

## LAMPIRAN

### Lampiran 1 Surat Izin Penelitian



Jalan Raya Dringu No. 118, Probolinggo  
Jawa Timur, Indonesia 60175  
Email: rswonolangan@gmail.com  
Telp: (0335) 424007  
Faks: (0335) 431937  
www.rswonolangan.com

Nomor : AA-INSIP/22.177  
Lamp : -  
Hal : Persetujuan ijin Penelitian Tugas Akhir

Kepada Yth :  
**Ketua Program Studi**  
D III Asuransi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang  
Jl. Besar Ijen No. 77 C  
**MALANG**

Dengan hormat,

Menjawab surat saudara Nomor PP.08.02/6.3/2614/2022 tanggal 23 November 2022 tentang Surat Ijin Penelitian.

NO	NAMA	NIM	JUDUL
1	Mayzha Triana Fulandari	P17430201034	Gambaran Penyebab Klaim Pending BPJS Kesehatan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Wonolangan Kabupaten Probolinggo

Bersama ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami dapat menyetujui Mahasiswa Semester V Prodi D3 Asuransi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Malang melakukan penelitian Tugas Akhir di Rumah Sakit Wonolangan pada bulan Desember 2022 s.d Januari 2023, dengan persyaratan yang harus dipenuhi sebagai berikut :

1. Membayar biaya Penelitian Tugas Akhir untuk jenjang Diploma sebesar Rp. 600.000,- (Enam Ratus Ribu Rupiah) per satu judul penelitian untuk jangka waktu 1 (satu) bulan, apabila melebihi waktu 1 (satu) bulan akan dikenakan biaya tambahan yang diperhitungkan secara proporsional.
2. Melakukan presentasi proposal sebelum dan sesudah melakukan penelitian. Adapun waktu pelaksanaan presentasi dapat diusulkan oleh peneliti dengan menyesuaikan agenda Rumah Sakit Wonolangan.
3. Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Probolinggo, 19 Desember 2022  
PT. NUSANTARA SEBELAS MEDIKA  
RUMAH SAKIT WONOLANGAN  
Ub. Direktur Rumah Sakit  
  
**dr. ALBERTI SHINTYA SARI**  
Manager Operational

Tindasan :  
- Assistant Manager Accounting, Finance, IT & HCGA



## Lampiran 2 Hasil Lembar Checklist Klaim Pending

### KLAIM PENDING BULAN FEBRUARI

No	No. SEP	Keterangan	Faktor		
			K	M	A
1.	0193R0060122V004***	Mohon melampirkan scan form igd dan pemeriksaan EKG yang menunjukkan klinis IMA			√
2	0193R0060222V000***	Dengan tatalaksana dan MRS yang terlampir pasien menunjukkan TB dan tidak terlampir renal disease yang menjadi komplikasi DM sehingga didapatkan DM tanpa komplikasi		√	
3	0193R0060222V003***	Tidak terlampir bukti tindakan thoracentesis sebagai tatalaksana spesifik dari efusi pleura, hanya terlampir bukti Hb dan resource sebagai tindakan dari tranfusi. Sehingga ditentukan diagnosa adalah anemia			√
4	0193R0060222V003***	Tidak terlampir tatalaksana spesifik renal abses. Sesuai klinis pasien nyeri sendi, lemas, pucat dan terlampir resume dengan resource yang menunjukkan anemia sehingga diagnosa utama yaitu anemia		√	
5	0193R0060222V000***	Mohon melampirkan scan laporan operasi yg menunjukkan tindakan hernia			√

### KLAIM PENDING BULAN MARET

No	No. SEP	Keterangan	Faktor		
			K	M	A
1	0193R0060322V003***	Sesuai hasil Bun Kreatinin yang terlampir dan tatalaksana yang menunjukkan uresix, maka pasien DM dengan komplikasi renal disease		√	
2	0193R0060322V002***	Kontrol perbaikan berkala dari awal MRS hingga KRS tidak terlampir, tidak ada tatalaksana yang spesifik dari Sp Gz yang menunjukkan kondisi marasmus. Klinis utama pasien yang terlampir dalam resume hanya demam, maka lampirkan scan asesmen untuk penegakan diagnosa marasmus		√	
3	0193R0060322V000***	Mohon melampirkan scan bacaan hasil ekg untuk penegakan IMA			√
4	0193R0060322V002***	Tidak ada bukti yang menunjukkan anemia, tatalaksana dan diagnosa include DHFnya		√	
5	0193R0060322V002***	Mohon melampirkan scan spirometri			√

**KLAIM PENDING BULAN APRIL**

No	No. SEP	Keterangan	Faktor		
			K	M	A
1	0193R0060322V004***	Sesuai tatalaksana dan resource menunjukkan infection selulitis, terdapat juga tatalaksana antibiotik multi dan meropenem		√	
2	0193R0060422V001***	Klinis utama pasien muntah mual, nyeri ulu hati, demam 5 hari. Indikasi MRS dan penyebab LOS e.c Typhoid fever dengan DM sebagai komorbid		√	
3	0193R0060422V001***	Sesuai indikasi MRS dengan klinis dan resource untuk antibiotik kombinasi e.c sepsis, tidak terlampir spesifik selulitis		√	
4	0193R0060322V004***	Tidak ditunjukkan detail penegakan dx IMA pada kesimpulan dan print ekg, hanya terlampir catatan EKG;dx kerja IMA. Jika diagnosa terhadap IMA tidak bisa ditegakkan, maka diagnosa yang disarankan adalah palpitasi.		√	
5	0193R0060422V001***	Sesuai indikasi MRS utama penyebab LOS dan klinis pasien sesak ngongsrong, bengkak kedua kaki, perut membesar mual e.c HHD. Tidak dilampirkan klinis untuk IMA, sehingga diagnosa yang disarankan adalah HHD.		√	

No	No. SEP	Keterangan	Faktor		
			K	M	A
6	0193R0060422V001***	Mohon melampirkan scan spirometri			√

**KLAIM PENDING BULAN MEI**

No	No. SEP	Balasan RS	Faktor		
			K	M	A
1	0193R0060522V001***	Mohon lampirkan tatalaksana spesifik trombositopeni meliputi terapi farmakologi, pemberian transfusi trombosit		√	
2	0193R0060522V000***	Dengan tatalaksana dan MRS yang terlampir pasien menunjukkan TB dan tidak terlampir renal disease yang menjadi komplikasi DM sehingga didapatkan DM tanpa komplikasi		√	
3	0193R0060522V000***	Mohon lampirkan tatalaksana bradikardia		√	
4	0193R0060522V001***	Mohon melampirkan hasil EKG (IMA) dan mendapat terapi streptokinase			√
5	0193R0060522V001***	klinis utama mual muntah nyeri ulu hati. Pada resource dan tatalaksana menunjukkan e.c Cholesistitis. Sebagai penegakan klinis IMA, maka dilampirkan form transfer yang menunjukkan klinis spesifik IMA		√	

**KLAIM PENDING BULAN JUNI**

No	No SEP	Keterangan	Faktor		
			K	M	A
1	0193R0060622V002***	Kode gabung sesuai kaidah ICD 10 , N20 with hidronephrosis cukup dikoding dengan N13.2	√		
2	0193R0060622V003***	Koding excision external sdh mewakili tatalaksana dx U nya. Maka prosedur 86.3 tidak perlu dikoding	√		
3	0193R0060622V003***	Sesuai bukti rongten yang terlampir menunjukkan emphysema dan tidak ada penegakan lebih spesifik pada klinis dyspneu		√	
4	0193R0060622V002***	Tertulis klinis batuk dengan kondisi akut demam nyeri perut disertai bukti penunjang dan tatalaksana yang terlampir sesuai dengan tb lymphadenitis		√	
5	0193R0060622V004***	Tertulis pada resume tata laksana kcl, vascon untuk shock. Mohon melampirkan scan observasi icu		√	
6	0193R0060622V003***	Sesuai bukti EKG yang terlampir yaitu subendocardial ischemia dan tidak ada bukti penunjang SVT maka diagnosa yang dapat diberikan subendocardial ischemia		√	
7	0193R0060622V003***	Mohon melampirkan bukti klinis yang lebih spesifik sehubungan dengan klinis utama OF H-4 dengan resource untuk Thypoid		√	

No	No SEP	Keterangan	Faktor		
			K	M	A
8	0193R0060622V001***	Mohon melampirkan scan laporan operasi yg menunjukkan tindakan hernia		√	
9	0193R0060622V003***	Mohon melampirkan scan form igd yg menunjukkan klinis IMA			√
10	0193R0060622V003***	Riwayat DM pada pasien tidak terlampir hanya dilampirkan hipoglikemia non spesifik. Untuk menunjukkan pasien dengan riwayat DM maka dilampirkan formulir obsevasi igd		√	
11	0193R0060622V002***	Mohon melampirkan bukti tindakan RJP		√	
12	0193R0060622V001***	Pada laporan operasi tidak terlampir detil jumlah pungsi pleura dan terdapat resource yang menunjukkan anemia. Untuk menegakkan diagnosa pungsi pleura maka dilampirkan lembar asesmen medis awal yang menunjukkan jumlah produksi fungsi pleura, tata laksana banyak ke efusi pleura.		√	
13	0193R0060622V000***	Tidak dilakukan tindakan PCR			√

**KLAIM PENDING BULAN JULI**

No	No SEP	Keterangan	Faktor		
			K	M	A
1	0193R0060722V004***	Mohon melampirkan scan form igd yg menunjukkan klinis IMA			√
2	0193R0060722V001***	Kontrol perbaikan berkala dari awal MRS hingga KRS tidak terlampir, tidak ada tatalaksana yang spesifik dari Sp Gz yang menunjukkan kondisi marasmus. Klinis utama pasien yang terlampir dalam resume hanya demam, maka lampirkan scan asesmen untuk penegakan diagnosa marasmus		√	
3	0193R0060622V005***	Mohon melampirkan scan laporan operasi yg menunjukkan tindakan hernia			√
4	0193R0060722V002***	Emphysema pada PPOK include kode PPOK maka Diagnosa Utama menjadi J44.0 dan Diagnosa Sekunder menjadi Z03.4	√		
5	0193R0060722V001***	Klinis utama mual muntah nyeri ulu hati. Pada resource dan tatalaksana menunjukkan e.c Cholesistitis. Sebagai penegakan klinis IMA, maka dilampirkan form transfer yang menunjukkan klinis spesifik IMA		√	

No	No SEP	Keterangan	Faktor		
			K	M	A
6	0193R0060722V000***	Tidak ada bukti yang menunjukkan anemia, tatalaksana dan diagnosa include DHFnya		√	
7	0193R0060722V000***	Pasien dngan riwayat CKD dan rutin HD maka Diagnosa Utama menjadi N13.1 dan Diagnosa Sekunder menjadi D64.9		√	
8	0193R0060622V005***	Mohon melampirkan scan spirometri			√

### KLAIM PENDING BULAN AGUSTUS

No	No SEP	Keterangan	Faktor		
			K	M	A
1	0193R0060722V004***	Sesuai indikasi LOS dan MRS, klinis pasien kondisi Hb, Trombosit, leukosit include dalam klinis suspect leukimia		√	
2	0193R0060822V002***	Sesuai klinis yang telah dilampirkan dengan tatalaksana tidak spesifik hiperkalemia dan leukosit urin tidak sesuai BA manual koding sehingga diagnosa yang tepat DM tanpa komplikasi		√	
3	0193R0060822V004***	Sesuai resume yang terlampir dengan DM hipoglokemia dan CKD maka diagnosa yang sesuai DM dengan komplikasi CKD		√	
4	0193R0060822V002***	Sesuai resource dan bukti penunjang pasien DM dengan komplikasi renal		√	
5	0193R0060722V004***	Sesuai indikasi LOS dan MRS pasien menunjukkan susp. Ca. Pancreas		√	

No	No SEP	Keterangan	Faktor		
			K	M	A
6	0193R0060822V002***	Indikasi LOS dan resource yang menunjukkan tatalaksana utama tranfusi dan tidak terlampir tatalaksana spesifik untuk vaginal bleeding. Sehingga diagnosa yang dapat ditegakkan yaitu anemia		√	
7	0193R0060822V004***	Pasien dngan riwayat CKD dan rutin HD maka kode diagnosa utama menjadi N13.1 dan kode diagnosa sekunder menjadi D64.9	√		
8	0193R0060822V003***	Melampirkan hasil pemeriksaan PA terkait efusi pleura untuk penegakan kode C78.2 sehubungan dengan pasien yang memiliki riwayat Ca	√		
9	0193R0060822V004***	Koding prosedur keliru, tatalaksana untuk digiti 2 manus menjadi 86.89	√		
10	0193R0060822V003***	Mohon melampirkan scan spirometri			√
11	0193R0060822V002***	Mohon melampirkan CPPT terkait IMA			√

No	No SEP	Keterangan	Faktor		
			K	M	A
12	0193R0060822V004***	Sesuai klinis utama sesak ngrongsong, bukti pada EKG belum ditandai. Mohon melampirkan bukti EKG yang telah ditandai untuk penegakan klinis IMA		√	
13	0193R0060322V002***	Tertulis pada resume tata laksana kcl, vascon untuk shock. Mohon melampirkan scan observasi icu		√	
14	0193R0060222V003***	Mohon melampirkan scan form igd yg menunjukkan klinis IMA			√
15	0193R0060722V003***	Mohon melampirkan Resep Fibrion			√

### KLAIM PENDING BULAN SEPTEMBER

No	No SEP	Keterangan	Faktor		
			K	M	A
1	0193R0060922V000***	Tidak ada bukti yang menunjukkan anemia, tatalaksana dan diagnosa include DHFnya		√	
2	0193R0060922V003***	Sesuai bukti rongten yang terlampir menunjukkan emphysema dan tidak ada penegakan lebih spesifik pada klinis dyspneu		√	
3	0193R0060322V003***	Prosedur yang sesuai untuk other benign neoplasm of skin of ear and external auricular canal yaitu 18.29	√		
4	0193R0060922V001***	Mohon melampirkan resep obat, RKO dan hasil rontgen berbunyi TB paru aktif bilateral			√
5	0193R0060922V003***	Dalam bacaan ekg hanya menunjukkan IMA dengan nadi 85x. Bukti SVT dan tatalaksana terkait takikardi tidak terlampir. Untuk penegakan diagnosa takikardi dilampirkan scan KRO dan hasil bacaan ekg yang menunjukkan nadi 150x		√	
6	0193R0060922V003***	Mohon melampirkan lembar obsevasi ICU			√
7	0193R0060922V003***	Kasus fracture harap selalu melampirkan hasil rontgen. Dalam klaim ini tidak terlampir hasil rontgen pre maupun post tindakan			√

### KLAIM PENDING BULAN OKTOBER

No	No SEP	Keterangan	Faktor		
			K	M	A
1	0193R0060922V004***	Emphysema pada PPOK include kode PPOK maka kode diagnosa utama menjadi J44.0 dan kode diagnosa sekunder menjadi Z03.4	√		
2	0193R0060922V004***	Klinis spesifik IMA tidak terlampir. Klinis utama terlampir pusing cekot-cekot, bicara ngelantur, cenderung tidur, dan sesuai resource menunjukkan stroke		√	
3	0193R0060922V005***	Klinis spesifik IMA tidak terlampir. Sesuai indikasi utama MRS pasien dengan sesak, demam dan batuk, resource menunjukkan Emphysema		√	
4	0193R0061022V001***	Mohon lampirkan tatalaksana uresix		√	
5	0193R0061022V001***	DM sebagai komorbid dengan klinis utama terlampir pasien dengan nyeri ulu hati dan indikasi MRS e.c dyspepsia		√	
6	0193R0061022V003***	Sesuai bukti rongten yang terlampir menunjukkan emphysema dan tidak ada penegakan lebih spesifik pada klinis dyspneu		√	

### KLAIM PENDING BULAN NOVEMBER

No	No SEP	Keterangan	Faktor		
			K	M	A
1	0193R0061122V002***	Periksa kembali pemilihan diagnosa terkait UTI jika menjadi bagian dari renal compolcation		√	
2	0193R0061122V004***	Sesuai kaidah koding Hidronephrosis dengan UTI maka kode diagnosa utama menjadi N13.6	√		
3	0193R0060322V001***	Kode gabung sesuai kaidah ICD 10 , N20 with hidronephrosis cukup dikoding dengan N13.2	√		