

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Implementasi kodifikasi kematian di Rumah Sakit Umum Bandung masih belum optimal, yang ditunjukkan oleh tingkat akurasi yang rendah. Ketidakefektifan ini disebabkan oleh beberapa faktor yang saling berkaitan, yaitu faktor manusia (*Man*), *material*, metode, dan mesin (*Machine*).

Faktor-faktor dan Kendala berdasarkan unsur manajemen manusia (*Man*), *material*, metode, dan mesin (*Machine*) :

1. Faktor manusia (*Man*): Meskipun staf koder di Rumah Sakit Umum Bandung sudah memadai dari segi jumlah dan telah mengikuti pelatihan, kendala utama adalah kurangnya pelatihan spesifik tentang kodifikasi kematian. Selain itu, tidak adanya pembagian tugas yang jelas dalam tim koder berpotensi menimbulkan kebingungan dan kesalahan.
2. Faktor *material*: Rumah sakit telah menyediakan buku-buku referensi seperti ICD-10 dan ICD 9-CM, serta telah mengimplementasikan Rekam Medis Elektronik (RME). Namun, petugas koder masih cenderung menggunakan *AI* seperti *ChatGPT* dan *Google* untuk mencari kode diagnosis karena dianggap lebih akurat, padahal penggunaan alat yang tidak teruji secara komprehensif ini justru meningkatkan risiko kesalahan.
3. Faktor metode: Tingkat ketidakakuratan kodifikasi kematian yang mencapai 46,7% sangat dipengaruhi oleh ketiadaan Standar Operasional Prosedur (SOP) tertulis yang spesifik untuk kodifikasi kematian. Tanpa SOP, tidak ada panduan standar yang memastikan konsistensi dan akurasi data. Selain itu,

ketidakakuratan diagnosa yang ditulis oleh dokter (seperti "henti jantung" atau "gagal napas" yang bukan merupakan penyebab utama kematian) juga menjadi kendala signifikan.

4. Faktor mesin (*Machine*): Rumah sakit telah memiliki Rekam Medis Elektronik (RME) sejak tahun 2023. Hal ini menunjukkan bahwa ketersediaan teknologi saja tidak cukup; perlu didukung oleh faktor-faktor non-teknis lainnya, seperti kebijakan dan manajemen sumber daya yang lebih baik.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini, berikut adalah saran-saran yang direkomendasikan bagi Rumah Sakit Umum Bandung:

1. Pengembangan dan implementasi Standar Operasional Prosedur (SOP) untuk kodefikasi kematian berdasarkan ICD-10 di rumah sakit sangat penting. SOP yang jelas dan terstruktur akan memberikan panduan yang konsisten bagi petugas koder dalam menerapkan kodefikasi.
2. Peningkatan program pelatihan bagi petugas koder merupakan langkah strategis untuk meningkatkan kompetensi mereka dalam melakukan kodefikasi kematian.
3. Mendorong petugas koder untuk secara konsisten menggunakan buku ICD-10 sebagai referensi utama dalam setiap proses kodefikasi akan memberikan banyak manfaat. Dan selalu mengcross check kembali kode yang telah didapat di internet, melalui buku ICD 10, mengingat buku ICD 10 adalah pedoman dan acuan dalam menentukan kode diagnosa.