

**ANALISIS PENGISIAN FORMULIR RESUM MEDIS DI RS KHUSUS
BEDAH HASTA HUSADA**

Nurdeisa Hi Muhdar Tri Marhaeni

Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi (STIA) Malang

D- III Perkam Medis & Informasi Medis

email : deisamuhdar@gmail.com

Abstract

The patient's name, test results, treatments, medical interventions, and services obtained are all summarised in a medical résumé. Completing this form completely is essential to guaranteeing the accuracy of the data in medical records and fulfilling hospital service requirements. Inconsistencies in medical resume completion persist at Hasta Husada Hospital, mostly because of a lack of adherence to Standard Operating Procedures (SOP). The purpose of this research is to evaluate the completeness of medical resume forms and pinpoint any challenges that may come up throughout the application process. The method is quantitative, and methods for gathering data include documentation studies, interviews, and direct observation. After a reduction step of analysis, the data is displayed in the form of a table using a checklist format. The findings demonstrate that several crucial elements, such as the diagnosis, are often left blank. In light of these results, efforts must be made to evaluate medical record files on a regular basis, increase adherence to standard operating procedures, and provide continuous training to medical staff, especially physicians, about the need to complete all medical paperwork. To enhance the quality of documentation and medical services in hospitals, this research suggests that regular assessments of the completeness of medical resume forms be conducted.

Keywords: Medical Resume, Completeness of Filling, Medical Records, Standard Operating Procedures (SOP)

Abstrak

Nama pasien, hasil pemeriksaan, perawatan, tindakan medis, dan layanan yang didapatkan semuanya dirangkum dalam resume medis. Pengisian formulir ini secara lengkap sangat penting untuk menjamin keakuratan data dalam rekam medis dan memenuhi persyaratan layanan rumah sakit. Ketidakkonsistenan dalam pengisian resume medis masih terjadi di RS Hasta Husada, terutama karena kurangnya kepatuhan terhadap Prosedur Operasional Standar (SOP). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengevaluasi kelengkapan formulir resume medis dan mengidentifikasi tantangan apa saja yang mungkin muncul selama proses pendaftaran. Metode yang digunakan adalah kuantitatif, dan metode pengumpulan data meliputi studi dokumentasi, wawancara, dan observasi langsung. Setelah langkah reduksi analisis, data ditampilkan dalam bentuk tabel menggunakan format daftar periksa. Temuan menunjukkan bahwa sejumlah elemen penting, seperti diagnosis, sering kali dibiarkan kosong. Mengingat hasil ini, upaya harus dilakukan untuk mengevaluasi berkas rekam medis secara berkala, meningkatkan kepatuhan terhadap prosedur operasi standar, dan memberikan pelatihan berkelanjutan kepada staf medis terutama dokter tentang perlunya melengkapi semua dokumen medis. Untuk meningkatkan kualitas dokumentasi dan pelayanan medis di rumah sakit, penelitian ini menyarankan agar dilakukan penilaian kelengkapan formulir resume medis secara berkala.

Kata Kunci : Resume Medis, Kelengkapan Pengisian, Rekam Medis, Standar Prosedur Operasional (SPO)

PENDAHULUAN

Harapan yang lebih tinggi terhadap kualitas perawatan kesehatan muncul akibat kemajuan pesat dalam teknologi dan kedokteran serta meningkatnya taraf sosial, ekonomi, dan pendidikan masyarakat. Sebagai bagian dari rencana untuk meningkatkan mutu dan efektivitas layanan, rumah sakit harus memiliki sistem manajemen rekam medis yang efisien untuk mengatasi masalah ini

(Ery, 2009). Karena unit rekam medis berfungsi sebagai titik kontak pertama untuk pertemuan layanan yang dapat mengungkapkan tingkat kepuasan pasien, rekam medis berfungsi sebagai indikasi utama untuk mengevaluasi kualitas layanan. Nama pasien, hasil tes, intervensi medis, terapi, dan layanan lain yang diberikan selama perawatan semuanya tercantum dalam rekam medis, yang merupakan dokumen penting tersendiri.

Rincian penting tentang identitas pasien, temuan anamnesis, tes, diagnosis, dan intervensi serta perawatan yang digunakan sepanjang terapi rawat inap dan rawat jalan semuanya termasuk dalam catatan medis (Hatta, 2008). Dokumen ini penting bagi rumah sakit karena bermanfaat bagi pasien, tenaga medis, dan rumah sakit sendiri, mencerminkan mutu pelayanan medis, serta berfungsi sebagai alat bukti hukum. Setiap tenaga kesehatan wajib melengkapi rekam medis sesuai ketentuan. Salah satu formulir penting adalah resume medis atau ringkasan pulang, yang memuat data klinis pasien, temuan medis, kejadian penting selama perawatan, kondisi saat pulang, dan rencana pengobatan lanjutan. Rekam medis merupakan bagian dari sistem informasi medis dari saat pasien menerima pelayanan hingga pengelolaan berkas untuk keperluan administratif dan klinis.

Resume medis merupakan ringkasan dari informasi penting, seperti nama pasien, hasil pemeriksaan, prosedur medis, perawatan, dan layanan selama perawatan di rumah sakit.

Resume ini merupakan komponen penting dari dokumen rekam medis dan harus diisi secara lengkap serta diserahkan tepat waktu, yaitu paling lambat satu hari setelah pasien pulang dari perawatan. Menurut Swari et al. (2019), tujuan pengisian yang akurat adalah untuk menjamin keberlangsungan perawatan medis dan memudahkan perolehan riwayat medis pasien. Menurut Hatta (2013), dokumen ini mendokumentasikan keseluruhan proses terapi yang dilakukan oleh tenaga medis, khususnya dokter, hingga pasien dipulangkan dalam kondisi sembuh atau meninggal dunia. Selain sebagai landasan penting bagi kelanjutan layanan medis (Hidayah, 2017), resume medis berfungsi sebagai sumber data utama untuk perencanaan dan inisiatif yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan (Hatta, 2013). Oleh karena itu, penting untuk menganalisis formulir resume medis, terutama menggunakan metode kuantitatif (Widjaya, 2018).

Deskripsi semua layanan medis yang telah diberikan dokter saat pasien menjalani perawatan disebut resume

medis. Ini mencakup nama pasien, hasil pemeriksaan, diagnosis, prosedur, perawatan, dan rencana tindak lanjut. Dokter yang merawat pasien harus menandatangani dan melengkapi formulir ini secara lengkap (Agus Purwanto, 2022). Data yang tidak akurat, gangguan dalam kelangsungan perawatan, dan kesulitan dengan tugas administratif seperti pengajuan klaim asuransi dapat terjadi akibat formulir yang tidak lengkap. Identitas pasien, diagnosis yang tepat, hal-hal spesifik tentang perawatan medis, dan tanda tangan dokter serta saksi semuanya diperlukan untuk memenuhi kriteria kelengkapan 100%. Kelengkapan catatan rekam medis sangat penting untuk mendukung proses layanan medis dan berfungsi sebagai cerminan kualitas umum fasilitas kesehatan. Pengisian lengkap memudahkan tenaga kesehatan lain dalam tindakan serta menjadi sumber data penting untuk evaluasi dan pengembangan layanan (Hatta, 2014). Isi dokumen rekam medis pasien mencatat seluruh proses layanan medis dari awal perawatan hingga

selesai, maka dokumen tersebut harus diisi lengkap dalam waktu maksimal 24 jam setelah pasien keluar dari rumah sakit. Jika terdapat kesalahan pengisian, dokumen akan dikembalikan ke unit perawatan yang sesuai untuk diperbaiki dalam waktu 24 jam (Swari et al., 2019). Penelitian ini bertujuan menganalisis proses pengisian formulir resume medis, menilai tingkat kelengkapan, serta mengidentifikasi hambatan yang dihadapi tenaga medis dalam pengisian formulir di RSKB Hasta Husada.

TINJAUAN PUSTAKA

Rumah Sakit

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang memberikan layanan menyeluruh seperti rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat, serta mendukung upaya kesehatan masyarakat dengan fokus pada promotif dan preventif. Rumah sakit juga mendorong partisipasi aktif masyarakat dalam mencegah dan mengurangi risiko kesehatan lewat gerakan hidup sehat.

Penyelenggara Rekam Medis

Manajemen rekam medis, yang mencakup proses pengumpulan,

pengorganisasian, penyimpanan, dan pengambilan data pasien, merupakan salah satu standar yang digunakan untuk mengevaluasi kualitas layanan yang diberikan di institusi perawatan kesehatan (Nuraini, 2015). Pengisian informed consent menjadi tanggung jawab dokter dan rumah sakit, sehingga pengelolaan rekam medis harus tertata untuk mendukung kualitas layanan dan akreditasi. Proses pengelolaan dilakukan secara sistematis dengan pendekatan input, proses, dan output, termasuk penomoran, assembling, coding, indexing, dan retensi (Muninjaya, 2012; Depkes RI, 2006).

Rekam Medis

Catatan medis merupakan dokumen penting yang mencatat setiap detail tentang pasien, termasuk identitas, hasil tes, prosedur, dan terapi selama perawatan. Dalam hal administrasi, layanan medis, masalah hukum, pembiayaan, pendidikan, penelitian, dan sebagai catatan dokumenter, dokumen ini memiliki sejumlah tujuan strategis. Selain berfungsi sebagai dasar untuk manajemen perawatan dan peningkatan kualitas layanan, catatan medis juga

berfungsi sebagai saluran komunikasi antara penyedia layanan kesehatan, sumber daya penilaian, dan instrumen akuntabilitas. Selain itu, catatan medis memberikan perlindungan hukum bagi pasien dan profesional layanan kesehatan. Informasi pribadi, informasi ekonomi, keadaan sosial, dan seluruh riwayat medis pasien semuanya disertakan.

Mutu Rekam Medis

Mutu rekam medis adalah tanggung jawab tenaga kesehatan untuk mencatat data lengkap dan menjaga kerahasiaannya. Analisis mutu memastikan rekam medis menjadi referensi pelayanan, mendukung quality assurance, memudahkan diagnosis, serta administrasi klaim asuransi (Campanella, 2015). Rekam medis harus lengkap, akurat, sesuai regulasi, dan mendukung pendidikan serta penelitian (Dirjen Yanmed, 2006). Akses, efikasi, efisiensi, keamanan, kenyamanan, dan kompetensi tenaga medis merupakan faktor yang menjadi pertimbangan dalam menilai mutu layanan kesehatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2009).

Sementara itu, ketepatan waktu, kebenaran, dan kelengkapan penyampaian rekam medis menentukan mutu layanan kesehatan (Octaviani, 2021).

Resume Medis

Resume medis adalah ringkasan perawatan pasien yang berisi identitas, diagnosis, tindakan, hasil pengobatan, dan rencana tindak lanjut, wajib diisi serta ditandatangani oleh dokter (Hatta, 2011). Kelengkapan resume penting untuk menjamin kesinambungan layanan, administrasi, klaim asuransi, dan pembuktian hukum. Ketidaklengkapan sering disebabkan kurang disiplin, sosialisasi SOP, dan beban kerja tinggi (Meigian, 2019; Rini et al., 2019; Riyantika, 2018). Analisis kuantitatif meliputi identifikasi pasien, laporan penting, autentifikasi, dan pencatatan (Widjaja, 2020; Sukmawati et al., 2023), yang menjadi indikator mutu rekam medis dan memengaruhi kualitas layanan serta kelancaran klaim.

METODOLOGI PENELITIAN

Tujuan dari penelitian deskriptif kuantitatif ini adalah untuk

menjelaskan bagaimana pengisian formulir resume medis di Rumah Sakit Bedah Khusus Hastah Husada. Dimulai pada tanggal 5 Maret 2025, penelitian ini menggunakan data rekam medis pasien dari operasi yang dilakukan antara bulan Oktober dan Desember 2024 sebagai objek penelitiannya. Populasi berjumlah 265 berkas dan sampel diambil sebanyak 73 berkas menggunakan rumus Slovin. Teknik pengumpulan data meliputi dokumentasi, wawancara, dan observasi; alat untuk metode ini meliputi daftar periksa dan standar wawancara. Analisis deskriptif kuantitatif digunakan untuk menganalisis data melalui prosedur reduksi, penyajian tabel, dan interpretasi berdasarkan hukum dan teori yang relevan.

HASIL PENELITIAN

Pengisian Formulir Resume Medis Identitas pasien

Tabel berikut memberikan ringkasan identitas pasien, yang berisi nomor rekam medis, nama, jenis kelamin, tempat, dan tanggal lahir.

Tabel 1. Pengisian Formulir pengisian indetifikasi pasien

Dokumen	Kelengkapan		Ketidaklengkapan		Total	
	f	%	f	%	f	%
Nomor Rekam Medis	73	100	0	0	73	100
Nama Pasien	73	100	0	0	73	100
Jenis Kelamin	73	100	0	0	73	100
TTL	73	100	0	0	73	100

Sumber : Data di Olah Tahun 2025

Berdasarkan hasil penelitian, dari 73 lembar formulir riwayat kesehatan yang diperiksa di RS Hasta Husada pada periode Oktober-Desember 2024, seluruh kolom yang memuat informasi nama pasien, jenis kelamin, tempat dan tanggal lahir, nomor rekam medis, dan nama pasien telah terisi lengkap pada setiap dokumen (100%). Tidak ditemukan satu pun formulir yang tidak terisi lengkap (0%).

Pengisian Formulir Resume Medis Jenis Informasi

Jenis Informasi Meliputi ,Asesmen Awal,Diagnosa,Tindakan Dokter, dan lebih rinci disatukan dalam tabel berikut ini :

Tabel 2. Pengisian Formulir Pengisian Jenis Informasi

Dokumen	Kelengkapan		Ketidaklengkapan		Total	
	f	%	f	%	f	%
Asesmen Awal	61	65	12	15	73	100
Diagnosa	50	55	15	20	73	100
Tindakan Dokter	31	35	42	46	73	100

Sumber : Data di Olah Tahun 2025

Berdasarkan hasil di atas, rata-rata kelengkapan pengisian jenis formulir resume medis di RSKB Hasta Husada pada bulan Oktober sampai Desember 2024 dari 73 formulir, menunjukkan bahwa Asesmen Awal diisi lengkap sebanyak 61 formulir (65%) dan tidak lengkap 12 formulir (12%), Diagnosa lengkap pada 50 formulir (55%) dan tidak lengkap 15 formulir (20%), serta Tindakan Dokter lengkap pada 31 formulir (35%) dan tidak lengkap 46 formulir (46%).

Pengisian Formulir Resume Medis Autentifikasi Penulis

Nama dan tanda tangan dokter, beserta nama dan tanda tangan pasien dan saksi rumah sakit,

merupakan contoh komponen autentikasi pada resume medis. Komponen ini ditunjukkan pada tabel berikut.

Tabel 3. Pengisian Formulir Autentifikasi Penulis

Dokumen	Kelengkapan		Ketidaklengkapan		Total	
	f	%	f	%	f	%
Nama Dokter	73	100	0	0	73	100
TTD & Dokter	73	100	0	0	73	100
Ringkasan Pulang	73	100	0	0	73	100

Sumber : Data di Olah Tahun 2025

Berdasarkan hasil di atas rata-rata kelengkapan pengisian jenis formulir resume medis di RSKB Hasta Husada pada bulan oktober sampai desember 2024 dari 73 formulir Resume medis diisi dengan lengkap ,Nama dokter, TTD Dokter, Ringkasan Pulang

Kesimpulan Wawancara

Berdasarkan wawancara dengan Bapak Fendy di RS Hasta Husada, prosedur operasi standar (SOP) pengisian formulir resume medis sebenarnya sudah ada, namun yang

menjadi penyebab utama ketidakpatuhan, kesibukan DPJP, serta tulisan DPJP yang sulit dibaca menjadi faktor utama ketidaklengkapan.

Standar Prosedur Operasional

Bukti wawancara dengan bapak fendi terkait SOP, Kendala atau hambatan dalam pengisian formulir Resume Medis adalah

“ O iya di ketahui SOP terkait pengisian formulir Resume Medis sudah ada, sedangkan kendala atau hambatan yang ditemui adalah penjelasan daftar petugas pasien mengenai tindakan medis dan dokter alpa atau Lupa ”

Standar Prosedur Operasional (SPO) resume medis mengatur langkah penyusunan ringkasan pelayanan medis selama pasien dirawat untuk menjamin kesinambungan layanan, sebagai referensi bila pasien dirawat kembali, bahan penilaian staf medis, serta memenuhi permintaan pihak resmi seperti BPJS atau asuransi. Kebijakan rumah sakit menetapkan bahwa resume medis harus disusun oleh dokter selama masa perawatan hingga pasien keluar, dengan rekam medis singkat untuk perawatan kurang dari 48 jam. Pengisian dapat didelegasikan ke staf medis lain,

namun tanggung jawab tetap pada dokter penanggung jawab pelayanan (DPJP), dan petugas rekam medis membantu memastikan kelengkapan dokumen demi mutu pelayanan.

Penyebab Ketidaklengkapan Formulir Resume Medis di RSKB Hasta Husada

Hasil observasi menunjukkan bahwa ketidaklengkapan formulir resume medis disebabkan oleh ketidakpatuhan tenaga medis, kesibukan DPJP, tulisan sulit dibaca, serta kurangnya kesadaran dan pemahaman dokter. Kurangnya waktu, ketergantungan staf medis pada perawat, kebijakan internal rumah sakit yang tidak memadai, dan kurangnya sistem penghargaan dan hukuman merupakan masalah lebih lanjut. Dalam kondisi darurat, dokter kerap lupa mengisi, sehingga pengingat dari perawat atau petugas sangat diperlukan.

Peneliti berpendapat bahwa kelengkapan pengisian resume medis harus 100% karena ketidaklengkapan dapat merugikan pasien dan berisiko tuntutan hukum. Upaya mengatasi masalah ini meliputi sosialisasi rutin oleh Komite Medik, analisis

kelengkapan dengan checklist, dorongan kepada petugas delegasi dokter agar proaktif, serta pemberian sanksi sesuai hukum dan kode etik. Di RSKB Hasta Husada, kelengkapan resume mencakup data pasien, asesmen, diagnosis, tindakan, tanda tangan dokter, dan ringkasan pulang. Pencegahan

ketidaklengkapan dilakukan melalui pelatihan, revisi prosedur, sistem reward-punishment, evaluasi berkala, penambahan SDM rekam medis, pengarahan petugas, dan kebijakan yang menegaskan pentingnya kelengkapan pengisian.

Berdasarkan hasil penelitian, ketidaklengkapan resume medis di RS Hasta Husada dapat diatasi dengan meminta petugas terkait mengembalikan formulir ke ruang perawatan untuk dilengkapi. Berdasarkan wawancara dengan Bapak Fendi, kendala utama adalah kecerobohan akibat beban kerja yang berat dan kurangnya pengingat saat melakukan tindakan medis.

“O iya ketidaklengkapan formulir resume medis disebabkan oleh ketidakpatuhan, kesibukan DPJP (Dokter penanggung jawab pelayanan) dan tulisan DPJP di formulir

resume medis yang sulit dipahami dan dibaca ”

PEMBAHASAN

Penelitian di RSKB Hasta Husada menunjukkan bahwa meski sudah ada SOP, masih ditemukan ketidaklengkapan pada pengisian resume medis, terutama informed consent. Hal ini disebabkan oleh kurangnya pemahaman pasien dan kelalaian dokter. Pengisian resume medis wajib diselesaikan dalam 1x24 jam setelah pasien pulang dan harus mencakup identitas, laporan penting, serta autentifikasi. Ketidaklengkapan ini berdampak pada mutu pelayanan, keterlambatan pengkodean, hambatan klaim asuransi, serta melemahnya fungsi rekam medis sebagai alat bukti hukum (Siti Aisyah, 2013).

Penelitian menunjukkan ketidaklengkapan rekam medis disebabkan oleh kurangnya pengetahuan petugas dan dokter tentang kewajiban pengisian dalam 1x24 jam (Wirajaya & Nuraini, 2019; Anthonyus, 2019). Ketidaklengkapan identitas pasien juga dapat mengganggu pelayanan dan melemahkan aspek hukum

rekam medis (Lestari, 2022; Sawondari dkk., 2021).

Mengatasi ketidaklengkapan pengisian resume medis, rumah sakit perlu mengevaluasi dan mensosialisasikan kembali SOP pengisian rekam medis, terutama lembar resume, agar sesuai standar. Petugas juga perlu diberikan pelatihan sesuai tugasnya (Ningsi W.F., 2017). Upaya ini merupakan ikhtiar dalam menyelesaikan masalah demi tercapainya tujuan (Henny Maria Ulfa, 2017).

Peneliti menilai pengembalian rekam medis ke ruang rawat perlu disertai evaluasi rutin, seperti rapat triwulan. Di RSKB Hasta Husada, identitas pasien pada resume medis sudah 100% lengkap, namun informasi asesmen awal (65%), diagnosis (55%), dan tindakan dokter (35%) masih rendah. Autentifikasi dokter sudah terpenuhi. Peneliti menyarankan pemantauan rutin agar pengisian resume medis sesuai standar dan mutu pelayanan tetap terjaga.

KESIMPULAN

Hasil ini menyoroti betapa pentingnya menilai kelengkapan

resume medis secara berkala, terutama di area seperti diagnosis yang terkadang terabaikan. Rumah sakit harus memperkuat penggunaan SOP dan memberikan pelatihan berkelanjutan kepada staf medis tentang nilai data rekam medis yang komprehensif guna meningkatkan kualitas dokumentasi dan layanan.

Melalui dokumen Standard Operating Procedure (SOP), RS Hasta Husada telah menetapkan aturan pengisian resume medis. Namun, penggunaannya di lapangan belum sepenuhnya konsisten. Khususnya pada bagian formulir izin tindakan medis yang berkaitan dengan nama dan tanda tangan dokter, masih ada beberapa formulir yang belum lengkap. Padahal, tanda tangan dokter memiliki kekuatan hukum tetap sebagai bukti bahwa pasien atau keluarganya telah mengetahui fakta medis sebelum tindakan dilakukan. Begitu pula dengan tanda tangan pasien yang menunjukkan adanya persetujuan yang dilakukan secara sadar dan sukarela.

DAFTAR PUSTAKA

- Budiraharjo, M. (2014). *Panduan praktis menyusun standar operasional prosedur (SOP)*. Jakarta.
- Faktor-faktor yang mempengaruhi mutu pelayanan rekam medis di rumah sakit. (2019). *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 14(1).
- Hatta, G. (2008). *Pedoman manajemen informasi kesehatan di sarana pelayanan kesehatan*. Jakarta: UI-Press.
- Iqbal, W. M., & Nurul, C. (2009). *Ilmu kesehatan masyarakat: Teori dan aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2008a). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 269 Tahun 2008 tentang Rekam Medis*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2008b). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 290/MENKES/PER/III/2008 tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran dan Resume Medis*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi. (2024). *Reviu pelayanan publik bidang kesehatan*.
- Khoiroh, A. N., Nuraini, N., & Santi, M. W. (2020). Faktor penyebab ketidaklengkapan rekam medis rawat inap di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik dan Informasi Kesehatan*, 2(1), 91–98.
- Lestari, S. D., Putra, D. H., Dewi, D. R., & Indawati, L. (2022). Tinjauan kelengkapan resume medis pasien rawat inap di

- Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 165–171.
- Meyrine. (2020). *Literature review kelengkapan pengisian rekam medis pasien rawat inap berdasarkan analisis kuantitatif*. Program Studi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, STIKES Panakkukang Makassar.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metode penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, W. (2014). *Pengenalan dasar perancangan, desain & pembuatan sistem informasi rekam medis pada klinik rawat jalan*. Jakarta: TIM.
- Perbandingan kelengkapan pengisian resume medis pasien rawat inap jaminan BPJS dan non terhadap penagihan biaya di RSUD Kabupaten Karimun Kepulauan Riau tahun 2014.
- Pratita. (2013). *Tinjauan pelaksanaan prosedur informed consent*. Semarang.
- Republik Indonesia. (2009). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit*. Jakarta: Sekretariat Negara.
- Riyantika, D. (2018). Analisis faktor-faktor penyebab ketidaklengkapan pengisian lembar resume medis pasien rawat inap. *Strada Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 7(1), 69–73.
- Rumah Sakit Ratu Zalecha Martapura. (2021). *Analisis indikator mutu rekam medis pasien umum dan pasien BPJS ruangan penyakit dalam*.
- Sugiyanto, Widodo, Warijan, & Isnaeni, R. (2018). Analisis kuantitatif kelengkapan pengisian formulir resume medis pasien rawat inap tahun 2015 di RSUD R.A. Kartini Jepara. *Jurnal Rekam Medis dan Informasi Kesehatan*, 1(1), 1–4.
- Yuniati, E., & Rifa'i, A. (2020). Analisis kuantitatif lembar resume medis rawat inap pasien penyakit dalam periode tahun 2018 di Rumah Sakit Islam Gondanglegi. *Health Care Media*, 25–31.