

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Persentase keakuratan dan ketidakakuratan kode diagnosis penyakit *Diabetes Mellitus* pada dokumen rekam medis rawat inap bulan Januari-Desember 2023 di RS DKT Dr. Soetarto Yogyakarta dari total sampel sebanyak 75 Dokumen Rekam Medis diperoleh hasil 50 (67%) kode akurat dan 25 (33%) kode tidak akurat.
2. Faktor *Man* (Manusia) yang mempengaruhi ketidakakuratan kode diagnosis penyakit *Diabetes Mellitus* pada dokumen rekam medis rawat inap bulan Januari-Desember 2023 di RS DKT Dr. Soetarto Yogyakarta yaitu belum pernah ada pelatihan terkait pengodean, kurangnya penelitian kembali atau *review* ulang terkait hasil pengodean, dan adanya beban pekerjaan lain yang dilakukan *coder*.
3. Faktor *Money* (Keuangan) merujuk pada alokasi anggaran yang diperlukan oleh *coder* untuk mendukung pelaksanaan pengodean. Berdasarkan hasil penelitian tidak ada faktor yang mempengaruhi ketidakakuratan pengodean berdasarkan faktor *money*.
4. Faktor *Material* (Material) yang mempengaruhi ketidakakuratan kode diagnosis penyakit *Diabetes Mellitus* pada dokumen rekam medis rawat inap bulan Januari-Desember 2023 di RS DKT Dr. Soetarto Yogyakarta yaitu tulisan dokter yang sulit untuk dibaca dan terdapat ketidaklengkapan data medis yang mendukung pengodean.

5. Faktor *Method* (Metode) yang mempengaruhi ketidakakuratan kode diagnosis penyakit *Diabetes Mellitus* pada dokumen rekam medis rawat inap bulan Januari-Desember 2023 di RS DKT Dr. Soetarto Yogyakarta yaitu Hanya terdapat SPO terkait pengodean penyakit secara umum tidak ada SPO khusus terkait pengodean penyakit *Diabetes Mellitus*, dan tidak ada perbedaan antara Standar Operasional Prosedur (SPO) koding rawat jalan maupun rawat inap. Selain itu dalam SPO koding, hanya terdapat tiga langkah pengodean dan tidak ada uraian yang lebih rinci terkait langkah-langkah pengodean penyakit. Di RS DKT Dr. Soetarto Yogyakarta juga belum pernah dilakukan monitoring dan evaluasi terkait penyelenggaraan pengodean diagnosis penyakit.
6. Faktor *Machine* (Alat) berkaitan dengan peralatan pengodean dan peran teknologi yang digunakan dalam proses pengodean. Di RS DKT Dr. Soetarto Yogyakarta sudah tersedia lengkap buku ICD-10 dan adanya ICD-10 *online* membantu proses pengodean, sehingga dari faktor *machine* tidak ada faktor yang menjadi penyebab ketidakakuratan pengodean.

B. Saran

1. Bagi RS DKT Dr. Soetarto Yogyakarta:
 - a. Perlunya mengelola beban kerja *coder* dengan baik karena adanya beban kerja tinggi yang dihadapi *coder* dan menyediakan pelatihan koding yang memadai bagi petugas *coder*.

- b. Adanya pembagian petugas di bagian pelaporan dalam upaya mengatasi masalah tingginya beban kerja *coder*. Hal ini relevan mengingat *coder* tidak hanya bertanggungjawab terhadap pengodean diagnosis dan prosedur medis, tetapi juga diberikan tanggung jawab tambahan terkait pelaporan *internal* dan *eksternal* rumah sakit. Dengan adanya pembagian tugas, nantinya *coder* dapat lebih fokus pada utama yang berkaitan dengan pengodean dan meningkatkan efisiensi serta kualitas kerja secara keseluruhan.
 - c. Perlunya perbaikan SPO koding yang lebih rinci terkait langkah-langkah pengodean penyakit baik koding rawat jalan maupun rawat inap.
2. Bagi petugas *coder* RS DKT Dr. Soetarto Yogyakarta:
 - a. Petugas *coder* dapat mengajukan usulan kepada pimpinan rumah sakit agar melaksanakan *in house training* terkait penggunaan ICD-10 untuk koding penyakit *Diabetes Mellitus*.
 - b. Perlunya mengkoordinasikan terkait *review* ulang, monitoring, dan evaluasi pengodean sebagai bagian rutin dari kegiatan operasional sehari-hari.
3. Bagi peneliti selanjutnya:
 - a. Perlu dilakukan penelitian serupa terkait keakuratan pengodean seluruh penyakit (tidak hanya penyakit *Diabetes Mellitus*) atau penyakit lain yang termasuk dalam kategori 10 besar penyakit di rumah sakit.

- b. Diharapkan penelitian lebih lanjut tidak hanya mengidentifikasi faktor penyebab permasalahan ketidakakuratan hasil koding, melainkan juga dapat melakukan upaya perbaikan masalah terkait ketidakakuratan pengodean menggunakan metode PDCA (*Plan, Do, Check, Action*).