

## Hubungan Kelengkapan Resume Medis Dengan Ketepatan Waktu Klaim Pasien Rawat Inap BPJS Kesehatan Di RSAL Dr. Mintohardjo Jakarta Pusat

### *The Relationship Between The Completeness Of The Medical Resume And The Timeliness Of BPJS Kesehatan Inpatient Claims At RSAL Dr. Mintohardjo Central Jakarta*

Dwi Novalina<sup>1</sup>, Astri Sri Wariyanti<sup>2</sup>, Sri Mulyono<sup>3</sup>

<sup>1</sup>RSAL Dr. Mintohardjo  
Jl. Bendungan Hilir 17, Jakarta Pusat, 10210

<sup>2,3</sup>STIKes Mitra Husada Karanganyar  
Jl. Brigjen Katamso Barat, Gapura Papahan Indah, Papahan Kec.  
Tasikmadu, Kabupaten Karanganyar, Jawa Tengah 57722

\*e-mail korespondensi: [dwinovalina@gmail.com](mailto:dwinovalina@gmail.com)

#### Abstrak

Kelengkapan resume medis merupakan hal yang harus diperhatikan, karena resume medis berperan penting dalam menjamin kontinuitas pelayanan medis dan merupakan syarat utama dalam pengajuan klaim di Rumah Sakit ke BPJS Kesehatan. Selain lengkap resume medis harus tepat waktu agar proses klaim berjalan dengan lancar. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kelengkapan pengisian resume medis dengan ketepatan waktu klaim pasien BPJS Kesehatan di RSAL Dr. Mintohardjo. Jenis penelitian ini adalah observasi analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi sebanyak 596 berkas rekam medis, sample sebanyak 86 berkas menggunakan teknik *simple random sampling* secara manual. Cara pengumpulan data dengan observasi menggunakan *checklist*, Studi Literatur, dan wawancara tidak terstruktur. Analisis data penelitian ini adalah analisis univariat dan bivariat, hasil penelitian ini ditemukan untuk kelengkapan resume medis lengkap 57 (66,3%) dan tidak lengkap 29 (33,7%), sedangkan untuk ketepatan waktu klaim sebanyak 53 (61,6 %) tepat waktu dan 33 (38,4%) tidak tepat waktu. Berdasarkan uji chi square dapat disimpulkan ada hubungan kelengkapan resume medis dengan ketepatan waktu klaim pasien BPJS Kesehatan.

**Kata kunci :** Klaim, Kelengkapan, Ketepatan, Resume Medis

#### Abstract

The completeness of the medical resume is something that must be considered, because the medical resume plays an important role in ensuring the continuity of medical services and is the main requirement in submitting a claim at the hospital to BPJS Kesehatan. In addition to a complete medical resume must be timely for the claim process to run smoothly. The purpose of this study was to determine the relationship between the completeness of filling out a medical resume with the timeliness of BPJS Kesehatan patient claims at Dr. Mintohardjo Hospital. This type of research is analytical observation with a cross sectional approach. The population was 596 medical record files, and 86 samples used a simple random sampling technique manually. How to collect data by observation using checklists, literature studies, and unstructured interviews. The data analysis of this study was a univariate and bivariate analysis, the results of this study were found for completeness of complete medical resumes 57 (66.3%) and incomplete 29 (33.7%), while for timeliness of claims as many as 53 (61.6 %) were on time and 33 (38.4%) were not on time. Based on the chi square test, it can be concluded that there is a relationship between the completeness of the medical resume and the timeliness of BPJS Kesehatan patient claims.

**Keywords :** Accuracy, Claims, Completeness, Medical Resume

## PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan dawat darurat (PP nomor 47 tahun 2021). Dalam lingkup rumah sakit, sistem informasi kesehatan dilakukan di semua unit pelayanan yang ada untuk peningkatan mutu rumah sakit. Dimensi mutu adalah suatu pandangan dalam melakukan suatu penilaian terhadap jenis dan mutu pelayanan yang dilihat dari akses, efektifitas, efisiensi, keselamatan dan kenyamanan, kesinambungan pelayanan kompetensi teknis dan hubungan antar manusia. Indikator mutu dalam pelayanan kesehatan dapat mengacu pada indikator yang relevan berkaitan dengan struktur, proses dan outcomes. Penetapan indikator mutu rumah sakit akan mencerminkan mutu pelayanan rumah sakit. Mutu rumah sakit tercermin dalam segala aspek pelayanan termasuk didalamnya penyelenggaraan rekam medis (Depkes, 2006).

Menurut Permenkes RI nomor 24 tahun 2022 rekam medis adalah dokumen yang berisikan identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Hal yang akan penting dalam berkas rekam medis adalah ketersediaannya 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 dalam pengolahan data yang kemudian akan menjadi sebuah informasi yang berguna bagi pihak manajemen dalam menentukan langkah – langkah strategis untuk pelayanan kesehatan (Hatta, 2014).

Salah satu formulir penting dalam rekam medis yaitu adanya resume medis yang berisi dengan lengkap, tepat dan akurat. Resume medis adalah ringkasan seluruh perawatan dan pengobatan pasien yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, dan harus ditandatangani oleh dokter yang merawat pasien (Hatta, 2014). Kelengkapan resume medis adalah cerminan mutu rekam medis dan pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Selain sebagai cerminan mutu layanan, resume medis merupakan salah satu berkas pendukung kelengkapan klaim untuk pasien BPJS rawat inap (BPJS, 2014).

Kelengkapan berkas rawat inap sangat berpengaruh terhadap suatu proses pengklaiman yang dimana adalah suatu tugas peraturan 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 melalui BPJS Kesehatan. Sumber data untuk mengodekan INA - CBGs berasal dari resume medis yaitu data diagnosis dan tindakan/prosedur, apabila diperlukan dapat dilihat dalam berkas rekam medis. Ketepatan coding diagnosis dan tindakan atau prosedur sangat berpengaruh terhadap hasil grouper dalam aplikasi INA – CBGs (Kemenkes, 2021).

Menurut Awalina dkk (2021) menyimpulkan bahwa masih adanya ketidaklengkapan penulisan resume medis rawat inap yang sesuai dengan indikator kelengkapan pengisian resume medis rawat inap meliputi : Identifikasi pasien, review laporan penting, review pendokumentasian, review autentikasi, dan adanya ketidak terbacaan penulisan diagnosis medis yang berpengaruh terhadap proses kodefikasi penyakit yang akan berpengaruh juga terhadap tarif klaim yang akan diajukan, ketidaklengkapan penulisan nama jelas serta tanda tangan dokter dan perawat yang merawat pasien juga berpengaruh terhadap syarat kelengkapan administrasi klaim.

Hasil penelitian Melawati (2021) bahwa beberapa klaim mengalami keterlambatan yang disebabkan karena DPJP akan melengkapi kembali rekam medis jika berkas sudah menumpuk ataupun telah mendekati waktu klaim JKN. Hal ini menyebabkan bagian PBP3 BPJS akan kesulitan karena berkas yang akan diklaimkan menumpuk sedangkan waktu pengerjaan sedikit. Dalam penelitiannya Muktami (2019) menyebutkan bahwa besar kecilnya tarif yang muncul dalam software INA-CBGs ditentukan oleh diagnosis dan prosedur. Kelengkapan resume medis merupakan hal yang harus diperhatikan, karena resume medis berperan penting dalam menjamin kontinuitas pelayanan medis dan merupakan syarat utama dalam pengajuan klaim di Rumah Sakit ke BPJS Kesehatan. Selain lengkap resume medis harus tepat waktu agar proses klaim berjalan dengan lancar.

Berdasarkan hasil study pendahuluan angka kelengkapan resume medis rawat inap dan

ketepatan waktu klaim pada bulan Juli 2022, berkas yang diambil sebanyak 10 resume medis rawat inap maka didapatkan resume yang lengkap sebesar 60 % (6 berkas) sedangkan yang tidak lengkap sebesar 40% (4 berkas) dan berkas rekam medis diklaim ke BPJS tepat waktu sebesar 60% dan tidak tepat waktu sebesar 40%. Tingginya persentase ketidaklengkapan pengisian resume medis hal tersebut bertentangan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal bahwa berkas rekam medis pasien terisi dalam 1x24 jam diharapkan tercapai 100%. Dalam perjanjian kerjasama RSAL Dr. Mintohardjo dengan BPJS Kesehatan disebutkan bahwa berkas klaim yang dikirimkan setiap bulan secara regular paling lambat tanggal 10 bulan berikutnya dengan jumlah berkas klaim minimal 75% dari jumlah SEP yang dikeluarkan pada bulan tersebut.

### METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian yang digunakan adalah penelitian observasi analitik karena penelitian ini diarahkan untuk mencari hubungan kelengkapan pengisian resume rekam medis rawat inap dengan ketepatan waktu klaim pasien BPJS. Metode penelitian yang dilakukan yaitu dengan pendekatan *Cross Sectional* (Potong Lintang) yaitu suatu penelitian di mana semua variabel-variabel penelitiannya diobservasi sekaligus di waktu yang sama. Setiap objek penelitian pada variabel bebas yaitu kelengkapan resume medis pasien dan variabel terikat yaitu ketepatan waktu klaim pasien BPJS hanya diobservasi sekali saja pada waktu yang bersamaan untuk mengetahui hubungan kelengkapan resume medis dengan ketepatan waktu klaim pasien BPJS.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Analisis Kuantitatif Komponen Identifikasi Pasien  
Tabel 1. Persentase Kelengkapan Resume Medis Pasien Rawat Inap

No	Kelengkapan Resume Medis	Jumlah n	%
1.	Lengkap	57	66,3
2.	Tidak Lengkap	29	33,7

Berdasarkan analisis kuantitatif pada 86 berkas rekam medis pada 4 (empat) komponen maka didapatkan sebanyak 57 berkas (66,3 %) lengkap dan sebanyak 29 berkas (33,7 %) tidak lengkap.

Tabel 2. Persentase Ketepatan Waktu Klaim Pasien BPJS Kesehatan Pasien Rawat Inap.

No	Waktu Klaim	Jumlah n	%
1.	Tepat	53	61,6
2.	Tidak Tepat	33	38,4

Berdasarkan tabel 2 bahwa ketepatan waktu pengajuan klaim BPJS rawat inap dengan kategori tepat waktu sebanyak 53 (61.6%) dan ketepatan waktu pengajuan klaim BPJS rawat inap dengan kategori tidak tepat waktu sebanyak 33 (38.4%).

### PEMBAHASAN

#### Kelengkapan Resume Medis

Resume medis yang diambil dalam penelitian ini adalah resume pada berkas rekam medis yang sudah kembali dari ruang perawatan setelah pasien dinyatakan pulang perawatan. Berkas rekam medis ini berada di ruang rekam medis. Jumlah subkomponen yang ada dalam analisis kuantitatif lembar resume medis ini sebanyak 25 subkomponen dengan ketentuan resume medis dinyatakan lengkap apabila total kelengkapan pengisian pada 4 komponen adalah 25, dengan keterangan “0” untuk tidak lengkap, “1” untuk lengkap. Hal tersebut sesuai dengan buku Pedoman Pelaksanaan bahwa Rekam medis yang lengkap jika item – item terisi dengan lengkap dari data administratif sampai dengan data klinis (Depkes, 2006).

Dari perhitungan didapatkan bahwa sebesar 66,3% atau sebanyak 57 berkas terisi dengan lengkap. Sedangkan sisanya sebanyak 29 berkas atau 33,7% tidak terisi dengan lengkap. Dari sebanyak 29 berkas resume medis yang tidak lengkap terjadi pada kasus Bedah sebanyak 12. Kasus rawat bersama 6, penyakit dalam 3, Kebidanan dan Kandungan 2, Paru 2, Anak 2, Gigi 1, dan syarat 1. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Melawati (2021), Rahmatika (2020) dan Trapsilo (2021) yang menyimpulkan bahwa masih ada ketidaklengkapan pengisian resume medis rawat inap. Hal tersebut tidak sesuai dengan salah satu indikator mutu rekam medis yaitu kelengkapan pengisian rekam medis adalah 100%

(Kemenkes, 2022). Secara umum dalam observasi pada resume medis yang tidak lengkap adalah pada kasus – kasus rawat bersama Dokter Spesialis Bedah dengan Dokter Spesialis Penyakit dalam.

Resume medis merupakan ringkasan dari seluruh masa perawatan dan pengobatan pasien sebagaimana yang telah diupayakan oleh para tenaga kesehatan dan pihak terkait. Lembar ini harus ditandatangani oleh dokter yang merawat pasien. Informasi yang terdapat didalamnya adalah mengenai jenis perawatan yang diterima pasien, reaksi tubuh terhadap pengobatan, kondisi saat pulang serta tindak lanjut pengobatan setelah pasien pulang. Lembar ini harus ditanda tangani oleh dokter yang merawat pasien (Hatta, 2014). Apabila resume medis tidak lengkap maka fungsi resume medis sebagai media komunikasi antara dokter tidak berlaku untuk menjaga kelangsungan perawatan dikemudian hari tidak dapat tersampaikan.

Selain sebagai alat komunikasi resume medis berperan penting dalam pengajuan klaim pasien BPJS Kesehatan seperti dalam penelitiannya Muktami (2019) menyebutkan bahwa kelengkapan resume medis merupakan hal yang harus diperhatikan, karena resume medis berperan penting dalam menjamin kontinuitas pelayanan medis dan merupakan syarat utama dalam pengajuan klaim di Rumah Sakit ke BPJS Kesehatan. Selain lengkap resume medis harus tepat waktu agar proses klaim berjalan dengan lancar. Seperti disebutkan dalam Peraturan BPJS Nomor 7 Tahun 2018 bahwa resume medis yang lengkap yang mencantumkan diagnosis dan prosedur yang ditandatangani oleh Dokter Penanggung Jawab Pasien merupakan salah satu syarat kelengkapan pengajuan klaim dari Rumah Sakit ke BPJS Kesehatan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan perawat ruang perawatan rawat inap faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian resume medis adalah kesibukan dokter. Hal ini juga disebutkan dalam penelitian Melawati (2021) bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kelengkapan pengisian resume medis adalah Dokter. Dokter dalam hal ini adalah DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pasien) dikarenakan sibuk dan status dokter tersebut bukan dokter tetap sehingga menjadi kendala dalam pengisian resume medis. Adanya monitoring dan evaluasi analisis kuantitatif diharapkan dapat membantu mengoptimalkan pengisian resume medis

sesuai dengan tujuan analisis kuantitatif mengidentifikasi bagian yang tidak lengkap sehingga dengan mudah dikoreksi dan menjadi lengkap dan dapat untuk guna Administratif, Legal, Fiskal, Research, Education, Documetation, Public Health, dan Marketing Planning, atau disingkat ALFRED PH MP (Widjaya, 2018). Selain adanya monitoring dan evaluasi berkala perlu adanya sosialisasi kembali berkaitan dengan pentingnya pengisian kelengkapan resume medis secara lengkap, cepat, dan tepat kepada Dokter Penanggung Jawab Pasien. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Sakinah (2021) menyarankan bahwa perlu adanya koordinasi antar unit rekam medis dengan PPA (Profesional Pemberi Asuhan) sosialisasi pentingnya kelengkapan pengisian formulir rekam medis dan membentuk tim review rekam medis. Dengan adanya sosialisasi diharapkan pengisian kelengkapan resume medis dapat lebih optimal.

Ketepatan Waktu Klaim Pasien BPJS Kesehatan Berdasarkan observasi pada berkas pengajuan kaim di RSAL Dr. Mintohardjo diajukan selalu tepat waktu yaitu sebelum H+10 pada bulan berikutnya (10 Oktober 2022). Sesuai dengan aturan yang dikeluarkan oleh BPJS Kesehatan. Dalam Permenkes RI Nomor 28 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Program JKN, disebutkan bahwa klaim JKN dilakukan oleh fasilitas kesehatan kepada BPJS Kesehatan. Fasilitas kesehatan mengajukan klaim setiap bulan secara regular paling lambat tanggal 10 bulan berikutnya. BPJS akan akan membayar biaya pelayanan sesuai dengan tarif *INA - CBGs* yaitu sesuai dengan penetapan kelas rumah sakit oleh menteri kesehatan dan regionalisasi tarif yang berlaku di wilayah tersebut.

Pengajuan klaim di RSAL Dr. Mintohardjo memang selalu tepat waktu, namun jumlah berkas klaim yang dikirimkan masih dibawah 75%. Berdasarkan tabel 4.2 hasil observasi pada 86 berkas resume medis yang terdapat 61,6% atau 53 berkas diklaimkan tepat waktu sedangkan 38,8% atau sebanyak 33 berkas diklaimkan tidak tepat waktu dikarenakan resume medis yang banyak tidak terisi, diagnosis tidak tertulis, dan hasil pemeriksaan atau penunjang yang terlambat. Berkas rekam medis dicocokkan dengan lembar hasil verifikasi klaim dari BPJS Kesehatan untuk menentukan berkas tersebut tepat waktu atau tidak tepat waktu. Dalam Perjanjian Kerja Sama

RSAL Dr. Mintohardjo dengan BPJS Kesehatan disebutkan bahwa jumlah berkas klaim yang diklaimkan minimal 75% dari jumlah SEP yang dikeluarkan pada bulan tersebut. Berkas klaim yang belum terklaim pada bulan berikutnya maka akan diklaimkan pada tahap selanjutnya. Berkas klaim pasien akan kedaluarsa hingga 6 bulan. Keterlambatan klaim juga disebutkan dalam penelitian Utami (2016) bahwa dari 50 berkas klaim sebanyak 38% atau 19 berkas terlambat. Namun hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Trapsilo (2021) yang dalam penelitiannya menyebutkan bahwa 100% berkas pasien terklaim tepat waktu.

Dari hasil observasi pada 33 berkas klaim yang terlambat didapatkan bahwa 16 karena resume tidak lengkap dan 17 karena kurangnya kelengkapan berkas lain. Dari 33 berkas tersebut juga didapatkan bahwa sebanyak 12 kasus rawat bersama, 10 bedah, 5 penyakit dalam, 2 anak, 2 gigi, 2 paru dan 1 saraf. Dari 33 berkas yang tidak tepat waktu, berkas tersebut diklaimkan kembali pada periode selanjutnya dibulan November 2022.

Berdasarkan wawancara dengan petugas verifikasi pemberkasan klaim faktor yang mempengaruhi keterlambatan klaim adalah resume medis yang banyak tidak terisi, diagnosis tidak tertulis, dan hasil pemeriksaan atau penunjang yang terlambat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Trapsilo (2021) yang menyebutkan bahwa faktor yang menjadi kendala untuk memenuhi klaim JKN antara lain tidak terbacanya resume medis, tidak adanya diagnosis dalam resume medis, keterlambatan pengumpulan dokumen administrasi dan tidak balancenya tanggal pelayanan dan SEP (Surat Eligibilitas Peserta). Seperti dalam Peraturan BPJS Nomor 7 Tahun 2018 disebutkan bahwa kelengkapan pendukung pengajuan klaim rawat inap tingkat lanjut antara lain: SEP, resume medis, laporan Tindakan (apabila ada), hasil pemeriksaan (Apabila ada), dan surat perintah rawat inap.

## SIMPULAN

Dari uji statistik *chi square* didapatkan nilai *p value* = 0,022 yang artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan kelengkapan pengisian resume medis dengan ketepatan waktu klaim pasien BPJS Kesehatan di RSAL Dr. Mintohardjo

## REFERENSI

- Awalina, Sakinah. dkk. 2021. Jurnal Analisis Kelengkapan Resume Medis Rawat Inap BPJS Terhadap Kelancaran Klaim BPJS Kesehatan di Rumah Sakit Melania Bogor. Jurnal Kesehatan Tambusai Volume 2, Nomor 4. ISSN: 2774-5848(online).
- BPJS Kesehatan. 2014. *Panduan Praktis Teknis Verifikasi Klaim BPJS Kesehatan*. Jakarta: Indonesia.
- \_\_\_\_\_. *Panduan Praktis Administrasi Klaim Fasilitas Kesehatan BPJS Kesehatan*. Jakarta: Indonesia.
- Departement Kesehatan RI, (2006). *Pedoman Penyelenggaraan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta.
- Dzakiy, M. N., Sudalhar, S., dan Pratama, T. W. Y. 2020. Jurnal Pengaruh Kelengkapan Resume Medis Rawat Inap Terhadap Ketepatan Waktu Klaim Bpjs Di Rsud Sumberrejo. Jurnal Hospital Science.
- Gunarti, R. 2019. *Manajemen Rekam Medis di Layanan Kesehatan*. Yogyakarta: Thema Publishing.
- Hatta, Gemala, R. 2014. *Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan*. Jakarta : Universitas Indonesia.
- Hanafiah, M. Yusuf dan Amri Amir, 1999. *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, Kedokteran EGC, Jakarta.
- Ilyas, Yaslis. 2006. *Asuransi Kesehatan: Review Utilisasi, Manajemen Klaim Dan Fraud (Kecurangan Asuransi Kesehatan)*. Jakarta: FKM UI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2008. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 129 tentang *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. Jakarta
- \_\_\_\_\_. 2022. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 24 tentang *Rekam Medis*. Jakarta.

- \_\_\_\_\_. 2021. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 26 tentang *Pedoman Inacbgs dalam Pelaksanaan Jaminan Kesehatan*. Jakarta.
- \_\_\_\_\_. 2014. Permenkes RI Nomor 28 Tahun 2014 Tentang *Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Nasional*.
- Melawati, Irna. 2021. *Jurnal Analisis Kelengkapan Pengisian Resume Medis Rawat Inap Guna Kelancaran Klaim JKN di Rumah Sakit Betha Medika*. *Journal Of Innovation Reseach and Knowlage* Volume 1, Nomor 3 Agustus 2021. ISSN: 2798-3471(online).
- Muktami, Muchammad 2019. *Jurnal Hubungan Kelengkapan Resume Medis Dengan Kelancaran Klaim BPJS Di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo*. *Jurnal. Fakultas Ilmu Kesehatan: Universtas Esa Unggul*.
- Peraturan Pemerintah No.47 Tahun 2021 Tentang Rumah Sakit.
- Presiden RI, 2004. Undang-Undang RI Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional. Jakarta: Indonesia.
- \_\_\_\_\_, 2009. Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. Jakarta: Indonesia.
- \_\_\_\_\_, 2011. Undang-Undang RI Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Jakarta: Indonesia.
- Rahmatiqā, Chamy, dkk. 2020. *Jurnal Kelengkapan Berkas Rekam Medis dan Klaim BPJS di RSUD M Zein Painan*. *Jurnal Kesehatan Medika Sainatika*. Volume 11, Nomor 1. ISSN: 2540-9611(online).
- Sugiarsi, Sri, dkk. 2018. *Bahan Ajar RMIK Karya Tulis Ilmiah*, Jakarta: Kemenkes RI.
- Trapsilo, Sasikirana. 2021. *Jurnal Pengaruh Kelengkapan Resume Medis Rawat Inap Terhadap Kettepatan Waktu Klaim BPJS Di RSUD Kota Madiun*. *Stikes Bhakti Husada Mulia*.
- Utami, Tri. (2016). *Jurnal Completeness Correlation of Medical Resume Inpatients Toward Continuity Claims BPJS at the Qadr Tangerang Hospital*. *Jurnal. Fakultas Ilmu Kesehatan: Universtas Esa Unggul*.
- Widjaya, Lily, 2018. *Modul 1A Manajemen Informasi Kesehatan (MIK)*. Jakarta: Universitas Esa Unggul.
- \_\_\_\_\_, Dewi, Rosmala. 2017. *Bahan Ajar Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (Manajemen Mutu Informasi Kesehatan II, Akreditasi, dan Manajemen Resiko)*. Jakarta.