

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian studi kasus pengkodingan sistem kardiovaskuler di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan sebagai berikut:

1. Diagnosa congestive heart failure ditegakkan dengan hasil anamnesa yang menyatakan pasien mengalami sesak nafas yang berlangsung 3 hari ini, batuk berdahak satu minggu kemudian pada pemeriksaan fisik menunjukkan Thorax: Ves (+). Pemeriksaan penunjang yang dilakukan yaitu Thorax (PA) dan Echocardiography. Pasien mendapatkan terapi obat berupa furosemide dan spironolactone. Pengkodean sudah sesuai dengan ICD-10 yaitu kode I50.0 yang dikonfirmasi berdasarkan anamnesa serta pemeriksaan penunjang dan tindakan sudah sesuai dengan ICD-9 CM yaitu, Thorax (PA) 87.49, Echocardiography 88.72, tes darah 90.59.
2. Diagnosa unstabel angina pectoris ditegakkan dengan hasil anamnesa yang menyatakan pasien yang mengeluh nyeri dada +/- 4 hari nyeri hilang timbul, pada pemeriksaan penunjang yaitu thorax (PA) dan electrocardiography. Pasien mendapatkan terapi obat berupa CPG dan ISDN. Pengkodean sudah sesuai dengan ICD-10 yaitu kode I20.0 yang dikonfirmasi berdasarkan anamnesa serta pemeriksaan penunjang dan tindakan sudah sesuai dengan ICD-9 CM yaitu, Thorax (PA) 87.49, Electrocardiography 88.72.
3. Diagnosa supraventrikular Tachycardia ditegakkan dengan hasil anamnesa yang menyatakan pasien nyeri di dada dan jantung berdebar-debar, menyesak,

nyeri ulu hati, pada pemeriksaan penunjang yang dilakukan yaitu thorax (PA) dan electrocardiography. Pasien mendapatkan terapi obat berupa drip amiodaron. Pengkodean sudah sesuai dengan ICD-10 yaitu kode I47.1 yang dikonfirmasi berdasarkan anamnesa serta pemeriksaan penunjang dan tindakan sudah sesuai dengan ICD-9 CM yaitu, Thorax (PA) 87.49, Electrocardiography 88.72.

4. Diagnosa Post Ventrikel Takikardi (VT) ditegakkan dengan hasil anamnesa yang menyatakan mengeluh nyeri dada hingga punggung disertai sesak nafas, pada pemeriksaan fisik menunjukkan nadi 165 x/i serta pemeriksaan penunjang yang dilakukan yaitu electrocardiography. Pasien mendapatkan terapi obat berupa CPG dan ISDN. Pengkodean sudah sesuai dengan ICD-10 yaitu kode I47.2 yang dikonfirmasi berdasarkan anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang dan tindakan sudah sesuai dengan ICD-9 CM yaitu, Electrocardiography 88.72.
5. Diagnosa RHF ec PH ditegakkan dengan hasil anamnesa yang menyatakan pasien mengeluh sesak nafas yang dirasakan 3 hari dan memberat dalam 1 hari, pada pemeriksaan fisik menunjukkan nadi 113 x/I, serta pemeriksaan penunjang yang dilakukan yaitu echocardiography. Pasien mendapatkan terapi obat berupa furosemide, spironolactone, CPG, digoxin dan salbutamol. Pengkodean sudah sesuai dengan ICD-10 yaitu kode I27.0 yang dikonfirmasi berdasarkan anamnesa serta pemeriksaan penunjang dan tindakan sudah sesuai dengan ICD-9 CM yaitu Echocardiography 88.72.

6. Diagnosa Pseudoaneurisma ditegakkan dengan hasil anamnesa yang menyatakan pasien yang mengeluh tangan bagian kiri bengkak 1 minggu, berdenyut memberat 1-2 hari, muncul benjolan di lipatan tangan kiri, berdenyut. Pasien mendapatkan terapi obat berupa katarolac. Dilakukan tindakan rekonstruksi pesudonaeurisma pada lipatan lengan kiri atas. Pengkodean sudah sesuai dengan ICD-10 yaitu kode I72.9 yang dikonfirmasi berdasarkan anamnesa serta tindakan sudah sesuai dengan ICD-9 CM yaitu rekonstruksi pesudonaeurisma 39.52.
7. Diagnosa NSTEMI ditegakkan dengan hasil anamnesa yang menyatakan pasien mengeluh nyeri dada kurang lebih 1 jam disertai sesak nafas dan kering dingin, pada pemeriksaan penunjang yang dilakukan yaitu laboratorium yang menunjukkan Troponin-T 419 ng/L, pemeriksaan thorax (PA), serta pemeriksaan electrocardiography. Pasien mendapatkan terapi obat berupa furosemide dan ISDN. Pengkodean sudah sesuai dengan ICD-10 yaitu kode I21.4 yang dikonfirmasi berdasarkan anamnesa serta pemeriksaan penunjang dan tindakan sudah sesuai dengan ICD-9 CM yaitu Thorax (PA) 87.49, Electrocardiography 88.72, tes darah 90.59.

## **5.2 Saran**

Setelah melakukan penelitian di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan saran yang bisa saya berikan mengenai petugas koder masih ada yang belum mengikuti pelatihan koding dan sebaiknya dilakukan pelatihan lagi kepada petugas koding yang belum pernah mengikuti pelatihan.