

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian Studi Kasus Pengkodingan Sistem Digestive Di Rumah Sakit Umum Haji Medan Sebagai Berikut :

1. Diagnosa Unilateral or unspecified inguinal hernia, with obstruction, without gangrene ditegakkan berdasarkan hasil anamnesa dan pemeriksaan penunjang berupa foto polos abdomen hasil ileus obstruksi tak tampak pneumoperitoneum. Pengkodean sudah sesuai dengan ICD-10 yaitu kode K40.3 dikonfirmasi berdasarkan hasil pemeriksaan penunjang dan tindakan sudah sesuai dengan ICD-9 CM, yaitu foto polos abdomen 88.76, Thorax AP 87.49 dan Herniotomy 53.0, diberikan obat cefadroxil untuk mencegah infeksi.
2. Diagnosa Acute appendicitis ditegakkan berdasarkan hasil anamnesa dan pemeriksaan penunjang berupa USG Abdomen Upper Lower Mc Burney Area : nyeri tekan transduser (+), tampak lesi tubular buntu dengan kaliber +/-12.5 mm disertai fluid collection disekitarnya. Pengkodean sudah sesuai dengan ICD-10 yaitu kode K35.8 dikonfirmasi berdasarkan hasil pemeriksaan penunjang dan tindakan sudah sesuai dengan ICD-9 CM, yaitu USG abdomen 88.76, Thorax AP 87.49 dan appendectomy 47.09, diberikan obat cefadroxil dan onoiwa untuk mengobati infeksi terutama di bekas sayatan dan nyeri pasca operasi.

3. Diagnosa invaginasi ditegakkan berdasarkan hasil anamnesa dan pemeriksaan penunjang berupa foto polos abdomen hasil Ileus obstruktif kesan letak tinggi. Pengkodean sudah sesuai dengan ICD-10 yaitu kode K56.1 dikonfirmasi berdasarkan hasil pemeriksaan penunjang dan tindakan sudah sesuai dengan ICD-9 CM, yaitu foto polos abdomen 88.19, Thorax AP 87.49 dan laparotomy 54.11, diberikan obat ceftriaxone dan paracetamol untuk mengatasi infeksi dan nyeri pasca operasi.
4. Diagnosa ileus paralitic ditegakkan berdasarkan hasil anamnesa dan pemeriksaan penunjang berupa foto polos abdomen bayangan dalam usus normal bercampur fecal material yang prominem terdistribusi hingga calvum pelvis. Pengkodean sudah sesuai dengan ICD-10 yaitu K56.0 dikonfirmasi berdasarkan hasil pemeriksaan penunjang dan tindakan sudah sesuai dengan ICD-9 CM, yaitu foto polos abdomen 88.19 dan Thorax AP 87.49, diberikan obat ceftriaxone dan metrodinazole untuk mengatasi infeksi pada usus.
5. Diagnosa acute appendicit with localized peritonitis ditegakkan berdasarkan hasil anamnesa dan pemeriksaan penunjang berupa foto polos abdomen hasil suspek appendicitis. Pengkodean sudah sesuai dengan ICD-10 yaitu K35.3 dikonfirmasi berdasarkan hasil pemeriksaan penunjang dan tindakan sudah sesuai dengan ICD-9 CM, yaitu Thorax AP 87.49, foto polos abdomen 88.19, laparotomy 54.11, dan appendectomy 47.09, diberikan obat cefradoxol dan paracetamol untuk mengobati infeksi dan nyeri pasca operasi.
6. Diagnosis calculus abdomen, hepatitis, cholecystitis ditegakkan berdasarkan hasil anamnesa dan pemeriksaan penunjang berupa USG abdomen hasil

hepatosplenomegaly disertai cholecystitis. Pengkodean sudah sesuai dengan ICD-10 yaitu K81.0 dikonfirmasi berdasarkan hasil pemeriksaan penunjang dan tindakan sudah sesuai dengan ICD-9 CM, yaitu Thorax AP 87.49 dan USG abdomen 88.76, diberikan obat ursodiol untuk mengobati batu empedu, domperidone untuk mual dan muntah, curcuma suplemen untuk membantu fungsi hati.

7. Diagnosa ulkus peptikum di tegakkan berdasarkan hasil anamnesa dan tindakan Endoscopy gastritis + biopsy. Pengkodean sudah sesuai dengan ICD-10 yaitu K27 dikonfirmasi berdasarkan hasil tindakan sudah sesuai dengan ICD-9 CM, yaitu Endoscopy gastritis + biopsy 44.14, diberikan obat sucralfat untuk melindungi luka lambung.

8. Diagnosa Asites ec sirosis hepatitis di tegakkan berdasarkan hasil anamnesa dan pemeriksaan penunjang berupa USG abdomen hasil cholecystitis, kista ginjal kanan, ascites. Pengkodean sudah sesuai dengan ICD-10 yaitu K74.6 dikonfirmasi berdasarkan hasil tindakan sudah sesuai dengan ICD-9 CM, yaitu Thorax AP 87.49 dan USG abdomen 88.76, diberikan obat spironolactone, furosemid untuk mengatasi asites dan bantu mengeluarkan cairan.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti lakukan, saran yang saya berikan bahwa petugas koder rawat inap di Rumah Sakit Umum Haji Medan belum sesuai dengan kualifikasi pendidikan perekam medis sebagai seorang petugas koder, ditemukan bahwa masih terdapat beberapa petugas koding yang belum mengikuti

pelatihan atau pembekalan terkait pengkodean diagnosis dan tindakan medis disarankan sebaiknya untuk mengikuti pelatihan atau pembekalan lagi kepada petugas koding yang belum mengikuti pelatihan, belum adanya SOP pengkodean secara khusus membahas tentang sistem digestive.