

TINJAUAN TINGKAT KEAKURATAN KODE DIAGNOSIS PADA KASUS IBU MELAHIRKAN DENGAN TINDAKAN CAESAREAN SECTION DI METRO HOSPITAL CIKUPA TANGERANG

Rumondang Christin¹, Indah Kristina², Ghina Nurzanah^{3*}

^{1, 2, 3}STIKes Widya Dharma Husada Tangerang, Jl. Pajajaran No.1, Pamulang Bar., Kec. Pamulang, Kota Tangerang Selatan, Banten 15417

ARTICLE INFORMATION	ABSTRACT
<p><i>*Corresponding Author</i> Name: Ghina Nurzanah E-mail: gnurzanah@gmail.com</p>	<p><i>Background</i> Diagnosis coding is one of the activities of processing medical record data to provide codes with letters or with numbers or a combination of letters and numbers that represent diagnostic data components. The purpose of the study was to determine the completeness and accuracy of the case code of mothers giving birth with caesarean section at Metro Hospital Cikupa Tangerang. This research method uses a quantitative approach with a retrospective method. Sample technique proportional random sampling. The results of the study of the completeness and accuracy of the code include pregnant conditions 60 (73.17%) accurate codes, and 22 (26.82%) inaccurate codes, delivery methods 82 (100%) inaccurate codes, delivery outcomes 82 (100%) accurate codes, recorded in casemix medical records, while in RM not recorded, Caesarean Section procedures 82 (100%) inappropriate. Suggestions Metro Hospital Cikupa needs to compile a diagnosis SPO, need to write a diagnosis according to the patient's condition completely, specifically and according to standard medical terms, and provide opportunities for coding officers to attend training / workshops provided by Government Official Bodies / Professional Organizations / PORMIKI.</p>
<p>Keywords: Completeness_1 Accuracy_2 Delivery Mother_3 Caesarean Section_4</p>	
<p>Kata Kunci: Kelengkapan_1 Keakuratan_2 Ibu Melahirkan_3 Caesarean Section_4</p>	<p>Latar Belakang Pengkodean diagnosis adalah salah satu kegiatan pengolahan data rekam medis untuk memberikan kode dengan huruf atau dengan angka atau kombinasi huruf dan angka yang mewakili komponen data diagnose. Tujuan penelitian mengetahui kelengkapan dan keakuratan kode kasus ibu melahirkan dengan tindakan caesarean section di RS Metro Hospital Cikupa Tangerang. Metode penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode retrospektif. Teknik sampel proportional random sampling. Hasil penelitian kelengkapan dan keakuratan kode meliputi kondisi hamil 60 (73,17%) kode akurat, dan 22 (26,82%) kode tidak akurat, metode persalinan 82 (100%) kode tidak akurat, hasil persalinan 82 (100%) kode akurat, tercatat di rekam medis casemix, sedangkan di RM tidak tercatat, prosedur Caesarean Section 82 (100%) tidak tepat. Saran Rumah Sakit Metro Hospital Cikupa perlu menyusun SPO diagnosis, perlu menuliskan diagnosis sesuai dengan kondisi pasien dengan lengkap, spesifik dan sesuai istilah medis yang baku, dan memberi kesempatan kepada petugas pengkodean untuk mengikuti pelatihan/workshop yang diberikan oleh Badan Resmi Pemerintah/Organisasi Profesi/PORMIKI</p>
<p>Manuskrip diterima: 04 01 2025 Manuskrip direvisi: 30 03 2025 Manuskrip dipublikasi: 30 04 2025</p>	<p>This is an open access article under the CC-BY-NC-SA license.</p> 
	<p>© 2025 Some rights reserved</p>

PENDAHULUAN

Institusi Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat disebut dengan rumah sakit (Presiden Republik Indonesia, 2021). Rumah Sakit juga merupakan salah satu rujukan yang memiliki fungsi utama sebagai pelayanan medis dan penunjang medis. Seluruh fasilitas pada pelayanan kesehatan khususnya di rumah sakit selalu memberikan mutu pelayanan berkualitas karena hal ini mempengaruhi kepuasan pelanggan (Aridi, 2021). Salah satu indikator pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah pengelolaan rekam medis yang baik.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Pengelolaan informasi rekam medis elektronik sebagaimana yang dimaksud dalam pasal 13 ayat (1) huruf d terdiri atas: pengkodean, pelaporan dan penganalisaan. Pengkodean yang dimaksud pada ayat (1) huruf a merupakan kegiatan pemberian kode klasifikasi klinis sesuai dengan klasifikasi internasional penyakit dan tindakan medis yang terbaru atau *Internasional Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems Tenth Revision (ICD-10)*, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (Presiden Republik Indonesia, 2022) Aspek kelengkapan rekam medis salah satunya yaitu kode diagnosis pasien.

Rekam Medis merupakan faktor pendukung yang sangat penting bagi pertumbuhan pelayanan kesehatan. Pengelolaan data pasien sangat penting untuk menunjang pelayanan pasien di rumah sakit. Meningkatkan kualitas informasi, coding merupakan salah metode pengolahan data yang digunakan oleh unit rekam medis pasien untuk pengambilan keputusan pada saat mengolah data kesehatan terkait dalam pelayanan kesehatan (Agustiawati, 2020)

Coding memberikan kode yang menggambarkan huruf atau angka atau kombinasi huruf dengan angka yang mewakili komponen data. Keakuratan dan diagnosis sangat penting dalam pengelolaan data klinis bidang manajemen, akuntansi biaya dan masalah terkait kesehatan lainnya berkaitan dengan perawatan dan pelayanan kesehatan (Yulida et al., 2021)

Keakuratan pengklasifikasian dan pengkodean menjadi tanggung jawab pengelolaan rekam medis, sehingga kemampuan dan keterampilan mengkode diagnosis sesuai prosedur standar yang berlaku harus tetap dijaga. Saat menetapkan kode diagnosis ke rekam medis pasien, dokter mengikuti aturan (*International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem*) ICD-10 yang diperlukan untuk menetapkan kode diagnosis. Menurut WHO, pengkodean kasus kelahiran terdiri dari kode kondisi atau penyulit (O00-O99), *methods*

of delivery (O80- 084) dan *outcome of delivery* (Z37.-). Untuk kode Z37.- digunakan sebagai kode tambahan untuk mengetahui hasil dari persalinan (*delivery*) (Anggraini et al., 2023)

Pengkodean harus tepat sedangkan dari peneliti sebelumnya ditinjau bahwa ketetapan kode di Rumah Sakit 100% belum tepat. Diambil dari beberapa peneliti sebelumnya seperti tinjauan ketepatan kode diagnosis pada kasus persalinan pasien jaminan kesehatan nasional berdasarkan ICD 10 di Rumah sakit Harapan Sehati Kabupaten Bogor Tahun 2022 dari 153 berkas rekam medis yang diteliti presentasi ketepatan koding (26,79%) dan (73,20%) sebagian kode tidak tepat Diagnosis Utama (Febriari., 2022). Selanjutnya, peneliti meneliti analisis kemampuan pmik terhadap kelengkapan dan ketepatan kode diagnosis kasus persalinan di Rumah Sakit pada tahun 2022 dengan sampel penelitian adalah 95 berkas, kelengkapan kode sebesar 94,74% dan ketepatan kode sebesar 53,68%. Faktor penyebab ketidaklengkapan dan ketidaktepatan kode yaitu petugas koding belum pernah mengikuti pelatihan, prosedur pengkodean di Rumah Sakit belum sesuai dengan aturan WHO dalam ICD 10 Volume 2, dan belum pernah dilaksanakan evaluasi maupun monitoring koding (Garmelia et al., 2022).

Observasi awal yang dilakukan di Rs Metro Hospital Cikupa Tangerang bagian pelaporan dan *coding* dari 20 rekam medis rawat inap pada bulan Januari – Maret 2024 ditemukan 4 (20%) rekam medis tidak mencatat kondisi hamil dengan komplikasi yang menjadi alasan ibu hamil tersebut dilakukan section cesaria, 16 (80%) rekam medis tidak mencatat hasil persalinan, sehingga pengkodean kasus ibu melahirkan tidak menggambarkan kelengkapan dan keakuratan kode ICD-10.

METODE

Penelitian deskriptif adalah penelitian yang bertujuan untuk mendeskripsikan fenomena yang ada, yaitu fenomena alam atau fenomena buatan manusia, atau yang digunakan untuk menganalisis atau mendeskripsikan hasil subjek, tetapi tidak dimaksudkan untuk memberikan implikasi yang lebih luas (Ulvania, 2022).

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan retrospektif yaitu untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif dengan melihat ke belakang dalam pengkodean kasus persalinan dengan tindakan *caesarean section* di RS Metro Hospital Cikupa Tangerang. Teknik sampel proportional random sampling yaitu pengambilan jumlah sampel yang harus representatif agar hasil penelitian dapat digeneralisasikan dan perhitungannya pun tidak memerlukan tabel jumlah sampel. Penelitian ini dilakukan analisis data yang dituangkan kedalam tabel distribusi frekuensi relatif.

HASIL PENELITIAN

1. Identifikasi Standar Prosedur Operasional (SPO)

Standar Prosedur Operasional pengkodean diagnosis penyakit adalah langkah – langkah baku yang dilakukan untuk menetapkan kode diagnosis berdasarkan ICD-10 dan ICD 9 CM.

Tabel 1. Standar Prosedur Operasional (SPO)

SPO pengkodean diagnose	Frekuensi	
	F	%
Ada	0	0%
Tidak ada	1	100%

Dari hasil wawancara kepada petugas pengkodean/*Coder*, bahwa RS Metro Hospital Cikupa Tangerang belum memiliki SPO Pengkodean diagnosis. Pelaksanaan pengkodean diagnosis mengacu pada ICD 10 dan ICD 9CM untuk mengkode tindakan/prosedur medis.

Tujuan dari SPO pengkodean diagnosa yaitu untuk memberi kode penyakit setiap diagnosa dan tindakan sesuai standar internasional ICD-10 dan ICD 9CM dengan tujuan untuk mempermudah pengelompokkan penyakit, tindakan/operasi dan penyebab penyakit.

2. Identifikasi Keakuratan kode kasus ibu melahirkan dengan tindakan *caesarean section* di Metro Hospital Cikupa Tangerang.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada bulan Maret sampai dengan April 2024 terhadap 82 sampel rekam medis kasus ibu melahirkan dengan tindakan *caesarean section* di Rumah Sakit Metro Hospital Cikupa Tangerang dengan variabel yang diteliti yaitu:

a. Diagnosa/Kondisi Hamil

Hasil observasi terhadap diagnosa kondisi hamil pada bulan Januari sampai Maret 2024 di RS Metro Hospital dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 2. Keakuratan Kode Kondisi Hamil

Kondisi hamil	Frekuensi	
	F	%
Kode Akurat	60	73,17%
Kode Tidak akurat	22	26,82%
Jumlah	82	100%

(Data Primer 2024)

Berdasarkan tabel 2 Keakuratan kode kondisi hamil dengan komplikasi sebesar 60 (73,17%), ketidakakuratan kode sebesar 22 (26,82%).

b. Metode persalinan

Hasil observasi terhadap kode metode persalinan pada bulan Januari sampai dengan Maret 2024 di RS Metro Hospital Cikupa Tangerang dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 3. Keakuratan Kode Metode Persalinan

Metode persalinan	Frekuensi	
	F	%
Kode Akurat	9	10,97%
Kode Tidak akurat	73	89%
Jumlah	82	100%

(Data Primer 2024)

Berdasarkan tabel 3 Keakuratan kode Metode persalinan sebesar 9 (10,97%), ketidakakuratan kode Metode persalinan sebesar 73 (89%).

c. Hasil Persalinan

Hasil observasi terhadap kode hasil persalinan pada bulan Januari sampai dengan Maret 2024 di RS Metro Hospital Cikupa Tangerang dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4. Keakuratan kode Hasil persalinan

Hasil persalinan	Frekuensi	
	F	%
Kode akurat	82	100%
Kode tidak akurat	0	0%
Total	82	100%

(Data Primer 2024)

Berdasarkan tabel 4 Keakuratan kode hasil persalinan sebesar 82 (100%), ketidakakuratan kode Hasil persalinan sebesar 0 (0%).

d. Tindakan Medis SC (*caesarean section*)

Hasil observasi terhadap kode tindakan medis SC (*caesarean section*) pada bulan Januari sampai dengan Maret 2024 di RS Metro Hospital Cikupa Tangerang dapat dilihat pada tabel di bawah ini

Tabel 5. Keakuratan kode Tindakan medis

(Data Primer)

2024)	Tindakan medis SC	Frekuensi	
		F	%
5 Keakuratan SC sebesar 0	Kode akurat	0	0%
	Kode Tidak akurat	82	100%
	Total	82	100%

Berdasarkan tabel kode Tindakan medis (0%), ketidakakuratan kode Tindakan medis *caesarean section* sebesar 82 (100%).

3. Identifikasi Faktor Penyebab Ketidaktepatan Kode Diagnosa

Identifikasi faktor penyebab ketidakakuratan pengkodean kasus ibu melahirkan dengan tindakan *caesarean section* RS Metro Hospital Cikupa Tangerang, meliputi:

- a. Dari penulisan kondisi hamil, ditemukan bahwa penulisan belum sesuai standar penulisan yang lengkap. Masih terdapat penggunaan singkatan yang tidak baku dan tidak sesuai dengan kondisi hamil pasien, seperti contohnya “*G1pa0 Hamil 38 Minggu Dgn Kpd, G1p0a0 Hamil 34-35mngg Dngn Peb, Dll*”. (Terlampir)
- b. Penulisan hasil persalinan dinilai tepat dari kode yang tercatat di Rekam Medis Casemix, tetapi yang di Rekam Medis pasien tidak ada keterangan hasil persalinannya. (Terlampir)
- c. Terdapat pilihan ketidakakuratan kode metode persalinan, pada digit ke 4, *SC* elektif dikode sebagai O82.0 “*Delivery by elective caesarean section/Repeat caesarean section*” sedangkan petugas mengkode O82.9 “*Delivery by caesarean section, unspecified*”, dll. (Terlampir)

Peneliti menyadari keterbatasan dalam mengakses informasi yang lebih mendalam tentang karakteristik individu, seperti usia, riwayat kesehatan dan faktor resiko lainnya. Dapat diperhatikan bahwa petugas pengkodean di rumah sakit Metro hospital Cikupa Tangerang bukan lulusan rekam medis dan belum melakukan pelatihan, yang diduga mempengaruhi ketidaktepatan pengkodean.

4. Identifikasi Petugas Pengkodean Diagnosa/Coder

Hasil observasi terhadap petugas pengkodean diagnosis di RS Metro Hospital Cikupa Tangerang dapat dilihat pada tabel di bawah ini

Tabel 6. Karakteristik Coder

No	Pendidikan profesi	Pengalaman	Pelatihan kodefikasi	Keterangan
1	S1 Sistem Informasi	7 tahun	(-) belum	
2	D3 RM	5 tahun	(-) belum	
3	S1 keperawatan	5 tahun	(-) belum	
4	D 3 RM	7 tahun	Sudah	Th2023, di STC certificate (+)
5	D 4 RM	7 tahun	(-) belum	

(Data Primer 2024)

Dari tabel 6 petugas pengkodean diagnosis/*Coder* di Rumah Sakit Metro Hospital terdapat 3 lulusan D3 dan D4 Rekam Medis tetapi hanya 1 saja yang sudah melakukan pelatihan kodifikasi penyakit, 2 petugas kode bukan lulusan Rekam Medis dan ke 4 petugas belum pernah melakukan pelatihan kodefikasi.

PEMBAHASAN

1. Identifikasi Standar Prosedur Operasional (SPO)

Berdasarkan hasil wawancara terkait mengidentifikasi Standar Prosedur Operasional Kodefikasi di RS Metro Hospital Cikupa Tangerang Hasilnya” tidak /belum tersedia SPO kodefikasi, dengan alasan:

Informan 1, menjawab “*Belum berjalan, karena belum adanya koordinasi dengan bagian mutu di Rumah Sakit*”

Informan 2, menjawab “*Belum berjalan dan belum dibuatkan karena belum adanya koordinasi dengan bagian mutu di Rumah Sakit*”

Informan 3, menjawab “*Belum dibuatkan SPO pengkodean diagnosis di Mutu Rumah Sakit*”

Informan 4, menjawab “*Belum dibuatkan SPO pengkodean di Rumah Sakit Metro Hospital Cikupa Tangerang karena belum dikoordinasikan dengan pihak mutu di Rumah Sakit bagian SPO*”

Informan 5, menjawab “*Belum tersedia*”

(SPO) pengkodean diagnosa yang jelas di Rumah sakit Metro Hospital Cikupa Tangerang belum memiliki SOP yang sesuai dengan (Presiden Republik Indonesia, 2010) tetapi pihak rumah sakit melaksanakan koding penyakit tetap dari ICD 10 dan ICD 9CM berdasarkan diagnosa yang tertulis oleh dokter di resume medis atau bagian klaim medis dan secara aturan atau kaidah koding yang berlaku pihak rumah sakit pun melakukan pengkodean berdasarkan aturan kodefikasi dari pihak BPJS atau *Casemix* itu sendiri.

2. Identifikasi Ketepatan Kode Diagnosa

Pengkodean kasus Persalinan dengan Tindakan *Caesarean Section* di RS Metro Hospital Cikupa Tangerang, dari 82 sampel dari ringkasan pulang Rekam medis pasien, yang meliputi kondisi hamil dengan komplikasi, 60 (73,17%) kode tepat, dan 22 (26,82%) kode tidak tepat. Ketidaktepatan pengkodean diagnosis disebabkan karena penulisan kondisi hamil tidak jelas, yang menggunakan singkatan.

Metode persalinan dituliskan sebagai SC, singkatan dari seksio sesarea, istilah pada ICD 10 WHO adalah *Delivery by elective caesarean section*. Hasil persalinan tidak tercatat di Rekam medis pasien, tetapi tercatat di rekam medis yang berada di bagian casemix, 82 (100%) tepat kode, seharusnya di rekam medis pasien dituliskan sebagai hasil persalinannya meliputi jumlah bayi kondisi hamil yang dilahirkan, kondisi bayinya apakah lahir hidup maupun meninggal. Sumber data diagnosa pasien yang dirawat di RS wajib dicatat termasuk hasil persalinan dari pasien yang melahirkan dengan tindakan *cesarean section*.

3. Identifikasi Faktor Penyebab Ketidaktepatan Kode Diagnosa

Penting bagi Rs Metro Hospital untuk membuat SPO Pengkodean Diagnosa, memastikan ketepatan kode persalinan, dan mengidentifikasi serta mengatasi faktor-faktor penyebab ketidaktepatan pengkodean kasus persalinan. Selain itu tidak adanya penulisan hasil persalinan di bagian RM tetapi di koding di bagian casemix. Pemilihan kode metode persalinan yang tidak tepat juga berkontribusi kepada ketidaktepatan pengkodean persalinan.

Penelitian ini sejalan dengan perspective hasil penelitian (Mahani, 2020) dari beberapa jurnal yang dilakukan review ditemukan pengetahuan petugas *coder* dalam hal pengkodean rata-rata tidak baik, tidak lengkapnya informasi penunjang medis masih sering terjadi, penggunaan singkatan yang tidak sesuai dengan daftar singkatan rumah sakit,

tulisan dokter yang sulit dibaca, petugas *coder* yang belum memiliki banyak pengalaman dalam bekerja dan ketersediaan SPO yang masih sulit untuk dipahami.

Dengan demikian, diperlukan keterlibatan ahli pengkodean medis dan pengembangan proses pemeriksaan ulang (*Reconciliation*) secara rutin juga dapat membantu dalam memperbaiki ketidaktepatan pengkodean kasus persalinan. Dengan langkah-langkah perbaikan yang tepat, rumah sakit dapat meningkatkan akurasi dan kualitas pengkodean, yang pada akhirnya akan berdampak pada mutu pelayanan kesehatan yang lebih baik.

4. Identifikasi Petugas Pengkodean Diagnosa/Coder

Kurangnya kesadaran tenaga medis mengenai pentingnya penulisan diagnosis pada rekam medis. Petugas koder merupakan lulusan D3, D4 Rekam Medis, dan Sarjana hanya saja petugas koder hanya 1 yang sudah melakukan pelatihan sehingga, dapat mengalami kesulitan dalam melakukan pengkodean karena tingginya jumlah pasien berobat. Untuk meningkatkan keterampilan pengkodean maka dianjurkan mengikuti pelatihan/workshop terkait Pengkodean ICD-10 dan ICD 9CM serta penulisan diagnosis adalah kewenangan Dokter bukan petugas pengkodean.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan penelitian sebagai berikut:

1. SPO Pengkodean Diagnosa

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa SPO pengkodean diagnose belum ada, pengkodean diagnose dan prosedur medis mengacu pada buku ICD 10 dan ICD9CM.

2. Keakuratan di Rumah Sakit Metro Hospital

Dari total 82 sampel kasus ibu melahirkan dengan tindakan caesarean section: Keakuratan pengkodean pada kondisi hamil yang tepat sebesar 60 (73,17%) dan yang tidak tepat sebesar 22 (26,82%), Keakuratan pengkodean metode persalinan sebesar 9 (10,97%) dan tidak akurat sebesar 73 (89%), Keakuratan pengkodean hasil persalinan yang tepat sebesar 82 (100%) dan yang tidak akurat sebesar 0 (0%) tercatat hanya di Rekam Medis bagian Casemix sedangkan di Rekam Medis tidak tercatat hasil persalinannya serta

Keakuratan pengkodean prosedur Caesarean Section 82 (100%) dan kode prosedur Caesarean Section 0 (0%) tidak akurat.

3. Faktor Penyebab Ketidaktepatan Pengkodean

Masih terdapat Penulisan diagnosis pada formulir resume medis yang belum sesuai dengan penulisan istilah pada ICD-10 yang dapat menyebabkan ketidakakuratan kode diagnosis.

4. Petugas Pengkodean/Coder

Sebagian petugas sudah berlatar belakang Pendidikan D3 dan D4 Perekam Medis dan Informasi Kesehatan dan untuk masa kerja petugas berkisaran 5 tahun – 7 tahun dari 5 informan hanya 1 petugas yang sudah melakukan pelatihan koding.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustiawati, H. (2020). *Karya Tulis Ilmiah Literature Review Ketepatan Kode Diagnosis Kasus Obstetric Gynecology Pada Proses Pengklaiman Ina Cbg's*.
- Anggraini, A., Widjaja, L., Indawati, L., & Rosmala Dewi, D. (2023). Analisis Ketepatan Kode Diagnosis Kasus Persalinan Secara Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Pelabuhan Jakarta. *Jurnal Ilmiah Indonesia, Januari 2023, 2023(1), 6–11*. <https://doi.org/10.36418/cerdika.xxx>
- Aridi, S. (2021). Konsistensi Penetapan Kode Diagnosis Pasien Pada Kasus Persalinan Berdasarkan Icd-10 Di Rs Juanda Kuningan Tahun 2021. (*Doctoral Dissertation, Politeknik Kesehatan Tasikmalaya*), 1–9.
- Badan Pengawas Obat Dan Makanan Republik Indonesia. (2021). *Badan Pengawas Obat Dan Makanan Republik Indonesia*.
- Fiza Febriari. (2023). Tinjauan Ketepatan Kode Diagnosis Pada Kasus Persalinan Pasien Jaminan Kesehatan Nasional Berdasarkan ICD-10 Di Rumah Sakit Harapan Sehati Kabupaten Bogor Tahun 2022. *Penelitian Karya Tulis Ilmiah*.
- Garmelia, E., Irmawati, I., & Hanifah, L. N. (2022). Analisis Kemampuan PMIK Terhadap Kelengkapan dan Ketepatan Kode Diagnosis Kasus Persalinan di Rumah Sakit. *Indonesian Health Information Management Journal (INOHIMA), 10(2), 112–117*. <https://doi.org/10.47007/inohim.v10i2.432>
- Gemala R. Hatta. (2013). *ICD dari World Health Organization (WHO)*.
- Heryana. (2022). Bab III - Metode Penelitian Metode Penelitian. *Metode Penelitian, 32–41*.
- Lutfiana, A., Lestari, I. S., Annisa, K., Sarah, S., Puspita, R., & Rasyid, Y. (2023). Strategi Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) Kecamatan Cilandak Dalam Meningkatkan

Akreditasi Ke Tingkat Paripurna. *Penta Helix*, 1(1), 1.
<https://doi.org/10.24853/penta.1.1.1-14>

Mahani, S. F. (2020). *Faktor Penyebab Ketidaktepatan Kode Diagnosis Utama*.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*.

Muhammad Broclin & Yuyun Yunengsih. (2021). *Tinjauan Kelengkapan Pengisian Resume Medis Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Dr. Cipto Mangunkusumo. Vol.1 no.4, 537–546*.

Nurul Fatimah Aljauziah. (2019). *Tinjauan Ketepatan Pengkodean Diagnosa Pada Kasus Ibu Bersalin Dengan Tindakan Seksio Sesarea Di RSUD Balaraja Tangerang. Penelitian Karya Tulis Ilmiah*.

Pelayanan Di Rumah Sakit Umum Muhammadiyah Siti Aminah Bumiayu, E., Fauzi, H., Nur Indira, Z., Lutfia Azizah, M., & Studi Manajemen Informasi Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto Kampus Soepardjo Roestam Jl Letjend Soepardjo Roestam Box, P. P. (2022). Analisis Pengelolaan Sumber Daya Unit Rekam Medis Guna Meningkatkan Efisiensi Dan Analisis of Medical Record Unit Resource Management to Improve Service Efficiency and Effectiveness at Hospital Muhammadiyah Siti Aminah Bumiayu. *Indonesian Journal of Health Information Management (IJHIM)*, 2(1), 1.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2010). *Berita Negara Republik Indonesia. Nomor 1438/MENKES/PER/IX/2010 Standar Pelayanan Kedokteran*.
www.djpp.depkes.go.id

Permenkes RI No 24. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan RI No 24 tahun 2022 tentang Rekam Medis. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022, 151(2), 10–17*.

Presiden Republik Indonesia. (2016). *Berita Negara Republik Indonesia*.

Presiden Republik Indonesia. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*.

Presiden Republik Indonesia. (2021). *Pp Nomor 47 Tahun 2021*. 1–80.

Presiden Republik Indonesia. (2022). *Berita Negara Republik Indonesia*. www.peraturan.go.id

Savira Nurjannah, N., Rachmatta Putro Mudiono, D., Farlinda, S., Informasi Kesehatan, M., Kesehatan, J., Negeri Jember, P., & Sakit Pusat Pertamina Jakarta Selatan, R. (2022). *Determinan Ketepatan Kode Diagnosis Utama di RS Pusat Pertamina Jakarta Selatan*. 1(1), 1–6. <https://doi.org/10.47134/rammik.v1i1.14>

Ulvania, U. (2022). (2022). *Pengaruh Kepemimpinan Kepala Sekolah, Motivasi Dan Lingkungan Kerja Terhadap Kepuasan Kerja Guru Dan Staf Tata Usaha (Studi Kasus Pada Mtsn 10 Tanah Datar Kecamatan Sungayang) (Doctoral Dissertation, Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Indonesia Jakarta)*.

Yaasiintha, W. N. (2021). (2021). *Analisis Penyebab Ketidaktepatan Kodifikasi Diagnosis Persalinan pada Dokumen Rekam Medis di Rumah Sakit*. https://scholar.google.com/scholar?hl=en&as_sdt=0%2C5&q=Analisis+Penyebab+Ketidaktepatan+Kodifikasi+Diagnosis+Persalinan+pada+Dokumen+Rekam+Medis+di+Rumah+Sakit&btnG=

Yulida, R., Seha, H. N., & Mau'idzoh Khafi, H. (2021). *Analisis Ketepatan Kode Diagnosa Pada Kasus Persalinan Dengan Sectio Caessarea Di RSUD Sleman Yogyakarta Analysis Of The Accuracy Of The Diagnosis Code In The Case Of Delivery With Sectio Caessarea In Rsud Sleman Yogyakarta*. 12(1).