

HUBUNGAN KELENGKAPAN PENUNJANG MEDIS TERHADAP KEAKURATAN KODE DIAGNOSA PENYAKIT NEOPLASMA DI RUMAH SAKIT BALA KESELAMATAN BOKOR TUREN

Robiatud Daniyah¹, Priscillia Destian Adi Putri ²

^{1,2}Perekam Medis & Informasi Kesehatan

^{1,2} Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Malang

Email: rdaniyah.office@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang : Rumah Sakit bertanggung jawab atas mutu pelayanan medis yang diberikan kepada pasien dan memastikan bahwa pelayanan yang diberikan tercatat dengan benar dalam rekam medis pasien. Rekam medis bermanfaat untuk memberikan informasi yang dibutuhkan sehingga dapat mendukung perawatan pasien, dan menjadi bagian penting dari pelayanan kesehatan. Rekam medis berisi identitas pasien, hasil tes, diagnosa, perawatan, dan layanan kesehatan yang telah diberikan selama kunjungan perawatan. Pemberian kode diagnosa yang akurat membutuhkan sejumlah dokumen pendukung, yaitu riwayat medis pasien, hasil tes lab atau rontgen, catatan keperawatan, penulisan diagnosa yang tepat, dan ringkasan medis. Kode yang tepat dan akurat yang dihasilkan harus dievaluasi dari semua dokumen rekam medis secara menyeluruh. Dalam memberikan kode diagnosa yang benar membutuhkan data dokumen medis pasien yang lengkap, terutama berkaitan dengan perawatan pasien, diagnosa dokter, riwayat medis pasien, dan temuan tes pendukung medis. Berdasarkan hal tersebut, rekam medis harus lengkap sehingga tidak mengakibatkan kesalahan dalam pemberian kode diagnosa.

Tujuan : Mengetahui hubungan kelengkapan penunjang medis terhadap keakuratan kode diagnosa penyakit neoplasma di Rumah Sakit Bala Keselamatan Bokor Turen.

Metode : Jenis penelitian ini yaitu kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Metode pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu observasi secara langsung serta melakukan analisis terhadap dokumen rekam medis pasien rawat inap kasus neoplasma. Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan Uji Analitik hubungan menggunakan SPSS (Statistical Package for the Social Sciences).

Hasil dan Kesimpulan : Berdasarkan hasil analisis data dengan uji Chi-Square didapatkan nilai signficancy p 0,002, yang artinya nilai p value < 5% atau 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara kelengkapan penunjang medis terhadap keakuratan kode diagnosa penyakit neoplasma di Rumah Sakit Bala Keselamatan Bokor Turen.

Kata Kunci: Neoplasma, Diagnosa Pasien, Dokumen Rekam Medis, Keakuratan Kode, Penunjang Medis.

Abstract

Background: Hospitals are responsible for the quality of medical services provided to patients and ensure that these services are accurately documented in the patient's medical record. Medical records provide essential information to support patient care and are an essential part of healthcare delivery. Medical records contain patient identification, test results, diagnoses, treatments, and services provided during the care visit. Accurate diagnostic coding requires a number of supporting documents, including the patient's medical history, lab or x-ray results, nursing notes, the correct diagnosis, and a medical summary. The resulting code must be thoroughly evaluated from all medical record documentation. Providing a correct diagnostic code requires complete patient medical documentation, particularly regarding patient care, the physician's diagnosis, the patient's medical history, and supporting medical test findings. Therefore, medical records must be complete to avoid errors in coding diagnoses.

Objective: To determine the relationship between the completeness of medical support and the

accuracy of neoplasm diagnosis codes at the Bokor Turen Salvation Army Hospital.

Method: This study is quantitative with a descriptive approach. Data collection methods included direct observation and analysis of medical records of inpatients with neoplasms. The data analysis technique used an analytical correlation test using SPSS (Statistical Package for the Social Sciences).

Results and Conclusion: Based on the Chi-Square test, a significance value of p was 0.002, meaning a p -value $< 5\%$ or 0.05. Therefore, it can be concluded that there is a statistically significant relationship between the completeness of medical support and the accuracy of neoplasm diagnosis codes at the Bokor Turen Salvation Army Hospital.

Keywords: Neoplasm, Patient Diagnosis, Medical Record Documentation, Coding Accuracy, Medical Support.

PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah fasilitas kesehatan yang menyediakan layanan medis, melaksanakan pelayanan medis secara komprehensif untuk setiap orang, termasuk perawatan rawat inap, rawat jalan, dan pelayanan kegawatdaruratan (Permenkes, 2018).

Rumah sakit adalah suatu lembaga pelayanan kesehatan yang dikelola oleh tenaga profesional secara terorganisasi, serta didukung oleh sarana dan prasarana yang memadai, sistem pelayanan, dan mekanisme penegakan diagnosis serta terapi pengobatan yang diberikan kepada pasien. Secara garis besar, rumah sakit diklasifikasikan menjadi dua jenis, yaitu rumah sakit umum dan rumah sakit khusus (Supartiningsih, 2017).

Rumah sakit memiliki tanggung jawab dalam menjaga mutu pelayanan medis kepada pasien, termasuk memastikan bahwa seluruh pelayanan yang diberikan terdokumentasi secara lengkap dan akurat dalam rekam medis, karena hal tersebut merupakan salah satu indikator kualitas pelayanan. Rekam medis berperan penting dalam pelayanan kesehatan karena menyediakan informasi yang dibutuhkan untuk menunjang proses perawatan pasien. Oleh karena itu, mutu rekam medis harus terus terjaga.

Pengelolaan rekam medis memerlukan keterlibatan tenaga kesehatan yang memiliki kompetensi

yang baik, khususnya dalam pengelolaan informasi dan data kesehatan. Petugas rekam medis harus dapat memahami proses klasifikasi dan pengkodean klinis terhadap penyakit, tindakan, serta berbagai masalah kesehatan lainnya. Rekam medis mencakup berbagai informasi penting, seperti identitas pasien, hasil pemeriksaan penunjang, diagnosis, tindakan perawatan, serta pelayanan yang diterima pasien selama menjalani perawatan. Pengelolaan rekam medis yang baik berpengaruh terhadap kualitas data dan mutu pelayanan rumah sakit. Oleh karena itu, diperlukan kepatuhan terhadap pedoman pengkodean penyakit serta ketersediaan data yang lengkap dan mudah diakses guna menghasilkan informasi yang akurat dan dapat dipercaya. Ketidaktepatan dalam pengkodean diagnosis dapat memberikan dampak negatif terhadap pengambilan keputusan terkait pelayanan medis, pengelolaan data klinis, sistem pelaporan, dan proses klaim pembiayaan pelayanan kesehatan.

Hatta (2013) menyatakan bahwa telaah seluruh dokumen secara menyeluruh diperlukan dalam pemberian kode diagnosis yang akurat dan menghindari adanya kesalahan dalam pemberian kode. Pemberian kode diagnosis memerlukan berbagai dokumen pendukung, seperti riwayat

kesehatan pasien, hasil pemeriksaan, catatan perawatan, diagnosis yang ditegakkan, serta ringkasan medis.

Penelitian Rahman (2018) menyebutkan ketepatan pemberian kode diagnosa sangat dipengaruhi oleh kelengkapan data medis pasien, terutama yang berkaitan dengan tindakan perawatan, diagnosis yang ditetapkan oleh dokter, riwayat kesehatan, serta hasil pemeriksaan penunjang. Sejalan dengan pendapat tersebut, Harmanto dkk. (2022) menyatakan bahwa ketidaklengkapan rekam medis dapat menyebabkan terjadinya kesalahan dalam proses pengkodean diagnosis.

Berdasarkan pengamatan awal yang dilakukan di Rumah Sakit Bala Kesehatan Blokro Turen, terdapat masalah yaitu pada keakuratan kode diagnosa neoplasma memiliki kode diagnostik yang salah. Berdasarkan latar belakang masalah tersebut peneliti ingin mengkaji ulang terkait Keakuratan kode diagnostik neoplasma.

Tujuan dari penelitian adalah mengetahui hubungan kelengkapan penunjang medis terhadap keakuratan kode diagnosa penyakit neoplasma di Rumah Sakit Bala Keselamatan Bokro Turen.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini yaitu menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Penelitian kuantitatif merupakan suatu bentuk penelitian ilmiah yang dilakukan secara sistematis terhadap unsur-unsur atau variabel yang diteliti, termasuk hubungan sebab akibat di antara variabel tersebut. Selain itu, penelitian kuantitatif juga dapat diartikan sebagai suatu proses analisis yang telah dirancang sebelumnya, di mana data yang diperoleh dari suatu peristiwa dikumpulkan, diukur, dan dianalisis menggunakan metode statistik (Ph. D. Ummul Aiman et al. , 2022).

Variabel penelitian yaitu segala sesuatu yang ditentukan oleh peneliti untuk dipelajari dan diamati, sehingga dapat diperoleh informasi yang relevan mengenai objek yang diteliti, yang selanjutnya digunakan sebagai dasar dalam penarikan kesimpulan (Sugiyono, 2019). Variabel dependen yang diteliti adalah keakuratan pemberian kode diagnosa pada kasus neoplasma, yang dinilai berdasarkan tingkat kesesuaian antara kode yang ditetapkan oleh petugas koding dengan kode baku yang tercantum dalam ICD-10. Variabel independen yaitu berperan sebagai faktor penyebab munculnya variabel dependen , dalam penelitian ini adalah kelengkapan penunjang medis.

Pengambilan sampel di dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan teknik pengambilan sampel acak sederhana, dengan rumus slovin.

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu observasi secara langsung serta melakukan analisis terhadap dokumen rekam medis pasien rawat inap kasus neoplasma,

Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan Uji Analitik hubungan menggunakan SPSS (Statistical Package for the Social Sciences).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

a. Kelengkapan Penunjang Medis

Kelengkapan Penunjang Medis	Frekuensi	Presentase
Lengkap	18	30 %
Tidak lengkap	42	70 %
Total	60	100 %

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Kelengkapan Penunjang Medis

Tabel 1 menunjukkan hasil penelitian kelengkapan penunjang medis menunjukkan hasil penunjang medis lengkap sebanyak 18 dokumen rekam medis yaitu 30 %. Hasil penunjang medis tidak

lengkap sebanyak 42 dokumen rekam medis yaitu 70 %.

b. Keakuratan Kode Diagnosa Neoplasma

Keakuratan Kode Diagnosa Neoplasma	Frekuensi	Presentase
Akurat	44	73,3 %
Tidak akurat	16	26,7 %
Total	60	100 %

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Keakuratan Kode Diagnosa Neoplasma

Tabel 2 menunjukkan hasil penelitian keakuratan kode diagnosa neoplasma menunjukkan hasil kode diagnosa neoplasma akurat sebanyak 44 dokumen rekam medis yaitu 73,3 %. Hasil kode diagnosa neoplasma tidak akurat sebanyak 16 dokumen rekam medis yaitu 26,7 %.

c. Tabulasi Silang Kelengkapan Penunjang Medis dengan Keakuratan Kode Diagnosa Neoplasma

Kelengkapan Penunjang Medis	Akurat n (%)	Tidak Akurat n (%)	Total
Lengkap	18 (100 %)	0 (0%)	18
Tidak lengkap	26 (61,9%)	16 (26,7%)	42
Total	44 (73,3%)	16 (26,7%)	60

Tabel 3. Tabulasi Silang Kelengkapan Penunjang Medis dengan Keakuratan Kode Diagnosa Neoplasma

Tabel 3 menunjukkan hasil

tabulasi silang antara kelengkapan penunjang medis dengan Keakuratan kode diagnosa neoplasma, diketahui bahwa dari 18 dokumen rekam medis yang memiliki penunjang medis lengkap, seluruhnya (100,0%) memiliki kode diagnosa yang akurat dan tidak terdapat satupun dokumen dengan kode diagnosa yang tidak akurat. Sementara itu, dari 42 dokumen rekam medis yang penunjang medis tidak lengkap, terdapat 26 dokumen (61,9%) dengan kode diagnosa yang tepat dan 16 dokumen (38,1%) dengan kode diagnosa yang tidak tepat.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa proporsi keakuratan kode diagnosa lebih tinggi pada dokumen rekam medis yang memiliki penunjang medis lengkap dibandingkan dengan dokumen yang informasinya tidak lengkap. Hal ini mengindikasikan bahwa kelengkapan penunjang medis berperan penting dalam mendukung keakuratan pemberian kode diagnosa neoplasma.

2. Analisis Bivariat

Hubungan Kelengkapan Penunjang Medis Terhadap Keakuratan Kode Diagnosa Penyakit Neoplasma Di Rumah Sakit Bala Keselamatan Bokor Turen.

Uji Statistik	Nilai
Chi-Square (χ^2)	9,35
Derajat Kebebasan (df)	1
p-value	0,002

Tabel 4 Hasil uji statistik

hubungan kelengkapan penunjang medis terhadap keakuratan kode diagnosa penyakit neoplasma

Berdasarkan hasil analisis data dengan uji Chi-Square didapatkan nilai signficancy p 0,002, yang artinya nilai p value < 5% atau 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara kelengkapan penunjang medis terhadap keakuratan kode diagnosa penyakit neoplasma di Rumah Sakit Bala Keselamatan Bokor Turen.

Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis data dengan uji Chi-Square didapatkan nilai signficancy p 0,002, yang artinya nilai p value < 5% atau 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara kelengkapan penunjang medis terhadap keakuratan kode diagnosa penyakit neoplasma di Rumah Sakit Bala Keselamatan Bokor Turen yang menunjukkan bahwa H_1 diterima dan H_0 ditolak.

Berdasarkan hasil analisis terhadap 60 dokumen rekam medis rawat inap diagnosa neoplasma Di Rumah Sakit Bala Keselamatan Bokor Turen sebanyak 73,3% dengan jumlah 44 memiliki ketidakakuratan dalam pengkodean diagnosis. Ketidakakuratan dalam pengkodean diagnosis disebabkan oleh tidak dicantumkan kode morfologi dan atau topografi pada dokumen rekam medis. Ketiadaan kode morfologi ini

terjadi karena pemeriksaan patologi anatomi dilakukan di luar rumah sakit, sehingga hasil pemeriksaan tersebut sering terlambat diterima dan tidak dapat dicantumkan dalam berkas rekam medis pasien. Kondisi ini berdampak pada petugas coding yang tidak dapat menetapkan kode diagnosis secara tepat. Hal ini sejalan dengan penelitian Rahman (2018) menyebutkan salah satu faktor penyebab yang dapat mempengaruhi keakuratan kode diagnosa yaitu kelengkapan informasi medis seperti kelengkapan pengisian anamnesa, pemeriksaan laboratorium, catatan pengobatan, dan diagnosa pasien. Kelengkapan informasi medis dan ketepatan kode diagnosis merupakan hal yang sangat penting. Ketidaklengkapan informasi medis dalam suatu dokumen rekam medis dapat menyebabkan kode diagnosis yang ditetapkan menjadi tidak akurat. Hal ini berdampak langsung pada kualitas data klinis yang digunakan untuk pengambilan keputusan medis, perencanaan perawatan, serta proses administrasi rumah sakit seperti pelaporan dan klaim asuransi. Selain itu, ketidakakuratan kode diagnosis juga dapat mempengaruhi evaluasi mutu pelayanan rumah sakit dan penelitian kesehatan yang menggunakan data rekam medis sebagai sumber informasi. Oleh karena itu, pengelolaan rekam medis yang lengkap dan sistematis, termasuk pencantuman informasi morfologi, topografi, dan hasil pemeriksaan penunjang, menjadi sangat penting untuk mendukung keakuratan pengkodean diagnostik.

Dalam pengkodean diagnosis

neoplasma pada dokumen rekam medis, terdapat dua jenis kode penting, yaitu kode topografi dan kode morfologi. Kode topografi digunakan untuk menunjukkan lokasi tumor, sedangkan kode morfologi menunjukkan sifat atau karakteristik tumor tersebut. Keduanya memiliki peran yang krusial karena jika salah satu atau keduanya tidak dicantumkan, informasi mengenai tingkat keganasan tumor tidak dapat diketahui dengan tepat (Setyorini, 2012). Ketidaklengkapan kedua kode ini, seperti yang ditemukan pada analisis dokumen rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Bala Keselamatan Bokor Turen, berdampak pada ketidakakuratan pengkodean diagnosis. Ketidaktepatan ini sering disebabkan oleh pemeriksaan patologi anatomi yang dilakukan di luar rumah sakit sehingga hasilnya terlambat diterima, sehingga petugas koding tidak dapat menetapkan kode diagnosis secara tepat. Kode morfologi sangatlah penting guna mengetahui stadium dari neoplasma tersebut sehingga bisa menentukan pelayanan apa yang harus diberikan kepada pasien penderita neoplasma (Christy & Siagian, 2019). Selain hal tersebut, penerapan kode morfologi juga berguna untuk pelaporan register kanker jika rumah sakit tersebut merupakan rumah sakit yang menerapkan register kanker (Setyorini, 2012).

Dalam pelaksanaan pemberian kode diagnosis neoplasma pada dokumen rekam medis petugas harus

berpedoman pada SPO, ICD O, dan ICD 10. Standar prosedur operasional adalah sebuah instruksi yang ditetapkan dalam mengerjakan suatu proses kerja rutin tertentu. Standar prosedur operasional memberikan langkah yang benar dan terbaik dalam melakukan sesuatu sehingga berjalan sesuai fungsinya (Perpres, 2010). SPO yang digunakan adalah terkait pemberian kode diagnosis pada kasus khusus seperti neoplasma. Tidak adanya standar prosedur operasional yang mengatur tentang tata cara pemberian kode diagnosis pada kasus neoplasma menyebabkan petugas tidak mempunyai pedoman atau acuan baku dalam menentukan kode morfologi neoplasma. Sehingga hal tersebut dapat berpotensi meningkatkan risiko ketidakakuratan pengkodean diagnosis neoplasma.

Pemberian kode diagnosis pada kasus neoplasma harus memperhatikan tiga aspek utama, yaitu lokasi neoplasma, sifat neoplasma, dan perilaku neoplasma. Aspek lokasi menunjukkan letak tumor dalam tubuh, sifat neoplasma menggambarkan jenis sel atau jaringan tumor berdasarkan pemeriksaan mikroskopis, sedangkan perilaku neoplasma menjelaskan karakter tumor, apakah bersifat ganas, jinak, atau in situ. Ketiga aspek ini menjadi acuan penting agar pengkodean diagnosis dapat dilakukan secara akurat dan konsisten. (Christy & Siagian, 2019). Oleh karena itu, pemeriksaan medis seperti patologi merupakan standar utama untuk dapat

mengetahui kode topografi dan morfologi yang akurat. Ketepatan dalam pemberian kode diagnosis memiliki peran penting dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit. Keakuratan kode penyakit dan tindakan tidak hanya memengaruhi proses klaim BPJS berbasis Case Base Groups (CBGs), tetapi juga berdampak pada jumlah biaya pelayanan yang dibayarkan kepada rumah sakit. Dengan demikian, pemberian kode yang tepat berkontribusi langsung terhadap pendapatan rumah sakit (Indawati, 2017). Selain aspek finansial, ketepatan kode diagnosis juga memengaruhi kualitas data yang dihasilkan dari laporan morbiditas, mortalitas, serta statistik rumah sakit, sehingga kesalahan pengkodean dapat menurunkan akurasi informasi tersebut (Kasanah & Sudra, 2011). Secara keseluruhan, keakuratan kode diagnosis dan tindakan berkorelasi dengan mutu rumah sakit; semakin tinggi persentase ketepatan kode yang dihasilkan, semakin tinggi pula tingkat mutu pelayanan rumah sakit.

PENUTUP

Kesimpulan:

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis hubungan kelengkapan penunjang medis terhadap keakuratan kode diagnosa neoplasma di Rumah Sakit Bala Keselamatan Bokor Turen, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Kelengkapan Penunjang medis

Berdasarkan hasil penelitian yang

dilakukan di Rumah Sakit Bala Keselamatan Bokor Turen, mendapatkan hasil yaitu sebagian besar dokumen rekam medis masih memiliki penunjang medis yang tidak lengkap. Dari 60 dokumen rekam medis yang diteliti, sebanyak 42 dokumen (70,0%) termasuk dalam kategori tidak lengkap dan hanya 18 dokumen (30,0%) yang termasuk dalam kategori lengkap. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat kelengkapan pengisian penunjang medis di Rumah Sakit Bala Keselamatan Bokor Turen tersebut masih perlu ditingkatkan.

2. Keakuratan kode Diagnosa Neoplasma

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Bala Keselamatan Bokor Turen, mendapatkan hasil yaitu sebagian besar kode diagnosa neoplasma sudah dikodekan dengan tepat, yaitu sebanyak 44 dokumen (73,3%). Namun demikian, masih terdapat 16 dokumen (26,7%) yang kodenya tidak tepat. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar koding sudah sesuai, namun masih terdapat kesalahan dalam penetapan kode diagnosa yang perlu mendapat perhatian, terutama pada keakuratan kode morfologi.

3. Hubungan Kelengkapan Penunjang medis dengan Keakuratan kode Diagnosa Neoplasma di Rumah Sakit Bala Keselamatan Bokor Turen

Berdasarkan hasil analisis data dengan uji Chi-Square didapatkan nilai signficancy $p < 0,002$, yang artinya nilai $p < 5\%$ atau $0,05$ sehingga dapat

disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistik antara kelengkapan penunjang medis terhadap keakuratan kode diagnosa penyakit neoplasma di Rumah Sakit Bala Keselamatan Bokor Turen yang menunjukkan bahwa H1 diterima dan H0 ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa kelengkapan penunjang medis yaitu patologi anatomi terdapat hubungan dalam mendukung ketepatan pemberian kode diagnosa neoplasma.

DAFTAR PUSTAKA

- Christy, J., & Evi Efriamta Siagian. 2021. *Ketidaktepatan Kode Diagnosis Kasus Neoplasma Menggunakan ICD-10 Di RSUP H.Adam Malik Medan Tahun 2019*. Jurnal Ilmiah Perekam Dan Informasi Kesehatan Imelda (JIPIKI), 6(1), 23-30.
<https://doi.org/10.52943/jipiki.v6i1.1477>
- D. Setyorini, S. Sugiarsi and B. Widjokongko. 2012. *Analisis Kelengkapan Kode Topography Dan Kode Morphology Pada Diagnose Carcinoma Cervix Verdasarkan ICD 10 Di RSUD Moewardi Triwulan Ivo Tahun 2012*, Jurnal Rekam Medis. pp 77-80.
- Hatta, G. R. 2013. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Harmanto, D., & herisandi, A. 2022. *Pengaruh Kode Topography Dan Morphology Terhadap Keakuratan Kode Diagnosa Neoplasma Berdasarkan ICD-10*. Journal of Nursing and Public Health, 10(2), 184-190.
<https://doi.org/10.37676/jnph.v10i2.3169>
- Indawati. 2017. *Identifikasi Unsur 5m Dalam Pemberian Kode Penyakit Dan Tindakan (Systematic Review)*. Indonesian Of Health Information Manajemen Journal (INOHIM) , 5(2) , 59-64
- Kasanah & Sudra, 2011. *Analisis Keakuratan Kode Diagnosa Ppok Ekserbasi Akut Berdasarkan ICD 10 Pada Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Di RSUD Sragen Triwulan Ii Th 2011* . Jurnal Kesehatan, vol 5 no 1, hal 72-78
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 Tentang *Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien*
- Perpres No 24 Tahun 2010 Tentang *Penggunaan Dan Pelaksanaan Standard Operating Procedures Administrasi Pemerintahan*
- Ph.D. Ummul Aiman, S. P. D. K. A. S. H. M. A. Ciq. M. J. M. P., Suryadin Hasda, M. P. Z. F., M.Kes. Masita, M. P. I. N. T. S. K., & M.Pd. Meilida Eka Sari, M. P. M. K. N. A. 2022. *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Aceh: Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Rahman, A. 2018. *Keakuratan Kode Diagnosan Utama Neoplasma Yang Sesuai Kaidah Icd 10 Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram*. Qual. Assur. Heal. Inf. MANAG. Vol 2, no.1 , pp. 25-34.
- Sugiyono .2019. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D* (Sutopo (Ed.); edisi kedua). Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Supartiningsih, Solichah. 2017. *Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien Rumah Sakit: Kasus Pada Pasien Rawat Jalan*. Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit, vol. 6, no. 1, 6 Jan. 2017, pp. 9-15.