

ANALISIS KETEPATAN KODE DIAGNOSIS KASUS PERSALINAN PADA PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT DKT SIDOARJO TAHUN 2022

Annisa Safitri Azzahro¹, Chyntia Vicky Alvionita²

^{1,2}Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes
Malang, Indonesia

(Korespondensi: annisasa575@gmail.com)

ABSTRAK

Pelaksanaan kodefikasi pada kasus persalinan di RS DKT Sidoarjo masih terdapat ketidaktepatan dalam mengkode sebesar 61,73%, sedangkan ketepatan rekam medis sebesar 38,27%. Ketepatan dan ketidaktepatan pemberian kode diagnosis penyakit akan mempengaruhi data dan informasi dalam proses pelayanan kesehatan serta menurunkan mutu pelayanan di rumah sakit. Tujuan dari penelitian ini adalah menganalisis ketepatan kode diagnosis kasus persalinan pada pasien rawat inap di Rumah Sakit DKT Sidoarjo. Jenis penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dan penelitian kualitatif dengan pengumpulan data berupa observasi dan wawancara. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 81 rekam medis pada bulan Juli–November 2022 kasus persalinan pada pasien rawat inap dan jumlah informan 1 orang yang merupakan informan kunci. Pada penelitian ini didapatkan ketepatan hasil komponen penyulit ibu dengan ketepatan 55,56%, metode persalinan dengan ketepatan 61,73%, dan outcome of delivery dengan ketepatan 67,90%. Kemudian didapatkan total hasil keseluruhan dengan ketepatan 38,27%. Hasil wawancara didapatkan bahwa ketepatan pengodean dapat dipengaruhi oleh faktor 5M (man, method, material, machine, dan money). Kesimpulan: Sebagian besar kode diagnosis kasus persalinan tidak tepat. Maka sebaiknya petugas koding lebih teliti dalam melakukan pengodean, baik mengenai aturan dan tata cara pengodean diagnosis berdasarkan ICD-10.

Kata kunci: Faktor penyebab, ketepatan kode ICD-10, persalinan

ABSTRACT

The implementation of coding in labor cases at DKT Sidoarjo Hospital still has inaccuracies of 61.73%, while the accuracy of medical records is 38.27%. The accuracy and inaccuracy of disease diagnosis coding will affect data and information in the health service process and reduce the quality of service in the hospital. The purpose of this study was to analyze the accuracy of the diagnosis code for labor cases in inpatients at DKT Sidoarjo Hospital. This type of research uses quantitative and qualitative methods, with data collection in the form of observation and interviews. The number of samples used was 81 medical records in July–November 2022 cases of childbirth in inpatients, and the number of informants was 1 person who was a key informant. In this study, the accuracy of the results of the maternal complication component was obtained with 55.56% accuracy, the method of delivery with 61.73% accuracy, and the outcome of delivery with 67.90% accuracy. Then the total results were obtained with 38.27% accuracy. The results of the interview found that the accuracy of coding can be influenced by the 5M factors (man, method, material, machine, and money). Conclusion: Most of the diagnosis codes in labor cases are incorrect. So the coding officer should be more careful in coding, both regarding the rules and procedures for coding diagnoses based on ICD-10.

Keywords: Causal factors, accuracy of the ICD-10 code, delivery

1. PENDAHULUAN

Rekam Medis sebagai dokumen penting di Rumah Sakit berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, serta pelayanan lain yang telah diberikan pada pasien sesuai Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Kelengkapan pengisian rekam medis adalah hal yang krusial, karena pada rekam medis mengandung informasi khususnya diagnosis. Pengelolaan data rekam medis membutuhkan tenaga yang profesional. salah satu bagian pengelolaan rekam medis ialah pengodean atau coding.

Pengodean diagnosis harus dilakukan oleh petugas rekam medis dan informasi kesehatan yang memegang peranan penting dalam pengelolaan rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan (Nurhadi, dkk, 2022). Hal ini sesuai dengan peraturan menteri kesehatan nomor 55 Tahun 2013 tentang penyelenggaraan pengodean perekam medis dimana penyelenggaraan rekam medis dan informasi kesehatan harus dilaksanakan oleh perekam medis dan informasi kesehatan sesuai kompetensi yang dimiliki. Minimal mempunyai pendidikan akhir D3 rekam medis, dengan memiliki kewenangan melaksanakan sistem klasifikasi klinis dan kodefikasi penyakit yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis sesuai terminologi medis yang benar.

Pemberian kode diagnosis pada rekam medis pasien berpedoman kepada aturan ICD-10, hal ini agar terjamin keakuratan kode. Selain itu pengkodean diagnosis harus petugas yang memiliki latar belakang pendidikan perekam medis dan informasi kesehatan (Sofiana & Husni, 2022). Ketepatan pada pengodean akan membentuk data yang berkualitas. Pengodean yang tepat membutuhkan rekam

medis yang lengkap serta jelas. Selain itu hasil dari pengodean dibutuhkan pada pengolahan statistik untuk pembuatan laporan morbiditas, mortalitas, mengetahui macam-macam 10 besar penyakit, dan coding juga dapat digunakan sebagai indeks penyakit.

Oleh sebab itu petugas coding harus mempunyai kemampuan serta keterampilan tentang cara pengodean diagnosis utama sesuai dengan standar prosedur operasional yang berlaku. Hal tersebut disebabkan pengodean memiliki peran krusial dalam manajemen rumah Sakit. Kesalahan dalam pengodean atau kesalahan penginputan kode diagnosis kedalam komputer akan membuat data tidak akurat, sehingga berdampak pada pembuatan laporan rumah sakit, dan dapat merugikan rumah sakit secara finansial dikarenakan pembayaran tidak sesuai dengan tindakan dan pelayanan yang diberikan.

Beberapa penelitian menunjukkan ketidaktepatan kode diagnosis kasus persalinan masih sering terjadi pada pelayanan kesehatan, seperti penelitian yang dilakukan oleh Sari (2018) di Rumah Sakit Khusus Ibu Dan Anak Sadewa Yogyakarta menyebutkan bahwa hasil Ketepatan kode ICD-10 pada kasus persalinan pasien rawat inap pada triwulan I di RSKIA Sadewa Yogyakarta masih kurang tepat dan lengkap, karena dari ketiga kriteria kode yang harus ada pada kode persalinan belum satupun tepat dan lengkap karena harus 4 karakter dan persentase ketepatan pengodean 39,64% sebagian hanya mengkode kondisi ibu dan janin serta metode persalinannya saja, sedangkan untuk jumlah kelengkapan pengisian diagnosis kasus persalinan dari 35 jumlah sampel kondisi ibu dan janin sebanyak 20, metode persalinan 13, dan

outcome of delivery 2 dan kebanyakan hanya sesuai dengan buku bantu dalam melaksanakan pengodean.

Penelitian yang dilakukan oleh Indriansyah (2021) di RSUD Sumekar Triwulan I Tahun 2021 menyebutkan bahwa hasil pelaksanaan kodefikasi di RSUD Sumekar dikoding oleh petugas rekam medis menggunakan ICD-10 manual. Penggunaan kode diagnosis di RSUD Sumekar terdapat ketidaktepatan dengan kode diagnosis berdasarkan ICD-10. Kurangnya penambahan kode outcome of delivery menjadi penyebab salah satu dari ketidaktepatan kode diagnosis berdasarkan ICD-10. Ketidaktepatan kode di RSUD Sumekar sebesar 68% dari 57 berkas rekam medis sedangkan 27 berkas rekam medis yang tepat sebesar 32%.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit DKT Sidoarjo, didapatkan bahwa petugas koding masih ada yang berlatar belakang pendidikan SMA, dan kasus persalinan merupakan kasus terbanyak dan masuk dalam daftar 10 besar penyakit. Penetapan kode diagnosis di Rumah Sakit DKT Sidoarjo menggunakan ICD 10 yang diringkas atau menggunakan rekapan laporan bulanan penyakit yang sering muncul sehingga dapat menimbulkan ketidaktepatan kode diagnosis dan berdampak pada mutu rekam medis.

Observasi awal terhadap 10 sampel dokumen rekam medis yang dilakukan pada tanggal 12 Desember 2022 terdapat 5 dokumen yang tepat, dan 5 dokumen tidak tepat. Ketidaktepatan kode terjadi pada karakter ke-4, seperti ketidakkonsistenan penulisan kode Z37.- atau *outcome of delivery*, dimana seharusnya digunakan untuk mengidentifikasi hasil persalinan dan mengidentifikasi angka kematian bayi di

rumah sakit guna menunjang pelaporan setiap triwulan.

Berdasarkan hal tersebut, tujuan yang diambil dalam penelitian ini adalah menganalisis ketepatan kode diagnosis kasus persalinan pada pasien rawat inap di rumah sakit dkt sidoarjo.

2. METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif untuk menentukan ketepatan kode diagnosis kasus persalinan. Dalam penelitian ini metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* digunakan sebagai cara untuk menemukan ketepatan kode diagnosis kasus persalinan pada suatu waktu tertentu tanpa membandingkan atau mencari pengaruh antar variabel tersebut.

Populasi dalam penelitian ini adalah dokumen rekam medis rawat inap pada bulan Juli - November 2022 sejumlah 1.481 dokumen, setelah dipilah pada kasus persalinan terdapat 431 dokumen rekam medis rawat inap.

Sampel dalam penelitian ini adalah dokumen rekam medis pada bulan Juli - November 2022 yaitu sejumlah 81 dokumen. Penelitian ini peneliti menggunakan teknik *purposive sampling* sebagai pengambilan sampel, dikarenakan pengambilan sampel mengandalkan penilaian peneliti dan cocok untuk analisis kode diagnosis kasus persalinan. Teknik *purposive sampling* merupakan kriteria pemilihan sampel dengan menggunakan inklusi yaitu dokumen rekam medis rawat inap diagnosis persalinan dengan periode waktu Juli - November 2022, serta eksklusi yang digunakan yaitu dokumen rekam medis rawat inap sebelum periode tersebut.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Data ketepatan kode diagnosis kasus persalinan didapatkan dari item diagnosis yang terdapat pada formulir ringkasan masuk dan keluar terhadap dokumen rekam medis pasien rawat inap. Kode diagnosis persalinan dikatakan tepat apabila sudah sesuai dengan ICD-10 yaitu tepatnya kode ICD-10 dengan dengan diagnosis pasien dan adanya kode tambahan yang disebut *outcome of delivery*. Berdasarkan aturan ICD-10 kasus persalinan terdiri atas tiga komponen yaitu kondisi atau penyulit ibu (O00-O75), metode persalinan (O80-O84), serta *outcome of delivery* (Z37.-).

Guna mencari persentase ketepatan kode diagnosis kasus persalinan, peneliti menganalisis hasil kode diagnosis dengan ICD-10, setelah itu peneliti mengkonsulkan hasil kepada validator koding. Validator dilakukan oleh petugas kodefikasi penyakit di Rumah Sakit RSUD Sidoarjo. Kemudian didapatkan hasil ketepatan kode diagnosis kasus persalinan dengan menghitung tingkat ketepatan kode diagnosis menggunakan rumus sebagai berikut:

$$\text{Ketepatan} = \frac{\text{Kode tepat}}{\text{Dokumen yang diteliti}} \times 100\%$$

Berdasarkan hasil observasi terhadap pengodean dengan sampel 81 dokumen rekam medis kasus persalinan di Rumah Sakit DKT Sidoarjo, didapatkan hasil sebagai berikut:

Ketepatan kode ICD-10 diagnosis kasus persalinan di Rumah Sakit DKT Sidoarjo yang dapat ditunjukkan pada tabel dibawah ini:

Tabel 3. 1 Ketepatan Kode ICD-10 Diagnosis Kasus Persalinan

No	Komponen	Ketepatan (%)
1	Kondisi Penyulit	55,56
2	Metode Persalinan	61,73
3	<i>Outcome of Delivery</i>	67,90

Berdasarkan tabel 3.1 dapat diketahui bahwa ketepatan kode diagnosis kasus persalinan pada rawat di Rumah Sakit DKT Sidoarjo tahun 2022 dengan sampel 81 dokumen rekam medis, didapatkan ketepatan hasil komponen penyulit ibu dengan ketepatan sebanyak 45 dokumen rekam medis dengan persentase sebesar 55,56%.

Ketidaktepatan dalam kondisi ibu atau penyulit di Rumah Sakit DKT Sidoarjo ini disebabkan kode yang dihasilkan pada kasus persalinan tidak tepat pada karakter digit ke-4 akibat kurangnya jelas diagnosis yang tertulis, dan di dalam dokumen rekam medis masih ditemukan diagnosis yang tidak dikoding oleh petugas. Sebagaimana ditemukan dalam kasus berikut:

1. Diagnosis : APB

Kode RS : O46.8 (*Other antepartum haemorrhage*)

Kode ICD-10: O46.9 (*Labour and delivery complicated by fetal stress, unspecified*)

Dikarenakan kode O46.8 merupakan perdarahan antepartum lainnya, sedangkan di dalam diagnosa atau penunjang lainnya tidak dijelaskan sehingga kode yang lebih tepat menggunakan O46.9

2. Diagnosis : Kala I fase aktif

Kode RS : O63.2 (*Delayed delivery of second twin, triplet, etc*)

Kode ICD-10: O63.0 (*Prolonged first stage (of labour)*)

Dikarenakan kode O63.2 merupakan keterlambatan kelahiran kembar dua, kembar tiga dan lain-lain sedangkan dalam diagnosis ibu melahirkan dengan kelahiran tunggal bukan kembar. Sehingga tidak sesuai dengan diagnosis yang dituliskan, kode yang

tepat untuk kala I fase aktif adalah O63.0

3. Diagnosis : FD

Kode RS : O68.0 (*Labour and delivery complicated by fetal heart*)

Kode ICD-10: O68.9 (*Labour and delivery complicated by fetal stress, unspecified*)

Dikarenakan dalam diagnosa persalinan dipersulit oleh fetal distress yang tidak dijelaskan. Sehingga kode yang tepat untuk FD adalah O68.9.

4. Diagnosis : Klasifikasi placenta

Kode RS : O34 (*Maternal care for known or suspected abnormality of pelvic organs*)

Kode ICD-10: O34.9 (*Maternal care for abnormality of pelvic organ, unspecified*)

Dikarenakan masih menggunakan karakter digit ke-3 sehingga kode menjadi kurang tepat dikarenakan dalam kode ICD-10 harus menambahkan kode karakter digit ke-4 yang lebih spesifik terhadap diagnosis yang telah dituliskan. Kode yang tepat untuk klasifikasi placenta adalah O34.9

5. Diagnosis : Prolog fase aktif

Kode RS : -

Kode ICD-10: O63.0 (*Prolonged first stage (of labour)*)

Dikarenakan diagnosis prolog fase aktif masuk dalam kategori kala I yang bisa disebut pembukaan dalam tahapan pertama dan pembukaan ini terdapat 2 fase yaitu : fase laten dan fase aktif. Sehingga kode yang tepat untuk prolog fase aktif adalah O63.0

6. Diagnosis : PPI

Kode RS : -

Kode ICD-10: O60.1 (*Preterm labour with preterm delivery*)

Dikarenakan PPI singkatan dari Partus Prematurus Iminens atau ancaman kelahiran prematur, dan dalam diagnosis ini terjadi persalinan prematur. Sehingga untuk kode diagnosis yang tepat adalah O60.1

Ketepatan kode ICD-10 pada metode persalinan pada pasien rawat inap di Rumah Sakit DKT Sidoarjo yaitu sebanyak 50 dokumen rekam medis dengan persentase sebesar 61,73%. Ketidaktepatan dalam metode persalinan di Rumah Sakit DKT Sidoarjo ini disebabkan kesalahan petugas rekam medis untuk kode metode persalinan terkadang tidak dikode dan terjadi kesalahan kode yang dihasilkan pada kasus persalinan SC tidak tepat pada karakter digit ke-4, petugas mengkode dengan O82.0 untuk semua jenis kasus persalinan SC yang artinya kelahiran tunggal secar elektif. sedangkan di dalam dokumen rekam medis yang diteliti ditemukan metode kelahiran secar elektif atau persalinan yang direncanakan O82.0 *Delivery by elective caesarean section*, kode persalinan *secar emergency* atau persalinan darurat O82.1 *Delivery by emergency caesarean section*, dan kode kelahiran ganda dengan persalinan *secar* O84.2 *Multiple delivery, all by caesarean section*. Pada contoh tersebut menimbulkan ketidaktepatan kode kasus persalinan berdasarkan ICD-10 di Rumah Sakit DKT Sidoarjo.

Ketepatan kode ICD-10 pada *outcome of delivery* kasus persalinan pada pasien rawat inap di Rumah Sakit DKT Sidoarjo yaitu sebanyak 55 dokumen rekam medis dengan persentase sebesar 67,90%, sedangkan kode diagnosis tidak tepat sebanyak 26 dokumen rekam medis dengan persentase sebesar 32,10%. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh

(Adiputra et al., 2020) yang berjudul Gambaran Ketepatan Kode ICD-10 Kasus Obstetri Triwulan 1 Pada Pasien Rawat Inap Di RSUD Sanjiwani Gianyar. Didapatkan dari 87 rekam medis, ketepatan kode ICD-10 pada *outcome of delivery* yaitu 40 rekam medis dengan persentase 45,98%, dan untuk kode yang tidak tepat sebanyak 47 rekam medis dengan persentase 54.02%.

Ketidaktepatan dalam *outcome of delivery* di Rumah Sakit DKT Sidoarjo disebabkan kesalahan petugas rekam medis dalam penambahan kode *outcome of delivery* terkadang tidak ditulis. Salah satu contohnya pada diagnosis PEB (*Preeklampsia Berat*) SC dimana petugas hanya menuliskan O14.1 sedangkan kode yang tepat pada ICD 10 yaitu O14.1 O82.0 Z37.0. Kurangnya penambahan kode metode persalinan dan *outcome of delivery* pada contoh tersebut, menimbulkan ketidaktepatan kode diagnosis kasus persalinan berdasarkan ICD-10 di Rumah Sakit DKT Sidoarjo.

Berdasarkan hasil penelitian ketepatan kode diagnosis kasus persalinan pada rawat inap di Rumah Sakit Sidoarjo, terhadap 81 sampel dokumen rekam medis yang diteliti dari periode waktu Juli–November 2022. Didapatkan total hasil keseluruhan yaitu sebanyak 31 dokumen rekam medis yang tepat dengan persentase sebesar 38,27%, sedangkan kode diagnosis tidak tepat sebanyak 50 dokumen rekam medis dengan persentase sebesar 61,73%. Dalam hal ini dapat diartikan bahwa ketidaktepatan kode diagnosis lebih tinggi daripada ketepatan diagnosis kasus persalinan. Ketepatan kode diagnosis kasus persalinan pada dokumen rekam medis rawat inap merupakan ketepatan kode pemberian dari petugas rekam medis terhadap diagnosis yang telah

ditetapkan oleh dokter kepada pasien dan dikode sesuai dengan ICD-10, serta diisi dengan benar dan lengkap.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Indriansyah, 2021) yang berjudul Tinjauan Ketepatan Kode Diagnosis Pada Kasus Persalinan Berdasarkan ICD-10 di RSUD Sumekar Triwulan I Tahun 2021. Didapatkan dari 84 sampel yang diteliti, diperoleh diagnosis sebanyak 27 kode diagnosis yang tepat dengan persentase sebesar 32% sedangkan kode diagnosis yang tidak tepat sebanyak 57 kode diagnosis dengan persentase sebesar 68%. Ketidaktepatan kode ICD-10 kasus persalinan sebagian besar disebabkan oleh belum di inputkan kode ICD-10 *outcome of delivery* pada rekam medis.

Pemberian kode diagnosis kasus persalinan pada rawat inap di Rumah Sakit DKT Sidoarjo yang dilakukan petugas rekam medis kurang sesuai berdasarkan ICD-10, dikarenakan terjadinya ketidaktepatan kode disebabkan oleh petugas tidak mengkode sesuai dengan dengan jumlah diagnosa yang diberikan dokter, kesalahan kode dalam karakter digit ke-4, dan petugas tidak konsisten dalam pemberian kode untuk metode persalinan dan *outcome of delivery*. Hal ini juga disebabkan oleh dokter yang tidak lengkap dalam mengisi diagnosa tambahan atau keterbacaan tidak jelas dalam pemberian informasi tambahan pada dokumen rekam medis rawat inap, seperti pemeriksaan tambahan yang terdapat pada lembar IGD dan lembar penunjang lainnya yang ada dalam dokumen rekam medis. Sehingga menyebabkan ketidaktepatan koding kasus persalinan rawat inap di Rumah Sakit DKT sidoarjo.

Ketidaktepatan kode yang dihasilkan dapat berpengaruh pada kualitas data atau informasi yang digunakan untuk pelaporan rumah sakit. Seharusnya dalam melakukan pengodean untuk menghasilkan data yang berkualitas sebagai koder harus mengikuti sistem klasifikasi yang berlaku dengan memilih kode diagnosis yang tepat, pengolahan rekam medis yang lengkap dan benar, serta konsisten dalam melakukan pengodean (Mathar, 2018). Hal tersebut akan mengakibatkan data atau informasi pelaporan menjadi kurang valid.

4. KESIMPULAN

Alur dan prosedur pengodingan di Rumah Sakit DKT Sidoarjo sudah memiliki SPO dan terimplementasi, namun pelaksanaannya kurang maksimal. Ketepatan hasil komponen penyulit ibu dengan ketepatan 55,56%, metode persalinan dengan ketepatan 61,73%, dan outcome of delivery dengan ketepatan 67,90%. Kemudian didapatkan total hasil keseluruhan dengan ketepatan 38,27%. Mayoritas dokumen rekam medis yang diteliti menunjukkan hasil bahwa kode diagnosis kasus persalinannya tidak tepat.

Faktor Ketidaktepatan Pengodean Kasus Persalinan Pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit DKT Sidoarjo yaitu *Man*; Pengalaman kerja masih minim, kurangnya pelatihan koding, dan beban petugas banyak. *Method*; Pada pelaksanaannya sudah terdapat SPO terkait pengkodean diagnosa dan prosedur/tindakan, tetapi belum dijelaskan secara rinci hanya secara umum saja. *Material*; tulisan dokter tidak terbaca jelas, penggunaan singkatan yang tidak lazim, serta ketidaktengkapan pada penulisan diagnosis yang dituliskan oleh dokter dan tidak lengkap pada tanda tangan dan nama terang dokter. *Machine*; tidak

adanya Buku ICD 10 terdiri dari bab 1, 2 dan 3, Kamus Kedokteran (Kamus Terminologi Medis) dan Kamus Bahasa Inggris di ruangan petugas rekam medis rawat inap. *Money*; tidak adanya anggaran dari pihak rumah sakit untuk mengikutsertakan pelatihan semua petugas dalam menunjang proses kodefikasi.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., Devhy, N. L. P., & Sari, K. I. P. 2020. Gambaran Ketepatan Kode ICD-10 Kasus Obstetri Triwulan 1 Pada Pasien Rawat Inap Di RSUD Sanjiwani Gianyar. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMIKI)*, 8(2), 153.
- Al-fiah, F. 2021. Literature Review Tinjauan penyebab ketidaktepatan pemberian kodediagnosis pada rekam medis.
- Anggraini, A., Widjaja, L., Indawati, L., & Rosmala Dewi, D. 2023. Analisis Ketepatan Kode Diagnosis Kasus Persalinan Secara Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 3(1), 6–11. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v3i1.505>
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2008. Asuhan Persalinan Normal. JNPK-KR. Jakarta
- Fitriani, A., Ikawati, F. R., & Rusdi, A. J. (2022). Evaluasi penerapan SIMRS di Rumah Sakit Putra Waspada dengan metode HOT-FIT. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Indonesia*, 2(2), 73–80.

- Garmelia, E., Irmawati, I., & Hanifah, L. N. 2022. Analisis Kemampuan PMIK Terhadap Kelengkapan dan Ketepatan Kode Diagnosis Kasus Persalinan di Rumah Sakit. *Indonesian of Health Information Management Journal (INOHIM)*, 10(2), 112–117. <https://doi.org/10.47007/inohim.v10i2.432>
- Hastuti, E. S. D., & Ali, M. 2019. Faktor-faktor yang Berpengaruh pada Akurasi Kode diagnosis di Puskesmas Rawat Jalan Kota Malang. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 30(3), 228–234. <https://doi.org/10.21776/ub.jkb.2019.030.03.12>
- Ikawati, F. R., Rusdi, A. J., Priskusanti, R. D., Ularan, R. R., Ansyori, A., & Anshori, M. (2022). Redesain out guide (tracer) sebagai optimalisasi pengelolaan dokumen rekam medis Rumah Sakit Bantuan TNI-AD 05.08.02 Malang. *Journal of Training and Community Service ADPERTISI (JTCSA)*, 2(1), 21–26.
- Indawati, L. 2017. Identifikasi Unsur 5M Dalam Ketidaktepatan Pemberian Kode Penyakit Dan Tindakan (Systematic Review). *BMC Public Health*, 5(1), 1–8. <https://ejournal.poltektegal.ac.id/index.php/siklus/article/view/298%0Ahttp://repositorio.unan.edu.ni/2986/1/5624.pdf%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.jana.2015.10.005%0Ahttp://www.biomedcentral.com/1471-2458/12/58%0Ahttp://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&P>
- Indriansyah, M. M. N. 2021. Tinjauan Ketepatan Kode Diagnosis pada Kasus Persalinan Berdasarkan ICD 10 Di RSUD Sumekar Triwulan 1 tahun 2021. 1–17.
- Loren, E. R., Wijayanti, R. A., & Nikmatun, N. 2020. Analisis Faktor Penyebab Ketidaktepatan Kode Diagnosis Penyakit Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 1(3), 129-140.
- Mathar, I. 2018. Manajemen Informasi Kesehatan Pengelolaan Dokumen Rekam Medis (1st ed.). Deepublish.
- NP, A. K., & Pertiwi, R. A. K. 2016. Ketepatan Kode Diagnosis Dan Tindakan Terkait Kasus Persalinan Di Rumah Sakit At-Turots Al-Islamy Seyegan Sleman Tahun 2016. *Prosiding: Seminar Nasional Rekam Medis & Informasi Kesehatan Standar Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) Edisi 1 Terkait Rekam Medis*, 12, 17–20. <https://publikasi.apfirmik.or.id/index.php/snarsjogja/article/view/91>
- Nurhadi, dkk. 2022. Keakuratan Kode Diagnosis Fraktur Dan External Causes Di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Indonesia (Jurmiki)*, 2(2), 66-72.
- Oashttamadea SM, R. 2019. Analisis Ketepatan Pengodean Diagnosis Obstetri Di Rs Naili Dbs Padang. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 7(2), 86. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v7i2.239>

- Permenkes RI No 55 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Perkam Medis [Internet]. Tersedia dalam www.hukor.depkes.go.id [Diakses 07 Juni 2018].
- Permenkes. 2019. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019
- Permenkes. 2022. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022
- Pertiwi, J. 2019. Systematic review: Faktor yang mempengaruhi akurasi koding diagnosis di rumah sakit. *SMIKNAS*, 41-50.
- Puspitasari, N., & Kusumawati, D. R. 2017. Evaluasi Tingkat Ketidaktepatan Pemberian Kode Diagnosis Dan Faktor Penyebab Di Rumah Sakit X Jawa Timur. *Evaluasi Tingkat Ketidaktepatan Pemberian Kode Diagnosis Dan Faktor Penyebab Di Rumah Sakit X Jawa Timur*, 3(1).
- Sari, S. N. 2018. Ketepatan Kode Diagnosis Kasus Persalinan Triwulan 1 Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Khusus Ibu Dan Anak Sadewa Yogyakarta. *Journal of Materials Processing Technology*, 1(1), 1–8. <http://dx.doi.org/10.1016/j.cirp.2016.06.001><http://dx.doi.org/10.1016/j.powtec.2016.12.055><https://doi.org/10.1016/j.ijfatigue.2019.02.006><https://doi.org/10.1016/j.matlet.2019.04.024><https://doi.org/10.1016/j.matlet.2019.127252><http://dx.doi.org>
- SM, R. O. 2019. Analisis Ketepatan Pengodean Diagnosis Obstetri di RS Naili DBS Padang. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia (JMIKI)*, 7(2), 86.
- Sofiana, A., Husni, M. A. R., 2022. Tinjauan Tingkat Keakuratan Kode Diagnosis Typhoid Fever Pasien Rawat Inap Berdasarkan Icd 10 Di Puskesmas Guluk-Guluk. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (Jurmiki)*, 2(1), 32-37.
- Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- World Health Organization. 2010. *ICD-10 Vol 1, 2, 3 Second Edition Tahun 2010*