

Analisis Kesesuaian Kode Diagnosis Utama Neoplasma Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedirman Kebumen

Amara Nabiila Sekar Nurami¹, Harry Fauzi², Zahrasita Nur Indira³, Prisai Purnama Adi⁴

^{1,2,3}Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Indonesia

⁴RSUD Dr. Soedirman Kebumen, Indonesia

Article Info

Article history:

Received Jan 23, 2023

Revised Jan 24, 2024

Accepted Feb 07, 2024

Keywords:

Accury

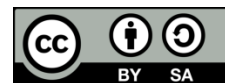
Codefication

Neoplasms

ABSTRACT

Neoplasm is a disease associated with abnormal tissue development due to neoplasia, which is the process of abnormal growth and development of body tissues that grow actively with the autonomic (uncontrolled) system. Information for a patient in a hospital will not be complete and useful if it has not been processed, then coding is required. Giving special diagnosis code of neoplasm should consider 3 things to get the right code, namely topography code, morphology, and behavior. However, in its implementation, there are still many errors in the coder's determination of the neoplasm diagnosis code. This has an impact on services to patients such as errors of Action, care and treatment. This study aims to determine the description of the accuracy of topography and morphology codes in neoplasm diagnosis at Dr. Sudirman Kebumen. The type of research used is descriptive quantitative. Based on the research obtained from 178 inpatient medical records in the case of neoplasms, the samples taken were as many as 39 C codes determined that the accuracy amounted to 8 (20.51%) inaccurate category amounted to 31 (79.49%). Inaccuracy in writing the neoplasm code due to the results of PA (anatomical pathology) that has not come out at the time of coding the disease, anatomical pathology Examination Result Sheet that often the results come late because the laboratory examination outside the hospital and the coding officer is less thorough, sometimes there is a doctor's writing that is less clear so that the difficulty of the officer in reading the diagnosis. This led to the inaccuracy of the neoplasm diagnosis code in Dr. Sudirman Kebumen in September 2020.

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



Corresponding Author:

Amara Nabiila Sekar Nurami,
Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan,
Universitas Muhammadiyah Purwokerto,
Jln. Letjen Soepardjoroestam PO. Box. 229 Purwokerto 53186.
Email: nabiilaamara02@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Pembangunan nasional menjadi fokus utama pemerintah sebagai bentuk pemberian pelayanan terbaik kepada masyarakat. Salah satu upaya pembangunan nasional yang dilakukan oleh pemerintah adalah penyediaan fasilitas kesehatan seperti rumah sakit. Rumah sakit adalah institusi kesehatan yang diperlukan untuk semua bidang kehidupan [1]. Rumah sakit juga merupakan institusi kesehatan yang memberikan pelayanan medis yang bersifat perorangan secara sempurna yang menyelenggarakan pelayanan kuratif, rehabilitatif baik rawat inap maupun rawat jalan serta gawat darurat [2]. Rumah Sakit Umum Daerah merupakan rumah sakit yang didirikan oleh pemerintah daerah. Fasilitas rumah sakit yang didirikan oleh otoritas negara bagian dan lokal dirujuk dalam sistem saat ini sebagai unit pelaksana teknis dari badan pengelola sektor bidang kesehatan, atau instansi yang melakukan pengelolaan badan layanan umum sesuai dengan hukum dan peraturan.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis, Rekam Medis dan Informasi Kesehatan adalah lulusan yang telah lulus pendidikan rekam medis dan informasi kesehatan sesuai dengan undang-undang. Sedangkan rekam medis menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis, menjelaskan bahwa rekam medis ialah berkas yang memuat mengenai informasi tentang data pasien, tindakan, pemeriksaan, pengobatan, dan pelayanan medis yang ditujukan pada pasien [3].

Pengkodean adalah kegiatan memasukan kode abjad untuk dikelompokkan dalam penyakit pada grup kode penyakit. Untuk mengidentifikasi kode dengan benar, koder profesional harus memiliki pemahaman yang baik tentang sumber terpercaya untuk aturan pengkodean yang digunakan [4]. Untuk membuat kode diagnosis yang akurat sesuai dengan ICD-10 dan membuat rekam medis yang berkualitas, pengkodean harus selalu dimulai dengan tinjauan terhadap rekam medis pasien untuk masalah medis dan perawatan pasien untuk membuat kode diagnosis rawat inap yang akurat. Juga harus memperhatikan informasi tambahan seperti hasil laboratorium. Untuk mengkode penyakit, tidak dapat merujuk hanya pada diagnosis yang tertulis pada formulir lembar ringkasan masuk dan keluar saja, tetapi harus memeriksa formulir lain untuk informasi tambahan agar dapat mengkode penyakit dengan tepat [5].

Salah satu panduan yang dikembangkan oleh WHO setelah ICD-10 adalah *International Classification of Cancer (ICD-10)* yang diterbitkan pada tahun 2000 dan edisi ketiga digunakan untuk mengkodekan kasus kanker dan membahas argumen yang lebih spesifik. Tujuan dari ICD-10 sendiri sama yaitu untuk nama dan kelompok penyakit serta faktor yang mempengaruhi kesehatan [6]. Kode-kode yang terdapat pada ICD-10 tidak hanya kode topografi dan morfologi saja, tetapi kode derajat keganasan juga terdapat di dalamnya. Ada juga perbedaan yang sangat spesifik antara ICD-10, seperti kode C42 pada ICD-10 menggambarkan beberapa kode yang terkait dengan sistem hematopoietik dan sistem retikuloendotelial, sedangkan pada ICD-10 diklasifikasikan sebagai persyaratan leukemia dan penyakit terkait C90-C95. Pada ICD 10 BAB II, kode topografi dapat menggambarkan sifat tumor (ganas, jinak, in situ, atau tipe tidak pasti), sedangkan pada ICD-10, keganasan tumor dijelaskan dengan kode morfologi yang lebih spesifik. Kode morfologi mempunyai kode lima digit antara M-8000/0 dan M-9989/3. Empat digit pertama menunjukkan histologi spesifik, sedangkan kode setelah garis miring (/) menunjukkan kode sifat, dan digit tambahan keenam menunjukkan kode diferensiasi [7].

Diagnosis merupakan suatu penyakit atau gejala yang didapati pada seorang pasien yang menyebabkan pasien membutuhkan atau mencari tindakan medis (*medical care*). Diagnosis utama yang spesifik akan memudahkan coder dalam menentukan kode utama penyakit yang sesuai dengan diagnosis yang tertulis pada kolom diagnosis utama. Penulisan diagnosis harus konsisten dan menggunakan terminologi medis yang sesuai agar

tidak membingungkan pengkodean. Terminologi medis adalah istilah kondisi kesehatan yang tercantum dalam nomenklatur yang sesuai dengan istilah dalam sistem klasifikasi penyakit [1]. Keakuratan kode diagnosis memiliki peranan penting dalam proses pelaporan dan indeks penyakit. Dalam mengkode kasus atau penyakit neoplasma ada tiga aspek yang perlu diperhatikan, yaitu lokasi tumor (menunjukkan lokasi sel tumor), sifat tumor (menggambarkan struktur dan jenis sel atau jaringan dibawah mikroskop), temperamen/perilaku (ganas, jinak dan in situ).

Neoplasma adalah setiap pertumbuhan baru dan abnormal, terutama bila ada proliferasi sel yang tidak terkendali dan progresif [9]. Neoplasma juga dapat diartikan sebagai penyakit yang berhubungan erat dengan pertumbuhan jaringan yang tidak normal akibat neoplasia, yaitu proses pertumbuhan dan perkembangan bagian tubuh yang abnormal serta tumbuh secara terus menerus melalui sistem otonom (tak beraturan). Ketepatan kode diagnosis awal pada rekam medis dipengaruhi oleh beberapa hal, antara lain riwayat penyakit, hasil pemeriksaan laboratorium, dan diagnosis awal [10]. Penatalaksanaan diagnosis yang rumit juga memerlukan proses serta urutan penatalaksanaan yang detail, oleh karena itu dibutuhkan kode diagnosis yang lebih khusus untuk mengetahui keadaan secara lebih rinci dan lengkap [11].

Ada 3 hal yang perlu dikhususkan dalam melakukan pengkodean diagnosis neoplasma yaitu letak tumor (menandakan letak sel tumor), sifat tumor (menggambarkan struktur dan jenis sel atau jaringan dibawah mikroskop), dan perilaku (masif, tidak berbahaya dan in situ) [6]. Kesesuaian pada saat memberikan kode penyakit ialah suatu pokok inti yang harus diperhatikan oleh unit rekam medis dan informasi kesehatan. Kualitas data yang telah diberi kode ialah suatu kaharusan bagi praktisi perekam medis. Kesesuaian informasi penyakit sangat penting dalam bidang manajemen data klinis, pengumpulan kembali biaya, dan masalah terkait perawatan dan layanan kesehatan lainnya [12].

Kode diagnosis utama sudah seharusnya tepat sesuai dengan aturan koding ICD-10, hal ini dimaksudkan untuk menghasilkan kode dan informasi kesehatan yang tepat dan baik. Dalam prakteknya, petugas koding untuk koding rawat inap di RSUD Dr. Soedirman Kebumen khususnya pasien dengan kasus neoplasma terkadang masih belum tepat dalam pemberian kode penyakit pada diagnosis utama pasien. Pada survey awal yang dilakukan peneliti, dari 178 berkas rekam medis diambil 39 berkas untuk sampel ditemukan 8 (20,51%) kode yang sesuai dan 31 (79,49%) kode tidak sesuai.

Berdasarkan hasil observasi, tinjauan koding di RSUD Dr. Soedirman Kebumen masih ada yang belum sesuai karena belum memaparkan pemeriksaan PA (patologi anatomi) saat menentukan kode, dikarenakan hasil pemeriksaan PA yang belum keluar pada saat melakukan koding penyakit. Sedangkan hasil pemeriksaan PA berguna dalam menetapkan kode morfologi tumor. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kesesuaian kode diagnosis utama neoplasma yang diberikan oleh petugas koding dengan kaidah kode ICD-10 pada dokumen rekam medis rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedirman Kebumen pada bulan September 2022.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif. Dalam penelitian ini, penelitian deskriptif kuantitatif bertujuan menggambarkan atau mendeskripsikan mengenai keakuratan kode diagnosis neoplasma pasien rawat inap berdasarkan ICD-10 di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedirman Kebumen pada bulan September 2022.

Semua objek yang diteliti yaitu dokumen rekam medis penyakit neoplasma pasien rawat inap yang ada di RSUD Dr. Soedirman Kebumen. Populasi pada penelitian ini yaitu

berkas rekam medis rawat inap pada formulir ringkasan riwayat masuk dan keluar (RM 1) dan resume keluar bulan September 2022 dengan jumlah populasi sebanyak 178 dokumen rekam medis. Sampel yang diambil adalah sebanyak 39 dokumen rekam medis dengan metode penelitian sampel yaitu metode acak atau *systematic random sampling*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Hasil

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada RSUD Dr. Soedirman Kebumen, terdapat kode diagnosis penyakit neoplasma pasien rawat inap pada bulan September 2022. Berikut ini ketepatan kode diagnosis penyakit neoplasma dengan ICD -10 2010.

Tabel 1. Data Kodifikasi Neoplasma pada Bulan September

No	Kodifikasi	Jumlah	%
1	C	39	21,91
2	D	139	78,09
Total		178	100

Berdasarkan tabel 1 di atas diperoleh kodifikasi C sejumlah 39 kode (21,91%) dan kodifikasi D berjumlah 139 kode (78,09%).

Tabel 2. Kesesuaian Kodifikasi

No	Kodifikasi	Jumlah	%
1	Sesuai	8	20,51
2	Tidak sesuai	31	79,49
Total		39	100

Berdasarkan tabel 2 di atas menggambarkan bahwa tingkat kesesuaian kode diagnosis pada dokumen rekam medis dengan kategori sesuai berjumlah 8 kode (20,51%) kategori tidak akurat berjumlah 31 kode (79,49%).

3.2 Pembahasan

A. Tata Cara Pelaksanaan Mengenai Kodefikasi Diagnosis Neoplasma Di Rumah Sakit Umum Daerah Kebumen

Berdasarkan hasil penelitian mengenai tata cara kodefikasi diagnosis neoplasma di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedirman Kebumen menggunakan ICD-10. Prosedur pemberian kode diagnosa ICD-10 pada RSUD Dr. Soedirman Kebumen yaitu sebagai berikut :

1. Baca diagnosa yang dituliskan oleh DPJP di formulir ringkasan pulang dan lembar keluar masuk.
2. Apabila kesulitan dalam membaca di formulir tersebut cari pada formulir CPPT, formulir konsultasi, formulir operasi atau formulir pemeriksaan penunjang.
3. Tentukan leadterm (kata panduan).
4. Cari leadterm di indeks alfabetik (volume 3).
5. Baca dan ikuti semua catatan atau petunjuk dibawah lead term sampai semua kata dalam diagnosa tercantum.
6. Ikuti setiap petunjuk rujukan silang (“see” dan “see also”) yang ditemukan dalam indeks.
7. Cek kode yang telah dipilih pada volume 1.
8. Baca setiap inclusion atau exclusion dibawah kode yang dipilih atau dibawah bab atau dibawah blok atau dibawah judul kategori.
9. Tentukan kode penyakit.
10. Tuliskan kode penyakit.

Penyebab sering terjadi kesalahan pengkodean neoplasma yaitu petugas coder tidak mengikuti aturan kekhususan tentang neoplasma dan langkah - langkah menentukan kode neoplasma sesuai aturan ICD-10 volume 1,2 dan 3, sehingga kode yang didapatkan tidak dapat menunjukkan letak dan sifat keganasan dari neoplasma tersebut [13]. Selain itu, petugas juga tidak menggunakan hasil PA (patologi anatomi) pada saat menetapkan kode, karena hasil PA yang belum keluar pada saat mengkode penyakit, lembar hasil pemeriksaan patologi anatomi yang seringkali hasilnya datang terlambat karena pasien melakukan pemeriksaan laboratorium di luar rumah sakit, hal ini sangat berpengaruh terhadap kode yang dihasilkan oleh petugas koding. Pencantuman kode morfologi untuk pengkodean kasus neoplasma ini sangat penting yaitu untuk mengetahui stadium dari kanker itu sehingga bisa menentukan pelayanan yang harus diberikan selanjutnya kepada pasien penderita neoplasma dan juga akan berpengaruh pada data saat penulisan laporan internal dan eksternal rumah sakit [12].

Ketidaktepatan kode neoplasma akan berdampak pada kesalahan pembuatan laporan morbiditas. Oleh karena itu, kode yang tepat akan menghasilkan informasi yang tepat sehingga dalam mengambil keputusan juga tepat dan laporan yang dihasilkan dapat dipertanggungjawabkan. Selain itu, sangat berpengaruh pada tindakan pengobatan yang diberikan kepada pasien dan tidak dapat menunjukkan klasifikasi detail dari kode *topography*, karena tidak diketahui sifat dari neoplasma tersebut [13].

Upaya untuk mencegah kesalahan pada pelaksanaan pengkodean diagnose neoplasma sebaiknya petugas coder harus mengikuti aturan khusus dan pengkodean diagnose neoplasma sesuai dengan pedoman ICD-10 dengan mencantumkan kode *topography* dan *morphology*, sehingga kode neoplasma yang didapatkan bisa menunjukkan lokasi serta sifat keganasan penyakit neoplasma secara rinci dan spesifik [7]. Keakuratan kode *topography* tergantung pada kejelasan diagnosis yang ditulis oleh dokter. Jika diagnosis yang dibuat tidak jelas, terutama untuk tumor, *coder* meninjau riwayat medis pasien, meninjau catatan dokter, membaca bukti pendukung diagnosis, meninjau hasil PA (patologi anatomi), dan mengonfirmasi lagi dengan dokter [14].

Dalam melakukan pengkodean petugas juga harus memperhatikan Standart Operasional Prosedur rumah sakit. Di dalam Standar Prosedur Operasional rumah sakit mengenai tata cara pengkodean diagnosis tidak dijelaskan secara rinci mengenai tata cara pengkodean untuk kasus tertentu seperti neoplasma dalam hal pencantuman kode morfologi. Petugas juga menyatakan bahwa kode yang sesuai untuk kasus neoplasma selain mencantumkan kode klasifikasi juga harus mencantumkan kode morfologi sebagai pelengkap dan penjelasan dari sifat neoplasma. Akan tetapi dalam pelaksanaan pemerian kode diagnosis untuk kasus neoplasma tidak ditemukan kode morfologi [7].

B. Keakuratan Kode Diagnosis Neoplasma

Berdasarkan tabel 2 pada hasil di atas terdapat keakuratan kode diagnosis neoplasma di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedirman Kebumen dapat dilihat kategori kesesuaian berjumlah 8 (20,51%) kategori tidak akurat berjumlah 31 (79,49%). Faktor yang menyebabkan ketidaksesuaian kode diagnosis diantaranya adalah tidak sesuai karena menggunakan kode C (ada satu hasil PA tetapi hasil PA menunjukkan tumor sehingga kode yang sesuai adalah kode D), 31 data kode C belum ada hasil PA sehingga tidak dapat dipastikan kalau kode tersebut merupakan kode neoplasma (kode C), Selain itu ketidaksesuaian kode diagnosis neoplasma yang kurang sesuai juga dikarenakan penulisan diagnosis dokter yang tidak jelas dan sulit dibaca. Hal itu menyebabkan ketidaksesuaian pengkodean neoplasma. Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh (Christy, Johanna dan Siagian, Evi Efrimta Siagian, 2021) dengan judul “Ketidaktepatan Kode Diagnosis Kasus Neoplasma Menggunakan ICD-10 Di RSUP H.Adam Malik Medan

Tahun 2019” menyatakan bahwa keakuratan kode morfologi diagnosis neoplasma adalah 88 (95%) kode tepat 6 karakter, 0 (0%) kode tepat 5 karakter, 0 (0%) kode tepat 4 karakter, 3 (3%) kodenya tidak benar sama sekali dan 2 (2%) tidak kodenya. Keakuratan kode topografi 79 (85%) kode tepat 4 karakter, 8 (9%) kode tepat 3 karakter, 4 (4%) kode tepat 2 karakter, 0 (0%) kode tepat 1 karakter, kode 0 (0%) tidak benar sama sekali dan kode 0 (0%) tidak berfungsi [4].

Untuk meningkatkan pemahaman dapat dilakukan dengan mengikuti pelatihan atau workshop tentang kodifikasi penyakit khususnya neoplasma, dan perlu adanya juga monitoring evaluasi tentang revisi alur tata cara pengkodean diagnosis terkait penyakit neoplasma di RSUD Dr. Soedirman Kebumen.

4. KESIMPULAN

- A. Pengkodean diagnosis neoplasma sudah sesuai dengan kaidah ICD-10 2010 dan sudah sesuai dengan Standart Operasional Prosedur RSUD Dr. Soedirman Kebumen. Presentase ketepatan kode diagnosis neoplasma adalah 20,51% kategori tidak akurat berjumlah (79,49%).
- B. Penyebab ketidakakuratan kode diagnosis neoplasma dalam pengkodean oleh petugas koding adalah keterlambatan hasil PA (patologi anatomi) dan juga sulit membaca tulisan dokter.

SARAN

1. Untuk meningkatkan ketepatan kode diagnosis neoplasma, sebaiknya coder mengikuti kaidah dan aturan yang ada pada ICD-10 dan memeriksa kembali kode yang telah ditetapkan dengan dokumen rekam medis.
2. Untuk mengatasi keterlambatan hasil PA, sebaiknya rumah sakit bekerja sama dengan laboratorium yang dapat memberikan hasil yang cepat dan akurat, atau membangun laboratorium sendiri yang dapat melayani pemeriksaan patologi anatomi.
3. Untuk memudahkan coder dalam membaca tulisan dokter, sebaiknya dokter menulis diagnosis dengan jelas dan lengkap, atau menggunakan sistem elektronik yang dapat menghasilkan dokumen rekam medis yang rapi dan mudah dibaca.
4. Untuk meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien, sebaiknya rumah sakit melakukan sosialisasi dan pelatihan kepada coder dan dokter mengenai pentingnya pengkodean diagnosis neoplasma yang tepat dan lengkap, serta melakukan evaluasi dan monitoring secara berkala.

Ucapan Terimakasih

Kami ucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dan mendukung penelitian ini. Semoga penelitian ini dapat membantu untuk kedepannya.

REFERENCES

- [1] N. W. A. Suryani, “Hubungan Ketepatan Terminologi Medis Diagnosis Utama dengan Keakuratan Koding Diagnosis Pasien BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Umum X Denpasar,” *J. Manaj. Inf. Kesehat. Indones.*, vol. 10, no. 2, p. 122, 2022, doi: 10.33560/jmiki.v10i2.369.
- [2] Kemenkes RI, “Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2019 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit,” no. 3, pp. 1–80, 2019.
- [3] P. Indonesia, “Permenkes no. 24 tahun 2022 ttg rekam medis,” pp. 1–20, 2022.
- [4] J. Christy and E. E. Siagian, “Ketidaktepatan Kode Diagnosis Kasus Neoplasma Menggunakan,” *J. Ilm. Perekam dan Inf. Kesehat. Imelda*, vol. 6, no. 1, pp. 23–30, 2021.

- [5] Priyatama, D. A., Dewi, D. R., Auliyana, R., Borneo, S. H., & Borneo, A. S. H. “Tinjauan Keakuratan Kode Diagnosis Gastroenteritis Pada Pasien Rawat Inap Berdasarkan ICD-10 Dan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Di RSUD Banjarbaru Pada Triwulan III Tahun 2013,” *J. Kesehatan Indones.*, vol. 5, no. 3, pp. 1–7, Des. 2016.
- [6] A. S. Fariza, T. Wijayanto, K. Rahman, and I. Kesehatan, “LITERATURE REVIEW TENTANG KETEPATAN PENGKODEAN DIAGNOSIS NEOPLASMA BERDASARKAN ICD-10,” vol. 3, no. 2, pp. 212–219, 2022.
- [7] A. Rahman, “Keakuratan Kode Diagnosis Utama Neoplasma Yang Sesuai Dengan Kaidah Icd 10 Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Mataram,” *Qual. Assur. Heal. Inf. Manag.*, vol. 2, no. 1, pp. 25–34, 2018.
- [8] W. Maryati, A. O. Wannay, and D. P. Suci, “Hubungan Kelengkapan Informasi Medis Dan Keakuratan Kode Diagnosis Diabetes Mellitus,” *J. Rekam Medis dan Inf. Kesehat.*, vol. 1, no. 2, p. 96, 2018, doi: 10.31983/jrmik.v1i2.3852.
- [9] E. Susanto, S. Masrochah, . S., and L. U. Setyowati, “Analisis Ketepatan Kode Neoplasma Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang,” *J. Manaj. Inf. Kesehat. Indones.*, vol. 5, no. 1, p. 78, 2017, doi: 10.33560/v5i1.151.
- [10] D. N. Nurfena, L. Indawati, D. R. Dewi, and P. Fannya, “Analisis Ketepatan Kode Diagnosis Typhoid Fever Pada Rekam Medis Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Karawang Tahun 2020,” *Cerdika J. Ilm. Indones.*, vol. 2, no. 4, pp. 491–496, 2022, doi: 10.36418/cerdika.v2i4.363.
- [11] P. Simbolon, M. Regina, S. D. P. B. Tarigan, H. Silalahi, and M. Nainggolan, “Ketidaktepatan Kode Diagnosa Kasus Neoplasma Menggunakan Icd-10 Di Rs Santa Elisabeth Medan,” *J. Manaj. Inf. dan ...*, vol. 04, no. November, 2021, [Online]. Available: <http://journal.univetbantara.ac.id/index.php/jmiak-rekammedis/article/view/1918>
- [12] N. In, T. Iii, and C. Hospital, “DOI : <http://dx.doi.org/10.56710/wiyata.v9i1.504> ANALYSIS OF THE ACCURACY OF THE DIAGNOSIS CODE OF,” pp. 15–20, 2022.
- [13] P. Studi, D. Rekam, M. Dan, and I. Kesehatan, “ACCURACY OF NEOPLASM DIAGNOSTIC CODES BASED ON ICD-10,” vol. 10, no. 2, pp. 184–190, 2022.
- [14] I. Teknologi, I. Untuk, M. Kerja, P. Dalam, and R. Kendali, “Kelengkapan dan keakuratan pemberian kode diagnosis kasus neoplasma,” vol. 80, pp. 39–43, 2018.

BIOGRAPHIES OF AUTHORS

	<p>Amara Nabiila Sekar Nurami, Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto.</p>
	<p>Harry Fauzi, Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto.</p>
	<p>Zahrasita Nur Indira, Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto.</p>
	<p>Prisai Purnama Adi, Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soedirman Kebumen.</p>