

Ketepatan Pengodean Diagnosis dan Tindakan Medis 10 Penyakit Terbanyak

Sisilia Putri, Noor Yulia, Laela Indawati, Deasy Rosmala Dewi
Universitas Esa Unggul, Jakarta, Indonesia

ABSTRACT

Background of Study : *The accuracy of the coding of diagnoses and medical procedures is very important for hospitals to facilitate the presentation of data information and as a determinant of financing. The purpose of this study was to analyze the accuracy of the coding of diagnoses and medical procedures for the 10 most common diseases in February 2023 at Kembangan Hospital.*

Methods : *The research method uses a descriptive method with a quantitative analysis approach. sample with as many as 55 medical records taken using simple random sampling technique.*

Results : *The hospital does not yet have a special SPO for coding and medical procedures, out of 55 samples, accurate results were obtained for coding diagnoses for 10 diseases in February 2023, as many as 28 samples were correct (51%) and 25 samples were incorrect (49%), or had coding for medical procedures by (66%) and inappropriate by (34%).*

Conclusion : *There is still a lot of inaccurate coding of diagnoses and medical procedures at Kembangan General Hospital, which results in the accuracy of diagnosis and medical treatment not reaching 100%. This is possibly due to not having a special SPO for diagnosis and medical treatment and because there are no coding officers who are experts in the field of coding.*

Keywords : *Coding Accuracy; 10 Most Common Diseases*

Korespondensi: Sisilia Putri, Universitas Esa Unggul, Jalan Arjuna Utara No.9, Kebon Jeruk, Jakarta, Indonesia, 087820571762, psisilia220@gmail.com

PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah suatu instansi yang bergerak dalam pelayanan kesehatan secara paripurna yang menyediakan pelayanan gawat darurat, rawat inap, dan rawat jalan (Kemenkes RI, 2019). Setiap Rumah Sakit memiliki kewajiban salah satunya menyelenggarakan rekam medis (Kemenkes RI, 2018). Rekam medis merupakan fakta yang berkaitan dengan kehidupan pasien beserta riwayat kesehatan, maupun tindakan maupun operasi yang pernah dilakukan, direkam oleh tenaga kesehatan yang professional yang sama-sama berkontribusi membeli pelayanan kesehatan (Hatta, 2008).

Menurut Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 mendefinisikan rekam medis adalah dokumen yang di dalamnya terdapat identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes RI, 2022). Perekam medis adalah seseorang yang telah menyelesaikan pendidikan rekam medis dan informasi kesehatan sesuai dengan undang-undang yang berlaku. Perekam medis harus memberikan pelayanan yang sesuai dengan kompetensi, salah satu kompetensi perekam medis yaitu melakukan sistem klasifikasi klinis, tindakan medis, dan kodefikasi penyakit (*coding*) (Kemenkes RI, 2013).

Coding merupakan kegiatan pemberian kode diagnosis utama dan diagnosis sekunder berdasarkan ICD-10 serta memberikan kode prosedur berdasarkan ICD-9-CM. Cara pengkodean ICD-10 dilakukan dengan cara mengidentifikasi tipe pernyataan yang akan di kode. Cara

pengkodean ICD-9-CM dilakukan dengan cara mengidentifikasi tipe pernyataan prosedur dan tindakan. Sumber data untuk pengkodean berasal dari rekam medis berupa data diagnosis maupun tindakan pada resume medis pasien (Kemenkes RI, 2014).

Diagnosis adalah penentuan jenis penyakit yang dilakukan dengan cara memeriksa gejala-gejala. Diagnosis terbagi menjadi 2 yaitu diagnosis utama dan diagnosis sekunder. Diagnosis utama merupakan diagnosis akhir atau final yang dipilih oleh dokter pada terakhir perawatan dengan kriteria hari rawat paling lama. Sedangkan diagnosis sekunder merupakan diagnosis yang menyertai diagnosis utama pada saat pasien masuk, tidak hanya itu, diagnosis sekunder terbagi menjadi 2 yaitu, komorbiditas atau komplikasi (Kemenkes RI, 2014). Diagnosis yang dilakukan adalah untuk menentukan tindakan perencanaan, persediaan obat dan sebagai dasar pengambilan keputusan serta penanggulangan penyakit (Hastuti dan Lestari, 2014), oleh sebab itu setiap rumah sakit mempunyai data 10 besar penyakit yang telah dikumpulkan setiap tahunnya (Kemenkes RI, 2011).

Penelitian ini merujuk pada tiga penelitian terdahulu, yaitu: (1) Penelitian yang dilakukan oleh Simorangkir (2021) dengan judul Tinjauan Ketepatan Pengkodean Penyakit pada Rekam Medis Pasien Rawat Inap BPJS di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Hassan Toto Bogor Tahun 2021 memperoleh hasil berupa 90 sampel rekam medis dengan ketepatan pengkodean sebesar 65 (72,2 %) dan ketidaktepatan pengkodean sebesar 25 (27,8%) dengan faktor penghambat berupa *man, material, dan method*. (2) Penelitian yang dilakukan oleh Nurfena dkk. (2020) dengan judul Analisis Kode Diagnosis *Typhoid Fever* Pada Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Karawang Tahun 2020 memperoleh hasil berupa 67 rekam medis kasus *typhoid fever* dengan ketepatan pengkodean yang didapatkan sebesar 31 rekam medis (46%) dan ketidaktepatan pengkodean yang didapatkan sebesar 36 rekam medis (54%), dengan faktor penghambat kurangnya ketelitian dari petugas rekam medis dan tidak double check kembali diagnosis yang dikode. (3) Penelitian yang dilakukan oleh Karin dkk. (2022) dengan judul Analisis Keakuratan Kode Diagnosis Penyakit Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Karanggede Sisma Medika memperoleh hasil berupa 78 Rekam Medis dengan keakuratan pengkodean sebesar 53 rekam medis (67,9%) dan ketidakakuratan pengkodean sebesar 25 rekam medis (32,1%) dengan faktor penghambat *man, material, method, dan money*.

Dampak negatif dari ketidaktepatan pengkodean berpengaruh pada perhitungan seperti angka statistik yang salah, kualitas laporan untuk pelayanan evaluasi pelayanan menjadi tidak sinkron, kepentingan riset klinik mengalami kendala, dan sangat berpengaruh terhadap pembayaran klaim asuransi (Erlindai dan Indriani, 2018).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian bersifat deskriptif dengan analisis kuantitatif yang bertujuan untuk menganalisis hasil tentang ketepatan pengodean diagnosis dan tindakan medis pada 10 penyakit terbanyak di RSUD Kembangan. Penelitian dilakukan di RSUD Kembangan pada bulan Desember 2022-Juni 2023. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 123 yaitu total 10 penyakit terbanyak dalam periode observasi. Teknik pengambilan sampel menggunakan Simple Random Sampling dan diukur menggunakan rumus Slovin, sehingga diperoleh sampel sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

$$n = \frac{123}{1+123(0,1)^2}$$

$$n = \frac{123}{2,23}$$

$$n = 55,15 \text{ dibulatkan } 55 \text{ Berkas}$$

Keterangan:

n = banyak nilai sampel yang dicari

N = banyaknya populasi

e = nilai besarnya kesalahan yang diinginkan penulis yaitu 10%.

Dalam menentukan 10 penyakit terbanyak menggunakan ketentuan ICD 10 dan ICDC9 CM.

HASIL PENELITIAN

Berikut adalah pemaparan hasil dari sampel penelitian, rekapitulasi dan analisis pengodean :

Tabel 1 Perhitungan Jumlah Sampel yang akan digunakan dari 10 Penyakit Terbanyak Bulan Februari 2023

Diagnosa	Jumlah	Sampel
DHF	34	15
Gastroenteritis Akut	14	6
Soft Tissue Tumor	12	6
CPD	10	4
Kejang Demam Sederhana	10	4
Abortus	9	4
Hyperbilirubin Newborn	9	4
Hyepertensi Dalam Kehamilan	9	4
Anemia	8	4
Oligohidramnion	8	4
Total	123	55

Tabel 1 memaparkan hasil sampel 10 penyakit terbanyak yang diperoleh menggunakan *random sampling* dan dihitung menggunakan rumus slovin. Diperoleh 55 sampel dari 123 populasi rekam medis 10 penyakit terbanyak pada bulan Februari 2023 di RSUD Kembangan.

Tabel 2 Rekapitulasi Ketepatan Pengodean Diagnosis 10 terbanyak

Kode Penyakit	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Tepat	28	51
Tidak Tepat	27	49
Jumlah	55	100

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap 55 rekam medis pasien BPJS pada 10 penyakit terbanyak di Rumah Sakit Umum Daerah Kembangan Bulan Februari 2023. Pada Tabel 2 diatas didapatkan hasil rekapitulasi ketepatan pengodean diagnosis penyakit dari 55 rekam medis, didapatkan ketepatan pengodean 28 rekam medis (51%) dan ketidaktepatan pengodean 27 rekam medis (49%).

Tabel 3 Analisis Ketidaktepatan Pengodean Diagnosis 10 Penyakit Terbanyak

Keterangan	Digit Ke-1		Digit Ke-2		Digit Ke-3		Digit-4	
	Tidak Tepat	Tepat	Tidak Tepat	Tepat	Tidak Tepat	Tepat	Tidak Tepat	Tepat
Jumlah	18	9	24	3	24	3	21	6
Persentase	67%	33%	89%	11%	89%	11%	78%	22%

Dari 27 kode penyakit yang tidak tepat pada Tabel 2, penulis menganalisis kembali penyebab ketidaktepatan. Dilihat dar Tabel 3 analisis gambaran ketidaktepatan pengodean diagnosis 10 penyakit terbanyak di RSUD Kembangan pada bulan Februari 2023 dapat dinyatakan bahwa

ketidaktepatan Pengodean diagnosis terdapat pada digit ke-2 dengan ketepatan sebanyak 3 rekam medis (11%) dan ketidaktepatan sebanyak 24 rekam medis (89%), dan digit ke-3 dengan ketepatan sebanyak 3 rekam medis (11%) dan ketidaktepatan sebanyak 24 rekam medis (89%).

Tabel 4 Rekapitulasi Ketepatan Pengodean Tindakan medis 10 penyakit terbesar

Kode Penyakit	Presentase (%)
Tepat	66
Tidak Tepat	34
Total	100

Pada Tabel 4 diperoleh hasil rekapitulasi ketepatan pengodean Tindakan medis dari sampel 55 rekam medis, didapatkan ketepatan pengodean 66% dan ketidaktepatan pengodean sebanyak 34%. Dari 34% ketidaktepatan pada pengodean tindakan, penulis mencantumkan hasil analisis gambaran ketepatan dan ketidaktepatan tindakan 10 penyakit terbanyak di RSUD Kembangan dapat dilihat pada Tabel 5.

Tabel 5 Analisis Ketepatan Pengodean Tindakan Medis 10 Penyakit Terbanyak

Diagnosis Tindakan	Sampel	Koding Tindakan	
		Ketidaktepatan	Ketepatan
DHF	15	35%	65%
Gastroenteritis Akut	6	40%	60%
Soft Tissue Tumor	6	73%	27%
CPD	4	23%	77%
Kejang Demam Sederhana	4	31%	69%
Abortus	4	38%	62%
Hyperbilirubin	4	0%	100%
Hypertensi dalam kehamilan	4	37%	63%
Anemia	4	37%	63%
Oligohidramnion	4	22%	78%
Jumlah	55	34%	66%

Dilihat pada Tabel 5, analisis ketepatan pengodean tindakan medis 10 penyakit terbanyak di RSUD Kembangan pada bulan Februari 2023 dapat dinyatakan bahwa dari 55 rekam medis ditemukan 66% ketepatan pada pengodean tindakan medis dan 34% ketidaktepatan pada pengodean tindakan medis.

PEMBAHASAN

Beberapa informasi dan hasil penelitian yang diperoleh pada penelitian di RSUD Kembangan, akan dipaparkan sebagai berikut:

Identifikasi SPO Pengodean Diagnosis dan Tindakan Medis di RSUD Kembangan

Standar Prosedur Operasional adalah seperangkat instruksi yang dibakukan pada berbagai proses penyelenggaraan aktivitas organisasi, bagaimana dan kapan harus dilakukan, serta dimana dan oleh siapa prosedur tersebut dilakukan. Ada beberapa manfaat SPO salah satunya sebagai standarisasi yang dilakukan seorang apartur dalam melakukan kegiatan, mengurangi tingkat kesalahan maupun kelalaian yang dilakukan aparatur, dan meningkatkan efisiensi dan

efektifitas pelaksanaan tugas serta tanggung jawab seorang apartur (KemenPAN-RB, 2012).

Dari hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Kembangan, petugas yang menjalankan pelaksanaan pengodean di Unit Casemix dilakukan dokter dan bukan dilaksanakan oleh petugas yang berkompeten rekam medis atau RMIK. Berdasarkan wawancara kepada petugas dan dokter yang berada di Unit Casemix dinyatakan bahwa di Rumah Sakit Umum Daerah Kembangan belum mempunyai SPO khusus pengodean penyakit dan tindakan medis. Rumah sakit hanya mempunyai SPO klaim BPJS yang didalamnya tertera tentang koding diagnosis. Dokter casemix membuat koding diagnosis dan tindakan medis berdasarkan koding ICD-10 dan ICD-9CM yang sudah tertera di dalam sistem casemix.

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Kembangan dalam melakukan pengodean diagnosis dan tindakan medis belum memiliki Standar Prosedur Operasional (SPO) khusus pengodean diagnosis maupun tindakan medis. Dari penelitian yang dilakukan Ulya (2021) mendukung hasil penelitian ini, didapatkan hasil wawancara, petugas mengatakan belum ada SPO yang mengatur tentang pengodean diagnosis. Untuk menetapkan kode diagnosisnya petugas menggunakan buku pintar. Standar Prosedur Operasional (SPO) penting sebagai acuan/alur dalam proses pengodean diagnosis maupun tindakan medis agar tersusun dengan baik dan benar.

Pengodean Diagnosis dan Tindakan pada 10 Penyakit Terbanyak di RSUD Kembangan

Pengodean merupakan kegiatan pemberian kode diagnosis utama maupun diagnosis sekunder berdasarkan ICD-10 dan memberikan kode tindakan prosedur pada ICD-9CM (Kemenkes RI, 2014).

Hasil yang diperoleh dalam penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Simorangkir (2021) yaitu dalam hasil penelitiannya menyatakan bahwa, dari 90 sampel, diperoleh hasil sebanyak 72,2% (65 diagnosa) yang sesuai, sedangkan 27,8% (25 diagnosa) tidak sesuai dengan kaidah ICD-10. Serta, dalam penelitian yang dilakukan oleh Nurfena dkk. (2020) menyatakan dalam penelitiannya bahwa dari 67 rekam medis yang diteliti bahwa ketepatan kode diagnosis *typhoid fever* diperoleh hasil 31 (46%) yang tepat dan 36 (54%) yang tidak tepat.

Penelitian terdahulu diatas mendukung hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa dari 55 sampel rekam medis, didapatkan hasil pengodean diagnosis pada pasien BPJS sebesar 28 (51%) rekam medis yang tepat dan yang tidak tepat sebanyak 27 rekam medis (49%) . ketepatan pengodean Tindakan medis yang dilakukan sebesar (66%) dan yang tidak tepat sebanyak (34%). Hal ini menunjukkan masih perlu banyak perbaikan dalam Pengodingan, sehingga faktor ketepatan dapat mencapai 100%.

Masih banyak pengodean diagnosis dan tindakan yang tidak sesuai dengan kode diagnosis yang seharusnya. Penyebab tertinggi ketidaktepatan diagnosis dan tindakan medis yaitu ketidaklengkapan pengisian resume medis yang dilakukan oleh DPJP, dan tulisan dokter yang sulit dibaca/menggunakan singkatan, sehingga menyebabkan sulit menentukan kode diagnosis dan tindakan medis.

Faktor Kendala dalam Pengodean Diagnosis dan Tindakan 10 Penyakit Terbanyak di RSUD Kembangan

Berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Kembangan dengan identifikasi unsur manajemen 5M (*Man, Money, Machine, Method, dan Material*) didapatkan 3 faktor kendala dalam pengodean diagnosis dan tindakan medis pada 10 penyakit terbanyak di Rumah Sakit Umum Daerah Kembangan yaitu *man, method dan material* sebagai berikut:

1) *Man* (Manusia)

Menurut Siswati (2018) bahwa keberhasilan pelayanan yang diberikan dapat dilihat dari seseorang yang memiliki pendidikan yang sesuai dan sudah memiliki kompetensi di bidang ilmu rekam medis dan informasi kesehatan yaitu perekam medis dan informasi kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Kembangan belum memiliki petugas yang ahli atau berkompetensi rekam medis dan informasi kesehatan yang mengakibatkan sering terjadi kesalahan pada saat melakukan pengodean.

Dari penelitian yang dilakukan oleh Irmawati & Nazillahtunnisa (2019) didapatkan karakteristik petugas pemberi kode diagnosis di Puskesmas Kagok yaitu tidak ada yang memiliki latar belakang pendidikan rekam medis, serta petugas pemberi kode diagnosis tidak memiliki pelayihan khusus tentang koding ICD-10

Dari pembahasan diatas sebaiknya rumah sakit menyediakan tenaga atau sumber daya manusia yang mempunyai kompetensi rekam medis dan informasi kesehatan dimana pegawai tersebut salah satu keahliannya adalah sebagai seorang koder.

2) *Method* (metode atau prosedur)

Metode atau prosedur merupakan hal yang dibutuhkan sebagai acuan agar tenaga kerja dapat bekerja sesuai dengan langkah-langkah yang sudah ditetapkan (Siswati, 2018). Berdasarkan hasil penelitian, SPO yang dimiliki RSUD Kembangan masih menggunakan SPO klaim penagihan BPJS, belum memiliki SPO Khusus pengodean diagnosis dan tindakan medis. Hal ini menyebabkan alur yang dikoding petugas bekerja berdasarkan SPO klaim penagihan dari BPJS, bukan berdasarkan koding yang seharusnya dilakukan berdasarkan ICD-10 dan ICD-9CM .

Penelitian yang dilakukan Ulya (2021) didapatkan hasil wawancara, petugas mengatakan belum ada SPO yang mengatur tentang pengodean diagnosis. Untuk menetapkan kode diagnosisnya petugas menggunakan buku pintar. Sebaiknya rumah sakit memakai SPO khusus pengodean diagnosis penyakit dan tindakan medis sesuai dengan ICD-10 dan ICD-9CM.

3) *Material* (bahan)

Bahan merupakan pendukung kegiatan yang sangat diperlukan. Tanpa peralatan, kegiatan tidak dapat dilakukan seperti yang diharapkan (Siswati, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian dengan petugas casemix maupun petugas rekam medis salah satu faktor yang menyebabkan ketidaktepatan pengodean adalah tulisan dokter yang sulit dibaca dan ketidaklengkapan penulisan diagnosa pada berkas rekam medis sehingga petugas sulit untuk melakukan penetapan kode diagnosis maupun tindakan medis. Tidak ada buku panduan pengodean untuk petugas di casemix (ICD-10 dan ICD-9CM).

Sejalan dengan hasil penelitian oleh Karin dkk (2022) penyebab kendala pada *material* Bahwa DPJP dalam menuliskan diagnosis diabetes melitus masih kurang spesifik dan masih banyak ditemukan formulir rekam medis yang belum terdapat diagnosis penyakit diabetes mellitus. Sebaiknya disediakan buku ICD-10 dan ICD-9 CM, dan dibutuhkan tenaga yang dapat mengolah koding diagnosis dan tindakan medis. Jadi, faktor kendala utama yang didapat di RSUD Kembangan adalah sumber daya manusia yang tidak kompeten, tidak tersedia buku ICD-10 & ICD-9-CM, dan SPO khusus pengodean diagnosis dan tindakan belum tersedia.

Implementasi dari penelitian ini adalah sebagai bahan masukan atau saran dan upaya untuk meningkatkan kualitas kinerja dari rumah sakit baik tempat penelitian dan lainnya. Dapat menjadi bahan pertimbangan untuk menambah sumber daya manusia seperti petugas koding serta membuat SPO khusus terkait diagnosa. Memperbaiki permasalahan ketepatan

pengodean diagnosis agar tindakan medis juga bisa dengan tepat dilakukan, sehingga masyarakat bisa mendapatkan pelayanan maksimal.

SIMPULAN

Setelah melakukan analisis ketepatan pengodean diagnosis dan tindakan medis 10 penyakit terbanyak Bulan Februari 2023 di RSUD Kembangan dapat disimpulkan bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Kembangan belum memiliki SPO khusus diagnosis dan tindakan medis dan masih banyak koding diagnosis dan tindakan medis di RSUD Kembangan yang belum tepat sehingga mengakibatkan ketepatan diagnosis dan tindakan medis tidak mencapai 100%.

Diharapkan agar rumah sakit membuat SPO khusus pengodean diagnosis dan tindakan medis, serta merekrut petugas sesuai kompetensi seorang koder dan menyediakan ICD 10 dan ICD-9 CM manual.

DAFTAR PUSTAKA

- Erlindai and Indriani, A. (2018) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kompetensi Petugas Rekam Medis Terhadap Diagnosis Sectio Caesarea di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2018', *Jurnal Ilmiah Perekam dan Informasi Kesehatan Imelda*, 3(2), pp. 453–465.
- Hastuti, I. S. and Lestari, T. harjanti (2014) 'Pemanfaatan Data Morbiditas Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Islam Amal Sehat Sragen Tahun 2012', *Jurnal Rekam Medis*, Vol. 8 No.
- Hatta, G. R. (2008) *Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan, Buku Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Rekam Medis/Medical Record Rumah Sakit*.
- Irmawati, I. and Nazillahtunnisa, N. (2019) 'Keakuratan Kode Diagnosis Penyakit Berdasarkan ICD-10 pada Rekam Medis Rawat Jalan Di Puskesmas', *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*. doi: 10.31983/jrmik.v2i2.5359.
- Karin, S. B., Novratilova, S. and Budi, A. P. (2022) 'Analisis Keakuratan Kode Diagnosis Penyakit Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Karanggede Sisma Medika', *Health Information Management Indonesian*, 03.
- Kemenkes RI (2011) 'Juknis SIRS 2011: Sistem Informasi Rumah Sakit', in *Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan*.
- Kemenkes RI (2013) 'Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 Tahun 2013'.
- Kemenkes RI (2014) 'Permenkes No 27 Tahun 2014 Tentang Petunjuk Teknis Sistem Indonesian Case Base Groups (INA-CBGs)'.
- Kemenkes RI (2018) 'Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien'.
- Kemenkes RI (2019) 'Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit'.
- Kemenkes RI (2022) 'Permenkes RI No 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis Elektronik'.
- KemenPAN-RB (2012) 'Pedoman Penyusunan Standar Operasional Prosedur'.
- Nurfena, D. dkk. (2020) 'Analisis Ketepatan Kode Diagnosis Typhoid Fever Pada Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Kawarang Tahun 2020'.
- Simorangkir, L. (2021) 'Tinjauan Ketepatan Pengkodean Penyakit pada Rekam Medis Pasien Rawat Inap Peserta BPJS di Rumah Sakit Angkatan Udara dr. M. Hassan Toto Bogor Tahun 2021', *Manajemen Informasi dan Administrasi Kesehatan*, 05.
- Siswati (2018) *Manajemen Unit Kerja II Perencanaan SDM Unit Kerja RMIK*.
- Ulya, S. (2021) 'Tinjauan Keakuratan Kode Diagnosis Pada Poli Umum Pasien Rawat Jalan Berdasarkan ICD-10 di Puskesmas Tanah Merah Tahun 2020', *STIKes Ngudia Husada Madura*, pp. 1–12.