

Designing Standard Operating Procedures for International Classification of Diseases Coding

Merancang Prosedur Operasional Standar untuk Pengkodean Klasifikasi Penyakit Internasional

Putu Chrisdayanti Suada Putri^{1*}, Luh Yulia Adiningsih², Komang Yuli Santika³

Luh Gede Intan Prabayanti Para⁴

Program Studi D4 Manajemen Informasi Kesehatan, Politeknik Kesehatan Kartini Bali, Indonesia

Email: chrisdayanti469@gmail.com

Abstract—Every health service facility is required to organize electronic medical records (EMR) as an effort to improve the quality of service in accordance with the Minister of Health Regulation Number 24 of 2022 concerning Medical Records. Based on the preliminary study conducted by researchers at the North Denpasar II Health Center, the E-health center application has been used for patient registration. Officers have inputted diagnosis coding based on ICD 10 CM on the computer, but there is no SOP for filling in ICD 10 CM and ICD 9 CM codes in the EMR application. This study aims to analyze and design SOPs for filling in ICD 10 CM and ICD 9 CM coding in EMR. This type of research is descriptive qualitative research using a fishbone diagram by identifying Man, Money, Machine, Method, and Material. The results of the study from the Man aspect that implements the SOP are officers in the polyclinic and registration officers, Money namely there is Funding in training for filling in coding, Machine aspects, namely inputting ICD codes using computers, medical record applications/e-health centers and ICD code applications, Methods, namely there is a service flow for medical records and Material aspects used, namely patient registration files, personal health record books and E-health centers applications. The SOP for filling in ICD 10 CM and ICD 9 CM codes for the implementation of RME is designed according to the needs of Puskesmas II North Denpasar.

Keywords— Design, SOP, Coding, EMR

Abstrak—Setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan rekam medis elektronik (RME) sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan sesuai dengan Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Berdasarkan studi Pendahuluan yang peneliti lakukan di Puskesmas II Denpasar Utara sudah menggunakan aplikasi E-puskesmas untuk pendaftaran pasien petugas sudah menginput koding diagnosis berdasarkan ICD 10 CM di komputer tetapi belum ada SPO pengisian kode ICD 10 CM dan ICD 9 CM pada penerapan RME. Penelitian ini bertujuan untuk melakukan analisis dan perancangan SPO pengisian koding ICD 10 CM dan ICD 9 CM Pada RME. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif deskriptif menggunakan diagram *fishbone* dengan mengidentifikasi *Man, Money, Machine, Method, dan Material*. Hasil penelitian dari aspek *Man* yang menerapkan SPO adalah petugas di poliklinik dan petugas pendaftaran, *Money* yaitu terdapat Pendanaan dalam pelatihan untuk pengisian koding, aspek *Machine* yaitu input kode ICD menggunakan komputer, aplikasi rekam medis/e-puskesmas dan aplikasi kode ICD, *Method* yaitu terdapat alur pelayanan untuk rekam medis dan aspek *Material* yang digunakan yaitu berkas pendaftaran pasien, buku rekam kesehatan pribadi dan aplikasi E-puskesmas. SPO pengisian kode ICD 10 CM dan ICD 9 CM untuk penerapan RME dirancang sesuai dengan kebutuhan Puskesmas II Denpasar Utara.

Kata Kunci— Perancangan, SPO, Koding, RME

I. PENDAHULUAN

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya Kemenkes RI. (2019).

Setiap fasilitas pelayanan kesehatan wajib menyelenggarakan rekam medis elektronik sesuai dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Fasilitas pelayanan kesehatan mengimplementasikan Rekam Medis Elektronik (RME) sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan, meningkatkan kepuasan pasien, meningkatkan akurasi pendokumentasian, mengurangi *clinical errors*, dan mempercepat akses data pasien. Selain itu, penggunaan Rekam Medis Elektronik (RME) memberikan manfaat kepada dokter dan petugas kesehatan dalam mengakses informasi pasien yang

pada akhirnya membantu dalam pengambilan keputusan klinis (Amin et al., 2021). Termasuk rekam medis elektronik untuk pengkodean diagnosis dan tindakan pasien.

Pengkodean adalah prosedur pemberian kode dengan menggunakan huruf dan angka. Kegiatan pengkodean meliputi pengkodean diagnosis dan pengkodean tindakan medis. Hal penting yang harus diperhatikan oleh tenaga perekam medis adalah ketepatan dalam pemberian kode diagnosis. Pengkodean diagnosis yang tepat akan menghasilkan data yang akurat dan berkualitas. Pengkodean diagnosis dengan International Classification of Diseases (ICD) 10 CM dan pengkodean tindakan dengan ICD 9 CM Hatta (2012).

Berdasarkan studi Pendahuluan yang peneliti lakukan di Puskesmas II Denpasar Utara sudah menggunakan aplikasi E-puskesmas untuk pendaftaran pasien dan sudah menyimpan rekam medis secara elektronik, petugas sudah menginput kode diagnosis berdasarkan ICD 10 CM di komputer tetapi belum melakukan input tindakan atau prosedur berdasarkan ICD 9 CM serta belum ada Standar Prosedur Operasional pengisian kode ICD 10 CM dan ICD 9 CM Pada penerapan Rekam Medis Elektronik. Penelitian ini bertujuan untuk melakukan analisis dan merancang Standar Prosedur Operasional pengisian kode ICD 10 CM dan ICD 9 CM Pada Rekam Medis Elektronik.

II. METODE

Metode penelitian ini yaitu kualitatif deskriptif menggunakan diagram *fishbone* dengan mengidentifikasi *Man, Money, Machine, Method, dan Material*. Data penelitian dikumpulkan dengan wawancara dengan petugas rekam medis yang melakukan penginputan kode ICD 10 CM dan ICD 9 CM ke Rekam Medis Elektronik dan kepala rekam medis, peneliti melakukan observasi ke tempat penelitian dengan melihat proses penginputan kode ICD serta melakukan perancangan Standar Prosedur Operasional Pengisian Kode ICD 10 CM Dan ICD 9 CM Pada Rekam Medis Elektronik sesuai kebutuhan yang diperlukan oleh puskesmas II Denpasar Utara.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

Berdasarkan hasil penelitian dari aspek *Man* (manusia) yaitu petugas yang melakukan Koding ICD 10 CM adalah petugas poliklinik, petugas poliklinik selama ini belum melakukan input tindakan atau prosedur berdasarkan kode ICD 9 CM. Proses Koding ICD 10 CM dilakukan langsung di aplikasi rekam medis Puskesmas II Denpasar, dalam melakukan koding ICD 10 CM petugas memerlukan aplikasi kode ICD 10 CM dan aplikasi rekam medis, biasanya melakukan Koding ICD 10 CM sesuai dengan jumlah pasien perharinya di poliklinik. Berikut hasil wawancara informan :

"...eee.. biasanya petugas yang input koding ICD 10 yaitu petugas yg input pelayanan di poliklinik, Biasanya langsung di input di aplikasi rekam medis udah gak di formulir lagi..." Informan I

Hasil wawancara tersebut sesuai dengan hasil observasi yang peneliti dapatkan bahwa petugas yang melakukan Koding ICD 10 CM adalah petugas poliklinik, kode yang di input baru sebatas kode diagnosis belum sampai kode tindakan atau prosedur (ICD 9 CM), dalam melakukan input kode petugas menggunakan computer, aplikasi rekam medis dan aplikasi kode ICD.

Berdasarkan hasil penelitian dari aspek *Machine* yaitu aplikasi yang digunakan dalam melakukan pelayanan rekam medis dan untuk input kode yaitu aplikasi rekam medis/ e-puskesmas dan aplikasi kode ICD yang terdapat di computer. Kendala yang dialami petugas biasanya system eror dan loadingnya lama, jika terjadi kesalahan inputan atau koding petugas bias memperbaiki data tersebut dalam waktu 2x24 jam pada system rekam medis elektroniknya. Berikut hasil wawancara informan :

"Kalau ada yang salah input bias diperbaiki maksimal 2x24 jam baru bias..."Informan III

Hasil wawancara tersebut sesuai dengan hasil observasi yang peneliti dapatkan bahwa petugas menggunakan computer pada saat input data pasien dengan aplikasi rekam medis/ e-puskesmas dan aplikasi kode ICD. Serta sesuai dengan SOP pelayanan rekam medis bahwa petugas dapat melakukan perubahan data yang diperlukan dalam 2x24 jam.

Berdasarkan hasil penelitian dari aspek *Method* Puskesmas II Denpasar Utara belum memiliki Standar Prosedur Operasional khusus Pengisian Koding ICD 10 CM Dan ICD 9 CM Pada Rekam Medis Elektronik, SOP yang sudah dimiliki yang berkaitan

dengan pelayanan rekam medis dan kode ICD 10 CM yaitu SOP Penyimpanan rekam medis elektronik, SOP alur pelayanan pasien, SOP Buku rekam kesehatan pribadi (BRKP) oleh petugas ruang pendaftaran, SOP Penggunaan aplikasi e-puskesmas untuk pendaftaran pasien dan SOP pelayanan rekam medis. Berikut hasil wawancara informan :

“ Disini belum ada SOP khusus terkait koding ICD 10 CM...” Informan I

Hasil wawancara tersebut sesuai dengan hasil observasi yang peneliti dapatkan bahwa belum ada SOP khusus untuk Koding ICD 10 CM Dan ICD 9 CM Pada Rekam Medis Elektronik. Alur pelayanan rekam medis tertuang pada SOP pelayanan rekam medis di puskesmas II Denpasar Utara.

Berdasarkan hasil penelitian dari aspek *Money* berdasarkan hasil wawancara kepada informan terdapat anggaran dan sudah pernah dilakukan pelatihan kepada petugas dalam pengisian kode ICD di puskesmas II Denpasar Utara.

Berdasarkan hasil penelitian dari aspek *Material* yaitu data yang diperlukan untuk melakukan input data pelayanan ke aplikasi rekam medis yaitu data pada berkas pendaftaran pasien seperti data identitas pasien, data layanan tujuan pasien dan terdapat juga pada Buku rekam kesehatan pribadi (BRKP), data diagnose hasil layanan pasien, serta data pengobatan pasien. Berikut hasil wawancara informan :

“Dalam aplikasi rekam medis terdapat menu menu data social pasien, ID Pendaftaran, tanggal pendaftaran, jenis asuransi yang digunakan, dokter yang merawat, diagnosis pasien serta kode ICD 10 CM..” Informan II

Hasil wawancara tersebut sesuai dengan hasil observasi yang peneliti dapatkan bahwa data yang di input adalah data identitas pasien, data layanan tujuan pasien, data diagnose hasil layanan pasien, serta data pengobatan pasien, diagnosis pasien serta kode ICD 10 CM.

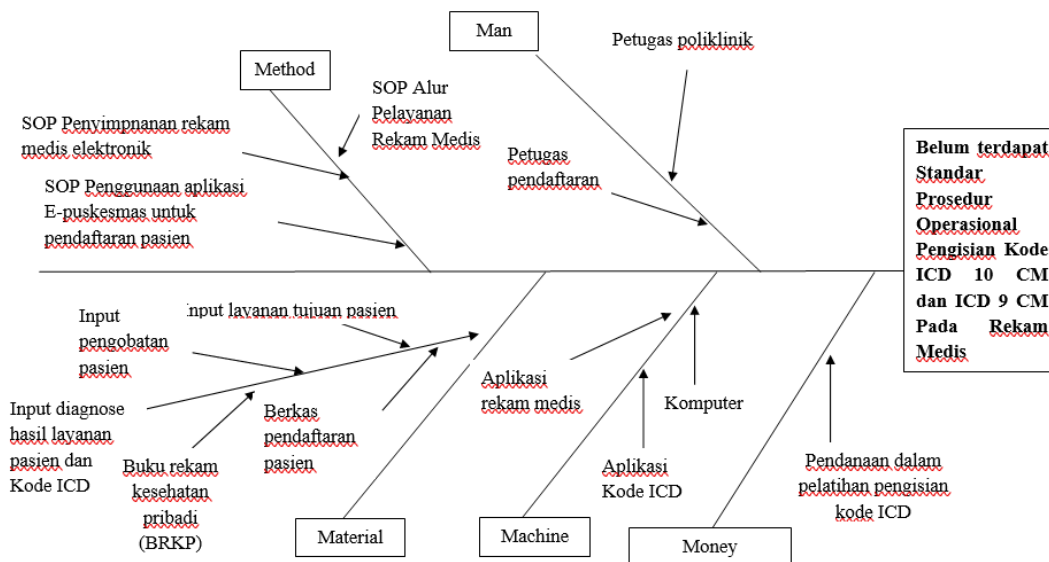
Berikut hasil observasi pada penelitian :

Tabel 1. Hasil Observasi

Obervasi	Sesuai	Tidak Sesuai
Petugas poliklinik melakukan Koding ICD 10 CM	√	
Input data pasien dengan aplikasi E-puskesmas dan aplikasi kode ICD	√	
SPO Pengisian Koding ICD 10 CM Dan ICD 9 CM		√
Melakukan penyimpanan data	√	

Hasil observasi peneliti di Puskesmas II Denpasar Utara sesuai dengan hasil wawancara yang di lakukan peneliti yaitu Petugas poliklinik melakukan Koding ICD 10 CM dan belum input Kode ICD 9 CM. Petugas Input data pasien dengan aplikasi E-puskesmas dan aplikasi kode ICD. Belum ada nya SPO Pengisian Koding ICD 10 CM Dan ICD 9 CM. dan petugas sudah melakukan penyimpanan data pasien yang datang berobat.

Berikut diagram *fishbone* yang dibuat peneliti dengan mengidentifikasi *Man, Money, Machine, Method dan Material* Standar Prosedur Operasional Pengisian Kode ICD 10 CM Dan ICD 9 CM Pada Rekam Medis Elektronik Puskesmas II Denpasar Utara adalah sebagai berikut :



Gambar 1. Diagram *fishbone*

Peneliti menggunakan analisis *fishbone* untuk mengidentifikasi akar dari permasalahan yaitu belum ada SPO terkait Pengisian Kode ICD Pada Rekam Medis Elektronik lalu melakukan perancangan SPO terkait Pengisian Kode ICD 10 CM Dan ICD 9 CM Pada Rekam Medis Elektronik Puskesmas II Denpasar Utara sebagai pedoman dan acuan untuk melaksanakan tugas pekerjaan petugas.

Ketentuan dalam Perancangan Standar Prosedur Operasional yang digunakan peneliti sebagai berikut :

1. Melakukan Identifikasi kebutuhan yakni mengidentifikasi apakah kegiatan yang dilakukan saat ini sudah ada SPO atau belum.
2. SPO ditulis atau disepakati oleh mereka yang melakukan pekerjaan tersebut, atau oleh unit kerja tersebut.
3. SPO harus berupa flow charting dari suatu kegiatan.
4. Didalam SPO harus dapat dikenali dengan jelas siapa, melakukan apa, dimana, dan mengapa.
5. SPO tidak menggunakan kalimat majemuk. subyektif, predikat dan objeknya harus jelas.
6. SPO harus menggunakan kalimat perintah/ instruksi dengan bahasa yang dikenal pemakai.
7. SPO harus jelas ringkas, dan mudah dilaksanakan.

Desain Standar Prosedur Operasional Pengisian Koding ICD 10 CM dan ICD 9 CM Pada Rekam Medis Elektronik yang dibuat oleh peneliti sudah disesuaikan dengan alur Pelayanan rekam medis, alur penyimpanan rekam medis elektronik serta alur pelayanan pasien yang diterapkan di Puskesmas II Denpasar Utara. Berikut SOP Pengisian Koding ICD 10 CM dan ICD 9 CM Pada Rekam Medis Elektronik :

	SOP Pengisian Koding ICD 10 CM dan ICD 9 CM Pada Rekam Medis Elektronik			
No. Dokumen : No. Revisi : Tanggal Terbit : Halaman :				
1. Pengertian	Pengisian kode adalah prosedur pemberian kode dengan menggunakan huruf dan angka. Kegiatan pengkodean meliputi pengkodean diagnosis dan pengkodean tindakan medis			
2. Tujuan	Tujuan pengisian kode adalah untuk klasifikasi diagnosis dan tindakan atau prosedur pada rekam medis elektronik yang digunakan untuk epidemiologi umum dan manajemen kesehatan			
3. Kebijakan	SK Kepala Puskesmas Nomor Tentang tata kelola layanan Klinis			
4. Referensi	Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis			
5. Alat dan Bahan	1. Komputer 2. Aplikasi rekam medis elektronik/ E-Puskesmas 3. Aplikasi kode ICD 10 CM dan ICD 9 CM			
6. Langkah - Langkah	1. Petugas membuka aplikasi di komputer untuk melakukan pelayanan rekam medis 2. Petugas unit layanan melakukan pengisian data hasil layanan pasien yaitu diagnosis dengan lengkap serta input tindakan atau prosedur (jika dilakukan tindakan) 3. Petugas melakukan input kode diagnosis menggunakan ICD 10 CM dan input kode tindakan atau prosedur menggunakan ICD 9 CM 4. Petugas input data pengobatan dan riwayat alergi 5. Petugas wajib melakukan penyimpanan data rekam medis 6. Petugas dapat melakukan perubahan data yang diperlukan dalam 2x24 jam 7. Petugas wajib menjaga kerahasiaan data rekam medis pasien, kecuali diperlukan dengan persetujuan pasien, atas ijin kepala puskesmas dan kepentingan hukum			
7. Bagan Alir				
8. Hal – hal yang perlu diperhatikan	-			
9. Unit Terkait	Ruang Poliklinik Ruang Layanan			
10. Dokumen Terkait	-			
11. Historis Perubahan Rekaman	No	Yang Diubah	Isi Perubahan	Tanggal Mulai Diberlakukan

Gambar 2. SOP Pengisian Koding ICD 10 CM dan ICD 9 CM Pada RME

Perancangan Standar Operasional Prosedur (SOP) di puskesmas II Denpasar Utara ini penting karena berfungsi sebagai pedoman dan acuan untuk melaksanakan tugas pekerjaan. Penerapan SOP memiliki beberapa manfaat yaitu Menjaga konsistensi dan kinerja tim, Menjelaskan peran dan fungsi setiap posisi, Mengurangi kesalahan dan kelalaian, Meningkatkan efisiensi, konsistensi, dan efektivitas operasional, Meningkatkan kualitas hasil, Memastikan kepatuhan terhadap regulasi, Tanpa SOP kemungkinan terjadinya kesalahan dalam pelaksanaan tugas akan meningkat, yang dapat berdampak negatif pada kinerja.

B. PEMBAHASAN

Dalam penelitian ini hasil diagram *fishbone* yang didapatkan peneliti yaitu diidentifikasi dari aspek *Man* yang menerapkan Standar Prosedur Operasional Pengisian Kode ICD 10 CM Dan ICD 9 CM Pada Rekam Medis Elektronik Puskesmas II Denpasar Utara adalah petugas di poliklinik dan petugas pendaftaran, *Money* yaitu terdapat Pendanaan dalam pelatihan pengisian kode ICD Pada Rekam Medis Elektronik Puskesmas II Denpasar Utara, dari aspek *Machine* yaitu petugas dalam melakukan kode ICD menggunakan komputer, aplikasi rekam medis/e-puskesmas dan aplikasi kode ICD, diidentifikasi dari *Method* yaitu sudah terdapat alur pelayanan untuk rekam medis tetapi di Puskesmas II Denpasar Utara Belum ada SPO terkait Pengisian Kode ICD 10 CM Dan ICD 9 CM Pada Rekam Medis Elektronik Puskesmas II Denpasar Utara dan pada aspek *Material* yang digunakan petugas dalam proses pengkodean ICD yaitu berkas pendaftaran pasien, buku rekam kesehatan pribadi (BRKP) lalu petugas melakukan input pelayanan tujuan pasien, input diagnose hasil pelayanan pasien termasuk kode ICD dan input pengobatan pasien.

Peneliti menggunakan analisis *fishbone* di Puskesmas II Denpasar Utara untuk mengidentifikasi akar dari permasalahan yaitu belum ada SPO terkait Pengisian Kode ICD Pada Rekam Medis Elektronik Puskesmas II Denpasar Utara lalu melakukan perancangan SPO terkait Pengisian Kode ICD 10 CM Dan ICD 9 CM Pada Rekam Medis Elektronik Puskesmas II Denpasar Utara sebagai pedoman dan acuan untuk melaksanakan tugas pekerjaan. Penerapan SOP memiliki beberapa manfaat yaitu Menjaga konsistensi dan kinerja tim, Menjelaskan peran dan fungsi setiap posisi, Mengurangi kesalahan dan kelalaian, Meningkatkan efisiensi, konsistensi, dan efektivitas operasional.

Sesuai dengan penelitian yang ditemukan oleh Andi Velahyati Baharuddin 2021 Terkait perancangan Standard Operating Procedure (SOP) dengan menggunakan diagram *fishbone*. Standar prosedur kerja operator belum tertata dengan baik, hal ini ditandai dari langkah kerja operator yang berubah-ubah yang mengakibatkan ketidakefisienan dalam bekerja serta tidak dilakukannya kontrol persediaan bahan baku sehingga apabila permintaan meningkat maka akan terjadi kehabisan bahan dan penyelesaian produk akan lebih lama.

Hal tersebut sesuai juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Maulana Khasani Rohman 2024 bahwa analisis *fishbone* di puskesmas dilakukan untuk mengidentifikasi akar dari permasalahan yang ada. Analisis dilakukan dengan mengobservasi dan menganalisis.

Perancangan Standar Operasional Prosedur (SOP) di puskesmas II Denpasar Utara ini penting karena berfungsi sebagai pedoman dan acuan untuk melaksanakan tugas pekerjaan. Penerapan SOP memiliki beberapa manfaat yaitu Menjaga konsistensi dan kinerja tim, Menjelaskan peran dan fungsi setiap posisi, Mengurangi kesalahan dan kelalaian, Meningkatkan efisiensi, konsistensi, dan efektivitas operasional, Meningkatkan kualitas hasil, Memastikan kepatuhan terhadap regulasi, Tanpa SOP, kemungkinan terjadinya kesalahan dalam pelaksanaan tugas akan meningkat, yang dapat berdampak negatif pada kinerja.

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rut Febri Antameng dkk, 2021 Puskesmas harus memiliki sarana penunjang untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Standar Operasional Prosedur merupakan hal yang sangat penting karena standar operasional prosedur merupakan serangkaian instruksi tertulis yang dibakukan mengenai berbagai proses penyelenggaraan administrasi pemerintahan bagaimana dan kapan harus dilakukan, dimana dan oleh siapa dilakukan

Hal tersebut juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Abd. Rohman Taufiq, 2019) bahwa Standar Operasional Prosedur (SOP) merupakan pedoman atau acuan untuk melaksanakan tugas pekerjaan sesuai dengan fungsi dan alat penilaian kinerja rumah sakit berdasarkan indikator teknis, administratif dan prosedural sesuai dengan tata kerja yang bersangkutan. Tujuan SOP untuk menciptakan komitmen mengenai satuan unit kerja rumah sakit untuk mewujudkan good governance.

IV. SIMPULAN

Kesimpulan dari hasil diagram *fishbone* untuk perancangan Standar Prosedur Operasional Pengisian Kode ICD 10 CM Dan ICD 9 CM Pada Rekam Medis Elektronik Puskesmas II Denpasar Utara dari aspek *Man* yang menerapkan SOP adalah petugas di poliklinik dan petugas pendaftaran, *Money* yaitu terdapat Pendanaan dalam pelatihan untuk pengisian kode ICD, dari aspek *Machine* yaitu input kode ICD menggunakan komputer, aplikasi rekam medis/e-puskesmas dan aplikasi kode ICD, identifikasi dari *Method* yaitu sudah terdapat alur pelayanan untuk rekam medis dan pada aspek *Material* yang digunakan yaitu berkas pendaftaran pasien, buku rekam kesehatan pribadi (BRKP) dan aplikasi rekam medis/e-puskesmas.

Perancangan Standar Prosedur Operasional Pengisian Kode ICD 10 CM Dan ICD 9 CM Pada Rekam Medis Elektronik Puskesmas II Denpasar Utara penting dilakukan sebagai pedoman dan acuan untuk melaksanakan tugas pekerjaan. Penerapan SOP memiliki beberapa manfaat yaitu Menjaga konsistensi dan kinerja tim.

Saran untuk Puskesmas Puskesmas II Denpasar Utara sebaiknya menggunakan rancangan SOP dan instruksi kerja Standar Prosedur Operasional Pengisian Kode ICD 10 CM Dan ICD 9 CM Pada Rekam Medis Elektronik yang telah dibuat untuk dijadikan acuan dalam pelayanan agar dapat meningkatkan mutu pelayanan di puskesmas.

REFERENSI

- Antameng, R. F. (2021). Implementasi Standar Operasional Prosedur (SOP) di Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru Tahun 2021.
- Amin, M., Setyonugroho, W., & Hidayah, N. (2021). Implementasi Rekam Medik Elektronik: Sebuah Studi Kualitatif. *JATISI (Jurnal Teknik Informatika dan Sistem Informasi)*, 8(1), 430–442. <https://doi.org/10.35957/jatisi.v8i1.564>
- Baharuddin, A. V., dkk. (2021). Perancangan Standard Operating Procedure (SOP) pada Industri Percetakan Digital. Politeknik ATI Makassar.
- Budihardjo, M. (2014). Panduan Praktis Menyusun SOP. Jakarta: Raih Asa Sukses.
- Hatta, G. R. (2012). Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan. Jakarta: UI Press.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Rohman, M. K., & Umar, Z. (2024). Evaluasi Unit Rekam Medis di Puskesmas Berdasarkan Metode Analisis Diagram Fishbone. *STIKES Mutiara Mahakam Samarinda*.
- Rohman, T. A. (2019). Penerapan Standar Operasional Prosedur (SOP). Universitas PGRI Madiun.
- Utami, Y. T. (2015). Hubungan Pengetahuan Coder dengan Keakuratan Kode Diagnosis Pasien Rawat Inap Jaminan Kesehatan Masyarakat Berdasarkan ICD-10 di RSUD Simo Boyolali. *Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, 5(1), 13–25.
- World Health Organization. (2010). *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems: Tenth Revision (Vol. 1, 2nd ed.)*. Geneva: World Health Organization.