

**TINJAUAN HUBUNGAN ANTARA SPESIFISITAS DIAGNOSIS UTAMA  
DENGAN AKURASI KODE  
KASUS PENYAKIT BEDAH DI RSUD TUGUREJO SEMARANG  
PERIODE TRIWULAN I TAHUN 2014**

**ANDREAS SURYA PRATAMA**

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

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

*Email : 422201101152@mhs.dinus.ac.id*

**ABSTRAK**

Berdasarkan survei awal yang sudah dilakukan terhadap 10 sampel dokumen rekam medis rawat inap kasus penyakit bedah di RSUD Tugurejo Semarang didapatkan hasil kode akurat 40 % dan kode tidak akurat 60 %. Dari kode tidak akurat 60 % didapatkan hasil diagnosis utama spesifik 67 %, diagnosis utama tidak spesifik 33 %.

Penelitian ini menggunakan metode observasional dengan pendekatan cross sectional dengan jenis penelitian deskriptif sedangkan populasi adalah dokumen rekam medis rawat inap, diperoleh sampel 85 berkas yang diambil dengan teknik sample random sampling.

Hasil pengamatan data, diperoleh hasil kode akurat yaitu 42 %, kode tidak akurat 58 %. Dari hasil penulisan diagnosis utama diperoleh penulisan diagnosis utama spesifik dengan kode akurat yaitu 48%, diagnosis utama tidak spesifik dengan kode akurat yaitu 0 %, penulisan diagnosis utama spesifik dengan kode tidak akurat yaitu 52 %, diagnosis utama tidak spesifik dengan kode tidak akurat yaitu 100 %.

Kesimpulan penelitian adalah untuk mendapatkan akurasi kode penyakit tidak hanya membutuhkan diagnosis utama yang spesifik tetapi juga dipengaruhi oleh ketelitian petugas koding dalam mengkode penyakit. Oleh karena itu petugas koding harus aktif dalam mencari informasi kepada dokter apabila menemukan diagnosis yang tidak spesifik.

Kata Kunci : Kata Kunci : Spesifisitas Diagnosis utama, Akurasi Kode Penyakit ICD-10

**OBSERVATION RELATIONSHIP BETWEEN SPESIFICITY OF  
PRIMARY DIAGNOSTIC WITH ACCURATION PRIMARY DIAGNOSTIC  
CODE OF SURGICAL OPERATION ISSUE IN RSUD TUGUREJO  
SEMARANG PERIOD JANUARY TO MARCH OF YEAR 2014**

**ANDREAS SURYA PRATAMA**

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

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

*Email : 422201101152@mhs.dinus.ac.id*

**ABSTRACT**

Based on the initial survey that has been conducted on 10 samples of inpatient medical records document cases of surgical diseases in hospitals Tugurejo Semarang accurate code showed 40% and 60% code is not accurate. Of the code is not accurate 60% showed 67% specific principal diagnosis, primary diagnosis of non-specific 33%

This research use observational method with cross sectional approach and type of descriptive research, while the population were 552 inpatient medical record bundles january to march the period 2014 to obtain a sample of 85 bundles which taken with technic simple of sampel random.

The result of data observation to obtain result of 42 % is accurate code, 58% is not accurate code. From result of writing primary diagnosis to obtain writing spesific primary diagnosis with accurate code is 48 %, is not spesific primary diagnosis with is not accurate code is 0 %, writing with a specific principal diagnosis code is not accurate is 52%, is not spesific primary diagnosis with is not accurate code is 100 %.

Therefore obtained conclusion that to get disease accuracy code is not only need spesific primary diagnosis but is also influenced by correctness of coding officer when given of disease code. Because of that coding officer have to find information to the doctor if to find is not spesific primary diagnosis.

Keyword : Key Words: Primary diagnosis specificity, accuracy Diseases ICD-10 codes