

Revisi pada bab 4:

- 4.1. Kondisi aplikasi sebelum dikembangkan
- 4.2. Rancangan Sprint Agile ( minimal ada 6 Sprint),
- 4.3. Desain UML (Usecase, Activity, class diagram, ERD, Deployment Diagram) sesuaikan dengan jumlah sprint dan fitur,
- 4.4. hasil pengembangan aplikasinya

Jumlah fitur yang dikembangkan dalam aplikasi emr selama magang:

1. [DEV-UMC 241] Triase IGD
2. [DEV-UMC 214] Assessment Awal Medis
3. [DEV-UMC 403] Surat Kematian
4. [DEV-UMC 410] Menu MPP Form A
5. [DEV-UMC 166] Grafik Monitoring Perina
6. [DEV-UMC 297] Keadaan Pasca Operasi
7. [DEV-UMC 411] Menu MPP Form B
8. [DEV-UMC 407] Assessment Medis THT
9. [DEV-UMC 425] Qr Code Master data penunjang
10. [DEV-UMC 279] Resume Medis Rawat Inap

## 4.1. Kondisi aplikasi sebelum dikembangkan

### 1. [DEV-UMC 241] Triase IGD

X

**Asesmen Triage**

Pemeriksaan	I. RESUSITASI	II. EMERGENCY	III. URGENT	IV. SEMI URGENT	V. NON URGENT
Jalan Nafas	<input type="checkbox"/> Sumbatan Total	<input type="checkbox"/> Bebas <input type="checkbox"/> Ancaman	<input checked="" type="checkbox"/> Bebas	<input type="checkbox"/> Bebas	<input type="checkbox"/> Bebas
Pernafasan Dewasa	<input type="checkbox"/> Henti Nafas <input type="checkbox"/> Frekuensi Napas < 10 x/mnt	<input type="checkbox"/> Takipnoe > 40 x/mnt <input type="checkbox"/> Mengi <input type="checkbox"/> Retraksi Sedang	<input type="checkbox"/> Frek nafas 24-40 x/mnt <input type="checkbox"/> Mongi <input type="checkbox"/> Retraksi Ringan	<input type="checkbox"/> Frek nafas 20 - 24 x/mnt	<input type="checkbox"/> Frek nafas 12-20 x/mnt <input type="checkbox"/> Retraksi tidak ada
Pernafasan Anak	<input type="checkbox"/> Henti Nafas <input type="checkbox"/> Retraksi Berat, Sianosis	<input type="checkbox"/> Retraksi Sedang	<input type="checkbox"/> Retraksi Ringan	<input type="checkbox"/> Tidak Ada Retraksi	<input type="checkbox"/> Tidak Ada Retraksi
Sirkulasi Dewasa	<input type="checkbox"/> Nadi Karotis Tidak Teraba	<input type="checkbox"/> Nadi Teraba Lemah <input type="checkbox"/> Bradikardia < 50 x/mnt <input type="checkbox"/> Pucat <input type="checkbox"/> Akral Dingin <input type="checkbox"/> CRT < 2 detik <input type="checkbox"/> GCS 9 - 12 <input type="checkbox"/> Gelisah <input type="checkbox"/> Hemiparesis <input type="checkbox"/> Nyeri Dada	<input type="checkbox"/> Nadi Kuat <input type="checkbox"/> Takikardia 121 - 150 x/mnt <input type="checkbox"/> TDS 160 - 200 mmHg <input type="checkbox"/> TDD 160 - 200 mmHg <input type="checkbox"/> TDD > 100 mmHg <input type="checkbox"/> GCS 13 - 14 <input type="checkbox"/> Apatik <input type="checkbox"/> Somnolen	<input checked="" type="checkbox"/> Nadi Kuat <input checked="" type="checkbox"/> Frek nadi 80 - 120 mmHg <input checked="" type="checkbox"/> TD Sistole 120 - 159 mmHg <input checked="" type="checkbox"/> TD Diastole 80 mmHg <input checked="" type="checkbox"/> GCS 15	<input type="checkbox"/> Nadi Kuat <input type="checkbox"/> Frek nadi 60 - 100 x/mnt <input type="checkbox"/> TD Sistole 120 mmHg <input type="checkbox"/> TD Diastole 80 mmHg <input type="checkbox"/> GCS 15 <input type="checkbox"/> Akral Hangat
Sirkulasi Anak	<input type="checkbox"/> Nadi Karotis Tidak Teraba <input type="checkbox"/> Pucat <input type="checkbox"/> Akral Dingin <input type="checkbox"/> CRT > 4 detik	<input type="checkbox"/> Nadi Perifer Tidak Teraba <input type="checkbox"/> Pucat <input type="checkbox"/> Akral Dingin <input type="checkbox"/> CRT 2 - 4 detik	<input type="checkbox"/> Nadi Perifer Teraba <input type="checkbox"/> Pucat <input type="checkbox"/> Hangat	<input type="checkbox"/> Nadi Perifer Teraba <input type="checkbox"/> Merah Muda <input type="checkbox"/> Hangat	<input type="checkbox"/> Nadi Perifer Teraba <input type="checkbox"/> Merah Muda <input type="checkbox"/> Hangat

Hasil Pemeriksaan ATS : URGENT

Tanda-tanda Vital : TD : 131 / 78 mmHg

N : 84 x/mnt

RR : 20 x/mnt

Suhu : 36 C

BB :  Kg

TB :  Cm

Sp O2 : 98 %

Anamnesa : nyeri perut sejak 9 bulan smrs, hilang timbul memberat 2 minggu ini. dengan kista ovarium

Death On Arrival :  Denyut Nadi (-)  Refleks Cahaya (/)  EKG Asystole

Jam : --:-- -- WIB

Keputusan : Jam : mm/dd/yyyy --:-- WIB

Observasi IGD  VK  Pulang

Dokter Triage : dr. Monica Octafiani

Simpan Close

## 2. [DEV-UMC 214] Assessment Awal Medis

**RSU UMC CIREBON** ELECTRONIC MEDICAL RECORD

Nama Pasien: JUNITA MINTARSIH  
No RM : 306216

**Rawat Darurat**

- Home
- Media
- Asesmen Medis**
- Resume Medis
- Upload Berkas
- Informed Consent
- Keperawatan/Kebidanan
- Rencana Asuhan
- CRPT
- e-Order Penunjang
- Konsul
- Rekam Jejak
- General Consent
- Transfer Pasien
- Surat Keterangan

**Caril Pasien IGD**

No Registrasi	RJ241110441	Nama pasien	JUNITA MINTARSIH	No. MR	306216
Tgl Registrasi	11-11-2024 13:48	Nama Dokter	dr. Ibnu Ibni Rizal	Tgl Lahir	15-05-2014
Poliiklinik	IGD	TTD Dokter		Sign	

**Detailed Patient**

**Asesmen Gawat Darurat**

Status Sosial Ekonomi: Baik

Keluhan Utama: demam

Riwayat Penyakit Sekarang: Demam naik turun 3 hr mulai muntah micles melilit nyeri ulu hati, nafsu makan turun sakit kepala, Tanda perdarahan (-)  
Bab bak normal

Skala Nyeri: 0

Tidak Nyeri

**TRAUMA**

Kasus:  Trauma  Non Traumatis

No	Deskripsi Non Traumatis
No data available in table	

**PRIMARY SURVEY**

Airway	Breathing	Circulation
<input checked="" type="checkbox"/> Clear <input type="checkbox"/> Unclear	<input checked="" type="checkbox"/> Clear <input type="checkbox"/> Unclear	Nadi
		<input checked="" type="radio"/> Teraba <input type="radio"/> Tidak <input type="radio"/> Kuat <input type="radio"/> Lemah
		Perdarahan
<input type="radio"/> Ada <input checked="" type="radio"/> Tidak Ada		<input type="radio"/> Berat <input type="radio"/> Sedang <input type="radio"/> Ringan <input type="radio"/> Lainnya

**GlasGow Coma Scale**

Mata	Verbal	Motorik	GCS Score
<input checked="" type="radio"/> Spontan (4) <input type="radio"/> Respon Suara (3) <input type="radio"/> Respon Nyeri (2) <input type="radio"/> Tidak Berespon (1)	<input checked="" type="radio"/> Sadar Penuh (5) <input type="radio"/> Bingung (4) <input type="radio"/> Kata-kata Tidak Jelas (3) <input type="radio"/> Hanya Suara (2) <input type="radio"/> Tidak Berespon (1)	<input checked="" type="radio"/> Mengikuti Perintah (6) <input type="radio"/> Lokalisir Nyeri (5) <input type="radio"/> Menolak Nyeri (4) <input type="radio"/> Fleksi Abnormal (3) <input type="radio"/> Ekstensi Abnormal (2) <input type="radio"/> Tidak Berespon (1)	<b>CM (15)</b>

**Pupil**

Kanan:  3  2  4  5  
 Kiri:  3  2  4  5

Midriasis  
 Miosis  
 Lainnya

**Refleks Cahaya**

Tidak Ada  Ada  
 Diameter Pupil:  Normal  
 Melambat

History Tanda Vital							
No	TD	Nadi	Respirasi	Suhu	BB	TB	Update Date
No data available in table							

Showing 0 to 0 of 0 entries Previous Next

**Tanda-tanda Vital**

TD	120	/	78	mmHg
N	90			x/mnt
RR	22			x/mnt
Suhu	36.7			°C
BB	16.3			kg
TB	Tinggi Badan			Cm

**PEMERIKSAAN FISIK**

**Kulit**

Normal  
 Tidak Normal

**Kepala dan Leher**

Normal  
 Tidak Normal

**Dada**

Normal  
 Tidak Normal

**Abdomen**

<input type="checkbox"/> Normal <input checked="" type="checkbox"/> Tidak Normal <input type="checkbox"/> Soefel <input type="checkbox"/> Distensi <input type="checkbox"/> Ascities	<input type="checkbox"/> Luka Terbuka <input type="checkbox"/> Lecet <input type="checkbox"/> Jejas <input type="checkbox"/> Hematome <input type="checkbox"/> Lainnya	<input type="checkbox"/> Pembesaran Limpa <input type="checkbox"/> Pembesaran Hepar <input type="checkbox"/> Massa <input type="checkbox"/> Lainnya	<input checked="" type="checkbox"/> Nyeri Tekan Epigastrik <input type="checkbox"/> Nyeri Tekan Supra Pubic <input type="checkbox"/> MC Burney Sign <input type="checkbox"/> CVA Pain <input type="checkbox"/> Lainnya
--	--	--	--

**Saluran Kemih/Gentalia**

Normal  
 Tidak Normal

**Ekstremitas**

**Atas/Bawah**

Normal  
 Tidak Normal

**Abdomen Diagram**

Deskripsi

**Atas/Bawah**

- Normal
- Tidak Normal

**Abdomen Diagram**

Drag Tools: # Ø w ■ ★ ● ○ ↕ Line Color: — — — —

Option: Clear Back Clear All

**PEMERIKSAAN PENUNJANG**

No	Tanggal	Laboratorium	Hasil	Batas Normal	Satuan	Keterangan
1	radiologi					expertise
1	RADN49 - Thorax AP/PA (DR THORAX-ABDOMEN)					

**Diagnosa (ICD X)**

No	Status	Diagnosa	Kosus
1		Diagnosa Utama (R00.0) Acute abdomen	Lama

**Tindakan / Terapi**

Tindakan / Terapi:

**Pengobatan/Tindakan**

No	Waktu	Kode	Deskripsi	Qty	Cito	Dokter
No data available in table						

**TINDAKAN SELANJUTNYA**

**a. Dirawat diruang**

- Dalam
- Bedah
- Anak
- ICU
- Obgyn
- Nieu

Picu

Lainnya

**b. Dirujuk ke**

Dirujuk ke

Alasan

Alasan

**c. Pulang atas permintaan sendiri/pulang paksa**

- Atas Permintaan Sendiri
- Pulang paksa

Alasan

Nama Jelas

Hubungan dengan pasien

**d. Meninggal**

Tanggal

Jam

**e. Pulang atas ijin dokter**

Tanggal

Jam

**Hapus** **Simpan** **Print**

### 3. [DEV-UMC 403] Surat Kematian

**RSU UMC CIREBON** ELECTRONIC MEDICAL RECORD

Nama Pasien: JUNITA MINTARSIH  
No RM : 306216

**Rawat Darurat**

- Home
- Medis
- Upload Berkas
- Informed Consent
- Keperawatan/Kebidanan
- Rencana Asuhan
- CPPT
- e-Order Perunjang
- Konsul
- Rekam Jejak
- General Consent
- Transfer Pasien
- Surat Keterangan

Cari Pasien IGD

No Registrasi	RJ241110441	Nama pasien	JUNITA MINTARSIH	No. MR	306216
Tgl Registrasi	11-11-2024 13:48	Nama Dokter	dr. Ibnu Ibni Rizal	Tgl Lahir	15-06-2014
Poliklinik	IGD	TTD Dokter		Sign	TTD Pasien

Detail Pasien

I-Care JKN

Rekam jejak - Sertifikat Kematian

Tanggal Masuk:	11-11-2024	Jam:	01:48 PM
Tanggal Meninggal:	14-01-2025	Jam Meninggal:	--:-- --

No	Penyebab Kematian	Perkiraaan Interval antara awalnya dan kematian
1	a. Penyakit atau kondisi yang langsung menuju kematian a. <input type="text"/> Penyakit atau kondisi tersebut akibat (atau sebagai konsekuensi dari)	<input type="text"/>
	b. Penyebab pendahulu kondisi sakit, kalau ada, yang memimbulkan penyebab di atas, dengan meletakkan kondisi dasar paling akhir b. <input type="text"/> Penyakit atau kondisi tersebut akibat (atau sebagai konsekuensi dari) c. <input type="text"/>	<input type="text"/>
2	Kondisi penting lain yang ikut menyebabkan kematian, tapi tidak berhubungan dengan penyakit atau kondisi penyebab kematian 1. <input type="text"/> 2. <input type="text"/> 3. <input type="text"/>	<input type="text"/>

**Simpan** **Hapus** **Print**

- [DEV-UMC 410] Menu MPP Form A (**MENU BARU**)
- [DEV-UMC 166] Grafik Monitoring Perina (**MENU BARU**)
- [DEV-UMC 297] Keadaan Pasca Operasi (**MENU BARU**)
- [DEV-UMC 411] Menu MPP Form B (**MENU BARU**)

## 8. [DEV-UMC 407] Assessment Medis THT

**ELECTRONIC MEDICAL RECORD**

Nama Pasien: TIARA ANGUN MAHRA  
No RM : 573050

**Rawat Jalan**

Perjalanan: BPJS KESIHATAN  
Tgl Registrasi: 9-11-2024 08:02  
Poliklinik: Poli Bedah Umum  
Status Periksa: Sudah Diperiksa

Nama pasien: TIARA ANGUN MAHRA  
Nama Dokter: dr. Aladin Sompura, Sp.B.  
TTD Dokter: Sign

No. MR: 573050  
Tgl Lahir: 17-09-2000  
TTD Pasien: Sign

**Asesmen**

- Anamnesa
- Pemeriksaan Penunjang
- Diagnosa
- Konsul
- Penanggungan Pasien
- Rencana Terapi
- Keperawatan/Kebidanan

**Printing**

- CPR
- Rehab Medik
- Hemodialisa
- e-Order Penunjang
- Transfer Pasien
- Rokam Jejak
- Persetujuan Tindakan
- Surat Keterangan

**Asesmen Awal Medis Pasien THT**

**Anamnesa**

Keluhan Utama:

Riwayat Penyakit Sekarang:

Riwayat Penyakit Dahulu:

**Riwayat Alergi Terakhir**

Obat:  Tidak  Ya

Makanan:  Tidak  Ya

Lainnya:

**Riwayat Obat yang Diminum**

No	Nama Obat	Dosis	FrekuenSI	Alasan Makan Obat	Obat Dilanjutkan
No data available in table					

**Pemeriksaan Penunjang (Eksternal)**:

**Pemeriksaan Fisik**

Keduaan Umum:  Tampak Tidak Sakit  Sakit Ringan  Sakit Sedang  Sakit Berat

Kesadaran:  Compas Mentis  Apatis  Semmolon  Spar  Coma

GCS:

Mata:  Spontan  Respon Suara  Respon Nyeri  Tidak Berespon

Verbal:  Sadar Penuh  Bingung  Kata-kata Tidak Jelas  Hanya Suara  Tidak Berespon

Motorik:  Mengikuti Perintah  Lokalisir Nyeri  Menolak Nyeri  Fleksi Abnormal  
 Ekstensi Abnormal  Tidak Berespon

GCS Score:

BB:  kg TB:  cm

Tanda Vital:

TD: <input type="text"/> / <input type="text"/> mmHg	N: <input type="text"/> /m
R: <input type="text"/> /m	S: <input type="text"/> °C

Range Nyeri:

Skala Nyeri:  skala\_nyeri

Jenis Nyeri:  Nyeri Kronis  Nyeri Akut

Lokasi:  Intensitas, Istrahot:  /10 Aktivitas:  /10

**Bagian Umum**

Kepala:

Leher:

Dada:

Porut:

Urogenitalia:

Bktemitas:

**Asesmen Awal Medis Pasien THT**

**Pemeriksaan Khusus**

## Asesmen Awal Medis Pasien THT

## Pemeriksaan Khusus

Telinga		
Telinga Luar: (Retro/pre Aurikula):	Kanan:	Kiri:
CAE:	Kanan:	Kiri:
Membran Tympani:	Kanan:	Kiri:
Tes Pendengaran:	Kanan:	Kiri:

Hidung		
Hidung Luar:	Kanan:	Kiri:
Mukosa:	Kanan:	Kiri:
Koncha:	Kanan:	Kiri:
Septum Nasal:	Kanan:	Kiri:

Nasofaring		
Koana:		
Adenoid:		
Mukosa:		
Tuba Eustachius:		

Mulut + Orofaring		
Mukosa:		
Lidah:		
Bibir:		
Polaatum:		
Tonsil:		
Laring:		
Leher:		

## E-Order Laboratorium, Radiologi &amp; Patologi Anatomi

## HASIL PEMERIKSAAN PENUNJANG

No	Tanggal	No Laboratorium	Laboratorium	Hasil	Batas Normal	satuan	Keterangan
1	II-II-2024 13:23:48	LAB2411100196	T3				
2	II-II-2024 13:23:48	LAB2411100196	TSH				

No	Radiologi	Expertise
No data available in table		

No	Penunjang Lainnya	Expertise
No data available in table		

No	Patologi Anatomi	Kondisi Kesehatan	Kategori Umum	Rincian/Temuhan	Kesimpulan
No data available in table					

## Diagnosa (ICD X)

No	Status	Diagnosa	+ Tambah
1	Diagnosa Utama	(O21.0) Benign neoplasm, connective and other soft tissue of head, face and neck	
2	Diagnosa Utama	(E04.9) Nontoxic goitre, unspecified	

## TINDAKAN/PROSEDUR (ICD 9CM)/OPERASI

No	Kode Tindakan	Tindakan	+ Tambah
No data available in table			

Rencana Terapi

#### Rencana Terapi

Rencana Terapi:

#### E-Order Resep Racikan

+ Tambah

No	Racikan	Nama Racikan	Jenis Racikan	Jumlah	Dosis	Dosis Penggunaan	Buct Res
No data available in table							

No data available in table

#### E-Order Resep

+ Template Histori + Tambah + Tomplato E-Resep

No	No Resep	Obat/Aliks	Diminta	Diberi	Dosis	Waktu Minum Obat	R	Ket Dosis	Ket Resep	Iter	Kode	Status E-o
No data available in table												

No data available in table

#### Penanganan Pasien

Penanganan Pasien:  Pulang  Dirawat  Menolak Dirawat  Dirujuk

#### Konsul Internal

+ Tambah

No	Penerima Advice	Tanggal permintaan	Konsul Ke	Pemberi Advice	Tanggal Konsul	Status	Keterangan
No data available in table							

#### Jawaban Konsultasi

Tanggal:  s/d  Status:  Cari

No	No Reg	Tanggal Reg	Asal Poli	Penerima Advice	Tanggal permintaan	Konsul Ke	Pemberi Advice	Tanggal Konsul	Status
No data available in table									

No data available in table

Hapus

Print

Simpan

## 9. [DEV-UMC 425] Qr Code Master data penunjang

The screenshot shows a web-based medical record system interface. At the top, there is a blue header bar with the logo of RSU UMC CIREBON, a search icon, and the text "ELECTRONIC MEDICAL RECORD". In the top right corner, it displays "Nama Pasien: TIARA ANGGUN MAHRA", "No RM : 573050", and a small profile picture of a doctor.

The main content area has a sidebar on the left titled "Master Data" which lists various medical concepts like "Asuhan Keperawatan New", "Masalah Keperawatan", etc. Below this are sections for "Asesmen Keperawatan IOD" and "Triase IGD".

The central part of the screen is titled "Signature Dokter" and contains a table with columns "Nama Dokter" and "TTD Dokter". It lists four entries:

Nama Dokter	TTD Dokter
-	(Signature)
Alifia U.M Hadori, M.Psi, Psikolog	(Signature)
dr. Abdul Waris, Sp.Rad.	(Signature)
dr. Achmad Fazrin	(Signature)
dr. Achmad Irfan Hanifudin	(Signature)

## 10. [DEV-UMC 279] Resume Medis Rawat Inap (MENU BARU)

4.2. Rancangan Sprint Agile ( minimal ada 6 Sprint),

a. Sprint 1 Periode 06 Oktober – 18 Oktober 2024

No.	List Task Assignment	Priority Level
1	[DEV-UMC 241] Triase IGD	Urgent
2	[DEV-UMC 214] Assessment Awal Medis	Urgent

b. Sprint 2 Periode 20 Oktober – 01 November 2024

No.	List Task Assignment	Priority Level
1	[DEV-UMC 403] Surat Kematian	Urgent
2	[DEV-UMC 410] Menu MPP Form A	Normal

c. Sprint 3 Periode 04 November – 15 November 2024

No.	List Task Assignment	Priority Level
1	[DEV-UMC 411] Menu MPP Form B	Normal
2	[DEV-UMC 297] Keadaan Pasca Operasi	Normal

d. Sprint 4 Periode 18 November – 29 November 2024

No.	List Task Assignment	Priority Level
1	[DEV-UMC 166] Grafik Monitoring Perina	Normal

e. Sprint 5 Periode 02 Desember – 13 Desember 2024

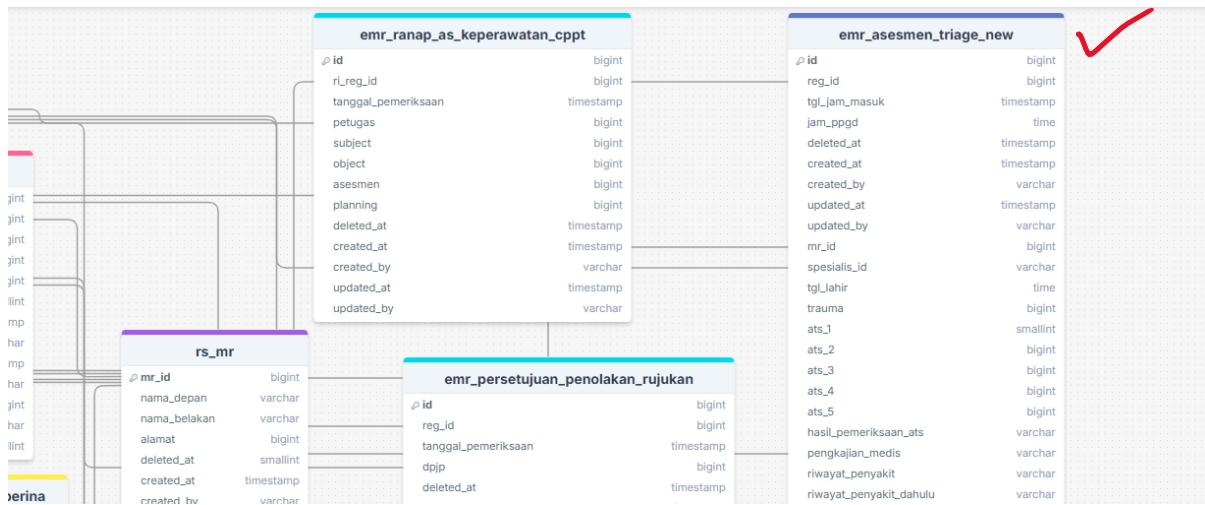
No.	List Task Assignment	Priority Level
1	[DEV-UMC 407] Assessment Medis THT	Normal

f. Sprint 6 Periode 16 Deember – 31 Desember 2024

No.	List Task Assignment	Priority Level
1	[DEV-UMC 425] Qr Code Master data penunjang	Normal
2	[DEV-UMC 279] Resume Medis Rawat Inap	Normal

4.3. Desain UML (Usecase, Activity, class diagram, ERD, Deployment Diagram) sesuaikan dengan jumlah sprint dan fitur,

### 1. [DEV-UMC 241] Triase IGD



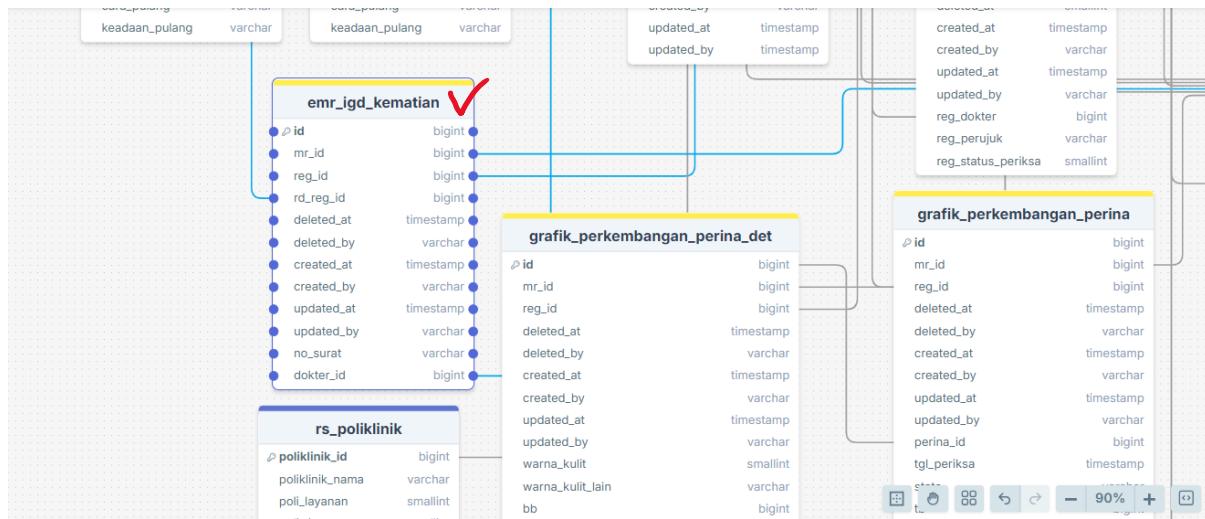
Entity Relationship Diagram (ERD) yang terhubung dengan tabel **emr\_asesmen\_triage\_new** mencakup tiga relasi utama:

- Relasi ke tabel **rs\_mr** melalui atribut **mr\_id**, yang digunakan untuk memperoleh informasi biodata pasien.
- Relasi ke tabel **rs\_reg** melalui atribut **reg\_id**, yang berfungsi untuk mengakses data registrasi pasien.
- Relasi ke tabel **rs\_dokter** melalui atribut **spesialis\_id** dan **petugas\_medis**, yang memungkinkan pengambilan data terkait dokter dan perawat.

### 2. [DEV-UMC 214] Assessment Awal Medis

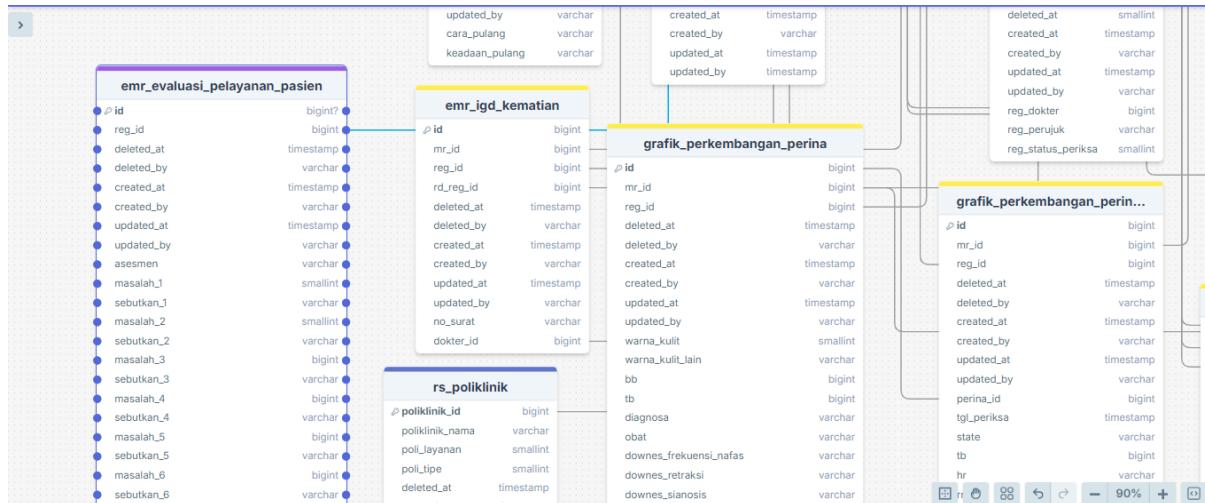
Fitur ini dirancang untuk digunakan setelah pengisian triase IGD. Perbedaan utamanya adalah triase IGD diisi oleh perawat IGD, sedangkan asesmen medis IGD diisi oleh dokter IGD. Secara sederhana, asesmen medis IGD merupakan kelanjutan dari triase IGD, sehingga basis data yang digunakan tetap mengacu pada tabel triase IGD.

### 3. [DEV-UMC 403] Surat Kematian



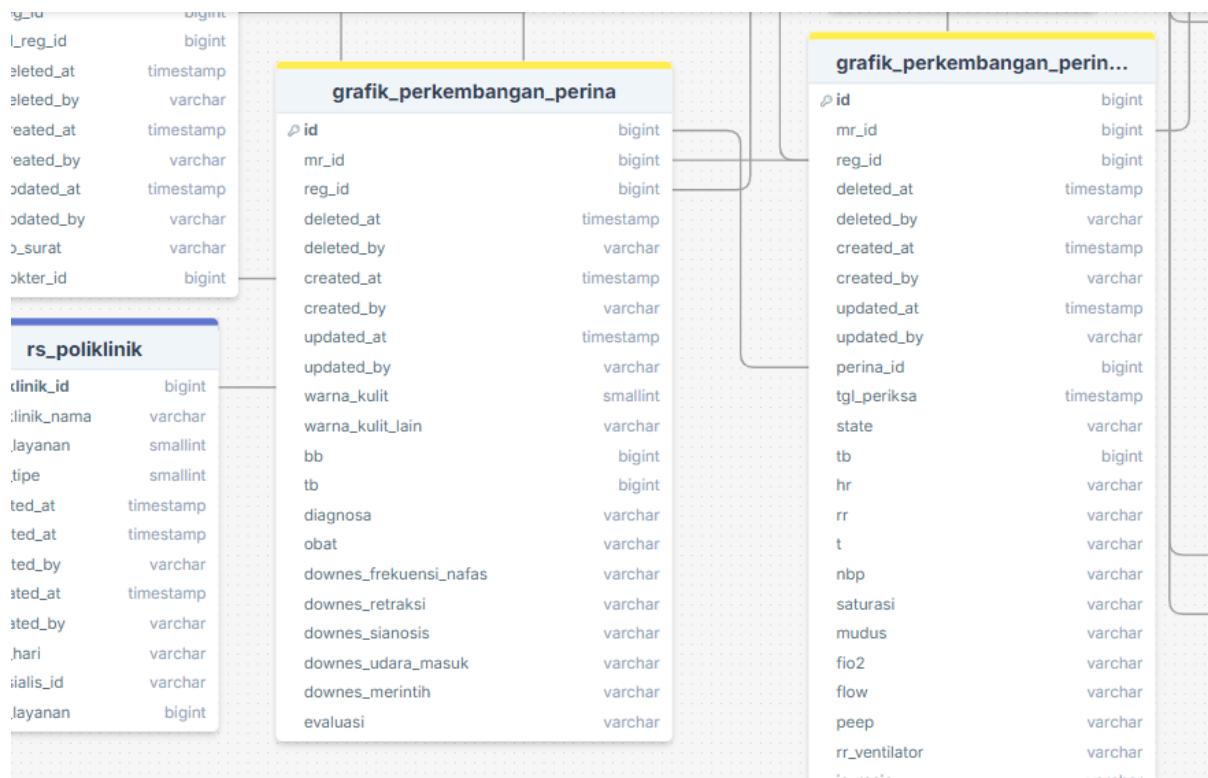
ERD dari tabel **emr\_igd\_kematian** digunakan untuk mencatat data kematian pasien. Tabel ini memiliki relasi ke tabel **rs\_reg** untuk memperoleh informasi terkait status kepulangan pasien dan metode pemulangan. Jika metode pemulangan menunjukkan bahwa pasien meninggal, fitur ini akan mencatat status kepulangan sebagai "meninggal". Namun, jika pasien dipulangkan dengan cara lain, maka kolom waktu meninggal dan keterangan meninggal akan tetap kosong. Demikian pula, jika pasien belum dipulangkan, data terkait kematian belum akan tercatat.

### 4. [DEV-UMC 410] Menu MPP Form A



Menu MPP menggunakan tabel **emr\_evaluasi\_pelayanan\_pasien**, yang memiliki relasi tunggal dengan tabel **rs\_reg** untuk mengambil data registrasi pasien.

## 5. [DEV-UMC 166] Grafik Monitoring Perina



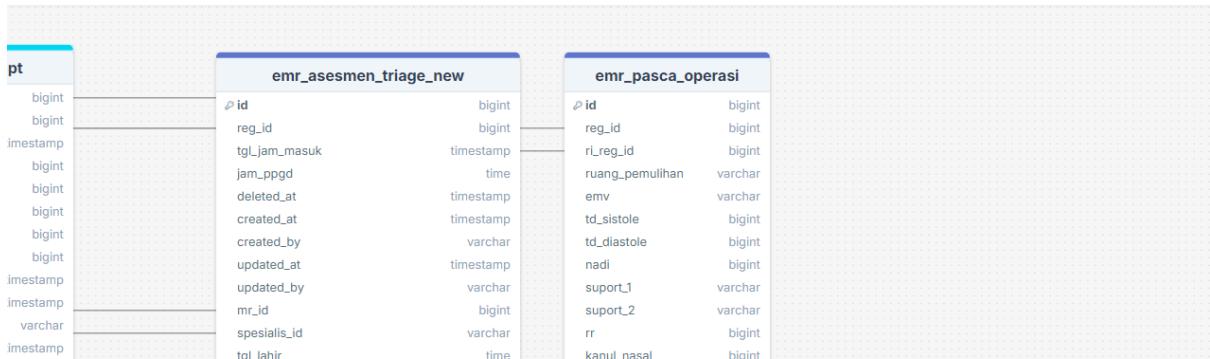
Fitur grafik monitoring perkembangan perina menggunakan dua tabel utama, yaitu **grafik\_perkembangan\_perina** dan **grafik\_perkembangan\_perina\_det**, untuk mencatat detail pemeriksaan setiap pasien.

Tabel **grafik\_perkembangan\_perina** memiliki relasi dengan:

- **rs\_mr** untuk memperoleh biodata pasien.
- **rs\_reg** untuk data registrasi pasien.
- **ri\_reg** untuk mencatat informasi masuk dan keluarnya pasien dari rawat inap.
- Tabel **grafik\_perkembangan\_perina\_det** digunakan untuk mencatat detail pemeriksaan yang berelasi dengan tabel utama melalui **perina\_id**.

Pemisahan tabel dilakukan karena detail pemeriksaan perkembangan perina diisi oleh bagian kebayian, ini akan diisi setiap 1 jam sekali selama 24 jam setelah bayi dilahirkan ke bumi. Dengan demikian, pemisahan ini memastikan efisiensi pengelolaan data pada sistem.

## 6. [DEV-UMC 297] Keadaan Pasca Operasi



Keadaan pasca operasi hanya berelasi dengan reg\_id dan ri\_reg\_id untuk mendapatkan data registrasi pasien ke rumah sakit dan registrasi ke rawat inap.

## 7. [DEV-UMC 411] Menu MPP Form B



Menu MPP Form B merupakan kelanjutan dari MPP Form A, sehingga tabel yang digunakan tetap sama, yaitu emr\_evaluasi\_pelayanan\_pasien.

## 8. [DEV-UMC 407] Assessment Medis THT



Pemeriksaan THT berelasi dengan rs\_reg untuk mendapatkan data registrasi pasien

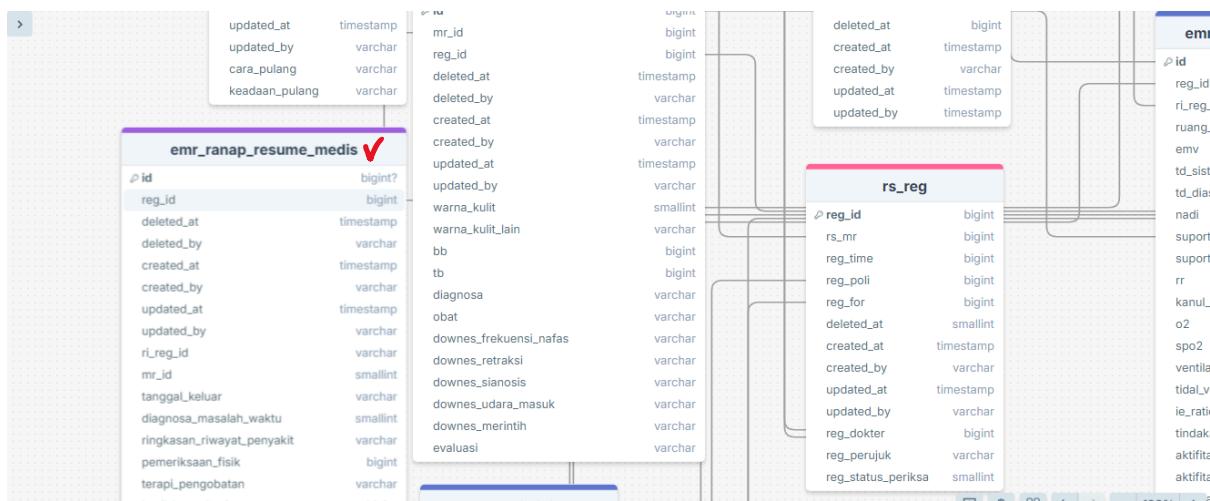
## 9. [DEV-UMC 425] Qr Code Master data penunjang

Pada fitur QR Code untuk master data penunjang medis, penambahan kolom baru dilakukan dengan perintah berikut:

```
ALTER TABLE rs_dokter  
ADD qr_code VARCHAR();
```

Query ini berfungsi untuk menambahkan kolom qr\_code pada tabel rs\_dokter dengan tipe data VARCHAR. Kolom ini dirancang untuk mencatat informasi QR Code yang terkait dengan data dokter, memungkinkan integrasi data dokter dengan fitur berbasis QR Code.

## 10. [DEV-UMC 279] Resume Medis Rawat Inap

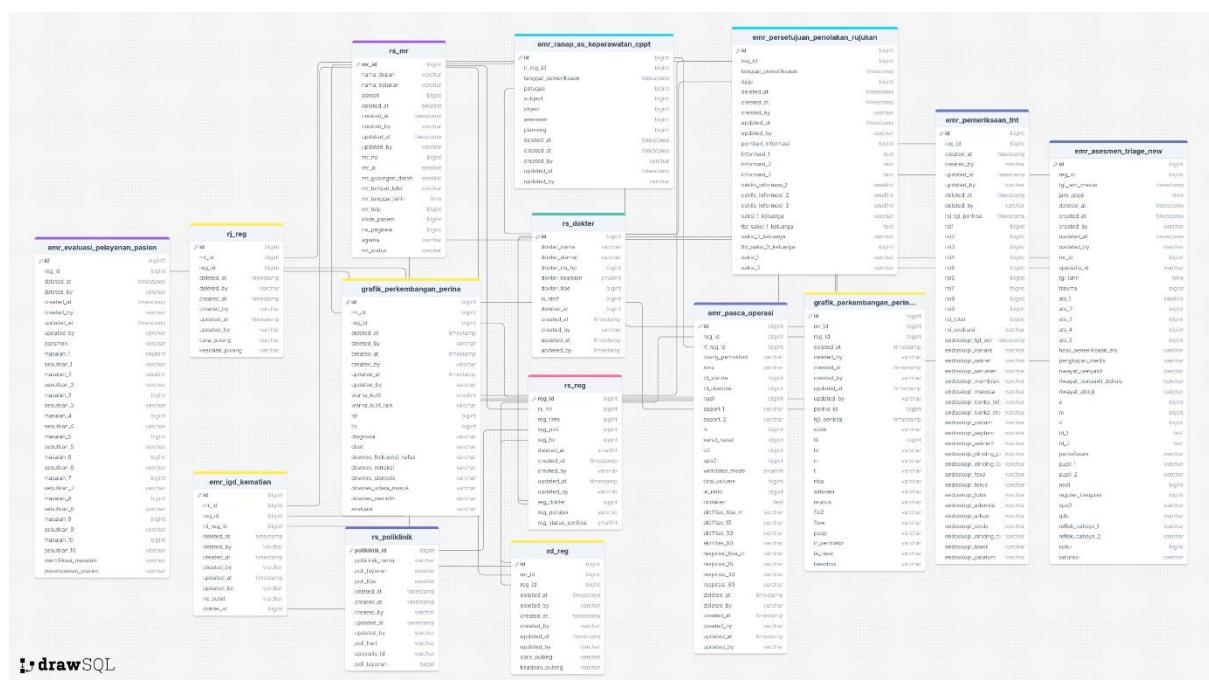


Pada Resume Medis Rawat Inap, tabel emr\_ranap\_resume\_medis memiliki beberapa relasi utama, yaitu:

- **reg\_id** untuk mendapatkan data registrasi pasien.
- **ri\_reg** untuk mengakses data perawatan selama pasien menjalani rawat inap.
- **rs\_mr** untuk menarik data riwayat kunjungan pasien setiap kali berobat.

Relasi ini memastikan informasi pasien yang tercatat lengkap dan terintegrasi dari berbagai history.

11. dari 10 fitur yang di custom atau di tambahkan dalam sistem maka keluarlah relasi seperti ini



#### 4.4. hasil pengembangan aplikasinya

##### 1. [DEV-UMC 241] Triase IGD

Triase & Pengkajian Perawat X

Cara Datang Pasien:  Rujukan  Non Rujukan

Jenis Pasien:  Trauma  Non Trauma

Respon Awal Triage:

Keluhan Utama:

Alergi Obat & Makanan:

Riwayat Penyakit Dahulu:

Riwayat Pengobatan Sebelumnya:

Status Kehamilan:

Riwayat Imunisasi / Vaksin:

**Tanda - Tanda Vital**

GCS: E  V  M  Pupil  mm/  mm

Refleks Cahaya: Refleks Cahaya 1 / Refleks Cahaya 2

Td: TD 1 / TD 2 Nadi Nadi x/mnt  Reguler  Irregular

Suhu Suhu °C SPO Awal ....

Pernafasan: Pernafasan SPO ... Obat-obatan Obat-obatan

Lain-lain: Lain-lain

BG/TB BG Kg TB Cm

Status Psikologis:

Marah  Depresi  
 Gelisah  
 Lain - Lain  
 Takut  Cemas  
 Tidak Ada Masalah

Resiko Jatuh Skore/Hasil:

Resiko Jatuh Skore Hasil Resiko Jatuh

Status Kehamilan:  Tidak Hamil  Hamil

TRIAGE PASIEN DEWASA

TRIAGE PASIEN DEWASA			
PEMERIKSAAN	(RESUSITASI)	(URGENT)	(NON URGENT)
Jalan Nafas	<input type="checkbox"/> Sumbatan	<input type="checkbox"/> Bebas	<input type="checkbox"/> Bebas
Pernafasan	<input type="checkbox"/> Henti Nafas <input type="checkbox"/> Frekuensi Nafas < 10 X/Menit <input type="checkbox"/> Sianosis	<input type="checkbox"/> Frekuensi Nafas >24-32 X/Menit <input type="checkbox"/> Mengi	<input type="checkbox"/> Frekuensi Nafas >16-23 X/Menit
Sirkulasi	<input type="checkbox"/> Henti Jantung	<input type="checkbox"/> Frek. Nadi 100-130 X/Menit	<input type="checkbox"/> Frekuensi Nadi 60-100 x/mnt
GCS	<input type="checkbox"/> Nadi Tidak Teraba/Irrregular	<input type="checkbox"/> TD Sistol > 150	<input type="checkbox"/> Td Sistol 120-140
<input type="checkbox"/> 15 Compos Mentis	<input type="checkbox"/> Pucat	<input type="checkbox"/> TD Sistol > 90-110	<input type="checkbox"/> Td Sistol 80-100
<input type="checkbox"/> 14 Apatis	<input type="checkbox"/> Akral Dingin	<input type="checkbox"/> TD Diastole > 100	
<input type="checkbox"/> 12-13 Somnolen	<input type="checkbox"/> TD Diastole > 100	<input type="checkbox"/> TD Diastole > 60-80	
<input type="checkbox"/> 9-11 Sopor	<input type="checkbox"/> TD Sistole > 200 / Frekuensi Nadi		
<input type="checkbox"/> 3-8 Coma	<input type="checkbox"/> Nadi > 130		
			<input type="checkbox"/> DOA

TRIAGE PASIEN BAYI DAN ANAK			
(RESUSITASI)	(URGENT)	(NON URGENT)	
<input type="checkbox"/> Koma	<input type="checkbox"/> Terdapat tanda prioritas	<input type="checkbox"/> Tidak ada tanda gawat darurat	
<input type="checkbox"/> Kejang	<input type="checkbox"/> Bayi kecil < 2 bulan <input type="checkbox"/> Suhu sangat panas >40°C <input type="checkbox"/> Trauma/Perlu tindakan bedah segera <input type="checkbox"/> Trismus <input type="checkbox"/> Palor (Sangat pucat) <input type="checkbox"/> Keracunan <input type="checkbox"/> Nyeri Hebat <input type="checkbox"/> Gelisah <input type="checkbox"/> Gizi Buruk <input type="checkbox"/> Udemia Kedua Tungkai <input type="checkbox"/> Luka bakar luas	<input type="checkbox"/> Tidak Ada Tanda Prioritas	
Sirkulasi: <input type="checkbox"/> Akral dingin, nadi cepat & lemah <input type="checkbox"/> Akral dingin, CRT > 3 detik <input type="checkbox"/> Dehidrasi berat (KU Lemah, mata cekung, turgor sangat menurun)	<input type="checkbox"/> GCS <input type="checkbox"/> 15 Compos Mentis <input type="checkbox"/> 14 Apatis <input type="checkbox"/> 12-13 Somnolen <input type="checkbox"/> 9-11 Sopor <input type="checkbox"/> 3-8 Coma	<input type="checkbox"/> DOA	

Petugas Tiage

- Pilih -

Simpan

Triase IGD digunakan oleh perawat IGD saat pasien pertama kali datang ke Instalasi Gawat Darurat. Proses ini bertujuan untuk mengkategorikan kondisi pasien, apakah memerlukan tindakan resusitasi, penanganan darurat (urgent), penanganan penting (priority), atau tidak membutuhkan penanganan segera (non-urgent).

## 2. [DEV-UMC 214] Assessment Awal Medis

**RSU UMC CIREBON** ELECTRONIC MEDICAL RECORD

**Rawat Darurat**

Cari Pasien IGD

No Registrasi	RJ2501050001	Nama pasien	ILYAS KHOIRUL ALIMNIS	No. MR	145953
Tgl Registrasi	05-01-2025 00:01	Nama Dokter	dr. Halik Albari	Tgl Lamir	02-09-2002 (22 Tahun)
Poli/Link	IGD	TTD Dokter		TTD Pasien	

**Detailed Patient**

I-Care JCN History Skrining TTS

**Lock Barcode**

**ASESMEN INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD)**

Tanggal & Jam Masuk : 01/15/2025 01:33:37 PM  
Nama Pasien : ILYAS KHOIRUL ALIMNIS

Jam PPGD :  Tanggal Lahir : 2002-09-02  
 Trauma  Non Trauma

**TRIAGE PASIEN DEWASA**

PEMERIKSAAN	(RESUSITASI)	(URGENT)	(NON URGENT)
Jalan Nafas	<input checked="" type="checkbox"/> Sumbatan	<input type="checkbox"/> Bebas	<input type="checkbox"/> Bebas
Pernafasan	<input type="checkbox"/> Henti Nafas <input checked="" type="checkbox"/> Frekuensi Nafas < 10x/mnt <input checked="" type="checkbox"/> Sianosis	<input type="checkbox"/> Frek. Nafas >24-32 /mnt <input type="checkbox"/> Mengi	<input type="checkbox"/> Frekuensi Nafas >16-23 x/mnt
Sirkulasi	<input type="checkbox"/> Henti Jantung <input checked="" type="checkbox"/> Nadi Tidak Teraba/Irrregular	<input type="checkbox"/> Frek. Nadi 100-130 x/mnt <input type="checkbox"/> TD Sistol > 150 <input type="checkbox"/> TD Sistol > 90 - 110 <input type="checkbox"/> TD Diastole > 100 <input type="checkbox"/> TD Sistol > 200 /Frekuensi Nadi <input type="checkbox"/> Nadi > 130	<input type="checkbox"/> Frek. Nadi 60-100 x/mnt <input type="checkbox"/> TD Sistol > 120-140 <input type="checkbox"/> TD Diastole > 80-100
GCS	<input type="checkbox"/> 15 Compos Mentis <input type="checkbox"/> 14 Apatis <input type="checkbox"/> 12-13 Somnolen <input type="checkbox"/> 9-11 Sopor <input type="checkbox"/> 3-8 Coma		
		<input type="checkbox"/> DOA	

**TRIAGE PASIEN BAYI DAN ANAK**

PEMERIKSAAN	(RESUSITASI)	(URGENT)	(NON URGENT)
Koma	<input type="checkbox"/> Koma	<input type="checkbox"/> Terdapat tanda prioritas	<input type="checkbox"/> Tidak ada tanda gawat darurat
Kejang	<input type="checkbox"/> Kejang	<input type="checkbox"/> Bayi kogil < 2 bulan Suhu sangat panas >40°C Trauma/Perlu tindakan bedah segera Trismus Palor (Sangat pucat) Kerasukan Nyeri Hebat Gatal Gizi Buruk Udema Kedua Tungkal Luka bakar luas	<input type="checkbox"/> Tidak Ada Tanda Prioritas
Sirkulasi	<input type="checkbox"/> Akral dingin, nadi cepat & lemah <input type="checkbox"/> Akral dingin, CRT > 3 detik <input type="checkbox"/> Dehidrasi berat (KU Lemah, mata cekung, turgor sangat menurun)	<input type="checkbox"/> GCS <input type="checkbox"/> 15 Compos Mentis <input type="checkbox"/> 14 Apatis <input type="checkbox"/> 12-13 Somnolen <input type="checkbox"/> 9-11 Sopor <input type="checkbox"/> 3-8 Coma	<input type="checkbox"/> DOA

Hasil Pemeriksaan ATS

Pengujian Media  Auto Anamnesa  Allo Anamnesa

**Subjective**

Keluhan Utama : test

Riwayat Penyakit :    Riwayat Penyakit Donyaku :    Riwayat Allergi :

Riwayat Pengobatan :

**Objective**

Tanda-Tanda Vital

GCS : E <input type="radio"/> V <input type="radio"/> M <input type="radio"/>	Pupil : Pupil 1 mm/ Pupil 2 mm
Reflex Cehaya : <input type="checkbox"/> Reflek Cehaya 1 / <input type="checkbox"/> Reflek Cehaya 2	
Td : <input type="checkbox"/> TD 1 / <input type="checkbox"/> TD 2	Nadi : Nadi x/mnt <input type="radio"/> Regular <input type="radio"/> Irregular
Suhu : Suhu °C	SPO Awal : SPO Awal
Pernafasan : Pernafasan	SPO : SPO ... Obat-obatan : Obat-obatan
Lain-lain : =	Bp/TB : BP TB Kg TB cm

Gongguan Prilaku  Tidak Terganggu  Ada Gangguan

Status Gizi

Skala Nyeri :    Status Gizi : 6

Nyeri menyusahkan .

Status Gizi

Skala Nyeri

Pemeriksaan Fisik Pasien

Kupuku:	tak	Mulut:	tak	Tulangku:	tak
Mulut:	tak	Leher:	tak	Perut:	tak
Tangan:	tak	Kaki:	tak	Dada:	tak
			Lainnya: lainnya		

Detail Pemeriksaan Fisik:

Anatomi Tubuh  Bedah  Non Bedah

Anatomi Tubuh

Drag Tools: A B V A D U H L N  
Line Color: — Black — Red — Green — Blue  
Option: Clear Back Clear All

Assesmen

Diagnosa Kerja:	- Pilih -
Diagnosa Banding:	- Pilih -
Plaining	test

E-Order Resep

Show 10 entries

No	No Resep	Resep Racikan	Status E-Order
No data available in table			

Showing 0 to 0 of 0 entries

Previous Next

**TAMBAH PEMERIKSAAN PENUNJANG**

+ Tambah

Search:				
No	Tanggal	No Laboratorium	Status Order	
No data available in table				

Showing 0 to 0 of 0 entries

previous Next

+ Tambah

Search:				
No	Tanggal	Kelompok radiologi	No Radiologi	Status Order
No data available in table				

Showing 0 to 0 of 0 entries

previous Next

+ Tambah

Search:				
No	Tanggal	No Penunjang Lain	Status Order	
No data available in table				

Showing 0 to 0 of 0 entries

previous Next

+ Tambah

No	Radiologi	Expertise	
No data available in table			

Diagnosa (icd x)

Diagnosa (ICD X)

No	Status	Diagnosa	Kasus
No data available in table			

Diagnosa ICD X:

TINDAKAN/PROSEDUR (ICD 9CM)/OPERASI

No	Kode Tindakan	Tindakan
No data available in table		

Tindakan Procedur ICD 9CM:

**Tindak Lanjut**

- Rawat Inap
- Pulang, Kontrol Ke
- Meninggal
- Rujuk Ke
- Pulang Apis
- Kabur, Lapor Ke
- Konsul Spesialis

Nama Keluarga

Tanda Tangan Keluarga
 Sign

Simpan
Hapus
Print

### 3. [DEV-UMC 403] Surat Kematian

#### a. Input surat keterangan kematian

The screenshot shows the RSU UMC CIREBON Electronic Medical Record interface. The top navigation bar includes the hospital logo, the text 'RSU UMC CIREBON', a search icon, and the title 'ELECTRONIC MEDICAL RECORD'. On the right side of the header are icons for a user profile and 'Lock Berkas'. Below the header, there are two tabs: 'Rawat Darurat' (selected) and 'Rawat Jalan'. A search bar with placeholder text 'Cari JKN' and 'History Skrining TB' is positioned above the main content area. The main content area is titled 'Surat Keterangan Kematian'. It contains fields for 'Nomor Surat' (with value '123/123/123/123') and 'Dokter' (with value 'dr. Iskandar Sarumpae, Sp.B'). At the bottom of this section are three buttons: 'Simpan' (blue), 'Hapus' (red), and 'Print' (green). To the left of the main content area is a sidebar with a tree-like navigation menu. The 'Surat Keterangan' branch is expanded, showing several sub-options: 'Surat Pernyataan Rawat Inap', 'SURAT KETERANGAN SAKIT' (highlighted in blue), 'Surat Keterangan Berobat', 'SURAT KETERANGAN KESEHATAN', 'SURAT KETERANGAN KEMATIAN' (highlighted in blue), 'Kriteria Pasien Masuk', and 'Kriteria Pasien Keluar'.

#### b. Print out surat keterangan kematian

The printed document is a 'SURAT KETERANGAN MENINGGAL' (Death Certificate) from RSU UMC Cirebon. The header includes the hospital's logo and name. The main body contains the following text:  
Dengan ini menerangkan bahwa Telah menyaksikan / menerima dalam keadaan telah meninggalnya :  
Nama : ILIAS KHOIRUL ALUMNIS  
Kelamin : laki-laki  
Umur : 22 tahun 4 bulan 3 hari  
Alamat : Bandung Barat RT ..... RW ..... Kelurahan ..... Kecamatan .....  
Hari : .....  
Tanggal : ..... Bulan : ..... Tahun : .....  
Pukul : .....  
Demikian keterangan ini dibuat dengan sebenarnya dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Cirebon, 15 JANUARI 2025  
Yang menerangkan,



dr. Iskandar Sarumpae, Sp.B

Surat keterangan kematian ini dirancang untuk mencatat data kematian pasien. Fitur ini memiliki relasi ke tabel rs\_reg untuk memperoleh informasi terkait status kepulangan pasien dan metode pemulangan. Jika metode pemulangan menunjukkan bahwa pasien meninggal, fitur ini akan mencatat status kepulangan sebagai "meninggal". Namun, jika pasien dipulangkan dengan cara lain, maka kolom waktu meninggal dan keterangan meninggal akan tetap kosong. Demikian pula, jika pasien belum dipulangkan, data terkait kematian belum akan tercatat.

#### 4. [DEV-UMC 410] Menu MPP Form A

**RSU UMC CIREBON** ELECTRONIC MEDICAL RECORD

**Rawat Darurat**

Cari Pasien IGD

No Registrasi	RJ2501050001	Nama pasien	ILYAS KHOIRUL ALIMNIS	No. MR	145953
Tgl Registrasi	05-01-2025 00:01	Nama Dokter	dr. Hakiki Akbari	Tgl Lahir	02-09-2002 (22 Tahun)
Poliklinik	IGD	TTD Dokter		TTD Pasien	

**Evaluasi Form A - Rawat Darurat**

**Assesmen Untuk Manajemen Pelayanan Pasien**

<input checked="" type="checkbox"/> Risiko Tinggi	<input type="checkbox"/> DNR	<input checked="" type="checkbox"/> Kasus kompleks /rumit
<input type="checkbox"/> Biaya Tinggi	<input type="checkbox"/> Belum mendapat tempat /waiting list	<input checked="" type="checkbox"/> High risk cost / volume/complain
<input type="checkbox"/> Potensi komplain tinggi	<input checked="" type="checkbox"/> Memerlukan rujuk	<input type="checkbox"/> Kognitif rendah
<input type="checkbox"/> Kasus dengan penyakit kronis	<input checked="" type="checkbox"/> Butuh pelayanan lanjutan pasca Discharge atau dengan pemulangan kritis	<input checked="" type="checkbox"/> Usia Lansia > 75 tahun atau > 65 tahun dengan ketergantungan
<input checked="" type="checkbox"/> kemungkinan sistem pembayaran kompleks	<input type="checkbox"/> Readmisi dalam 1x24 jam atau dirawat > 2x dalam 6 bulan	<input type="checkbox"/> Ditangani ≥ 2 DPJP
<input type="checkbox"/> High risk cost / volume/complaint	<input type="checkbox"/> Gangguan mental – suicide- family crisis	<input type="checkbox"/> LOS > 3 hari
<input type="checkbox"/> Usia neonates dan anak < 18 tahun	<input checked="" type="checkbox"/> Status fungsional rendah	<input checked="" type="checkbox"/> Kasus terminal

**Identifikasi Masalah dan Kesempatan**

- Tingkat asuhan yang tidak sesuai panduan, norma yang digunakan
- Over/under utilization pelayanan dengan dasar panduan, norma yang digunakan
- Ketidak patuhan pasien
- Edukasi atau pemahamannya yang belum memadai tentang proses penyakit, kondisi terkini, daftar obat
- Kurangnya dukungan keluarga
- Penurunan determinasi pasien (ketika tingkat keparahan / komplikasi meningkat)
- Kendala keuangan ketika keparahan / komplikasi meningkat
- Pemulangan / rujukan yg belum memenuhi kriteria, atau sebaliknya pemulangan / rujukan yang ditunda
- Lain-lain

**Perencanaan Manajemen Pasien**

- Lakukan validasi rencana asuhan konsisten dengan panduan, norm yang digunakan
- Lakukan kolaborasi, komunikasi dengan PPA dalam akses ke playanan, asuhan dengan biaya efektif, mutu asuhan
- Tentukan/rencanakan pemberian informasi kepada pasien – keluarga untuk pengambilan keputusan
- Tentukan/rencanakan partisipasi pasien – keluarga dalam asuhan, termasuk persetujuan perubahan rencana
- Siapkan fasilitas mengatasi masalah dan konflik
- Perhatikan harapan pembayar, frekuensi komunikasi relevansi perkembangan pasien
- Lain-lain

testing

MPP : dr. Ade Rudiono Tria

**Actions:** Simpan, Hapus, Print

Form MPP dirancang untuk melakukan evaluasi menyeluruh terhadap manajemen pelayanan pasien. Fitur ini membantu dalam memantau, menganalisis, dan menilai kualitas pelayanan yang

diberikan kepada pasien, sehingga dapat mendukung pengambilan keputusan yang lebih efektif dalam meningkatkan mutu layanan kesehatan.

## 5. [DEV-UMC 166] Grafik Monitoring Perina

**ELECTRONIC MEDICAL RECORD**

**Rawat Inap**

No Registrasi: RI2501050001 | Nama pasien: ILYAS KHOIRUL ALIMINIS | No. MR: 145953

Tgl Registrasi: 05-01-2025 00:08 | Nama Dokter: dr. Atep Lutpia Pahlepi | Tgl Lahir: 02-09-2002

Poliklinik: HCU | TTD Doktor: | Sign | TTD Pasien: | Sign

**Grafik Perkembangan Ruang Perina**

TB/BB: 23 / 23 | Warna Kulit:  Normal |  Pucat |  Sianosis |  Lain-lain

Diagnosa: 23

Obat: 23

**Skor Downes**

Frekuensi Nafas:	1 = 60-80 x/mnt
Retraksi:	1 = ringan
Syanosis:	1 = hilang dengan O2
Udara Masuk:	1 = penurunan ringan
Merintih:	1 = didengar dengan stetoskop
Evaluasi:	Sesak Nafas Sedang

**Action**

No	Waktu Pemeriksaan	Action
6	05-01-2025 00:16	
5	05-01-2025 01:17	
4	05-01-2025 02:19	
3	05-01-2025 03:19	
2	06-01-2025 22:52	
1	06-01-2025 22:53	

**Simpan** | **Hapus** | **Print**

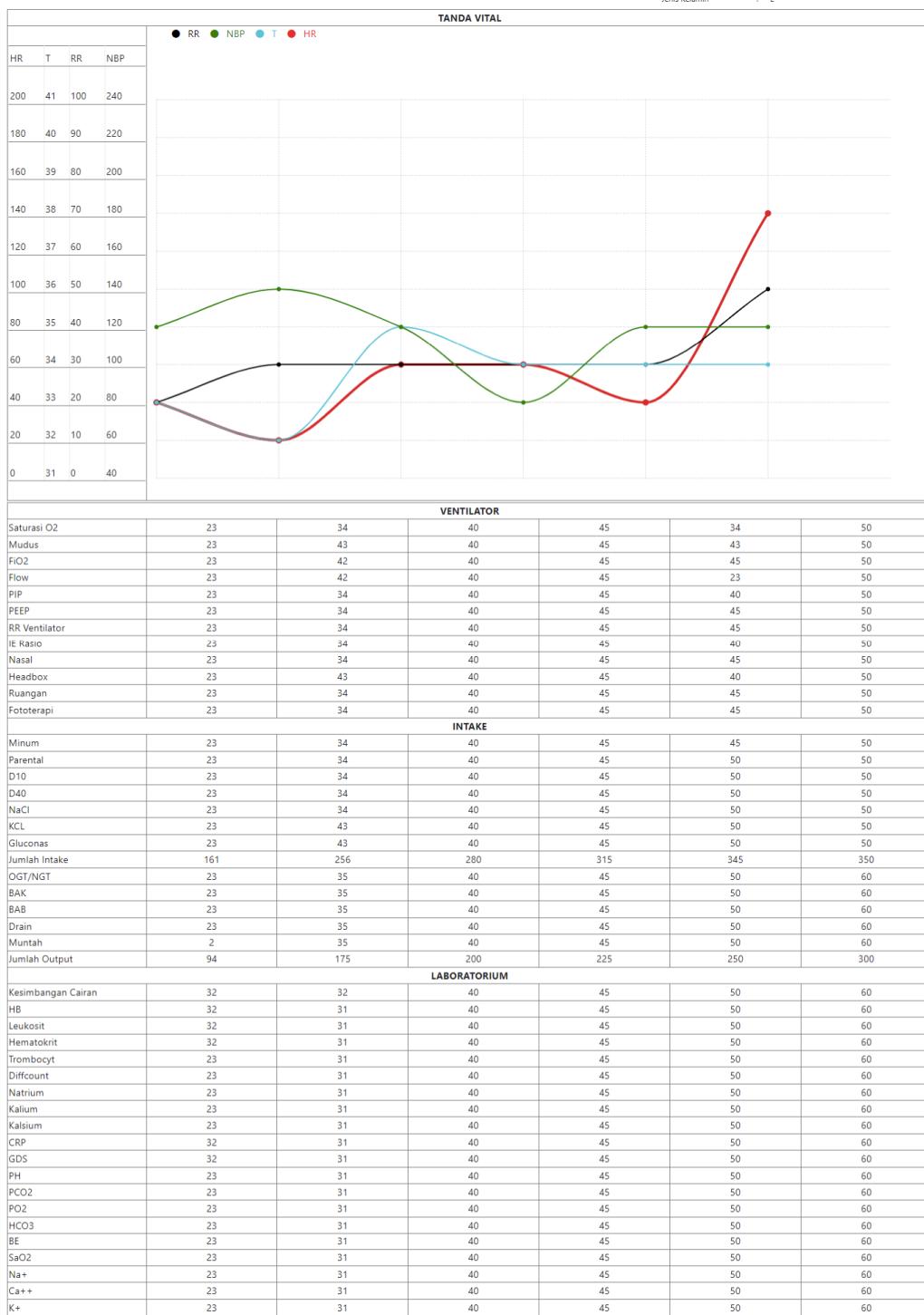
Grafik Perkembangan Ruang Perina adalah fitur yang digunakan untuk memantau perkembangan kondisi bayi di ruang perinatologi. Data yang tercatat mencakup pengamatan rutin setiap jam selama 24 jam pertama setelah bayi lahir, meliputi parameter penting seperti suhu tubuh, detak jantung, pernapasan, dan kondisi lainnya. Fitur ini terintegrasi dengan sistem informasi rumah sakit untuk mendapatkan data pasien, termasuk biodata, informasi registrasi, dan catatan masuk-keluar dari ruang perawatan. Dengan visualisasi data yang informatif, grafik ini memudahkan tenaga medis untuk memantau kondisi bayi secara real-time dan mendukung pengambilan keputusan klinis yang tepat.

## Visualisasi akan muncul di halaman print out



GRAFIK PERKEMBANGAN RUANG PERINA

No. RM : 145953  
 No. Registrasi : RI2501050001  
 Nama : ILIAS KHOIRUL ALIMNIS (L)  
 Tgl lahir : 2002-09-02  
 Jenis Kelamin : L



### SKOR DOWNES

Frekuensi Nafas : 60-80 x/mnt  
 Retraksi : ringan  
 Syanosis : hilang dengan O2  
 Udara Masuk : penurunan ringan  
 Merintih : didengar dengan stetoskop  
**Evaluasi** : Sesak Nafas Sedang

### KETERANGAN

BB/TB : 23/23  
 Warna Kulit : Normal

## 6. [DEV-UMC 297] Keadaan Pasca Operasi

**RSU UMC CIREBON** ELECTRONIC MEDICAL RECORD

**Rawat Inap**

- > Home
- > Medis
- > Keperawatan/Kebidanan
- > Rencana Asuhan
- > Lembar Observasi, Tindakan dan CPPT
- > Konsul & Transfer Pasien
- > e-Order Penunjang
- > Rekam Jejak
- > Form Persetujuan/Informed
- > Hemodialisa
- > Edukasi Pasien dan Keluarga
- > Surat Keterangan
- > Opsi

Cari Pasien RI

No Registrasi	R02501050001	Nama pasien	ILYAS KHOIRUL ALIMNIS	No. MR	145863	
Tgl Registrasi	05-01-2025 00:08	Nama Dokter	dr. Atip Lutitia Pahlepi	Tgl Lahir	02-09-2002	
Poliklinik	HCU	TTD Dokter		Sign	TTD Pasien	Sign

**Detail Pasien**

I-Care JKN History Radiologi History Laboratorium

Buka berkas Tutup berkas Registrasi HD

**Keadaan Pasca Operasi**

Ruangan Pemulihian:  ICU  NICU  PICU  Ruang Resusitasi

Kesadaran:  3  21  3

Tekanan Darah:  90 /  90 mmHg

Nadi:  90 x/menit

Support:  90 m/kgBB/ menit  90 m/kgBB/ menit

Respirasi: Spontan, RR:  90 x/ menit,  Kanul Nasal  SM  SMNR

O2:  90 l/ menit Sp. O2:  90 %

**Assist**

Kontrol: Ventilator Mode:  90 Tidal Volume:  90 mL

RR:  90 x/ menit IE Ratio:  90

PEEP:  90 PIP:  90 x/ menit

PS:  90 FIO2:  90 x/ menit

Trigger:  90 x/ menit SPO2:  90

**Kemungkinan:**  00

**Tindakan:**  00

**Monitoring Pasca Anestesi**

Search:

+ Tambah

Jam	Suhu	Respirasi	Tensi	Nadi	Aksi
2025-01-15 14:37:00	23	23	23	23	
2025-01-16 14:18:00	35	20	25	30	
2025-01-17 14:18:00	45	30	35	40	
2025-01-18 14:18:00	55	40	45	50	
2025-01-19 14:18:00	80	50	60	70	
2025-01-20 14:19:00	80	50	60	70	

Showing 1 to 6 of 6 entries Previous Next

**Modified Aldrete's Score System (Pasien dewasa pasca operasi)**

Time Point	Tensi (Black Dots)	Respirasi (Blue Circles)	Suhu (Green Crosses)	Nadi (Red Stars)
1	20	20	20	20
2	25	20	20	25
3	30	25	30	35
4	40	35	40	45
5	70	50	50	65
6	80	55	55	65

Modified Aldrete's Scoring System (Pasien dewasa pasca general anastesi)

Aktifitas :	Saat tiba di RR:	Dapat menggerakkan ke-2 anggota badan sendiri/den
	15:	Tidak dapat menggerakkan anggota badan
	30:	Dapat menggerakkan ke-4 anggota badan sendiri/den
	60:	Dapat menggerakkan ke-4 anggota badan sendiri/den
Respirasi :	Saat tiba di RR:	Dyspnoe atau nafas terbatas
	15:	Apnoe
	30:	Dapat bernafas dan batuk
	60:	Dapat bernafas dan batuk
Sirkulasi :	Saat tiba di RR:	TD + 20 - 50 % dari pre anestesi
	15:	TD + 20 % dari pre anestesi
	30:	TD + 20 - 50 % dari pre anestesi
	60:	TD + 20 % dari pre anestesi
Kesadaran :	Saat tiba di RR:	Tidak ada reaksi
	15:	Dapat dibangunkan bila dipanggil
	30:	Dapat dibangunkan bila dipanggil
	60:	Sadar Penuh
Saturasi O2 :	Saat tiba di RR:	>90 % dengan udara bebas
	15:	Memerlukan tambahan O2 untuk menjaga Sp O2 > 90%
	30:	Memerlukan tambahan O2 untuk menjaga Sp O2 > 90%
	60:	Memerlukan tambahan O2 untuk menjaga Sp O2 > 90%

Nilai: 25

Keterangan: Pasien boleh pindah ruang rawat inap

Steward Score (Pasien anak pasca general anastesi)

Kesadaran :	Saat tiba di RR:	Respon Terhadap Rangsang
	15:	Respon Terhadap Rangsang
	30:	Tidak Ada Respon
	60:	Respon Terhadap Rangsang
Pernafasan :	Saat tiba di RR:	Pertahanan jalan nafas
	15:	Pertahanan jalan nafas
	30:	Pertahanan jalan nafas
	60:	Pertahanan jalan nafas
Motorik :	Saat tiba di RR:	Gerak tanpa tujuan
	15:	Gerak tanpa tujuan
	30:	Gerak tanpa tujuan
	60:	Gerak tanpa tujuan

Nilai Steward Score: 11

Keterangan: Pasien boleh pindah ruang rawat inap

Bromage Score (Pasien pasca general anastesi)

Jika terdapat gerakan penuh tungkai :	Saat tiba di RR:	2	15:	2	30:	3	60:	2
Jika tak mampu ekstensi tungkai :	Saat tiba di RR:	2	15:	3	30:	2	60:	2
Jika tak mampu fleksi lutut :	Saat tiba di RR:	2	15:	2	30:	2	60:	2
Jika tak mampu fleksi pergelangan kaki :	Saat tiba di RR:	2	15:	2	30:	2	60:	2

Nilai Bromage Score: 34

Keterangan: Pasien boleh pindah ruang rawat inap

Instruksi Pasca Operasi/Anestesi:

90
----

23 Jam

Lamanya pasien di ruang pemulihian:

Perawat:	dr. Iskandar Sarumpae, Sp.B
Perawat Ruangan:	Lilis Lusi, Amd. Kep
Perawat RR:	Lilis Lusi, Amd. Kep
Doktor:	Lilis Lusi, Amd. Kep

[Simpan](#) [Print](#) [Hapus](#)

 RSU Laskar CIREBON Jl. Kh. Wahid Hasyim No.8, Mertapada Wetan, Kec. Antasariapura, Kabupaten Cirebon, Jawa Barat 45181	KEADAAN PASCA OPERASI		No. RM : 145953 Nama : ILIAS KHOIRUL ALIMNIS (I) Tgl lahir : 2002-09-02 Umur 22
--	-----------------------	--	---

Ruang Pemulihhan	<input type="radio"/> ICU <input checked="" type="radio"/> NICU <input type="radio"/> PICU <input type="radio"/> Ruang Resusitasi	GCS/Kesadaran	: e : 3   m : 21   v : 3
Nadi	90 x/menit	Tekanan Darah	: 90/ 90 mmHg
Respirasi	90 x/menit	Support	1): 90 m/KgBB/menit   2): 90 m/KgBB/menit
		O2 : 90 L/menit	Spo2 : 90 L/menit
<b>Assist</b>			
Kontrol	Ventilator Mode : 90 x/menit Tidal Volume : 90 mL I:E Ratio : 90 PS : 90 SpO : 90	RR	90 x/menit
Komplikasi	90	PIP	... x/menit
Tindakan	90	Trigger	... x/menit
		PEEP	90
		Flo2	90
 <span style="font-size: small;">Legend: BP (red), Heart Rate (green), Respiratory Rate (blue), SpO2 (cyan)</span>			

#### Modified Aldrete's Scoring System (Pasien dewasa pasca general anastesi)

Aktifitas	Saat tiba di RR : Dapat menggerakan ke-2 anggota badan sendiri/dengan perintah 30 : Dapat menggerakan ke-4 anggota badan sendiri/dengan perintah	15	: Tidak dapat menggerakan anggota badan
Respirasi	Saat tiba di RR : Dyspnoe atau nafas terbatas 30 : Dapat bernafas dan batuk	15	: Apnoe
Sirkulasi	Saat tiba di RR : TD + 20 - 50 % dari pre anestesi 30 : TD + 20 - 50 % dari pre anestesi	15	: TD + 20 % dari pre anestesi
Kesadaran	Saat tiba di RR : Tidak ada reaksi 30 : Dapat dibangunkan bila dipanggil	15	: Dapat dibangunkan bila dipanggil
Saturasi O2	Saat tiba di RR : >90 % dengan udara bebas 30 : Memerlukan tambahan O2 untuk menjaga Sp O2 > 90%	15	: Memerlukan tambahan O2 untuk menjaga Sp O2 > 90%
Score	: 25		
Keterangan	: Pasien boleh pindah ruang rawat inap		

#### Steward Score (Pasien anak pasca general anastesi)

Kesadaran	Saat tiba di RR : Respon Terhadap Rangsang 30 : Tidak Ada Respon	15	: Respon Terhadap Rangsang
Pernafasan	Saat tiba di RR : Pertahanan jalan nafas 30 : Pertahanan jalan nafas	15	: Pertahanan jalan nafas
Motorik	Saat tiba di RR : Gerak tanpa tujuan 30 : Gerak tanpa tujuan	15	: Gerak tanpa tujuan

Score : 11  
 Keterangan : Pasien boleh pindah ruang rawat inap

#### Bromage Score (Pasien pasca general anastesi)

Jika terdapat gerakan penuh tungkai	: Saat tiba di RR : 2 30 : 3	15	: 2
Jika tak mampu ekstensi tungkai	: Saat tiba di RR : 2 30 : 2	15	: 3
Jika tak mampu fleksi lutut	: Saat tiba di RR : 2 30 : 2	15	: 2
Jika tak mampu fleksi pergelangan kaki	: Saat tiba di RR : 2 30 : 2	15	: 2

Score : 34  
 Keterangan : Pasien boleh pindah ruang rawat inap

Lamanya pasien di ruang pemulihhan 23 Jam.

Instruksi Pasca Operasi/Anastesi : 90

Paraf



dr. Iskandar Sarumpaet, Sp.B

Perawat Ruangan



Lilis Lusi, Amd. Kep

Perawat RR



Lilis Lusi, Amd. Kep

Dokter



Lilis Lusi, Amd. Kep

Keadaan Pasca Operasi adalah fitur yang dirancang untuk memantau kondisi pasien yang telah menjalani prosedur operasi dan kini berada di ruang rawat inap. Fitur ini bertujuan untuk memastikan pemulihan pasien berjalan dengan baik melalui pemantauan yang terperinci terhadap perkembangan pasca operasi. Dalam fitur ini, tenaga medis dapat memonitor berbagai tanda vital pasien, seperti suhu tubuh, nadi, tekanan darah, pernapasan, dan lainnya. Dengan informasi yang terkumpul secara real-time, tim medis dapat mengambil langkah cepat untuk penanganan lebih lanjut jika terjadi komplikasi atau perubahan kondisi pasien setelah operasi.

## 7. [DEV-UMC 411] Menu MPP Form B

RSU UMC CIREBON
ELECTRONIC MEDICAL RECORD

- [Home](#)
- [Medis](#)
  - [Anamnesa](#)
  - [Pemeriksaan Fisik](#)
  - [Risiko Cedera / jatuh](#)
  - [Status Fungsional](#)
- [Status Generalis & Lokalis](#)
  - [Penyakit Dalam](#)
  - [Kesehatan Anak](#)
  - [Bedah](#)
  - [Neurologi](#)
  - [Mata](#)
  - [THT](#)
  - [Kulit Kelamin](#)
  - [Gigi](#)
  - [Rehabilitasi Medik](#)
  - [Napsa](#)
  - [Pasien Imun Rendah](#)
  - [Neonatus Lahir Luar RS](#)
- [Neonatus Lahir di RS](#)
  - [Asesmen Awal](#)
  - [Persalinan](#)
  - [Riwayat Kehamilan](#)
  - [Nilai APGAR](#)
  - [Pemeriksaan Fisik](#)
  - [New Ballard Score](#)
  - [Usia Kehamilan](#)
  - [Psikiatri](#)
  - [Geriatri](#)
- [Formulir Pemeriksaan Pra Anestesi/Sedasi](#)
- [Pemeriksaan Penunjang](#)
- [Diagnosa](#)
  - [Diagnosa](#)
  - [Prognosa](#)
- [Tindakan dokter](#)
- [Tindakan Medis](#)
- [Skoring Nutrisi](#)
- [Masalah Keperawatan](#)
- [Discharge Planning](#)
- [Site Marking](#)
- [Laporan Operasi](#)
- [Downes Skor](#)
- [Pengecekan Pasien Pre Operasi](#)
- [Laporan Anestesi](#)
- [Keadaan Pasca Operasi](#)
- [Resume Medis](#)
- [Edukasi Terintegrasi](#)
- [Laporan Tindakan Operasi SC](#)
- [Asesmen Awal Medis Anak](#)
- [Printing](#)
  - [Formulir Pemeriksaan Pra Anestesi Anestesi Sedasi](#)
  - [Asesmen Awal Medis Penyakit Dalam](#)
  - [Asesmen Awal Medis Ilmu Kesehatan Anak](#)

Cari Pasien RI

Nama pasien

No. MR

Tgl Registrasi

Nama Dokter

Tgl Lahir

Poli/Klinik

TTD Dokter

Sign

Detail Pasien

[ICare-JKN](#)
[History Radiologi](#)
[History Laboratorium](#)

[Buka berkas](#)
[Tutup berkas](#)
[Registrasi HD](#)

### Evaluasi Form B - Rawat Inap

1. Rencana pelayanan pasien

Tanggal dan Jam Rencana  
01/16/2025 02:24 PM

- Melakukan skrining terhadap pasien beresiko tinggi /complain tinggi /kasus dengan penyakit kronis /sering masuk IGD/adanya masalah finansial
- Melakukan assesmen ( fisik,riwayat kesehatan, discharge planning)
- Melakukan identifikasi masalah terkait ketidakpatuhan pasien dan pemahaman tentang penyakit
- Memahami kebutuhan asuhan pasien
- Merencanakan pemberian informasi
- Merencanakan partisipasi keluarga
- Mempersiapkan pertemuan dengan DPJP dalam pembahasan kasus

2. Monitoring

Tanggal dan Jam Monitoring  
01/15/2025 02:24 PM

- Melakukan monitoring terkait asuhan yang telah diberikan oleh PPA
- Melakukan monitoring terhadap pelaksanaan edukasi
- Melakukan monitoring terkait pembiayaan ( asuransi / BPJS/lama perawatan )

3. Fasilitasi, Koordinasi, Komunikasi dan Kolaborasi

Tanggal dan Jam Fasilitas Komunikasi Koordinasi dan Kolaborasi  
01/15/2025 02:24 PM

- Memfasilitasi diskusi kasus antar DPJP dengan keluarga pasien
- Melakukan koordinasi dengan ahli gizi / PPA lainnya
- Melakukan koordinasi terkait hasil kritis laboratorium
- Melakukan koordinasi saat pemulangan pasien serta jadwal control dan terapi lanjutan selama di rumah
- Membantu proses rujukan jika ada kendala

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asesmen Awal Medis Pasien Bedah</li> <li>• Asesmen Awal Medis Pasien Neurologi</li> <li>• Asesmen Awal medis Pasien Mata</li> <li>• Asemen awal medis</li> <li>• Asesmen Awal Medis Kulit Kelamin</li> <li>• Asesmen Awal Medis Ogi</li> <li>• Asemen Awal medis Rehabilitasi Medik</li> <li>• Asesmen Awal Medis Nopoz</li> <li>• Asesmen Awal medis Pasien Imun Rendah</li> <li>• Asesmen Awal medis Pasien Neonatus Lahir Luar RS</li> <li>• Asesmen Awal Medis Neonatus Lahir di RSUD</li> <li>• Asesmen Awal Pasien Geriatri</li> <li>• Asesmen Awal Medis Pasien Psikiatri</li> </ul> <p>o CPPT</p> <p>▼ Operasi Mata</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>o LAPORAN OPERASI KATARAK</li> <li>o LAPORAN OPERASI MATA ECCE</li> <li>o LAPORAN OPERASI PTERYGIUM</li> <li>o Pemberian Informasi Tindakan Medis Pterygium</li> <li>o Pemberian Informasi Tindakan Medis Katarak</li> </ul> <p>► Keperawatan/Kebidanan</p> <p>► Rencana Asuhan</p> <p>► Lembar Observasi, Tindakan dan CPPT</p> <p>► Konsul &amp; Transfer Pasien</p> <p>► e-Order Perunjangan</p> <p>► Rekom Jejak</p> <p>► Form Persetujuan/Informed</p> <p>► Hemodialisa</p> <p>► Edukasi Pasien dan Keluarga</p> <p>► Surat Keterangan</p> <p>► Gizi</p>	<p><b>4. Advokasi</b></p> <p>Tanggal dan Jam Advokasi</p> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 2px; display: inline-block;">01/15/2025 02:24 PM <input type="button" value="Edit"/></div> <p class="list-style-type: none; padding-left: 0;"> <input checked="" type="checkbox"/> Memadvokasi diskusi kasus antar DPJP dengan keluarga pasien  <input checked="" type="checkbox"/> Melakukan koordinasi dengan ahli gizi / PPA lainnya  <input checked="" type="checkbox"/> Melakukan koordinasi terkait hasil kritis laboratorium  <input type="checkbox"/> Melakukan koordinasi saat pemulangan pasien serta jadwal control dan terapi lanjutan selama di rumah  <input type="checkbox"/> Membantu proses rujukan jika ada kendala     </p> <hr/> <p><b>5. Hasil Pelayanan</b></p> <p>Tanggal dan Jam Pelayanan</p> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 2px; display: inline-block;">01/15/2025 02:24 PM <input type="button" value="Edit"/></div> <p class="list-style-type: none; padding-left: 0;"> <input checked="" type="checkbox"/> Pasien dan keluarga dapat memahami terkait perawatan dan pengobatan yang diberikan oleh RS  <input checked="" type="checkbox"/> Tercipta pembahasan kasus antar DPJP dan ada pemecahan masalah     </p> <hr/> <p><b>6. Terminasi</b></p> <p>Tanggal dan Jam Terminasi</p> <div style="border: 1px solid #ccc; padding: 2px; display: inline-block;">01/16/2025 02:24 PM <input type="button" value="Edit"/></div> <p class="list-style-type: none; padding-left: 0;"> <input type="checkbox"/> Melakukan pemantauan pelayanan dan pemberian asuhan setelah pulang  <input checked="" type="checkbox"/> Memastikan biaya perawatan secara optimal  <input checked="" type="checkbox"/> Konflik / Komplain  <input checked="" type="checkbox"/> Keuangan  <input checked="" type="checkbox"/> Pasien Pulang Perbaikan  <input checked="" type="checkbox"/> Rujuk  <input checked="" type="checkbox"/> Meninggal  <input type="checkbox"/> Lainnya     </p> <p>Manager Pelayanan Pasien : <input style="width: 200px; border: 1px solid #ccc; height: 20px; margin-bottom: 5px;" type="text" value="dr. Ade Rudiono Tria"/></p> <div style="text-align: right; border-top: 1px solid #ccc; padding-top: 5px;"> <span style="border: 1px solid #ccc; padding: 2px 10px 0 10px; background-color: #0070C0; color: white; font-weight: bold; cursor: pointer;">Simpan</span> <span style="border: 1px solid #ccc; padding: 2px 10px 0 10px; background-color: #E63935; color: white; font-weight: bold; cursor: pointer;">Hapus</span> <span style="border: 1px solid #ccc; padding: 2px 10px 0 10px; background-color: #00A090; color: white; font-weight: bold; cursor: pointer;">Print</span> </div>
---	---

Evaluasi Form MPP B adalah fitur lanjutan dari Evaluasi Form MPP A, yang bertujuan untuk menilai dan mengevaluasi kualitas pelayanan yang telah diberikan oleh tim medis kepada pasien. Fitur ini dirancang untuk memberikan penilaian yang lebih mendalam mengenai sejauh mana tim medis telah menjalankan tugas dan tanggung jawabnya dalam memberikan pelayanan yang optimal. Dengan menggunakan form MPP B, proses evaluasi dapat mencakup aspek-aspek yang lebih terperinci mengenai efektivitas, kecepatan, serta ketepatan pelayanan medis, sehingga memungkinkan pihak rumah sakit untuk terus meningkatkan kualitas layanan kepada pasien. Evaluasi ini juga menjadi acuan untuk pengembangan pelayanan medis yang lebih baik di masa depan.

## 8. [DEV-UMC 407] Assessment Medis THT

Asesmen medis tht terbagi menjadi 5 bagian, pada masing masing sub fitur memiliki inputan dan print outnya,

Pemeriksaan THT

Reflux Symptom Index

Endoskopi THT-KL

Endoskopi Telinga

Endoskopi Hidung

Form Audiometri

**Reflux Symptom Index (RSI):** Alat penilaian untuk mengevaluasi gejala penyakit refluks laringofaringeal (LPR). Fungsinya untuk membantu mendiagnosis dan memantau keparahan gejala refluks serta efektivitas pengobatan.

**Endoskopi THT-KL (Telinga, Hidung, Tenggorokan-Kepala Leher):** Prosedur menggunakan endoskop untuk memeriksa bagian dalam THT-KL. Fungsinya untuk mendiagnosis gangguan atau kelainan di area ini seperti infeksi atau tumor.

**Endoskopi Telinga:** Prosedur menggunakan endoskop untuk memeriksa saluran telinga. Fungsinya untuk mendeteksi masalah seperti infeksi, penumpukan cairan, atau perforasi pada gendang telinga.

**Endoskopi Hidung:** Prosedur menggunakan endoskop untuk memeriksa rongga hidung dan sinus. Fungsinya untuk mendiagnosis gangguan seperti infeksi sinus, polip, atau kelainan struktural pada hidung.

**Form Audiometri:** Formulir untuk mengukur kemampuan pendengaran seseorang melalui tes suara pada berbagai frekuensi. Fungsinya untuk menilai status pendengaran pasien dan membantu diagnosis gangguan pendengaran.

## a. Reflux symptom Index

► Rekam Medis

Pemeriksaan THT

Reflux Symptom Index ▲

---

1. Reflux Symtom Index (rsi)

Dalam 1 bulan terakhir bagaimana gejala-gejala ini mempengaruhi anda?

Keterangan: 0 = Tidak Mengganggu, 5 = Sangat Mengganggu.

Tanggal Periksa:

Suara serak dan masalah dengan suara:  0  1  2  3  4  5

Berdaham (mengeluarkan dahak di tenggorokan):  0  1  2  3  4  5

Banyak lendir di tenggorokan dan Post Nasal Drip:  0  1  2  3  4  5

Sulit menelan makanan, minuman, obat (pil):  0  1  2  3  4  5

Batuk batuk setelah makan atau berbaring:  0  1  2  3  4  5

Sulit bernafas atau episode seperti terceklis:

Masalah dengan batuk atau batuk yang mengganggu:

Rasa Mengganjal atau banyak lendir di tenggorokan:

Heartburn, nyeri dada, asam lambung naik:

Total RSI:

Evaluasi RSI:

---

2. Reflux Finding Score (RFS)

Edema subglottik:  0 = Tidak ada  
 2 = Ada

Obliterasi ventrikular:  2 = Parsial  
 4 = Komplet

Eritema/hiperemi:  2 = Hanya Aritenoid  
 4 = Difus

Edema pita suara:  0 = Normal  
 1 = Ringan  
 2 = Sedang  
 3 = Berat  
 4 = Polipoid

Edema laring difus:  0 = Normal  
 1 = Ringan  
 2 = Sedang  
 3 = Berat  
 4 = Polipoid

Hipertrofi komisura posterior:  0 = Normal  
 1 = Ringan  
 2 = Sedang  
 3 = Berat  
 4 = Polipoid

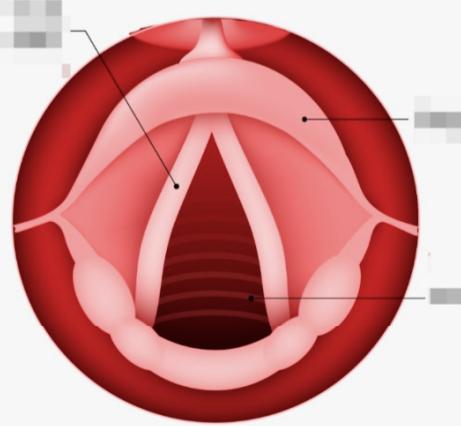
Granuloma/jaringan granulasi:  0 = Tidak ada  
 2 = Ada

Mukus kental endolaring:  0 = Tidak ada  
 2 = Ada

Total Score RFS:

Evaluasi RFS:

Simpan Hapus Print

 RSU UMC CIREBON Jl. Kh. Wahid Hasyim No.8, Mertaspada Wetan, Kec. Antasarijaya, Kabupaten Cirebon, Jawa Barat 41181	<b>REFLUX SYMTOOM INDEX (RSI) REFLUX FINDING SCORE (RFS)</b>	No. RM : 145933 No. Registrasi : RJ2501050002 Nama : IYAS KHODIRUL ALUMNIS (L) Tgl lahir : 2002-09-02 (22 Thn) Tgl masuk : 05-01-2025 Jam : 00:23 WIB																																							
Suara serak dan masalah dengan suara : <input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input checked="" type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 = 2																																									
Berdehem (mengeluarkan dahak di tenggorokan) : <input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input checked="" type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 = 2																																									
Banyak lendir di tenggorokan dan Post Nasal Drip : <input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input checked="" type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 = 3																																									
Sulit menelan makanan, minuman, obat (pil) : <input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input checked="" type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 = 3																																									
Batuk batuk setelah makan atau berbaring : <input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input checked="" type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 = 4																																									
Sulit bernafas atau episode seperti tercekit : <input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input checked="" type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 = 4																																									
Masalah dengan batuk atau batuk yang mengganggu : <input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input checked="" type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 = 2																																									
Rasa Mengganjal atau banyak lendir di tenggorokan : <input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input checked="" type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 = 3																																									
Heartburn, nyeri dada, asam lambung naik : <input type="radio"/> 0 <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input checked="" type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 = 4																																									
<b>Total RSI Score</b> : 27																																									
<b>Evaluasi</b> : <b>Kecurigaan Terhadap LPR</b>																																									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="4" style="text-align: center;">REFLUX FINDING SCORE (RFS)</th> </tr> <tr> <th>No</th> <th>Keadaan Patologis Sekarang</th> <th>Patologis</th> <th><math>\Sigma</math></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Edema subglottik</td> <td>Ada</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Obliterasi ventrikular</td> <td>Komplet</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Eritema/hiperemi</td> <td>Difus</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Edema pita suara</td> <td>Polipoid</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Edema laring difus</td> <td>Ringan</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>Hipertrofi komisura posterior</td> <td>Ringan</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>Granuloma/jaringan granulosi</td> <td>Ada</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>Mukus kental endolaring</td> <td>Tidak ada</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>		REFLUX FINDING SCORE (RFS)				No	Keadaan Patologis Sekarang	Patologis	$\Sigma$	1	Edema subglottik	Ada	2	2	Obliterasi ventrikular	Komplet	4	3	Eritema/hiperemi	Difus	4	4	Edema pita suara	Polipoid	4	5	Edema laring difus	Ringan	1	6	Hipertrofi komisura posterior	Ringan	1	7	Granuloma/jaringan granulosi	Ada	2	8	Mukus kental endolaring	Tidak ada	0
REFLUX FINDING SCORE (RFS)																																									
No	Keadaan Patologis Sekarang	Patologis	$\Sigma$																																						
1	Edema subglottik	Ada	2																																						
2	Obliterasi ventrikular	Komplet	4																																						
3	Eritema/hiperemi	Difus	4																																						
4	Edema pita suara	Polipoid	4																																						
5	Edema laring difus	Ringan	1																																						
6	Hipertrofi komisura posterior	Ringan	1																																						
7	Granuloma/jaringan granulosi	Ada	2																																						
8	Mukus kental endolaring	Tidak ada	0																																						
<b>Total Score RFS</b> <b>Evaluasi RFS</b>	<b>18</b> <b>Curiga LPR</b>																																								
 <b>OPEN</b>																																									
Cirebon, 15/01/2025, Jam 14:39 WIB Dokter Penanggung Jawab Pelayanan																																									
 15 January 2025 14:33:42 dr. Hermawan, Sp.OG																																									

## b. Endoskopi THT-KL

**ELECTRONIC MEDICAL RECORD**

**Rawat Jalan**

No Registrasi: RJ2501050002 | Tgl Registrasi: 05-01-2025 00:23 | Poliklinik: Polikandungan | Status Pemeriksa: Balum Diperiksa | Status Doktor: dr. Hermawan, Sp.OG

Nama pasien: ILYAS KHOIRUL ALIMINIS | Nama Dokter: dr. Hermawan, Sp.OG | No. MR: 145963 | Tgl Lahir: 02-09-2002 | TTD Doktor: [Signature] | TTD Pasien: [Signature]

**Pemeriksaan THT**

**Reflux Symptom Index**

**Endoskopi THT-KL**

Tanggal Pemeriksaan: 01/15/2025 02:39 PM

Kanalis airtakus extorris: Normal | Sakrot | Serumen | Membengkak

Mukosa: Normal | Konka inferior: Normal | Konka media: Normal | Cetium: Normal | Septum: Normal | Sakrot: Normal

Dinding Posterior: Normal | Dinding Lateral: Normal | Fossa Resonans: Normal | Tonus Tubarius: Normal | Tubo Eustachius: Normal | Adenoid: Normal

Airkus Faring: Normal | Uvula: Normal | Dinding Faring Posterior: Normal | Tonsill Palatina: Normal | Poliatum: Normal | Post Nasal Drip: Normal

Tonsilla Lingualis: Normal | Plica Ariopigiotika: Normal | Plica Vocalis: Normal | Plica Ventrikularis: Normal | Antonoid: Normal | Fossa Pififormis: Normal | Trachea: Normal | Endoloring Sakrot: Normal | Granuloma: Normal

Dikulukon diopsi: ✓ Ya | Kesimpulan: Normal | Soran: Normal

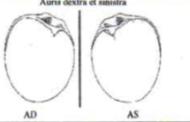
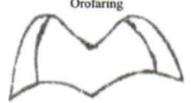
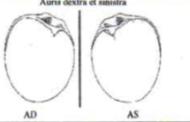
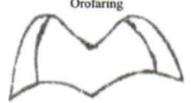
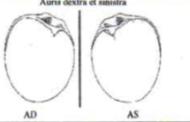
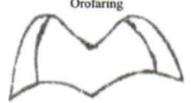
**Endoskopi Telinga**

**Endoskopi Hidung**

**Form Audiometri**

**Bantu bacaan** | **Tutup bacaan** | **Registrasi HC** | **Cetak bacaan**

**Simpan** | **Hapus** | **Print**

 RSU UMC CIREBON Jl. Kh. Wahid Hasyim No.8, Mertapada Wetan, Kec. Antasarijaya, Kabupaten Cirebon, Jawa Barat 41111	<b>HASIL PEMERIKSAAN ENDOSKOPI THT-KL</b>	No. RM : 145953 No. Registrasi : RJ2501050002 Nama : IIVAS KHOIRUL ALUMNIS (L) Tgl lahir : 2002-09-02 (22 Thn) Tgl masuk : 05-01-2025 Jam : 00:23 WIB																			
<table border="1"> <tr> <td style="text-align: center;">  </td> <td> <b>Kanalis sutikus externus</b>          Sekret: : Normal          Serumen: : Normal          Membran: : Normal       </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">  </td> <td> <b>Mukosa:</b> : Normal  <b>Konka inferior:</b> : Normal  <b>Konka media:</b> : Normal  <b>Ostium:</b> : Normal  <b>Septum:</b> : Normal  <b>Sekret:</b> : Normal       </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">  </td> <td> <b>Dinding Posterior:</b> : Normal  <b>Dinding Lateral:</b> : Normal  <b>Fossa Rosenmüller:</b> : Normal  <b>Torus Tubarius:</b> : Normal  <b>Tuba Eustachius:</b> : Normal  <b>Adenoid:</b> : Normal       </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">  </td> <td> <b>Arkus Faring:</b> : Normal  <b>Uvula:</b> : Normal  <b>Dinding Faring Posterior:</b> : Normal  <b>Tonsil Palatina:</b> : Normal  <b>Palatum:</b> : Normal  <b>Post Nasal Drip:</b> : Normal       </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">    <b>Normal tonsils</b> </td> <td> <b>Tonsila Lingualis:</b> : Normal  <b>Plica Ariepglotika:</b> : Normal  <b>Plica Vocalis:</b> : Normal  <b>Plica Ventrikularis:</b> : Normal  <b>Arietenoid:</b> : Normal  <b>Fossa Piriformis:</b> : Normal  <b>Traka:</b> : Normal  <b>Endolaring Sekret:</b> : Normal  <b>Granuloma:</b> : Normal       </td> </tr> <tr> <td>Dilakukan Biopsi:</td> <td colspan="2">: Ya Dilakukan</td> </tr> <tr> <td>Kesimpulan</td> <td colspan="2">Normal</td> </tr> <tr> <td>Saran</td> <td colspan="2">Normal</td> </tr> </table>				<b>Kanalis sutikus externus</b> Sekret: : Normal Serumen: : Normal Membran: : Normal		<b>Mukosa:</b> : Normal <b>Konka inferior:</b> : Normal <b>Konka media:</b> : Normal <b>Ostium:</b> : Normal <b>Septum:</b> : Normal <b>Sekret:</b> : Normal		<b>Dinding Posterior:</b> : Normal <b>Dinding Lateral:</b> : Normal <b>Fossa Rosenmüller:</b> : Normal <b>Torus Tubarius:</b> : Normal <b>Tuba Eustachius:</b> : Normal <b>Adenoid:</b> : Normal		<b>Arkus Faring:</b> : Normal <b>Uvula:</b> : Normal <b>Dinding Faring Posterior:</b> : Normal <b>Tonsil Palatina:</b> : Normal <b>Palatum:</b> : Normal <b>Post Nasal Drip:</b> : Normal	 <b>Normal tonsils</b>	<b>Tonsila Lingualis:</b> : Normal <b>Plica Ariepglotika:</b> : Normal <b>Plica Vocalis:</b> : Normal <b>Plica Ventrikularis:</b> : Normal <b>Arietenoid:</b> : Normal <b>Fossa Piriformis:</b> : Normal <b>Traka:</b> : Normal <b>Endolaring Sekret:</b> : Normal <b>Granuloma:</b> : Normal	Dilakukan Biopsi:	: Ya Dilakukan		Kesimpulan	Normal		Saran	Normal	
	<b>Kanalis sutikus externus</b> Sekret: : Normal Serumen: : Normal Membran: : Normal																				
	<b>Mukosa:</b> : Normal <b>Konka inferior:</b> : Normal <b>Konka media:</b> : Normal <b>Ostium:</b> : Normal <b>Septum:</b> : Normal <b>Sekret:</b> : Normal																				
	<b>Dinding Posterior:</b> : Normal <b>Dinding Lateral:</b> : Normal <b>Fossa Rosenmüller:</b> : Normal <b>Torus Tubarius:</b> : Normal <b>Tuba Eustachius:</b> : Normal <b>Adenoid:</b> : Normal																				
	<b>Arkus Faring:</b> : Normal <b>Uvula:</b> : Normal <b>Dinding Faring Posterior:</b> : Normal <b>Tonsil Palatina:</b> : Normal <b>Palatum:</b> : Normal <b>Post Nasal Drip:</b> : Normal																				
 <b>Normal tonsils</b>	<b>Tonsila Lingualis:</b> : Normal <b>Plica Ariepglotika:</b> : Normal <b>Plica Vocalis:</b> : Normal <b>Plica Ventrikularis:</b> : Normal <b>Arietenoid:</b> : Normal <b>Fossa Piriformis:</b> : Normal <b>Traka:</b> : Normal <b>Endolaring Sekret:</b> : Normal <b>Granuloma:</b> : Normal																				
Dilakukan Biopsi:	: Ya Dilakukan																				
Kesimpulan	Normal																				
Saran	Normal																				

Cirebon, 15/01/2025, Jam 14:39 WIB  
 Dokter Penanggung Jawab Pelayanan



dr. Hermawan, Sp.OG

### c. Endoskopi Telinga

ELECTRONIC MEDICAL RECORD

**Rawat Jalan**

- Home
- ▼ Modis
  - ➊ Asesmen Awal Akupunktur
  - ➋ Asesmen Awal Anak
  - ➌ Lembar Hasil Tindakan Uji Fungsi Prostotur KFR
  - ➍ Layanan Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi
  - ➎ Asesmen Awal Bedah
  - ➏ Asesmen Awal Poli Geriatri
  - ➐ Asesmen Awal Gigi dan Mulut
  - ➑ Asesmen Awal Olizi
  - ➒ Asesmen Awal Kulit Kelamin
  - ➓ Asesmen Awal Jantung
  - ➔ Asesmen Awal Mata
  - ➕ Asesmen Awal Obstetri
  - ➖ Asesmen Awal Psikiatri
  - ➗ Asesmen Awal Rehabilitasi Medik
  - ➘ Asesmen Awal Syaraf
  - ➙ Asesmen Awal THT
  - ➚ Asesmen Awal Umum
  - ➛ Anamnesa
  - ➜ Diagnosa Awal
  - ➝ Status Lokalis
  - ➞ Downes Skor
  - ➟ Pemeriksaan Penunjang
  - ➛ Diagnosa
  - ▼ Konsul
    - ➊ Edukasi
    - ➋ Permintaan Konsultasi
    - ➌ Jawaban Konsultasi
    - ➍ Penanganan Pasien
    - ➎ Asesmen Ulang OLD
    - ➏ Pemeriksaan THT
    - ➐ Asesmen Ulang
    - ➑ Program Fisioterapy
    - ➒ Rencana Terapi
  - ▼ Operasi Mata
    - ➊ Laporan Operasi Katarak
    - ➋ LAPORAN OPERASI MATA ECCE
    - ➌ LAPORAN OPERASI PTERYGIUM
    - ➍ Pemberian Informasi Tindakan Media Pterygium
    - ➎ Pemberian Informasi Tindakan Media Katarak
    - ➏ History Pelayanan Medis
    - ➐ Edukasi Terintegrasi
  - Keperawatan/Kebidanan
    - ➊ Printing
    - ➋ CPPT
    - ➌ Rehab Medik
    - ➍ Hemodialisa
    - ➎ o-Order Penunjang
    - ➏ Transfer Pasien
    - ➐ Rekom Jejak
    - ➑ Perseptujuan Tindakan
    - ➒ Surat Keterangan
    - ➓ Rekom Medis

Cari Pasien RJ

Detail Pasien

Pemeriksaan THT

Lapang

Sempit

Destruktif

Serumen

Kolesteatoma

Sekret

Massa/Jaringan

Jamur

Benda Asing

Lain-lain

Intak

Intak

Normal

Hiperemis

Bulging

Retraksi

Sklerotik

Perforasi

Perforasi

Sentral

Atik

Marginal

Lain-lain

Isthmus Timpani

Isthmus Timpani

Anterior Timpani

Anterior Timpani

Posterior Timpani

Posterior Timpani

 RSU UMC CIREBON Jl. Kh. Wahid Hasyim No.8, Mertapada Wetan, Kec. Antasari, Kabupaten Cirebon, Jawa Barat 41111	<b>HASIL PEMERIKSAAN</b> <b>MIKROSKOPIK/ENDOSKOPI TELINGA</b>		No. RM : 145953 No. Registrasi : RJ2501050002 Nama : IIVAS KHORUL ALMINIS (L) Tgl lahir : 2002-09-02 (22 Thn) Tgl masuk : 05-01-2025 Jam : 00:23 WIB
	Kanan	Kiri	
Liang Telinga	<input checked="" type="checkbox"/> Lapang <input checked="" type="checkbox"/> Sempit <input type="checkbox"/> Destruktif <input type="checkbox"/> Serumen <input checked="" type="checkbox"/> Kolesteatoma <input checked="" type="checkbox"/> Sekret <input checked="" type="checkbox"/> Massa/jaringan <input checked="" type="checkbox"/> Jamur <input checked="" type="checkbox"/> Benda Asing <input type="checkbox"/> Lain-lain Normal	<input checked="" type="checkbox"/> Lapang <input checked="" type="checkbox"/> Sempit <input type="checkbox"/> Destruktif <input checked="" type="checkbox"/> Serumen <input checked="" type="checkbox"/> Kolesteatoma <input checked="" type="checkbox"/> Sekret <input checked="" type="checkbox"/> Massa/jaringan <input checked="" type="checkbox"/> Jamur <input checked="" type="checkbox"/> Benda Asing <input type="checkbox"/> Lain-lain Normal	
Membran Timpani	<input checked="" type="checkbox"/> Intak <input checked="" type="checkbox"/> Normal <input checked="" type="checkbox"/> Hiperemis <input checked="" type="checkbox"/> Bulging <input checked="" type="checkbox"/> Retraksi <input checked="" type="checkbox"/> Sklerotik <input checked="" type="checkbox"/> Perforasi <input checked="" type="checkbox"/> Sentral <input checked="" type="checkbox"/> Atik <input type="checkbox"/> Marginal <input type="checkbox"/> Lain-lain Normal	<input checked="" type="checkbox"/> Intak <input checked="" type="checkbox"/> Normal <input checked="" type="checkbox"/> Hiperemis <input checked="" type="checkbox"/> Bulging <input checked="" type="checkbox"/> Retraksi <input checked="" type="checkbox"/> Sklerotik <input checked="" type="checkbox"/> Perforasi <input checked="" type="checkbox"/> Sentral <input checked="" type="checkbox"/> Atik <input type="checkbox"/> Marginal <input type="checkbox"/> Lain-lain Normal	
Kavum Timpani	Mukosa : Normal Osikel : Normal Lain-lain : Normal <input type="radio"/> Isthmus Timpani <input checked="" type="checkbox"/> Anterior Timpani <input type="checkbox"/> Posterior Timpani	Mukosa : Normal Osikel : Normal Lain-lain : Normal <input type="radio"/> Isthmus Timpani <input checked="" type="checkbox"/> Anterior Timpani <input type="checkbox"/> Posterior Timpani	
			
Kesimpulan	Normal		
Anjuran	Normal		
Cirebon, 15/01/2025, Jam 14:40 WIB Dokter Penanggung Jawab Pelayanan  dr. Hermawan, Sp.OG			

## d. Endoskopi Hidung

- Liturgi Nasal
- Status Lokalis
- Downes Skor
- Pemeriksaan Penunjang
- Diagnosa
- ▼ Konsul**
  - Edukasi
  - Permintaan Konsultasi
  - Jawaban Konsul
- Penanganan Pasien
- Asesmen Ulang OLD
- Pemeriksaan THT
- Asesmen Ulang
- Program Fisioterapy
- Rencana Terapi
- ▼ Operasi Mata**
  - Laporan Operasi Katarak
  - LAPORAN OPERASI MATA ECCE
  - LAPORAN OPERASI PTERYGIUM
  - Pemberian Informasi Tindakan Medis Pterygium
  - Pemberian Informasi Tindakan Medis Katarak
- History Pelayanan Medis
- Edukasi Terintegrasi
- Koperasiwan/Kebidanan**
  - Printing
  - CPT
  - Rehab Medik
  - Hemodialisa
  - e-Order Penunjang
  - Transfer Pasien
  - Rekom Jejak
  - Persetujuan Tindakan
  - Surat Keterangan
  - Rekom Medis

**Endoskopi Hidung**

Tanggal Pemeriksaan : 01/15/2025 02:41 PM

Hidung

Kovum Nasal : Kanan <input checked="" type="checkbox"/> Lapang <input checked="" type="checkbox"/> Sempit <input checked="" type="checkbox"/> Mukosa Edema <input checked="" type="checkbox"/> Mukosa Pucat <input checked="" type="checkbox"/> Mukosa Hiperemis <input checked="" type="checkbox"/> Massa	Kovum Nasal : Kiri <input checked="" type="checkbox"/> Lapang <input checked="" type="checkbox"/> Sempit <input checked="" type="checkbox"/> Mukosa Edema <input checked="" type="checkbox"/> Mukosa Pucat <input checked="" type="checkbox"/> Mukosa Hiperemis <input checked="" type="checkbox"/> Massa
Kovum Inferior : Kanan <input checked="" type="checkbox"/> Polip <input checked="" type="checkbox"/> Eutrofi <input checked="" type="checkbox"/> Hipertrofi <input checked="" type="checkbox"/> Atrofi <input checked="" type="checkbox"/> Terbuka <input checked="" type="checkbox"/> Tertutup <input checked="" type="checkbox"/> Mukosa Edema	Kovum Inferior : Kiri <input checked="" type="checkbox"/> Polip <input checked="" type="checkbox"/> Eutrofi <input checked="" type="checkbox"/> Hipertrofi <input checked="" type="checkbox"/> Atrofi <input checked="" type="checkbox"/> Terbuka <input checked="" type="checkbox"/> Tertutup <input checked="" type="checkbox"/> Mukosa Edema
Meatus Medius Septum Nasofaring : Kanan <input checked="" type="checkbox"/> Polip <input checked="" type="checkbox"/> Sekret <input checked="" type="checkbox"/> Spina <input checked="" type="checkbox"/> Lurus <input checked="" type="checkbox"/> Deviasi <input checked="" type="checkbox"/> Normal <input checked="" type="checkbox"/> Adenoid <input checked="" type="checkbox"/> Keradangan <input checked="" type="checkbox"/> Massa	
Ostium Sinus Maksilaris : Kanan <input checked="" type="checkbox"/> Terbuka <input checked="" type="checkbox"/> Tertutup	
Kesimpulan : <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; height: 40px;"></div>	

Simpan
Hapus
Print

Form Audiometri
▼

 <b>RSU UMC CIREBON</b> Jl. Kh. Wahid Hasyim No.8, Mertaspada Wetan, Kec. Antasarijaya, Kabupaten Cirebon, Jawa Barat 41111	<p align="center"><b>HASIL PEMERIKSAAN</b> <b>NASOENDOSKOPI/ENDOSKOPI HIDUNG + SINUS PARANASAL</b></p>	No. RM : 145953 No. Registrasi : RJ2501050002 Nama : IIVAS KHORUL ALUMNIS (L) Tgl lahir : 2002-09-02 (22 Thn) Tgl masuk : 05-01-2025 Jam : 00:23 WIB
	<b>Kanan</b>	<b>Kiri</b>
Kavum Nasal	<input checked="" type="checkbox"/> Lapang <input type="checkbox"/> Sempit <input checked="" type="checkbox"/> Mukosa Edema <input checked="" type="checkbox"/> Mukosa Pucat <input checked="" type="checkbox"/> Mukosa Hiperemis <input checked="" type="checkbox"/> Massa	<input checked="" type="checkbox"/> Lapang <input type="checkbox"/> Sempit <input checked="" type="checkbox"/> Mukosa Edema <input checked="" type="checkbox"/> Mukosa Pucat <input checked="" type="checkbox"/> Mukosa Hiperemis <input checked="" type="checkbox"/> Massa
Konka Inferior	<input checked="" type="checkbox"/> Polip <input checked="" type="checkbox"/> Eutrofi <input checked="" type="checkbox"/> Hipertrofi <input checked="" type="checkbox"/> Atrofi <input checked="" type="checkbox"/> Terbuka <input checked="" type="checkbox"/> Tertutup <input checked="" type="checkbox"/> Mukosa Edema	<input checked="" type="checkbox"/> Polip <input checked="" type="checkbox"/> Eutrofi <input checked="" type="checkbox"/> Hipertrofi <input checked="" type="checkbox"/> Atrofi <input checked="" type="checkbox"/> Terbuka <input checked="" type="checkbox"/> Tertutup <input checked="" type="checkbox"/> Mukosa Edema
Ostium Sinus Maksilaris	<input checked="" type="checkbox"/> Terbuka <input checked="" type="checkbox"/> Tertutup	<input checked="" type="checkbox"/> Terbuka <input checked="" type="checkbox"/> Tertutup
Septum Nasofaring	<input checked="" type="checkbox"/> Polip <input checked="" type="checkbox"/> Sekret <input checked="" type="checkbox"/> Spina <input checked="" type="checkbox"/> Lurus <input checked="" type="checkbox"/> Deviasi <input checked="" type="checkbox"/> Normal <input checked="" type="checkbox"/> Adenoid <input checked="" type="checkbox"/> Keradangan <input checked="" type="checkbox"/> Massa	<input checked="" type="checkbox"/> Polip <input checked="" type="checkbox"/> Sekret <input checked="" type="checkbox"/> Spina <input checked="" type="checkbox"/> Lurus <input checked="" type="checkbox"/> Deviasi <input checked="" type="checkbox"/> Normal <input checked="" type="checkbox"/> Adenoid <input checked="" type="checkbox"/> Keradangan <input checked="" type="checkbox"/> Massa
Kesimpulan	Normal	
Cirebon, 15/01/2025, Jam 14:41 WIB Dokter Penanggung Jawab Pelayanan  dr. Hermawan, Sp.OG		

## e. Form Audiometri

Form Audiometri

Tanggal Periksa: 01/05/2025 02:42 PM

**RINNE**

R	L
20	20

**WEBER**

R/MED/L
Normal

**SISI**

Frek.	R	L
dB	20	20
%	20	20

**AUDIOMETRI TUTUR**

dB	R	L
SRT	20	20
Diskriminasi	20	20
MCL	20	20
UCL	20	20

**TIMPANOMETRI**

REFLEX STAPEDIAL	R	L
IPS	20	20
KONTRA	20	20

FUNGSI TUBA E.	R	L
RESIDU POSITIF	20	20
RESIDU NEGATIF	20	20

**Table Audiogram**

**Audiometri R**

**Audiometri L**

**AUDIOMETRI TUTUR**

**HASIL PEMERIKSAAN**

Normal

**Buttons:** Simpan, Hapus, Print



RSU UMC CIREBON  
Jl. KH. Wahid Hasyim No.8, Mempapada Wetan, Kec. Aitanajapura, Kabupaten Cirebon, Jawa Barat 45181

### HASIL PEMERIKSAAN PENDENGARAN

No. RM : 145053  
No. Registrasi : RJ2501050002  
Nama : ILYAS KHOIRUL ALUMNIS (L)  
Tgl lahir : 2002-09-02 (22 Thn)  
Tgl masuk : 05-01-2025  
Jam : 00:23 WIB

### AUDIOGRAM



### RINNE

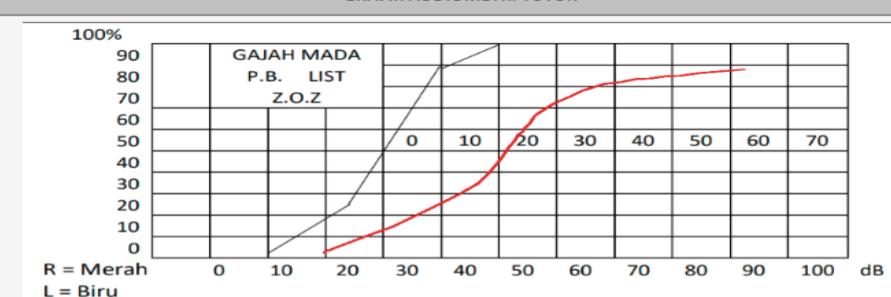
R	L
20	20

### WEBER

R/MED/L

Normal

### GRAFIK AUDIOMETRI TUTUR



### S I S I

FREK	R	L
dB	20	20
%	20	20

### AUDIOMETRI TUTUR

dB	R	L
SRT	20	20
Diskriminasi	20	20
MCL	20	20
UCL	20	20

### TIMPANOMETRI

TIMPANOGRAM	R	L
COMPLIANCE( $\text{cm}^3$ )	20	20
PEAK ( $\text{mmH}_2\text{O}$ )	20	20
TIPE (JERGER)	20	20
IPSI	20	20
KONTRA	20	20
RESIDU POSITIF	20	20
RESIDU NEGATIF	20	20

### HASIL PEMERIKSAAN

HASIL	Normal

Cirebon, 15/01/2025, Jam 14:42  
WIB  
Dokter Penanggung Jawab  
Pelayanan



dr. Hermawan, Sp.OG

## 9. [DEV-UMC 425] Qr Code Master data penunjang

The screenshot shows a web-based electronic medical record system for RSU UMC CIREBON. The main header reads "ELECTRONIC MEDICAL RECORD". On the left, there's a sidebar with a navigation menu under "Master Data" which includes categories like "Asesmen Keparawatan IGD", "Assesmen Keparawatan Now", "Trioso IGD", and "Assesmen Keparawatan Ponok". The main content area is titled "Signature Dokter" and contains a table with four rows. Each row represents a doctor's signature and QR code. The columns are labeled "Nama Dokter", "TID Dokter", "Sign QRCode", and "Edit". The names listed are APS, dr. Ade Fadil Fajargumilar, dr. Ade Rudiono Tria, and dr. Adhy Nugroho. Each row has a handwritten signature next to the name and a QR code to its right.

Nama Dokter	TID Dokter	Sign QRCode	Edit
APS			
dr. Ade Fadil Fajargumilar			
dr. Ade Rudiono Tria			
dr. Adhy Nugroho			

QR Code untuk Tanda Tangan Dokter adalah fitur inovatif yang ditambahkan pada master data berkas-berkas medis, dengan tujuan untuk mempermudah proses tanda tangan dokter pada dokumen-dokumen yang memerlukan verifikasi atau persetujuan. Dengan fitur ini, dokter tidak perlu lagi menandatangani berulang kali setiap kali mengisi form atau dokumen terkait. Cukup dengan menggunakan QR Code, dokter dapat memberikan tanda tangan digital yang sah dan terverifikasi, mempercepat alur administrasi medis dan mengurangi potensi kesalahan. Fitur ini meningkatkan efisiensi kerja dan memungkinkan proses dokumentasi berjalan lebih lancar, mengurangi waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan berkas-berkas yang memerlukan tanda tangan.

## 10. [DEV-UMC 279] Resume Medis Rawat Inap

- Bedah
- Neurologi
- Mata
- THT
- Kulit Kelamin
- Gigi
- Rehabilitasi Medik
- Nopza
- Pasien Imun Rendah
- Neonatus Lahir Luar RS
- Neonatus Lahir di RS**

  - Asesmen Awal
  - Persalinan
  - Riwayat Kehamilan
  - Nilai APOAR
  - Pemeriksaan Fisik
  - New Ballard Score
  - Usia Kehamilan
  - Psikiatri
  - Geriatri

- Formular Pemeriksaan Pra Anestesi/Sedasi
- Pemeriksaan Penunjang
- Diagnosa**

  - Diagnosa
  - Prognosa

- Tindakan dokter
- Tindakan Medis
- Skrining Nutrisi
- Masalah Keperawatan
- Discharge Planning
- Site Marking
- Laporan Operasi
- Downes Skor
- Pengecekan Pasien Pre Operasi
- Laporan Anestesi
- Keadilan Pasca Operasi
- Resume Medis
- Edukasi Terintegrasi
- Laporan Tindakan Operasi SC
- Asesmen Awal Medis Anak
- Printing**

  - Formular Pemeriksaan Pra Anestesi Anestesi Sedasi
  - Asesmen Awal Medis Penyakit Dalam
  - Asesmen Awal Medis Ilmu Kesehatan Anak
  - Asesmen Awal Medis Ilmu Pasien Bedah
  - Asesmen Awal Medis Pasien Neurologi
  - Asesmen Awal medis Pasien Mata
  - Asesmen awal medis Pasien THT
  - Asesmen Awal Medis Kulit Kelamin
  - Asesmen Awal Medis Gigi
  - Asesmen Awal medis Rehabilitasi Medik
  - Asesmen Awal Medis Nopza
  - Asesmen Awal medis Pasien Imun Rendah
  - Asesmen Awal medis Pasien Neonatus Lahir Luar RS
  - Asesmen Awal Medis Neonatus Lahir di RSUD
  - Asesmen Awal Pasien Geriatri
  - Asesmen Awal Medis Pasien Psikiatri
  - CPPT
  - Operasi Mata**

**Resume Medis - Rawat Inap**

Data Pasien	
NO. RM:	145953
Nama Pasien:	ILYAS KHOIRUL ALIMNIS
Tanggal Lahir:	2002-09-02
Jenis Kelamin:	Laki - laki
Tanggal Pelayanan:	2025-01-07
Poliklinik:	HCU

1. Tanggal Keluar/Menginggal:	01/15/2025
2. Ringkasan Riwayat Penyakit:	Normal
3. Pemeriksaan Fisik:	Normal
4. Terapi/pengobatan selama di rumah sakit:	Normal
5. Hasil Konsultasi:	Normal
6. Alergi reaksi obat:	Normal
7. Diet:	Normal
8. Intruksi Anjuran dan Edukasi:	Normal

Pasien Dewasa	
Imunisasi yang pernah didapat:	<input checked="" type="checkbox"/> BCG <input checked="" type="checkbox"/> DPT <input checked="" type="checkbox"/> POLIO <input checked="" type="checkbox"/> TFT <input checked="" type="checkbox"/> DT <input checked="" type="checkbox"/> CAMPAK <input checked="" type="checkbox"/> HEPATITIS BO <input checked="" type="checkbox"/> TTT

Pasien Bayi dan Anak	
Imunisasi yang pernah didapat:	<input checked="" type="checkbox"/> BCG <input checked="" type="checkbox"/> DPT <input checked="" type="checkbox"/> POLIO <input checked="" type="checkbox"/> TFT <input checked="" type="checkbox"/> DT <input checked="" type="checkbox"/> CAMPAK <input checked="" type="checkbox"/> HEPATITIS BO <input checked="" type="checkbox"/> TTT

Kondisi Waktu Keluar:	<input checked="" type="checkbox"/> Sembuh <input checked="" type="checkbox"/> Pindah RS <input checked="" type="checkbox"/> Pulang Atas Permintaan Sendiri <input checked="" type="checkbox"/> Meninggal <input checked="" type="checkbox"/> Lainnya
Pengobatan dilanjutkan:	<input type="checkbox"/> Poliklinik RSUUMC <input checked="" type="checkbox"/> RS Lain <input checked="" type="checkbox"/> Puskesmas <input checked="" type="checkbox"/> Dokter Luar <input checked="" type="checkbox"/> Lainnya
Tanggal Kontrol Poliklinik:	01/15/2025
Diagnosa Utama:	Normal

Tabel Diagnosis Sekunder dan Tindakan/Prosedur			
No	Diagnosis Sekunder	Tindakan/Prosedur	
No data available in table			

Showing 0 to 0 of 0 entries

- [Asesmen Awal Medis Neonatus Lahir di RSUD](#)
- [Asesmen Awal Pasien Geriatri](#)
- [Asesmen Awal Medis Pasien Psikiatri](#)
- [CPPT](#)
- [Operasi Mata](#)
  - [LAPORAN OPERASI KATARAK](#)
  - [LAPORAN OPERASI MATA ECCE](#)
  - [LAPORAN OPERASI PTERYGIUM](#)
  - [Pemberian Informasi Tindakan Medis Pterygium](#)
  - [Pemberian Informasi Tindakan Medis Kotorak](#)
- [Keperawatan/Kebidanan](#)
- [Rencana Asuhan](#)
- [Lembar Observasi, Tindakan dan CPPT](#)
- [Konsul & Transfer Pasien](#)
- [e-Order Penunjang](#)
- [Rekom Jejak](#)
- [Form Persetujuan/Informed](#)
- [Hemodialisa](#)
- [Edukasi Pasien dan Keluarga](#)
- [Surat Keterangan](#)
- [Gizi](#)

+ Tambah

No	Diagnosis Sekunder	Tindakan/Prosedur
No data available in table		

Showing 0 to 0 of 0 entries

Previous Next

E-Order Laboratorium, Radiologi, Patologi Anatomi dan Penunjang Lainnya

No	Tanggal	No Laboratorium	Laboratorium	Hasil	Batas Normal	Satuan	Keterangan
1	08-01-2025 13:28:35	LAB25010800001	DARAH RUTIN				
			HEMOGLOBIN	0	13,2 - 17,3	g/dL	
			HEMATOKRIT	0	40 - 52	%	
			LEUKOSIT	0	3.800 - 10.600	/µL	
			HITUNG TROMBOSIT	0	150.000 - 440.000	/µL	
			ERITROSIT	0	4,4 - 5,9	Juta/µL	

No	Radiologi	Expertise
No data available in table		

No	Penunjang Lainnya	Expertise
No data available in table		

Terapi Obat / Resep

No	Nama Obat	Dosis	Cara	Jam Pemberian
No data available in table				

Simpan Hapus Print

Resume Medis adalah fitur yang menyediakan rangkuman lengkap mengenai kondisi medis pasien selama masa perawatan di Rumah Sakit Umum Universitas Muhammadiyah Cirebon. Fitur ini mencakup informasi penting yang meliputi riwayat medis, diagnosa, prosedur medis yang dilakukan, terapi yang diberikan, serta perkembangan kesehatan pasien selama dirawat. Resume medis ini dirancang untuk mempermudah tenaga medis dan pihak rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang lebih terkoordinasi dan efektif. Dengan adanya resume medis, proses pemantauan pasien menjadi lebih sistematis dan dapat membantu tim medis dalam merencanakan langkah-langkah penanganan lanjutan pasca perawatan.