



Analisis Kelengkapan Form Resume Medis Pasien Rawat Inap BPJS Di RSJ Prof. HB. Saanin Padang

Nurmaines Adhyka ¹, Ryan Pratama Putra ², Indri Mayani ³,
Sevia Etika Ambarsari ⁴, Tara Hafizah ⁵, Utari Nurul Fajri ⁶,
Muthia Azzahra ⁷

Universitas Baiturrahmah, Padang Indonesia

^{1,2,3,4,5,6,7}Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Ilmu Kesehatan,
nurmaines.adhyka@staff.unbrah.ac.id

Article History:

Received: 30 Maret 2023

Revised: 14 April 2023

Accepted: 30 Mei 2023

Keywords:

Completeness,
medical resume,
hospital

Abstract : *The medical resume form is a summary of all patient care and treatment that has been carried out by health workers signed by the doctor. The completeness of medical resume filling in Psychiatric hospital Prof. HB. Saanin Padang only reaches 80% from the 200 patient each month. The purpose of this study was to analyze the completeness of medical resume written by the doctor in Psychiatric hospital Prof. HB. Saanin Padang. The Data collection techniques using observation, documents and interviews. Using 200 medical resumes sample in January 2023 patients. The results showed that the highest percentage of incompleteness was found in the discrepancy between the DPJP's signature and the stamp on the patient's medical resume by 5%. Adding to this the errors in the placement of writing primary diagnoses with secondary diagnoses by 5%. The conclusion that the highest incompleteness occurs is the discrepancy between the DPJP's signature and the stamp. Suggestions from researchers are conducting socialization by preparing TOR coordination with the field of Education and Training.*

ABSTRAK

Formulir resume medis adalah ringkasan seluruh perawatan dan pengobatan pasien yang telah dilakukan oleh tenaga kesehatan yang ditandatangani oleh dokter yang merawat. Kelengkapan pengisian resume medis di Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang hanya mencapai 80% setiap bulannya dari 200 formulir resume medis pasien yang ada setiap bulannya. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis kelengkapan pengisian resume medis di RSJ Prof. HB. Saanin Padang. Artikel ini merupakan hasil dari praktek kuliah lapangan. Teknik pengumpulan data menggunakan observasi, dokumen dan wawancara. Sampel sebanyak 200 lembar resume medis. Hasil penelitian menunjukkan persentase ketidaklengkapan tertinggi terdapat pada ketidaksesuaian tanda tangan DPJP dengan cap stempel di resume medis pasien sebesar 5%. Kesalahan dalam penempatan penulisan

diagnosa utama dengan diagnosa sekunder sebesar 5%. Kesimpulan bahwa ketidaklengkapan tertinggi terjadi pada ketidaksesuaian tanda tangan DPJP dengan cap stempel. Saran dari peneliti yaitu melakukan sosialisasi dengan mempersiapkan TOR koordinasi dengan bidang Diklat.

Kata kunci: Ketidaklengkapan, resume medis, rumah sakit

PENDAHULUAN

Menurut Kemenkes RI rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat (Kementrian Kesehatan RI, 2016). Rumah sakit sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan tingkat lanjutan tugas utamanya yaitu upaya kuratif dan rehabilitative (Kemenkes RI, 2019). Kewajiban rumah sakit dan kewajiban pasien menyebutkan bahwa setiap rumah sakit mempunyai kewajiban salah satunya menyelenggarakan rekam medis. Rekam medis merupakan berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien (Kementrian Kesehatan RI, 2022).

Resume medis adalah salah satu formulir penting dalam rekam medis yaitu adanya resume medis yang terisi dengan lengkap, tepat dan akurat (Sakinah & Yunengsih, 2021). Resume medis adalah ringkasan seluruh perawatan dan pengobatan pasien yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, dan harus ditandatangani oleh dokter yang merawat pasien (Kementrian Kesehatan RI, 2022). Kelengkapan resume medis adalah cerminan mutu rekam medis dan pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit (Hapsari et al., 2020; Sawondari et al., 2021).

Hal yang akan penting dalam berkas rekam medis adalah ketersediannya saat dibutuhkan dan kelengkapan pengisiannya. Kelengkapan berkas rekam medis oleh tenaga kesehatan akan memudahkan tenaga kesehatan lain dalam memberikan tindakan, atau terapi kepada pasien dan juga sebagai sumber data pada bagian rekam medis dalam pengolahan data yang kemudian akan menjadi sebuah informasi yang berguna bagi pihak manajemen dalam menentukan langkah- langkah strategis untuk pelayanan kesehatan (Dzachwani et al., 2022; Sakinah & Yunengsih, 2021).

Selain guna menunjang sebagai sumber data yang akurat kelengkapan rekam medis sangat membantu dalam proses kelancaran pengklaiman BPJS. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah suatu badan hukum publik tujuan diberlakukannya adalah untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat yang layak yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayarkan oleh pemerintah (Undang-Undang Republik Indonesia, 2011).

Maka dari itu kelengkapan berkas rawat inap sangat berpengaruh terhadap suatu proses pengklaiman yang dimana adalah suatu tugas pengaturan mengenai pengelolaan pengajuan dokumen klaim pada INA-CBGS dan pembayaran pelayanan kesehatan. INA-CBGS sendiri merupakan suatu aplikasi yang digunakan rumah sakit, untuk mengajukan klaim kepada pemerintah. Aplikasi ini juga suatu instrumen untuk menghitung pembayaran kepada rumah sakit dengan sistem berdasarkan penyakit yang diderita pasien, arti dari *Case Base Group* (CBG) yaitu cara pembayaran perawatan pasien berdasarkan diagnosis dan kasus yang relatif sama. Maka dari itu kelengkapan berkas rekam medis menjadi salah satu faktor utama pendukung pengklaiman di rumah sakit. Namun pada kenyataannya kelengkapan berkas rekam medis masih banyak yang belum

lengkap, salah satunya adalah pengisian kelengkapan atau ketidaksesuaian antara tanda tangan DPJP dengan cap stempel dokter.

METODE

Penelitian ini merupakan Penelitian Lapangan (*Field Research*), dengan metode pengumpulan data observasi, wawancara dan dokumen.

1. Observasi

Observasi pada penelitian ini, dilakukan di Bagian/Bidang Casemix di RS. Jiwa Prof. HB. Saanin Padang dengan tujuan pengamatan dan pencatatan pada objek penelitian.

2. Wawancara

Metode pengumpulan data melalui tatap muka dan tanya jawab langsung antara antara pewawancara (pengumpul data) dengan responden (sumber data). Responden pada penelitian ini adalah Kepala Bagian Casemix serta beberapa staf/karyawan di bidang casemix RS. Jiwa Prof. HB. Saanin Padang.

3. Dokumen

Metode ini dilihat dari dokumen formulir resume rawat inap BPJS bulan pelayanan Oktober, November, dan Desember 2022 di RS. Jiwa Prof. HB. Saanin Padang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang mengenai kelengkapan resume medis rawat inap BPJS, kelengkapan yang dimaksud yaitu kelengkapan dalam pengisian formulir resume medis oleh tenaga medis atau PPA (Profesional Pemberi Asuhan) yang meliputi dokter, dokter gigi, perawat serta petugas medis lainnya yang memiliki wewenang dalam pengisian berkas rekam medis dengan lengkap, tepat, dan jelas sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Analisis situasi dari bidang casemix pada RS. Jiwa Prof. HB. Saanin Padang sebagai berikut:

Tabel 1. Analisis Situasi

No	Hasil Pengamatan	Pengamatan
1	Tersedianya komputer dan laptop di bagian casemix	Terjadinya kerusakan komputer pada petugas pencetak kwitansi serta kurang tersedianya rak penyimpanan untuk menyimpan berkas klaim BPJS.
2	Ketidaksesuaian antara tanda tangan DPJP dengan cap stempel	Ditemukan sebanyak 5% yang terjadi ketidaksesuaian ttd DPJP dengan cap stempel form resume medis pasien yang ada setiap bulannya.
3	Kesalahan dalam penempatan penulisan diagnosa utama dengan diagnosa sekunder	Ditemukan sebanyak 5% kesalahan penempatan penulisan diagnosa pada lembar SBPK.
4	Tidak dituliskan jam visite DPJP	Ditemukan sebanyak 1% yang tidak dituliskan jam visite DPJP dan perawat yang bertanggung jawab dari 150 berkas yang ada setiap bulannya.

5	Tidak adanya tanda tangan DPJP penyakit dalam	Ditemukan sebanyak 25% yang tidak ada tanda tangan DPJP penyakit dalam dari 200 berkas pasien yang ada setiap bulannya.
6	Tidak adanya konfirmasi antara jam masuk pasien rumah sakit dan jam meninggal pasien	Ditemukan sebanyak 5% yang tidak ada konfirmasi jam masuk pasien dengan jam meninggal pasien dari 200 berkas pasien yang ada setiap bulannya.
7	Adanya selisih tarif di <i>Informed Consent</i>	Ditemukan selisih tarif di <i>Informed Consent</i> .
8	Tidak sesuai tanggal pulang pasien pada <i>billing</i>	Ditemukan sebanyak 15% yang tidak sesuai tanggal pulang pasien

Berikut identifikasi masalah dibagian casemix pada RS. Jiwa HB. Saanin Padang:

Tabel 2. Identifikasi Penyebab Masalah

No	Hasil Pengamatan	Penyebab Masalah
1	Sudah tersedianya komputer dan laptop di bagian casemix	Belum dilengkapi dengan fasilitas yang cukup
2	Ketidaksesuaian antara tanda tangan DPJP dengan cap stempel	Terjadinya ketidaksesuaian tanda tangan DPJP
3	Kesalahan dalam penempatan penulisan diagnosa utama dengan diagnosa sekunder	Tidak sesuai dengan penempatan penulisan diagnosanya.
4	Tidak dituliskan jam visite DPJP	Tidak dituliskannya jam visite DPJP dan perawat
5	Tidak adanya tanda tangan DPJP penyakit dalam	Tidak adanya tanda tangan DPJP penyakit dalam pada lembar konsul pasien
6	Tidak adanya konfirmasi antara jam masuk pasien ke RS dan jam meninggal pasien	Tidak ada terdapat konfirmasi antara jam masuk pasien dan jam meninggal pasien
7	Adanya selisih tarif di <i>Informed Consent</i>	Tidak terdapat selisih tarif pada saat dilakukan pengklaiman berkas rawat inap
8	Tidak sesuai tanggal pulang pasien pada <i>billing</i>	Tidak adanya kesesuaian tanggal pulang pasien dengan surat keterangan pulang pasien

Berikut data klaim pending ranap bulan Oktober, November dan Desember:

Tabel 3. Data Klaim Pending Ranap Bulan Oktober

No	No. SEP	Tgl. SEP	Tgl. Pulang	No. Kartu	Biaya Pengajuan
1	22V0015xx	20/9/2022	1/10/2022	132xxx	6,xxx,xxx
	Tidak sesuai kode gabungan Diabetes Melitus dan Ulkas di E11.5 Lembar konsul tidak ditanda tangan oleh Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP) / dokter spesialis penyakit dalam				
2	22V0019xx	23/9/2022	14/10/2022	229xxx	6,xxx,xxx
	Jawaban konsul internal tidak ada tanda tangan DPJP				
3	0301R002xx	3/10/2022	16/10/2022	290xxx	7,xxx,xxx
	Tidak adanya lembar konsul dengan dokter spesialis penyakit dalam, sehingga perlu konfirmasi diagnosa (pasien dengan diagnose syok hipovolemic)				
4	22V0001xx	4/10/2022	25/10/2022	277xxx	6,xxx,xxx
	Tidak adanya lembar konsul dengan dokter spesialis penyakit dalam, sehingga perlu konfirmasi diagnosa (pasien dengan diagnose hipokalemi).				
5	22V0002xx	5/10/2022	19/10/2022	155xxx	12,xxx,xxx
	Tidak adanya lembar konsul dengan dokter spesialis penyakit dalam, sehingga perlu konfirmasi diagnosa (pasien dengan diagnose hiperkalemi).				

Tabel 4. Data Klaim Pending Ranap Bulan November

No	No. SEP	Tgl. SEP	Tgl. Pulang	No. Kartu	Biaya Pengajuan
1	2V0023xx	31/10/2022	1/11/2022	132xxx	5,xxx,xxx
	Konfirmasi jam masuk rumah sakit dan jam pasien meninggal				

Tabel 5. Data Klaim Pending Bulan Desember

No	No. SEP	Tgl. SEP	Tgl. Pulang	No. Kartu	Biaya Pengajuan
1	22V0012xx	18/08/2021	20/12/2022	251xxx	19,xxx,xxx
	Selisih tarif				
2	22V000xx	03/11/2022	17/12/2022	311xxx	4,xxx,xxx
	Tidak adanya lembar penilaian WHO DAS				
3	22V0018xx	23/11/2022	13/12/2022	280xxx	5,xxx,xxx
	Adanya perbedaan penatalaksanaan pasien				
4	22V0024xx	30/11/2022	20/12/2022	168xxx	6,xxx,xxx
	Berkas pengklaiman tidak lengkap				

Tabel 6. Penentuan Priotitas Masalah dengan Metode USG

No	Masalah	U	S	G	Total	Rangking
1	Sudah tersedianya komputer dan laptop dibagian casemix tetapi ada yang rusak sehingga memperlambat kerja petugas casemix contohnya: seperti terjadinya kerusakan komputer pada petugas pencetak	3	4	3	10	6
2	Tidak sesuai tanda tangan DPJP dengan cap stempel di resume medis pasien	5	5	4	14	1
3	Kesalahan dalam penempatan penulisan diagnosa penyakit di lembar SBPK	4	4	3	11	3
4	Tidak dituliskan jam visite DPJP di Rekam Medis	3	3	4	10	7
5	Tidak adanya tanda tangan DPJP penyakit dalam di lembar konsul pasien	4	4	4	12	2
6	Tidak adanya konfirmasi antara jam masuk pasien dan jam meninggal pasien di lembar resume medis pasien pulang	3	3	3	9	8
7	Adanya selisih tarif	4	3	4	11	4
8	Tidak sesuainya tanggal pulang pasien dengan surat keterangan pulang pasien	4	3	3	10	5

Keterangan berdasarkan skala likert:

5 = Sangat Besar

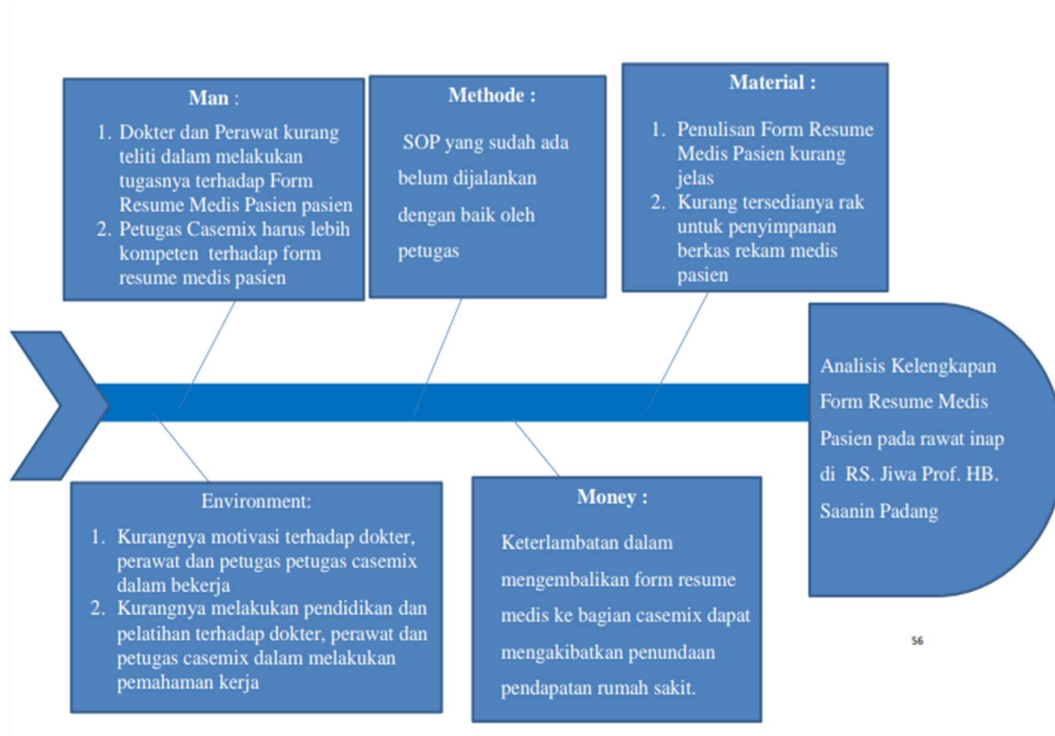
4 = Besar

3 = Sedang

2 = Kecil

1 = Sangat Kecil

Hasil analisis metode USG dari masalah di atas menunjukkan bahwa yang menjadi prioritas masalah adalah tidak sesuai tanda tangan DPJP dengan cap stempel di resume medis pasien. Untuk menentukan penyebab masalah prioritas di atas maka digunakanlah diagram tulang ikan atau yang biasa disebut dengan metode *Fishbone* untuk membantu menemukan penyebab masalah di atas.



Gambar 1. Diagram *Fishbone* Pengelolaan Bidang Casemix RS. Jiwa Prof. HB. Saanin Padang

Faktor-Faktor Penyebab Keterlambatan Klaim

1. Waktu

Divisi casemix RS. Jiwa Prof. HB. Saanin Padang memiliki jadwal pengajuan klaim BPJS kesehatan selambat-lambatnya tanggal 10 dalam setiap bulannya. Dengan adanya ketidaklengkapan berkas yang menjadi salah syarat pengajuan klaim, maka hal tersebut dapat berpengaruh terhadap kelancaran klaim yang disebabkan oleh berkas yang harus dikembalikan kepada dokter/perawat untuk dilengkapi kembali dalam kurun waktu 2x24 jam. Selain keterlambatan pengajuan klaim juga akan mengakibatkan gagal klaim terhadap berkas yang belum diajukan yang disebabkan oleh penundaan klaim, atau yang biasa disebut dengan expired klaim. Expired klaim yaitu kadaluarsanya masa pengajuan klaim yang semaksimalnya enam bulan setelah tanggal cetak SEP (Surat Elegabilitas Peserta) (Republik Indonesia, 2020)

2. Tarif

Seperti yang diketahui bahwa klaim BPJS kesehatan diajukan salah satunya dengan menginput diagnosa penyakit pasien kedalam sistem INA-CBGS yang dimana sistem tersebut dapat mengeluarkan nominal harga yang akan dibayarkan oleh pihak BPJS kesehatan kepada rumah sakit berdasarkan kode penyakit serta administrasi klaim yang sesuai. Berdasarkan hal tersebut maka ketepatan penginputan diagnosa penyakit pasien berpengaruh besar terhadap keuntungan ataupun kerugian yang akan didapatkan oleh pihak rumah sakit. Dengan adanya ketidakjelasan dalam penulisan diagnosa yang terdapat dalam resume medis rawat inap BPJS tersebut akan berpengaruh terhadap kodifikasi yang akan dilakukan oleh pihak koder yang kemudian terjadinya ketidaksesuaian harga yang seharusnya diperoleh oleh rumah sakit ataupun yang diberikan oleh pihak bpjs kesehatan. Hal tersebut dapat memberikan

keuntungan/kerugian yang tidak sesuai terhadap kedua belah pihak baik rumah sakit ataupun BPJS kesehatan, serta dapat menyebabkan terjadinya bahan audit dari pihak BPJS kesehatan kepada pihak rumah sakit dikemudian hari juga bahkan dapat dianggap *Fraud* oleh pihak BPJS kesehatan (BPJS Kesehatan, 2014).

3. Administrasi Klaim

Dalam pengajuan klaim BPJS kesehatan ada beberapa hal yang mejadi syarat klaim, salah satunya yaitu kelengkapan berkas pengajuan klaim dan salah satunya adalah formulir resume medis yang mencantumkan diagnosa dan prosedur serta ditandatangani oleh dokter penanggung jawab (DPJP). Maka dari itu kelengkapan resume medis rawat inap tersebut juga berpengaruh terhadap kelancaran klaim. Bila ditemukan resume medis yang tidak lengkap baik dalam pengisian identitas, review laporan penting, ketidakterbacaan atau bahkan penulisan nama tidak jelas serta tanda tangan dokter/perawat yang merawat pasien tidak tercantum maka akan dianggap tidak lengkap dan akan dijadikan revisi oleh pihak BPJS sehingga terjadinya penundaan pembayaran klaim dari pihak BPJS kepada pihak rumah sakit (BPJS Kesehatan, 2016).

4. Mutu

Keterlambatan klaim yang disebabkan oleh ketidak legkapan resume medis rawat inap yang menjadi salah satu syarat klaim tersebut dapat berpengaruh terhadap mutu casemix (Sakinah & Yunengsih, 2021). Unit Casemix dapat diartikan sebagai suatu format klasifikasi yang berisikan kombinasi beberapa jenis penyakit dan tindakan pelayanan di suatu rumah sakit dengan pembiayaan yang dikaitkan dengan mutu dan efektivitas pelayanan. Keterlamabtan proses pengajuan klaim BPJS Kesehatan selambat-lambatnya tanggal sepuluh setiap bulannya dapat menyebabkan keterlambatan pembayaran tagihan oleh BPJS. Sehingga, keterlambatan pengajuan claim oleh unit casemix dapat mengakibatkan keterlambatan proses pengklaiman yang dapat mengganggu *cashflow* ruamh sakit pada khususnya dan pelayanan rumah sakit pada umumnya.

Berdasarkan hasil penjelasan factor-faktor penyebab keterlambatan diatas Adapun upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi hal tersebut maka dilakukanlah upaya pemecahan masalah menggunakan PDSA Cycle (Plan-Do-Study-Action) sebagai berikut.

Tabel 7. PDSA

The Aim	Kesesuaian tanda tangan DPJP dengan cap stempel pada form resumemedis pasien mencapai 100%
The Measure	Melakukan kesesuaian pengisian tanda tangan DPJP dengan cap stempelpada form resume medis pasien diatas 100%
The Change	1. Meningkatkan pengetahuan terhadap Dokter, Perawat dan PetugasCasemix mengenai Form Resume Medis Pasien Rawat Inap 2. Membuat kebijakan standar dalam pengisian form Resume Medispasien

Plan	Melakukan sosialisasi terhadap kelengkapan pengisian Form resume medis pasien pulang oleh profesional pemberi asuhan (PPA) secara lengkap dengan berdasarkan standar prosedur operasional (SOP).
Do	Melakukan sosialisasi terhadap kelengkapan pengisian Form resumemedis pasien pulang dengan mempersiapkan TOR yang berkoordinasi dengan bidang diklat.
Study	Melihat hasil sosialisasi terhadap kelengkapan pengisian Form resumemedis pasien pulang yang telah dilakukan.
Act	Selanjutnya melakukan evaluasi kembali terhadap rencana yang dibuat dan mencari alternatif pemecahan masalah lain.

Berdasarkan table PDSA di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa upaya yang bisa mengurangi terjadinya keterlambatan klaim adalah dengan memberikan sosialisasi mengenai tatacara pengisian form resume medis pasien kepada PPA.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan peneliti mengenai kelengkapan form resume medis pasien rawat inap di RSJ. Prof. HB. Saanin Padang maka didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Setelah melaksanakan kegiatan PKL di RS. Jiwa Prof. HB. Saanin Padang, dari data yang didapatkan saat PKL ditemukan permasalahan yang dijumpai pada form kelengkapan berkas rekam medis pasien rawat inap terhadap kelancaran klaim BPJS dibidang casemix RS. Jiwa Prof. HB. Saanin Padang.
2. Dari permasalahan pada kelengkapan form resume medis pasien rawat inap terhadap kelancaran klaim BPJS kelompok menentukan prioritas masalah yaitu tidak sesuai tanda tangan DPJP dengan cap stempel di resume medis pasien.
3. Penyebab utama prioritas masalah dari segi sumber daya manusia adalah dokter dan perawat kurang teliti dalam melakukan tugasnya terhadap form resume medis pasien dan petugas casemix kurang kompeten terhadap form resume medis pasien.
4. Untuk pemecahan masalah-masalah yaitu ada 3 tindakan perbaikan yang dilaksanakan diantaranya:
 - a. Pihak rumah sakit melakukan sosialisasi mengenai pengisian form resume medis pasien yang baik dan lengkap kepada petugas casemix, dokter dan perawat.
 - b. Melakukan penelusuran form Resume Medis diruang perawatan, dan
 - c. Perencanaan sosialisasi sudah ditahap pembuatan TOR.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian diatas, maka saran dari penelitian ini sebagai berikut:

a. Bagi Rumah Sakit

1. Perlunya penandatanganan komitmen terkait konsistensi dalam pengisian resume medis agar dokter yang mengisi resume medis secara konsisten dapat mengisi dengan lengkap sesuai SPO.
2. Pada penerimaan tenaga kesehatan (dokter baru) perlu disosialisasikan bahwa dalam memberikan pelayanan pasien wajib dilakukan pencatatan untuk menghasilkan rekam medis yang bermutu (lengkap, akurat dan terpercaya).
3. Analisa kelengkapan pengisian resume medis sebaiknya dilakukan setiap bulan unuk mengetahui kualitas data pencatatan resume medis dan kualitas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat menganalisis faktor penyebab ketidaklengkapan resume medis di RSJ Prof. HB. Saanin Padang dengan wawancara langsung kepada dokter yang mengisi resume medis.

UCAPAN TERIMAKASIH

Dalam penelitian ini penulis ucapkan banyak terimakasih kepada beberapa pihak yang terlibat, diantaranya: Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Saanin Padang selaku institusi yang telah memberikan izin penulis dalam melakukan praktek kerja lapangan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- BPJS Kesehatan. (2016). Petunjuk Teknis Verifikasi Klaim. *Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesaehatan*, 1–46.
- Dzachwani, M., Dewi, D. R., Fannya, P., & Indawati, L. (2022). Tinjauan Kelengkapan Pengisian Resume Medis Berdasarkan Elemen Penilaian Akreditasi SNARS 1.1 di RSUD Kembangan. *Indonesian Journal of Health Information Management*, 2(1), 1–6. <https://doi.org/10.54877/ijhim.v2i1.37>
- Hapsari, D. F., Chalidyanto, D., & Wahyuhadi, J. (2020). The influence of seamless and completeness discharge summary filling to suitability of severity level in tertiary referral hospital. *Journal of Health and Translational Medicine*, 23(Suppl 1), 138–145.
- Kemendes RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia 2019. In *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-2019.pdf>
- Kementrian Kesehatan RI. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*. 147(March).
- Kementrian Kesehatan RI. (2022). Permenkes Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis. *Kementrian Kesehatan RI*.

- Republik Indonesia. (2020). Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 4 Tahun 2020 Tentang Petunjuk Teknis Penjaminan Pelayanan Dalam Program Jaminan Kesehatan. In *Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 4 Tahun 2020 Tentang Petunjuk Teknis Penjaminan Pelayanan Dalam Program Jaminan Kesehatan* (p. Hal 3–6).
- Sakinah, A., & Yunengsih, Y. (2021). Analisis Kelengkapan Resume Medis Rawat Inap Bpjs Terhadap Kelancaran Klaim Bpjs Kesehatan Di Rumah Sakit Melania Bogor. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(4), 70–77. <https://doi.org/10.31004/jkt.v2i4.2665>
- Sawondari, N., Alfiansyah, G., & Muflihatin, I. (2021). ANALISIS KUANTITATIF KELENGKAPAN PENGISIAN RESUME MEDIS J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan. *J-REMI : Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 2(2), 211–220.
- Undang-Undang Republik Indonesia. (2011). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial*. <http://www.ainfo.inia.uy/digital/bitstream/item/7130/1/LUZARDO-BUIATRIA-2017.pdf>
- BPJS Kesehatan. (2014). Petunjuk Teknis Verifikasi Klaim. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, 1–46.