



JNPH

Volume 10 No. 2 (Oktober 2022)

© The Author(s) 2022

PENGARUH KODE TOPOGRAPHY DAN MORPHOLOGY TERHADAP KEAKURATAN KODE DIAGNOSA NEOPLASMA BERDASARKAN ICD-10

THE EFFECT OF TOPOGRAPHY AND MORPHOLOGY CODES ON THE ACCURACY OF NEOPLASM DIAGNOSTIC CODES BASED ON ICD-10

DENO HARMANTO, ARI HERISANDI

PROGRAM STUDI D3 REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAPTA BAKTI

Email: deno86sapta@gmail.com

ABSTRAK

Pelaksanaan kodefikasi *topography* dan *morphology* pada kasus neoplasma sangat penting dilaksanakan secara tepat, dikarenakan kode *topography* menunjukkan letak dan *morphology* menunjukkan sifat keganasan neoplasma. Dalam penetapan kode neoplasma sering terjadi ketidaktepatan kode yang disebabkan petugas *coder* kurang memahami tata cara pengkodean neoplasma. Hal ini berdampak terhadap pelayanan kepada pasien seperti kesalahan tindakan, perawatan dan pengobatan. Tujuan : Penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran ketepatan kode *topography* dan *morphology* pada diagnosa neoplasma di Rumah Sakit Raflesia Bengkulu. Metode: Jenis penelitian ini adalah deskriptif observasional melalui pengamatan secara langsung dengan populasi dan sampel 276 berkas rekam medis dengan diagnosa neoplasma. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan sekunder yang diolah secara univariat.

Kata Kunci: Ketepatan, Kodefikasi, Morphology, Topography, Neoplasma

ABSTRACT

The implementation of topography and morphology coding in neoplasm cases is very important to be carried out correctly, because the topographic code shows the location and morphology shows the malignant nature of the neoplasm. In determining the neoplasm code, there is often an inaccuracy in the code because the coder officer does not understand the procedure for coding for neoplasm. This has an impact on services to patients such as errors of action, care and treatment. Objective: This study aims to describe the accuracy of topographic and morphological codes in the diagnosis of neoplasms at Raflesia Bengkulu Hospital. Methods: This type of research is descriptive observational through direct observation with the population and a sample of 276 medical record files with a diagnosis of neoplasm. The data used in this study were primary and secondary data which were processed univariately.

Keywords: Accuracy, Codification, Morphology, Topography, Neoplas

PENDAHULUAN

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No.269/MENKES/PER /III/2008, rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis harus berisi data yang cukup untuk identifikasi pasien, melakukan tindakan, mendokumentasikan hasil tindakan tersebut dengan akurat serta mendukung diagnosa. Salah satu pendukung Diagnosa yaitu klasifikasi dan kodefikasi yang ditetapkan oleh *coder* dengan tepat yang sesuai dengan klasifikasi *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problem* Revisi ke 10 (ICD-10) tentang penyakit dan tindakan medis dalam pelayanan dan manajemen kesehatan, khususnya Bab II tentang neoplasma.

Kode yang lengkap untuk diagnosa neoplasma harus mencantumkan kode *topography* dan kode *morphology* berdasarkan ICD-10. Kode penyakit pada kasus neoplasma ini memiliki perbedaan yang bersifat lebih rinci dengan kode penyakit lainnya, oleh sebab itu kode pada penyakit neoplasma lebih rentan terjadi kesalahan dalam menentukannya, Standar pengkodean diagnosa neoplasma harus mencantumkan kode *topography* dan kode *morphology* sesuai dalam aturan dan ketentuan yang ada pada ICD-10 (Asari, 2017). Pemberian kode diagnosa neoplasma tidak dikatakan lengkap apabila *coder* belum mencantumkan kode *morphology*.

Kode *morphology* yaitu memberikan sistem klasifikasi untuk lapangan *onkologi* yang berisi cukup detail untuk mengkode *topography*, *histology (morphology)*, dan sifat-sifat neoplasma (Skurka, 2018). Satu area yang memerlukan informasi spesifik yang detail mengenai keefektifan dan hasil pengobatan adalah *onkologi*, yaitu ilmu tentang tumor atau neoplasma. Sedangkan kode *topography* merupakan kode yang

menunjukkan lokasi neoplasma tersebut.

Pada kode diagnosa neoplasma hal yang harus diketahui oleh *coder* yaitu memahami aturan kekhususan dalam ICD-10 tentang neoplasma dan langkah-langkah menentukan kode neoplasma yaitu dengan cara melihat terlebih dahulu catatan pengantar BAB II dalam volume 1 dan pengenalan Indeks Abjad (volume 3) mengenai penetapan kode dan penggunaan deskripsi *morphology* sehingga didapatkan kode yang lengkap, tepat dan akurat.

Berdasarkan survey di ruang Rekam Medis Rumah Sakit Rafflesia Bengkulu, dengan mengobservasi 10 Berkas Rekam Medis bulan September tahun 2021, 3 (30%) berkas tidak tepat dalam penulisan kode *topography*, 8 (80%) berkas tidak tepat dalam penulisan kode *morphology* sedangkan 8 (80%) berkas penulisan kode diagnosa Neoplasma tidak lengkap dan tidak tepat, sebagai contoh kode diagnosa neoplasma yang tidak lengkap dan tidak tepat pada berkas rekam medis yaitu diagnosa *Malignant Neoplasm of Breast* dengan kode *topography* C50 dan tidak mencantumkan kode *morphology*, seharusnya pada berkas rekam medis pengkodean diagnosa *Malignant Neoplasm of Breast* dilakukan berdasarkan ICD-10 dengan kode *topography* yaitu C50.9 dan menggunakan kode *morphology* yaitu M8000/3.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah observasional dengan rancangan deskriptif yang dilakukan melalui pengamatan (observasi) secara langsung tanpa ada perlakuan atau intervensi. Dalam penelitian ini menggunakan semua jumlah populasi dijadikan sebagai sampel sebesar 276 berkas rekam medis dengan diagnosa neoplasma. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 03 sampai dengan 08 Januari 2022 di Unit Rekam Medis Rumah Sakit Rafflesia Bengkulu. Teknik pengolahan data dengan menggunakan analisis univariat.

HASIL PENELITIAN

1. Distribusi Frekuensi Ketepatan Kode *Thopograpy* pada Diagnosa Neoplasma di Rumah Sakit Rafflesia Bengkulu

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Ketepatan Kode *Topography* pada Diagnosa Neoplasma di Rumah Sakit Rafflesia Bengkulu Tahun 2021

Ketepatan Kode <i>Topography</i>	Jumlah	%
Tepat	199	72
Tidak Tepat	77	28
Jumlah	276	100

Sumber: Data sekunder terolah, 2022

Berdasarkan tabel 1 dari 276 berkas rekam medis diagnosa neoplasma pada kode *topography* terdapat 77 (28%) kode *topography* tidak di isi dengan tepat, dengan rincian berjumlah 59 (21%) kesalahan dalam penetapan kode digit ke-4 dan berjumlah 16 (6%) hanya sampai digit ke-3 serta berjumlah 2 (1%) kesalahan dalam penetapan kode digit ke-1, digit ke-2, digit ke-3, dan digit ke-4. Hasil wawancara dengan petugas *coder* mengatakan bahwa dalam pelaksanaan kodefikasi neoplasma tidak mengacu pada ICD-10 Volume 1 dan volume 2 bahkan petugas menggunakan google sebagai sumber penetapan kode neoplasma, terkadang petugas hanya menggunakan ICD-10 volume 3 dengan menentukan *lead term*/kata kunci kemudian petugas langsung mencari kode diagnosa pada ICD-10 Volume 3. Setelah kode ditemukan, petugas langsung menuliskan kode diagnosa pada lembar resume medis, seharusnya petugas *coder* mengacu pada ICD-10 volume 1, volume 2 dan volume 3.

2. Distribusi Frekuensi Ketepatan Kode *Morphology* pada Diagnosa Neoplasma di Rumah Sakit Rafflesia Bengkulu

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Ketepatan Kode *Morphology* pada Diagnosa Neoplasma di Rumah Sakit Rafflesia

Bengkulu Tahun 2021

Ketepatan Kode <i>Morphology</i>	Jumlah	%
Tepat	9	3
Tidak Tepat	267	97
Jumlah	276	100

Sumber: Data sekunder terolah, 2022

Berdasarkan tabel 2 dari 276 berkas rekam medis diagnosa neoplasma pada kode *morphology* terdapat 267 (97%) kode *morphology* tidak di isi dengan tepat, yang terdiri dari kesalahan dalam penetapan kode digit ke-6 yang merupakan *code* peringkat (*differensiasi*) untuk tumor padat. Dari hasil wawancara kepada petugas *coder* hal tersebut dikarenakan petugas kurang memahami aturan dan tata cara pengkodean *morphology*, sehingga hampir seluruh berkas rekam medis dengan diagnosa neoplasma tidak ada kode *morphology*, seharusnya dalam pelaksanaan pengkodean neoplasma harus mencantumkan kode *morphology* yang digunakan untuk menunjukkan tingkat keganasan neoplasma.

Berdasarkan hasil penelitian ini hampir seluruh kode *morphology* tidak di isi dengan tepat yang berjumlah 267 (97%) kode, berdasarkan hasil wawancara terhadap petugas *coder* mengatakan bahwa pengisian kode *morphology* dianggap tidak penting, sehingga petugas sering mengabaikan pengisian kode *morphology* tersebut.

3. Distribusi Frekuensi Ketepatan Kode Diagnosa Neoplasma di Rumah Sakit Rafflesia Bengkulu

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Ketepatan Kode Diagnosa Neoplasma di Rumah Sakit Rafflesia Bengkulu

Variabel			Kode <i>Morphology</i>		Jumlah
			Tepat	Tidak Tepat	
Kode <i>Topography</i>	Tepat	n	7	192	199
		%	3	69	72
	Tidak Tepat	n	2	75	77
		%	1	27	28
Jumlah (n)			9	267	276
%			3,26	96,73	100

Sumber: Data sekunder terolah, 2022

Berdasarkan tabel 3 dari 276 berkas rekam medis diagnosa neoplasma terdapat 75 (27%) kode di isi dengan tidak tepat dan tidak tepat, karena ketika data disatukan dan dihitung didapatkan kode *topography* tepat tetapi pada kode *morphology*nya tidak tepat dan sebaliknya didapatkan kode *morphology* tepat tetapi pada kode *topography*nya tidak tepat. Dari hasil wawancara kepada petugas *coder* hal tersebut dikarenakan petugas kurang memahami cara pengkodean diagnosa neoplasma sehingga petugas terkadang hanya mencari kode *topography* saja. Kode neoplasma dikatakan tepat dan lengkap apabila pada berkas rekam medis mencantumkan kode *topography* dan *morphology*. Jadi untuk diagnosa neoplasma jika hanya mencantumkan kode *topography* saja walaupun tepat tapi masih dikatakan tidak lengkap dan tidak tepat karena tidak menggunakan kode *morphology* dan jika mencantumkan kode *morphology* walaupun tepat tapi kode *topography*nya tidak tepat maka dikatakan tidak lengkap dan tidak tepat.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini diperkuat dengan Ciptaningrum (2016) bahwa kategori ketepatan kode diagnosis tidak semuanya tepat 4 karakter. Jika spesifikasi kode pada ICD-10 mencantumkan kategori sampai 4 karakter, maka penentuan kode harus tepat sampai karakter terakhir. Hal ini sesuai dengan teori WHO (2010), bahwa sub kategori 4 karakter digunakan paling tepat untuk identifikasi, misalnya variasi tempat

yang berbeda pada kategori 3 karakter untuk penyakit tunggal, atau penyakit yang berdiri sendiri pada kategori 3 karakter untuk grup kondisi.

Berdasarkan penelitian Christy (2019) menunjukkan bahwa kode yang tepat sampai 3 karakter yaitu 9% atau sekitar 8 kode diagnosis dari 93 kode diagnosis yang diteliti ketepatannya. Kode tepat 3 karakter dapat digunakan dalam proses pelaporan misalnya RL 2b. Ketepatan kode diagnosis sangat berpengaruh terhadap indeks pencatatan penyakit dan tindakan di sarana pelayanan kesehatan, masukan bagi sistem pelaporan medis, bahan dasar dalam pengelompokan DRG'S untuk sistem penagihan biaya pelayanan, pelaporan nasional dan internasional morbiditas dan mortalitas.

Penyebab sering terjadi kesalahan pengkodean *topography* yaitu petugas *coder* tidak mengikuti langkah - langkah pengkodean sesuai aturan ICD-10, sehingga kode yang didapatkan tidak sesuai dengan diagnosa yang sudah ditentukan oleh dokter dan tidak bisa menunjukkan lokasi neoplasma (Adhani, 2018).

Ketidaktepatan kode *topography* 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 (Fatmalla, 2018).

Upaya untuk mencegah kesalahan pada pelaksanaan pengkodean *topography* seharusnya petugas *coder* mengikuti langkah - langkah pengkodean sesuai dengan pedoman ICD-10 yaitu pertama kali mencari istilah diagnosa medis dengan menentukan *leadterm*, *modifier*, *qualifier* pada ICD-10 volume 3. Kemudian mengecek ketepatan kode yang ditemukan pada ICD-10 volume 1 (Hidayah, 2019).

Menurut Maharini (2020) dalam pelaksanaan kodefikasi neoplasma harus mencantumkan kode *morphology* berdasarkan ICD-10. Apabila dalam pengkodean diagnosa neoplasma tidak mencantumkan kode *morphology* maka dikatakan tidak lengkap

karena kode *morphology* menunjukkan sifat keganasannya. Ketepatan kode *morphology* sangat berpengaruh terhadap pengobatan yang diberikan kepada pasien.

Sejalan dengan hasil penelitian Ciptaningrum (2016) bahwa menunjukkan bahwa tidak ada satupun kode diagnosis *morphology* yang tepat dalam 6 karakter. Sedangkan presentase untuk kode diagnosis *morphology* yang tidak dikode menunjukkan angka 100%. Itu artinya dari 62 dokumen rekam medis rawat inap yang digunakan sebagai sampel, semuanya tidak mencantumkan kode *morphology*. Pencantuman kode *morphology* tidak dilakukan karena petugas coding masih mengikuti prosedur pemberian kode dari petugas coding yang terdahulu yang tidak mengacu pada ICD-10.

Penyebab sering terjadi kesalahan pengkodean *morphology* yaitu petugas *coder* tidak mengikuti langkah - langkah pengkodean dan catatan khusus tentang neoplasma pada ICD-10, sehingga kode yang didapatkan tidak tepat dan tidak dapat menunjukan sifat keganasan dari neoplasma secara spesifik (Siagian, 2019).

Dampak yang akan timbul apabila petugas sering melakukan kesalahan dalam pengkodean *morphology* yaitu sangat berpengaruh pada tindakan pengobatan yang diberikan kepada pasien dan tidak dapat menunjukan klasifikasi detail dari kode *topography*, karena tidak diketahui sifat dari neoplasma tersebut (Oktamianiza, 2020).

Upaya untuk mencegah kesalahan dalam pelaksanaan pengkodean *morphology* diagnosa neoplasma seharusnya petugas *coder* mengacu pada petunjuk penggunaan ICD-10 volume 2 dan mengikuti pelaksanaan pengkodean *morphology* sesuai aturan ICD-10 dengan cara menentukan *lead term* dari terminologi medis sebagai paduan menelusuri istilah yang dicari pada ICD-10 volume 3, lihat di samping *lead term* atau kata kunci terdapat kode *morphology*, jika kode *morphology* tidak ada di samping *lead term* maka cari di ICD-O (*Onkologi*) sesuai dengan istilah yang dicari, kemudian tentukan kode

morphology neoplasma yang paling tepat dan benar (Hidayah, 2019).

Menurut Irma (2016) standar dalam pengkodean diagnosa neoplasma harus mencantumkan kode *topography* dan kode *morphology* sesuai aturan dan ketentuan yang ada pada ICD-10. Kode *topography* merupakan kode yang menunjukkan lokasi neoplasma sedangkan kode *morphology* menunjukkan sifat dari neoplasma. Kode penyakit pada kasus neoplasma ini memiliki perbedaan yang bersifat lebih rinci dengan kode penyakit lainnya, oleh sebab itu kode pada penyakit neoplasma lebih rentan terjadi kesalahan dalam menentukannya. Pemberian kode diagnosa neoplasma tidak dikatakan lengkap apabila *coder* belum mencantumkan kode *morphology* atau kode *topography* (Asari, 2017).

Sejalan dengan penelitian Siagian (2019) menyatakan bahwa ketepatan kode *morphology* pada diagnosis neoplasma diperoleh hasil 10% kode tepat 6 karakter, 0% kode tepat 5 karakter, 0% kode tepat 4 karakter, 0% kode tepat 3 karakter, 0% kode tepat 2 karakter, 0% kode tepat 1 karakter dan 100% tidak dikode. Ketepatan kode *topography* diperoleh hasil 72,59% kode tepat 4 karakter, 27,41% kode tepat 3 karakter, 0% kode tepat 2 karakter, 0% kode tepat 1 karakter, 0% kode tidak tepat sama sekali. Tata cara pengkodean neoplasma di RS Panti Wilasa Citarum belum sesuai dengan kaidah ICD-10 dengan persentase ketepatan kode *topography* 72,59% dan kode *morphology* 0%. Faktor penyebab ketidaktepatan dalam pengkodean adalah petugas coding tidak memahami tentang pengkodean diagnosa neoplasma, jadi penulis menyarankan bahwa pengkodean diagnosa harus tetap ikuti aturan dan regulasi di ICD-10.

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 menunjukan letak dan sifat keganasan dari neoplasma tersebut (Irmawan,

2019).

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 (Christy, 2019).

Upaya untuk mencegah kesalahan pada pelaksanaan pengkodean diagnosa neoplasma sebaiknya petugas *coder* harus mengikuti aturan khusus dan pengkodean diagnosa 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 (Hidayah, 2019).

KESIMPULAN

1. Dari 276 kode *topography* pada diagnosa neoplasma sebagian besar 199 kode (72%) tepat.
2. Dari 276 kode *morphology* pada diagnosa neoplasma sebagian besar 267 kode (97%) tidak tepat.
3. Dari 276 kode diagnosa neoplasma sebagian besar 192 (69%) kode di isi dengan tepat dan tidak tepat.

SARAN

Diharapkan kedepannya dapat menghasilkan penelitian yang lebih baik daripada yang sudah ada.

DAFTAR PUSTAKA

- Anita, Maharani. (2020). Tinjauan Keakuratan Kode Topografi Kasus Neoplasma Di Rumah Sakit Bhayangkara Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Asmaratih. (2018). Analisa Keakuratan Kode Diagnosis Utama Neoplasma Yang Sesuai Dengan Kaidah Kode Icd-10 Pada Dokumen Rekam Medis Rawat Inap Di Rsud Tugurejo Semarang Periode Triwulan 1 Tahun 2014. Semarang: Dian Nuswantoro University Semarang.
- Asari, Haniffa (2017). Kelengkapan dan keakuratan pemberian kode diagnosis kasus neoplasma. *Prosiding Inovasi Teknologi Informasi Untuk Mendukung Pekerjaan PMIK Dalam Rangka Pengendalian Biaya Di Fasyankes*.
- Ciptaningrum, Irma Yunita. (2016). Ketepatan Kode Diagnosis Pada Kasus Neoplasma Di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang Tahun 2015. *Diss. Penelitian Ilmiah. Perekam Dan Informasi Kesehatan*.
- Depdiknas. (2013). *Kamus Besar Bahasa Indonesia Pusat Bahasa*. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.
- Falaksi, Nawaf Safril Azam. (2017). Ketepatan Kode Kasus Neoplasma Berdasarkan Icd-10 Di Rsu Pku Muhammadiyah Bantul Tahun 2016. *Perekam dan Informasi Kesehatan, STIKES Jenderal Achmad Yani Yogyakarta*.
- Gede, Dewa. (2019). Deteksi Dini Kanker. Dalam: *Onkologi Klinik*. Edisi 2. Surabaya: Airlangga Universit Press, 175-177.
- Hidayah, Aep Nurul. (2018). *Konsep Rekam Medis. Rekam Medis & Informasi Kesehatan*.
- Kasim F. dan Erkadius. (2016). Sistem Klasifikasi Utama Morbiditas dan Mortalitas yang Digunakan di Indonesia dalam Buku Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan. Universitas Indonesia Press. Jakarta. Hal: 139-14.
- Kemenkes, RI. (2009). *Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta : Depkes RI.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor :

- HK.01.07/MenKes/312/2020. Tentang Standar Profesi Perkam Medis dan Informasi Kesehatan. Jakarta.
- Maimun.N, Natassa.J, Trisna.W.V, & Supriatin, Y.(2018). Pengaruh Kompetensi Coder terhadap Keakuratan dan Ketepatan Pengkodean Menggunakan ICD 10 di Rumah Sakit X Pekanbaru Tahun 2016. *Kesmars*, 1(1), 31-43.
- Maesaroh, Lies, Rano Indradi Sudra, And Mochammad Arief Tq. (2011). "Analisis Kelengkapan Kode Klasifikasi Dan Kode Morphology Pada Diagnosis Carcinoma Mammae Berdasarkan Icd-10 Di Rsd Kabupaten Karanganyar Tahun 2011. *Rekam Medis* 5.2.
- Munandar, Dandi Aris. (2020). Keakuratan Kode Topografi Dan Morfologi Diagnosis Carcinoma Mammae. *STIKes Panakkukang Makasar*.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 76 Tahun 2016. Tentang Pedoman Indonesian Case Base Groups (INA-CBG) dalam pelaksanaan jaminan Kesehatan Nasional [JDIH BPK RI]. Jakarta
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/MENKES/ PER/ III/2008. Tentang Rekam Medis. Jakarta
- Setyorini, Dwi, Sri Sugiarsi, And Bambang Widjokongko. (2016). Analisis Kelengkapan Kode Topography Dan Kode Morphology Pada Diagnosis Carcinoma Cervix Berdasarkan Icd-10 di Rsd Dr. Moewardi Triwulan Iv Tahun 2012. *Rekam Medis* 7.2.
- Siagian, Evi Efriamta. (2019). Ketidaktepatan Kode Diagnosis Kasus Neoplasma Menggunakan ICD-10 Di RSUP H.Adam Malik Medan Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah. Perkam Medis dan Informasoi Kesehatan*. Imelda.
- Shofari B. (2017). *Pengelolaan Sistem Rekam Medis Buku_02*. PORMIKI. Semarang. Hal:6-7.
- Utami, Yeni Tri. (2016). Hubungan Pengetahuan Coder Dengan Keakuratan Kode Diagnosis Pasien Rawat Inap Jaminan Kesehatan Masyarakat Berdasarkan ICD-10 Di RSUD Simo Boyolali. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan* 5.1.
- World Health Organization. (2010). *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD), 10th . Volume 1*, WHO. Geneva.
- Yuliana, Dewi. (2020). Tinjauan Penggunaan Kode Topography Dan Kode Morphology Pada Kasus Neoplasma Di Rsu Anna Medika Madura Tahun 2019. *Doctoral dissertation, STIKes Ngudia Husada Madura*.
- Yunita, Irma. (2016). Ketepatan Kode Diagnosis Pada Kasus Neoplasma di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum. Semarang.