

**TINJAUAN KEAKURATAN PENETAPAN KODE DIAGNOSIS UTAMA
BERDASARKAN SPESIFIKASI PENULISAN DIAGNOSA UTAMA
PADA DOKUMEN REKAM MEDIS RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT
PERMATA MEDIKA SEMARANG PERIODE 2012**

DIKA BAYU SETIANTO

*Program Studi Rekam Medis&Info. Kesehatan - D3, Fakultas
Kesehatan, Universitas Dian Nuswantoro Semarang*

URL : <http://dinus.ac.id/>

Email : dikabayu

ABSTRAK

Rumah Sakit Permata Medika Semarang merupakan rumah sakit tipe C yang telah menggunakan ICD-10 sebagai pedoman koding, di rumah sakit tersebut belum pernah diadakan penelitian untuk mengetahui keakuratan penetapan kode diagnosis utama berdasarkan spesifikasi penulisan diagnosa utama pada dokumen rekam medis rawat inap di rumah sakit Permata Medika Semarang periode 2012.

Penelitian ini menggunakan metode observasi dengan pendekatan crosssectional dan jenis penelitian analitik, sedangkan populasi dari penelitian ini adalah 6.553 berkas rekam medis rawat inap periode 2012 sehingga diperoleh sampel sebanyak 99 berkas yang diambil dengan menggunakan teknik sampel random sampling. Hasil pengamatan diketahui bahwa kode diagnosa utama yang akurat 71,7% dokumen rekam medis rawat inap, sedangkan untuk penulisan diagnosa utama yang spesifik 70,7% dokumen, dan akurasi kode penyakit pada diagnosis utama yang tidak spesifik sebanyak 72,42 % dokumen rekam medis rawat inap.

Maka kesimpulan yang diperoleh yaitu, bahwa untuk mendapatkan akurasi kode penyakit, tidak hanya dipengaruhi oleh penulisan diagnosis utama yang spesifik saja tetapi dipengaruhi juga oleh ketelitian petugas koding serta factor-faktor lain yang mempengaruhi.oleh karena itu petugas koding sebaiknya aktif dalam mencari informasi jika menemukan diagnosis utama yang tidak spesifik serta perlu adanya peningkatan pengetahuan petugas koding dengan diikutkan dalam pelatihan koding ICD-10.

Kata Kunci : Kata kunci : Spesifikasi diagnosis utama, akurasi kode penyakit ICD-10

**REVIEW THE ACCURACY DETERMINATION OF PRIMARY
DIAGNOSIS CODE SPECIFICATION WRITER BASED ON MAIN
DIAGNOSTIC MEDICAL RECORD DOCUMENT IN PERMATA MEDIKA
HOSPITAL 2012th PERIODE**

DIKA BAYU SETIANTO

*Program Studi Rekam Medis&Info. Kesehatan - D3, Fakultas
Kesehatan, Universitas Dian Nuswantoro Semarang*

URL : <http://dinus.ac.id/>

Email : dikabayu

ABSTRACT

Permata Medika hospital Semarang is a type C hospital, that has been used as guidelines ICD-10 for coding, the hospital had not conducted a study to determine the accuracy of the determination of primary diagnosis code based on specification writing primary diagnosis in the medical record document in the inpatient permata medika hospital 2012th periode.

This research use observational method with crosssectional approach and type of analytical research, while the population of the study were 6.553 inpatient medical record file the period 2012 to obtain a sample of 99 files that are retrieved by using a random sample of sampling techniques.

The result of observations the accuracy of the primary diagnosis code on the disease as much as 71,7 % inpatient medical record documents, while the specific primary diagnosis as much as 78,57 %, and accuracy of disease at primary diagnosis code is not specific documents as much as 72,42 % medical record hospitalization.

Conclusion obtained that is, to get the accuration of disease code, do not only influenced by writing diagnosed just specific especial, but influenced also by correctness of officer coding and also other factor which influencing in consequence officer koding better be active in searching information if finding diagnosed especial which is not specific and also need the existence of the make-up of knowledge of officer koding by joining in training of Coding ICD-10.

Keyword : Key Word : Specification of primary diagnosis, the accuracy of ICD-10
disease codes