

HUBUNGAN KELENGKAPAN ANAMNESISA FORMULIR GAWAT DARURAT DENGAN KETEPATAN KODE KASUS KECELAKAAN DI RS SANTA ELISABETH MEDAN

Pestaria Saragih¹, Pomarida Simbolon², Alejandro Arauz Julia^{3*}

^{1,2}STIKes Santa Elisabeth Medan

³Program Studi Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan, STIKes Santa Elisabeth Medan

*)Email Korespondensi: alejandroarauz88@gmail.com

Abstract: Correlation Between Completeness of Anamnesis Emergency Forms and Accuracy of Accident Case Codes at Santa Elisabeth Hospital Medan. Complete medical record filling by health workers will make it easier for other health workers to provide treatment or therapy to patients. Medical recorders must be able to determine disease and action codes correctly according to the classification applied in Indonesia, namely ICD-10 concerning diseases and medical actions in health services and management. In the case of codified traffic accidents using external causes in ICD revision 10, which is an additional classification that classifies possible environmental events and activities as causes of injury, poisoning and other side effects. This study aims to determine the relationship between the* completeness of the anamnesis of the emergency form and the accuracy of the accident case code at Santa Elisabeth Hospital Medan 2022. There is a relationship between the completeness of the anamnesis of the emergency form and the accuracy of the accident case code in the hospital. Santa Elisabeth Medan. The results show that most of the anamnesa of the emergency department form are mostly (95.6%) filled in completely and most (94.5%) accident case codes are incorrect. The instruments used are secondary data and observation sheets. The results of the Chi-Square test with a p-value of 0.014 ($p < 0.05$). There is a relationship between the completeness of the anamnesis of the emergency form and the accuracy of the accident case code in the hospital. Santa Elisabeth Medan.

Keywords: Anamnesis Completeness, Code Accuracy

Abstrak: Hubungan Kelengkapan Anamnesa Formulir Gawat Darurat dengan Ketepatan Kode Kasus Kecelakaan di RS Santa Elisabeth Medan.

Kelengkapan pengisian rekam medis oleh tenaga kesehatan akan memudahkan tenaga kesehatan lain dalam memberikan tindakan atau terapi kepada pasien. Perekam medis harus mampu menetapkan kode penyakit dan tindakan dengan tepat sesuai klasifikasi yang diberlakukan di Indonesia yaitu ICD-10 tentang penyakit dan tindakan medis dalam pelayanan dan manajemen kesehatan. Pada kasus kecelakaan lalu lintas kodifikasi menggunakan *external cause* atau penyebab luar dalam ICD revisi 10, yaitu klasifikasi tambahan yang mengklasifikasikan kemungkinan kejadian lingkungan dan kegiatan sebagai penyebab cedera, keracunan, dan efek samping lainnya. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan mengetahui hubungan kelengkapan anamnesa formulir gawat darurat dengan ketepatan kode kasus kecelakaan di RS Santa Elisabeth Medan tahun 2022. Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional*, jumlah responden 91 orang. Teknik pengambilan *sampling* dengan *simple random sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Analisis data dilakukan dengan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian diperoleh sebagian besar anamnesa formulir gawat darurat sebagian besar (95,6%) telah terisi lengkap dan sebagian besar (94,5%) kode kasus kecelakaan tidak tepat. Instrumen yang digunakan adalah data sekunder dan lembar observasi. Hasil uji *Chi-Square* dengan *p-value* sebesar

0,014 ($p < 0,05$). Terdapat hubungan antara kelengkapan anamnesa formulir gawat darurat dengan ketepatan kode kasus kecelakaan di RS. Santa Elisabeth Medan tahun 2022. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) sebaiknya dilengkapi dengan *external cause* pada kodifikasi kasus kecelakaan.

Kata Kunci: Kelengkapan Anamnesa, Ketepatan Kode

PENDAHULUAN

Setiap orang yang melakukan konsultasi masalah pelayanan kesehatan untuk memperoleh pelayanan kesehatan memiliki catatan dalam dokumen rekam medis. Dokumen rekam medis berupa catatan dokter, dokter gigi, dan/atau tenaga kesehatan tertentu, laporan hasil pemeriksaan penunjang, catatan observasi dan pengobatan harian dan semua rekaman, baik berupa foto radiologi, gambar pencitraan (*imaging*) dan rekaman elektro diagnostik (Permenkes, 2008).

Sarana pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, Puskesmas, klinik dan sarana pelayanan kesehatan lainnya mencatat semua kegiatan pelayanan yang sudah diberikan terhadap pasien ke dalam media dokumen rekam medis. Bentuk media rekam medis dapat berupa kertas maupun elektronik yang harus dibuat secara lengkap dan jelas (Triyanti dan Imelda, 2018).

Rekam medis menyebutkan bahwa semua fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan rekam medis, termasuk rumah sakit. Pelayanan rekam medis perannya sangat penting karena merupakan bukti tertulis dari pelayanan kesehatan yang diterima pasien. Kasus kecelakaan merupakan salah satu berkas yang terdapat data dokumen rekam medis (Permenkes, 2008).

Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan menyebutkan seorang perekam medis harus mampu menetapkan kode penyakit dan tindakan dengan tepat sesuai klasifikasi yang diberlakukan di Indonesia yaitu ICD-10 tentang penyakit dan tindakan medis dalam pelayanan dan manajemen kesehatan. Keterampilan klasifikasi klinis, kodifikasi penyakit, dan masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis berpengaruh pada menetapkan klasifikasi klinis, kodifikasi penyakit, dan

masalah kesehatan lainnya, serta prosedur klinis dengan tepat sesuai klasifikasi yang diberlakukan di Indonesia, yang digunakan untuk statistik penyakit dan sistem pembiayaan fasilitas pelayanan kesehatan (Kepmenkes, 2020).

Penyebab ketepatan kode diagnosis dapat dilihat dari sisi eksternal dan internal. Faktor eksternalnya adalah diagnosis utama ditulis, tulisan dokter jelas dibaca, penggunaan singkatan dan istilah-istilah baru yang sesuai ketentuan. Faktor internalnya adalah petugas kodingnya sudah memahami cara mengkode, latar belakang pendidikan petugas lulusan rekam medis yang tentu saja ilmu penyakit dan istilah-istilah kesehatan sudah dipahami, kemudian alat bantu (patologi anatomi atau peta anatomi tubuh), kamus-kamus kedokteran (Purwanti, dkk, 2020).

Hasil penelitian Indriyani tentang studi literatur keakuratan kode *external cause* pada kasus kecelakaan lalu lintas berdasarkan ICD-10 menunjukkan hasil studi literatur 5 jurnal, ditemukan hasil persentase ketidakakuratan kode *external cause* pada kasus kecelakaan lalu lintas tertinggi yakni 100 %. Persentase ketidakakuratan kode *external cause* terendah yakni 56%. Tingginya persentase ketidaktepatan kode diagnosis tersebut dikarenakan Koder tidak mengetahui *external cause*, tidak teliti dalam menganalisa serta kurangnya komunikasi dengan dokter. Ketidaktepatan kode diagnosis disebabkan oleh beberapa faktor, oleh karena itu sebaiknya petugas koder lebih teliti dan cermat dalam pengkodean sehingga tidak ada informasi yang terlewat, terhindar dari pengkodean yang tidak spesifik serta perlunya komunikasi antara koder dan dokter dalam penentuan kode (Indriyani, 2021).

Marbun, dkk (2022) melakukan penelitian tentang hubungan kelengkapan informasi medis dengan ketepatan kode di Rumah Sakit Kota Malang. Informasi medis pada berkas rekam medis rawat inap harus diperhatikan oleh fasilitas pemberi layanan kesehatan. Kelengkapan informasi medis dan keakuratan kode dokumen rekam medis sangatlah penting, jika informasi medis dalam suatu dokumen rekam medis tidak lengkap, maka kode diagnosis yang dihasilkan menjadi tidak akurat. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa kelengkapan informasi medis pada berkas rekam medis rawat inap dengan kategori cukup tersedia sejumlah 43 berkas rekam medis pasien dan kategori tidak tersedia sejumlah 17 berkas rekam medis pasien. Keakuratan kode kasus pneumonia dengan kategori akurat sejumlah 0 kode pada berkas rekam medis pasien, kategori cukup akurat sejumlah 57 kode pada berkas rekam medis pasien dan kategori tidak akurat sejumlah 15 kode pada berkas rekam medis pasien. Dari hasil uji analisa korelasi Rank Spearman dapat diketahui bahwa nilai sig (p) adalah

sebesar 0,000 sehingga nilai sig (p) < 0,05. Dari hasil tersebut menjelaskan bahwa ada hubungan antara kelengkapan informasi medis dengan keakuratan kode di Rumah Sakit Kota Malang.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional*, Populasi pada penelitian ini adalah rekam medis pasien kasus kecelakaan di RS Santa Elisabeth Medan dengan jumlah responden 91 orang. Teknik pengambilan sampling dengan *simple random sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Analisis data dilakukan dengan uji *Chi-Square* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan kelengkapan anamnesa formulir gawat darurat dengan ketepatan kode kasus kecelakaan di RS Santa Elisabeth Medan (Notoatmojo, 2018). Penelitian dilakukan pada (10 mei 2023) bertempat di rs santa elisabet medan dan sudah dilakukan *uji layak etik* dengan No.: 011/KEPK-SE/PE-DT/III/2023

HASIL

Berdasarkan 91 rekam medis pada kasus kecelakaan di RS Santa Elisabeth Medan tahun 2022 diperoleh

kelengkapan anamnesa formulir gawat darurat sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Kelengkapan Anamnesa Formulir Gawat Darurat di RS Santa Elisabeth Medan

No	Kelengkapan Anamnesa Formulir Gawat Darurat	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Lengkap	87	95,6
2	Tidak Lengkap	4	4,4
Total		91	100,0

Dapat dilihat bahwa dari 91 formulir gawat darurat terdapat 87 (95,6%) anamnesa formulir gawat darurat yang terisi lengkap dan 4 (4,4%) anamnesa formulir gawat

darurat yang terisi tidak lengkap. Berdasarkan 91 rekam medis pada kasus kecelakaan di RS Santa Elisabeth Medan tahun 2022 diperoleh ketepatan kode kasus kecelakaan sebagai berikut:

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Ketepatan Kode Kasus Kecelakaan di RS Santa Elisabeth Medan

No	Ketepatan Kode Kasus Kecelakaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Tepat	5	5,5
2	Tidak Tepat	86	94,5
	Total	91	100,0

Dari tabel 2. dapat dilihat bahwa dari 91 rekam medis terdapat 5 (5,5%) kode kasus kecelakaan yang tepat dan 86 (94,5%) kode kasus kecelakaan yang tidak tepat. Berdasarkan 91 rekam

medis diperoleh hubungan kelengkapan anamnesa formulir gawat darurat dengan ketepatan kode kasus kecelakaan di RS Santa Elisabeth Medan tahun 2022 sebagai berikut:

Tabel 3. Tabulasi Silang Kelengkapan Anamnesa Formulir Gawat Darurat dengan Ketepatan Kode Kasus Kecelakaan di RS Santa Elisabeth Medan

No	Kelengkapan Anamnesa	Ketepatan Kode						P value
		Tidak Tepat		Tepat		Total		
		f	%	f	%	f	%	
1	Lengkap	84	96,6	3	3,40	87	100,00	0,014
2	Tidak Lengkap	2	50,00	2	50,00	4	100,00	

Uji statistik dilakukan dengan uji *Chi-Square*, namun karena adanya *expected count* pada tabel 2 x 2 yang kurang dari 5, maka nilai p dilihat pada *Exact Fisher*. Maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kelengkapan anamnesa formulir gawat darurat dengan ketepatan kode kasus kecelakaan di RS Santa Elisabeth Medan, dengan taraf signifikan ($p = 0,014 < 0,05$, maka H_0 diterima).

PEMBAHASAN

A. Kelengkapan anamnesa formulir gawat darurat

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan sebagian besar anamnesa formulir gawat darurat sudah terisi lengkap. Isi rekam medis untuk formulir gawat darurat pasien kasus kecelakaan terdiri dari nama pasien, anamnesa, riwayat penyakit terdahulu, riwayat pemakaian obat, riwayat alergi, skala nyeri, pemeriksaan fisik kesadaran, pemeriksaan fisik anggota tubuh, diagnosa banding, diagnosa kerja, pengobatan, rencana, tanda tangan dan nama dokter, tanggal serta jam.

Ketidakkelengkapan formulir gawat darurat pada kasus kecelakaan di RS Santa Elisabeth Medan tahun 2022 paling banyak tidak diisinya informasi tentang diagnose banding, rencana serta riwayat pemakaian obat. Beberapa informasi tersebut tidak diisi disebabkan petugas kesehatan yang lupa melengkapi formulir tersebut.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Zakiyah dan Ismadena (2021) yang melakukan penelitian analisis kelengkapan pengisian rekam medis gawat darurat berdasarkan elemen penilaian Manajemen Informasi Rekam Medis (MIRM) 13.1.1 Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) Edisi 1 di Rumah Sakit Muhammadiyah Selogiri tahun 2020. Pengisian formulir gawat darurat berdasarkan MIRM 13.1.1 SNARS di Rumah Sakit Muhammadiyah Selogiri masih belum lengkap yang terdiri dari kelengkapan review identifikasi 100%, kelengkapan review autentifikasi 81,8%, kelengkapan review pencatatan 67,7% dan pemenuhan elemen 1, 2 dan 4 terpenuhi sebagian dan elemen 3 terpenuhi lengkap berdasarkan standar

MIRM13.1.1. Pengisian rekam medis gawat darurat tahun 2020 di Rumah Sakit Muhammadiyah Selogiri Wonogiri berdasarkan review pencatatan kelengkapan sebesar 67 dokumen (67,7%) sedangkan ketidaklengkapan sebesar 32 dokumen (32,3%). Hal tersebut dikarenakan masih terdapat coretan yang tidak disertai paraf oleh dokter maupun petugas lainnya

Isi rekam medis untuk pasien gawat darurat sekurang-kurangnya memuat antara lain identitas pasien, kondisi saat pasien tiba di sarana pelayanan kesehatan, identitas pengantar pasien, tanggal dan waktu, hasil anamnesis, mencakup sekurang-kurangnya keluhan dan riwayat penyakit, hasil pemeriksaan fisik dan penunjang medik, diagnosis, pengobatan dan/atau tindakan, ringkasan kondisi pasien sebelum meninggalkan pelayanan unit gawat darurat dan rencana tindak lanjut, nama dan tanda tangan dokter, dokter gigi atau tenaga kesehatan tertentu yang memberikan pelayanan kesehatan, sarana transportasi yang digunakan bagi pasien yang akan dipindahkan ke sarana pelayanan kesehatan serta pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Permenkes, 2008).

Resume medis dikatakan sebagai alternatif karena lembar resume medis mewakili seluruh keadaan dan pengobatan yang dialami pasien saat diasuh di rumah sakit. Diagnosa yang ditulis lengkap pada resume medis mencerminkan ketepatan dan pemahaman yang tinggi akan kondisi pasien oleh tenaga medis sehingga tidak menimbulkan kerancuan apabila tenaga medis lain akan memberikan perawatan pada pasien di kemudian hari. Kelengkapan penulisan diagnosa pada resume medis juga dapat membantu coder dalam melaksanakan pengkodean klinis (Pepo & Yulia, 2015).

B. Ketepatan kode kasus kecelakaan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan sebagian besar rekam medis tidak memiliki kode kasus kecelakaan yang tepat. Hal ini disebabkan tidak terdapatnya kode

cause external pada resume medis pasien. Petugas rekam medis hanya mencantumkan diagnose penyakit yang muncul akibat kecelakaan tanpa mencantumkan kode sebab eksternal dari aktivitas yang dilakukan dan tempat kejadian serta mengabaikan penggunaan karakter kelima dalam kode sebab eksternal tersebut.

Ketidaktepatan pengodean kasus kecelakaan di RS Santa Elisabeth Medan tahun 2022 sesuai hasil penelitian peneliti disebabkan koder hanya mencantumkan kode diagnose penyakit sesuai yang dituliskan dokter pada resume medis serta SIMRS belum memfasilitasi sampai karakter kelima.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Octa dan Subianto (2020) yang melakukan penelitian tinjauan ketidaktepatan kode external cause kasus kecelakaan lalu lintas pada dokumen rekam medis rawat inap di RSUD Ungaran. Kode diagnosis harus dilakukan secara akurat dan tepat mengingat data diagnosis adalah bukti autentik hukum serta data yang dibutuhkan dalam pelaporan morbiditas dan kepentingan asuransi. Kode external cause digunakan sebagai kode sekunder untuk mendeskripsikan penyebab luar dari suatu penyakit atau cedera. Berdasarkan hasil penelitian di RSUD Ungaran sudah menetapkan pengodean external cause kasus kecelakaan lalu lintas belum tepat. Hasil penelitian yaitu ketidaktepatan pengodean dikarenakan berbagai hal yaitu salah penempatan blok kategori, tidak terisi karakter keempat dan kelima serta tidak dikode. Alasan pengodean sampai karakter ketiga karena keterangan external cause tidak lengkap dan SIMRS belum memfasilitasi sampai karakter kelima. Saran bagi rumah sakit hendaknya melakukan sosialisasi tentang pentingnya kelengkapan informasi external cause.

External causes merupakan klasifikasi kejadian lingkungan dan keadaan sekitarnya sebagai sebab dari suatu cedera, keracunan dan efek yang merugikan, pertentangan atau permusuhan, ketidakcocokan, atau berlawanan. Pengodean external cause

terdiri dari 5 karakter. Karakter ke 4 menunjukkan korban dari kecelakaan tersebut dan karakter ke 5 menjelaskan aktifitas yang sedang dilakukan oleh korban (WHO, 2012).

Kelengkapan penulisan informasi medis pada setiap formulir rekam medis memiliki peranan yang penting dalam menentukan kode yang akurat melalui diagnosis yang ditetapkan oleh dokter. Sesuai yang disampaikan bahwa kode yang akurat didapatkan salah satunya dengan memperhatikan informasi yang mendukung atau penyebab lain yang mempengaruhi kode diagnosis (Astuti, 2008). Ketidaktepatan kode kasus kecelakaan di RS Santa Elisabeth Medan tahun 2022 disebabkan kurangnya informasi terperinci penyebab kecelakaan pada formulir gawat darurat dan resume medis sehingga kodifikasi hanya dilakukan berdasarkan diagnose yang tercantum tanpa disertakan external cause.

C. Kelengkapan anamnesa formulir gawat darurat dengan ketepatan kode kasus kecelakaan di RS Santa Elisabeth Medan

Hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti menunjukkan ada hubungan kelengkapan anamnesa formulir gawat darurat dengan ketepatan kode kasus kecelakaan di RS Santa Elisabeth Medan tahun 2022. Formulir gawat darurat yang diisi lengkap akan memudahkan ketepatan kode kasus kecelakaan pada koder untuk menentukan kode external cause.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Asriyanti, dkk yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara kelengkapan mengisi formulir riwayat pasien dan keakuratannya kode diagnosis penyebab eksternal. Kelengkapan pengisian data pada pasien sangat penting untuk mendukung keakuratan kode diagnosis termasuk dalam kasus cedera dan penyebab eksternal. Keakuratan kode diagnosis dapat mempengaruhi kualitas data statistik penyakit dan masalah kesehatan, serta penetapan pembayaran klaim rumah sakit (Asriyanti, dkk, 2020).

Hasil penelitian oleh Setiyargo, dkk. tentang hubungan kelengkapan anamnesa formulir gawat darurat dengan ketepatan kode sebab eksternal kasus kecelakaan di RS Panti Nirmala Malang juga sejalan dengan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti. Hasil analisis bivariat menyatakan bahwa ada hubungan antara kelengkapan anamnesa dengan keakuratan kode ICD-10 sebab eksternal kasus kecelakaan dengan nilai p sebesar 0,0000. Anamnesa dalam suatu formulir gawat darurat tersebut lengkap maka sebab eksternal yang dihasilkan juga akan semakin akurat (Setiyargo, dkk., 2021).

Kelengkapan informasi medis dan keakuratan kode dokumen rekam medis sangatlah penting, jika informasi medis dalam suatu dokumen rekam medis tidak lengkap, maka kode diagnosis yang dihasilkan menjadi tidak akurat. Kelengkapan pengisian berkas rekam medis oleh tenaga kesehatan akan memudahkan tenaga kesehatan lain dalam memberikan tindakan atau terapi kepada pasien. Selain itu juga sebagai sumber data pada bagian rekam medis dalam pengolahan data yang kemudian akan menjadi informasi yang berguna bagi pihak manajemen dalam menentukan langkah- langkah strategis untuk pengembangan pelayanan kesehatan (Wariyanti, 2013).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan sebagaimana telah diuraikan sebelumnya maka dapat diambil kesimpulan: Anamnesa formulir gawat darurat sebagian besar (95,6%) telah terisi lengkap, Sebagian besar (94,5%) kode kasus kecelakaan tidak tepat, Terdapat hubungan antara kelengkapan anamnesa formulir gawat darurat dengan ketepatan kode kasus kecelakaan di RS Santa Elisabeth Medan tahun 2022, dengan taraf signifikan ($p = 0,014$).

DAFTAR PUSTAKA

Asriyanti, dkk. 2020. The Correlation Between The Completeness of Patient Anamnesis form and

- External Causes Diagnosis Code Accuracy in Bahagia Hospital Makassar. International Proceedings the 2nd International Scientific Meeting on Health Information Management (ISMohIM) 2020. <https://publikasi.ptirmik.or.id/index.php/ismohim2020/article/view/135>
- Indriyani, dkk. (2021). Studi Literatur Keakuratan Kode External Cause Pada Kasus Kecelakaan Lalu Lintas Berdasarkan ICD-10. Prosiding Seminar Informasi Kesehatan Nasional (SIKESNAS), Halaman 209 - 218. <https://ojs.uib.ac.id/index.php/sikenas/article/download/1254/1059/1671>
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK. HK.01.07/MENKES/312/2020. (2020). Standar Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia. <https://ktki.kemkes.go.id/info/sites/default/files/KMK%20No.%20HK.01.07-MENKES-312-2020%20ttg%20Standar%20Profesi%20Perekam%20Medis%20dan%20Informasi%20Kesehatan.pdf>
- Marbun, dkk. (2022). Hubungan Kelengkapan Informasi Medis dengan Ketepatan Kode Kasus Pneumonia di Rumah Sakit Kota Malang. Jurnal Pendidikan Indonesia: Teori, Penelitian dan Inovasi, Vol. 2, No. 5, September 2022, Halaman 75-81. <https://jurnal.penerbitwidina.com/index.php/JPI/article/download/250/241>
- Notoatmojo, Soekidjo. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Octa, Riztia; Subianto. (2020). Tinjauan Ketidaktepatan Kode External Cause Kasus Kecelakaan Lalu Lintas Pada Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Di RSUD Ungaran. Disitasi pada laman [https://repository.poltekkes-smg.ac.id/index.php?p=show_detail&id=21335&keywords=tanggal 26 April 2023](https://repository.poltekkes-smg.ac.id/index.php?p=show_detail&id=21335&keywords=tanggal%2026%20April%202023).
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269 Tahun 2008. (2008). Rekam Medis. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia. <https://pelayanan.jakarta.go.id/download/regulasi/peraturan-meneteri-kesehatan-nomor-269-tentang-rekam-medis.pdf>
- Purwanti, dkk. (2020). Ketepatan Kode Berdasarkan Kelengkapan Diagnosis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Prosiding Seminar Rekam Medis dan Manajemen Informasi, Halaman 66-70. <https://publikasi.ptirmik.or.id/index.php/procsemarang/article/view/62/64>
- Setiyargo, Arief, dkk. (2021). Hubungan Kelengkapan Anamnesa Formulir Gawat Darurat dengan Ketepatan Kode ICD 10 Sebab Eksternal Kasus Kecelakaan di Rumah Sakit Panti Nirmala Malang. Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia Vol. 9 No.2, Oktober 2021. <https://jmiki.ptirmik.or.id/index.php/jmiki/article/view/139>
- Triyanti, Endang; Retna, Imelda Weningsih. (2018). Bahan Ajar Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK): Manajemen Informasi Kesehatan III Desain Formulir.
- WHO. (2012). ICD 10 Volume 2. Prancis.
- Zakiah, Erna; Ismadena. (2021). Analisis Kelengkapan Pengisian Rekam Medis Gawatdarurat Berdasarkan Elemen Penilaian MIRM 13.1.1 SNARS Edisi 1 di Rumahsakit Muhammadiyah Selogiri Tahun 2020. Jurnal Manajemen Informasi dan Administrasi Kesehatan (JMIK) Volume 04, Nomor 02, November 2021, Halaman 51-59