

HUBUNGAN KELENGKAPAN INFORMASI MEDIS DENGAN KEAKURATAN KODE DIAGNOSIS PENYAKIT DIABETES MELLITUS DI RUMAH SAKIT X BLITAR

Cindy Shinta Dewi, Prima Soultoni Akbar, Chyntia Vicky Alvionita

Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

Email : shintadewicindy@gmail.com

ABSTRAK

Kelengkapan informasi medis dan keakuratan rekam medis sangatlah penting, jika informasi medis dalam suatu rekam medis tidak lengkap, maka kode diagnosis yang dihasilkan juga menjadi tidak akurat. Kode diagnosis yang tidak akurat menyebabkan data menjadi tidak akurat dan menghasilkan tarif yang salah sehingga mempengaruhi kualitas data statistik dan pembayaran biaya kesehatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kelengkapan informasi medis dengan keakuratan kode diagnosis penyakit Diabetes Mellitus di Rumah Sakit X Blitar. Rancangan penelitian ini menggunakan observasional kuantitatif dengan pendekatan cross sectional dengan sampel penelitian sebanyak 68 rekam medis kasus penyakit Diabetes Mellitus pasien rawat inap periode bulan Januari hingga Oktober 2023. Persentase kelengkapan informasi medis sebesar 77.9% sedangkan ketidaklengkapan sebesar 22.1%. Persentase keakuratan kode diagnosis Diabetes Mellitus sebesar 76.5%, sedangkan ketidakakuratannya yaitu sebesar 23.5%. Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan secara statistic antara kelengkapan informasi medis dengan keakuratan kode diagnosis penyakit Diabetes Mellitus di Rumah Sakit X Blitar ($p < 0.001$, $OR = 49.000$), mempengaruhi keakuratan kode diagnosis penyakit Diabetes Mellitus. Kesimpulan penelitian ini yaitu ada hubungan antara kelengkapan informasi medis dengan keakuratan kode diagnosis penyakit Diabetes Mellitus di Rumah Sakit X Blitar.

Kata Kunci: Kelengkapan, Keakuratan Kode Diagnosis, Diabetes Mellitus

ABSTRACT

The completeness of medical information and the accuracy of medical records are crucial. If the medical information in a record is incomplete, the resulting diagnosis codes will be inaccurate. Inaccurate diagnosis codes lead to incorrect data and generate wrong charges, thus affecting the quality of statistical data and health cost

payments. This study aims to examine the relationship between the completeness of medical information and the accuracy of Diabetes Mellitus diagnosis codes at X Hospital Blitar. This research employed a quantitative observational design with a cross-sectional approach, with a sample of 68 medical records of inpatient Diabetes Mellitus cases from January to October 2023. The percentage of complete medical information was 77.9%, while the incomplete information was 22.1%. The accuracy of Diabetes Mellitus diagnosis codes was 76.5%, and the inaccuracy rate was 23.5%. The results of this study indicate a statistically significant relationship between the completeness of medical information and the accuracy of Diabetes Mellitus diagnosis codes at X Hospital Blitar ($p < 0.001$, $OR = 49.000$), affecting the accuracy of the Diabetes Mellitus diagnosis codes. The conclusion of this study is that there is a relationship between the completeness of medical information and the accuracy of Diabetes Mellitus diagnosis codes at X Hospital Blitar.

Keywords: Completeness, Accuracy of Diagnosis Codes, Diabetes Mellitus

PENDAHULUAN

Rekam medis merupakan berkas yang berisi catatan dan dokumentasi tentang pasien yang berisi identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kemenkes, 2022). Kerja sama yang baik antara dokter, perawat, bidan dan tenaga kesehatan lainnya sangat diperlukan untuk dapat menghasilkan rekam medis yang baik, akurat dan lengkap serta dapat dipertanggungjawabkan. Mengandung aspek administrasi, aspek medis, aspek hukum, aspek penelitian, aspek pendidikan dan aspek dokumentasi rekam medis menjadi pilar penting dalam proses kinerja di rumah sakit (Abduh, 2021) (Gunawan, 2020). Sistem penyelenggaraan rekam medis dilakukan oleh unit rekam medis yang salah satunya yaitu proses pengkodean diagnosis medis pasien (Yunawati, 2022).

Koding merupakan pemberian penetapan kode dengan menggunakan huruf atau angka atau kombinasi huruf dalam angka yang mewakili komponen data. Agar memudahkan pelayanan pada penyajian informasi untuk menunjang fungsi perencanaan, manajemen dan riset bidang kesehatan kegiatan dan tindakan serta diagnosis yang ada dalam rekam medis harus diberi kode dan selanjutnya dilakukan proses indeksing. Hal tersebut dilakukan untuk memudahkan pengaturan serta pencatatan, pengumpulan, penyimpanan, pengambilan, dan analisis kesehatan (Linda, 2022).

Beberapa pengkodean yang tidak tepat dikarenakan petugas *coding* tidak mencakup diagnosis yang ditulis atau kurang lengkap dalam pengkodeannya (Purwanti, 2016). Kelengkapan informasi medis dan keakuratan rekam medis sangatlah penting jika informasi medis dalam suatu rekam medis tidak lengkap, maka kode diagnosis yang dihasilkan juga menjadi tidak

akurat. Kode diagnosis yang tidak akurat akan menyebabkan data menjadi tidak akurat dan menghasilkan tarif yang salah sehingga mempengaruhi kualitas data statistik dan pembayaran biaya kesehatan di era Jaminan Kesehatan Nasional (Wariyanti, 2019).

Tidak akuratnya kode diagnosis paling banyak disebabkan oleh kurangnya spesifikasi pada digit ke 4. Penjelasan dokter yang menyatakan bahwa tidak menuliskan diagnosis yang lengkap pada semua rekam medis pasien yang datang berkunjung adalah untuk efisiensi dan efektifitas waktu pelayanan. Tidak menuliskan diagnosis pasien secara lengkap merupakan tindakan yang tidak tepat karena tidak sesuai dengan ketentuan yang ada (Irmawati, 2019).

Penelitian dari Wariyanti tahun 2022 menyatakan bahwa penulisan diagnosis medis pasien yang tidak akurat dapat menyebabkan informasi medis yang dihasilkan memiliki tingkat validasi data yang rendah. Hal tersebut dapat mengakibatkan ketidaktepatan dalam pembuatan laporan yang nantinya akan digunakan untuk membuat laporan rekapitulasi untuk sistem penagihan pembayaran biaya pelayanan (Wariyanti, 2022).

Diabetes merupakan penyakit metabolik yang ditandai dengan kadar gula darah yang tinggi (hiperglikemia) yang diakibatkan oleh gangguan sekresi insulin, dan resistensi insulin atau keduanya. Prevelensi *Diabetes Mellitus* menurut WHO, bahwa lebih dari 382 juta jiwa orang di dunia telag mengidap penyakit *Diabetes Mellitus*. Prevelensi *Diabetes Mellitus* di dunia dan

Indonesia akan mengalami peningkatan, secara epidemiologi pada tahun 2030 di Indonesia dapat mencapai hingga 21,3 juta orang. Selain itu, *Diabetes Mellitus* menduduki peringkat ke enam penyebab kematian terbesar di Indonesia (Maryati, 2018).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit X Blitar untuk kasus penyakit tertinggi yaitu pada *Diabetes Mellitus*. Jumlah kasus pasien dengan penyakit *Diabetes Mellitus* pada bulan Januari hingga Oktober 2023 untuk pasien rawat jalan sejumlah 1680 kasus, sedangkan untuk pasien rawat inap sejumlah 208 kasus. Rumah Sakit X Blitar tidak terdapat analisis tersendiri untuk kasus penyakit *Diabetes Mellitus*, analisis kelengkapan berkas dilakukan secara menyeluruh untuk semua jenis penyakit dengan menggunakan *spreadsheets* serta tidak terdapat hitungan persentase untuk tingkat keakuratan kode diagnosis medis pasien. Hasil monitoring kelengkapan pengisian informasi medis pasien di Rumah Sakit X Blitar pada bulan Oktober 2023 dari total rekam medis pasien kembali sejumlah 690, sebanyak 348 rekam medis teridentifikasi lengkap dan 292 rekam medis teridentifikasi tidak lengkap sehingga di dapatkan hasil persentase sebesar 50.43%. Hal tersebut menunjukkan masih terdapat ketidaklengkapan pengisian rekam medis pasien di Rumah Sakit X Blitar.

Berdasarkan hal tersebut, peneliti mengambil judul “Hubungan Kelengkapan Informasi Medis dengan Keakuratan Kode Diagnosis Penyakit Diabetes Mellitus di Rumah Sakit X Blitar” untuk mengetahui hubungan

tingkat kelengkapan pengisian informasi medis pasien dengan tingkat keakuratan pengkodean diagnosis medis pasien untuk penyakit *Diabetes Mellitus*. Berdasarkan rumusan masalah di atas, penulis merumuskan tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan kelengkapan informasi medis dengan keakuratan kode diagnosis penyakit *Diabetes Mellitus* di Rumah Sakit X Blitar.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah rancangan penelitian observasional kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah rekam medis pasien rawat inap kasus *Diabetes Mellitus* pada bulan Januari hingga Oktober 2023 yang berjumlah 208 kasus. Pengambilan sampel rekam medis dilakukan menggunakan teknik *sampling*, yaitu *Simple Random Sampling*. Jumlah sampel pada penelitian diperoleh menggunakan rumus slovin dengan perkiraan tingkat kesalahan sebesar 10% dan tingkat keakuratan sebesar 90%.

Jadi, berdasarkan perhitungan maka besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 68 rekam medis.

Teknik pengambilan data dilakukan secara observasi agar memudahkan dalam merekap data mengenai kelengkapan pengisian informasi medis pasien dengan keakuratan kode diagnosis medis pasien rawat inap kasus *Diabetes Mellitus* di Rumah Sakit X Blitar.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian yang didapatkan setelah melakukan observasi pada rekam medis pasien dengan penyakit *Diabetes Mellitus* di Rumah Sakit X Blitar sebanyak 68 rekam medis dengan menggunakan 25 berkas rekam medis dan 43 rekam medis melalui SIMRS, langkah selanjutnya yaitu melakukan pengolahan data atau analisis data untuk membuktikan hipotesis yang telah ditulis sebelumnya yaitu hubungan antara kelengkapan Informasi medis dengan keakuratan kode diagnosis penyakit *Diabetes Mellitus*. Analisis data dilakukan juga untuk menjawab tujuan khusus yang telah disusun penulis sebelum melaksanakan penelitian.

Kelengkapan informasi medis di Rumah Sakit X Blitar didasarkan sesuai dengan ketentuan pengisian yang ada pada lembar ringkasan masuk dan keluar, discharge summary (ringkasan penyakit), dan CPPT. Berikut hasil penilaian kelengkapan informasi medis di Rumah Sakit X Blitar yang dapat dilihat pada tabel 4.1.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Kelengkapan Informasi Medis

	<i>n</i>	%
Tidak		
Lengkap	15	22.1 %
Lengkap	53	77.9 %
Total	68	100%

Berdasarkan tabel 1 diatas didapatkan hasil perhitungan distribusi frekuensi kelengkapan informasi medis pada dokumen rekam medis di Rumah Sakit X Blitar. Pada tabel tertulis bahwa terdapat sejumlah 68 sampel dokumen rekam medis yang diteliti. Dari keseluruhan sampel, didapatkan bahwa sebanyak 15 dokumen tidak terisi secara lengkap dengan nilai 22.1 % dan sebanyak 53 dokumen telah terisi lengkap dengan nilai 77.9 %. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kelengkapan penulisan informasi medis di Rumah Sakit X Blitar telah banyak diisi secara lengkap.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, beberapa dokumen rekam medis telah diisi lengkap pada SIMRS. Akan tetapi, terdapat juga yang belum lengkap yaitu pada bagian autentifikasi berupa tanda tangan DPJP. Tanda tangan DPJP sudah masuk dalam aplikasi SIMRS sehingga apabila rekam medis sudah terdapat tanda tangan DPJP maka akan tertera tulisan *Verified*.

Keakuratan kode diagnosis Penyakit *Diabetes Mellitus* di Rumah Sakit X Blitar didasarkan sesuai dengan buku pedoman ICD 10 tahun 2010 dan verifikator. Berikut hasil penilaian keakuratan kode diagnosis Penyakit *Diabetes Mellitus* di Rumah Sakit X Blitar yang dapat dilihat pada tabel 4.2.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Keakuratan Kode Diagnosis

	<i>n</i>	%
Tidak Akurat	16	23.5 %
Akurat	52	76.5 %
Total	68	100%

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil perhitungan distribusi frekuensi keakuratan kode diagnosis penyakit *Diabetes Mellitus* pada dokumen rekam medis di Rumah Sakit X Blitar. Pada tabel tertulis bahwa terdapat sejumlah 68 sampel dokumen rekam medis yang diteliti. Dari keseluruhan sampel, sebanyak 16 dokumen rekam medis terbilang tidak akurat dengan nilai 23.5 % dan sebanyak 52 dokumen rekam medis telah akurat dengan frekuensi 76.5 %. Hasil tersebut menunjukkan bahwa keakuratan kode diagnosis penyakit *Diabetes Mellitus* di Rumah Sakit X Blitar terbilang sudah akurat dengan nilai presentasi yang cukup tinggi.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap keakuratan kode diagnosis penyakit *Diabetes Mellitus*, terdapat penyebab kode menjadi tidak akurat yaitu karena salah dalam penentuan kode *Diabetes Mellitus*.

Diagnosa Utama : DM Tipe 2
 Komplikasi : HHD
 Kode Perkam Medis : E11.9
 Kode Verifikator : E11.5

Berdasarkan hasil analisis keakuratan perekam medis memberi kode E11.9 yaitu *Diabetes Mellitus* tanpa disertai komplikasi. Pemberian kode tersebut belum tepat dikarenakan belum sesuai dengan diagnosa pasien yang menunjukkan terdapat komplikasi yaitu HHD dengan kode dari verifikator yaitu E11.5 yaitu *Diabetes Mellitus with peripheral circulatory complications*. Kesalahan lain pada pemberian kode sehingga menyebabkan kode diagnosa menjadi tidak akurat yaitu:

Diagnosa Utama : DM
 Komplikasi : HT + Neuropathy
 Kode Perakam Medis : E11.9
 Kode Verifikator : E11.7

Pemberian kode oleh perekam medis tidak akurat dikarenakan belum mencantumkan komplikasi yang dialami pasien. Perekam medis memberikan kode E11.9 *Diabetes Mellitus* tanpa disertai komplikasi. Dalam resume medis pasien tertera komplikasi berupa HT dan Neuropathy sehingga didapatkan kode dari verifikator yaitu E11.7 *Diabetes Mellitus with multiple complications*.

Berdasarkan uraian ketidakakuratan kode diagnosis di atas, hal tersebut tentu saja akan berdampak terhadap besarnya biaya pelayanan kesehatan. Ketidakakuratan tersebut akan mempengaruhi ketepatan tarif *INA-CBG's* yang akan digunakan sebagai proses pembayaran JKN yang diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan di Indonesia. Jika petugas salah dalam menetapkan kode diagnosis pasien, maka tentu saja jumlah pembayaran klaim akan berbeda. Hal tersebut akan berdampak pada kerugian finansial pasien atau pihak rumah sakit. Maka dapat disimpulkan bahwa kesalahan pemberian kode diagnosis pasien akan berdampak pada pelaporan rumah sakit yang tidak tepat dan klaim BPJS yang mengakibatkan kerugian.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap kelengkapan informasi medis dengan keakuratan kode diagnosis penyakit *Diabetes Mellitus* dapat dilihat pada tabel 3 yaitu sebagai berikut.

Tabel 3 Tabel Tabulasi Kelengkapan Informasi Medis dengan Keakuratan Kode Diagnosis Penyakit Diabetes Mellitus

	Tidak Akurat	Akurat	<i>p</i>	<i>OR</i>
Tidak Lengkap	12	3	<0.001	49.00
Lengkap	4	49		

Jumlah dokumen yang informasi medis terisi lengkap dan menghasilkan kode yang akurat sebanyak 49 dokumen rekam medis, kelengkapan informasi medis yang lengkap dan menghasilkan kode yang tidak akurat sebanyak 4 dokumen rekam medis, kelengkapan informasi medis yang tidak lengkap dan menghasilkan kode akurat sebanyak 3 dokumen rekam medis, serta kelengkapan informasi medis yang tidak lengkap dan menghasilkan kode tidak akurat sebanyak 12 dokumen rekam medis.

Berdasarkan hasil uji *chi-square* terhadap hubungan antara kelengkapan informasi medis dengan keakuratan kode diagnosis penyakit *Diabetes Mellitus* di Rumah Sakit X Blitar didapatkan hasil nilai *sig* <0.001 dengan taraf kesalahan 0.05 yang artinya apabila nilai (*sig*) <0.05 maka hipotesis (*Ha*) diterima dan (*Ho*) ditolak artinya terdapat hubungan antara kelengkapan informasi medis dengan keakuratan kode diagnosis penyakit *Diabetes Mellitus*. Berdasarkan perhitungan *odds ratio* dihasilkan nilai *value* 49.000 yang artinya kelengkapan informasi medis 49 kali mempengaruhi keakuratan kode diagnosis penyakit *Diabetes Mellitus*.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil uji *chi-square* terhadap hubungan antara kelengkapan informasi medis dengan keakuratan kode diagnosis penyakit *Diabetes Mellitus* di Rumah Sakit X Blitar didapatkan hasil nilai *sig* <0.001 dengan taraf kesalahan 0.05 yang artinya apabila nilai (*sig*) <0.05 maka hipotesis (H_a) diterima dan (H_o) ditolak artinya terdapat hubungan antara kelengkapan informasi medis dengan keakuratan kode diagnosis penyakit *Diabetes Mellitus*. Berdasarkan perhitungan *odds ratio* dihasilkan nilai *value* 49.000 yang artinya kelengkapan informasi medis 49 kali mempengaruhi keakuratan kode diagnosis penyakit *Diabetes Mellitus*.

Hubungan antara kelengkapan informasi medis dengan keakuratan kode diagnosis penyakit *Diabetes Mellitus* yang telah diuji oleh peneliti menunjukkan bahwa hasil penelitian yang dilakukan sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maryati pada tahun 2018 yang menunjukkan ada hubungan antara kelengkapan informasi medis dengan keakuratan kode diagnosis *Diabetes Mellitus* dengan nilai (*sig*)=0.001 (Maryati, 2018). Serta sejalan dengan penelitian Yunawati pada tahun 2022 yang juga mendapatkan hasil bahwa ada hubungan antara kelengkapan penulisan diagnosis terhadap keakuratan kode ICD dengan nilai $p < 0.05$ (Yunawati, 2022).

Wariyanti pada tahun 2022 juga menuliskan bahwa terdapat hubungan antara kelengkapan informasi medis dengan keakuratan kode

diagnosis pada dokumen rekam medis. Penulisan informasi medis pada lembar rekam medis yang tidak jelas dan tidak lengkap menyebabkan koder melakukan kesalahan dalam menentukan kode sehingga kode diagnosis menjadi tidak akurat (Wariyanti, 2022).

Faktor lain yang mempengaruhi keakuratan kode diagnosis yaitu kurangnya kesadaran akan kelengkapan pengisian informasi medis. Pernyataan tersebut sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kelengkapan informasi medis dengan keakuratan kode diagnosis (Amran, 2022) (Devhy, 2019). Akan tetapi, kurangnya kesadaran dalam pengisian informasi medis oleh dokter serta tenaga kesehatan dan juga adanya informasi medis yang tidak lengkap dapat menyebabkan terhambatnya petugas koding untuk menentukan diagnosis yang tepat serta akurat (widyaningrum, 2020).

Penelitian ini juga relevan dengan penelitian yang menyatakan bahwa ketepatan pencatatan diagnosis memiliki hubungan yang signifikan terhadap keakuratan kodefikasi (Irmawati, 2019). Berdasarkan hasil pengujian telah diperoleh hasil yang menunjukkan bahwa ketepatan pencatatan diagnosis berpengaruh positif terhadap keakuratan kodefikasi, yang artinya setiap penambahan ketepatan pencatatan juga akan meningkatkan perolehan keakuratan kodefikasi (Ainung *et al.*, 2023).

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, dapat diambil kesimpulan yaitu kelengkapan informasi medis pada kasus penyakit *Diabetes*

Mellitus sebanyak 53 (77.9%) dan ketidaklengkapan sebanyak 15 (22.1%), keakuratan kode diagnosis kasus penyakit *Diabetes Mellitus* sejumlah 52 (76.5%) dan kode yang tidak akurat sejumlah 16 (23.5%) serta terdapat hubungan antara kelengkapan informasi medis dengan keakuratan kode diagnosis *Diabetes Mellitus* ($p < 0.001$, OR=49.000).

Pengisian informasi medis pada dokumen rekam medis sebaiknya diisi secara lengkap agar dapat menggambarkan informasi yang akurat untuk mendukung dalam proses kodifikasi. Pada saat proses kodifikasi, petugas perekam medis diharapkan melihat secara rinci informasi medis yang ada dalam dokumen rekam medis agar kode yang dihasilkan lebih akurat serta selalu memperhatikan aturan kodifikasi berdasarkan buku ICD 10 baik volume 1 maupun volume 3. Dilakukan evaluasi secara berkala agar melengkapi dokumen rekam medis mengingat pentingnya kelengkapan informasi yang dapat digunakan oleh berbagai pihak

DAFTAR PUSTAKA

- Abduh, R. (2021). Kajian Hukum Rekam Medis Sebagai Alat Bukti Malapraktik Medis. *De Lega Lata: Jurnal Ilmu Hukum*, 6(1), 221–233.
- Ainung, N., Wulandari, S., & Widiyoko, A. (2023). Analisis Hubungan Kelengkapan Dan Ketepatan Pencatatan Dokumen Rekam Medis Terhadap Keakuratan Kodifikasi Kasus Obstetri Di Rs Pku Muhammadiyah Surakarta. *Journal Health Information Management Indonesian (Jhimi)*, 3(3), 1–5.
- Amran, R. (2022). Peran Penting Kelengkapan Rekam Medik Di Rumah Sakit. *Baiturrahmah Medical Journal*, 1(September 2021), 69–76.
- Devhy, N. L. P. (2019). Analisis Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Rumah Sakit Ganesha Di Kota Gianyar Tahun 2019. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 2(2), 106. <https://doi.org/10.31983/Jrmik.V2i2.5353>
- Gunawan, T. S. (2020). Rekam Medis/Kesehatan Elektronik (Rmke): Integrasi Sistem Kesehatan. *Jurnal Etika Kedokteran Indonesia*, 4(1), 27. <https://doi.org/10.26880/Jeki.V4i1.43>
- Irmawati, I. (2019). Keakuratan Kode Diagnosis Penyakit Berdasarkan Icd-10 Pada Rekam Medis Rawat Jalan Di Puskesmas. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 2(2), 100. <https://doi.org/10.31983/Jrmik.V2i2.5359>
- Kemendes. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis*. 8.5.2017, 2003–2005.
- Linda, N. Putu. (2022). Hubungan Kelengkapan Penulisan Diagnosis Terhadap Keakuratan Kode Icd-10 Kasus Obstetri Triwulan Iii Pasien Rawat Inap Di Rsu Premagana. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 10(1), 35. <https://doi.org/10.33560/Jmiki.V10i1.370>
- Maryati, W. (2018). Hubungan Kelengkapan Informasi Medis Dan Keakuratan Kode Diagnosis Diabetes Mellitus. *Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*, 1(2), 96. <https://doi.org/10.31983/Jrmik.V1i2.3852>
- Peraturan Pemerintah. (2021). *Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumaha Sakitan*. 086146.
- Permenkes Ri. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit. *Implementation Science*, 39(1), 1–15. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/152506/Permenkes-No-3-Tahun-2020>
- Purwanti, E. (2016). Ketepatan Kode Berdasarkan Kelengkapan Diagnosis Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Yogyakarta. *Pormiki*, 1–5.
- Wariyanti. (2022). Ketepatan Dan Kelengkapan Informasi Medis Dalam Kaitannya Dengan Keakuratan Kode Diagnosis Maya Weka Santi. 13(2), 630–635.
- Wariyanti, A. S. (2019). Analisis Ketepatan Kode

- Diagnosis Utama Kasus Persalinan Sebelum Dan Sesudah Verifikasi Pada Pasien Bpjs Di Rsup Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 4(1), 1. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.38794>
- Widyaningrum, Linda. (2020). Correlation Of Complete Medical Information With Accuracy Diagnosis Code Of Urinary Tract Infection At Sebelas Maret Hospital. *Jurnal Riset Kesehatan*, 9(1), 78–82. <https://doi.org/10.31983/jrk.v9i1.5718>
- Yunawati, N. P. L. (2022). Hubungan Kelengkapan Penulisan Diagnosis Terhadap Keakuratan Kode Icd-10 Kasus Obstetri Triwulan Iii Pasien Rawat Inap Di Rsu Premagana. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 10(1), 35. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v10i1.370>