

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. SOP pemberian kode tidak terlaksana dan tidak menampilkan peran PMIK untuk validasi akhir. SIMPUS yang digunakan tidak dilengkapi lapisan pengaman berupa peringatan kode tidak spesifik maupun fitur validasi untuk PMIK, dan gangguan *loading* yang sering terjadi turut menghambat ketelitian input. Akibatnya, kode manual hanya akurat pada 93 rekam medis (23,37%), jauh di bawah kode *AI* yang mencapai 345 rekam medis akurat (86,68%).
2. Kesalahan kode manual didominasi oleh kesalahan subkategori 291 rekam medis (95,41%) dan 14 rekam medis (4,59%) kesalahan kategori. Lima besar kesalahan manual seluruhnya berupa penggunaan kode tiga digit sebagai kode final, dengan E11 (DM) memengaruhi 100 rekam medis. Kode *AI* seluruhnya bersifat kesalahan subkategori 53 rekam medis (100%) tanpa satu pun kesalahan kategori. *Claude* menunjukkan konsistensi pada 396 rekam medis (99,50%), dengan hanya 2 rekam medis yang menghasilkan kode berbeda antar sesi pengujian. Tingginya konsistensi ini menjadikan *AI* potensial sebagai alat bantu pemberian kode, namun tidak menghilangkan kebutuhan akan verifikasi akhir oleh PMIK mengingat konsistensi yang tinggi tidak selalu menjamin kebenaran kode yang dihasilkan.