

**DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1

**CHECK LIST SYARAT KLAIM RAWAT INAP**

Ruangan : Tanggal Masuk :  
 Nama Pasien : Tanggal Keluar :  
 DPJP :

NO	SYARAT KLAIM BPJS	CHECK LIST
1	SEP asli	
2	Fotocopy Kartu BPJS	
3	Fotocopy cara pasien masuk dirawat ( dari Poliklinik / IGD ) sesuai dengan tanggal cetak SEP, beserta surat Rujukannya	
4	Resume lengkap di isi oleh DPJP beserta Tandatangan DPJP	
5	Lampirkan Jasaraharja bila KLL di luar jam Kerja PNS/ Swasta/ Perusahaan maksimal 3x24 Jam setelah kejadian	
6	Fotocopy KIA bila lahir normal di RSUD, beserta partograf bila presentase kepala	
7	Fotocopy pengkajian perawat PRT/NICU bila lahir SC di RSUD	
8	Fotocopy protocol Khemotherapy yang di isi lengkap dan di Tandatangan oleh Spesialis Onkologi / Tim Onkologi RSUD	
9	Fotocopy Laporan Operasi	
10	Fotocopy tindakan yang dilakukan seperti, Cathlab ( Corangiographi dan PCT ), Endoskopi, WSD, Fungsi, Echocardiografi, RJP, Resusitasi Cairan	
11	Fotocopy hasil penunjang yang menegakkan diagnosa baik di RSUD atau dari luar RSUD seperti : - Darah lengkap                      - MRI                      - EKG - Kimia darah                              - CT – Scan              - EEG	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Urin lengkap</li> <li>- Kultur darah / Urin/ Pvs</li> <li>- Tranfusi darah cukup 1 lembar saja walaupun di transfusi &gt;1x</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- USG</li> <li>- Rotngen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Biopsi / PA</li> </ul>
12	Fotocopy daftar obat / pemakaian obat yang diberikan ke pasien		
13	Lampirkan Rincian manual RSUD lengkap, agar biaya BPJS dapat di tulis di rincian tersebut		
14	Fotocopy lembar terakhir visite dokter untuk melihat cara pulang pasien		

- Konfirmasi dari Casemix :
  
- Jawaban ruangan :

Lampiran 2

**Rekapitulasi Faktor Pengembalian Klaim BPJS Pasien Rawat Inap**

<b>Faktor Pengembalian Klaim</b>
<b>A. Verifikasi Administrasi Kepersertaan</b>
Ketidaksesuaian SEP dengan data yang di upload
<b>B. Verifikasi Administrasi Pelayanan</b>
Ketidaklengkapan soft file yang di upload dengan persyaratan
Kesalahan Penulisan Tanggal Masuk
Kesalahan Nama Tindakan di Lembar Laporan Tindakan
<b>B. Verifikasi Pelayanan Kesehatan</b>
Ketidaksesuaian Kode Diagnosa Utama & Prosedur
Ketidaksesuaian Kode Diagnosa Sekunder
Ketidaksesuaian Kelas Perawatan
Tidak Ada Hasil Penunjang
Tidak Tertulis Riwayat Penyakit

<b>No Sampel</b>	<b>Faktor Pengembalian klaim</b>
1	Tidak tertulis riwayat penyakit
2	Ketidaklengkapan soft file yang di upload dengan persyaratan
3	Ketidaklengkapan soft file yang di upload dengan persyaratan
4	Tidak tertulis riwayat penyakit
5	Kesalahan Nama Tindakan di lembar Laporan Tindakan
6	Tidak tertulis riwayat penyakit
7	Tidak Ada Hasil Penunjang
8	Tidak Ada Hasil Penunjang
9	Tidak Ada Hasil Penunjang
10	Tidak tertulis riwayat penyakit
11	Tidak Ada Hasil Penunjang
12	Ketidaklengkapan soft file yang di upload dengan persyaratan
13	Ketidaklengkapan soft file yang di upload dengan persyaratan
14	Tidak Ada Hasil Penunjang
15	Tidak Ada Hasil Penunjang
16	Tidak tertulis riwayat penyakit
17	Tidak tertulis riwayat penyakit
18	Ketidaksesuaian Kode Diagnosa Utama
19	Kesalahan Penulisan tanggal masuk
20	Ketidaksesuaian Kode Diagnosa Utama
21	Tidak Ada Hasil Penunjang
22	Ketidaksesuaian Kode prosedur

23	Ketidaksesuaian Kelas perawatan
24	Ketidaksesuaian Kelas perawatan
25	Tidak Ada Hasil Penunjang
26	Ketidaksesuaian Kode Diagnosa Sekunder
27	Kesalahan Nama Tindakan di lembar Laporan Tindakan
28	Ketidaksesuaian Kode Diagnosa Sekunder
29	Ketidaksesuaian Kode Diagnosa Utama
30	Ketidaksesuaian Kode Prosedur
31	Ketidaksesuaian Kode Prosedur
32	Ketidaksesuaian Kode Diagnosa Sekunder
33	Ketidaksesuaian Kode Diagnosa Utama
34	Kesalahan Penulisan tanggal masuk
35	Tidak tertulis riwayat penyakit
36	Tidak Ada Hasil Penunjang
37	Ketidaksesuaian Kode Diagnosa Sekunder
38	Ketidaksesuaian Kode Diagnosa Sekunder
39	Ketidaksesuaian Kode Diagnosa Utama
40	Tidak Ada Hasil Penunjang
41	Ketidaksesuaian SEP dengan data yang di upload
42	Ketidaksesuaian Kode Diagnosa Utama
43	Ketidaksesuaian Kode Diagnosa Sekunder
44	Ketidaksesuaian Kode Diagnosa Utama
45	Ketidaksesuaian Kelas perawatan
46	Ketidaksesuaian Kode Diagnosa Utama
47	Ketidaksesuaian Kode Diagnosa Sekunder
48	Tidak Ada Hasil Penunjang
49	Ketidaksesuaian Kode Diagnosa Sekunder
50	Ketidaksesuaian Kode Diagnosa Utama
51	Ketidaksesuaian Kelas perawatan
52	Ketidaksesuaian SEP dengan data yang di upload
53	Ketidaksesuaian Kode Diagnosa Utama
54	Ketidaksesuaian SEP dengan data yang di upload
55	Ketidaksesuaian Kode Diagnosa Utama
56	Ketidaksesuaian SEP dengan data yang di upload
57	Ketidaksesuaian Kode Diagnosa Sekunder
58	Ketidaksesuaian Kelas perawatan
59	Ketidaksesuaian Kode Diagnosa Utama
60	Tidak Ada Hasil Penunjang
61	Ketidaksesuaian Kode Diagnosa Utama
62	Ketidaksesuaian Kode Diagnosa Utama
63	Ketidaksesuaian Kode Diagnosa Sekunder

64	Ketidaksesuaian Kode Diagnosa Sekunder
65	Kesalahan Penulisan tanggal masuk
66	Ketidaksesuaian Kode Diagnosa Utama
67	Tidak Ada Hasil Penunjang
68	Ketidaksesuaian Kode Diagnosa Sekunder
69	Ketidaksesuaian Kode Diagnosa Sekunder
70	Ketidaksesuaian Kode Diagnosa Sekunder
71	Tidak Ada Hasil Penunjang
72	Ketidaksesuaian Kelas perawatan
73	Tidak Ada Hasil Penunjang
74	Ketidaksesuaian Kode Diagnosa Utama
75	Ketidaksesuaian Kode Diagnosa Utama
76	Ketidaksesuaian Kode Diagnosa Sekunder
77	Tidak Ada Hasil Penunjang
78	Ketidaksesuaian Kode Diagnosa Sekunder
79	Ketidaksesuaian Kode Diagnosa Sekunder
80	Ketidaksesuaian Kode Diagnosa Utama
81	Ketidaksesuaian kode prosedur
82	Ketidaksesuaian kode prosedur
83	Ketidaksesuaian Kode Diagnosa Utama
84	Ketidaksesuaian Kode Diagnosa Sekunder
85	Ketidaksesuaian Kelas perawatan
86	Ketidaksesuaian Kode Diagnosa Utama
87	Ketidaksesuaian Kelas perawatan
88	Ketidaksesuaian Kelas perawatan
89	Tidak Ada Hasil Penunjang
90	Ketidaksesuaian kode prosedur
91	Ketidaksesuaian kode diagnosa sekunder
92	Tidak Ada Hasil Penunjang
93	Ketidaksesuaian kode diagnosa sekunder
94	Ketidaksesuaian kode prosedur
95	Tidak Ada Hasil Penunjang
96	Ketidaksesuaian Kode Diagnosa Utama
97	Ketidaksesuaian Kode Diagnosa Utama
98	Ketidaksesuaian Kode Diagnosa Utama
99	Tidak Ada Hasil Penunjang
100	Ketidaksesuaian kode prosedur
101	Tidak Ada Hasil Penunjang
102	Tidak Ada Hasil Penunjang
103	Ketidaksesuaian Kelas perawatan
104	Ketidaksesuaian Kelas perawatan

105	Ketidaksesuaian Kelas perawatan
106	Tidak Ada Hasil Penunjang
107	Ketidaksesuaian Kode Diagnosa Utama
108	Ketidaksesuaian Kelas perawatan
109	Ketidaksesuaian Kelas perawatan
110	Ketidaksesuaian Kode Diagnosa Utama

## Lampiran 3


**Klaim yang dikembalikan karena tidak ada laporan hasil penunjang**

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA		JKN	
Berkas Klaim Individual Pasien		20/05/2021	
Kode Rumah Sakit	: 1571012	Kelas Rumah Sakit	: B
Nama RS	: RSU RADEN MATTATHER JAMBI	Jenis Tarif	: TARIF RS KELAS B PEMERINTAH
Nomor Peserta	: 0000174371152	Nomor SEP	: 0501R0010521V000844
Nomor Rekam Medis	: 888798	Tanggal Masuk	: 13/05/2021
Umur Tahun	: 50	Tanggal Keluar	: 20/05/2021
Umur Hari	: 18296	Jenis Perawatan	: 1 - Rawat Inap
Tanggal Lahir	: 10/04/1971	Cara Pulang	: 1 - Atas Persetujuan Dokter
Jenis Kelamin	: 2 - Perempuan	LOS	: 8 hari
Kelas Perawatan	: 3 - Kelas 3	Berat Lahir	: -
Diagnosa Utama	: N18.5	Chronic kidney disease, stage 5	
Diagnosa Sekunder	: J90	Pleural effusion, not elsewhere classified	
	: D63.8	Anaemia in other chronic diseases classified elsewhere	
Prosedur	: 89.52	Electrocardiogram	
	: 90.59	Microscopic examination of blood, Other microscopic examination	
	: 87.44	Routine chest x-ray, so described	
	: 93.96	Other oxygen enrichment	
	: 39.95	Hemodialysis	
	: 99.04	Transfusion of packed cells	
	: 34.04	Insertion of intercostal catheter for drainage	

Lampirkan laporan

Lampiran 4

**Draft Usulan SPO**

	<b>PROSEDUR PENGKLAIMAN BPJS PASIEN RAWAT INAP</b>		
	No. Dokumen:	No. Revisi:	Halaman:
<b>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</b>	Tanggal terbit:	Ditetapkan:	
Pengertian	Tata cara pengklaiman kepada BPJS kesehatan yang dilakukan di rumah sakit terhadap peserta JKN yang dirawat di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi.		
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan.</li> <li>2. Memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat yang layak yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah.</li> </ol>		
Kebijakan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN)</li> <li>2. Undang-Undang No 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial (BPJS)</li> <li>3. PERMENKES RI No. 27 Tahun 2014 Tentang Petunjuk Teknis Sistem Indonesian Case Base Groups (INA-CBG's)</li> <li>4. Petunjuk Teknis Verifikasi Klaim Tahun 2014</li> </ol>		
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas mencheck list lembar syarat klaim rawat inap.</li> <li>2. Petugas melengkapi persyaratan yang belum terpenuhi.</li> <li>3. Petugas koder melakukan proses kodifikasi diagnosa dan prosedur yang termuat pada formulir klaim.</li> <li>4. Petugas melakukan entry klaim yang persyaratannya telah dilengkapi</li> <li>5. Pengajuan dilakukan pada awal bulan setiap tanggal 2 bulan berikutnya.</li> <li>6. Apabila sudah lengkap berkas 1 bulan ajukan klaim ke verifikator BPJS kesehatan dengan melengkapi berita acara serah terima dan lembar checklist.</li> <li>7. Mengirim txt melalui aplikasi INA CBGs</li> <li>8. Dilakukan Verifikasi oleh pihak BPJS, apabila terdapat</li> </ol>		



	ketidaksiharian atau ketidakiengkapan persyaratan akan dikembalikan ke rumah sakit dengan melampirkan Berita Acara pengembalian klaim. 9. Jika lolos tahap verifikasi, maka klaim diterima dan sukses.
Unit Terkait	Unit Casemix, Unit Rekam Medis, Verifikator BPJS

Lampiran 5

**PEDOMAN WAWANCARA**

Daftar Pertanyaan:

1. Apakah RSUD Raden Mattaher Jambi memiliki SPO dalam melakukan pengklaiman BPJS pasien rawat inap?
2. Pedoman apakah yang digunakan RSUD Raden Mattaher Jambi dalam pengajuan pengklaiman BPJS?