

Hubungan Kelengkapan Rekam Medis Dengan Keakuratan Kode *Typhoid Fever* Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Nasipta Ginting¹, Pomarida Simbolon², Vivian Eliyantho Gulo^{3*}

^{1,2,3} Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, Jl. Bunga Terompet No.118, Sempakata, Kec. Medan Selayang, Kota Medan, Sumatera Utara 20131

*Correspondent Email: gulovivianeliyantho13@gmail.com

Diterima 23 Juli 2024 | Disetujui 11 Agustus 2024 | Diterbitkan 14 Agustus 2024

Abstract. *The accuracy of the code is the accuracy in providing codes that are in accordance with the diagnosis of the disease and in accordance with the classification in ICD-10, which is useful to support the services and medical actions provided to patients. Completeness of medical records is the complete filling of medical records properly and correctly for medical services. The purpose of the study was to identify the relationship between the completeness of medical records and the accuracy of the typhoid fever code in hospitalization at Santa Elisabeth Hospital Medan in 2023. Analytic research design using a cross sectional approach. The population in the study were medical records of typhoid fever patients hospitalized at Santa Elisabeth Hospital Medan in 2023 as many as 214 medical records, the sample in the study was 66 medical records, the sampling technique was systematic random sampling. The instrument used was a checklist sheet. Data analysis using the Chi-square test. The results of this study obtained completeness of medical records with a complete category of 57 medical records (86.4%), the accuracy of the code with an accurate category of 51 codes (77.3%). Chi-square test results obtained p-value 0.023 ($p < 0.05$) indicates that there is a significant relationship between the completeness of medical records and the accuracy of the typhoid fever code inpatient Santa Elisabeth Hospital Medan.*

Keywords: *Completeness; Accuracy; Medical Records*

PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan merupakan tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan dan memelihara, serta meningkatkan derajat kesehatan. Untuk meningkatkan pelayanan rumah sakit didukung dengan adanya penyelenggaraan rekam medis (Putri & Sonia, 2021)

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes, 2022).

Menurut (Gunarti, 2023) keakuratan adalah ketepatan catatan rekam medis, dimana semua data pasien ditulis dengan teliti, cermat, tepat, dan sesuai dengan keadaan yang sesungguhnya. Keakuratan juga dibutuhkan dalam pemberian kode diagnosis.

Keakuratan kode diagnosis merupakan hal yang harus diperhatikan oleh tenaga perekam medis, ketepatan data diagnosis sangat penting di bidang manajemen data klinis, penagihan kembali biaya, beserta hal-hal lain yang berkaitan dalam asuhan dan pelayanan kesehatan (Harmanto et al., 2022). Pemberian kode harus menggunakan standar identifikasi dan klasifikasi penyakit yang sesuai dengan (ICD-10), serta harus tepat dan akurat (Utami, 2015).

Koding adalah pemberian penetapan kode dengan menggunakan huruf atau angka atau kombinasi huruf dalam angka yang mewakili komponen data. Kegiatan dan tindakan serta diagnosis yang ada di dalam rekam medis harus diberi kode dan selanjutnya di indeks agar memudahkan pelayanan pada penyajian informasi untuk menunjang fungsi perencanaan, manajemen dan riset bidang kesehatan (Mathar & Igayanti, 2021).

Kelengkapan rekam medis adalah kajian atau telaah isi rekam medis berkaitan dengan pendokumentasian, pelayanan dan atau menilai kelengkapan rekam medis (Safitri et al., 2022). Kelengkapan rekam medis sangat bermanfaat untuk mengetahui secara detail riwayat penyakit pasien, tindakan pemeriksaan yang telah dilakukan dan merencanakan tindakan yang selanjutnya. Diagnosis penyakit yang ditetapkan oleh dokter akan sangat mempengaruhi tindakan terhadap pasien baik dalam pengobatan bahkan tindakan yang akan diambil. Suatu diagnosa yang akurat didasari oleh anamnesa,

pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang dan ditulis dalam berkas rekam medis. Ketidaklengkapan dokumen rekam medis menjadi salah satu masalah karena rekam medis seringkali merupakan satu satunya catatan yang dapat memberikan informasi terinci tentang apa yang sudah terjadi selama pasien dirawat di rumah sakit (Wirajaya & Nuraini, 2019). Menurut (Wahyu, 2021) tujuan rekam medis dibedakan menjadi dua bagian yaitu tujuan primer dan tujuan sekunder. Tujuan primer merupakan tujuan yang berhubungan langsung dengan pelayanan pasien, diantaranya bertujuan sebagai bukti pelayanan pasien, pemberi pelayanan kesehatan, manajemen pelayanan kesehatan, penunjang pelayanan kesehatan dan pembiayaan. Sedangkan tujuan sekunder merupakan tujuan yang berkaitan dengan lingkungan seputar pelayanan pasien, namun tidak berhubungan langsung secara spesifik, tujuan sekunder dibedakan dalam beberapa bagian yaitu pendidikan, peraturan, penelitian, pengambilan kebijakan dan industri.

Penyakit demam tifoid (*typhoid fever*) yang biasa disebut tifus merupakan penyakit menyerang bagian saluran pencernaan. Selama terjadi infeksi, kuman tersebut bermultiplikasi dalam sel fagositik mononuklear dan secara berkelanjutan dilepaskan ke aliran darah. Demam tifoid dikenal juga dengan sebutan *typhus abdominalis*, *typhoid fever*, atau *enteric fever* (Idrus, 2020)

Berdasarkan hasil penelitian (Sesar, 2022) pada tahun 2022 dengan judul tinjauan keakuratan pengkodean diagnosis *typhoid fever* pada dokumen rekam medis pasien rawat inap berdasarkan ICD-10 di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta Tahun 2021. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 505 rekam medis, dan sampel yang digunakan berjumlah 83. Dari hasil penelitian diperoleh kode diagnosis yang tergolong akurat sebanyak 67 (80,8%) dan kode diagnosis yang tergolong tidak akurat sebanyak 16 (19,2%). Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta masih ditemukannya kendala dalam mengkode diagnosis *typhoid fever* akibat tulisan dokter tidak jelas atau tidak terbaca serta ketidaktelitian petugas melihat informasi tambahan seperti hasil pemeriksaan penunjang rekam medis.

Berdasarkan hasil penelitian (Sukmawati et al., 2023) pada tahun 2021 dengan judul tinjauan kelengkapan rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Aisyiyah Bojonegoro Tahun 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh rekam medis rawat inap pada bulan September – November 2021. Sampel digunakan sebanyak 110 rekam medis rawat inap. Dari 110 rekam medis yang dijadikan sampel, diperoleh rata-rata kelengkapan sebesar 83,6% dan ketidaklengkapan sebesar 16,4%. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa pengisian rekam medis di Rumah Sakit Aisyiyah Bojonegoro belum lengkap. Hal ini dikarenakan banyak petugas kesehatan yang belum mengetahui bahwa rekam medis segera dilengkapi <24 jam setelah pasien dinyatakan pulang, serta tidak disiplinnya dokter dan perawat dalam melengkapi lembar rekam medis.

Berdasarkan penelitian (Hardiani, 2019) pada tahun 2019 dengan judul hubungan antara kelengkapan informasi medis dalam penegakan kode diagnosis pada dokumen rekam medis di Rumkit TK II Putri Hijau Kesdam I/BB, populasi penelitian ini adalah dokumen rekam medis rawat inap sebanyak 452 berkas dan besar sampel sebanyak 82 berkas. Uji statistik menggunakan uji *chi-square*. Dari penelitian ini diperoleh hasil keakuratan kode diagnosis dengan kategori akurat sebanyak 63 (76,9%) dokumen rekam medis dan kategori tidak akurat 19 (23,1%) dokumen rekam medis. Sedangkan tingkat kelengkapan informasi medis dengan kategori lengkap 49 (59,8) dokumen rekam medis dan kategori tidak lengkap 33 (40,2%) dokumen rekam medis. Hubungan antara kelengkapan informasi medis dalam penegakan kode diagnosis pada dokumen rekam medis diperoleh nilai $p=0,039$. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai signifikan $p = 0,039 < 0,05$.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan pada tahun 2023, dari 10 rekam medis pasien terdapat 6 (60%) rekam medis yang lengkap dan 4 (40%) rekam medis pasien yang tidak lengkap. Dari 10 rekam medis pasien terdapat 4 (40%) rekam medis pasien dengan kode yang akurat dan 6 (60%) rekam medis pasien dengan kode tidak akurat. Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan kelengkapan rekam medis dengan keakuratan kode *typhoid fever* rawat inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023, dan tujuan dari penelitian ini adalah mengidentifikasi hubungan kelengkapan rekam medis dengan keakuratan kode *typhoid fever* rawat inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode analitik dan desain penelitian *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret 2024, di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Jln. Haji Misbah No. 7, Kecamatan Medan Maimun, Kota Medan Sumatera Utara. Dengan populasi 214 rekam medis pasien *typhoid fever* dengan sampel berjumlah 66 rekam medis pasien *typhoid fever* tahun 2023. Instrumen yang digunakan adalah lembar *checklist*. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara *systematic random sampling*. Analisis data menggunakan Uji *Chi-Square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kelengkapan Rekam Medis *Typhoid Fever* Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Dari penelitian yang dilakukan peneliti diperoleh hasil penelitian mengenai kelengkapan rekam medis *typhoid fever* yang dikategorikan atas dua yaitu lengkap dan tidak lengkap yang dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Dan Presentase Kelengkapan Rekam Medis *Typhoid Fever*

Kelengkapan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Lengkap	57	86.4
Tidak Lengkap	9	13.6
Total	66	100

Berdasarkan tabel 1. diperoleh hasil penelitian yang menunjukkan bahwa kelengkapan rekam medis *typhoid fever* dengan kategori lengkap sebanyak 57 rekam medis (86.4%) dan kategori tidak lengkap sebanyak 9 rekam medis (13.6%).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023 mengenai kelengkapan rekam medis *typhoid fever* dengan menggunakan lembar *checklist* yang dikategorikan lengkap dan tidak lengkap menunjukkan hasil bahwa kelengkapan rekam medis *typhoid fever* menunjukkan hasil berada pada kategori lengkap sebanyak 57 rekam medis (86.4%) dan kategori tidak lengkap sebanyak 9 rekam medis (13.6%). Berdasarkan penelitian yang didapatkan oleh peneliti di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, bahwa kelengkapan rekam medis *typhoid fever* masih belum lengkap secara keseluruhan. Ketidaklengkapan rekam medis disebabkan karena masih ada petugas kesehatan yang tidak melengkapi pengisian rekam medis setelah pasien dinyatakan pulang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Sukmawati et al., 2023) pada tahun 2021 dengan judul tinjauan kelengkapan rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Aisiyiah Bojonegoro Tahun 2021, dalam penelitian tersebut diperoleh hasil kelengkapan rekam medis sebesar 83,6% dan ketidaklengkapan rekam medis sebesar 16,4%. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat diketahui bahwa pengisian rekam medis di Rumah Sakit Aisiyiah Bojonegoro belum lengkap. Hal ini dikarenakan banyak petugas kesehatan yang belum mengetahui bahwa rekam medis segera dilengkapi <24 jam setelah pasien dinyatakan pulang, serta tidak disiplinnya dokter dan perawat dalam melengkapi lembar rekam medis.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Safitri et al., 2022) pada tahun 2022 dengan judul tinjauan kelengkapan pengisian rekam medis rawat inap di Rumah Sakit As-Syifa Bengkulu selatan, dalam penelitian tersebut diperoleh rata-rata kelengkapan 84,13% dan ketidaklengkapan 15,87%. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, pengisian rekam medis di Rumah Sakit As-Syifa dalam kategori belum lengkap. Ketidaklengkapan pengisian rekam medis disebabkan karena masih ada petugas kesehatan yang belum mengetahui bahwa rekam medis harus segera dilengkapi <24 jam saat pasien telah dinyatakan pulang.

Keakuratan Kode *Typhoid Fever* Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Dari penelitian yang dilakukan peneliti diperoleh hasil penelitian mengenai keakuratan kode *typhoid fever* yang dikategorikan atas dua yaitu akurat dan tidak akurat yang dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Dan Presentase Keakuratan Kode *Typhoid Fever*

Keakuratan Kode	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Lengkap	51	77.3
Tidak Lengkap	15	22.7
Total	66	100

Berdasarkan tabel 2. diperoleh hasil penelitian yang menunjukkan bahwa keakuratan kode *typhoid fever* dengan kategori akurat sebanyak 51 kode (77.3%) dan kategori tidak akurat sebanyak 15 kode (22.7%).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023 mengenai keakuratan kode *typhoid fever* dengan menggunakan lembar *checklist* yang dikategorikan akurat dan tidak akurat menunjukkan hasil bahwa keakuratan kode *typhoid fever* menunjukkan hasil berada pada kategori akurat sebanyak 51 kode (77.3%) dan kategori tidak akurat sebanyak 15 kode (22.7%). Berdasarkan penelitian yang didapatkan oleh peneliti di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan,

bahwa keakuratan kode typhoid fever masih belum akurat secara keseluruhan. Ketidakkuratan kode disebabkan karena terdapatnya kesalahan dalam pemberian kode diagnosa penyakit dari dokter penanggungjawab pasien.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Sesar, 2022) pada tahun 2022 dengan judul tinjauan keakuratan pengkodean diagnosis typhoid fever pada dokumen rekam medis pasien rawat inap berdasarkan ICD-10 di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta Tahun 2021. Dari hasil penelitian diperoleh kode diagnosis yang tergolong akurat sebanyak 67 (80,8%) dan kode diagnosis yang tergolong tidak akurat sebanyak 16 (19,2%). Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta masih ditemukannya kendala dalam mengkode diagnosis typhoid fever akibat tulisan dokter tidak jelas atau tidak terbaca serta ketidaktelitian petugas melihat informasi tambahan seperti hasil pemeriksaan penunjang rekam medis.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Nugroho et al., 2021) pada tahun 2020 dengan judul keakuratan kode diagnosis penyakit berdasarkan ICD-10 Pasien rawat inap di Rumah Sakit Cakra Husada Klaten. Dari hasil penelitian diperoleh 37 (59,67%) kode diagnosis akurat dan 25 (40,32%) kode diagnosis yang tidak akurat. Faktor-Faktor penyebab ketidakkuratan kode diagnosis penyakit berdasarkan ICD-10 yaitu tulisan dokter tidak terbaca, bahasa medis diagnosis penyakit yang tidak diketahui oleh petugas coding, petugas coding memberi kode berdasarkan hafalan, kurangnya ketelitian dari petugas coding, petugas coding masih merangkap tugas lain, SIMRS eror.

Hubungan Kelengkapan Rekam Medis Dengan Keakuratan Kode *Typhoid Fever* Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Dari penelitian yang dilakukan peneliti diperoleh hasil penelitian mengenai hubungan kelengkapan rekam medis dengan keakuratan kode *typhoid fever* rawat inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Hubungan Kelengkapan Rekam Medis Dengan Keakuratan Kode *Typhoid Fever* Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Kelengkapan Rekam Medis	Keakuratan Kode <i>Typhoid Fever</i>						<i>p - value</i>
	Akurat		Tidak Akurat		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Lengkap	47	82.5	10	17.5	57	100	0.023
Tidak Lengkap	4	44.4	5	55.6	9	100	

Berdasarkan tabel 3. diperoleh hasil analisis hubungan kelengkapan rekam medis dengan keakuratan kode *typhoid fever* rawat inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan berdasarkan hasil uji *chi-square* diperoleh *p-value* 0.023 ($p < 0,05$).

Hasil uji statistik *chi-square* tentang hubungan kelengkapan rekam medis dengan keakuratan kode *typhoid fever* rawat inap rumah sakit santa elisabeth medan menunjukkan bahwa dari 66 rekam medis *typhoid fever*, diperoleh nilai *p-value* = 0.023 (nilai $p < 0,05$). Terdapat hubungan antara kelengkapan rekam medis dengan keakuratan kode *typhoid fever* rawat inap rumah sakit santa elisabeth medan tahun 2023. Dimana kebanyakan kelengkapan rekam medis *typhoid fever* yang lengkap memiliki keakuratan kode typhoid fever yang akurat dan kelengkapan rekam medis typhoid fever yang tidak lengkap memiliki keakuratan kode *typhoid fever* yang tidak akurat. Hasil penelitian dapat dilihat bahwa keakuratan kode dipengaruhi oleh kelengkapan rekam medis. Semakin lengkap rekam medis maka akan semakin akurat kode diagnosis penyakit.

Dalam hasil yang telah diperoleh, rekam medis yang tidak lengkap dengan kode yang akurat dengan presentase lebih tinggi, hal ini disebabkan karena ketika melakukan pengkodean diagnosis petugas coding yang diruangan hanya berpatokan atau berfokus pada diagnosis penyakit untuk melakukan pengkodean, tanpa memperhatikan kelengkapan dari keseluruhan isi rekam medis tersebut.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Rahmawati et al., 2022) pada tahun 2021 dengan judul hubungan kelengkapan informasi medis dengan keakuratan kode diagnosis typhoid fever di Rumah Sakit Umum Jati Husada Karanganyar. Berdasarkan hasil uji statistik menghasilkan nilai $p = 0,000 < 0,05$, yang berarti terdapat hubungan kelengkapan informasi medis dengan keakuratan kode diagnosis typhoid fever di RSUD Jati Husada Karanganyar tahun 2021.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Hardiani, 2019) pada tahun 2019 dengan judul hubungan antara kelengkapan informasi medis dalam penegakan kode diagnosis pada dokumen rekam medis di Rumkit TK II Putri Hijau Kesdam I/BB. Hubungan antara kelengkapan informasi medis dalam penegakan kode diagnosis pada dokumen rekam medis diperoleh nilai $p = 0,039$. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-Square* diperoleh nilai signifikan $p = 0,039 < 0,05$, yang berarti terdapat hubungan antara kelengkapan informasi medis dalam penegakan kode diagnosis di Rumah Sakit Putri Hijau.

KESIMPULAN

Kelengkapan Rekam Medis *Typhoid Fever* Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023 diperoleh bahwa kelengkapan rekam medis *typhoid fever* menunjukkan hasil berada pada kategori lengkap sebanyak 57 rekam medis (86.4%) dan kategori tidak lengkap sebanyak 9 rekam medis (13.6%). Ketidaklengkapan rekam medis disebabkan karena masih ada petugas kesehatan yang tidak melengkapi pengisian rekam medis setelah pasien dinyatakan pulang.

Keakuratan kode *Typhoid Fever* Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023 diperoleh bahwa keakuratan kode *typhoid fever* menunjukkan hasil berada pada kategori akurat sebanyak 51 kode (77.3%) dan kategori tidak akurat sebanyak 15 kode (22.7%). Ketidakakuratan kode disebabkan karena terdapatnya kesalahan dalam pemberian kode diagnosa penyakit dari dokter penanggungjawab pasien.

Ada Hubungan Kelengkapan Rekam Medis Dengan Keakuratan Kode *Typhoid Fever* Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2023 dengan dengan uji statistik *chi square* didapatkan p-value = 0.023.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan kepada Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang telah mendukung terlaksanakannya kegiatan ini, dan kepada civitas akademika Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang memberikan support dalam pelaksanaan kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Gunarti, R. (2023). *Manajemen Rekam Medis Di Layanan Kesehatan*. Yogyakarta: Tim Thema Publishing.
- Hardiani, S. (2019). *Hubungan Antara Kelengkapan Informasi Medis Dalam Penegakan Kode Diagnosis Pada Dokumen Rekam Medis di Rumkit TK II Putri Hijau Kesdam I/BB*. <https://uimedan.ac.id/handle/2602738437>.
- Harmanto, D., Budiarti, A., & Herisandi, A. (2022). Gambaran Kelengkapan Informasi Medis Dan Keakuratan Kode Diagnosis Di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu. *Manajemen Informasi Kesehatan*, 7(2), 65–75. <https://doi.org/10.51851/jmis.v7i2.369>.
- Idrus, H. H. (2020). *Buku Demam tifoid Hasta 2020* (Vol. 1, Issue July). Makassar.
- Mathar, I., & Igayanti, I. B. (2021). *Manajemen Informasi Kesehatan*. Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Nugroho, H., Mar, I., Studi, P., & Medis, D.-R. (2021). *Keakuratan Kode Diagnosis Penyakit Berdasarkan ICD-10 Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Cakra Husada Klaten*. 12(volume 1), 44–48. <https://doi.org/10.59737/jpi.v12i1.8>.
- Permenkes. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Nomor 24 Tahun 2022, tentang Rekam Medis*.
- Putri, A. K., & Sonia, D. (2021). Efektivitas Pengembalian Berkas Rekam Medis Rawat Inap dalam Menjunjang Kualitas Laporan di Rumah Sakit Bhayangkara Sartika Asih Bandung. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(3), 909–916. <https://doi.org/10.47492/jip.v2i3.775>.
- Rahmawati, D., Wariyanti, A. S., & Kusumawati, E. A. (2022). Hubungan Kelengkapan Informasi Medis Dengan Keakuratan Kode Diagnosis Typhoid Fever Di Rumah Sakit Umum Jati Husada Karanganyar 2. *Indonesian Journal Of Health Information Management (IJHIM)*, 2(3), 2. <https://doi.org/10.54877/ijhim.v2i3.88>.
- Safitri, A. R., Rosmala Dewi, D., Yulia, N., & Aula Rumana, N. (2022). Tinjauan Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit As-Syifa Bengkulu Selatan Overview of Completeness of Inpatient Medical Record Filling in Hospitals As-Syifa South Bengkulu. *Indonesian Journal of Health Information Management (IJHIM)*, 2(1), 1. <https://doi.org/10.54877/ijhim.v2i1.39>.
- Sesar, A. R. (2022). *Tinjauan Keakuratan Pengkodean Diagnosis Typhoid Fever Pada Dokumen Rekam Medis Pasien Rawat Inap Berdasarkan ICD-10 Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta Tahun 2021*. <https://eprints.udb.ac.id/id/eprint/1224>.

- Sukmawati, W. M., Dewi, D. R., Fannya, P., & Putra, D. H. (2023). Tinjauan Kelengkapan Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Aisyiyah Bojonegoro Tahun 2021. *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 2(10), 31–41. <https://doi.org/10.53625/jirk.v2i10.5251>.
- Utami, Y. (2015). Hubungan Pengetahuan Coder Dengan Keakuratan Kode Diagnosis Pasien Rawat Inap Jaminan Kesehatan Masyarakat Berdasarkan ICD-10 Di RSUD Simo Boyolali. *Infokes*, 5(1), 13–25. <https://doi.org/10.47701/infokes.v5i1.90>.
- Wahyu, T. (2021). *Manajemen Rekam Medis Pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Sidoarjo: Indomedia Pustaka.
- Wirajaya, M. K., & Nuraini, N. (2019). Faktor Faktor yang Mempengaruhi Ketidaklengkapan Rekam Medis Pasien pada Rumah Sakit di Indonesia. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 7(2), 165. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v7i2.225>.