

Gambaran Ketepatan Kode ICD-10 Kasus Obstetri Triwulan 1 pada Pasien Rawat Inap di RSUD Sanjiwani Gianyar

I Made Sudarma Adiputra¹, Ni Luh Putu Devhy², Kadek Intan Puspita Sari³

¹Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Program Diploma Tiga

E-mail: dharma_adiputra@yahoo.com

^{2,3}Program Studi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Program Diploma Tiga

Abstract

Medical record is a very important aspect to the hospital, where one aspect of the medical record is a diagnostic code. The accuracy of code diagnosis can affect the of health care financing specifically analysis in the smooth process of claiming, national report morbidity and mortality, healthcare data tabulation. The purpose of this study was to determine the accuracy of the ICD-10 first quarter obstetric cases in inpatients at the sanjiwani hospital in gianyar. The research method used this research is quantitative descriptive with a total sample of 87 using simple random sampling method a checklist and using univariate analysis. The results of this study were obtained: Complication of delivery 100% accuracy code, 88.51% accuracy of Method of delivery code, while for Outcome of delivery code was not exactly 56.02%. Conclusion: Most obstetric case diagnosis codes are incorrect, so coding officers should pay attention to punctuation, rules and coding procedures based on ICD-10.

Keywords: Accuracy of the code ICD-10, Obstetric diagnosis

Abstrak

Rekam medis merupakan aspek yang sangat penting bagi rumah sakit, dimana salah satu aspek dari rekam medis adalah kode diagnosis. Ketepatan kode diagnosis dapat berpengaruh terhadap analisis pembiayaan pelayanan kesehatan khususnya dalam kelancaran proses pengklaiman, pelaporan nasional morbiditas dan mortalitas, tabulasi data pelayanan kesehatan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran ketepatan kode ICD-10 kasus obstetri triwulan 1 pada pasien rawat inap di RSUD Sanjiwani Gianyar. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif dengan jumlah sampel sebanyak 87 dengan menggunakan metode *simple random sampling*, alat pengumpulan data menggunakan ceklist dan menggunakan analisis univariat. Hasil penelitian ini didapatkan: ketepatan kode *Complication of delivery* 100%, ketepatan kode *Metode of delivery* 88,51%, sedangkan untuk kode *Outcome of delivery* sebagian besar tidak tepat 56,02%. Kesimpulan : Sebagian besar kode diagnosis kasus obstetri tidak tepat, maka sebaiknya petugas koding memperhatikan tanda baca, aturan dan tata cara pengkodean berdasarkan ICD-10.

Kata Kunci: Ketepatan Kode ICD-10, Diagnosis Obstetri

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Pelayanan rawat inap merupakan salah satu unit pelayanan di rumah sakit yang memberikan pelayanan secara komprehensif untuk membantu menyelesaikan masalah kesehatan yang dialami oleh pasien (Nursalam, 2002). Pelayanan obstetri merupakan pelayanan khusus tentang segala sesuatu yang berhubungan dengan kelahiran bayi, termasuk didalamnya proses sebelum, selama, dan pasca seorang wanita melahirkan (Nursalam, 2002).

Pelayanan obstetri dan neonatal regional merupakan upaya penyediaan pelayanan bagi ibu dan bayi baru lahir secara terpadu dalam bentuk Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) di Rumah Sakit (Depkes, 2008) Jenis-jenis pelayanan obstetri yaitu kehamilan ektopik, pre-eklamsia, *hyperemesis gravidarum*, *blighted ovum* dan letak lintang.

Peran perekam medis dalam pelayanan obstetri adalah mampu menetapkan ketepatan kode penyakit dan tindakan dengan tepat sesuai dengan klasifikasi yang diberlakukan di Indonesia (ICD-

10). Sistem klasifikasi penyakit merupakan pengelompokan penyakit-penyakit yang sejenis ke dalam satu group nomor kode penyakit sesuai dengan *International Statistical Classification of Disease and Related Health Problem Tenth Revision* (ICD-10) (Kepmenkes, 2007). Pada ICD-10 chapter XV kode obstetri terdiri dari tiga kategori yaitu *Complication of delivery* (O00-O99), *Metode of delivery* (O80.0-O84.9), *Outcome of Delivery* (Z37.0-Z37.9) (WHO, 2012).

BPJS Kesehatan sebagai badan penyelenggara jaminan kesehatan akan membayar biaya pelayanan kesehatan pasien kepada fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut dengan menggunakan sistem paket INA CBG's. Ketepatan pengodean diagnosa pada rekam medis dan software INA CBG's tergantung pada pelaksana yang menangani rekam medis tersebut kode untuk pengkodean yang tepat diperlukan rekam medis yang lengkap. Rekam medis harus memuat dokumen yang akan dikode seperti pada formulir depan (ringkasan masuk dan keluar, lembaran operasi dan laporan tindakan, laporan patologi dan resume pasien keluar). Informasi yang terdapat dalam formulir ringkasan riwayat pulang (resume pasien keluar atau *discharge summary*) merupakan ringkasan dari seluruh masa perawatan dan pengobatan pasien sebagaimana yang telah diupayakan oleh para tenaga kesehatan dan pihak terkait (Hatta, 2008).

Berdasarkan hasil survei terhadap 15 rumah sakit yang berpartisipasi dalam sistem *case mix/INA CBG's* sebagian rumah sakit di Indonesia (sekitar 65%) belum membuat diagnosis yang lengkap dan jelas berdasarkan ICD-10 serta belum tepat pengkodeannya (Depkes, 2010). Ketepatan kode adalah suatu proses pemberian kode pada diagnosa sesuai dengan acuan ICD-10. Apabila diagnosis dan kode yang dicantumkan pada dokumen rekam medis tidak tepat, maka akan berdampak pada biaya pelayanan kesehatan. Satu di antara kasus yang sering ditangani di rumah sakit adalah kasus obstetri.

Rekam Medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan yang telah diberikan kepada pasien. Catatan merupakan tulisan-tulisan yang dibuat oleh dokter atau dokter gigi mengenai tindakan-tindakan yang dilakukan kepada pasien dalam rangka pelayanan kesehatan. Rekam medis adalah siapa, apa, di mana, dan

bagaimana perawatan pasien selama di rumah sakit, untuk melengkapi rekam medis harus memiliki data yang cukup tertulis dalam rangkaian kegiatan guna menghasilkan suatu diagnosis, jaminan, pengobatan, dan hasil akhir (Permenkes, 2008).

INA-CBGs atau *Indonesian Case Base Group's* merupakan sistem software yang digunakan dalam pembayaran klaim jamkesmas, skema pembayaran yang digunakan adalah casemix sehingga yang menjadi perhatian utama adalah bauran kasus, diagnosis utama, dan prosedur utama yang menjadi acuan untuk menghitung biaya pelayanan. Aplikasi INA-CBG's merupakan salah satu perangkat entri data pasien yang digunakan untuk melakukan grouping tarif berdasarkan data yang berasal dari resume medis.

International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems Tenth Revisions (ICD-10) adalah Sistem klasifikasi statistik penyakit yang komprehensif dan digunakan serta diakui secara internasional. Penegakkan dan penulisan diagnosis sesuai dengan ICD-10 merupakan tugas dan tanggung jawab dokter yang merawat pasien. Oleh karenanya, diagnosis yang ditulis dalam rekam medis harus lengkap atau tepat dan jelas sesuai dengan terminologi medis dan arahan yang ada pada buku ICD-10 (Hatta, 2009).

Obstetri adalah adalah cabang ilmu kedokteran yang khusus tentang segala sesuatu yang berhubungan dengan kelahiran bayi, termasuk di dalamnya proses sebelum, selama, dan pasca seorang wanita melahirkan. Pelayanan obstetri dan neonatal regional merupakan upaya penyediaan pelayanan bagi ibu dan bayi baru lahir secara terpadu dalam bentuk Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) di Rumah Sakit (Depkes, 2008).

Bagian obstetri merupakan salah satu bagian yang kunjungannya paling banyak di RSUD Sanjiwani Gianyar. Kesalahan dalam pengodean kasus obstetri tentunya akan berdampak besar bagi rumah sakit, untuk itu diperlukan analisis mengenai ketepatan pengkodean kasus obstetri agar dapat dijadikan dasar pembuatan keputusan bagi direktur rumah sakit. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Gamabran ketepatan kode ICD-10 kasus obstetri triwulan 1 pada pasien rawat inap di RSUD Sanjiwani Gianyar.

METODE

Metode yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah studi deskriptif kuantitatif. Ketepatan kode diagnosis ditetapkan sesuai ICD 10 revisi tahun 2010.

Populasi adalah seluruh kasus obstetri bulan Januari hingga Maret 2019, dan sampel merupakan simple random sampling dengan 87 rekam medis pasien rawat inap obstetri selama Triwulan I tahun 2019 dengan analisis data Univariat. Pengumpulan data ketepatan kode ICD 10 menggunakan ceklist pada dokumen rekam medis pasien

Penelitian ini dilakukan pada bulan April tahun 2020, dan lokasi penelitian di Unit Rekam Medis RSUD Sanjiwani Gianyar.

HASIL

Setelah dilakukan analisis terhadap pengkodean 87 kasus obstetri di RSUD Sanjiwani Gianyar, didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Ketepatan kode ICD-10 complication of delivery kasus obstetri triwulan 1 pada pasien rawat inap di RSUD Sanjiwani Gianyar

No	Ketepatan Kode Diagnosis	Frekuensi	Persentase
1	Tepat	87	100
2	Tidak tepat	0	0
	Total	87	100

Berdasarkan tabel 1. diatas, dapat dilihat bahwa seluruh frekuensi sampel menunjukkan hasil yang tepat sesuai kode ICD-10 *complication of delivery* dengan presentase 100%.

Tabel 2. Ketepatan kode ICD-10 metode of delivery kasus obstetri triwulan 1 pada pasien rawat inap di RSUD Sanjiwani Gianyar.

No	Ketepatan Kode Diagnosis	Frekuensi	Persentase
1	Tepat	77	88,51
2	Tidak tepat	10	14,59
	Total	87	100

Berdasarkan tabel 2. di atas, dapat dilihat bahwa kode yang tepat sebanyak 77 rekam medis dengan presentase 88,51% sedangkan kode diagnosis yang tidak tepat sebanyak 10 rekam medis dengan presentase 14,59%.

Tabel 3. Ketepatan kode ICD-10 outcome of delivery kasus obstetri triwulan 1 pada pasien rawat inap di RSUD Sanjiwani Gianyar.

No	Ketepatan Kode Diagnosis	Frekuensi	Persentase
1	Tepat	40	45,98
2	Tidak tepat	47	54,02
	Total	87	100

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa kode yang tepat sebanyak 40 rekam medis dengan presentase 45,98% sedangkan kode diagnosis yang tidak tepat sebanyak 47 rekam medis dengan presentase 54,02%.

Tabel 4. Ketepatan kode ICD-10 kasus obstetri triwulan 1 pada pasien rawat inap di RSUD Sanjiwani Gianyar.

No	Ketepatan Kode Diagnosis	Frekuensi	Persentase
1	Tepat	35	40,23
2	Tidak tepat	52	59,77
	Total	87	100

Sumber: Hasil observasi penelitian bulan April 2020

Berdasarkan tabel 4 memberikan hasil presentase ketepatan kode ICD-10 kasus obstetri triwulan 1 pada pasien rawat inap di RSUD Sanjiwani Gianyar. Total keseluruhan presentase ketepatan kode diagnosis kasus obstetri triwulan 1 pasien rawat inap adalah yang tepat sebanyak 35 rekam medis dengan presentase 40,23% sedangkan kode diagnosis yang tidak tepat sebanyak 52 rekam medis dengan presentase 59,77%.

PEMBAHASAN

Ketepatan Kode ICD-10 Obstetri Triwulan I pada pasien rawat inap di RSUD Sanjiwani Gianyar. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa ketepatan kode diagnosis kasus obstetri, dari 87 rekam medis kasus obstetri yang diteliti diketahui bahwa seluruh frekuensi sampel menunjukkan hasil yang tepat sesuai kode ICD-10 *complication of delivery* dengan presentase 100%. Menurut (Anggraini., 2013). Ketepatan yaitu proses pengolahan rekam medis yang benar, lengkap dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Ketepatan kode sangat diperlukan agar informasi yang dihasilkan dari diagnosa dan tindakan medisharus

tepat. Oleh karena itu, petugas koding perlu mengikuti pelatihan terkait tata cara penentuan kode yang tepat.

Ketepatan kode ICD-10 *metode of delivery* kasus obstetri triwulan 1 pada pasien rawat inap di RSUD Sanjiwani Gianyar, dari 87 rekam medis kasus obstetri yang diteliti diketahui bahwa kode yang tepat sebanyak 77 rekam medis dengan presentase 88,51% sedangkan kode diagnosis yang tidak tepat sebanyak 10 rekam medis dengan presentase 14,59%. Penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sari Nopita, 2018) tentang Ketepatan Kode Diagnosis Kasus Persalinan Triwulan 1 Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Khusus Ibu Dan Anak Sadewa Yogyakarta, didapatkan dari ketiga kriteria kode yang harus ada pada kode persalinan belum satupun tepat dan lengkap. Dengan hasil lengkap 3 komponen dengan persentase 2,85%, lengkap 2 komponen dengan persentase 77,14%, lengkap metode persalinan saja 11,42% dan lengkap 1 kondisi 8,57%.

Ketepatan kode ICD-10 *outcome of delivery* kasus obstetri triwulan 1 pada pasien rawat inap di RSUD Sanjiwani Gianyar, dari 87 rekam medis kasus obstetri yang diteliti diketahui bahwa kode yang tepat sebanyak 40 rekam medis dengan presentase 45,98% sedangkan kode diagnosis yang tidak tepat sebanyak 47 rekam medis dengan presentase 54,02%. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan (Seruni., A. D. F., Sugiarsi., 2015) tentang Problem solving cycle swot keakuratan kode diagnosis kasus obstetri pada lembar masuk dan keluar (RM 1a) pasien rawat inap di RSUD Dr. Sayidiman Magetan, dari 45 rekam medis kasus obstetri pasien rawat inap di RSUD dr. Sayidiman Magetan periode triwulan I tahun 2014 didapatkan diagnosis kasus obstetri yang akurat sebanyak 12 (27%) rekam medis dan yang tidak akurat sebanyak 33 (73%) rekam medis. Penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Oashttamadea., 2015) tentang Analisis Ketepatan Pengodean Diagnosis Obstetri di Rumah Sakit Naili DBS Padang, dari 60 rekam medis kasus obstetri, dilihat bahwa terdapat kode yang tepat sebanyak 35 rekam medis dengan persentase 58% sedangkan kode yang tidak tepat sebanyak 25 rekam medis dengan persentase 42%. Penelitian sejalan yang dilakukan oleh (Damayanti., 2013) tentang Correlation of Completeness Diagnostic with Accuration Obstetrics Patients Diagnostic Codes in RSU Kaliwates Jember, yang didapatkan

Kelengkapan diagnosis pasien kasus obstetri di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember sebesar 65,33%. Ketepatan kode ICD-10 kasus obstetri triwulan 1 pada pasien rawat inap di RSUD Sanjiwani Gianyar, dari 87 rekam medis kasus obstetri yang diteliti diketahui bahwa kode yang tepat sebanyak 35 rekam medis dengan presentase 40,23% sedangkan kode diagnosis yang tidak tepat sebanyak 52 rekam medis dengan presentase 59,77%. Ketidaktepatan kode ICD-10 kasus obstetri sebagian besar disebabkan oleh belum di inputkan kode ICD-10 *outcome of delivery* pada rekam medis. Ketepatan kode diagnosa adalah kesesuaian kode diagnosa yang ditetapkan petugas koding dengan diagnosa pada rekam medis pasien sesuai aturan ICD-10 dan ICD 9 CM.

Ketepatan kode diagnosis dan tindakan medis dipengaruhi oleh koder yang menentukan kode tersebut berdasarkan data yang ada dalam rekam medis. Koder rawat inap memiliki kualifikasi pendidikan dokter umum dan sudah pernah mengikuti pelatihan koding baik yang bersifat internal rumah sakit maupun berskala nasional tetapi belum memiliki satupun staf rekam medis. Ketidaktepatan pengkodean diakibatkan oleh koder yang kurang pengalaman mengenai pengkodean maupun salah persepsi. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Farzandipour, M., Sheiktaheri, A., Sadoughi, 2010) yang menyatakan bahwa kurangnya pengalaman dalam pengkodean pribadi dapat meningkatkan ketidaktepatan kode diagnosis ($p < 0.001$). Adanya pelatihan koding yang cukup akan memberikan pengaruh terhadap kemampuannya untuk mensintesis sejumlah informasi dan menetapkan kode yang tepat.

Faktor lain yang menyebabkan ketidaktepatan koding adalah ke tidaklengkapan dokumen rekam medis. Kelengkapan formulir rekam medis sangat dibutuhkan koder karena sebelu melakukan pengkodean diagnosis penyakit, koder diharuskan mengkaji data pasien dalam lembar - lembar rekam medis untuk memastikan rincian diagnosis yang dimaksud, sehingga penentuan kode penyakit dapat mewakili sebutan diagnosis tersebut secara utuh dan lengkap, sebagaimana aturan yang digariskan dalam ICD-10 dan ICD-9CM. Penelitian sejalan yang dilakukan oleh (Windari., A, Kristijono., 2016) dari hasil penelitian didapatkan masih ditemukan formulir rekam medis yang belum lengkap pengisianya, terutama pada formulir pemeriksaan fisik sebesar 37,5%, ringkasan keluar

sebesar 6,73%, dan ringkasan masuk keluar sebesar 2,88%.

Ketepatan pengkodean pada rekam medis sangatlah dibutuhkan dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit. Koding merupakan fungsi yang cukup penting dalam jasa pelayanan informasi kesehatan, dalam pelaksanaan *casemix* INA-CBG's peran koder sangat menentukan. Besar kecilnya tarif yang muncul dalam software INA-CBG's ditentukan oleh diagnosis dan prosedur. Kesalahan dalam menuliskan koding akan mempengaruhi tarif. Tarif bisa menjadi lebih besar atau lebih kecil. Untuk mendapatkan reimbursement yang sesuai bagi jasa pelayanan kesehatan yang diberikan dibutuhkan ketepatan koding. Jika penentuan kode diagnosis tidak tepat akan berpengaruh pada biaya pelayanan kesehatan yang telah diberikan, ini dapat menimbulkan kerugian bagi rumah sakit karena pembayaran klaim yang berbasis INA-CBG's dilihat dari hasil pengkodean yang ditetapkan petugas koding. Oleh karena itu, ketepatan terhadap kode diagnosis yang ditetapkan petugas koding di RSUD Sanjiwani Gianyar perlu diperhatikan untuk peningkatan mutu pelayanan rumah sakit. Tingkat ketepatan berguna untuk pelaporan nasional morbiditas dan mortalitas, tabulasi data pelayanan medis bagi proses evaluasi perencanaan pelayanan medis menentukan untuk pelayanan yang harus direncanakan dan dikembangkan sesuai kebutuhan zaman, analisis pembiayaan pelayanan kesehatan, dan untuk penelitian epidemiologi dan klinis (Hatta, 2008). Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Mainum., N, Natassa., J, Trisna., V., Wen, Supriatin., 2018) mengungkapkan ketepatan tarif INA-CBG's yang pada saat ini digunakan sebagai metode pembayaran untuk pelayanan pasien jamkesmas, jamkesda, jampersal, askes PNS yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan (BPJS). Apabila petugas kodefikasi (coder) salah dalam menetapkan kode diagnosis, maka jumlah pembayaran klaim juga akan berbeda. Tarif pelayanan kesehatan yang rendah tentunya akan merugikan pihak rumah sakit, sebaliknya tarif pelayanan kesehatan yang tinggi terkesan rumah sakit diuntungkan dari perbedaan tarif tersebut sehingga merugikan pihak penyelenggara jamkesmas maupun pasien (Suyitno, 2007).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Widjaya., L & Alik., I., N., T., 2016) menjelaskan diketahui dari 44 rekam medis, kode diagnosis obstetric yang tidak tepat terhadap klaim BPJS

yang tidak lancar sebanyak 18 (66,7%) dan kode diagnosis obstetric yang tidak tepat terhadap klaim BPJS yang lancar sebanyak 9.(33,3%). Namun ditemukan juga kode diagnosis obstetric yang tepat terhadap klaim BPJS yang tidak lancar sebanyak 3 (17,6%) dan kode diagnosis obstetric yang tepat terhadap klaim BPJS yang lancar 14 (82,4%).

SIMPULAN

Gambaran Ketepatan kode *Complication of delivery* ICD-10 Kasus Obstetri Triwulan 1 pada Pasien Rawat Inap didapatkan 100% tepat. Gambaran Ketepatan kode *Metode of delivery* ICD-10 Kasus Obstetri Triwulan 1 pada Pasien Rawat Inap sebagian besar yang tepat sebanyak 77 (88,51%) rekam medis. Gambaran Ketepatan kode *Outcome of delivery* ICD-10 Kasus Obstetri Triwulan 1 pada Pasien Rawat Inap sebagian besar tidak tepat sebanyak 47 (54,02%) rekam medis. Gambaran Ketepatan kode ICD-10 Kasus Obstetri Triwulan 1 pada Pasien Rawat Inap di RSUD Sanjiwani Gianyar Sebagian besar tidak tepat 52 rekam medis (59,77%.)

Sehingga penulis memberikan saran kepada RSUD Sanjiwani Gianyar, Sebaiknya petugas koding memperhatikan tanda baca, aturan dan tata cara pengkodean diagnosis berdasarkan ICD-10, Sebaiknya petugas mengkonfirmasi kepada dokter penanggung jawab pasien (DPJP) terkait kelengkapan pengisian rekam medis untuk menunjang ketepatan kodefikasi diagnosis, Sebaiknya pihak rumah sakit untuk menambah kualifikasi SDM Rekam medis.

DAFTAR PUSTKA

- Anggraini., dr. M. (2013). *Audit coding diagnosis*. Jakarta: Universitas Esa Unggul.
- Damayanti., D. (2013). Correlation Of Completeness Diagnostic Withac't'ration Obstetrics Patients Diagnostic Codes In Rsu Kaliwates Jember. *Jurnal Kesehatan Vol. 1, No. 1, Hal 72-81*.
- Depkes, R. (2008). *Pedoman rumah sakit Pelayanan obstetri neonatal emergensi komprehensif (PONEK) 24 Jam*. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik.
- Depkes, R. (2010). *Penggunaan Sistem Casemix untuk Tekan Biaya Kesehatan*. Jakarta.

- Farzandipour, M., Sheiktaheri, A., Sadoughi, F. (2010). Effective factors on accuracy or principal diagnosis coding based on international classification of disease, the 10th revision (ICD-10). *International Journal of Information Management*. 30-78-84. <https://doi.org/10.1016/j.ijinfomgt.2009.07.002>.
- Hatta, G. (2008). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: UI Press.
- Hatta, G. (2009). *Pedoman Manajemen Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Kepmenkes, R. (2007). Standar Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 377/MENKES/SK/III/2007*, p. 7.
- Mainum., N, Natassa., J, Trisna., V., Wen, Supriatin., Y. (2018). Pengaruh Kompetensi Coder terhadap keakuratan dan ketepatan pengkodean menggunakan ICD-10 di Rumah sakit X pekan baru tahun 2016. *File:///C:/Users/User/Downloads/256299-Pengaruh-Kompetensi-Coder-Terhadap-Keakuratan-D7a7389e%20(1).Pdf, Volume 1 N*.
- Nursalam. (2002). *Manajemen Keperawatan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika.
- Oashttamadea., R. (2015). *Analisis Ketepatan Pengodean Diagnosis Obstetri Di Rumah Sakit Naili DBS Padang*. (23), 83–86.
- Permenkes, R. (2008). *Rekam medis*. Jakarta.
- Sari Nopita, S. (2018). *Ketepatan kode diagnosis kasus persalinan triwulan 1 pada pasien rawat inap di rumah sakit khusus ibu dan anak sadewa yogyakarta*. Yogyakarta.
- Seruni., A. D. F., Sugiarsi., S. (2015). Problem solving cycle swot keakuratan kode diagnosis kasus obstetri pada lembar masuk dan keluar (RM 1a) pasien rawat inap di RSUD dr. Sayidiman Magetan. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia Vol. 3 No.2 Oktober 2015 ISSN: 2337-6007 (Online); 2337-585X (Printed)*.
- Suyitno. (2007). *Membangun Sistem Casemix Tingkat Rumah Sakit (Experience Sharing)*.
- WHO. (2012). ICD-10 to Deaths During Pregnancy, Childbirth and the Puerperium: ICD-MM. *WHO Library*, 129(1), 30–33. <https://doi.org/10.1016/j.clinph.2004.07.025>
- Widjaya., L & Alik., I., N., T., A. (2016). *Hubungan ketepatan kode diagnosis obstetric terhadap kelancaran klaim BPJS di RSUD Sawerigading kota palopa sulawesi selatan*.
- Windari., A, Kristijono., A. (2016). Analisis Ketepatan Koding yang dihasilkan Koder RSUD Unggaran. *File:///C:/Users/User/Downloads/130920-ID-Analisis-Ketepatan-Koding-yang-Dihasilkan (1).Pdf*.