

BAB V

KESIMPULAN

5.1 KESIMPULAN

Berdasarkan studi kasus yang sudah dilakukan, maka dapat membuat kesimpulan mengenai “Studi Kasus Pengkodingan Sistem Pencernaan” yaitu sebagai berikut:

1. Berdasarkan 25 laporan kasus sistem pencernaan bahwa diagnosa utama yang muncul adalah Obstruksi juandice ec CBD stone, Gastritis, Cholecystitis, Apendiks akut, dan Hernia adalah diagnosa sistem pencernaan yang paling sering di Rumah Sakit Umum Pekerja Indonesia.
2. Pada pengkodingan sistem pencernaan ada kategori tertentu dimana 2 kondisi atau kondisi utama dan kondisi sekunder yang saling berkaitan dibuat dalam satu kode atau yang disebut kode kombinasi. Dari 25 kasus didapatkan 3 diagnosa yang menggunakan kode kombinasi yaitu kolitis dengan gastritis dikoding dengan K52.9 Noninfective gastroenteritis and colitis, unspecified, Trismus abcess mandibula dengan Abscess Palp Faringeal dikoding dengan K12.2 Cellulitis and Abscess of Mouth dan Trismus dengan Abscess Mandibula dikoding dengan K10.2 Inflammatory Conditions of Jaws.
3. Berdasarkan hasil 25 laporan kasus sistem pencernaan bahwa dalam penegakkan koding diagnosis perlu data pendukung agar diagnosis yang telah ditetapkan oleh dokter bisa tegak dengan melihat serta menganalisis formulir yang di IGD, catatan perkembangan pasien terintegrasi dan

terakhir resume medis. Dari hasil analisa tersebut maka dilihat apa saja pemeriksaan penunjang, tindakan dan pengobatan yang dilakukan atau diberikan kepada pasien selama pasien dirawat sehingga dapat menegakkan diagnosa akhir benar dari kasus tersebut.

4. Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan bahwasanya langkah ataupun tata cara pengkodean ICD-10 pada sistem pencernaan yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Pekerja Indonesia telah sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Indonesia No. 76 Tahun 2016.