

Akurasi Pengodean *Injury* dan *External Causes* Berdasarkan ICD-10 dan ICD-9 CM di Rumah Sakit Jasa Kartini

Ika Kartika¹, Ari Sukawan²

^{1,2}Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya dan Prodi D3 RMIK Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

E-mail: ¹ikakartikatwenty20@gmail.com, ²arisukawan86@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33560/jmiki.v13i2.676>

Abstract

Accurate coding of disease diagnosis is important. In the context of injury cases, ICD-10 requires the use of the 4th and 5th digits to indicate the location and activity when the injury occurred. A preliminary study at Jasa Kartini Hospital showed that 80% of medical records were inaccurate in coding injuries and 100% inaccurate external cause codes. This is because there has not been any coding training for coders regarding coding of injuries and external causes. This study aims to determine the accuracy of coding injuries and external causes based on ICD-10 and ICD-9 CM at Jasa Kartini Hospital. Quantitative descriptive research type. Population of 77 medical records data for Quarter IV 2023. Simple random sampling technique. Collection of observational data. Univariate data analysis. The accuracy of the injury diagnosis code was mostly inaccurate, 66.2% and 33.8% accurate. External causes code accuracy is 100% inaccurate. Action code accuracy was 83.08% accurate. This coding inaccuracy is mostly caused by fracture conditions that do not apply the fifth digit code to determine whether the fracture is closed or open.

Keywords: Accuracy, External Causes, ICD-10, ICD-9 CM, Injury.

Abstrak

Pengodean diagnosis penyakit akurat merupakan hal yang penting. Dalam konteks kasus cedera, ICD-10 memerlukan penggunaan digit ke-4 dan ke-5 untuk menunjukkan lokasi dan aktivitas saat terjadi cedera. Studi pendahuluan di Rumah Sakit Jasa Kartini menunjukkan bahwa 80% pada rekam medis tidak akurat dalam pengodean *injury* dan 100% kode *external causes* tidak akurat. Hal ini disebabkan karena belum diadakan pelatihan kodefikasi petugas koder terkait pengodean *injury* dan *external causes*. Penelitian ini bertujuan mengetahui akurasi pengodean *injury* dan *external causes* berdasarkan ICD-10 dan ICD-9 CM di Rumah Sakit Jasa Kartini. Jenis penelitian deskriptif kuantitatif. Populasi 77 rekam medis data Triwulan IV 2023. Teknik pengambilan sampel *simple random sampling*. Pengumpulan data observasi. Analisis data univariat. Akurasi kode diagnosis *injury* sebagian besar tidak akurat 66,2% dan 33,8% akurat. Akurasi kode *external causes* 100% tidak akurat. Akurasi kode tindakan sebanyak 83,08% akurat. Ketidakakuratan pengodean tersebut sebagian besar disebabkan oleh kondisi *fracture* yang tidak menerapkan kode digit kelima untuk menentukan *fracture closed* atau *open*. Sementara ketidakakuratan kode *external causes* disebabkan karena tidak dilakukan pengodean.

Kata kunci: Akurasi, External Causes, ICD-10, ICD-9 CM, Injury.

PENDAHULUAN

Rumah Sakit wajib menyelenggarakan layanan kesehatan pada masyarakat dengan pemberian dan pencatatan informasi yang benar berdasarkan UU Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Perlu adanya data rekam medis pasien yang berisikan fakta-fakta yang sesungguhnya tentang penanganan kesehatan yang sudah didapat pasien selama berada di rumah sakit. Berdasarkan perkembangan teknologi, Kementerian Kesehatan menegaskan rekam medis elektronik menjadi hal yang wajib

dilaksanakan di setiap fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis bahwa rekam medis elektronik merupakan rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukan bagi penyelenggara rekam medis.

Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (PMIK) memiliki Standar Kompetensi PMIK yang diatur dalam KMK Nomor HK.01.07/Menkes/312/2020, area kompetensi standar profesi PMIK terdiri atas 7 (tujuh) kompetensi pokok salah satunya

keterampilan klasifikasi klinis, kodifikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis.

Kode diagnosis yang diberikan oleh PMIK harus sesuai dengan apa yang telah ditetapkan oleh ICD-10. ICD-10 memuat klasifikasi penyakit serta beberapa masalah terkait kesehatan. ICD-10 terbagi menjadi 3 yaitu volume 1, 2 dan 3, terdiri dari 22 bab. Bab 19 dan 20 merupakan suatu dari bab ICD-10 pada volume 1 yang memuat terkait kode *injury* (S00-T98) dan *external causes* (V01-Y98).

Adapun pengodean tindakan menggunakan ICD-9 CM. Terdapat 16 bab yang memuat daftar kode yang tersusun dalam tabel dan *index alphabetic*. Prosedur bedah operasi dikelompokkan dibagian 01-86 serta prosedur non operasi dibatas dibagian 87-99. Struktur klasifikasi berdasarkan anatomi beserta kode berupa angka.

Pengodean penyakit perlu dilakukan dengan tepat, akurat dan lengkap. Dalam ICD-10 pengodean cedera mencakup digit ke-4 yang menunjukkan lokasi kejadian cedera atau korban (untuk kasus kecelakaan lalu lintas) dan digit ke-5 yang menunjukkan aktivitas yang dikerjakan selama kejadian cedera (Manalu et al., 2022).

Klasifikasi *injury* dan *external causes* dibagi ke dalam berbagai tipe cedera yang terdiri dari cedera permukaan (*superfisial injury*), luka terbuka (*open wound*), patah tulang (*fracture*), dislokasi (*dislocation*) dan cedera organ bagian dalam (*internal injury*) (Ikhwan & Purna Irawan, 2016) Pengodean kasus *injury* perlu diperlengkap kode karakter kelima serta kode *external causes*. Jika kode *external causes* tidak dilakukan, akan menghasilkan data statistik yang tidak sah yang tidak dapat memenuhi kebutuhan data untuk penelitian dan analisis (Jayanti et al., 2021).

Hasil studi pendahuluan pada tanggal 16 Januari 2024 di Rumah Sakit Jasa Kartini terkait kode *injury* dan *external causes* dengan sampel 10 rekam medis pasien rawat inap. Didapatkan hasil kode *injury* dari 10 rekam medis yaitu 8 rekam medis (80%) tidak akurat dan terdapat hasil *external causes* dari 10 rekam medis yaitu 10 rekam medis (100%) tidak akurat karena tidak dilakukan pengodean.

Pengodean tersebut tidak akurat karena tidak menerapkan kode digit kelima yang menjelaskan *fracture closed* atau *open* dan ketidaklengkapan kode *external causes* tersebut dikarenakan petugas koding rawat inap memiliki keterbatasan pemahaman pengodean *external causes* dan belum pernah mengikuti pelatihan kodefikasi khususnya untuk kasus *injury* dan *external causes*. Salah satunya pada rekam medis tercatat kode diagnosis *Open fracture proximal tibia* S82.2, kode yang seharusnya yaitu S82.11 karena di rekam medis tertulis jelas kategori *open*.

Dampak ketidakakuratan pengodean diagnosis *injury* karakter ke-5 dan kode *external causes* memengaruhi terjadi kekeliruan kode, kesalahan dalam pemberian tindakan medis, penagihan kembali pembiayaan hingga tidak bisa dijadikan alat bukti hukum yang valid dan berdampak pada pelaporan internal dan eksternal rumah sakit, secara tidak langsung mempengaruhi mutu rumah sakit (Herisandi & Harmanto, 2022).

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai akurasi pengodean *injury* dan *external causes* berdasarkan ICD-10 dan ICD-9 CM di Rumah Sakit Jasa Kartini.

METODE

Metode penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif. Populasi pada penelitian ini adalah rekam medis rawat inap kasus *injury* dan *external causes* berdasarkan data Triwulan IV tahun 2023 sebanyak 77 rekam medis. Teknik pengambilan sampel yaitu *simple random sampling*, sehingga di dapatkan jumlah sampel sebanyak 65 rekam medis. Pengumpulan data yang digunakan yaitu observasi dan wawancara dengan instrumen lembar observasi, pedoman wawancara, ICD-10 dan ICD-9 CM.

HASIL

Akurasi Pengodean *Injury* dan *External Causes* Berdasarkan ICD-10

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 65 rekam medis terhadap hasil kodefikasi petugas koding dengan hasil kodefikasi peneliti sebagai berikut:

Table 1 Akurasi Kode *Injury* dan *External Causes*

No.	Klasifikasi Tipe <i>Injury</i>	ΣK	Kode <i>injury</i>		Kode <i>external causes</i>	
			A	TA	A	TA
1.	Cedera permukaan	19	17	2	0	19
2.	Luka Terbuka	1	0	1	0	1
3.	Patah Tulang	41	2	39	0	41
4.	Dislokasi	2	2	0	0	2
5.	Cedera organ dalam	2	1	1	0	2
Total		65	22	43	0	65

Keterangan: A: Akurat TA: Tidak Akurat

Sumber: Data Primer 2024

Tabel 1 menunjukkan dari 65 rekam medis jumlah kode kasus *injury* yang akurat terdapat 22 kode dan yang tidak akurat 43 kode sedangkan jumlah kode *external causes* dari 65 rekam medis dinyatakan tidak akurat karena tidak dilakukan pengodean.

Persentase Akurasi Pengodean *Injury* dan *External Causes* Berdasarkan ICD-10

Table 2 Persentase Akurasi Kode *Injury*

No	Akurasi Kode Diagnosis	Jumlah	%
1.	Akurat	22	33,8
2.	Tidak akurat	43	66,2
Total		65	100

Sumber: Data Primer 2024

Tabel 2 menunjukkan persentase bahwa dari 65 kasus *injury*, terdapat 22 rekam medis (33,8%) kode akurat, sementara 43 rekam medis (66,2%) kode tidak akurat.

Table 3 Persentase Akurasi Kode *External Causes*

No	Akurasi Penyebab luar	Jumlah	%
1.	Akurat	0	0
2.	Tidak akurat	65	100
Total		65	100

Sumber: Data Primer 2024

Tabel 3 menunjukkan persentase bahwa dari 65 *external causes* kasus *injury* jauh dari tingkat akurasi yaitu 100% tidak akurat.

Persentase Akurasi Kode Tindakan Kasus *Injury* dan *External Causes* Berdasarkan ICD-9 CM

Table 4 Persentase Akurasi Kode Tindakan

No	Akurasi Kode Tindakan	Jumlah	%
1.	Akurat	54	83,08
2.	Tidak akurat	11	16,92
Total		65	100

Sumber: Data Primer 2024

Tabel 4 menunjukkan persentase bahwa kode tindakan dari 65 rekam medis kasus *injury* dan *external causes*, terdapat 54 (83,08%) kode akurat dan 11 (16,92%) kode tidak akurat.

Prosedur Pengodean *Injury* dan *External Causes* Berdasarkan ICD-10 dan ICD-9 CM

Rumah Sakit Jasa Kartini sudah memiliki SPO pemberian kode penyakit tetapi SPO yang ada hanya secara umum, belum ada SPO khusus yang menetapkan pemberian kode penyakit *injury* dan *external causes*.

Table 5 Prosedur Pemberian Kode

No.	Prosedur	Sesuai	Tidak sesuai
1.	Pelaksana pengolahan data membaca diagnosa penyakit dan prosedur/tindakan yang terdapat di berkas rekam medis pasien rawat inap, rawat jalan dan IGD	1	0
2.	Mencari kode diagnosa tersebut di ICD 10 volume III dan kode tindakan di ICD 9 CM	1	0
3.	Mengentri kode tersebut di <i>Data entry</i> pasien dan SIMRS Jasa Kartini Tasikmalaya sesuai kode ICD 10 Volume III dan kode ICD 9 CM	1	0
4.	Untuk meyakinkan kode tersebut maka dilanjutkan dengan membaca buku ICD 10 volume I, kemudian nomor kode tersebut dicantumkan pada kolom yang telah disediakan di berkas rekam medis	1	0
5.	Jika dalam rekam medis tersebut terdapat tulisan diagnosa lebih dari satu maka lakukan hal yang sama seperti tersebut di atas	1	0

Sumber: Data Primer 2024

Tabel 5 menunjukkan bahwa prosedur pemberian kode penyakit yang dilakukan petugas koding sudah sesuai dengan prosedur yang berjalan di rumah sakit.

PEMBAHASAN

Akurasi Pengodean *Injury* dan *External Causes* Berdasarkan ICD-10

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kode diagnosis *injury* dan *external causes* yang akurat sebanyak 22 kode dan yang tidak akurat sebanyak 43 kode dari 65 kode diagnosis *injury*. Sedangkan untuk kode *external causes* pasien rawat inap dari 65 rekam medis ditemukan 63 informasi penyebab luar, artinya tidak semua diagnosis *injury* dilengkapi dengan informasi penyebab luar. Dari 63 jumlah *external causes* ini tidak dilakukan pengodean sehingga tidak dapat diverifikasi keakuratannya, maka dari 65 kode penyebab luar dinyatakan tidak akurat.

Hasil wawancara dengan petugas koding rawat inap, ketidakakuratan pengodean disebabkan karena belum adanya pelatihan klasifikasi dan kodefikasi penyakit. Pengodean diagnosis akan sulit bila dilakukan oleh seseorang yang belum mendapatkan pendidikan namun hal tersebut dapat disangkal karena pengodean akan mudah apabila telah melakukan pelatihan klasifikasi dan kodefikasi yang mendalam, sependapat dengan penelitian yang dikerjakan (Widjaya & Rumana, 2014) menyebutkan tidak ada hubungan antara akurasi kode dengan latar pendidikan.

Hambatan mengenai kesulitan dan beban kerja yang dirasakan petugas koding ketika membaca diagnosis, penunjang dan obat-obatan pasien serta terdapat pada informasi mengenai *external causes* yang ada pada rekam medis tidak lengkap sehingga hal tersebut menjadi penyebab ketidakakuratan kode. (Hatta, 2017) menjelaskan kelengkapan serta keakuratan informasi rekam medis merupakan hal penting, apabila suatu dokumen tidak mengandung informasi yang lengkap akan menghasilkan kode diagnosis yang tidak akurat.

Tidak dilakukannya pengodean penyebab luar berdampak pada tingkat akurasi yang rendah, ketepatan ICD-10 menyatakan bahwa kode *external causes* dibutuhkan ketika melakukan pengodean cedera. Penelitian ini sejalan oleh penelitian (Manalu et al., 2022) jika kode *external causes* tidak dilakukan maka kode tidak tepat, hal ini karena kode *external causes* diperlukan untuk

mengetahui yang menyebabkan terjadinya cedera, dimana lokasi terjadi cedera, dan kegiatan apa yang dikerjakan ketika terjadi cedera.

Pengodean diagnosis yang akurat bergantung pada seseorang yang menangani rekam medis. Apabila pada rekam medis tidak tercantum informasi yang jelas petugas koding sebaiknya melakukan konfirmasi kepada dokter yang bersangkutan sehingga kode diagnosis pada rekam medis menjadi akurat.

Persentase Akurasi Pengodean *Injury* dan *External Causes* Berdasarkan ICD-10

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kode diagnosis pasien rawat inap kasus *injury* dan *external causes* di Rumah Sakit Jasa Kartini sebagian kode 66,2% kode diagnosis *injury* tidak akurat dan 33,2% kode akurat. Ketidakakuratan tersebut dapat dilihat dari berbagai tipe cedera sebagian besar terjadi karena penggunaan kode karakter kelima kasus patah tulang.

Masih rendahnya keakuratan kode diagnosis terdapat pada karakter kelima kasus *fracture* karena tidak diterapkan hal ini seiring dengan penelitian yang dikerjakan oleh (Meilany et al., 2021) rendahnya tingkat persentase kebenaran kode diagnosis disebabkan oleh sebagian diagnosis kasus *fracture* dalam rekam medis tidak terdapat keterangan *closed* dan *open* maka petugas hanya dapat mengkode sampai karakter keempat.

Sementara untuk kode *external causes* kasus *injury* dari 65 rekam medis memiliki tingkat akurasi yaitu 100% tidak akurat. Dari 65 rekam medis hanya terdapat 63 informasi penyebab luar dan semua informasi penyebab luar tidak dilakukan pengodean sehingga tingkat akurasi kode *external causes* sangat rendah. Penjelasan mengenai ini sependapat dengan yang dipaparkan oleh (Jayanti et al., 2021) pengodean *external causes* merupakan suatu hal yang harus dilakukan guna menggambarkan mengenai penyebab terjadinya penyakit. Disamping itu kode penyebab luar besar kaitannya dengan pemetaan penyakit dalam kegiatan pelaporan.

Berdasarkan hasil tersebut terdapat ketidakakuratan dalam pengodean *injury* dan *external causes* karena pengodean tidak sesuai dengan pedoman ICD-10. Sedangkan kode diagnosis merupakan dasar pembuatan laporan morbiditas dan mortalitas. Apabila tingkat akurasi menunjukkan angka yang masih rendah besar kemungkinan pelaporan yang dibuat pun belum akurat.

Persentase Akurasi Kode Tindakan Kasus *Injury* dan *External Causes* Berdasarkan ICD-9 CM

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kode tindakan pasien rawat inap kasus *injury* dan *external causes* di Rumah Sakit Jasa Kartini sebagian besar 83,08% kode akurat dan 16,92% kode tidak akurat. Ketidakakuratan tersebut terjadi karena tidak terdapat kode pada rekam medis. Dari 65 rekam medis kasus *injury* dan *external causes* dengan berbagai tipe cedera sebagian besar penggunaan kode tindakan sudah akurat dan sesuai berdasarkan ICD-9 CM.

ICD-9 CM merupakan pengklasifikasian prosedur tindakan operasi dan non operasi berdasarkan standar atau jenis tertentu. Rumah Sakit Jasa Kartini menggunakan ICD-9 CM sebagai alat pengodean tindakan-tindakan yang dilakukan di rumah sakit. Sejalan dengan penelitian (Khatami, 2023) bahwa menetapkan kode ICD-9CM kepada pasien adalah hal yang penting karena kode tersebut dicatat dan dimanfaatkan untuk statistik morbiditas dan mortalitas, sistem pembiayaan serta dukungan keputusan otomatis pada pengobatan.

Menurut (Hatta, 2017) kualitas data terkode merupakan hal penting bagi kalangan tenaga kesehatan, ketepatan data sangat krusial di bida manajemen data klinis, penagihan kembali biaya. Proses pengodean harus ditinjau dari kekonsistenan kode walaupun berbeda petugas yang mengerjakan kodenya harus tetap sama, kode tepat sesuai dengan diagnosis dan tindakan dan tepat waktu.

Prosedur Pengodean *Injury* dan *External Causes* Berdasarkan ICD-10 dan ICD-9 CM

Standar Prosedur Operasional (SPO) pemberian kode penyakit merupakan langkah-langkah yang telah diputuskan untuk mengatur pengodean penyakit. Pengodea penyakit di Rumah Sakit Jasa Kartini sudah ditunjang dengan SPO yang telah ditetapkan oleh Direktur Rumah Sakit, terdapat 7 poin prosedur untuk prosedur pelaksanaan pengodean. Semua prosedur yang telah ditetapkan pada SPO sudah dilaksanakan dengan baik artinya sudah sesuai dengan prosedur pengodean yang terjadi di Rumah Sakit, hal tersebut sesuai dengan tata cara pengodean yang dikemukakan oleh (Hatta, 2017).

Tetapi penyelenggaraan pemberian kode tersebut belum cukup menjalankan standar yang ditegakan ICD-10 dalam memenuhi pemberian

kode yang memiliki spesifikasi dalam pemberian kodenya khususnya kode *injury external causes*, sehingga dalam pengodean masih terdapat ketidakakuratan kode. Penjelasan ini sependapat dengan penelitian oleh (Indawati, 2017) bahwa penyebab ketidakakuratan pengodean salah satunya belum tersedianya standar prosedur operasional penentuan kode karakter kelima sehingga informasi khusus mengenai keistimewaan kode pada kasus cedera belum ada, yakni terdapat karakter kelima dan penyebab luar yang diharuskan dilakukan pengodean.

Selain tidak terdapat SPO khusus mengenai pengodean diagnosis *injury* dan *external causes*, pemahaman petugas koding mengenai prosedur pengodean yang belum kompeten menjadi penyebab ketidakakuratan kode. Pengetahuan pengodean penyakit petugas koding yang baik tentu dapat menentukan kualitas pengodean. Hal tersebut sependapat dengan penelitian (Hastuti & Ali, 2019) yang menyebutkan kurangnya pengetahuan petugas koding mengenai kaidah dan prosedur pada ICD-10 menjadi salah satu faktor terjadinya kesalahan dalam penentuan kode.

SIMPULAN

Pengodean penyakit *injury* dan *external causes* dari 65 rekam medis kode *injury* 33,8% akurat dan 66,2% tidak akurat, terutama pada kasus patah tulang. Kode *external causes* sepenuhnya (100%) tidak akurat karena tidak dilakukan pengodean. Kode tindakan ICD-9 CM menunjukkan 83,08% akurat dan 16,92% tidak akurat karena tidak tercantum kode tindakan. Prosedur pengodean sudah sesuai, tetapi SPO perlu ditinjau ulang dan dibuat khusus untuk pengodean *injury* dan *external causes*. Ketidakakuratan disebabkan kurangnya pelatihan, informasi medis yang tidak lengkap, dan pengetahuan koding yang terbatas. Disarankan untuk meningkatkan pelatihan dan melengkapi informasi medis guna memastikan akurasi pengodean yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

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>

- Hatta, G. R. (2017). *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan Disarana Pelayanan Kesehatan*. Penerbit Universitas Indonesia (UI-Press).
- Herisandi, A., & Harmanto, D. (2022). *FRACTURE DIAGNOSIS CODES BASED ON ICD-10*. 10(2), 233–241.
- Ikhwan, S., & Purna Irawan, M. M. (2016). Tinjauan Ketepatan Kode Diagnosis Cedera Dan Penyebab Luar Cedera (External Causes) Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam “Siti Hajar” Mataram. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 4(1), 52–60. <https://doi.org/10.33560/.v4i2.132>
- Indawati, L. (2017). Identifikasi Unsur 5M dalam Pemberian Kode Penyakit Dan Tindakan (Systematic Review). *Indonesian of Health Information Management Journal (INOHIM)*, 5(2), 59–64.
- Jayanti, K. D., Hidayat, A. D., Oktrianadewi, S., Bisono, F., Wismaningsih, E. R., & Hapsari, E. R. (2021). *KEAKURATAN KODE DIAGNOSIS FRAKTUR DAN EXTERNAL CAUSES DI RSUD MARDI WALUYO KOTA BLITAR* Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri, Politeknik Indonusa Surakarta **ABSTRAK** Keywords : *Accuracy , code fracture , codification* **PENDAHULUAN** *Undang – Undang Republ.* 66–72.
- Khaldoon, A., Ahmad, A., Wei, H., Yousaf, I., Ali, S. S., Naveed, M., Latif, A. S., Abdullah, F., Ab Razak, N. H., Palahuddin, S. H., Tasneem Sajjad, Nasir Abbas, Shahzad Hussain, SabeehUllah, A. W., Gulzar, M. A., Zongjun, W., Gunderson, M., Gloy, B., Rodgers, C., Orazalin, N., Mahmood, M., Jung Lee, K., ... Ishak, R. B. (2020). STANDAR PROFESI PEREKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN. *Corporate Governance (Bingley)*, 10(1), 54–75.
- Khatami, V. N. (2023). *AKURASI KODE DIAGNOSIS DAN TINDAKAN PADA KASUS DELIVERY DENGAN ICD-10, ICD-9-CM DAN SNOMED-CT DI RSUD DR.SOEKARDJO TASIKMALAYA*. <http://repo.poltekkestasikmalaya.ac.id/2778/>
- Manalu, D. F. C., Putra, D. H., Fannya, P., & ... (2022). Analisis Ketepatan Kode Cedera dan Kode External Cause Pasien Kecelakaan Lalu Lintas di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat *dan Administrasi ...*, 05, 22–32. <http://journal.univetbantara.ac.id/index.php/jmiak-rekammedis/article/view/2113>
- Meilany, L., Sukawan, A., & Ramadani, I. (2021). Ketepatan Kode Diagnosa Kasus Fraktur di RSUD dr. La Palaloi Maros. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, 1(2), 13–17.
- Pendidikan, P., Medis, R., Kesehatan, I., Priskusanti, R. D., & Afifah, L. (2022). *Tinjauan Yuridis : Tantangan Kerahasiaan Rekam Medis Elektronik Berdasarkan pada Permenkes Nomor 24 Tahun 2022* *Juridical Review : Challenges for Confidentiality of Electronic Medical Records Based on Minister of. 24*.
- Permenkes Nomor 24. (2022). *Berita Negara. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, 151(2), 10–17.
- Widjaya, L., & Rumana, N. A. (2014). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keakurasian Koding Ibu*. 2(2007).