

## DAFTAR LAMPIRAN

### Lampiran 1. Surat Ijin Penelitian



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG**  
Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang, 65112 Telp (0341) 566075, 571388 Fax (0341) 556746  
Website : <http://www.poltekkes-malang.ac.id> E-mail : [direktorat@poltekkes-malang.ac.id](mailto:direktorat@poltekkes-malang.ac.id)



Nomor : PP.08.02/F.XXI.18.1/0019 /2024 03 Januari 2024  
Lampiran : -  
Hal : Surat Ijin Penelitian

Yth.  
Direktur RS TNI-AD Bhirawa Bhakti Kota Malang  
di

Tempat

Sehubungan dengan kegiatan penelitian dan penyusunan Laporan Tugas Akhir Mahasiswa Semester V Prodi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang TA. 2023/2024, dengan ini kami mohon dengan hormat agar kiranya Bapak/Ibu pimpinan berkenan memberikan ijin penelitian kepada:

Nama : FIFI BELLA ARTAMEVIA  
NIM : P17410214125  
Alamat : Dsn. Ke dungcaluk RT 003/RW 002 Ds. Kedungbogo Kec. Ngusikan Kab. Jombang

Untuk melaksanakan penelitian dengan kegiatan sebagai berikut :

Waktu Pelaksanaan : 10 Januari - 29 Februari 2024  
Tempat Penelitian : RS TNI-AD Bhirawa Bhakti Kota Malang  
Jenis Data : Berkas Pengembalian Klaim BPJS Rawat Inap Bulan Juni - Agustus  
Judul Tugas Akhir : Analisis Keakuratan Kode Diagnosis Terhadap Pengembalian Berkas Klaim BPJS

Selanjutnya, untuk konfirmasi dapat melalui kontak A/N: FIFI BELLA ARTAMEVIA No. Hp 085546798729.

Demikian surat ini kami buat. Atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ketua  
Rekam Medis dan Informasi Kesehatan  
DIREKTORAT JENDERAL  
TENAGA KESEHATAN  
REPUBLIC INDONESIA  
Hartati Sarma Sangkot, SKM, MARS

- Kampus Utama : Jl. Besar Ijen No. 77 C Malang, Telp (0341) 566075, 571388  
- Kampus I : Jl. Srikoyo No. 106 Jember, Telp (0331) 486613  
- Kampus II : Jl. A. Yani Sumberporong Lawang Telp. (0341) 427847  
- Kampus III : Jl. Dr. Soetomo No. 46 Blitar Telp. (0342) 801043  
- Kampus IV : Jl. KH Wakhid Hasyim No. 64B Kediri Telp. (0354) 773095  
- Kampus V : Jl. Dr. Soetomo No. 5 Trenggalek, Telp. (0355) 791293  
- Kampus VI : Jl. Dr. Cipto Mangunkusumo No. 82 A Ponorogo, Telp. (0352) 461792



## Lampiran 2. Surat Balasan

DETASEMEN KESEHATAN WILAYAH MALANG  
RUMAH SAKIT BHIRAWA BHAKTI

Malang, 23 Januari 2024

Nomor : B/ 15 /1/2024  
Klasifikasi : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : Pemberian ijin untuk Penelitian

Kepada

Yth. Ketua Prodi Rekam Medis dan  
Informasi Kesehatan Polkesma

di

Malang

1. Dasar:
  - a. Surat Ketua Prodi Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Malang Nomor: PP.08.02/F.XXI.18.1/0019/2024 tanggal 3 Januari 2024 tentang permohonan ijin untuk Penelitian untuk Mahasiswa Prodi Rekam Medis & Informasi Kesehatan a.n. Fifi Bella Artamevia NIP P17412141425 dengan Analisis Keakuratan Kode diagnosis terhadap Pengembalian Berkas Klaim BPJS; dan
  - b. Pertimbangan Kepala dan Staf Rumkit Bhirawa Bhakti.
2. Sehubungan tersebut diatas, kami sampaikan pemberian ijin untuk melaksanakan Penelitian di RS Bhirawa Bhakti a.n. Fifi Bella Artamevia NIP P17412141425 dengan Analisis Keakuratan Kode Diagnosis terhadap Pengembalian Berkas Klaim BPJS dengan ketentuan mematuhi semua peraturan dan persyaratan yang berlaku di RS Bhirawa Bhakti.
3. Demikian untuk dimaklumi.



Tembusan :

1. Bamintuud Rumkit Bhirawa Bhakti.
2. Bendahara Rumkit Bhirawa Bhakti
3. Unit Pendidikan Rumkit Bhirawa Bhakti

### Lampiran 3. Lembar Persetujuan Wawancara 1



D3 REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN  
JURUSAN REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG

---

LEMBAR PERSETUJUAN INFORMAN  
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : A.I  
Umur : -  
Jabatan : Anggota  
Hari/tanggal : 25 - 9 - 2024  
Tempat : RSB.

Setelah mendapatkan penjelasan dari tujuan penelitian, saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi dan menjadi informan data penelitian yang dilakukan oleh FIFI BELLA ARTAMEVIA, Mahasiswa program studi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang dengan judul penelitian "Analisis Keakuratan Kode Diagnosis Terhadap Pengembalian Berkas Klaim BPJS di RS TNI-AD Bhirawa Bhakti Kota Malang".

Demikian surat persetujuan ini saya tanda tangani tanpa ada paksaan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Malang,

Yang Memberi Pernyataan

(.....)

TTD dan Nama Terang

## Lampiran 4. Lembar Persetujuan Wawancara 2



D3 REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN  
JURUSAN REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG

### LEMBAR PERSETUJUAN INFORMAN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : SQ  
Umur : 31 tahun  
Jabatan : Asyara Academy  
Hari/tanggal : 25-01-2024  
Tempat : ReBB (Unit Cafenix)

Setelah mendapatkan penjelasan dari tujuan penelitian, saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi dan menjadi informan data penelitian yang dilakukan oleh FIFI BELLA ARTAMEVIA, Mahasiswa program studi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang dengan judul penelitian "Analisis Keakuratan Kode Diagnosis Terhadap Pengembalian Berkas Klaim BPJS di RS TNI-AD Bhirawa Bhakti Kota Malang".

Demikian surat persetujuan ini saya tanda tangani tanpa ada paksaan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Malang, 25-01-2024

Yang Memberi Pernyataan

TTD dan Nama Terang

## Lampiran 5. Hasil Wawancara 1



### D3 REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN JURUSAN REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG

#### PEDOMAN WAWANCARA

**Judul Penelitian** : Analisis Keakuratan Kode Diagnosis terhadap Pengembalian Berkas Klaim BPJS Kesehatan di Rumah Sakit TNI-AD Bhirawa Bhakti Malang

Nama Informan : A.I

Umur : -

Jabatan : Kepala Casemix

Hari/tanggal : 25 Januari 2024

Tempat : RS-TNI AD Bhirawa Bhakti Malang

NO	PETUGAS KODING	JAWABAN
1.	Apakah pendidikan dan latar belakang petugas yang melakukan kodefikasi di RSBB? Dan berapa lama ibu bekerja di RSBB?	Saya S1 Keperawatan, saya bekerja dibagian petugas koding serta verifikasi internal selama 6 tahun di sini.
2.	Apakah sudah ada SOP yang digunakan dalam proses pengajuan klaim?	Sudah ada SOP pengajuan Klaim BPJS di RSBB Malang
3.	Bagaimana menurut Bapak/Ibu kesesuaian jumlah SDM di bidang rekam medis khususnya yang bertanggung jawab dalam proses pengkodingan?	Untuk petugas koding sendiri hanya satu, jadi satu orang ini punya tanggung jawab mengkoding dan melakukan verifikasi internal pasien rawat inap.
4.	Bagaimana kejadian pengembalian berkas klaim BPJS pada pasien rawat inap?	Kejadian yang sering terjadi biasanya karena ketidaklengkapan berkas terkait tidak dilampirkan penunjang, Lab, resume medis dan koding dari DPJP atau perawat yang bertanggung jawab tidak sesuai.
5.	Seberapa sering ketidakakuratan kodefikasi terjadi di RSBB?	Sebagai petugas kita hanya mengkode diagnosis sesuai dengan diagnosis yang ditetapkan oleh DPJP, untuk mengetahui keakuratannya setelah diverifikasi ulang oleh verifikator internal.
6.	Berapakah jumlah pengembalian berkas klaim setiap bulannya?	Kurang lebih berkas yang kembali sekitar 15 rekam medis (8,5%) yang kembali tiap bulannya

7.	Apa saja faktor faktor yang mempengaruhi ketidakakuratan kodefikasi?	Faktor terbesar bisa terjadi karena pencatatan medis di awal dan mungkin kesalahan dari DPJP
8.	Apakah dampak dari ketidakakuratan pengisian kodefikasi penyakit pasien?	Bisa menyebabkan pembayaran tidak bisa tepat waktu atau pending klaim
9.	Apakah petugas yang melakukan pengisian kodefikasi sudah pernah mengikuti pelatihan khusus rekam medis?	Pernah mengikuti, tetapi sudah lama, dan untuk sementara ini belum berjalan secara rutin
10.	Apa saja upaya yang dilakukan untuk meminimalisir kejadian pengembalian berkas klaim BPJS pada pasien rawat inap?	Mengembalikan berkas dan melengkapi berkas yang salah/kurang dari berkas yang sebelumnya

## Lampiran 6. Hasil Wawancara 2



### D3 REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN JURUSAN REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG

#### PEDOMAN WAWANCARA

**Judul Penelitian** : Analisis Keakuratan Kode Diagnosis terhadap Pengembalian Berkas Klaim BPJS Kesehatan di Rumah Sakit TNI-AD Bhirawa Bhakti Malang

Nama Informan : Koxxm

Umur : -

Jabatan : Verifikator Internal

Hari/tanggal : 25 Januari 2024

Tempat : RS-TNI AD Bhirawa Bhakti Malang

NO	PETUGAS KODING	JAWABAN
1.	Apakah pendidikan dan latar belakang petugas yang melakukan kodefikasi di RSBB? Dan berapa lama ibu bekerja di RSBB?	Saya D-4 Kebidanan, saya bekerja dibagian petugas koding serta verifikasi internal selama 6 tahun di sini.
2.	Apakah sudah ada SOP yang digunakan dalam proses pengajuan klaim?	Sudah ada SOP pengajuan Klaim BPJS di RSBB Malang
3.	Bagaimana menurut Bapak/Ibu kesesuaian jumlah SDM di bidang rekam medis khususnya yang bertanggung jawab dalam proses pengkodingan?	Untuk petugas koding sendiri hanya satu, jadi satu orang ini punya tanggung jawab mengkoding dan melakukan verifikasi internal pasien rawat inap.
4.	Bagaimana kejadian pengembalian berkas klaim BPJS pada pasien rawat inap?	Kejadian yang sering terjadi biasanya karena ketidaklengkapan berkas terkait tidak dilampirkan penunjang, Lab, resume medis dan koding dari DPJP atau perawat yang bertanggung jawab tidak sesuai.
5.	Seberapa sering ketidakakuratan kodefikasi terjadi di RSBB?	Sebagai petugas kita hanya mengkode diagnosis sesuai dengan diagnosis yang ditetapkan oleh DPJP, untuk mengetahui keakuratannya setelah diverifikasi ulang oleh verifikator internal.
6.	Berapakah jumlah pengembalian berkas	Kurang lebih berkas yang kembali sekitar

	klaim setiap bulannya?	15 rekam medis (8,5%) yang kembali tiap bulannya
7.	Apa saja faktor faktor yang mempengaruhi ketidakakuratan kodefikasi?	Faktor terbesar bisa terjadi karena pencatatan medis di awal dan mungkin kesalahan dari DPJP
8.	Apakah dampak dari ketidakakuratan pengisian kodefikasi penyakit pasien?	Bisa menyebabkan pembayaran tidak bisa tepat waktu atau pending klaim
9.	Apakah petugas yang melakukan pengisian kodefikasi sudah pernah mengikuti pelatihan khusus rekam medis?	Pernah mengikuti, tetapi sudah lama, dan untuk sementara ini belum berjalan secara rutin
10.	Apakah upaya yang dilakukan untuk meminimalisir kejadian pengembalian berkas klaim BPJS pada pasien rawat inap?	Mengembalikan berkas dan melengkapi berkas yang salah/kurang dari berkas yang sebelumnya



**Lampiran 7. Hasil Checklist**

NO.	NO.RM	Kode ICD RS	Keakuratan Kodefikasi ICD 10		Klaim BPJS		Kode Verifikator Internal	Keterangan Dikembalikan
			Tidak Akurat	Akurat	Dikembalikan	Diterima		
1.	000105XX	A91.0	-	✓	✓	-	A91.0	Belum terdapat lampiran penunjang dan resume medis belum ada
2.	000104XX	K01.1	-	✓	✓	-	K01.1	Laporan tindakan belum dilampirkan
3.	000107XX	S62.60	-	✓	✓	✓	S62.60	Hasil Rontgen belum dilampirkan
4.	000107XX	I62.9	-	✓	✓	-	I62.9	Mohon dapat dilampirkan monitoring output urin penunjang N17
5.	000068XX	E86	✓	-	✓	-	E86	Mohon konfirmasi, pasien volume depletion ec GEA? Reseleksi A09 DU
6.	000109XX	I63.3	✓	-	✓	-	I63.3	Mohon Konfirmasi, sesuai berkas pendukung CT Scan pasien hasil + suspected infark, kode yang sesuai apakah bukan Z03.8?
7.	000096XX	R57.2	-	✓	✓	-	R57.2	Mohon Konfirmasi, Laporan monitoring urine output (<0,5ml/KgBB > 6 Jam) untuk AKI harap dapat dilampirkan (sesuai BA kesepakatan bersama Menkes.
8.	000096XX	O23.4	✓	-	✓	-	O23.4	mohon Konfirmasi sesuai resume medis DU adalah PPI, mohon reseleksi entrian kode DU
9.	000104XX	014.9	✓	-	✓	-	014.9	Adhesiolisis Pada kasus SC merupakan omit kode, tidak dikoding terpisah.
10.	000107XX	A91.0	-	✓	✓	-	A91.0	konfirmasi, bagaimana tanda dan gejala dengue

								hemoragik fever pada pasien ini?
11.	000092XX	O23.4	-	✓	✓	-	O23.4	Harap dapat dilampirkan bukti tindakan rawat luka
12.	000109XX	A01.0	-	✓	✓	-	A01.0	Diagnosis ISK dibuat berdasarkan salah satu dari kriteria Gejala klinis yang khas dan Kultur urin positif. Dalam keterangan resume medis pasien dijelaskan mengalami nyeri perut bawah dan nyeri saat BAK.
13.	000109XX	E86	✓	-	✓	-	E86	Konfirmasi pasien volume depletion ec GEA? Reseksi A09 DU
14.	000109XX	O23.4	-	✓	✓	-	O23.4	tidak dilampirkan data pendukung ISK pada kehamilan. Leukosit urine pasien negatif.
15.	000110XX	A01.0	-	✓	✓	-	A01.0	Potensi unnecessary treatment, harap dapat dilampirkan hasil lab kalium post treatment
16.	000043XX	E11.1	-	✓	✓	-	E11.1	Harap dapat dilampirkan hasil lab kreatinin yang menunjukkan peningkatan dari hasil yang sebelumnya, dan mohon dilampirkan urine output.
17.	000109XX	J18.9		✓	✓	✓	J18.9	Mohon konfirmasi hasil lab post treatment kalium menunjukkan hasil di bawah standar. Potensi unnesary treatment.
18.	000111XX	O60.0	✓	-	✓	-	O60.0	Mohon konfirmasi,bukti penatalaksanaan anemia pada pasien ini. (konfirmasi : menyetujui anemia tidak dikode)

19.	000112XX	J18.9	-	✓	✓	-	J18.9	Mohon konfirmasi tatalaksana spesifik fatty liver pada pasien ini. (Konfirmasi : tatalaksana spesifik untuk fatty liver telah terlampir di resume medis yaitu UDCA
20.	000112XX	O05.3 69.01	✓		✓	✓	69.02	Mohon konfirmasi sesuai berkas pasien abortus incomplite kode sesuai untuk kuret 69.02 (Konfirmasi : menyetujui perubahan kode)
21.	000112XX	O63.1	-	✓	✓		O63.1	Mohon konfirmasi potensi unnecessary treatment HB post tranfusi masih dibawah nilai normal (Konfirmasi : telah dilakukan transfusi dan HB pasien telah naik, dimana HB normal wanita hamil dan post partum lebih rendah dibandingkan nilai normal pada umumnya dikarenakan adanya proses hemodilusi.
22.	000086XX	N39.0	-	✓	✓		N39.0	Harap dapat diinterpretasikan hasil lab urine leukosit + 3 sesuai BA kesepakatan bersama Menkes-BPJS tahun 2019. berdasarkan gejala klinis yang khas(minimal satu) (Konfirmasi : interpretasi urine leukosit +3 adalah tak terhitung, sehingga telah memenuhi kriteria ISK kemenkes.
23.	000112XX	O14.9	-	✓	✓		O14.9	Harap dapat ditunjukkan data pendukung pre-eklampsia (Hasil TD? Hasil Proteinuria?) - moderate pre-eclampsia. (Konfirmasi : pasien datang tensi 149/98 dan mendapatkan TX Mgso4 20%,5 gram.
24.	000113XX	N39.0	-	✓	✓	✓	N39.0	harap dilampirkan hasil lab urine berdasarkan

								kesepakatan bersama menkes BPJS-2019 diagnosa ISK dibuat berdasarkan kriteria dibawah ini yaitu : gejala klinis yang khas. (Konfirmasi interpretasi urine leukosit +3 adalah tak terhitung, sehingga telah memenuhi syarat kriteria ISK kemenkes.
25.	000112XX	M67.4	-	✓	✓	-	M67.4	Harap ditunjukkan jenis anstesi yang digunakan. Indikasi tindakan dilakukan secara rawat inap? ( Konfirmasi : laporan anestesi terlampir. Sesuai dengan BA pending klaim 2019.
26.	000112XX	D21.0	-	✓	✓	-	-	Kriteria STT yang memerlukan rawat inap : yaitu perlu tindakan dengan narkose umum dan meluas struktur ke struktur vital. ( Konfirmasi : pada pasien ini dilakukan tindakan dengan narkose umum karena massa berada di regio kepala.
27.	000088XX	N51.7 (sekun der) N17.9	✓	-	✓	-	N18	Pada kondisi berulang, maka diagnosis nya menjadi gagal ginjal kronik atau pada kondisi tertentu dapat dikatakan kembali menjadi diagnosis gagal ginjal akut, apabila ada upaya tambahan yang dilakukan dan menyatakan kelainan ginjal pada episode pertama sudah ada perbaikan terlebih dahulu. (Konfirmasi : Menyetujui kode diganti N18)
28.	000113XX	DU : D46.9	-	✓	✓	-		Mohon konfirmasi penunjang ditegakkan D46 mohon dapat dilampirkan lab BMP pasien ini. (Konfirmasi : pada pasien ini sudah pernah dilakukan pemeriksaan BMP sebelumnya (Hasil

		DS : D64.9  99.04						terlampir)
29.	000114XX	N84.1	-	✓	✓	-	✓	Sesuai dengan berita acara hasil pembahasan dispute Klaim Tkmkb Provinsi Jawa Timur, biopsy cervical dapat dilakukan di rawat jalan kecuali ada indikasi khusus seperti perlu tindakan transfusi, pendarahan hebat. Seperti:distress nafas dan kesadaran menurun. harap dapat ditagihkan rawat jalan. (Konfirmasi : Pasien dengan multiple diagnosis AUB masa serviks dan condiloma akuminata, dibutuhkan tindakan multiple biopsi dan kauterisasi kondiloma.
30.	000113XX	D21.9	-	✓	✓	-	-	Kriteria STT yang memerlukan rawat inap : perlu tindakan dengan narkose umum dan meluas ke struktur vital (Pembuluh darah). (Konfirmasi : laporan anestesi terlampir. Sesuai dengan BA pending klaim 2019, salah satu kriteria STT.
31.	000115XX	P23.9	✓	-	✓	-	P23.9	Mohon dapat dilampirkan bukti penunjang respiratory failure of newborn. (Konfirmasi : berdasarkan pemeriksaan fisik yang sudah tertera pada resume. Menyetujui respiratory failure of newborn tidak di koding.

32.	000116XX	O14.1	✓	-	✓	-	DU : O14.2	Mohon konfirmasi 1. apakah kriteria pre eklampsia sudah sesuai? Bila tidak memenuhi severe pre eklampsia, dimohon dikode O14.2 . 2. apakah kriteria pronologed pregnancy sudah sesuai ? Kode 048 digunakan sesuai d]standart WHO (Volume II ICD-10 Revisi Tahun 2010). (Konfirmasi : menyetujui penggantian kode : O14.2 (Pre-eklampsia unspecified) kode yang tertera bukan prolonged pregnancy tetapi prolonged second phase of labor (fase laten) dan kode sudah benar.
33.	000119XX	K01.1	✓	-	✓		K01.1	Mohon refleksi kode DU bukankah sesuai berkas pendukung resource terbanyak adalah untuk pneumonia? (Konfirmasi : menyetujui)
34.	000120XX	P07.3	-	✓	✓	-	-	mohon konfirmasi indikasi medis rawat inap BBL pasien? Pasien dengan kelahiran usia kehamilan 35-36 minggu dengan bb lahir pasien 2530. ( Konfirmasi : Indikasi rawat inap yaitu px bblahir (2430) dan lahir prematur sesuai pada resume.
35.	000120XX	DU : O32.1 O42.1 O82.0 Z37.0  74.1	✓	-	✓	-	DU : O42.1	Mohon konfirmasi, diagnosis penyulit/komplikasi persalinan menjadi diagnosa utama (sesuai BA kesepakatan bersama Menkes BPJS tahun 2019). Kode 042.1 DU (konfirmasi : pasien DU letak sungsang kemudian terjadi pecah ketuban atau KPP letak sungsang tetap ditemukan sebagai diagnosis.

36.	000120XX	S92.0	-	✓	✓	-	-	Mohon konfirmasi, pasien fraktur dikarenakan apa? Harap dapat dilampirkan surat kronologis atau lembar triage IGD (Konfirmasi : Terlampir).
37.	00011XX	O14.0	-	✓	✓	-	-	Harap dapat dilampirkan bukti lembar pemeriksaan SHK bayi pada klaim ibu. (Konfirmasi : Bukti lembar pemeriksaan SHK terlampir)
38.	00012XX	O14.1	-	✓	✓	-	-	Harap dapat dilampirkan bukti lembar pemeriksaan SHK bayi pada klaim ibu. (Konfirmasi : Bukti lembar pemeriksaan SHK terlampir)
39.	00005XX	K01.1	✓	-	✓	-	K01.1	Mohon dilampirkan regio molar tindakan odontektomi (konfirmasi : dalam laporan operasi telah disebutkan gigi yang dilakukan odontektomi adalah 27.28
40.	00012XX	S71.1	-	✓	✓	-	-	Harap dapat dilampirkan lembar surat kronologis, atau lembar triase IGD penyebab trauma (Konfirmasi : surat pernyataan kronologis terlampir).
41.	00009XX	DU : 21.9 84.99	✓	-	✓	-	77.67	Harap jenis operasi dapat dapat dituliskan sesuai dengan bahasa medis bukan bahasa ICD-9, Berdasarkan berkas laporan operasi ditemukan tumor melekat pada tulang, kode prosedur yang sesuai adalah eksisi STT padang tulang = 77.67 , kode 84.99 tidak sesuai. ( konfirmasi : Menyetujui Penggantian kode).
42.	00007XX	DU :	✓	-	✓	-	24.7	Mohon konfirmasi sesuai laporan tindakan

		S02.5 DS : K07.4 86.28					reseleksi 76.70 > 24.7	pasien dilakukan pemasangan arch bar kode yang sesuai 24.7 reseleksi 76.70 >24.7
43.	00000XX	DU : E11.9 DS : J18.9 I11.9	✓	-	✓	-	DU : E11.65 DM Type 2	Harap reseleksi kode DU, bukankah indikasi MRS dan resource terbanyak adalah untuk pneumonia? Reseleksi kode DU J18. (Konfirmasi : DU : E11.65 Type 2 DM with Hypoglycemia. DS : J.18.9 GDS140-180. Diagnosis DM dipilih menjadi diagnosis utama karena banyak menggunakan sumber daya dan menyebabkan perawatan lebih lama.
44.	00012XX	P70.4	✓	-	✓	-	P70.4	Mohon konfirmasi pasien dirawat diruang perinatologi (ruang non kelas), harap koreksi entrian kelas perawatan pasien di kelas 3. (Konfirmasi : Kelas perawatan dikoreksi).
45.	00012XX	DU: S22.40 78.11 99.29	✓		✓	-	S22.40 Kode tindakan ditambahka n 93.53	Mohon dapat dilampirkan laporan tindakan pasien dilakukan pemasangan external fiksasi, jika hanya cast dapat menggunakan kode 93.53. (Konfirmasi : Menyetujui penggantian kode )



## Lampiran 8. Dokumentasi Penelitian

### Wawancara Petugas Verifikator Internal



### Wawancara Petugas Koding



## Lampiran 9. Biodata Penulis

### BIODATA PENULIS



**Fifi Bella Artamevia** selaku penulis lahir di Jombang, 24 Januari 2003. Penulis merupakan anak kedua dari dua bersaudara, pasangan Ayah Akhmad Hudan dan Ibu Siti Khalimah. Penulis menganut agama Islam. Penulis berdomisili di Desa Kedungbogo Kec. Ngusikan Kab. Jombang. Penulis memulai pendidikan di TK Budi Raharjo lulus pada tahun 2009, penulis melanjutkan pendidikan di SDN Kedungbogo lulus pada tahun 2015, SMPN Ngusikan lulus tahun 2018, SMAN Ploso Jombang lulus pada tahun 2021. Setelah itu, penulis melanjutkan pendidikan di perguruan tinggi Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Program Studi D3 Rekam Medis dan Informasi Kesehatan pada tahun 2021. Selama menempuh pendidikan penulis banyak mendapatkan pengalaman hidup yang sangat bermanfaat, baik akademik maupun non-akademik. Untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada orang tua, keluarga, dan teman-teman yang telah membantu penulis baik dari segi materi/material. Selama menempuh pendidikan di Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang. Penulis banyak berkesempatan melakukan praktik di RSU Pindad Turen, RSPAL Dr. Ramelan Surabaya, Puskesmas Cisadea Malang, dan Praktik Magang terakhir di RSI Hasanah Mojokerto. Penulis berhasil menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini beriringan dengan kegiatan Praktik Kerja Lapangan dan Magang. Semoga penulisan Laporan Tugas Akhir ini mampu memberikan kontribusi positif bagi dunia pendidikan dan menambah khazanah ilmu pengetahuan serta bermanfaat dan berguna bagi sesama.