

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kodefikasi atau pengkodean dalam rekam medis adalah proses pemberian kode berupa huruf, angka, atau kombinasi untuk mewakili data medis. Kode ini mencakup diagnosis utama, diagnosis sekunder (jika ada), dan tindakan medis yang dilakukan. Kode diagnosis utama dan diagnosis sekunder diberikan sesuai dengan ICD-10 (*International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*) yang diterbitkan oleh WHO serta memberikan kode tindakan/prosedur sesuai dengan ICD-9-CM (*International Classification of Diseases Revision Clinical Modification*) (Peraturan Menteri Kesehatan No 76, 2016).

ICD-10 (*International Statistical Classification of Disease and Related Health Problems*) merupakan standar internasional untuk pencatatan kesehatan dan statistik penyakit baik pada tingkat primer, sekunder maupun tersier, yang mendefinisikan penyakit, gangguan, cedera, dan kondisi kesehatan lainnya yang terdaftar secara hirarki (WHO 2021). Kode diagnosis sistem organ tubuh manusia telah diklasifikasikan dalam ICD-10 (*International Statistical Classification of Disease and Related Health Problems*) berdasarkan kelompok penyakit tertentu termasuk Sistem Kardiovaskuler.

Sistem kardiovaskular adalah suatu sistem organ yang berfungsi memindahkan zat dan nutrisi ke dan dari sel, sistem ini juga membantu stabilisasi suhu dan pH tubuh (bagian dari homeostasis). Sistem organ sirkulasi darah terdiri

atas jantung, komponen darah dan pembuluh darah yang berfungsi mengalirkan suplai oksigen dan nutrisi tubuh keseluruh jaringan tubuh yang diperlukan untuk metabolisme tubuh (Nurbudiman, 2022). Gagal Jantung Kongestif adalah kondisi ketika jantung tidak mampu memompa darah secara efektif untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi tubuh, sehingga pasien mengalami keletihan, sesak napas, nadi cepat, retensi cairan, penurunan kadar oksigen darah arteri, edema dan ketidaknyamanan (Apriyani & Taufiq, 2024)

Hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Yolande & Niam, 2025) berjudul “Laporan Kasus Congestive Heart Failure” diperoleh hasil bahwa CHF adalah kelainan struktur jantung yang menyebabkan gangguan fungsi pompa, sehingga jantung tidak mampu memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi tubuh. Gejala klinis meliputi sesak napas, kelelahan, dan edema, yang dapat muncul saat aktivitas maupun istirahat. Faktor risiko utamanya adalah hipertensi, penyakit jantung koroner, diabetes mellitus, dan gaya hidup tidak sehat. Diagnosis dilakukan melalui pemeriksaan klinis dan penunjang seperti ECG, radiologi, dan pemeriksaan laboratorium, yang membantu menegakkan diagnosis. Seorang pasien perempuan 65 tahun, datang ke IGD dengan sesak napas sejak satu minggu, memberat satu hari sebelum masuk rumah sakit. Pemeriksaan fisik menunjukkan ronki basah di kedua paru dan edema tungkai. Hasil rontgen thoraks menunjukkan kardiomegali, bronkopneumonia, dan efusi pleura bilateral, pasien didiagnosis CHF dengan pneumonia. Untuk penatalaksanaan, pasien diberikan terapi medis yang meliputi Furosemide, Mecobalamine, Ceftriaxone, Ulsafat,

Digoxin, Ranitidine, Nitrogliserin, dan Metoprolol untuk mengelola gejala dan memperbaiki kondisi pasien.

Hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Naura et al., 2024) berjudul “Studi Kasus Pada Pasien Dengan Congestive Heart Failure (CHF)” diperoleh hasil bahwa gagal jantung kongestif adalah kondisi ketika jantung tidak mampu memompa darah keseluruh tubuh, akibatnya terjadi gangguan aliran darah yang menyebabkan pembendungan darah dalam jantung. Pasien datang dengan penurunan curah jantung terkait perubahan irama, afterload, dan preload, gangguan pertukaran gas akibat CHF dan pneumonia, hipervolemia akibat gangguan regulasi, risiko perfusi renal tidak efektif (AKI stage II), asidosis metabolic, serta risiko infeksi terkait penurunan hemoglobin dan pneumonia. Perencanaan dan intervensi utama mencakup pemantauan tekanan darah, intake–output cairan, saturasi oksigen (>94%), status hemodinamik, EKG 12 sadapan, hasil laboratorium, kardiopulmonal, serta kesadaran dan respon pupil. Pemberian obat furosemide, meropenem, vasopresor (norepinefrin), dan inotropik (dobutamin). Evaluasi berfokus pada keadaan umum pasien, keseimbangan cairan, status hemodinamik dan kardiopulmonal, keseimbangan asam basa, serta kadar elektrolit terutama ureum dan kreatinin.

Hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Ketut et al., 2022) berjudul “Infark Miokard Akut Dengan Elevasi Segmen ST (IMA-EST) Anterior Ekstensif: Laporan Kasus” diperoleh hasil bahwa IMA-EST merupakan oklusi total pada pembuluh darah arteri koroner yang dapat menyebabkan infark luas pada miokardium dan ditandai dengan peningkatan segmen ST persisten minimal

2 sadapan. Gejala klinis yang terjadi pada pasien adalah nyeri dada iskemik yang berkepanjangan pada saat istirahat. Seorang pasien perempuan 71 tahun dengan riwayat hipertensi, dislipidemia, dan penyakit jantung koroner datang dengan keluhan nyeri dada khas infark miokard akut. Hasil EKG menunjukkan IMA-EST anterior ekstensif. Pasien segera mendapatkan penatalaksanaan berupa tirah baring, IVFD NaCl 0,9%, Streptokinase, Lansoprazole, Enoxaparin, ISDN, SL Asetosal, Clopidogrel, Atorvastatin, Bisoprolol, Diazepam, Laxative agent. Pasien kemudian dirawat di ruang ICCU dengan pemantauan ketat tanda vital, tanda perdarahan, serta evaluasi EKG pasca fibrinolitik. Pemeriksaan penunjang berupa darah lengkap, kimia darah, biomarker jantung, rontgen thoraks, dan ekokardiografi turut dilakukan untuk mendukung diagnosis dan pemantauan.

Berdasarkan survei awal yang saya lakukan di Rumah Sakti Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan, diperoleh data dari rekapitulasi laporan bahwa terdapat 7 kasus pada bulan Januari tahun 2024 tercatat sebanyak 16 pasien dengan penyakit sistem kardiovaskuler yang merujuk pada sekelompok kondisi yang mempengaruhi fungsi normal jantung, di antaranya Congestive Heart Failure (CHF), Unstable Angina Pectoris (UAP), Supraventricular Tachycardia (SVT), Post Ventricular Tachycardia (VT), Right Heart Failure (RHF), Non-ST-Elevation Myocardial Infarction (NSTEMI), Pseudoaneurisma. Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Studi Kasus Pengkodingan Sistem Kardiovaskuler Pada Bulan Januari Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2024”

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan Masalah pada penelitian ini yaitu bagaimana pengkodingan penyakit sistem kardiovaskuler pada bulan Januari di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan tahun 2024.

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui pengkodingan suatu penyakit pada Sistem Kardiovaskuler berdasarkan ICD 10 di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu acuan dalam penetapan kebijakan terkait ketepatan pemberian kode ICD 10 pada sistem kardiovaskuler di Rumah Sakit.

1.4.2 Bagi Institusi pendidikan

Dapat menambah pengetahuan bagi mahasiswa program studi perekam dan informasi Kesehatan dan mahasiswa kesehatan lainnya serta menambah referensi perpustakaan Universitas Imelda Medan dan sebagai tambahan informasi bagi institusi pendidikan dalam pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan dimasa yang akan datang.

1.4.3 Bagi Peneliti

Menjadi sumber referensi dan informasi untuk mengetahui serta lebih memahami ketepatan kode ICD 10 pada sistem Kardiovaskuler di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan.