



LAMPIRAN-LAMPIRAN



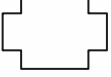
DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1

Pedoman Wawancara

1. Berapa banyak jumlah berkas klaimBPJS pasien rawat inap pada bulan maret, April dan mei tahun 2018 di rumah sakit Bhakti Mulia?
2. Apakah ada Standar Prosedur Operasional (SPO) pengajuan dan pengembalian klaim terkait penetapan kode penyakit?
3. Bagaimana prosedur penatalaksanaan pengajuan klaim BPJS pasien rawat inap di rumah sakit Bhakti Mulia?
4. Bagaimana prosedur penatalaksanaan pengembalian berkas klaim BPJS pasien rawat inap di rumah sakit Bhakti Mulia?

SPO Prosedur Klaim BPJS untuk pasien JKN

	Prosedur Klaim BPJS untuk pasien JKN		
	No. Dokumen	No. revisi	Halaman
SPO	Tanggal Terbit:	Ditetapkan tanggal	
Pengertian	<ol style="list-style-type: none"> 1. JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) merupakan jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah. 2. Peserta JKN adalah seluruh masyarakat Indonesia dan warga negara yang telah bekerja paling singkat enam bulan di Indonesia yang telah membayar iuran 		
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. 2. Memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat yang layak yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah. 		
Kebijakan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-undang No.40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Kesehatan Nasional (SJSN) 2. Undang-undang No.24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) 3. PERMENKES RI No.27 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Sistem <i>Indonesian Case Base Grou</i>s (INA-CBGs) 		
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Daftarkan pasien dengan mencetak <i>casemix</i> berwarna putih dan biru dan SEP berwarna putih, merah, dan kuning dalam dokumen rekam medis 2. Berikan petunjuk kepada pasien untuk menyerahkan <i>casemix</i> biru dan SEP berwarna merah muda untuk penagihan obat 3. Berikan petunjuk kepada pasien untuk menyerahkan SEP berwarna kuning untuk pengambilan hasil pemeriksaan penunjang 4. Jika pasien rawat inap, setelah pasien pulang dokumen rekam medis dari ruangan diserahkan ke bagian koding untuk menentukan kode penyakit 5. Serahkan dokumen rekam medis ke bagian JKN untuk mensortir lembar-lembar yang dibutuhkan untuk keperluan klaim, jika pasien rawat inap lembar-lembar yang disortir diantaranya surat rujukan, resume medis, laporan operasi, laporan keperawatan, hasil pemeriksaan fisik. 		
Unit terkait	Bagian koding BPJS Bagian Verifikator BPJS		

Tabel analisis penyebab pengembalian klaim oleh verifikator BPJS

No	No RM	Diagnosa utama	Diagnosa sekunder	Kode ICD-10 RS		Kode ICD-10 Verifikator BPJS		Kode ICD-10 Peneliti	Penyebab Pengembalian Klaim oleh verifikator BPJS	Hasil Analisis
				Du	Ds	Du	Ds			
1	103877	<i>Urinary tract Infection, site not specified</i>	<i>Bronkopneumonia</i>	N39.0	J18.0	N39.0	J18.0	N39.0 J18.0	Karena tidak adanya hasil penegakan Anamnese dan pemeriksaan fisik untuk Bronkopneumonia sebagai Diagnosis Sekunder	Penggunaan Bronkopneumonia sebagai Diagnosis Sekunder tanpa hasil Rontgen atau tanda klinis. Dampak: meningkatkan Severity Level
2	137534	<i>acute abdomen</i>	<i>acute appendicitis Tindakan appendectomy</i>	R10.4	K35 47.0	K35 47.0	-	K35	Dikembalikan karena kode diagnosa utama salah seharusnya yang menjadi diagnosa utama adalah acute appendicitis	Berdasarkan ICD-10 Volume 2 tentang aturan Rule MB 1 yaitu Kondisi minor direkam sebagai "Kondisi utama" (<i>main condition</i>), kondisi yang lebih bermakna direkam sebagai "kondisi lain" (<i>other condition</i>).

No	No RM	Diagnosa Utama	Diagnosa Sekunder	Kode ICD-10 RS		Kode ICD-10 Verifikator BPJS		Kode ICD-10 Peneliti	Penyebab Pengembalian Klaim Oleh Verifikator BPJS	Hasil Analisis
				Du	Ds	Du	Ds			
3	074234	<i>Cerebral infarction</i>	<i>Hemiplegia</i>	I63.9	G81.9	I63.9	G81.9	I63.9 G81.9	Harus Konfirmasi Tata Laksana dan Terapi Kurang	Penambahan diagnosa Hemiplegia sebagai Diagnosa Utama dan Diagnosa Sekunder. Tetapi tidak ada masalah sebagai Diagnosa Sekunder jika memang direkam medis dituliskan kode G81.9
4	156364	<i>Hypomolality and idyponatraemia</i>	<i>Hypokalaemia</i>	E87.1	E87.6	E87.8	-	E87.1	Kode Du dan Ds harus digabung menjadi E87.8	Sesuai dengan Kaidah Koding di buku ICD-10
5	135731	<i>Typoid fever</i>	<i>Bronkopneumonia</i>	A01.0	J18.0	A01.0	J18.0	A01.0 J18.0	Cek kembali hasil pemeriksaan fisik yang mengacu Bronkopneumonia sebagai diagnosa sekunder	Penggunaan Bronkopneumonia sebagai Diagnosis Sekunder tanpa hasil Rontgen atau tanda klinis.
6	134932	<i>Perineal laceration during delivery, unspecified</i> Tindakan: <i>Repair of old obstetric Laceration of vagina</i>	-	O70.9 70.79	-	O70.9 70.69	-	O70.9 70.69	Karena kode tindakan 70.69 khusus untuk vagina dan lebih spesifik letaknya	-

No	No RM	Diagnosa utama	Diagnosa sekunder	Kode ICD-10 RS		Kode ICD-10 Verifikator BPJS		Kode ICD-10 Peneliti	Penyebab Pengembalian Klaim oleh verifikator BPJS	Hasil Analisis
				Du	Ds	Du	Ds			
7	137200	<i>Insulin-dependent diabetes mellitus with circulatory complication</i>	-	E10.9	E87.6	E10.9	E87.6	E10.9	Karena <i>Hypokalamie</i> tidak tercantum sebagai sebagai DS di resume medis dan itu akan berdampak pada penagihan tarif	Dampak pada penagihan tarif karena akan meningkatkan <i>severy level</i>
8	135594	<i>Urinary Tract Infection, site not specified</i>	<i>Bronkopneumonia</i>	N391	J18.0	N39.1	J18.0	N39.1 J18.0	Karena tidak adanya hasil penegakan Anamnese dan pemeriksaan fisik untuk Bronkopneumonia sebagai Diagnosis Sekunder	Dampak pada penagihan tarif karena akan meningkatkan <i>severy level</i>
9	137155	<i>Unspecified abortion Tindakan :Dillation and curettage for termination of pregnancy</i>	-	O06.3 69.01	-	O06.3 69.02	-	O06.3 69.02	Karena kode tindakan tidak sesuai dengan tindakan yang dilakukan seharusnya dikode dengan 69.02 karena pasien pernah melakukan <i>Curret</i>	Berdampak pada penagihan biaya yang dibayarkan oleh pihak BPJS ke rumah sakit

No	No RM	Diagnosa utama	Diagnosa sekunder	Kode ICD-10 RS		Kode ICD-10 Verifikator BPJS		Kode ICD-10 Peneliti	Penyebab Pengembalian Klaim oleh verifikator BPJS	Hasil Analisis
				Du	Ds	Du	Ds			
10	133959	<i>Typoid Fever Hypokalaemi</i>	<i>Bronkopneumonia unspecified</i>	A01.0 E87.6	J18.0	A01.0+J17.0*	E87.6	A01.0+J17.0* E87.6	Karena tidak menggunakan tanda dagger dan asterik yang sesuai dengan kaidah ICD 10	Harus sesuai dengan kaidah koding ICD-10 dalam penulisan kode yang menggunakan tanda <i>dagger</i> dan <i>asterik</i>
11	133239	<i>Tuberculosis of lung bacteriologically and histologically negative</i>	<i>HIV diseases resulting microbial infection</i>	A16.0	B20.0	B20.0	A16.0	B20.0 A16.0	HIV Selalu jadi diagnosa utama sesuai dengan dengan aspek koding kombinasi B20 sebagai Du dan TB tidak dikoding sebagai DS	Berdasarkan ICD-10 Volume 2 tentang aturan Rule MB 1 yaitu Kondisi minor direkam sebagai "Kondisi utama" (<i>main condition</i>), kondisi yang lebih bermakna direkam sebagai "kondisi lain" (<i>other condition</i>). Cara menyandi (coding) tersebut ini biasa sering dilaksanakan untuk kondisi yang berhubungan dengan penyakit HIV, cedera dan <i>sequelae</i>
12	168203	<i>other priperal vertigo</i>	<i>paratyphoid fever, unspecified</i>	H81.3	A01.4	A01.4	H81.3	A01.4	Karena diagnosa utama tertukar dengan diagnosa sekunder	Harus sesuai dengan kaidah koding ICD-10 volume 1

No	No RM	Diagnosa Utama	Diagnosa Sekunder	Kode ICD-10 RS		Kode ICD-10 Verifikator BPJS		Kode ICD-10 Peneliti	Penyebab Pengembalian Klaim BPJS oleh Verifikator BPJS	Hasil Analisis
				Du	Ds	Du	Ds			
13	138213	<i>acute abdomen</i> <i>Tindakan appendectomy</i>	<i>acute appendicitis</i>	R10.4 47.0	K35	K35	-	K35	Dikembalikan karena kode diagnosa utama salah seharusnya yang menjadi diagnosa utama adalah acute appendicitis	Berdasarkan ICD-10 Volume 2 tentang aturan Rule MB 1 yaitu Kondisi minor direkam sebagai "Kondisi utama" (<i>main condition</i>), kondisi yang lebih bermakna direkam sebagai "kondisi lain" (<i>other condition</i>).
14	382493	<i>Typoid fever</i>	<i>Bronkopneumonia</i>	A01.0	J18.0	A01.0	J18.0		Cek kembali hasil pemeriksaan fisik yang mengacu Bronkopneumonia sebagai diagnose sekunder	Penggunaan Bronkopneumonia sebagai Diagnosis Sekunder tanpa hasil <i>Rontgen</i> atau tanda klinis. Dampak: meningkatkan <i>Severity Level</i>
15	378483	<i>Tuberculosis of lung, confirmed by unspecified means</i>	<i>Bronkopneumonia</i>	A15.3	J18.0	J18.0	A15.3		Seharusnya yang menjadi diagnosa utama yaitu J18.0 dan yang menjadi diagnose sekundernya A15.3	Berdasarkan ICD-10 Volume 2 tentang aturan Rule MB 1 yaitu Kondisi minor direkam sebagai "Kondisi utama" (<i>main condition</i>), kondisi yang lebih bermakna direkam sebagai "kondisi lain" (<i>other condition</i>).

No	No RM	Diagnosa Utama	Diagnosa Sekunder	Kode ICD-10 RS		Kode ICD-10 Verifikator BPJS		Kode ICD-10 Peneliti	Penyebab Pengembalian Klaim oleh Verifikator BPJS	Hasil Analisis
				Du	Ds	Du	Ds			
16	384449	<i>other priperal vertigo</i>	<i>paratyphoid fever, unspecified</i>	H81.3	A01.4	A01.4	H81.3	A01.4 H81.3	Karena diagnosa utama tertukar dengan diagnosa sekunder	Harus sesuai dengan kaidah koding ICD-10 volume 1
17	132426	<i>Urinary tract Infection, site not specified</i>	<i>Bronkopneumonia</i>	N39.0	J18.0	N39.0	J18.0	N39.0 J18.0	Karena tidak adanya hasil penegakan Anamnese dan pemeriksaan fisik untuk Bronkopneumonia sebagai Diagnosis Sekunder	Penggunaan <i>Bronkopneumonia</i> sebagai Diagnosis Sekunder tanpa hasil Rontgen atau tanda klinis. Dampak: meningkatkan <i>Severity Level</i>
18	456607	<i>Typoid fever</i>	-	A01.0	-	A01.0	-	A01.0	Dikembalikan karena tidak melampirkan hasil tes widal	-
19	632190	<i>Bronkopneumonia</i>	<i>Typoid fever</i>	J18.0	A01	A01.0	J18.0	A01.0 J18.0	Dikembalikan karena diagnose utama tertukar dengan diagnosa sekunder	Penggunaan <i>Bronkopneumonia</i> sebagai Diagnosis Sekunder tanpa hasil Rontgen atau tanda klinis. Dampak: meningkatkan <i>Severity Level</i>
20	132535	<i>Urinary tract infection, said not specified</i>	<i>Typoid fever</i>	N39.0	A01.0	A01.0	N39.0	A01.0 N39.0	Dikembalikan karena diagnose utama tertukar dengan diagnosa sekunder	

No	No RM	Diagnosa Utama	Diagnosa Sekunder	Kode ICD-10 RS		Kode ICD-10 Verifikator BPJS		Kode ICD-10 Peneliti	Penyebab Pengembalian Klaim oleh Verifikator BPJS	Hasil Analisis
				Du	Ds	Du	Ds			
21	137623	<i>Bronkopneumonia</i>	<i>Insulin-dependent diabetes mellitus with ketoacidosis</i>	J18.0	E10.1	E10.1	J18.0	E10.1 J18.0	Dikembalikan karena diagnose utama tertukar dengan diagnose sekunder	Berdasarkan ICD-10 Volume 2 tentang aturan Rule MB 1 yaitu kondisi minor direkam sebagai "kondisi utama" (<i>main condition</i>), kondisi yang lebih bermakna direkam sebagai "kondisi lain" (<i>other condition</i>)
22	532148	<i>Hypo-osmolality and idyponatraemia</i>	<i>Hypokalaemia</i>	E87.1	E87.6	E87.8	-	E87.8	Kode Du dan Ds harus digabung menjadi E87.8	Sesuai dengan Kaidah Koding di buku ICD-10
23	121523	<i>typhoid fever</i> <i>Hypokalaemia</i>	<i>Bronchopneumonia</i>	A01.0 E87.6	J18.0	A01.0+J17.0*	E87.6	A01.0+J17.0* E87.6	Karena tidak menggunakan tanda dagger dan asterik yang sesuai dengan kaidah ICD 10	Harus sesuai dengan kaidah koding ICD-10 volume 2 dalam penulisan kode yang menggunakan tanda dagger dan asterik
24	173939	<i>Typoid fever</i>	-	A01.0	-	A01.0	-	A01.0	Dikembalikan karena tidak melampirkan hasil tes widal	-
25	353738	<i>acute abdomen</i> <i>acute appendicitis</i> <i>Tindakan appendectomy</i>	<i>acute appendicitis</i>	R10.4 47.0	K35	K35		K35	Dikembalikan karena kode diagnosa utama salah seharusnya yang menjadi diagnosa utama adalah acute appendicitis	-

No	No RM	Diagnosa Utama	Diagnosa Sekunder	Kode ICD-10 RS		Kode ICD-10 Verifikator BPJS		Kode-ICD-10 Peneliti	Penyebab Pengembalian Klaim oleh Verifikator BPJS	Hasil Analisis
				Du	Ds	Du	Ds			
26	131563	<i>unspecified abortion tindakan : Dillation Curretage For termination on of pregnancy</i>	-	O06.3 69.01	-	O.06.3 69.02	-	O.06.3 69.02	Karena kode tindakan tidak sesuai dengan tindakan yang dilakukan seharusnya dikode dengan 69.02 karena pasien pernah melakukan Curret	Berdampak pada penagihan biaya yang dibayarkan oleh pihak BPJS ke rumah sakit
27	193933	<i>Tuberculosis of lung bacteriologically and histologically negative</i>	<i>HIV diseases resulting microbial infection</i>	A16.0	B20.0	B20.0	-	B20.0	HIV Selalu jadi diagnosa utama sesuai dengan dengan aspek koding kombinasi B20 sebagai Du dan TB tidak dikoding sebagai DS	Berdasarkan ICD-10 Volume 2 tentang aturan Rule MB MB 1 yaitu Kondisi minor direkam sebagai “Kondisi utama” (<i>main condition</i>), kondisi yang lebih bermakna direkam sebagai “kondisi lain” (<i>other condition</i>). Cara menyandi (coding) tersebut ini biasa sering dilaksanakan untuk kondisi yang berhubungan dengan penyakit HIV, cedera dan sequelae
28	353388	-	<i>Insulin-dependent diabetes mellitus with circulatory</i>	E10.9	E87.6	E10.9	-	E10.9	Karena Hypokalamie tidak tercantum sebagai sebagai DS di resume medis dan itu akan berdampak pada penagihan tarif	-

No	No RM	Diagnosa Utama	Diagnosa Sekunder	Kode ICD-10 RS		Kode ICD-10 Verifikator BPJS		Kode ICD-10 Peneliti	Penyebab Pengembalian Klaim BPJS oleh Verifikator BPJS	Hasil Analisis
				Du	Ds	Du	Ds			
29	228298	<i>unspecified abortion Tindakan : Dillation and Curretage for termination of pregnancy.</i>	-	O06. 3 69.01	-	O06. 3 69.02	-	O06.3 69.02	Karena kode tindakan tidak sesuai dengan tindakan yang dilakukan seharusnya dikode dengan 69.02 karena pasien pernah melakukan Curret	Berdampak pada penagihan biaya yang dibayarkan oleh pihak BPJS ke rumah sakit
30	262920	<i>typhoid fever Hypokalaemia</i>	<i>Bronkopneumonia Unspecified</i>	A01. 0 E87.6	J18.0	A01. 0+J17 .0*	E87.6	A01.0+J 17.0* E87.6	Karena tidak menggunakan tanda <i>dagger</i> dan <i>asterik</i> yang sesuai dengan kaidah ICD 10	Harus sesuai dengan kaidah koding ICD-10 volume 2 dalam penulisan kode yang menggunakan tanda <i>dagger</i> dan <i>asterik</i>
Total		30 sampel berkas klaim yang dikembalikan oleh verifikator BPJS terkait penetapan kode penyakit pada bulan Maret, April, Mei 2018								