

**KETEPATAN PENGODEAN DIAGNOSIS KASUS *CHRONIC KIDNEY DISEASE* DENGAN KELENGKAPAN DATA PENDUKUNG PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT TK.II 04.05.01 DR. SOEDJONO
MAGELANG TAHUN 2019**

Melda Ayustiningrum¹Sis Wuryanto²

INTISARI

Latar Belakang: Setiap rumah sakit wajib menyelenggarakan pelayanan rekam medis untuk menunjang pelayanan secara paripurna. Ketepatan data diagnosis harus akurat untuk menentukan informasi statistik morbiditas dan mortalitas. Hal ini berdampak pada keefektifan pengelolaan data dan informasi pelayanan kesehatan.

Tujuan Penelitian: Mengetahui ketepatan kode diagnosis kasus *chronic kidney disease* pada berkas rekam medis pasien rawat inap.

Metode Penelitian: Menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif dan menggunakan analisis statistik deskriptif. Dengan populasi *coder* rawat inap. Sampel penelitian yaitu dengan total sampling berkas rekam medis kasus *chronic kidney disease*. Pengumpulan data menggunakan *check-list* observasi. Pengambilan sampel sebanyak 46 BRM.

Hasil : Kode diagnosis CKD ada 9 (19,15%) tidak tepat dan sejumlah 38 (80,85%) yang kodenya tepat. Untuk kelengkapan data penunjang untuk anamnesis 21,27% tidak lengkap dan 78,73% lengkap, pemeriksaan fisik dan penunjang 8,51% tidak lengkap dan 91,49% lengkap, tindakan/obat 85,11% tidak lengkap dan 14,89% lengkap, diagnosis 4,26% tidak lengkap dan 95,74% lengkap, kode rumah sakit 17,02% tidak lengkap dan 82,98% lengkap.

Kesimpulan : Persentase ketepatan kode diagnosis CKD 38 kode (80,85%) dan ketidaktepatan kodenya diagnosis 9 (19,15%) dari 46 BRM. Belum semua kode CKD tepat sebaiknya untuk pengodean dilakukan secara tepat dan akurat untuk meningkatkan angka ketepatan kode.

Kata Kunci: *Chronic Kidney Disease, Diagnosis, Pengodean*

¹Mahasiswa Program Studi Diploma 3 Perekam Medis dan Informasi Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

²Dosen Pembimbing Program Studi Diploma 3 Perekam Medis dan Informasi Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

**ACCURACY OF CODING THE DIAGNOSIS CASES CHRONIC KIDNEY
DISEASE WITH THE COMPLETE OF SUPPORTING DATA ON
HOSPITALIZED PATIENTS AT RUMAH SAKIT TK. II 04.05.01 DR.
SOEDJONO MAGELANG YEAR 2019**

Melda Ayustiningrum¹ Sis Wuryanto²

ABSTRACT

Background: Every hospital is obliged to medical record administer service to support the service in a plenary. The accuracy of the diagnostic data must be accurate to determine the statistical morbidity and mortality information. This impacts the effectiveness of data management and health service information.

Purpose: Knowing the accuracy of the case diagnosis code chronic kidney disease in the medical record file of inpatient.

Methods: Used descriptive research methods with a quantitative approach and using descriptive statistical analysis. With inpatient coder population. The research sample with a total sampling of the medical records case chronic kidney disease. Data collection used observation check-list. 46 medical records files Sampling.

Result : Diagnosis CKD There are (19.15%) Improper and a number of 38 (80.85%) whose code is precise. For completeness of supporting data for anamnesis 21.27% incomplete and 78.73% complete, physical examination and supporting 8.51% incomplete and 91.49% complete, action/drug 85.11% incomplete and 14.89% complete, diagnosis 4.26% incomplete and 95.74% Complete, the hospital code 17.02% is incomplete and 82.98% complete.

Conclusion: Officers still rarely use ICD-10 volume 1. Percentage correctness code of CKD Diagnosis 37 (80.85%) And imprecision of the Code Diagnosis 9 (19.15%) From 47 medical records.

Conclusion : Percentage correctness code of CKD code Diagnosis 38 (80.85%) And imprecision of the Code Diagnosis 9 (19.15%) From 46 medical record files. Not all proper CKD code should be coded to be done precisely and accurately to improve the code accuracy numbers.

Keywords: Coding, Chronic Kidney Disease, Diagnosis

¹ Student of Medical Record and Health Information Study Program University of General Achmad Yani Yogyakarta.

² Lecture of Medical Record and Health Informations Study Program University of General Achmad Yani Yogyakarta.