

**ANALISA TINGKAT KEAKURATAN KODE DIAGNOSA UTAMA  
PASIEAN RAWAT INAP UNTUK PASIEAN JAMPERSAL DI RST BHAKTI  
WIRA TAMTAMA SEMARANG PERIODE 2 TAHUN 2012.**

**FENDI KAHONO**

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

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

*Email : 422200900846@mhs.dinus.ac.id*

**ABSTRAK**

**ABSTRAK**

**FENDI KAHONO**

**ANALISA TINGKAT KEAKURATAN KODE DIAGNOSA UTAMA PASIEAN RAWAT INAP UNTUK PASIEAN JAMPERSAL DI RST BHAKTI WIRA TAMTAMA SEMARANG PERIODE 2 TAHUN 2012.**

Kode diagnosa utama sudah seharusnya tepat dengan aturan koding ICD 10, hal ini dimaksudkan untuk menghasilkan kode dan informasi kesehatan yang tepat dan baik. Petugas koding di RST Bhakti Wira Tamtama Semarang terkadang masih belum tepat dalam pemberian kode penyakit pada diagnosa utama pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat keakuratan kode utama dokumen rekam medis untuk pasien rawat inap jampersal di RST Bhakti Wira Tamtama Semarang periode 2 tahun 2012.

Jenis penelitian ini adalah deskriptif sedangkan metode yang digunakan yaitu menggunakan metode observasi dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian ini adalah seluruh dokumen rekam medis rawat inap untuk pasien jampersal yang berjumlah 220 dokumen rekam medis, kemudian diambil sampel penelitian yang berjumlah 69 dokumen rekam medis.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapat bahwa di RST Bhakti Wira Tamtama Semarang bahwa kode penyakit yang diberikan oleh petugas koding masih ada yang belum akurat baik yang disebabkan oleh penulisan diagnosa utama yang tidak spesifik atau karena petugas kurang teliti dalam pemberian kode penyakit. Hasil penelitian dari total populasi 69 dokumen rekam medis rawat inap untuk pasien jampersal didapatkan kode yang akurat 35 dokumen rekam medis (50,72%) dan 34 dokumen rekam medis dengan kode tidak akurat (49,27%).

Kesimpulan dari penelitian ini adalah proses koding di RST Bhakti Wira Tamtama Semarang belum sesuai dengan aturan koding, oleh karena itu untuk meningkatkan akurasi kode diagnosa utama pada dokumen rekam medis perlu menerapkan aturan koding ICD 10 dengan benar dan adanya kerja sama yang baik dengan dokter atau tenaga medis lainnya sehingga informasi yang diberikan di dokumen rekam medis bisa spesifik sehingga petugas koding dapat memberikan kode yang akurat.

Kata Kunci : ABSTRAK

**FENDI KAHONO**

**ANALISA TINGKAT KEAKURATAN KODE DIAGNOSA UTAMA PASIEAN RAWAT INAP UNTUK PASIEAN JAMPERSAL DI RST BHAKTI WIRA TAMTAMA SEMARANG PERIODE 2 TAHUN 2012.**

Kode diagnosa utama sudah seharusnya tepat dengan aturan koding ICD 10, hal ini dimaksudkan untuk menghasilkan kode dan informasi kesehatan yang tepat dan baik. Petugas koding di RST Bhakti Wira Tamtama Semarang terkadang masih belum tepat dalam pemberian kode penyakit pada diagnosa utama pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat keakuratan kode utama dokumen rekam medis untuk pasien rawat inap jampersal di RST Bhakti Wira Tamtama Semarang periode 2 tahun 2012.

Jenis penelitian ini adalah deskriptif sedangkan metode yang digunakan yaitu menggunakan metode

observasi dengan pendekatan cross sectional. Populasi penelitian ini adalah seluruh dokumen rekam medis rawat inap untuk pasien jampersal yang berjumlah 220 dokumen rekam medis, kemudian diambil sampel penelitian yang berjumlah 69 dokumen rekam medis.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapat bahwa di RST Bhakti Wira Tamtama Semarang bahwa kode penyakit yang diberikan oleh petugas koding masih ada yang belum akurat baik yang disebabkan oleh penulisan diagnosa utama yang tidak spesifik atau karena petugas kurang teliti dalam pemberian kode penyakit. Hasil peneltian dari total populasi 69 dokumen rekam medis rawat inap untuk pasien jamoersal didapatkan kode yang akurat 35 dokumen rekam medis (50,72%) dan 34 dokumen rekam medis dengan kode tidak akurat (49,27%).

Kesimpulan dari penelitian ini adalah proses koding di RST Bhakti Wira Tamtama Semarang belum sesuai dengan aturan koding , oleh karena itu untuk meningkatkan akurasi kode diagnosa utama pada dokumen rekam medis perlu menerapkan aturan koding ICD 10 dengan benar dan adanya kerja sama yang baik dengan dokter atau tenaga medis lainnya sehingga informasi yang diberikan di dokumen rekam medis bisa spesifik sehingga petugas koding dapat memberikan kode yang akurat.

Kata Kunci : Akurasi kode diagnosa utama, Aturan koding ICD 10

Kepustakaan : 7 (1997-2010)

Kata Kunci : Akurasi kode diagnosa utama, Aturan koding ICD 10

**ANALYSIS of the LEVEL of ACCURACY of the PRIMARY DIAGNOSIS  
CODE of PATIENT HOSPITALIZATION for PATIENTS JAMPERSAL in  
RST BHAKTI WIRA TAMTAMA SEMARANG 2-year PERIOD**

**FENDI KAHONO**

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

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

*Email : 422200900846@mhs.dinus.ac.id*

**ABSTRACT**

**ABSTRACT**

**FENDI KAHONO**

**ANALYSIS of the LEVEL of ACCURACY of the PRIMARY DIAGNOSIS CODE of PATIENT HOSPITALIZATION for PATIENTS JAMPERSAL in RST BHAKTI WIRA TAMTAMA SEMARANG 2-year PERIOD.**

The primary diagnosis code is supposed to be right with the ICD 10 coding, it is intended to generate code and appropriate health information and good. Coding clerk at RST Bhakti Wira Tamtama Semarang sometimes still not appropriate in providing primary diagnosis code of disease on patients. This research aims to know the level of accuracy of the main medical record document code inpatient jampersal in RST Bhakti Wira Tamtama Semarang 2-year period.

Type of this research is descriptive whereas the methods used namely observation method with cross sectional approach. The population of this research is the entire medical record document hospitalization for patients jampersal totalling 220 medical record document, then taken a sample of 69 research medical record documents.

Based on the research results obtained that the RST Bhakti Wira Tamtama Semarang that the disease code given by the officer to the coding is still there which has not been accurately whether caused by writing the main diagnosis is not specific or because of less scrupulous in granting officer code of disease. Results peneltian of the total population of 69 inpatient medical record documents for patients jamoersal found an accurate code 35 medical record document (50,72%) and 34 medical record document with inaccurate code (49,27%).

Conclusion of this research is the process of coding in RST Bhakti Wira Tamtama Semarang has not been in accordance with the rules of coding, therefore to increase the accuracy of the primary diagnosis code on medical record documents need to apply rules of ICD 10 coding correctly and there is a good cooperation with doctors or other medical personnel so that the information provided in document medical record can be specified so that the officer can give the code to the coding is accurate.

Keywords: accuracy of main diagnosis codes, ICD 10 coding Rules

Libraries: 7 (1997-2010)

Keyword : Keywords: accuracy of main diagnosis codes, ICD 10 coding Rules