

**TINJAUAN KETEPATAN PENGKODEAN DIAGNOSA HYPERTENSIVE HEART DISEASE PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT SETIA MITRA PADA TAHUN 2022**<sup>1</sup>Gama B. Kuntoadi , <sup>2</sup>Indah Kristina, <sup>3</sup>Andriyani R. Fahriati, <sup>4</sup>Deannisa Rachmatika<sup>1,2,3</sup> Lecturer STIKes Widya Dharma Husada Tangerang , Kota Tangerang Selatan dan Kode Pos 15417, Indonesia<sup>4</sup> Student STIKes Widya Dharma Husada Tangerang , Kota Tangerang Selatan dan Kode Pos 15417, Indonesia

ARTICLE INFORMATION	A B S T R A C T
<p>*Corresponding Author Name : Gama Bagus Kuntoadi E-mail: okudagama@gmail.com</p>	<p><i>In the era of national health insurance in Indonesia, one of the benchmarks in the national health insurance system is the codification of diagnoses. The codification diagnosis must be precise and accurate in accordance with ICD 10, if it is not correct/inappropriate it will affect the data. Researchers are interested in conducting research related to the codification of the diagnosis Hypertensive Heart Disease on the outpatient medical record file at Setia Mitra Hospital. This research uses descriptive research. Collecting data using interview guidelines and checklist sheets. The subjects of this study were all medical record officers and the object of this study were all patient outpatient medical record files Hypertensive Heart Disease in October-December 2021. The results of this study indicate that the implementation of standard operating procedures in the Setia Mitra Hospital medical record has been carried out well, but there are still constraints or input systems. In hospital data, cases of Hypertensive Heart Disease in outpatients are as many as 307 cases. In these data, a review was carried out to get an overview of the level of accuracy of hypertensive heart disease, for the accuracy of the hypertensive heart disease code from a sample of 307 outpatient hypertensive heart disease diagnoses for the period October-December 2021, which was 161 (53.44%) and the inaccuracy was 146 (47.55%). And the accuracy of the code for Hypertensive heart disease without (congestive) heart failure is 113 (43.62%) and Hypertensive heart disease with (congestive) heart failure is 48 (100%).</i></p>
<p>Keywords: Code accuracy _1 Code accuracy factor _2 Hypertensive heart disease_3 ICD-10_4</p>	
<p>Kata Kunci: Ketepatan kode _1 Faktor ketepatan kode _2 Hypertensive heart disease_3 ICD-10_4</p>	<p>Dalam era jaminan kesehatan nasional di Indonesia, salah satu tolak ukur dalam sistem jaminan kesehatan nasional adalah kodifikasi diagnosis. Kodifikasi diagnosis harus tepat dan akurat sesuai dengan ICD 10, jika tidak benar/tidak tepat akan mempengaruhi data. Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait kodifikasi diagnosis Penyakit Jantung Hipertensi pada berkas rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit Setia Mitra. Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif. Pengumpulan data menggunakan pedoman wawancara dan lembar checklist. Subyek penelitian ini adalah seluruh petugas rekam medis dan objek penelitian ini adalah seluruh berkas rekam medis pasien rawat jalan Penyakit Jantung Hipertensi pada bulan Oktober-Desember 2021. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan standar prosedur operasional di Rumah Sakit Setia Mitra rekam medis sudah dilaksanakan dengan baik, namun masih terdapat kendala atau sistem input. Dalam data rumah sakit, kasus Penyakit Jantung Hipertensi pada pasien rawat jalan sebanyak 307 kasus. Pada data tersebut dilakukan review untuk mendapatkan gambaran tingkat akurasi penyakit jantung hipertensi, untuk akurasi kode penyakit jantung hipertensi dari sampel 307 diagnosis penyakit jantung hipertensi rawat jalan periode Oktober-</p>

	Desember 2021, yaitu 161 (53,44%) dan ketidaktepatan 146 (47,55%). Dan akurasi kode untuk Penyakit Jantung Hipertensi Tanpa Gagal Jantung (Kongestif) adalah 113 (43,62%) dan Penyakit Jantung Hipertensi dengan Gagal Jantung (Kongestif) adalah 48 (100%).
Manuskrip diterima: 23 03 2023 Manuskrip direvisi: 19 06 2023 Manuskrip dipublikasi: 30 06 2023	This is an open access article under the <a href="#">CC-BY-NC-SA</a> license. 
	© 2023 Some rights reserved

## **PENDAHULUAN**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan gawat darurat (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2020b).

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 377/Menkes/SK/III/2007 yang telah diperbaharui dan digantikan oleh Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: HK.01.07/Menkes/312/2020 Tentang Standar Profesi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, disebutkan salah satu kompetensi rekam medis adalah klasifikasi dan kodefikasi penyakit serta masalah-masalah yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2020a).

Dalam upaya penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang baik, maka harus diharapkan penyelenggaraan rekam medis yang baik, lengkap dan efisien sebagai akibatnya membentuk kabar yang tepat. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perkam Medis, rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen mengenai bukti diri pasien, pemeriksaan, pengobatan, dan tindakan pelayanan lain yang sudah diberikan pada pasien dalam fasilitas pelayanan kesehatan (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2013).

Menurut Permenkes Nomor 24 Tahun 2022, salah satu isi dari dokumen rekam medis terdapat informasi tentang diagnosis akhir pasien yang digunakan dalam proses pengkodean. Pengkodean ini dilakukan dengan menggunakan standar klasifikasi penyakit yang sesuai dengan ICD-10 (*International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem-Tenth Revision*). Pengkodean harus sesuai ICD-10 guna mendapatkan kode yang akurat karena hasilnya digunakan untuk mengindeks pencatatan penyakit, pelaporan nasional dan internasional morbiditas dan mortalitas, analisis pembiayaan pelayanan kesehatan, serta untuk penelitian epidemiologi dan klinis (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Coder merupakan salah satu sumber daya manusia di rumah sakit yang mempunyai tugas memberikan kode diagnosis penyakit baik mulai dari penyakit yang tidak kompleks hingga kompleks. Salah satu penyakit kompleks yaitu *Hypertensive Heart Disease* (HHD) yang harus diberikan kode diagnosis oleh seorang coder. Kode diagnosis tersebut guna memudahkan rumah sakit mengklaim pembiayaan atau pengobatan pasien rawat jalan maupun rawat inap. Tenaga rekam medis sebagai pemberi kode bertanggung jawab atas keakuratan kode dari suatu diagnosis yang telah ditetapkan oleh tenaga medis. Sebelum memberikan kode penyakit, tenaga rekam medis harus

## TINJAUAN KETEPATAN PENGKODEAN DIAGNOSA HYPERTENSIVE HEART DISEASE

mengkaji data rekam medis pasien untuk menemukan hal yang kurang jelas atau tidak lengkap (Dewi, 2012).

Kode diagnosis pasien apabila tidak terkode dengan tepat maka informasi yang dihasilkan akan mempunyai tingkat validasi data yang rendah, hal ini tentu akan mengakibatkan ketidakakuratan dalam pembuatan laporan, misalnya laporan morbiditas, laporan sepuluh besar penyakit ataupun klaim BPJS. Kesalahan dalam membaca diagnosis yang terdapat dalam berkas rekam medis, kesalahan dalam menentukan diagnosis utama yang dilakukan oleh dokter, serta kurangnya kemampuan dari petugas pelaksana yang menangani rekam medis, dapat menyebabkan terjadinya kesalahan di dalam menetapkan kode diagnosis (Pramono, 2013).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Tri Purnama Sari (2017) dengan judul ketidaktepatan pengkodean diagnosis HHD berdasarkan ICD-10 pada rekam medis rawat jalan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian gabungan (kuantitatif dan kualitatif) dengan populasi dalam penelitian ini yaitu 52 berkas rekam medis rawat jalan yang diambil dengan cara total sampling. Berdasarkan hasil penelitian didapat bahwa, dari 52 berkas rekam medis rawat inap yang tidak tepat dalam pengkodean penyakit HHD sebanyak 31 (60%), sedangkan berkas rekam medis rawat jalan yang tepat dalam pengkodean kombinasi HHD pada penyakit jantung dan penyakit ginjal sebanyak 21 (40%).

*Hypertensive Heart Disease* (HHD) adalah istilah yang diterapkan menyebutkan penyakit jantung secara keseluruhan mulai dari *Left Ventricle Hyperthropy* (LVH), aritmia jantung, penyakit jantung koroner, dan penyakit jantung kronis yang disebabkan karena peningkatan tekanan darah, baik secara langsung maupun tidak langsung. (Morton, 2012). Hypertensive dapat di definisikan sebagai tekanan darah persisten dimana tekanan sistoliknyanya di atas 140 mmHg dan tekanan diastoliknyanya di atas 90 mmHg.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dari data-data yang dikemukakan bahwa meningkatnya angka kejadian HHD, dikarenakan belum adanya data mengenai gambaran HHD pada pasien lanjut usia di RSUD Palembang Bari, yang dirawat pada periode bulan Januari-Desember tahun 2012. Menurut Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (Pusdatin Kemenkes RI), hipertensive atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik > 140 mmHg. Jumlah pasien penderita HHD belum diketahui dengan pasti, namun pada beberapa studi disebutkan pada penderita hipertensi akan berkembang menjadi penyakit jantung. Secara umum resiko terjadinya LVH meningkat pada penderita obesitas dua kali lipat. Sebanyak 50-60 % penderita hipertensi akan mengalami resiko gagal jantung dan kondisi ini meningkat dua kali lipat pada pria dan wanita tiga kali lipat.

## **TINJAUAN KETEPATAN PENGKODEAN DIAGNOSA HYPERTENSIVE HEART DISEASE**

Berdasarkan permasalahan yang ada maka peneliti bermaksud ingin melakukan penelitian dengan judul “Tinjauan Ketepatan Pengkodean Diagnosis *Hypertensive Heart Disease* pasien rawat jalan di Rumah Sakit Setia Mitra”.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran ketepatan kode pada diagnosis *Hypertensive Heart Disease* Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Setia Mitra.

## **METODE**

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan retrospektif. Penelitian ini bertujuan untuk meninjau ketepatan kode diagnosis kasus *Hypertensive Heart Disease* (HHD) pasien rawat jalan berdasarkan ICD-10 di Rumah Sakit Setia Mitra. Teknik pengambilan sampling dalam penelitian ini adalah *simple random sampling* untuk objek penelitian dan *purposive sampling* untuk subjek penelitian. Objek dalam penelitian ini adalah berkas rekam medis dengan diagnosis HHD sedangkan subjek penelitian adalah petugas rekam medis (koder).

## **HASIL**

### **1. Standar Prosedur Operasional (SPO) Pemberian Kode Penyakit**

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara kepada 4 petugas koder ditemukan bahwa Unit Rekam Medis RS Setia Mitra sudah memiliki SPO Pemberian Kode Penyakit.

Hasil observasi pelaksanaan SPO Pemberian Kode Penyakit terlihat dalam tabel 1.1 dibawah ini:

**Tabel 1.1. Hasil Observasi Pelaksanaan SPO Pemberian Kode Penyakit.**

<b>No.</b>	<b>Prosedur</b>	<b>Terlaksana</b>	<b>Tidak Terlaksana</b>
1.	Dokter wajib menuliskan diagnosis penyakit, cedera,gejala dan faktor yang mempengaruhi kesehatan.	✓	
2.	Setiap pasien selesai mendapatkan pelayanan, baik rawat jalan maupun rawat inap, seorang dokter harus membuat diagnosis akhir.	✓	
3.	Petugas rekam medis membuat kode sesuai klasifikasi yang tepat.	✓	
4.	Pengkodingan diagnosis penyakit dan tindakan berpedoman pada buku ICD-10 dan ICD-9.	✓	

(Sumber: Data Primer, 2022)

Berdasarkan tabel 1.1 terlihat bahwa dokter dan petugas koder RS Setia Mitra sudah melaksanakan keseluruhan (100%) empat kriteria yang tercantum di SPO Kodefikasi RS Setia Mitra.

**2. Sumber Daya Manusia Petugas Koder Unit Rekam Medis RS Setia Mitra**

**Tabel 1.2 Hasil Wawancara Petugas Koder Unit Rekam Medis RS. Setia Mitra.**

No.	Pertanyaan	Jawaban
1.	Jika saya boleh tahu apakah latar belakang pendidikan koder dan sudah berapa lama koder bekerja di Rumah Sakit Setia Mitra?	<p>Responden 1: "Latar belakang pendidikan saya itu S1 Kesehatan Masyarakat dan lama kerja saya di RS ini 4 tahun"</p> <hr/> <p>Responden 2: "Latar belakang pendidikan saya S1 Kesehatan Masyarakat dengan lama kerja 4 tahun juga"</p> <hr/> <p>Responden 3: "Kalau latar belakang pendidikan saya itu D3 Manajemen Informasi Kesehatan dan lama kerja saya kurang lebih 3 tahun"</p> <hr/> <p>Responden 4: "Kalau latar belakang pendidikan saya itu D3 Manajemen Informasi Kesehatan dan lama kerja saya kurang lebih 3 tahun"</p>
2.	Kendala-kendala apa yang menghambat petugas koding dalam melakukan kodefikasi dan apa solusinya?	<p>Responden 1: "Kendalanya sih menurutku dalam pengkodean paling dalam pembacaan diagnosis masih di resume di kertas, kalau saat ini untuk diagnosis baru agak sulit di koding. Dan di dalam pengkodean ada pembiayaan terkait diagnosis dan pembiayaan nya secara manual dan di input satu-satu sehingga manual".Solusinya untuk mengatasi masalah tersebut adalah di billingnya harus teliti dan harus memahami diagnosis dan juga pengkodean harus sinkron"</p> <hr/> <p>Responden 2: "Kendalanya sih menurutku di jaringan internet dan tidak bisa membaca tulisan dokter, karena ada beberapa dokter yang tulisannya itu sulit untuk terbaca. Solusinya itu kita bertanya kepada atasan rekam medis yang lebih mengetahui terkait dengan tulisan dokter yang tidak terbaca"</p> <hr/> <p>Responden 3: "Kendalanya adalah pada jaringan internet, yang sedang dalam tahap pembangunan, dalam pengkodingan masih belum sempurna, penginputan dalam sep terkadang belum lengkap terkait diagnosis, anamnesa. Lalu harus ditanyakan kembali kepada perawat dan terkadang billing nya kurang, solusinya harus sabar untuk menunggu jaringan internet, dilakukan perbaikan sistem agar tidak terjadi hambatan"</p> <hr/> <p>Responden 4: "Kendalanya adalah pada jaringan internet, kesalahan pengisian diagnosis rekam medis lebih ke dokter nya"</p>

## TINJAUAN KETEPATAN PENGKODEAN DIAGNOSA HYPERTENSIVE HEART DISEASE

singkatan medis ketepatan, solusinya melapor ke pihak IT untuk dilakukan perbaikan sistem jaringan dan anamnesa”

(Sumber: Data Primer, 2022)

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara terkait sumber daya manusia unit rekam medis, jumlah petugas koder di Rumah Sakit Setia Mitra adalah sebanyak 4 (empat) orang petugas koder dengan tingkat pendidikan dan lama kerja yang berbeda yaitu 2 (dua) petugas dengan latar belakang pendidikan S1 Kesehatan Masyarakat dengan lama kerja 4 tahun, dan 2 (dua) petugas dengan latar belakang pendidikan D3 Manajemen Informasi Kesehatan dengan lama kerja 3 tahun.

Berdasarkan hasil wawancara terkait kendala-kendala penghambat petugas koder dalam melakukan pengkodean, ditemukan bahwa kendala-kendala penghambatnya berupa kesulitan membaca diagnosis dokter di resume, tulisan diagnosis dokter yang sulit terbaca oleh petugas koder, kendala pada jaringan internet, dan kesalahan pengisian diagnosis oleh dokter, dan kekeliruan dokter dalam penggunaan singkatan.

### 3. Ketepatan Kode Diagnosis Hypertensive Heart Disease di RS Setia Mitra.

**Tabel 1.3 Hasil Observasi Ketepatan Kode Diagnosis HHD di RS Setia Mitra.**

Diagnosis	Kode		Jumlah
	Tepat	Tidak Tepat	
<i>Hypertensive Heart Disease without (congestive) heart failure and Hypertensive Heart Disease with (congestive) Heart Failure</i>	161 (53,44%)	146 (47,55%)	307

(Sumber: Data Primer, 2022)

Berdasarkan tabel 1.3, terlihat bahwa persentase ketepatan kode diagnosis HHD adalah sebesar 53,44% dan persentase ketidaktepatan kode diagnosis HHD adalah sebesar 47,55%.

## **PEMBAHASAN**

### **1. Standar Prosedur Operasional (SPO) Pemberian Kode Penyakit**

Rumah Sakit Setia Mitra sudah memiliki SPO Pemberian Kode Penyakit yang mengatur tentang prosedur pemberian kode penyakit pasien rawat jalan dan rawat inap, temuan ini memperlihatkan adanya kesesuaian dengan Permenkes RI Nomor 1438 tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Kedokteran, Bab 5 Pasal 10 Ayat 3 Standar Prosedur Operasional yang tertulis bahwa SPO harus dijadikan panduan bagi seluruh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan dalam melaksanakan pelayanan kesehatan (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2010). Dengan adanya SPO Kodefikasi, maka saat dilakukan tindakan pengodean akan terhindar dari kesalahan dan ketidaktepatan kode diagnosis.

Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan terkait pelaksanaan SPO Pemberian Kode Penyakit, ditemukan untuk prosedur 4 “ Pengkodingan diagnosa penyakit dan tindakan berpedoman pada buku ICD 10 dan ICD 9” tidak lagi dilaksanakan sepenuhnya oleh petugas koder karena kegiatan pengkodean di RS Setia Mitra sudah menggunakan ICD-10 dan ICD-9 cm versi piranti lunak sehingga buku ICD-10 dan ICD-9 CM tidak lagi digunakan. Akibat tidak terlaksananya salah satu prosedur yang ada di SPO Kodefikasi maka akan timbul ketidaktepatan kode diagnosis Hypertensive Heart Disease.

### **2. Sumber Daya Manusia Petugas Koder Unit Rekam Medis**

Hasil wawancara memperlihatkan bahwa dari 4 petugas koder, 2 petugas koder memiliki latar belakang pendidikan S1 Kesehatan Masyarakat dan 2 petugas koder berlatar belakang pendidikan D3 Manajemen Informasi. Ditemukan pula bahwa 2 petugas koder memiliki lama kerja 4 tahun, dan 2 petugas koder lain memiliki lama kerja 3 tahun.

Temuan ini memperlihatkan bahwa telah terjadi ketidaksesuaian latar belakang petugas koder RS Setia Mitra dengan Permenkes Nomor 55 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Perekam Medis dimana perekam medis adalah pelaku utama dalam kegiatan perekaman informasi kesehatan, dan juga menurut Permenkes Nomor 55 Tahun 2013 dinyatakan bahwa perekam medis adalah seorang yang telah lulus pendidikan rekam medis dan informasi kesehatan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2013). Permenkes Nomor 55 juga menyatakan bahwa dalam pelaksanaan pekerjaannya, perekam medis mempunyai kewenangan sesuai dengan kualifikasi pendidikan. Untuk Ahli Madya Rekam Medis dan Informasi Kesehatan dalam melaksanakan pekerjaan rekam medis dan informasi kesehatan di

## **TINJAUAN KETEPATAN PENGKODEAN DIAGNOSA HYPERTENSIVE HEART DISEASE**

Fasilitas Pelayanan Kesehatan, mempunyai kewenangan salah satunya adalah melaksanakan sistem klasifikasi klinis dan kodefikasi penyakit yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis sesuai terminologi medis yang benar.

Akibat ketidaksesuaian latar belakang pendidikan petugas koder yang mana kualifikasi pendidikan petugas koder seharusnya adalah minimal seorang Ahli Madya Rekam Medis dan Informasi Kesehatan akan menyebabkan mudah terjadinya ketidaktepatan kode diagnosis penyakit khususnya kode diagnosis HHD.

### **3. Ketepatan Kode Diagnosis Hypertensive Heart Disease**

Berdasarkan hasil penelitian tentang ketepatan pengkodean diagnosis HHD di RS Setia Mitra terlihat bahwa angka kode diagnosis HHD yang tepat adalah sebesar 161 kode dari 307 kode (53,44%), sementara angka kode diagnosis HHD yang tidak tepat adalah sebesar 146 kode dari 307 kode (47,55%). Dengan kendala-kendala penghambat petugas koder dalam melakukan pengkodean adalah kesulitan membaca diagnosis dokter di resume, tulisan diagnosis dokter yang sulit terbaca oleh petugas koder, kendala pada jaringan internet, dan kesalahan pengisian diagnosis oleh dokter, dan kekeliruan dokter dalam penggunaan singkatan.

Sementara berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Palembang ditemukan bahwa persentase ketepatan kode diagnosis HHD adalah 64,7% dan persentase ketidaktepatan kode diagnosis HHD adalah 22,22%. Dengan faktor-faktor yang mempengaruhi ketepatan kode adalah tulisan dokter yang kurang jelas.

Dari hasil dua penelitian ini memperlihatkan bahwa persentase ketidaktepatan kode diagnosis HHD di RS Setia Mitra masih lebih tinggi (47,55%) dibandingkan dengan persentase ketidaktepatan kode diagnosis HHD di RSUD Palembang (22,22%). Faktor-faktor penghambat dalam melakukan pengkodean diagnosis HHD di kedua rumah sakit terlihat adanya satu kesamaan yaitu sama-sama kesulitan membaca tulisan diagnosis dokter.

## **KESIMPULAN**

1. Rumah Sakit Setia Mitra sudah memiliki Standar Prosedur Operasional (SPO) Pemberian Kode Penyakit yang mana seluruh prosedur SPO telah dilaksanakan dengan pengecualian khusus prosedur 4 dimana petugas koder RS Setia Mitra sudah menggunakan ICD-10 versi piranti lunak sehingga petugas koder tidak lagi menggunakan buku ICD-10 dalam pelaksanaan kodefikasi diagnosis HHD.

#### **TINJAUAN KETEPATAN PENGKODEAN DIAGNOSA HYPERTENSIVE HEART DISEASE**

2. Unit Rekam Medis Rumah Sakit Setia Mitra memiliki 4 orang petugas koder dengan rincian, 2 orang berlatar belakang pendidikan S1 Kesehatan Masyarakat dengan lama kerja 4 tahun, dan 2 orang petugas koder berlatar belakang pendidikan D3 Informasi Kesehatan dengan lama kerja 3 tahun.
3. Ketepatan kode diagnosis *Hypertensive Heart Disease* pasien rawat jalan di Rumah Sakit Setia Mitra adalah 167 dari 307 kode (53,44%), sedangkan persentase kode diagnosis yang tidak tepat adalah 146 dari 307 (47,55%).

**DAFTAR PUSTAKA**

- Dewi, S. C. (2012) 'Hubungan Kelengkapan Pengisian Resume Medis dengan Keakuratan Kode Diagnosis Kasus Obstetri Berdasarkan ICD-10 di RSUD DR Moewardi Surakarta', *Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2010) *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1438 tahun 2010 tentang Standar Pelayanan Kedokteran*. Indonesia: Kementerian Kesehatan RI.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2013) *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 55/MENKES/PER/III/2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Rekam Medis*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2020a) *Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: HK.01.07/MENKES/312/2020 Tentang Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan*. Indonesia: Kementerian Kesehatan RI.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2020b) *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*. Indonesia: Kementerian Kesehatan RI.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2022) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis*. Indonesia: Kementerian Kesehatan RI.