

**ANALISIS KETEPATAN KODEFIKASI KASUS KEHAMILAN DAN
PERSALINAN (*PREGNANCY AND CHILDBIRTH*) PASIEN RAWAT INAP
DI RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK MUHAMMADIYAH MALANG**

(Dorkas Bali Mema) (Ervita Nindy Oktoriani)

Sekolah Tinggi Ilmu Adminstrasi (STIA) Malang
Program Diploma III Perkam Medis & Informasi Kesehatan
(Dorkas Bali Mema)
email : dorkasmema@gmail.com

Abstract

The accuracy of diagnostic coding is an important aspect of medical record management because it affects the quality of health data, hospital statistical reporting, and healthcare claim processes. Pregnancy and childbirth cases have a high level of complexity in coding because they must comply with the ICD-10 Chapter XV guidelines (Pregnancy, Childbirth and the Puerperium). This study aimed to analyze the accuracy of ICD-10 coding in pregnancy and childbirth cases among inpatients at Muhammadiyah Mother and Child Hospital Malang. This study employed a quantitative descriptive method. The population consisted of all inpatient medical record documents of pregnancy and childbirth cases from February to April 2026, totaling 55 documents. The sampling technique used was total sampling, in which all members of the population were included as research samples. Data were collected through observation and documentation using a checklist based on the conformity of diagnosis codes with ICD-10 standards. The results showed that out of 55 medical record documents reviewed, 20 documents (36.36%) were coded accurately, while 35 documents (63.64%) contained inaccurate diagnosis codes. The identified coding inaccuracies consisted of incorrect code characters in 18 documents (51.43%), incorrect principal diagnoses in 8 documents (22.86%), incorrect obstetric codes in 7 documents (20.00%), and incorrect secondary diagnoses in 2 documents (5.71%). No inaccuracies were found in the use of the outcome of delivery code (Z37). The study concludes that the implementation of coding for pregnancy and childbirth cases at Muhammadiyah Mother and Child Hospital Malang is still not optimal. Therefore, continuous evaluation, improvement of coding staff competencies, and consistent application of ICD-10 guidelines are required to improve the quality of medical record data, health reporting, and healthcare claim processes.

Keywords: Coding Accuracy, ICD-10, Pregnancy, Childbirth, Medical Records

Abstrak

Ketepatan kodefikasi diagnosis merupakan aspek penting dalam pengelolaan rekam medis karena berpengaruh terhadap kualitas data kesehatan, pelaporan statistik rumah sakit, dan proses klaim pembiayaan kesehatan. Kasus kehamilan dan persalinan memiliki tingkat kompleksitas yang tinggi dalam pengkodean karena harus sesuai dengan pedoman ICD-10 Chapter XV (*Pregnancy, Childbirth and the Puerperium*). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tingkat ketepatan kodefikasi ICD-10 pada kasus kehamilan dan persalinan pasien rawat inap di Rumah Sakit Ibu dan Anak Muhammadiyah Malang. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Populasi penelitian adalah seluruh dokumen rekam medis pasien rawat inap kasus kehamilan dan persalinan periode Februari–April 2026 sebanyak 55 dokumen. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling sehingga seluruh populasi dijadikan sampel penelitian. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi dan dokumentasi menggunakan lembar checklist berdasarkan kesesuaian kode diagnosis dengan ICD-10. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 55 dokumen rekam medis yang diteliti, sebanyak 20 dokumen (36,36%) memiliki kode diagnosis yang tepat dan 35 dokumen (63,64%) memiliki kode diagnosis yang tidak tepat. Bentuk ketidaktepatan yang ditemukan meliputi salah karakter kode sebanyak 18 dokumen (51,43%), salah diagnosis utama sebanyak 8 dokumen (22,86%), salah kode obstetri sebanyak 7 dokumen (20,00%), dan salah diagnosis sekunder sebanyak 2 dokumen (5,71%). Penelitian ini tidak menemukan ketidaktepatan penggunaan kode outcome of delivery (Z37). Kesimpulan penelitian menunjukkan bahwa tingkat ketepatan kodefikasi diagnosis kasus kehamilan dan persalinan. Oleh karena itu, diperlukan evaluasi berkala, peningkatan kompetensi petugas coding, serta penerapan pedoman ICD-10 secara konsisten untuk meningkatkan kualitas data rekam medis, pelaporan kesehatan, dan proses klaim pembiayaan kesehatan.

Kata Kunci : Ketepatan Kodefikasi, ICD-10, Kehamilan, Persalinan, Rekam Medis

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna, yang menghasilkan berbagai data dan informasi dalam bentuk rekam medis berisi identitas pasien, hasil pemeriksaan, diagnosis, tindakan, serta pengobatan. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022, rekam medis berfungsi sebagai sumber informasi untuk mendukung pelayanan kesehatan, administrasi, hukum, pendidikan, penelitian, dan pembiayaan. Salah satu komponen penting dalam rekam medis adalah kodifikasi diagnosis, yaitu proses pemberian kode penyakit dan tindakan medis berdasarkan *International Classification of Diseases Tenth Revision (ICD-10)* untuk menghasilkan data yang akurat, seragam, dan dapat digunakan secara nasional maupun internasional.

Ketepatan kodifikasi diagnosis sangat penting karena berpengaruh terhadap mutu informasi kesehatan rumah sakit, termasuk mendukung pelaporan statistik,

penelitian, pengambilan keputusan manajemen, dan klaim pembiayaan. Ketidaktepatan kode dapat menyebabkan kesalahan data, ketidaksesuaian laporan, hingga kendala dalam klaim pelayanan kesehatan. Salah satu kasus yang membutuhkan ketelitian tinggi adalah kasus kehamilan dan persalinan yang termasuk dalam ICD-10 Bab XV (O00–O99), karena pengkodeannya harus memperhatikan kondisi utama, komplikasi, metode persalinan, dan *outcome of delivery*. Oleh karena itu, petugas coding perlu memahami dan menerapkan pedoman ICD-10 secara tepat agar menghasilkan kode yang akurat.

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa ketepatan kodifikasi diagnosis pada kasus kehamilan dan persalinan masih belum optimal, seperti penelitian Firda Fitri Hidayah dan Yuyun Yunengsih (2024) yang menemukan ketepatan kode sebesar 55,35% serta penelitian Nofri Heltiani, Lolli Nababan, dan Tri Endah Suryani (2024) dengan ketepatan 62,1% dan sisanya masih tidak tepat akibat kesalahan diagnosis

utama, jumlah karakter kode, dan ketidaksesuaian aturan ICD-10. Berdasarkan temuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa ketidaktepatan kodefikasi masih sering terjadi dan berdampak pada kualitas data rekam medis, pelaporan rumah sakit, serta klaim pembiayaan kesehatan, sehingga diperlukan evaluasi lebih lanjut terhadap pelaksanaan kodefikasi pada kasus kehamilan dan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan.

Rumah Sakit Ibu dan Anak Muhammadiyah Malang merupakan rumah sakit yang memberikan pelayanan khusus ibu dan anak, termasuk kasus kehamilan dan persalinan yang membutuhkan ketepatan kodefikasi diagnosis untuk menjaga kualitas data rekam medis. Namun, hingga saat ini belum ada penelitian yang secara khusus menganalisis ketepatan kodefikasi kasus tersebut di rumah sakit ini. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tingkat ketepatan kodefikasi ICD-10 pada kasus kehamilan dan persalinan (*pregnancy and childbirth*) pasien rawat inap di

Rumah Sakit Ibu dan Anak Muhammadiyah Malang.

TINJAUAN PUSTAKA

Rumah Sakit

Rumah sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna melalui upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan menyediakan layanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat, serta dapat memberikan pelayanan spesialisik dan subspesialistik untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat secara menyeluruh sesuai Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Rekam Medis

Rekam Medis Elektronik (RME) adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang berisi catatan identitas pasien, hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien selama proses pelayanan kesehatan dari pasien masuk hingga keluar, dirujuk, atau meninggal dunia sesuai

dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022. Penyelenggaraan RME mencakup seluruh proses pelayanan mulai dari registrasi pasien, pengisian informasi klinis, pengolahan data, penyimpanan, hingga pelaporan dan pengkodean diagnosis menggunakan ICD-10, yang juga digunakan untuk keperluan klaim pembiayaan kesehatan serta peningkatan mutu pelayanan.

Kodefikasi

Kegiatan kodefikasi adalah proses pemberian kode berupa huruf, angka, atau kombinasi keduanya yang mewakili suatu komponen data, khususnya dalam pengkodean diagnosis penyakit dan tindakan medis. Kode klasifikasi penyakit yang disusun oleh World Health Organization (WHO) bertujuan untuk menyeragamkan penamaan dan pengelompokan penyakit, cedera, gejala, serta faktor yang memengaruhi kesehatan sehingga menghasilkan data yang seragam dan dapat digunakan secara luas (Budi, 2011).

Kehamilan Dan Persalinan

Kodefikasi adalah proses pemberian kode diagnosis dan tindakan medis berdasarkan klasifikasi WHO untuk menyeragamkan data kesehatan (Budi, 2011). Pada kasus persalinan, kode meliputi kondisi ibu (O10–O75, O98–O99), metode persalinan (O80–O84), dan outcome (Z37) sesuai ICD-10 WHO (2016). Ketepatan kode penting untuk menjamin kualitas data dan pelaporan serta mendukung pengambilan keputusan (Hatta, 2013).

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif untuk mengetahui tingkat ketepatan kodefikasi ICD-10 pada kasus kehamilan dan persalinan pasien rawat inap di Rumah Sakit Ibu dan Anak Muhammadiyah Malang. Populasi penelitian adalah seluruh berkas rekam medis kasus kehamilan dan persalinan periode Februari–April 2026 sebanyak 55 dokumen, dengan teknik total sampling sehingga seluruh populasi dijadikan sampel. Data dikumpulkan melalui observasi dan dokumentasi menggunakan lembar checklist

berdasarkan kesesuaian kode diagnosis dengan ICD-10. Analisis data dilakukan secara deskriptif kuantitatif dengan cara mendeskripsikan hasil temuan dalam bentuk persentase, kemudian disajikan dalam tabel dan dijelaskan secara naratif untuk mengetahui tingkat ketepatan kodefikasi yang diperoleh.

HASIL PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan pada tanggal 25 Mei - 26 Juni 2026 diunit rekam medis Rumah Sakit Ibu Dan Anak Muhammadiyah Malang Dengan Judul Analisis Ketepatan Kodefikasi Kasus Kehamilan Dan Persalinan(*Pregnancy and childbirth*) Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Muhammadiyah Malang Dari kegiatan Tersebut penelitian tersebut maka penulis dapat menguraikan hasil penelitian.

Tabel 1. ketepatan Kodefikasi Kasus Kehamilan dan Persalinan

Kriteria	Jumlah Berkas Rekam Medis	Presentase (%)
Tepat	20 Dokumen	36%
Tidak Tepat	35 Dokumen	64%
Total	55 Dokuemen	100%

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 55 dokumen rekam medis

kasus kehamilan dan persalinan, sebanyak 20 dokumen (36,36%) memiliki kode diagnosis yang tepat, sedangkan 35 dokumen (63,64%) memiliki kode yang tidak tepat. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar kodefikasi diagnosis masih belum sesuai dengan ketentuan ICD-10, sehingga tingkat ketepatan kode masih tergolong rendah dibandingkan dengan ketidaktepatan yang ditemukan.

PEMBAHASAN

Tingkat Ketepatan Kode ICD-10 Kasus Kehamilan dan Persalinan (*Pregnancy and Childbirth*) pasien rawat inap di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Muhammadiyah Malang

Berdasarkan Hasil Pengolahan data yang peneliti dilakukan dari bulan februari,maret,april tahun 2026 sebayak 55 sampel berkas rekam medis pada kasus kehamilan dan persalinan (*pregnancy and childbirth*) Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Muhammadiyah Malang di peroleh hasil kode sebagai berikut.

Proses pemberian kode diagnosis dalam rekam medis rawat inap di Rumah sakit Muhammadiyah

Malang menggunakan ICD-10. Kegiatan memvalidasi kebenaran data kelengkapan pengisian rekam medis dalam proses assembling masih dilakukan secara manual.

Berdasarkan Hasil Penelitian presentase ketidak tepatan kode dianosis kasus kehamilan dan persalinan (*pregnancy and Childbirth*) pada tabel diatas terdapat kode tepat sebanyak 20 dokumen rekam medis dengan presentase 36,36% Sedangkan untuk kode yang tidak tepat 35 dokumen rekam medis dengan presentase 63,64% dari 55 dokumen rekam medis. temuan ini mengidentifikasi adanya permasalahan dalam ketepatan proses kodefikasi diagnosis yang berkaitan dengan kualitas informasi dalam rekam medis, yang pada akhirnya menggambarkan kondisi pelayanan yang kurang optimal

Kasus Ketidaktepatan Kode

Dari 55 dokumen rekam medis pasien rawat inap kasus kehamilan dan persalinan yang diteliti, terdapat 35 dokumen rekam medis (63,64%) yang mengalami ketidaktepatan kode diagnosis ICD-10. Ketidaktepatan tersebut ditemukan dalam berbagai

bentuk, meliputi kesalahan karakter kode, kesalahan diagnosis utama, kesalahan diagnosis sekunder, serta kesalahan kode obstetri.

Hasil identifikasi menunjukkan bahwa ketidaktepatan kode diagnosis paling banyak terjadi pada kesalahan karakter kode, yaitu sebanyak 18 dokumen (51,43%). Kesalahan ini terjadi karena karakter keempat yang digunakan pada kode diagnosis tidak sesuai dengan spesifikasi kondisi pasien yang tercantum dalam rekam medis. Selain itu, ditemukan kesalahan diagnosis utama sebanyak 8 dokumen (22,86%), yang menunjukkan bahwa kode yang dipilih belum sesuai dengan diagnosis utama yang menjadi alasan utama pasien mendapatkan pelayanan kesehatan.

Selanjutnya, ditemukan kesalahan kode obstetri sebanyak 7 dokumen (20,00%). Kesalahan ini terjadi karena penggunaan kode obstetri yang belum sesuai dengan kondisi kehamilan, persalinan, atau komplikasi yang dialami pasien. Selain itu, terdapat 2 dokumen (5,71%) yang mengalami kesalahan diagnosis sekunder, yaitu diagnosis

penyerta yang belum dikodekan secara tepat sesuai dengan pedoman ICD-10.

Temuan tersebut menunjukkan bahwa masih terdapat ketidaktepatan dalam proses kodefikasi diagnosis kasus kehamilan dan persalinan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Muhammadiyah Malang. Ketidaktepatan kode diagnosis dapat memengaruhi kualitas data rekam medis, pelaporan statistik rumah sakit, serta ketepatan klaim pembiayaan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan ketelitian petugas coding dalam menentukan kode diagnosis sesuai dengan aturan dan pedoman ICD-10 yang berlaku.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa masih ditemukan ketidaktepatan dalam proses kodefikasi diagnosis kasus kehamilan dan persalinan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Muhammadiyah Malang. Ketidaktepatan tersebut terjadi karena masih terdapat penggunaan kode diagnosis yang belum sesuai dengan kondisi pasien berdasarkan pedoman ICD-10, baik dalam pemilihan kode obstetri maupun penentuan diagnosis

penyerta. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa proses kodefikasi diagnosis membutuhkan ketelitian dalam melakukan analisis terhadap isi rekam medis sebelum menentukan kode diagnosis.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nofri Heltiani, Lolli Nababan, dan Tri Endah Suryani (2024) tentang identifikasi ketepatan kode diagnosis obstetri di Rumah Sakit X. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa masih ditemukan ketidaktepatan kode diagnosis obstetri, yaitu sebesar 37,9% dari berkas yang dianalisis. Ketidaktepatan tersebut disebabkan oleh beberapa faktor, seperti diagnosis yang tidak dikode, penggunaan kode yang tidak sesuai dengan klasifikasi ICD-10 Chapter XV, kesalahan karakter kode, serta kesalahan dalam menentukan kode komplikasi persalinan.

Selain itu, hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Firda Fitri Hidayah dan Yuyun Yunengsih (2024) mengenai analisis ketepatan kode diagnosis pada kasus persalinan dengan sectio caesarea yang menunjukkan bahwa masih terdapat

permasalahan dalam proses kodefikasi diagnosis. Penelitian tersebut menemukan bahwa ketepatan pengkodean diagnosis belum mencapai keseluruhan, sehingga masih terdapat kode diagnosis yang tidak sesuai dengan standar ICD-10. Hal tersebut menunjukkan bahwa pemahaman petugas coding dalam menentukan diagnosis utama dan penggunaan kode yang tepat sangat berpengaruh terhadap kualitas data rekam medis.

Berdasarkan hasil penelitian ini dan penelitian terdahulu, dapat diketahui bahwa ketepatan kodefikasi diagnosis pada kasus kehamilan dan persalinan merupakan aspek penting dalam pengelolaan rekam medis. Kode diagnosis yang tidak sesuai dapat memengaruhi kualitas informasi kesehatan, statistik rumah sakit, serta proses klaim pembiayaan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, diperlukan evaluasi secara berkala dan peningkatan ketelitian petugas coding dalam melakukan kodefikasi sesuai dengan aturan ICD-10.

Bentuk Ketidak Tepatan Kodefikasi

Tabel 2. Bentuk Ketidak Tepatan Kodefikasi

Jenis Ketidaktepatan	Frekuensi	Persentase (%)
Salah karakter kode	18	1,43%
Salah diagnosis utama	8	22,86%
Salah diagnosis sekunder	2	5,71%
Salah kode obstetri	7	20,00%
Total	35	100%

Berdasarkan hasil identifikasi terhadap 35 dokumen rekam medis yang mengalami ketidaktepatan kode diagnosis kasus kehamilan dan persalinan, diperoleh empat bentuk ketidaktepatan kodefikasi. Ketidaktepatan terbanyak adalah salah karakter kode sebanyak 18 dokumen (51,43%). Selanjutnya, salah diagnosis utama ditemukan pada 8 dokumen (22,86%), salah kode obstetri sebanyak 7 dokumen (20,00%), dan salah diagnosis sekunder sebanyak 2 dokumen (5,71%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa kesalahan paling dominan terjadi pada penentuan karakter kode ICD-10 yang belum sesuai dengan spesifikasi diagnosis pasien. Selain itu, masih ditemukan ketidaktepatan dalam pemilihan diagnosis utama, diagnosis sekunder, dan kode obstetri. Ketidaktepatan kodefikasi diagnosis

dapat memengaruhi kualitas data rekam medis, pelaporan rumah sakit, serta ketepatan klaim pembiayaan kesehatan sehingga diperlukan peningkatan ketelitian petugas coding dalam melakukan pengodean sesuai pedoman ICD-10

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan, peneliti tidak menemukan adanya kesalahan dalam penggunaan kode *outcome of delivery* (Z37) pada dokumen rekam medis yang diteliti. Hal ini menunjukkan bahwa pencantuman kode hasil persalinan telah sesuai dengan kondisi pasien dan pedoman ICD-10. Oleh karena itu, kategori kesalahan *outcome of delivery* tidak dimasukkan dalam klasifikasi bentuk ketidaktepatan kodefikasi diagnosis pada penelitian ini.

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan masih adanya ketidaktepatan kodefikasi diagnosis pada kasus kehamilan dan persalinan, maka diperlukan beberapa upaya perbaikan untuk meningkatkan ketepatan pengkodean. Upaya tersebut meliputi peningkatan kompetensi petugas coding melalui pelatihan atau workshop ICD-10

khusus obstetri sesuai pedoman WHO, pelaksanaan evaluasi atau audit internal secara berkala untuk memastikan ketepatan kode, serta peningkatan kelengkapan dokumentasi diagnosis oleh dokter agar informasi yang tercatat lebih jelas dan akurat. Selain itu, perlu disusun atau diperbarui SOP kodefikasi khusus kasus kehamilan dan persalinan sebagai pedoman bersama, serta memperkuat koordinasi antara dokter dan petugas coding apabila terdapat diagnosis yang belum jelas, sehingga proses kodefikasi dapat dilakukan secara lebih tepat dan konsisten.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Analisis Ketepatan Kodefikasi Kasus Kehamilan dan Persalinan (*Pregnancy and Childbirth*) Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Ibu dan Anak Muhammadiyah Malang, dapat disimpulkan bahwa:

1. Hasil analisis terhadap 55 dokumen rekam medis pasien rawat inap kasus kehamilan dan persalinan menunjukkan bahwa

sebanyak 20 dokumen (36,36%) telah dikodekan dengan tepat sesuai pedoman ICD-10, sedangkan sebanyak 35 dokumen (63,64%) masih mengalami ketidaktepatan kodefikasi diagnosis.

2. Bentuk ketidaktepatan kodefikasi diagnosis yang ditemukan pada 35 dokumen rekam medis terdiri atas salah karakter kode sebanyak 18 dokumen (51,43%), salah diagnosis utama sebanyak 8 dokumen (22,86%), salah kode obstetri sebanyak 7 dokumen (20,00%), dan salah diagnosis sekunder sebanyak 2 dokumen (5,71%).
3. Pada penelitian ini tidak ditemukan ketidaktepatan penggunaan kode outcome of delivery (Z37), sehingga penggunaan kode tersebut telah sesuai dengan pedoman ICD-10.
4. Ketidaktepatan kodefikasi diagnosis paling banyak ditemukan pada kesalahan karakter kode. Hal ini menunjukkan bahwa proses penentuan karakter kode diagnosis pada kasus kehamilan dan persalinan masih memerlukan

ketelitian agar sesuai dengan kondisi klinis pasien dan pedoman ICD-10.

5. Ketepatan kodefikasi diagnosis sangat penting untuk mendukung kualitas data rekam medis, ketepatan pelaporan rumah sakit, dan proses klaim pembiayaan pelayanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfiansyah, D. M. G. (2022). Faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian dokumen rekam medis rawat inap di rumah sakit. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 13(2), 288–293.
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur penelitian: Suatu pendekatan praktik*. Rineka Cipta.
- Budi, S. C. (2011). *Manajemen unit rekam medis*. Quantum Sinergis Media.
- Creswell, J. W. (2014). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (4th ed.). Sage Publications.
- Darianti, A., Suryanto, A., & Prasetyo, R. (2021). Analisis ketepatan kodefikasi diagnosis pada kasus obstetri di rumah sakit daerah. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, 9(2), 45–53.
- Febriari, A. (2022). Tinjauan ketepatan kode diagnosis pada kasus persalinan pasien jaminan kesehatan nasional berdasarkan ICD-10 di rumah sakit. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*.

- Fitriana, Y., & Nurwiandani, W. (2018). *Asuhan persalinan konsep persalinan secara komprehensif*. Pustaka Baru Press.
- Hatta, G. R. (2013). *Pedoman manajemen informasi kesehatan di sarana pelayanan kesehatan*. Universitas Indonesia Press.
- Hilmansah. (2022). Manajemen mutu pelayanan rumah sakit. *Jurnal Administrasi Kesehatan*.
- Irwandy. (2019). *Efisiensi dan produktivitas rumah sakit*. Social Politic Genius.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis*. Kemenkes RI.
- Mu'ah. (2021). *Manajemen rumah sakit*. Zifatama Jawa.
- Ningtyas, N. K., Sugiarsi, S., & Wariyanti, A. S. (2017). Analisis ketepatan kode diagnosis utama kasus persalinan sebelum dan sesudah verifikasi pada pasien BPJS di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*.
- Oktarina, M. (2016). *Buku ajar asuhan kebidanan persalinan dan bayi baru lahir*. Deepublish.
- Palar, M. C., Siswati, S., Sonia, D., & Rumana, N. A. (2024). Analisis ketepatan kode diagnosis ibu bersalin pasien umum di Rumah Sakit Emhaka tahun 2023–2024. *Jurnal Inovasi Kesehatan*.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 55 Tahun 2013 tentang penyelenggaraan pekerjaan perekam medis.
- Rizky, A. (2020). *Manajemen dan administrasi rumah sakit: Teori dan praktik*. Penerbit Kesehatan Indonesia.
- Rohman, H., & Budi, F. (2021). Analisis kelengkapan dan ketepatan kodefikasi pada kasus obstetri di puskesmas. *Jurnal Kesehatan Amanah*, 4(1).
- Sugiyono. (2013). *Metode penelitian pendidikan: Pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Tanjung, A., et al. (2023). Pelayanan kesehatan rumah sakit dan sistem rujukan. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.
- Wahongan, L., Tampubolon, M., & Simanjuntak, R. (2021). Evaluasi akurasi pengkodean diagnosis ICD-10 pada pasien rawat inap obstetri. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(1), 22–30.
- Yani, R., et al. (2021). Fungsi dan perkembangan rumah sakit dalam pelayanan kesehatan. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit*.
- Zebua, R. (2022). Penerapan ICD-10 dalam dokumentasi kasus pre-eclampsia berat di rumah sakit rujukan. *Jurnal Informasi Kesehatan*, 10(3), 112–119.