

# **MODUL PRAKTIKUM**



## **HIM 422** **STATISTIK DALAM MIK** **2 SKS (1T, 1P)**

**PROGRAM STUDI**  
**MANAJEMEN INFORMASI KESEHATAN**  
**FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS ESA UNGGUL**  
**JAKARTA 2017**

# MODUL PRAKTIKUM STATISTIK DALAM MIK

PROGRAM STUDI MANAJEMEN INFORMASI KESEHATAN

**Penyusun:**

Dr. Hosizah, SKM, M.KM

**Redaksi:**

Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan  
Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan  
Universitas Esa Unggul

Jl. Arjuna Utara No. 9, Kebon Jeruk Jakarta Barat 11510

Phone: 021-5674223 ext. 216, 219



## KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT karena berkat rahmat dan hidayah-Nya, Modul Praktikum HIM 422: Statistik Dalam MIK Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan ini dapat diselesaikan.

Praktikum merupakan satu di antara bentuk pembelajaran seperti tertuang dalam SN-Dikti pasal 14, bentuk pembelajaran lainnya yaitu kuliah; responsi dan tutorial; seminar; dan praktik studio, praktik bengkel, atau praktik lapangan. Praktikum merupakan proses pendalaman terhadap teori dan konsep-konsep tentang materi pembelajaran dari bentuk pembelajaran kuliah dan seminar, sehingga tercapai kompetensi mahasiswa pada level 6 (enam) sesuai Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) dan profil lulusan yang telah ditetapkan.

Profil lulusan Program Studi Manajemen Informasi Kesehatan yaitu:

1. Spesialis Koding Klinis
2. Analis Data dan Manajer Informasi Kesehatan
3. Manajer Unit Kerja MIK (RMIK)
4. Spesialis *Clinical Documentation Improvement* (CDI)
5. Inisiator Perancang dan Pengembang *Electronic Health Records* (EHR) atau *Electronic Medical Records* (EMR).

Modul Praktikum Statistik Dalam MIK disusun dengan tujuan untuk memberikan panduan bagi mahasiswa dalam melakukan pengolahan dan analisis data di fasilitas pelayanan kesehatan guna mempersiapkan penyusunan laporan untuk mendukung pengambilan keputusan bagi para manajer kesehatan.

Akhirnya, kepada semua pihak yang telah membantu menyusun pedoman ini kami ucapkan terima kasih. Semoga bermanfaat.

Jakarta, 1 Desember 2017

Penyusun

## BAB I PENDAHULUAN

### A. Tinjauan Mata Kuliah

Modul Praktikum Statistik dalam MIK ini akan memandu Anda melakukan pengolahan dan analisis serta penyajian data di fasilitas pelayanan kesehatan. Rekam Medis adalah dokumen klinis pasien yang berisikan tentang identitas dan persetujuan, anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, asuhan dan tindakan, dan diagnosis serta hasil pengobatan yang telah dilakukan oleh profesional pemberi asuhan (PPA) (Hosizah, 2017). Manfaat Rekam Medis atau Rekam Kesehatan satu di antaranya sebagai sumber data untuk mengevaluasi dan meningkatkan kualitas asuhan layanan.

Dalam modul Praktikum Statistik dalam MIK akan dibahas: Statistik Data Administrasi-Sensus Data Pasien (*Patient Census Data*), Persentase Penggunaan TT (BOR, BTO, TOI), Lama Rawat (*Length of Stay*), Statistik Unit Kerja MIK, Statistik Mortalitas, Indikator Pelayanan RS (SPM), Grafik Barber Johnson, Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS), Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS).

Setelah melakukan Praktikum Statistik dalam MIK, maka Anda diharapkan dapat:

- 1) Mahasiswa dapat memahami Konsep Dasar Statistik di Fasyankes
- 2) Mahasiswa dapat menghitung Statistik Data Administrasi-Sensus Data Pasien (*Patient Census Data*)
- 3) Mahasiswa dapat menghitung Persentase Penggunaan TT (BOR, BTO, TOI)
- 4) Mahasiswa dapat menghitung Lama Rawat (*Length of Stay*)
- 5) Mahasiswa dapat menghitung Statistik Unit Kerja MIK
- 6) Mahasiswa dapat menghitung Statistik Mortalitas
- 7) Mahasiswa dapat menghitung Indikator Pelayanan RS (SPM)
- 8) Mahasiswa dapat membuat Grafik Barber Johnson
- 9) Mahasiswa dapat memahami Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS)
- 10) Mahasiswa dapat memahami Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS)

### B. Peta Kompetensi



## BAB II SENSUS DATA PASIEN

Soal 1. Lengkapi bagian yang kosong pada lembar sensus berikut ini!

Day	12:00 Census		admission					total			11:59 Census			Service Days	
	A/C	Nb	A/C	b	in	A/C	Nb	A/C	dis	Nb	trf	A/C	Nb	a/d	A/C
1-May	162	2	22	1	10	194	3	19	0	10	165	3	1	166	3
2-May			29	0	8			23	1	8			0		
3-May			14	2	3			24	0	3			1		
4-May			24	0	5			25	0	5			0		
5-May			11	1	6			25	2	6			0		
6-May			20	0	1			16	0	1			0		
7-May			29	0	10			17	0	10			0		
8-May			24	2	13			20	0	13			3		
9-May			23	1	7			22	1	7			1		
10-May			19	0	10			17	0	10			0		
11-May			11	0	5			22	3	5			1		
12-May			16	0	6			24	0	6			0		
13-May			18	1	5			25	0	5			0		
14-May			29	0	5			19	0	5			0		
15-May			28	0	8			22	2	8			1		
16-May			26	3	6			19	0	6			0		
17-May			26	0	7			19	2	7			0		
18-May			18	0	10			25	0	10			0		
19-May			12	0	6			33	0	6			0		
20-May			22	1	8			16	3	8			1		
21-May			26	0	3			17	0	3			1		
22-May			32	2	11			25	0	11			1		
23-May			29	2	14			27	0	14			0		
24-May			22	0	10			21	2	10			0		
25-May			20	3	13			34	0	13			0		
26-May			14	0	6			37	1	6			1		
27-May			23	0	5			16	0	5			0		
28-May			26	2	4			18	2	4			0		
29-May			17	0	6			22	1	6			1		
30-May			19	0	7			21	1	7			0		
31-May			21	1	12			16	0	12	146	3	1	147	3

Soal 2.

Rekapitulasi Data Bulan Mei RS "XYZ" (Isi sesuai hasil sensus di atas)

Pasien Awal Dewasa/Anak (1 Mei) pk.00.01 : 182

Total pasien masuk Dewasa/Anak :

Total Pasien Transfer in (pindah masuk) :

Total pasien Keluar Dewasa/Anak :

Total Pasien Transfer out (pindah keluar) :

Pasien Sisa Dewasa/Anak (31 Mei) pk.23.5 : 146

Rekapitulasi Data Bulan Mei RS "XYZ"

Pasien Awal Bayi (1 Mei) pk.00.01 : 2

Bayi Lahir :

Total Bayi :

Total Bayi Keluar :

Pasien Sisa Bayi (31 Mei) pk.23.59 : 3

Service Days A/C atau Hari Perawatan Pasien Dewasa/Anak (Total Inpatient Service Days excluding newborns) =

Service Days NB atau Hari Perawatan Pasien Bayi (Total Newborn Service Days) =



REKAPITULASI HARIAN PASIEN RAWAT INAP

Nama Rumah Sakit: ..... Ruang Rawat: .....  
 Data Bulan: ..... Tempat Tidur Tersedia: .....

Tanggal	Pasi en Awa l	Pasi en Mas uk	Pasi en Pinda han	Juml ah (2+3 +4)	Pasi en dipinda hkan	Pasi en Kelu ar Hidu p	Pasi en Mati (9+1 0)	Perincian Pasi en Mati		Juml ah (6+7 +8)	Lam a Dira wat	Pasi en Kelu ar/M asuk Pada hari yang sama	Pasi en Sisa (yg masi h diraw at)	Perincian Pasi en Sisa per Kelas			
								Kura ng 49 jam	48 ja m & leb ih					Kelas Utama/ VIP	Kel as I	Kel as IIa	Kel as IIb
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1																	
2																	
3																	
4																	
5																	
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	
11																	
12																	
13																	
14																	
15																	
16																	
17																	
18																	
19																	
20																	
21																	
22																	
23																	
24																	
25																	
26																	
27																	
28																	
29																	
30																	
31																	
Juml ah																	



Soal 3. Lengkapi Rekapitulasi Sensus HRI

REKAPITULASI SENSUS HARIAN PASIEN RAWAT INAP

Nama Rumah Sakit: RS MEDIKALOKA  
 Data Bulan: Mei 2012  
 Tempat Tidur Tersedia: 205

Tgl	Pasien Awal	Pasien Masuk	Pasien Pindahan	Jumlah (2+3+4)	Pasien dipindahkan	Pasien Keluar Hari Dup	Pasien Meninggal (9+10)	Perincian Pasien Meninggal		Jumlah (6+7+8)	Pasien M/K Pada hari yang sama (ODC)	Pasien Sisa	Hari Perawatan
								Kurang 48 jam	48 jam / lebih				
1	162	22	10	194	10	19	1	1	0	30	1	164	165
2		29	8		8	23		0	0	0	0		
3		14	3		3	24		0	0	1			
4		24	5		5	25		0	0	0			
5		11	6		6	25		0	1	0			
6		20	1		1	16		0	0	0			
7		29	10		10	17		0	0	0			
8		24	13		13	20		0	0	3			
9		23	7		7	22		0	0	1			
10		19	10		10	17		0	0	0			
11		11	5		5	22		0	0	1			
12		16	6		6	24		0	0	0			
13		18	5		5	25		0	0	0			
14		29	5		5	19		0	1	0			
15		28	8		8	22		0	0	1			
16		26	6		6	19		0	0	0			
17		26	7		7	19		0	0	0			
18		18	10		10	25		0	0	0			
19		12	6		6	33		0	0	0			
20		22	8		8	16		0	0	1			
21		26	3		3	17		0	0	1			
22		32	11		11	25		0	0	1			
23		29	14		14	27		0	0	0			
24		22	10		10	21		0	0	0			
25		20	13		13	34		0	0	0			
26		14	6		6	37		0	0	1			
27		23	5		5	16		0	0	0			
28		26	4		4	18		0	0	0			
29		17	6		6	22		0	0	1			
30		19	7		7	21		0	0	0			
31		21	12		12	16		0	0	1			
<b>Jumlah</b>													

A. Hitunglah:

1. Total hari perawatan pada bulan Mei 2012
2. Total pasien masuk
3. Total pasien keluar (Hidup dan Meninggal)
4. Total pasien pindahan (pindah masuk)
5. Total pasien dipindahkan (pindah keluar)
6. Total Pasien Meninggal
7. Total Pasien Meninggal <48 jam
8. Total Pasien Meninggal  $\geq 48$  jam



### BAB III LENGHT OF STAY

TABEL 1. DATA LOS RS "AH"

Pasien Keluar (HM) Pada tanggal 1 Desember 2012			
Nama	Usia	Layanan Klinis	LOS
Joni	52	Umum	15
Samantha	5	Bedah	1
Sulaiman	69	Umum	37
Vanda	22	Kebidanan	1
Jonson	10	Bedah	7
Bianca	80	Bedah	8
Vivi	26	Kebidanan	2
Martini	49	Umum	42
Leonard	35	Bedah	11
Miranti	18	Kebidanan	3

Dari data pada tabel 1 di atas, hitunglah total LOS dari 10 pasien berikut ini, kemudian hitunglah total LOS berdasarkan:

1. Pasien Umum
2. Pasien Bedah
3. Pasien Kebidanan
4. Pasien usia di bawah 16 tahun
5. Pasien usia antara 16-30 tahun
6. Pasien usia antara 31-64 tahun
7. Pasien usia 65 th atau lebih

Laporan RS "AH" pada Tahun 2011 sebagai berikut:

⊙ Pasien Keluar (H+M)

- > Dewasa dan anak-anak = 10.810
- > Bayi = 1.601
- > Kebidanan = 1.932
- > Umum = 6.050
- > Bedah = 2.828

⊙ Hari Perawatan

- > Dewasa dan anak-anak = 60.420
- > Bayi = 4.623

⊙ Total Lama Rawat

- > Dewasa dan anak-anak = 73.104
- > Bayi = 4.808
- > Kebidanan = 4.896
- > Umum = 36.500
- > Bedah = 31.708
- Bayi Lahir = 1.615

⊙ Hitunglah:

1. AvLOS Bayi
2. AvLOS
3. AvLOS Kebidanan
4. AvLOS Bedah
5. Bisakah anda menghitung BOR dari data tsb? Mengapa demikian?
6. Jika ya, hitung BOR!



⊙ Pada tanggal 30 November 2011 di ruang "MULTAZAM - RS X dengan TT tersedia sebanyak 45 TT" dilakukan sensus harian pada pukul 24.00 dan ternyata terdapat 12 orang pasien keluar hidup dan 1 orang meninggal.

Dari semua pasien yang keluar tersebut, 4 orang masuk pada tanggal 31 Oktober 2011, 3 orang masuk pada tanggal 5 November 2011, 2 orang masuk pada tanggal 17 November 2011, 2 orang masuk pada tanggal 25 November 2011, 1 orang pindahan dari ruang "ASSIFA" pada tanggal 27 November 2011 dan 1 orang masuk pada tanggal 30 November 2011 pk. 17.00 WIB

> Dari uraian di atas,

- Hitunglah *Length of Stay* (LOS) dari setiap pasien yang keluar tersebut!
- Berapa total lama rawat dari semua pasien yang keluar (H+M)?
- Berapa rata-rata lama rawat (AvLOS)?



**Chapter 5 Test (continued)**

Finally, compute the ALOS for medicine service, surgery service, OB service, and NHTS service and then compute the ALOS for adults and children (medicine, surgery, and OB).

**Community Hospital  
Discharge List  
May 29, 20XX**

Patient Name	Age	Service	Admission Date	LOS
Andrus, Michael	74	Medicine	5-20	9
Barby, Stephen	43	Surgery	5-18	11
Christenson, Andrea	27	OB	5-27	2
Christensen, Baby Boy	NR	NB	5-27	2
Dartson, William	51	Surgery	5-9	20
Henry, Christopher	76	Surgery	5-15	14
Jackson, Michelle	19	OB	5-26	3
Katon, Marie	39	OB	5-27	2
Williamson, Baby Boy	NB	NB	5-24	5

**Community Hospital  
Discharge List  
May 30, 20XX**

Patient Name	Age	Service	Admission Date	LOS
Adams, Paul	43	Medicine	5-26	4
Butler, Thomas	56	Medicine	5-28	2
Carson, Johnnie	70	Surgery	5-25	5
Daniels, George	54	Medicine	5-27	3
George, Michael	23	Surgery	5-26	4
Hanson, Joyce	19	OB	5-28	2
Hanson, Baby Girl	NB	NB	5-28	2
Jacquinta, Marlene	20	OB	5-26	1
Jacquinta, Baby Boy	NB	NB	5-26	4
Nettison, Jack	38	Medicine	5-25	5

(continued on next page)



Chapter 5

**Chapter 5 Test (continued)**

Katash, Joseph	67	Medicine	5-27	3
Kettison, Mary	67	Surgery	5-27	3
Laytham, Clint	60	Surgery	5-27	3
Matson, Dorianne	67	Medicine	5-26	2
Nettleson, Andy	34	Surgery	5-26	4
Otto, Pierce	78	Medicine	5-27	3
Ransom, Jackson	45	Medicine	5-25	5
Springer, Mary	56	Surgery	5-28	2
Isburn, Neal	34	Surgery	5-28	2
Wallace, Mattie	29	OB	5-30	1
Zininsky, Maureen	22	OB	5-29	1

**Community Hospital  
Discharge List  
May 31, 20XX**

Patient Name	Age	Service	Admission Date	LOS
Allan, Randy	42	Medicine	5-25	4
Baile, Janet	49	Medicine	5-25	6
Cox, David	78	Surgery	5-29	2
Dunning, Stephen	12	Surgery	5-28	3
Lpp, Melvin	56	Medicine	5-24	7
Farnel, Jaimic	25	OB	5-28	3
Farmor, Daisy Girl	NR	NB	5-28	3
Finner, G. W	55	Surgery	5-27	4
Fry, Benedict	38	Surgery	5-28	3
Girard, Katherine	37	Medicine	5-29	2
Halford, Harold	55	Surgery	5-28	3
Kilpatrick, Susan	19	OB	5-28	3
Kilpatrick, Baby Boy	NR	NB	5-28	3
Martindale, Amanda	23	OB	5-28	3
Martindale, Baby Boy	NR	NB	5-29	3
McLoughlin, Baby Boy	NR	NB	5-27	4
Naultigall, Brian	27	Medicine	5-27	4
Niszl, Baby Boy	NR	NB	5-27	4
Pocppierling, Wanda	65	Medicine	5-28	3
Trotman, Baby Girl	NR	NB	5-30	1



Chapter 5 Test (continued)

Community Hospital Student Name May, 20XX												
Date	Medicine		Surgery		Obstetrics		Subtotal		Newborn		Total	
	No. Pts.	Disch Days	No. Pts.	Disch Days	No. Pts.	Disch Days	No. Pts.	Disch Days	No. Pts.	Disch Days	No. Pts.	Disch Days
1-May	12	36	5	23	2	8			3	12		
2-May	6	40	2	25	5	18			6	23		
3-May	6	36	8	60	3	10			5	10		
4-May	4	21	4	23	1	4			1	4		
5-May	11	47	3	42	4	10			4	10		
6-May	15	77	5	23	3	7			2	5		
7-May	6	52	7	56	2	5			3	7		
8-May	5	71	9	123	6	13			5	10		
9-May	8	63	1	4	3	9			2	13		
10-May	9	72	4	26	2	6			3	9		
11-May	7	34	9	112	3	8			3	8		
12-May	2	9	3	27	1	2			1	2		
13-May	5	28	4	16	2	5			1	3		
14-May	4	29	5	119	2	7			2	7		
15-May	9	26	8	95	2	6			2	6		
16-May	7	45	4	61	4	8			5	11		
17-May	8	37	2	15	3	8			3	8		
18-May	4	52	9	37	3	10			2	10		
19-May	8	63	3	37	2	6			3	9		
20-May	3	29	5	23	1	3			0	0		
21-May	5	33	8	78	4	9			4	9		
22-May	5	34	4	32	2	4			3	8		
23-May	8	53	1	5	3	6			3	6		
24-May	7	26	2	62	2	4			2	4		
25-May	2	23	3	42	4	12			2	7		
26-May	3	23	4	53	2	5			3	9		
27-May	5	25	2	10	3	10			4	11		
28-May	9	38	6	75	1	3			2	8		
29-May												
30-May												
31-May												
Totals	183	1124	131	1344	75	204	0	0	77	229		

### LATIHAN MANDIRI

- A. Pelajari dengan baik Sensus tanggal 29, 30 dan 31 Mei.
- B. Lengkapilah rekapitulasi harian pasien rawat inap dalam sensus dalam file 1C!
- C. Hitunglah Varian dan Standara deviasi pada layanan:
  - 1. Medicine (Umum)
  - 2. Surgery (Bedah)
  - 3. Obstetric (Kebidanan)
  - 4. Newborn (Bayi)



## BAB IV BED OCCUPANCY RATIO

### REKAPITULASI HARIAN PASIEN RAWAT INAP

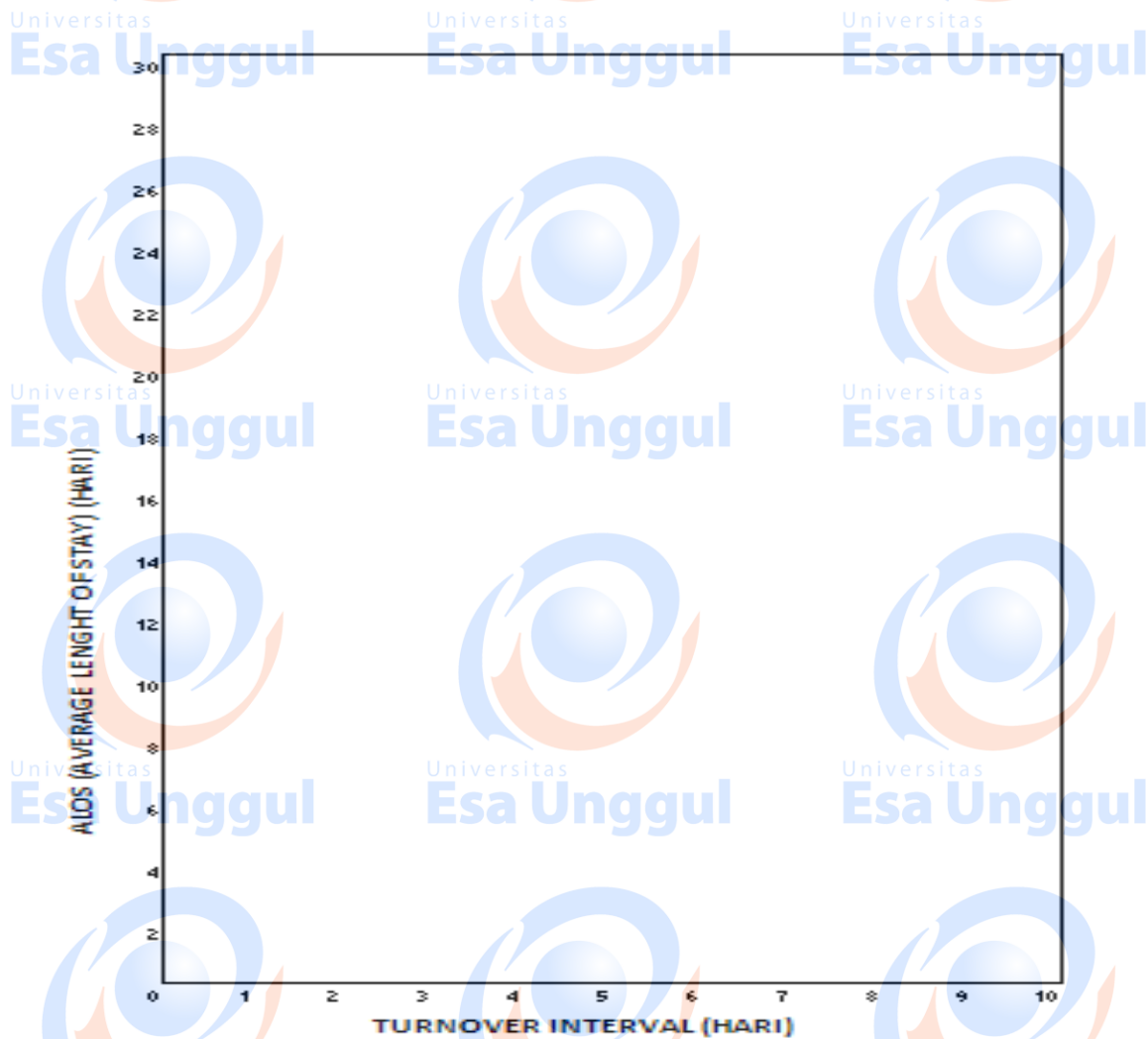
Nama Rumah Sakit		RS MEDIKALOKA		Tempat Tidur Tersedia:		205 TT							
Data Bulan:		Mei 2012											
Tgl	Pasien Awal	Pasien Masuk	Pasien Pindahan	Jumlah (2+3+4)	Pasien dipindahkan	Pasien Keluar Hidup	Pasien Mgl(9+10)	Perincian Pasien Meninggal		Jumlah (6+7+8)	Pasien Keluar/Masuk Pada hari yang sama	Pasien Sisa	Hari Perawatan
								Kurang 48 jam	48 jam & lebih				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	14	15
26	153	14	6	173	6	37	0	0	0	43	1	130	131
27	130	23	5	158	5	16	0	0	0	21	0	137	137
28	137	26	4	167	4	18	0	0	0	22	0	145	145
29	145	17	6	168	6	22	0	0	0	28	1	140	141
30	140	19	7	166	7	21	0	0	0	28	0	138	138
31	138	21	12	171	12	16	0	0	0	28	1	143	144
<b>JM</b>		<b>670</b>	<b>230</b>		<b>230</b>	<b>686</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>919</b>	<b>14</b>	<b>4778</b>	<b>4792</b>

• Hitunglah:

1. Total hari perawatan pada bulan Maret 2012 = ....
2. Total pasien masuk = ....
3. Total pasien keluar (Hidup dan Meninggal) = ....
4. Total pasien pindahan (pindah masuk) = ....
5. Total pasien dipindahkan (pindah keluar) = ....
6. Total Pasien Meninggal = ...
7. Total Pasien Meninggal <48 jam = ....
8. Total Pasien Meninggal ≥48 jam = ....
9. BOR =
10. TOI =
11. BTO =
12. GDR =
13. NDR =

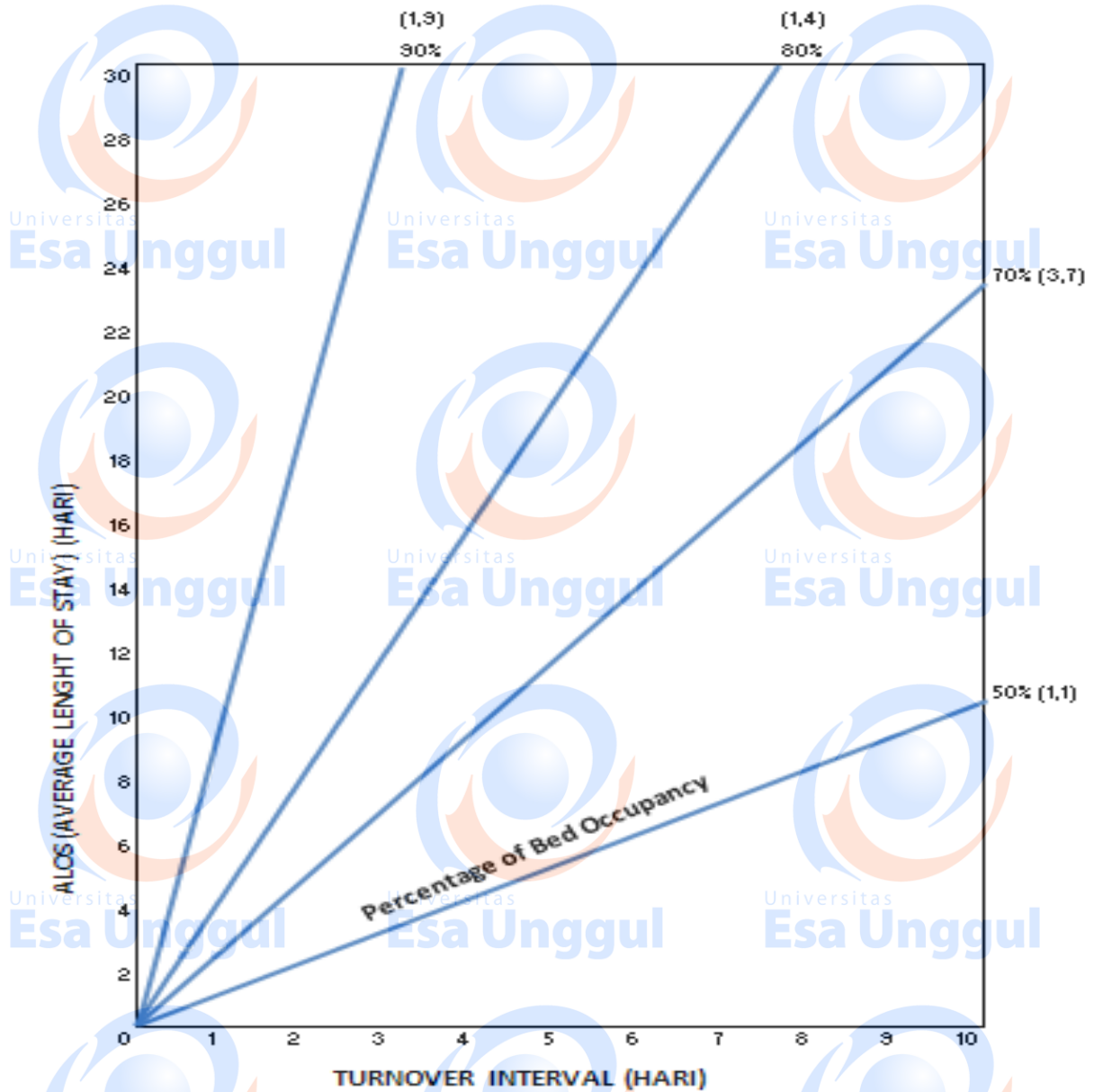
## BAB IV LANGKAH-LANGKAH GBJ

1. Gambarlah sumbu horizontal X – absis=TOI dan sumbu vertikal Y – ordinat=ALOS. (grafik I)



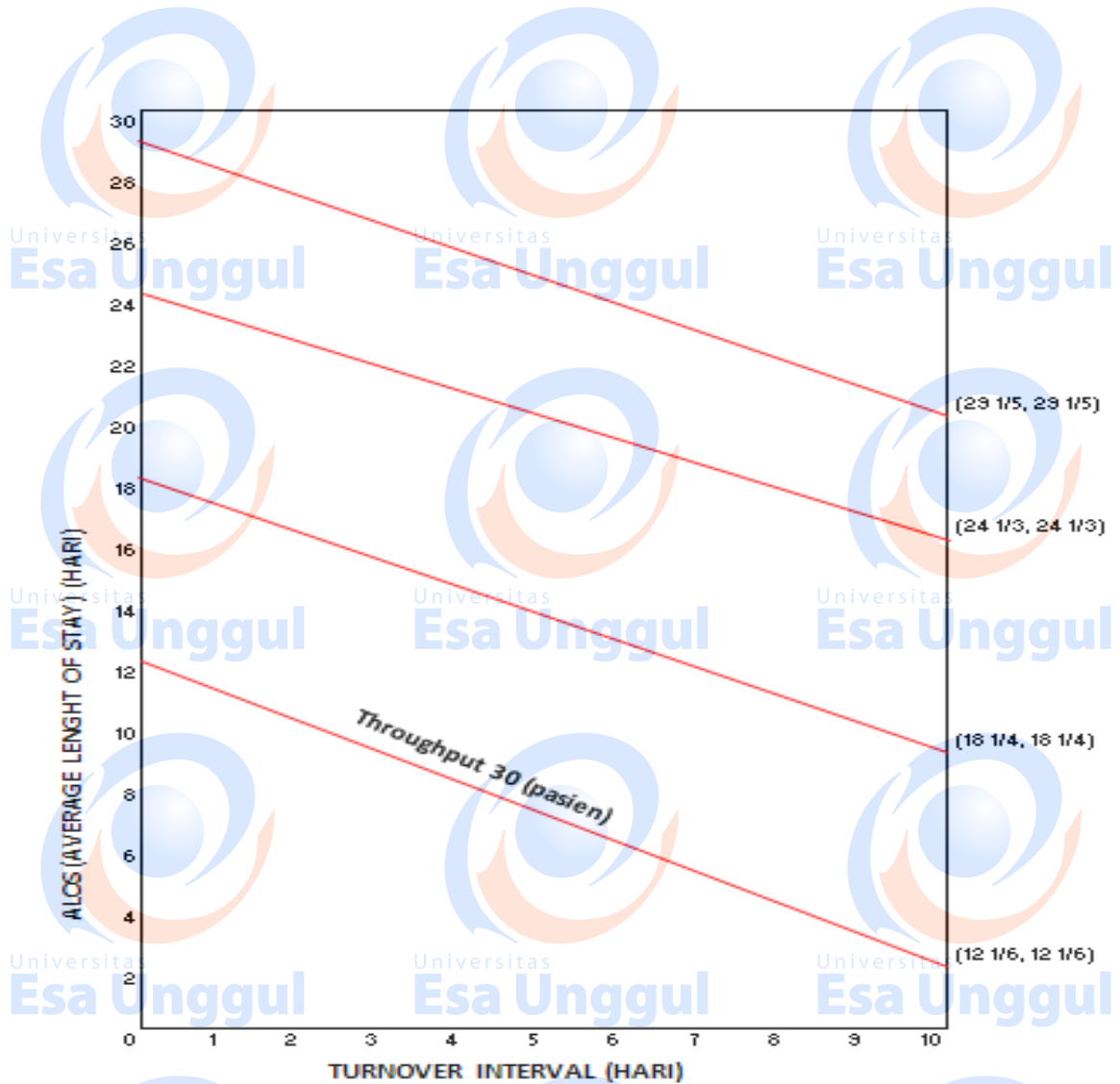
2. Gambarlah grafik BOR (grafik II)

- 1) BOR=50%, menghubungkan titik (0,0) dan (1,1)
- 2) BOR=70%, menghubungkan titik (0,0) dan (3,7)
- 3) BOR=80%, menghubungkan titik (0,0) dan (1,4)
- 4) BOR=90%, menghubungkan titik (0,0) dan (1,9)



3. Gambarlah grafik BTO (grafik III)

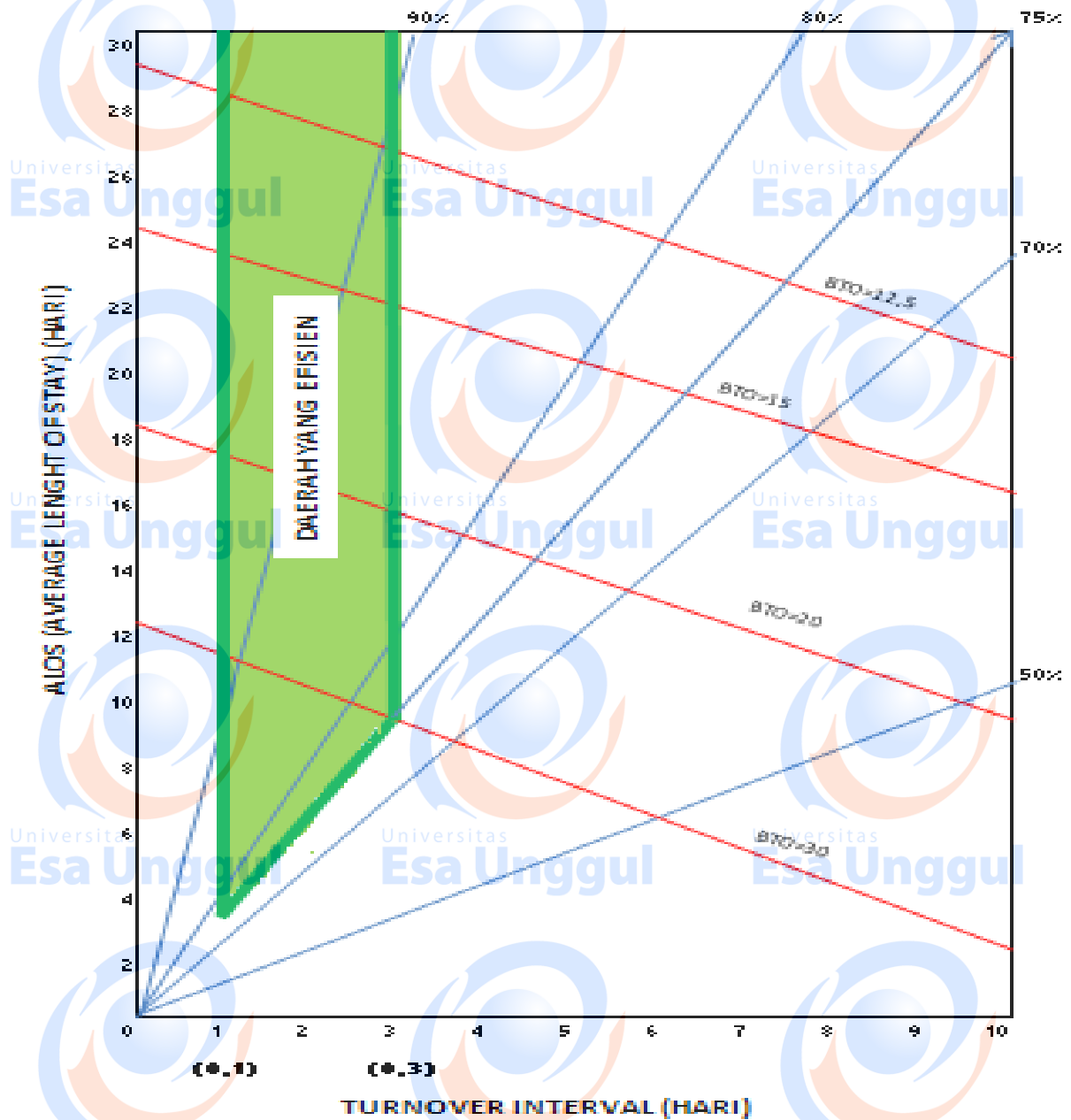
- 1) BTO=30, berbentuk garis ( $12 \frac{1}{6}$ ,  $12 \frac{1}{6}$ )
- 2) BTO=20, berbentuk garis ( $18 \frac{1}{4}$ ,  $18 \frac{1}{4}$ )
- 3) BTO=15, berbentuk garis ( $24 \frac{1}{3}$ ,  $24 \frac{1}{3}$ )
- 4) BTO=12,5, berbentuk garis ( $29 \frac{1}{5}$ ,  $29 \frac{1}{5}$ )



4. Gambar garis TOI 1 hr, 3 hr, BOR 75%

5. Gambarkanlah ke empat parameter (L, T, P dan B) pada grafik → grafik IV.







LATIHAN

1. Buatlah Grafik Dasar GBJ pada kertas mm (meliputi 4 langkah)
2. Hitunglah 4 parameter GBJ (L, T, P dan B) yang diperlukan dalam GBJ per bangsa (ruang rawat inap) dari **data yang telah disediakan!**
3. Interpretasikan hasil analisis dari GBJ yang telah Saudara peroleh!

TABEL 4  
PASIEN YANG KELUAR (HIDUP+MENINGGAL) TAHUN 2010  
RUMAH SAKIT "Y"

Bangsa/Bulan	1A	2B	3A	3B	4A	5A	5B	6A	7A	Jumlah
Januari	24	2	79	40	99	58	11	71	86	470
Februari	24	4	71	43	120	56	15	70	98	
Maret	22	6	69	33	137	64	13	79	100	
April	26	8	86	54	106	58	10	71	105	
Mei	29	4	94	46	142	78	12	64	101	
Juni	30	8	87	54	142	64	15	72	111	
Juli	34	5	92	48	128	56	14	72	111	
Agustus	33	5	78	45	151	78	8	81	118	
September	29	4	95	54	147	61	12	72	118	
Oktober	27	11	72	40	109	67	12	86	100	
November	29	4	83	44	129	82	15	70	90	
Desember	36	5	85	36	136	77	13	71	97	
Jumlah										

TABEL 5  
DATA PASIEN DIRAWAT DALAM TAHUN 2007-2011  
RUMAH SAKIT "Y"

NO	URAIAN	2007	2008	2009	2010	2011
1	Rata-rata TT terisi (O)	149	164	170	185	
2	Pasien Keluar (D)	5,511	5,579	6,180		6,546
3	Length of Stay (L)	10	11	10		10
4	Rata-rata TT Siap Pakai (A)	241	258	258		268
5	Persentase TT Terisi (P)	62	64	66		69
6	Turnover Interval (T)	6	6	5		5
7	Pasien Dirawat Keluar per TT (B)	23	22	24		25

PER BANGSAL TAHUN 2010

RUMUS	RS	1A	2B	3A	3B	4A	5A	5B	6A	7A
$L = O \times 365 / D$										
$T = (A - O) \times 365 / D$										
$P = O \times 100 / A$										
$B = D / A$										

O=TT terisi dalam 1th  
O=TT terisi dalam 1th dibagi 365

D=pasien keluar (H+M)

A=TT Tersedia 1 th

0

0

0

268



Kementerian Kesehatan RI  
Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan

Universitas  
**Esa Unggul**

Universitas  
**Esa Unggul**

Universitas  
**Esa Unggul**

Universitas  
**Esa Unggul**

Universitas  
**Esa Unggul**

Universitas  
**Esa Unggul**

# JUKNIS **SIRS** 2011

Sistem Informasi Rumah Sakit

Universitas  
**Esa Unggul**

Universitas  
**Esa Unggul**

Universitas  
**Esa Unggul**

Universitas  
**Esa Unggul**

Universitas  
**Esa Unggul**

Universitas  
**Esa Unggul**

## SAMBUTAN

Puji dan syukur kita sampaikan ke dadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga dapat tersusun Buku Petunjuk Pengisian, Pengolahan Data Rumah Sakit. Buku ini berisikan petunjuk teknis mengenai Sistem Informasi pelaporan rumah sakit yang merupakan Lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia NOMOR 1171/MENKES/PER/VI/2011 Tentang Sistem Informasi Rumah Sakit tertanggal 15 Juni 2011 dan telah di undangkan tertanggal 1 juli 2011 di Jakarta.

Di dalam Buku Petunjuk ini diuraikan bagaimana cara mengisi dan mengolah data Rumah Sakit, dengan harapan dapat membantu Rumah Sakit dalam mengisi laporan yang telah ditentukan, yang terdiri dari laporan Data Dasar Rumah Sakit (RL 1) sampai dengan Data Bulanan (RL 5) dengan baik dan benar, sehingga data tersebut diharapkan dapat dipakai untuk menentukan kebijakan di Bidang Upaya Kesehatan.

Kami harapkan Buku Petunjuk Pengisian ini dapat dijadikan pegangan bagi setiap Rumah Sakit dalam membuat laporan yang telah ditentukan dan mengirimkan data/laporan ke Instansi terkait.

Kepada semua pihak yang telah membantu sampai dengan tersusunnya Buku Petunjuk Pengisian ini kami sampaikan penghargaan dan terima kasih. Kritik dan Saran membangun yang disampaikan kepada kami akan sangat bermanfaat untuk perbaikan dimasa mendatang.

Jakarta, Agustus 2011

Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan

Dr. Supriyanto, Sp.P, MARS

**NIP. 195408112010061001**



## KATA PENGANTAR

Kebutuhan akan data dan informasi saat ini berkembang sangat pesat, dilihat dari segi kuantitas maupun kualitasnya. Dengan telah berlakunya Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (KIP) maka tersedianya data dan informasi mutlak dibutuhkan terutama oleh badan layanan umum seperti rumah sakit.

Data dan Informasi tersebut setiap tahunnya mengalami perubahan seiring dengan perkembangan jaman, sehingga revisi dalam Sistem Informasi Rumah Sakit yang sudah ada saat ini mutlak dibutuhkan.

Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) adalah suatu proses pengumpulan, pengolahan dan penyajian data rumah sakit se-Indonesia. Sistem Informasi ini mencakup semua Rumah Sakit umum maupun khusus, baik yang dikelola secara publik maupun privat sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. SIRS ini merupakan penyempurnaan dari SIRS Revisi V yang disusun berdasarkan masukan dari tiap Direktorat dan Sekretariat dilingkungan Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan. Hal ini diperlukan agar dapat menunjang pemanfaatan data yang optimal serta semakin meningkatnya kebutuhan data saat ini dan yang akan datang.

Berdasarkan pengalaman pelaksanaan di Rumah Sakit, pedoman sistem informasi rumah sakit tersebut belum dapat memberikan gambaran pencatatan secara lengkap terhadap semua kegiatan di Rumah Sakit, sehingga dirasakan sangat perlu untuk menyusun Buku Petunjuk Pengisian, Pengolahan dan Penyajian Data Rumah Sakit.

Diharapkan Buku Petunjuk teknis ini dapat menjadi suatu pedoman didalam pengisian, pengolahan dan penyajian data rumah sakit yang tercantum didalam Lampiran Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia NOMOR 1171/MENKES/PER/VI/2011 Tentang Sistem Informasi Rumah Sakit mulai dari

Laporan Data Kegiatan Rumah Sakit (RL 1) sampai dengan Laporan Data (RL 5) yang sudah diberlakukan sejak diundangkan tanggal 1 Juli 2011.

Dalam kesempatan ini kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berperan serta dalam mewujudkan buku petunjuk teknis ini. Akhirnya diharapkan agar Rumah Sakit dapat menggunakan Buku Petunjuk Pengisian dan Pengolahan Data Rumah Sakit ini dalam melaksanakan Permenkes tersebut.

Jakarta, Agustus 2011

Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan  
Sekretaris,

**dr. H. Kuntjoro Adi P, M.Kes**

NIP 195501171981111001

## DAFTAR ISI

SAMBUTAN.....	i
KATA PENGANTAR .....	ii
DAFTAR ISI.....	iv
BAB I PERMENKES NOMOR 1171 TAHUN 2011 .....	1
BAB II PENGISIAN FORMULIR .....	6
A. PENDAHULUAN .....	6
B. CARA PENGISIAN FORMULIR.....	6
1. Formulir RL 1.1 Data Dasar Rumah Sakit.....	6
2. Formulir RL 1.2 Indikator Pelayanan Rumah Sakit.....	15
3. Formulir RL 1.3 Fasilitas Tempat Tidur .....	15
4. Formulir RL 2 Ketenagaan .....	16
5. Formulir RL 3 Data Kegiatan Pelayanan Rumah Sakit.....	17
a. Formulir RL 3.1 Kegiatan Pelayanan Rawat Inap .....	17
b. Formulir RL 3.2 Kegiatan Pelayanan Rawat Darurat.....	20
c. Formulir RL 3.3 Kegiatan Kesehatan Gigi dan Mulut.....	22
d. Formulir RL 3.4 Kegiatan Kebidanan.....	23
e. Formulir RL 3.5 Kegiatan Perinatologi .....	25
f. Formulir RL 3.6 Kesehatan Pembedahan .....	26
g. Formulir RL 3.7 Kegiatan Radiologi .....	27
h. Formulir RL 3.8 Pemeriksaan Laboratorium.....	27
i. Formulir RL 3.9 Pelayanan Rehabilitasi Medik .....	28
j. Formulir RL 3.10 Kegiatan Pelayanan Khusus .....	29
k. Formulir RL 3.11 Kegiatan Kesehatan Jiwa.....	29
l. Formulir RL 3.12 Kegiatan Keluarga Berencana .....	29
m. Formulir RL 3.13 Pengadaaan Obat, Penulisan & Pelayanan Resep .....	30
n. Formulir RL 3.14 Kegiatan Rujukan .....	31
o. Formulir RL 3.15 Cara Bayar .....	31
6. Formulir RL 4a Data Keadaan Morbiditas Pasien Rawat Inap .....	32



7. Formulir RL 4b	Data Keadaan Morbiditas Pasien Rawat Jalan ....	35
8. Formulir RL 5	Data Bulanan .....	39
a.	Formulir RL 5.1 Pengunjung Rumah Sakit .....	39
b.	Formulir RL 5.2 Kunjungan Rawat Jalan.....	39
c.	Formulir RL 5.3 Daftar 10 Besar Penyakit Rawat Inap.....	41
d.	Formulir RL 5.4 Daftar 10 Besar Penyakit Rawat Jalan.....	41
BAB III Pengolahan Data di Rumah Sakit.....		42
BAB IV Penutup.....		47
LAMPIRAN.....		48
Formulir RL 1.1	Data Dasar Rumah Sakit	
Formulir RL 1.2	Indikator Pelayanan Rumah Sakit	
Formulir RL 1.3	Fasilitas Tempat Tidur	
Formulir RL 2	Ketenagaan	
Formulir RL 3.1	Kegiatan Pelayanan Rawat Inap	
Formulir RL 3.2	Kegiatan Pelayanan Rawat Darurat	
Formulir RL 3.3	Kegiatan Kesehatan Gigi dan Mulut	
Formulir RL 3.4	Kegiatan Kebidanan	
Formulir RL 3.5	Kegiatan Perinatologi	
Formulir RL 3.6	Kesehatan Pembedahan	
Formulir RL 3.7	Kegiatan Radiologi	
Formulir RL 3.8	Pemeriksaan Laboratorium	
Formulir RL 3.9	Pelayanan Rehabilitasi Medik	
Formulir RL 3.10	Kegiatan Pelayanan Khusus	
Formulir RL 3.11	Kegiatan Kesehatan Jiwa	
Formulir RL 3.12	Kegiatan Keluarga Berencana	
Formulir RL 3.13	Pengadaan Obat, Penulisan & Pelayanan Resep	
Formulir RL 3.14	Kegiatan Rujukan	
Formulir RL 3.15	Cara Bayar	
Formulir RL 4a	Data Keadaan Morbiditas Pasien Rawat Inap	
Formulir RL 4b	Data Keadaan Morbiditas Pasien Rawat Jalan	
Formulir RL 5	Data Bulanan	
Formulir RL 5.1	Pengunjung Rumah Sakit	

Formulir RL 5.2  
Formulir RL 5.3  
Formulir RL 5.4



Universitas  
**Esa Unggul**

Kunjungan Rawat Jalan  
Daftar 10 Besar Penyakit Rawat Inap  
Daftar 10 Besar Penyakit Rawat Jalan



Universitas  
**Esa Unggul**



Universitas  
**Esa Unggul**



Universitas  
**Esa Unggul**



Universitas  
**Esa Unggul**



Universitas  
**Esa Unggul**



Universitas  
**Esa Unggul**



Universitas  
**Esa Unggul**



Universitas  
**Esa Unggul**



Universitas  
**Esa Unggul**



Universitas  
**Esa Unggul**



Universitas  
**Esa Unggul**



Universitas  
**Esa Unggul**



Universitas  
**Esa Unggul**



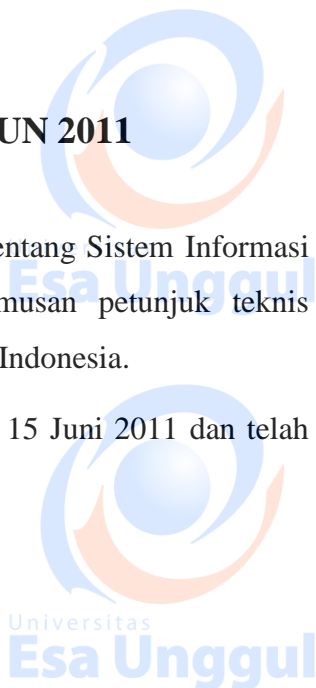
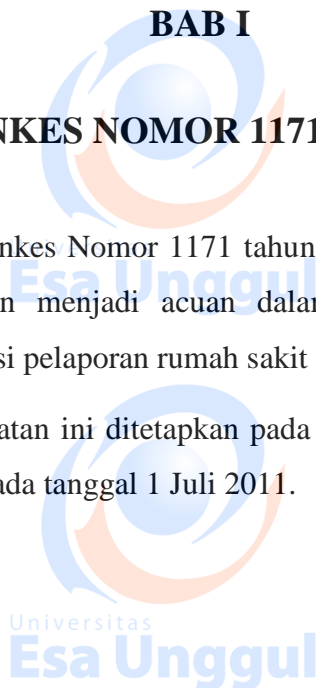
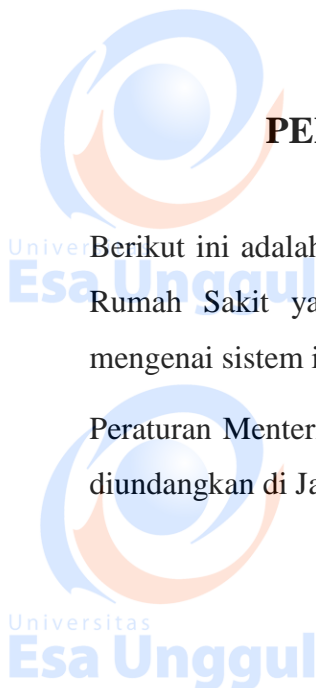
Universitas  
**Esa Unggul**

## **BAB I**

### **PERMENKES NOMOR 1171 TAHUN 2011**

Berikut ini adalah Permenkes Nomor 1171 tahun 2011 tentang Sistem Informasi Rumah Sakit yang akan menjadi acuan dalam perumusan petunjuk teknis mengenai sistem informasi pelaporan rumah sakit seluruh Indonesia.

Peraturan Menteri Kesehatan ini ditetapkan pada tanggal 15 Juni 2011 dan telah diundangkan di Jakarta pada tanggal 1 Juli 2011.



**PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR 1171/MENKES/PER/VI/2011**

**TENTANG**

**SISTEM INFORMASI RUMAH SAKIT**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

**MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,**

- Menimbang** :
- a. bahwa sesuai ketentuan Pasal 52 ayat (1) Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, setiap rumah sakit wajib melakukan pencatatan dan pelaporan tentang semua kegiatan penyelenggaraan rumah sakit dalam bentuk sistem informasi manajemen rumah sakit;
  - b. bahwa pencatatan dan pelaporan yang dilakukan oleh Rumah Sakit dilakukan dalam rangka meningkatkan efektifitas pembinaan dan pengawasan rumah sakit di Indonesia;
  - c. bahwa yang ditetapkan dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1410/MENKES/SK/X/2003 tentang Sistem Informasi Rumah Sakit (Sistem Pelaporan Rumah Sakit) Revisi V, tidak sesuai lagi dengan perkembangan yang ada sehingga perlu disesuaikan;
  - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Sistem Informasi Rumah Sakit;

- Mengingat** :
1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
  2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
  3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 147 Tahun 2010 tentang Perizinan Rumah Sakit;
  4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 340 tahun 2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit;

5. Peraturan ...

5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1144/Menkes/PER/VIII/2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan;

**MEMUTUSKAN :**

**Menetapkan : PERATURAN MENTERI KESEHATAN TENTANG SISTEM INFORMASI RUMAH SAKIT.**

## **BAB I KETENTUAN UMUM**

### **Pasal 1**

- (1) Setiap rumah sakit wajib melaksanakan Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS).
- (2) SIRS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah suatu proses pengumpulan, pengolahan dan penyajian data rumah sakit.

### **Pasal 2**

- (1) SIRS merupakan aplikasi sistem pelaporan rumah sakit kepada Kementerian Kesehatan yang meliputi :
  - a. data identitas rumah sakit;
  - b. data ketenagaan yang bekerja di rumah sakit;
  - c. data rekapitulasi kegiatan pelayanan;
  - d. data kompilasi penyakit/morbiditas pasien rawat inap; dan
  - e. data kompilasi penyakit/morbiditas pasien rawat jalan.
- (2) Untuk dapat menggunakan aplikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), setiap rumah sakit wajib melakukan registrasi pada Kementerian Kesehatan.
- (3) Registrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan pencatatan data dasar rumah sakit pada Kementerian Kesehatan untuk mendapatkan Nomor Identitas Rumah Sakit yang berlaku secara Nasional.
- (4) Registrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan secara *online* pada situs resmi Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan.

Pasal 3...

### **Pasal 3**

Penyelenggaraan SIRS bertujuan untuk:

- a. merumuskan kebijakan di bidang perumahsakitan;
- b. menyajikan informasi rumah sakit secara nasional; dan
- c. melakukan pemantauan, pengendalian dan evaluasi penyelenggaraan rumah sakit secara nasional.

### **Pasal 4**

- (1) Pelaporan SIRS terdiri dari:
  - a. pelaporan yang bersifat terbaru setiap saat (*updated*), dan;
  - b. pelaporan yang bersifat periodik.
- (2) Pelaporan SIRS yang bersifat terbaru setiap saat (*updated*) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a ditetapkan berdasarkan kebutuhan informasi untuk pengembangan program dan kebijakan dalam bidang perumahsakitan.
- (3) Pelaporan SIRS yang bersifat periodik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dilakukan 1 (satu) kali dalam 1 (satu) bulan dan 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun.
- (4) Sifat pelaporan SIRS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan.

### **Pasal 5**

Pengisian laporan SIRS mengacu pada pedoman sistem informasi rumah sakit sebagaimana tercantum dalam Lampiran Peraturan ini.

### **Pasal 6**

- (1) Direktorat Jenderal Bina Upaya kesehatan bersama Dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap pelaksanaan SIRS di rumah sakit.
- (2) Pembinaan oleh Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui bimbingan teknis pelaksanaan SIRS kepada Rumah Sakit dan Dinas Kesehatan Provinsi.
- (3) Pengawasan pelaksanaan SIRS sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan bersama-sama seluruh Dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

(4) Dalam ...



(4) Dalam rangka pembinaan dan pengawasan untuk meningkatkan efektifitas pelaporan SIRS, Direktorat Jenderal dapat memberikan penghargaan kepada rumah sakit maupun Dinas Kesehatan Provinsi dan/atau Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

**Pasal 7**

Pada saat Peraturan ini berlaku, semua rumah sakit yang sudah ada harus menyesuaikan dengan ketentuan yang berlaku dalam Peraturan ini, paling lambat dalam jangka waktu 2 (dua) tahun setelah Peraturan ini diundangkan.

**Pasal 8**

Dengan berlakunya Peraturan ini, maka Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1410/MENKES/SK/X/2003 tentang Sistem Informasi Rumah Sakit (Sistem Pelaporan Rumah Sakit) Revisi V dicabut dan dinyatakan tidak berlaku lagi.

**Pasal 9**

Peraturan ini mulai berlaku sejak tanggal diundangkan.  
Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan ini dengan penempatannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan di Jakarta  
pada tanggal .....

MENTERI KESEHATAN,

ENDANG RAHAYU SEDYANINGSIH

Diundangkan di Jakarta  
pada tanggal  
MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA,

PATRIALIS AKBAR  
BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN ..... NOMOR .....



## BAB II

### PENGISIAN FORMULIR

#### A. PENDAHULUAN

Sifat pelaporan SIRS sebagaimana dimaksud pada PERMENKES RI NOMOR 1171/MENKES/PER/VI/2011 ditetapkan oleh Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan. Formulir pelaporan SIRS terdiri dari 5 (lima) Rekapitulasi Laporan (RL), diantaranya :

1. RL 1 berisikan Data Dasar Rumah Sakit yang dilaporkan setiap waktu apabila terdapat perubahan data dasar dari rumah sakit sehingga data ini dapat dikatakan data yang bersifat terbaru setiap saat (*updated*)
2. RL 2 berisikan Data Ketenagaan yang dilaporkan periodik setiap tahun
3. RL 3 berisikan Data Kegiatan Pelayanan Rumah Sakit yang dilaporkan periodik setiap tahun
4. RL 4 berisikan Data Morbiditas/Mortalitas Pasien yang dilaporkan periodik setiap tahun
5. RL 5 yang merupakan Data Bulanan yang dilaporkan secara periodik setiap bulan, berisikan data kunjungan dan data 10 (sepuluh) besar penyakit.

Cara pengisian formulir pelaporan yang terdapat dalam buku petunjuk teknis SIRS ini hanya menguraikan hal-hal yang masih kurang jelas atau belum dimengerti oleh tenaga Rumah Sakit dikarenakan adanya format formulir yang baru sesuai dengan PERMENKES RI NOMOR 1171/MENKES/PER/VI/2011 tanggal 15 Juni 2011.

#### B. PENJELASAN CARA PENGISIAN

##### 1. Formulir Data Dasar Rumah Sakit (Formulir RL 1.1)

Formulir RL1.1 adalah formulir untuk data dasar rumah sakit yang dilaporkan setiap waktu apabila ada perubahan data rumah sakit.

Pengisian dapat dilakukan di aplikasi RS Online. Untuk data yang tidak

ada tetap diisi dengan angka 0 (nol). Petunjuk pengisian formulir RL 1.1 sebagai berikut :

**a. Pengisian poin 1 (Nomor Kode Rumah Sakit)**

Kode Rumah sakit diisi berdasarkan nomor registrasi rumah sakit yang ditetapkan oleh Sekretaris Jenderal Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.

**b. Pengisian poin 2 (Tanggal Registrasi)**

Diisi menurut tanggal registrasi rumah sakit yang tercantum dalam sertifikat registrasi

**c. Pengisian poin 3 (Nama Rumah Sakit)**

Nama rumah sakit diisi sesuai dengan nama rumah sakit yang sudah terdaftar di Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.

**d. Pengisian poin 4 (Jenis Rumah Sakit)**

Pengisian jenis rumah sakit dilakukan dengan memilih salah satu berdasarkan pilihan yang tersedia sebagai berikut:

Jenis Rumah Sakit	Uraian
R S U	Rumah Sakit Umum
RS Jiwa/RSKO	Rumah Sakit Jiwa/ Ketergantungan Obat
R S B	Rumah Sakit Bersalin
RS Mata	Rumah Sakit Mata
RS Kanker	Rumah Sakit Kanker
RSTP	Rumah Sakit Tuberkulosa Paru
RS Kusta	Rumah Sakit Kusta
RS Penyakit Infeksi	Rumah Sakit Penyakit Infeksi
RSOP	Rumah Sakit Orthopedi
RSK P. Dalam	Rumah Sakit Khusus Penyakit Dalam
RSK Bedah	Rumah Sakit Khusus Bedah
RS Jantung	Rumah Sakit Jantung
RSK THT	Rumah Sakit Khusus THT
RS Stroke	Rumah Sakit Stroke
RSAB	Rumah Sakit Anak dan Bunda
RSK Anak	Rumah Sakit Khusus Anak
RSK Syaraf	Rumah Sakit Khusus Syaraf
RSK Ginjal	Rumah Sakit Khusus Ginjal

Jenis Rumah Sakit	Uraian
RSK GM	Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut

**e. Pengisian poin 5 (Kelas Rumah Sakit)**

Pengisian kelas rumah sakit dilakukan dengan memilih salah satu berdasarkan pilihan yang tersedia sebagai berikut:

Kepemilikan RS	Kelas
Kemkes, Pemprop, Pemkab/Kota/dll	A, B, C, D atau Tanpa kelas
TNI/Polri	1, 2, 3, 4 atau Tanpa kelas

**f. Pengisian poin 6 (Nama Direktur Rumah Sakit)**

Pengisian poin 6 ini diisi dengan jelas dan lengkap nama Direktur Rumah Sakit yang bersangkutan.

**g. Pengisian poin 7 (Penyelenggara Rumah Sakit)**

Pengisian poin 7 dilakukan dengan memilih salah satu berdasarkan pilihan yang tersedia, diantaranya:

BUMN	Pemkab (Pemerintah Kabupaten)
Kementerian Kesehatan	Pemkot (Pemerintah Kota)
Kementerian yang lain	Pemprop(Pemerintah Propinsi)
Organisasi Budha	Perorangan
Organisasi Hindu	Perusahaan
Organisasi Islam	POLRI
Organisasi Khatolik	Swasta/Lainnya
Organisasi Protestan	TNI AD ; TNI AL ; TNI AU
Organisasi Sosial	

**h. Pengisian poin 8 (Alamat/Lokasi RS)**

Pengisian poin 8 diisi dengan nama jalan lokasi Rumah Sakit yang bersangkutan :

**8.1 Kab/Kota :**

diisi dengan nama Kabupaten/Kota Rumah Sakit bersangkutan

**8.2 Kode Pos:**

diisi dengan nomor kode pos Rumah Sakit yang bersangkutan

**8.3 Telepon :**

diisi dengan nomor Telepon Rumah Sakit yang bersangkutan

**8.4 Fax :**

diisi dengan nomor Fax Rumah Sakit yang bersangkutan

**8.5 Email :**

diisi dengan alamat email Rumah Sakit yang bersangkutan

**8.6 No Telepon Bagian Umum/Humas :**

diisi dengan nomor Telepon Bagian Umum/Humas Rumah Sakit yang bersangkutan

**8.7 Website :**

diisi dengan alamat website Rumah Sakit yang bersangkutan

**i. Pengisian poin 9 (Luas Rumah sakit)**

Poin 9 diisi dengan satuan meter persegi, yang terdiri dari 2 (dua) sub poin, yaitu :

**9.1 Tanah :** luas tanah yang dimiliki rumah sakit

**9.2 Bangunan :** luas dari bangunan yang ada

**j. Pengisian poin 10 (Surat Izin/Penetapan)**

Pengisian poin 10 ini dilakukan berdasarkan surat izin penyelenggaraan/operasional yang diterbitkan oleh instansi yang berwenang.

**10.1 Nomor :**

diisi sesuai dengan nomor surat izin atau surat penunjukan yang dikeluarkan untuk legalisasi rumah sakit

**10.2 Tanggal :**

diisi sesuai dengan tanggal surat izin atau surat penunjukan yang dikeluarkan untuk legalisasi rumah sakit

**10.3 Oleh :**

diisi sesuai diisi dengan jabatan dari kantor/instansi yang mengeluarkan surat izin rumah sakit

**10.4 Sifat :**

dipilih salah satu berdasarkan pilihan yang tersedia (Sementara, Tetap atau Perpanjangan).

**10.5 Masa Berlaku s/d Thn :**

diisi dengan tahun masa berlakunya surat izin bagi rumah sakit yang sifatnya perpanjangan.

**k. Pengisian poin 11 (Status Penyelenggara Swasta)**

Pengisian poin 11 pilihlah sesuai dengan pilihan yang tersedia. :

1. Islam
2. Katholik
3. Protestan
4. Hindu
5. Budha
6. Organisasi Sosial
7. Perusahaan
8. Perorangan

**l. Pengisian poin 12 (Akreditasi RS)**

Pengisian poin 12 dilakukan dengan memilih sesuai dengan pilihan yang tersedia (Sudah atau Belum) terakreditasi.

Bagi rumah sakit yang sudah melakukan Akreditasi, selanjutnya melakukan isian Akreditasi yang merupakan pengakuan terhadap rumah sakit yang telah memenuhi standar yang telah ditetapkan, terdiri dari :

**12.1 Pentahapan :** pilihlah sesuai dengan pilihan yang tersedia

**Pentahapan I : Akreditasi 5 (lima)** pelayanan disebut akreditasi tingkat dasar, meliputi Administrasi Manajemen, Pelayanan Medik, Rawat Darurat, Keperawatan dan Rekam Medik.



**Pentahapan II** : Akreditasi 12 (dua belas) pelayanan disebut akreditasi tingkat lanjut. Meliputi : Administrasi Manajemen, Pelayanan Medik, Gawat Darurat, Keperawatan, Rekam Medik, Kamar Operasi, Laboratorium, Radiologi, Farmasi, K-3, Pengendalian Infeksi, Perinatal Resiko Tinggi.

**Pentahapan III** : Akreditasi lengkap meliputi 16 (enam belas) pelayanan tahap II ditambah dengan sisa kegiatan pelayanan, diantaranya terdapat kegiatan Pelayanan Rehabilitasi Medik, Anestesi dan lain-lain.

**12.2 Status** : Pilihlah sesuai dengan pilihan yang Tersedia.

**Akreditasi Penuh**, diberikan untuk jangka waktu tiga tahun kepada rumah sakit yang telah dapat memenuhi standar yang ditetapkan oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit dan Sarana Kesehatan lainnya.

**Akreditasi Bersyarat**, status ini diberikan bila rumah sakit telah dapat memenuhi persyaratan minimal tetapi belum cukup untuk mendapatkan akreditasi penuh karena ada beberapa kriteria standar yang diberi rekomendasi khusus.

**Gagal Terakreditasi**, suatu rumah sakit tidak dapat memperoleh status akreditasi bila rumah sakit tersebut dianggap belum mampu memenuhi standar yang ditetapkan.

**12.3 Tanggal Akreditasi** :

diisi sesuai dengan tanggal, bulan dan tahun akreditasi dikeluarkan.

#### **m. Pengisian poin 13 (Tempat Tidur)**

Pengisian poin 13 diisi menurut jenis pelayanan dan kelas perawatan

**13.1 VVIP** : diisi sesuai dengan jumlah Tempat Tidur kelas VVIP

**13.2 VIP** : diisi sesuai dengan jumlah Tempat Tidur kelas VIP

**13.3 I** : diisi sesuai dengan jumlah Tempat Tidur kelas I



**13.4 II** : diisi sesuai dengan jumlah Tempat Tidur kelas II

**13.5 III** : diisi sesuai dengan jumlah Tempat Tidur kelas III

**n. Pengisian poin 14 (Tenaga Medis)**

Pengisian poin 14 diisi berdasarkan jumlah tenaga medis yang dimiliki rumah sakit

**14.1 Dokter Sp.A** : diisi sesuai dengan jumlah SDM

**14.2 Dokter Sp.OG** : diisi sesuai dengan jumlah SDM

**14.3 Dokter Sp.Pd** : diisi sesuai dengan jumlah SDM

**14.4 Dokter Sp.B** : diisi sesuai dengan jumlah SDM

**14.5 Dokter Sp.Rad** : diisi sesuai dengan jumlah SDM

**14.6 Dokter Sp.RM** : diisi sesuai dengan jumlah SDM

**14.7 Dokter Sp.An** : diisi sesuai dengan jumlah SDM

**14.8 Dokter Sp.Jp** : diisi sesuai dengan jumlah SDM

**14.9 Dokter Sp.M** : diisi sesuai dengan jumlah SDM

**14.10 Dokter Sp.THT** : diisi sesuai dengan jumlah SDM

**14.11 Dokter Sp.Kj** : diisi sesuai dengan jumlah SDM

**14.12 Dokter Umum** : diisi sesuai dengan jumlah SDM

**14.13 Dokter Gigi** : diisi sesuai dengan jumlah SDM

**14.14 Dokter Gigi Spesialis** : diisi sesuai dengan jumlah SDM

**14.15 Perawat** : diisi sesuai dengan jumlah SDM

**14.16 Bidan** : diisi sesuai dengan jumlah SDM

**14.17 Farmasi** : diisi sesuai dengan jumlah SDM

**14.18 Tenaga Kesehatan lain** : diisi sesuai dengan jumlah SDM

**o. Pengisian poin 15 (Tenaga Non Kesehatan)**

Pengisian poin 15 diisi menurut jumlah tenaga non kesehatan yang dimiliki rumah sakit (Total jumlah SDM Non Kesehatan seluruhnya)

## 2. Formulir Indikator Pelayanan Rumah Sakit (Formulir RL 1.2)

Pada formulir RL 1.2, yang harus diisi adalah **BOR, LOS, BTO, TOI, NDR, GDR** dan Rata-rata kunjungan perhari selama 1 (satu) tahun serta rata-rata tiap indikator.

## 3. Formulir Fasilitas Tempat Tidur Rawat Inap (Formulir RL 1.3)

Beberapa hal yang harus diketahui dalam pengisian formulir RL 1.3, sebagai berikut :

- a. Yang dimaksud dengan jumlah tempat tidur adalah jumlah tempat tidur yang tersedia pada ruang rawat inap. Jumlah tempat tidur ini bukanlah kapasitas tempat tidur.
- b. Jumlah tempat tidur tersebut tidak termasuk tempat tidur yang digunakan untuk bersalin, kamar pemulihan (RR), kamar tindakan, untuk pemeriksaan pada unit rawat jalan (umum, spesialisasi dan subspecialisasi serta unit rawat jalan gigi) dan klinik unit rawat darurat.
- c. Data tempat tidur diisi dengan jumlah TT keseluruhan dan dikelompokkan berdasarkan perincian tempat tidur per-kelas (VVIP, VIP, I, II, III, Kelas khusus) sesuai dengan jenis pelayanan.
- d. Untuk Data Tempat tidur, bagi Rumah Sakit yang tidak bisa mengelompokkan jumlah tempat tidur per pelayanan rawat inap, maka jumlah tempat tidur tersebut diletakkan pada jenis pelayanan umum.
- e. Pelayanan rawat inap perinatologi adalah pelayanan rawat inap yang khusus disediakan bagi bayi baru lahir.
- f. Setiap Rumah Sakit Umum, minimal mempunyai ruang rawat inap umum, obstetri dan perinatologi dengan jumlah tempat tidur tersendiri, oleh karena itu setiap rumah sakit umum minimal mengisi jumlah tempat tidur untuk pelayanan rawat inap umum, obstetri dan perinatologi. Pengecualian bagi Rumah Sakit Umum yang tidak mempunyai ruang rawat obstetri tersendiri (tempat tidur untuk pasien obstetri digabung

pada ruang rawat inap umum) maka pada Rumah Sakit Umum tersebut hanya mengisi alokasi tempat tidur pada Umum dan Perinatologi saja.

g. Jumlah tempat tidur untuk jenis pelayanan ICU, ICCU dan NICU/PICU diisi jika Rumah Sakit tersebut sudah mempunyai ruang rawat inap tersendiri dengan tempat tidur dan peralatan khusus untuk pelayanan ICU, ICCU dan NICU/PICU tersebut.

h. Untuk Rumah Sakit Khusus yang hanya melayani satu jenis pelayanan spesialisasi, jumlah tempat tidur dilaporkan pada masing-masing ruang rawat inap yang sesuai dengan spesialisasinya.

#### **4. Formulir Data Ketenagaan (Formulir RL 2)**

Formulir RL2 merupakan data rekapitulasi semua tenaga yang ditetapkan resmi bekerja di suatu rumah sakit berdasarkan jenis kelamin sesuai dengan keadaan, kebutuhan dan kekurangan dalam rumah sakit tersebut, dan dilaporkan satu kali dalam setahun paling lambat tanggal 15 bulan januari tahun setelah tahun periode pelaporan.

Yang dimaksud dengan tenaga rumah sakit adalah semua jenis tenaga yang bekerja di rumah sakit baik tenaga kesehatan seperti : tenaga medis, kefarmasian, kesehatan masyarakat, gizi, keterampilan fisik, keteknisian medis maupun tenaga non kesehatan.

Beberapa hal yang menyangkut pengisian formulir ini sebagai berikut :

1. Kualifikasi pendidikan yang dilaporkan dalam pengelompokan jenis ketenagaan berdasarkan pada pendidikan tertinggi yang dicapai tenaga yang bersangkutan.
2. Tenaga dokter yang mengikuti Program Pendidikan Pasca Sarjana (PPDS) di suatu rumah sakit dicatat pada Rumah Sakit Pendidikan yang menyelenggarakan PPDS tersebut, bukan oleh Rumah Sakit yang mengirim.

3. Dokter umum yang sedang mengikuti Program Pendidikan Dokter Spesialis/Pasca Sarjana (brevet keahlian) pada Rumah Sakit Pendidikan dikelompokkan dalam kategori dokter PPDS (nomor 1.2).
4. Bagi tenaga dokter, dokter gigi yang memperoleh pendidikan tambahan seperti MHA, MARS, M.Kes, dan sebagainya dikelompokkan dalam kategori Dokter/Dokter Gigi S2 (nomor 1.66) dan kategori Dokter/Dokter Gigi S2/S3 Kesehatan Masyarakat (nomor 1.77).
5. Dokter Spesialis yang telah menyelesaikan Sub Spesialisasinya (S3) dan menjadi Tenaga Pengajar/Konsultan. (nomor 1.88)

Berikut adalah petunjuk teknis dalam pengisian formulir RL 2 :

- a. Isi dengan lengkap dan jelas setiap pengisian Nama Rumah Sakit, Kode Rumah Sakit, Tahun Pelaporan serta penulisan angka-angka jumlah tenaga berdasarkan dengan jenis kelamin serta keadaan, kebutuhan dan kekurangan.
- b. Isi jumlah tenaga tersebut berdasarkan kualifikasi pendidikan jenis dan kelamin. Apabila kategori tenaga tertentu tidak ada di rumah sakit maka kolom yang tersedia agar diisi dengan nol.
- c. Khusus bagi Rumah Sakit Pendidikan, untuk bagian pertama (tenaga medis) termasuk tenaga medis yang mengikuti PPDS di rumah sakit tersebut.

#### **5. Formulir Data Kegiatan Pelayanan Rawat Inap (Formulir RL 3.1)**

Formulir RL3 adalah formulir yang berisikan data kegiatan pelayanan rumah sakit, yang dilaporkan satu kali dalam setahun, paling lambat tanggal 15 bulan Januari tahun setelah tahun periode pelaporan.

##### **A. Formulir Data Kegiatan Pelayanan Rawat Inap (Formulir RL 3.1)**

Beberapa hal yang harus diketahui dalam pengisian formulir RL3 sebagai berikut :

- a. Jenis pelayanan rawat inap disuatu Rumah Sakit diisi sesuai dengan jenis pelayanan yang diberikan pada pasien.
- b. Untuk Rumah Sakit yang mempunyai ruangan sesuai spesialisasinya, harus mengisi jenis pelayanan sesuai dengan ruangan tersebut, sedangkan untuk Rumah Sakit yang mempunyai satu ruangan dengan berbagai jenis pelayanan maka mengisi data pada jenis pelayanan umum.
- c. Untuk Rumah Sakit Khusus yang hanya memiliki satu jenis pelayanan spesialisasi (rumah sakit Jiwa, rumah sakit Mata, rumah sakit Kusta, rumah sakit Tuberkulosa Paru dsb.), kegiatan rawat inap dilaporkan pada masing-masing ruang rawat inap yang sesuai dengan spesialisasinya.
- d. Pelayanan rawat inap disuatu Rumah Sakit mempunyai tingkatan pelayanan yang diperinci menurut kelas perawatan. Kelas perawatan tersebut ditentukan oleh masing-masing Rumah Sakit dan untuk standarisasi berbagai kelas telah diadakan pengelompokan kelas perawatan.
- e. Kelas Perawatan ruang rawat inap yang ada disuatu Rumah Sakit harus tercermin pada pengisian RL3 halaman 1. Pengisian kelas perawatan pada formulir RL3 harus sesuai dengan kelas perawatan yang dinyatakan pada RL1.
- f. Untuk beberapa jenis pelayanan rawat jalan tertentu antara lain KB, Jiwa, Gigi dan Mulut, Radiologi, Unit Darurat, Rehabilitasi Medik harus tercermin pula perincian kegiatannya pada paragraf yang relevan dihalaman berikutnya dari formulir RL3 tersebut.

Berikut adalah petunjuk pengisian formulir RL3 :

1. Isilah terlebih dahulu identitas laporan dengan nomor kode rumah sakit, nama rumah sakit dan tahun periode pelaporan.

## **2. Pasien Awal Tahun**

Isilah sesuai dengan jumlah pasien awal pada hari pertama tahun yang bersangkutan. Pasien awal tersebut merupakan pasien sisa hari terakhir Tahunan.



**3. Pasien Masuk**

Isilah sesuai dengan jumlah pasien masuk selama satu tahun yang bersangkutan.

**4. Pasien Keluar Hidup**

Isilah sesuai dengan jumlah pasien keluar hidup selama satu tahun yang bersangkutan.

**5. Pasien Keluar Mati  $\leq$  48 Jam**

Isilah sesuai dengan jumlah pasien mati kurang dari 48 jam selama satu tahun yang bersangkutan.

**6. Pasien Keluar Mati  $>$  48 jam**

Kematian pasien  $>$  48 jam adalah kematian yang terjadi sesudah periode 48 jam setelah pasien rawat inap masuk rumah sakit

Isilah sesuai dengan jumlah pasien mati dalam 48 jam dan lebih selama satu tahun yang bersangkutan.

**7. Jumlah Lama Dirawat**

Isilah sesuai dengan total lama dirawat dari pasien yang sudah keluar rumah sakit (hidup maupun mati), selama satu tahun yang bersangkutan.

**8. Pasien Akhir Satu tahun**

Isilah sesuai dengan jumlah pasien yang masih dirawat pada hari terakhir satu tahun yang bersangkutan.

**9. Jumlah Hari Perawatan**

Isilah sesuai dengan total hari rawat dari semua pasien yang dirawat selama satu tahun yang bersangkutan.

**10. Jumlah Hari Perawatan VVIP**

Isilah sesuai dengan jumlah hari rawat pasien VVIP selama satu tahun yang bersangkutan.



**11. Jumlah Hari Perawatan VIP**

Isilah sesuai dengan jumlah hari rawat pasien VIP selama satu tahun yang bersangkutan.

**12. Jumlah Hari Perawatan Kelas I**

Isilah sesuai dengan jumlah hari rawat pasien kelas I selama satu tahun yang bersangkutan.

**13. Jumlah Hari Perawatan Kelas II**

Isilah sesuai dengan jumlah hari rawat pasien kelas II selama satu tahun yang bersangkutan.

**14. Jumlah Hari Perawatan Kelas III**

Isilah sesuai dengan jumlah hari rawat pasien kelas III selama satu tahun yang bersangkutan.

**15. Jumlah Hari Perawatan Kelas Khusus**

Isilah sesuai dengan jumlah hari rawat pasien yang bukan termasuk di kelas VVIP, VIP, I, II, III selama satu tahun yang bersangkutan.

**B. Formulir Pelayanan Rawat Darurat (Formulir RL 3.2)**

1. Kasus-kasus Instalasi Rawat Darurat terdiri dari Kasus Bedah, Kasus Non Bedah dan kasus kebidanan, kasus Psikiatrik, kasus Anak.
2. Total pasien untuk masing-masing kasus dibedakan, apakah pasien tersebut pasien rujukan atau non rujukan.
3. Yang dimaksud “Rujukan” adalah jumlah banyaknya penderita yang datang ke Instalasi Rawat Darurat melalui Rujukan dari instansi kesehatan, petugas kesehatan, polisi dan hukum.
4. Yang dimaksud dengan “Non Rujukan” adalah orang yang datang ke Rumah Sakit atas kemauan sendiri/keluarga.

5. Tindak lanjut pelayanan pada pasien yang berkunjung ke Instalasi Rawat Darurat disesuaikan dengan kondisi pasien, diantaranya kemungkinan perlu untuk dirawat, dirujuk ke Rumah Sakit lain atau pulang, atau kemungkinan mati di Instalasi rawat Darurat (mati sebelum dirawat) atau mati di dalam perjalanan (DOA/Death On Arrival).

6. Yang dimaksud dengan "Dirawat" adalah jumlah banyaknya penderita yang setelah diperiksa memerlukan perawatan lebih lanjut pada satu tahun yang bersangkutan.

7. Yang dimaksud dengan "Dirujuk" adalah jumlah penderita yang setelah diperiksa perlu dirujuk ke rumah sakit yang lebih mampu pada satu tahun yang bersangkutan.

8. Yang dimaksud dengan "Pulang" adalah jumlah banyaknya penderita yang boleh pulang setelah diperiksa/diobati dalam satu tahun yang bersangkutan.

9. Yang dimaksud dengan "Mati di UGD" adalah jumlah penderita yang mati sewaktu masih dalam pengawasan atau pemeriksaan unit rawat darurat dalam satu tahun yang bersangkutan.

10. Yang dimaksud dengan "DOA (Death on Arrival)" adalah jumlah penderita yang mati sewaktu masih dalam perjalanan ke Rumah Sakit dalam satu tahun yang bersangkutan.

11. Total Pasien (Rujukan dan Non Rujukan) harus sama dengan Tindak Lanjut Pelayanan (Dirawat + Dirujuk + Pulang + Mati di UGD + DOA).

12. Setelah masing-masing kolom diisi dengan lengkap maka dijumlahkan kebawah untuk setiap kolom.

### **C. Formulir Kegiatan Kesehatan Gigi Dan Mulut (RL 3.3)**

Kegiatan kesehatan gigi dan mulut dilaporkan bagi Rumah Sakit yang telah melakukan kegiatan tersebut.

Jika suatu Rumah Sakit mengisi perincian kesehatan gigi dan mulut, maka dalam formulir Kunjungan Rawat Jalan (RL 5.2) pada butir 16 wajib diisi karena perincian Kunjungan Baru dan Kunjungan Ulang dicatat pada pelayanan Rawat Jalan Gigi.

Istilah-istilah yang dipakai untuk masing-masing kegiatan sebagai berikut :

#### **a. Jenis kegiatan**

Adalah setiap tindakan yang dikerjakan pada setiap kunjungan.

#### **b. Tumpatan (Isian poin 1 dan 2)**

Semua tumpatan yang bersifat permanen baik amalgam maupun sintetik. Tumpatan gigi tetap, maksudnya tumpatan khusus pada gigi tetap. Tumpatan gigi sulung, maksudnya tumpatan khusus pada gigi sulung.

#### **c. Pengobatan pulpa (Isian poin 3)**

Semua tindakan yang dimaksudkan untuk pengobatan pulpa secara langsung termasuk : pemberian eugenol, pulp capping , prosedur dalam mummifikasi, exterpasi (semua tindakan dalam endodontic).

#### **d. Pencabutan (Isian poin 4 dan 5)**

Semua tindakan pencabutan gigi secara biasa, bukan tindakan yang digolongkan tindakan operatif.

Pencabutan gigi tetap, maksudnya pencabutan khusus pada gigi tetap.

Pencabutan gigi sulung, maksudnya pencabutan khusus pada gigi sulung.

**e. Pengobatan periodontal (Isian poin 6)**

Semua tindakan/usaha yang ditujukan pada pengobatan periodontal baik dengan pengobatan secara topikal, suntikan, per oral, tanpa tindakan yang digolongkan tindakan operatif.

**f. Pengobatan abses (Isian poin 7)**

Semua tindakan/usaha yang ditujukan untuk mengobati abses baik dengan antibiotika, baik secara topikal, suntikan, per oral, tanpa tindakan yang digolongkan tindakan operatif.

**g. Pembersihan karang gigi (Isian poin 8)**

Semua kegiatan membersihkan karang gigi untuk RA maupun RB.

**h. Prothese lengkap (Isian poin 9)**

Termasuk dari bahan plastik maupun logam

**i. Prothesa sebagian (Isian poin 10)**

Termasuk protesa sadel, prothesa sebagian, yang terbuat, dari bahan-bahan baik akrilik maupun logam, dengan menggunakan fasilitas unit teknik gigi.

**j. Prothesa cekat (Isian poin 11)**

Termasuk inlay, makota, jembatan dengan memakai bahan akrilik maupun porselen, logam, dan lain-lain.

**k. Orthodonti**

**l. Jacket/Bridge**

**m. Bedah mulut**

**D. Formulir Kegiatan Kebidanan (RL 3.4)**

Untuk kegiatan kebidanan, asal pasien dibedakan menjadi rujukan dan non rujukan. Untuk Rujukan dirinci menjadi Rujukan Medis yang terdiri dari (Rujukan Medis Rumah Sakit, Bidan, Puskesmas dan Fasilitas Kesehatan Lainnya ) dan Rujukan Non Medis yang masing-masing dirinci menjadi jumlah pasien dan jumlah yang mati. Untuk pasien yang tidak bisa

dilayani rumah sakit yang bersangkutan, jelaskan berapa pasien yang dirujuk keatas.

### **1. Persalinan**

Diisi sesuai dengan jumlah banyaknya orang yang melahirkan di rumah sakit selama satu tahun. Jumlah persalinan harus sama dengan Jumlah Persalinan Normal ditambah dengan Persalinan Komplikasi ditambah dengan Sectio Cesarea.

#### **a. Persalinan normal**

Diisi sesuai dengan jumlah banyaknya orang yang melahirkan normal di rumah sakit selama satu tahun baik spontan, forceps maupun vakum ekstraksi.

#### **b. Persalinan dengan komplikasi**

Diisi dengan jumlah banyaknya orang yang melahirkan dengan komplikasi di rumah sakit selama satu tahun berjalan.

#### **c. Sectio Caesaria**

Diisi sesuai dengan jumlah banyaknya orang yang melahirkan dengan sectio caesaria di rumah sakit selama satu tahun.

### **2. Persalinan dengan komplikasi**

Jumlah persalinan dengan komplikasi harus sama dengan penjumlahan dari perdarahan sebelum persalinan sampai dengan lain-lain, terdiri dari :

#### **a. Perdarahan sebelum persalinan**

Diisi sesuai dengan jumlah banyaknya orang yang melahirkan dengan perdarahan sebelum persalinan di rumah sakit selama satu tahun.

#### **b. Perdarahan sesudah persalinan**

Diisi sesuai dengan jumlah banyaknya orang yang melahirkan dengan perdarahan sesudah persalinan.

**c. Pre eclampsi**

Diisi sesuai dengan jumlah banyaknya orang yang melahirkan dengan komplikasi pre eclampsi.

**d. Eclampsi**

Diisi sesuai dengan jumlah banyaknya orang yang melahirkan dengan komplikasi eclampsi.

**e. Infeksi**

Diisi sesuai dengan jumlah banyaknya orang yang melahirkan dengan komplikasi infeksi.

**f. Lain-lain**

Diisi sesuai dengan jumlah banyaknya orang yang melahirkan dengan komplikasi lainnya.

**3. Abortus**

Diisi sesuai dengan jumlah banyaknya orang yang mengalami keguguran di rumah sakit selama 1 satu tahun

**4. Immunisasi terdiri dari TT1 dan TT2**

Diisi sesuai dengan jumlah banyaknya kegiatan immunisasi yang dilakukan selama satu satu tahun yang dirinci menurut jenis imunisasi yaitu TT1 dan TT2 baik yang berasal dari rujukan maupun non rujukan.

**E. Formulir Kegiatan Perinatologi (RL 3.5)**

**1. Bayi Lahir Hidup**, diisi sesuai dengan jumlah banyaknya bayi lahir hidup di rumah sakit selama satu satu tahun dengan kelahiran bayi :

- a. < 2500 gr, diisi sesuai dengan jumlah banyaknya bayi lahir hidup dengan berat badan kurang dari 2500 gr yang berasal dari rujukan medis dan non medis, maupun non rujukan serta jumlah yang mati.



- b.  $\geq 2500$  gr, diisi sesuai dengan jumlah banyaknya bayi lahir hidup dengan berat badan sama atau lebih dari 2500 gr yang berasal dari rujukan medis dan non medis, maupun non rujukan serta jumlah yang mati.

## **2. Kematian Perinatal**

Diisi dengan jumlah banyaknya kematian perinatal di rumah sakit selama satu tahun yang terdiri dari :

- a. Kelahiran mati, diisi sesuai dengan jumlah banyaknya bayi lahir mati yang berasal dari rujukan maupun non rujukan
- b. Mati Neonatal  $< 7$  hari, diisi sesuai dengan jumlah banyaknya bayi lahir mati neonatal  $< 7$  hari yang berasal dari rujukan maupun non rujukan.

## **3. Sebab Kematian Perinatal**

Diisi sesuai dengan jumlah banyaknya kematian perinatal yang berasal dari rujukan maupun non rujukan dengan jumlah sebab kematian sebagai berikut :

- a. Asphyxia
- b. Trauma Kelahiran
- c. BBLR
- d. Tetanus neonatorum
- e. Kelainan Kongenital
- f. ISPA
- g. Diare
- h. Lain

## **F. Formulir Kegiatan Pembedahan (RL 3.6)**

Kegiatan yang dilaporkan meliputi tindakan operasi menurut golongan operasi dan spesialisasi. Untuk golongan operasi dibedakan menjadi 4 kategori yaitu operasi khusus, operasi besar, operasi sedang dan operasi kecil. Spesialisasi yang dilaporkan diperinci sebagai berikut :

- a. Bedah
- b. Obstetrik dan Ginekologi
- h. Bedah Anak
- i. Kardiovaskuler

c. Bedah Saraf

d. THT

e. Mata

f. Kulit dan Kelamin

g. Gigi dan Mulut

j. Bedah Orthopedi

k. Thorak

l. Digestive

m. Urologi

n. Lain-lain

### **G. Formulir Kegiatan Radiologi (RL 3.7)**

Yang dimaksud dengan Kegiatan Radiologi adalah semua kegiatan Radiodiagnostik, Radiotherapi, Kedokteran Nuklir dan Imaging/Pencitraan yang dilakukan oleh Rumah Sakit, tidak terbatas pada kegiatan yang dilakukan pada Bagian Radiologi saja tapi juga termasuk kegiatan seperti tersebut diatas yang dilakukan di bagian lain dilingkungan Rumah Sakit yang bersangkutan.

1. Untuk kegiatan Radiodiagnostik isilah dengan jumlah kegiatan foto yang dilakukan menurut jenis foto selama satu tahun yang bersangkutan sesuai dengan jenis-jenis pemeriksaan yang dilakukan.
2. Untuk kegiatan Radioterapi isilah dengan jumlah banyaknya pasien dengan kegiatan penyinaran yang dilakukan selama satu tahun yang bersangkutan.
3. Pada pemeriksaan Kedokteran Nuklir isilah dengan jumlah banyaknya pasien dengan kegiatan pemeriksaan Kedokteran Nuklir yang dilakukan, selama satu tahun yang bersangkutan sesuai dengan jenis-jenis pemeriksaan yang dilakukan.
4. Pada pemeriksaan Imaging/Pencitraan isilah dengan jumlah banyaknya pasien dengan kegiatan pemeriksaan imaging/pencitraan yang dilakukan selama satu tahun yang bersangkutan, sesuai dengan jenis-jenis pemeriksaan yang dilakukan.

### **H. Formulir Pemeriksaan Laboratorium (RL 3.8)**

Kegiatan pemeriksaan Patologi Klinik terdiri dari:

- a. Pemeriksaan Hematologi (antara lain : Sitologi Sel Darah, Sitokimia Darah, Analisa Hb, Perbankan Darah, Hemostasis dan Kelompok pemeriksaan lain)
- b. Pemeriksaan Kimia Klinik (antara lain : Protein dan NPN, Karbohidrat, Lipid, Lipoprotein, Apoprotein, Enzim, Mikronutrient dan Monitoring kadar terapi obat, Elektrolit, Fungsi Organ, Hormon dan Fungsi Endokrin serta Kelompok pemeriksaan lain), 2 s/d 2.9.14

Untuk pemeriksaan laboratorium Patologi Klinik meliputi semua kegiatan pemeriksaan laboratorium Patologi Klinik di Rumah Sakit yang total kegiatannya akan terlihat pada lajur 99

### **I. Formulir Pelayanan Rehabilitasi Medik (RL 3.9)**

Pelayanan Rehabilitasi Medik biasanya dilakukan pada Rumah Sakit Umum, Rumah Sakit Orthopedi dan Prothese serta Rumah Sakit Jiwa dan Rumah Sakit Kusta. Beberapa hal mengenai pengisian formulir ini :

1. Untuk jenis tindakan Medis (1) dari butir No.1.1 sampai dengan 1.10, Tindakan Fisioterapi (2) dari butir No. 2.1. sampai dengan 2.6, Tindakan Okupasiterapi (3) dari butir No. 3.1 sampai dengan 3.9, Tindakan Terapi Wicara (4) dari butir No. 4.1 sampai dengan 4.4, Psikologi (5) dari butir No. 5.1 sampai dengan 5.3, Sosial Medik (6) dari butir 6.1 sampai dengan 6.4, dan Ortotik Prostetik (7) merupakan penjumlahan dari butir No. 7.1 sampai dengan 7.3, isilah dengan jumlah kegiatan selama satu tahun untuk masing-masing jenis pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit.
2. Untuk kegiatan Pembuatan alat bantu No.7.1 dan Pembuatan alat anggota tiruan No. 7.2 isilah dengan jumlah alat-alat pembantu yang selesai dibuat dalam satu tahun yang bersangkutan.
3. Untuk kegiatan kunjungan rumah (8) isilah sesuai dengan jumlah kegiatan yang selesai pada satu tahun yang bersangkutan.

#### **J. Formulir Kegiatan Pelayanan Khusus (RL 3.10)**

Jika satu jenis kegiatan dilakukan di beberapa Unit/bagian maka angka yang dilaporkan adalah penjumlahan angka-angka dari unit-unit/bagian yang melakukan kegiatan tersebut.

Contoh : Untuk Rumah Sakit besar (Rumah Sakit kelas A dan B), maka alat untuk pemeriksaan *Elektro Kardografi* (EKG) ada di poli jantung, poli Penyakit Dalam, poli Kebidanan, Unit Rawat Darurat dan sebagainya, maka Kegiatan yang dilaporkan merupakan penjumlahan dari beberapa poli tersebut.

Untuk Kegiatan Pelayanan Khusus yang belum tercantum pada lajur-lajur yang telah ditetapkan maka tuliskan kegiatan tersebut pada lajur 88 lain-lain.

#### **K. Formulir Kegiatan Kesehatan Jiwa (RL 3.11)**

Kegiatan yang termasuk didalamnya adalah kegiatan-kegiatan yang dilakukan di poliklinik Psikiatri Rumah Sakit.

Data yang dilaporkan adalah jumlah kunjungan dari penderita-penderita yang datang ke poliklinik Psikiatri tersebut untuk berbagai jenis terapi yaitu:

1. Psikotes, Konsultasi, Terapi Medikamentosa, Elektro Medik, Psikoterapi, Playtherapy, Rehabilitasi Medik Psikiatrik.
2. Jika penderita hanya menerima satu jenis terapi maka catatlah jumlah kunjungan tersebut pada salah satu jenis terapi yang dimaksud; tetapi jika penderita dalam satu kunjungan memperoleh terapi lebih dari satu macam, maka kunjungan tersebut dicatat pada terapi utama yang diterima penderita tersebut pada saat kunjungan tsb.

#### **L. Formulir Kegiatan Keluarga Berencana (RL 3.12)**

Kegiatan Keluarga Berencana terdiri dari Konseling, KB Baru dengan Cara Masuk, KB Baru dengan Kondisi, Kunjungan Ulang dan Keluhan Efek Samping.

1. Konseling antara lain dilaksanakan pada saat *Ante Natal Care* (ANC), Selama Persalinan, Pasca Persalinan.

2. KB Baru dengan cara masuk : bukan rujukan, rujukan rawat inap dan rujukan rawat jalan berdasarkan metoda kontrasepsi yang dipakai.

Catatan : Pengertian rujukan pada kegiatan Keluarga Berencana, termasuk rujukan yang berasal dari rumah sakit itu sendiri (rawat inap maupun rujukan rawat jalan).

3. KB Baru dengan kondisi

Diisi jumlah peserta KB Baru dengan kondisi Pasca Persalinan, Abortus dan lainnya berdasarkan metoda kontrasepsi yang dipakai.

4. Kunjungan Ulang

Diisi jumlah kunjungan ulang berdasarkan metoda kontrasepsi yang dipakai.

5. Keluhan Efek Samping

Diisi jumlah keluhan efek samping dan keluhan efek samping yang dirujuk keatas, berdasarkan metoda kontrasepsi yang dipakai.

## **M. Formulir Kegiatan Obat, Penulisan Dan Pelayanan Resep (RL 3.13)**

### **A. Pengadaan Obat**

Data yang dilaporkan adalah jumlah item obat yang masuk dalam daftar formularium dan jumlah item obat yang tersedia di rumah sakit.

#### **1. Golongan obat**

Dibagi menjadi 3 golongan yaitu obat generik, Obat Non Generik Formularium dan obat non generik.

#### **2. Jumlah item obat**

Diisi dengan jumlah item obat sesuai dengan kebutuhan rumah sakit.

#### **3. Jumlah item obat yang tersedia di rumah sakit**

Adalah jumlah item obat yang saat laporan ini dibuat masih menjadi stok rumah sakit.



#### 4. Jumlah item obat formularium tersedia di rumah sakit

Adalah jumlah item obat formularium yang saat laporan ini dibuat masih menjadi stok rumah sakit.

#### B. Penulisan dan Pelayanan Resep

Data yang dilaporkan berdasarkan Asal Resep yang dirinci menjadi 3 yaitu :

- Resep dari Pasien rawat Jalan
- Resep dari IGD
- Resep dari Pasien rawat Inap, untuk resep yang diberikan secara individual.

#### N. Formulir Kegiatan Rujukan (RL 3.14)

Kegiatan Rujukan untuk pengobatan/perawatan penderita akan tercermin dalam pola pengiriman penderita dari suatu unit kepada unit yang lebih mampu dan sebaliknya. Untuk dapat memperoleh informasi tentang pola pengiriman penderita tersebut maka pada bab ini dimintakan data tentang penderita rujukan dan penderita dirujuk.

1. Penderita rujukan artinya penderita yang diterima dari unit-unit yang kurang mampu untuk mendapat pelayanan yang lebih baik pada unit tersebut dan setelah selesai pengobatan dikirim kembali ke unit-unit yang mengirim.
2. Penderita dirujuk artinya penderita yang dikirim dari suatu unit kepada unit yang lebih mampu untuk mendapatkan pelayanan yang lebih sempurna dan setelah selesai pengobatan dikirim kembali kepada unit yang mengirim.

#### O. Formulir Cara Pembayaran (RL 3.15)

Diisi sesuai dengan Cara Pembayaran Pasien terdiri dari Membayar, Asuransi atau gratis.



## 6. Formulir Data Keadaan Morbiditas Dan Mortalitas Pasien Rawat Inap Rumah Sakit (Formulir RL4a)

Formulir RL4a adalah formulir untuk data keadaan morbiditas pasien rawat inap yang merupakan formulir rekapitulasi dari jumlah pasien keluar Rumah Sakit (hidup dan mati) untuk periode tahunan. Data dikumpulkan dari tanggal 1 Januari sampai dengan 31 Desember setiap tahunnya.

Untuk semua pasien keluar rumah sakit pada tanggal 1 Januari sampai dengan 31 Desember, dibuatkan rekapitulasi dan dilaporkan dengan mengisi formulir RL4a.

Pengelompokan jenis penyakit yang terdapat pada formulir RL4a disusun menurut pengelompokan jenis penyakit sesuai dengan Daftar Tabulasi Dasar KIP/10, dan penambahan kelompok DTD pada Gabungan Sebab Sakit. Terdapat **penambahan 12 kelompok DTD** dari **496 kelompok** menjadi **508 kelompok**.

Penambahan kelompok DTD pada Golongan Sebab Luar Morbiditas dan Mortalitas. Tidak terdapat **penambahan kelompok DTD**, untuk penyakit akibat kerja dan kecelakaan akibat kerja.

Data jumlah pasien keluar Rumah Sakit untuk setiap jenis penyakit diperinci menurut golongan umur, menurut seks dan jenis kelamin dari pasien keluar Rumah Sakit tersebut.

### Pengisian Formulir RL 4a

1. Cara pengisian formulir RL4a untuk setiap jenis penyakit adalah **SAMA** yaitu diisi dengan jumlah banyaknya pasien keluar hidup dan mati dari Rumah Sakit menurut golongan umur dan seks/jenis kelamin.
2. Jika tidak ada pasien keluar untuk sesuatu jenis penyakit, maka kolom yang tersedia dibiarkan kosong.

3. Kolom 5 sampai dengan kolom 22 untuk setiap jenis penyakit diisi dengan banyaknya kasus baru/pasien keluar dari Rumah Sakit yang sesuai antara umur, jenis kelamin dengan penyakitnya.

Misalkan :

- a. Penyakit kongenital hanya bisa masuk di kolom 5
- b. Penyakit kebidanan hanya diisikan di kolom perempuan

4. **Kolom 5 dan 6 - Pasien Keluar umur 0 - < 6 hari**

Untuk setiap jenis penyakit diisi dengan banyaknya Pasien Keluar Rumah Sakit umur 0 - < 6 hari pada periode yang ditetapkan berdasarkan jenis kelamin yaitu laki-laki (L) dan perempuan (P).

5. **Kolom 7 dan 8 - Pasien Keluar umur 7 - < 28 hari**

Untuk setiap jenis penyakit diisi dengan banyaknya Pasien Keluar Rumah Sakit umur 7 - < 28 hari pada periode yang ditetapkan berdasarkan jenis kelamin yaitu laki-laki (L) dan perempuan (P).

6. **Kolom 9 dan 10 - Pasien Keluar umur 28 hari - < 1 tahun**

Untuk setiap jenis penyakit diisi dengan banyaknya Pasien Keluar Rumah Sakit yang berumur 28 hari - <1 tahun pada periode yang ditetapkan berdasar jenis kelamin yaitu laki-laki (L) dan perempuan (P).

7. **Kolom 11 dan 12 - Pasien Keluar umur 1-4 tahun**

Untuk setiap jenis penyakit diisi dengan banyaknya Pasien Keluar Rumah Sakit umur 1 - 4 tahun pada periode yang ditetapkan berdasarkan jenis kelamin yaitu laki-laki (L) dan perempuan (P)

8. **Kolom 13 dan 14 - Pasien Keluar umur 6 - 14 tahun**

Untuk setiap jenis penyakit diisi dengan banyaknya Pasien Keluar Rumah Sakit umur 5 - 14 tahun pada periode yang ditetapkan berdasarkan jenis kelamin yaitu laki-laki (L) dan perempuan (P).

9. **Kolom 15 dan 16 - Pasien Keluar umur 15 - 24 tahun**

Untuk setiap jenis penyakit diisi dengan banyaknya Pasien Keluar Rumah Sakit umur 15 - 24 tahun pada periode yang ditetapkan berdasarkan jenis kelamin yaitu laki-laki (L) dan perempuan (P).

11. **Kolom 17 dan 18 - Pasien Keluar umur 25 - 44 tahun**

Untuk setiap jenis penyakit diisi dengan banyaknya Pasien Keluar Rumah Sakit umur 25 - 44 tahun pada periode yang ditetapkan berdasarkan jenis kelamin yaitu laki-laki (L) dan perempuan (P).

12. **Kolom 19 dan 20 - Pasien Keluar umur 45 - 64 tahun**

Untuk setiap jenis penyakit diisi dengan banyaknya Pasien Keluar Rumah Sakit umur 45 - 64 tahun pada periode yang ditetapkan berdasarkan jenis kelamin yaitu laki-laki (L) dan perempuan (P).

13. **Kolom 21 dan 22 - Pasien Keluar umur 65 tahun keatas**

Untuk setiap jenis penyakit diisi dengan banyaknya Pasien Keluar Rumah Sakit umur 65 tahun keatas pada periode yang ditetapkan berdasarkan jenis kelamin yaitu laki-laki (L) dan perempuan (P).

14. **Kolom 23 - Pasien Keluar, laki-laki**

Untuk setiap jenis penyakit diisi dengan banyaknya Pasien Laki-laki yang keluar Rumah Sakit pada periode yang ditetapkan

15. **Kolom 24 - Pasien Keluar, perempuan**

Untuk setiap jenis penyakit diisi dengan banyaknya Pasien Perempuan yang keluar Rumah Sakit pada periode yang ditetapkan

16. **Kolom 25 - Jumlah Pasien Keluar**

Untuk setiap jenis penyakit diisi dengan jumlah banyaknya Pasien Keluar Rumah Sakit untuk periode yang ditetapkan (hidup).

17. **Kolom 26 - Jumlah Pasien Keluar Mati**

Untuk setiap jenis penyakit diisi dengan banyaknya Pasien Keluar Mati.

18. Beberapa penyakit gangguan mental (kode ICD-F) diisikan di kolom 13 sampai dengan 22

19. Untuk pengisian tiap kolom, kode penyakit harus sesuai dengan umur serta jenis kelamin penderita

20. Untuk pasien melahirkan normal di formulir RL4a saja

21. Untuk pasien Keluarga Berencana (pemasangan spiral) serta imunisasi diisi pada formulir RL4b saja

#### **7. Formulir Data Keadaan Morbiditas Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit (Formulir RL 4b)**

Formulir RL4b adalah formulir standar untuk data keadaan morbiditas pasien rawat jalan yang merupakan formulir rekapitulasi dari jumlah kasus baru dan jumlah kunjungan yang terdapat pada unit rawat jalan Rumah Sakit untuk Tahunan. Data dikumpulkan dari tanggal 1 Januari sampai dengan 31 Desember setiap tahunnya.

Untuk semua kasus baru yang ada pada tanggal 1 Januari sampai dengan 31 Desember, dibuatkan rekapitulasinya dan dilaporkan dengan mengisi formulir RL4b.

Pengelompokan jenis penyakit yang terdapat pada formulir RL4b disusun menurut pengelompokan jenis penyakit sesuai dengan Daftar Tabulasi Dasar KIP/10 dan penambahan kelompok DTD pada Gabungan Sebab Sakit. Terdapat **12 kelompok DTD** dari **496 kelompok** menjadi **508 kelompok**.

Penambahan kelompok DTD pada Golongan Sebab Luar Morbiditas dan Mortalitas. Tidak terdapat **penambahan kelompok DTD**, untuk penyakit akibat kerja dan kecelakaan akibat kerja.

Data tentang jumlah kasus baru untuk setiap jenis penyakit diperoleh dari masing-masing unit rawat jalan kecuali dari radiologi, dan gizi.

Data jumlah kasus baru untuk setiap jenis penyakit diperinci menurut golongan umur dan jenis kelamin dari kasus baru tsb.

#### **Pengisian Formulir RL 4b**

1. Cara pengisian formulir RL4b untuk setiap jenis penyakit adalah SAMA yaitu diisi dengan jumlah banyaknya kasus baru (menurut golongan umur dan seks) serta jumlah kunjungan yang terdapat pada unit rawat jalan.
2. Jika tidak terdapat kasus baru atau kunjungan untuk sesuatu jenis penyakit, maka kolom yang tersedia biarkan kosong.
3. Kolom 5 sampai dengan kolom 22 untuk setiap jenis penyakit diisi dengan banyaknya kasus baru di Rumah Sakit yang sesuai antara umur, jenis kelamin dengan penyakitnya.

Misalkan :

- a. Penyakit kongenital hanya bisa masuk di kolom 5
  - b. Penyakit kebidanan hanya diisikan di kolom perempuan
4. Kolom 5 sampai dengan Kolom 22 untuk setiap jenis penyakit diisi dengan banyaknya kasus baru yang sesuai antara umur, jenis kelamin dengan penyakitnya dirinci per jenis kelamin yaitu laki-laki (L) dan perempuan (P).

5. **Kolom 5 dan 6 - Pasien Baru umur 0 - < 6 hari.**

Untuk setiap jenis penyakit diisi dengan banyaknya kasus baru yang berumur 0 - < 6 hari yang terdapat pada unit rawat jalan untuk periode yang ditetapkan dirinci per jenis kelamin yaitu laki-laki (L) dan perempuan (P).

6. **Kolom 7 dan 8 - Pasien Keluar umur 7 - < 28 hari.**

Untuk setiap jenis penyakit diisi dengan banyaknya kasus baru yang berumur 7 - < 28 hari yang terdapat pada unit rawat jalan untuk periode



yang ditetapkan dirinci per jenis kelamin yaitu laki-laki (L) dan perempuan (P).

**7. Kolom 9 dan 10 - Kasus Baru umur 28 hari -  $\leq$  1 tahun**

Untuk setiap jenis penyakit diisi dengan banyaknya kasus baru yang berumur 28 hari 1 -tahun yang terdapat pada unit rawat jalan untuk periode yang ditetapkan dirinci per jenis kelamin yaitu laki-laki (L) dan perempuan (P).

**8. Kolom 11 dan 12 - Kasus Baru umur 1 - 4 tahun**

Untuk setiap jenis penyakit diisi dengan banyaknya kasus baru umur 1 - 4 tahun yang terdapat pada unit rawat jalan untuk periode yang ditetapkan dirinci per jenis kelamin yaitu laki-laki (L) dan perempuan (P).

**9. Kolom 13 dan 14 - Kasus Baru umur 5 - 14 tahun**

Untuk setiap jenis penyakit diisi dengan banyaknya kasus baru umur 5 - 14 tahun yang terdapat pada unit rawat jalan untuk periode yang ditetapkan dirinci per jenis kelamin yaitu laki-laki (L) dan perempuan (P).

**10. Kolom 15 dan 16 - Kasus Baru umur 15 - 24 tahun**

Untuk setiap jenis penyakit diisi dengan banyaknya kasus baru umur 15 - 24 tahun yang terdapat pada unit rawat jalan untuk periode yang ditetapkan dirinci per jenis kelamin yaitu laki-laki (L) dan perempuan (P).

**11. Kolom 17 dan 18 - Kasus Baru umur 25 - 44 tahun**

Untuk setiap jenis penyakit diisi dengan banyaknya kasus baru umur 25 - 44 tahun yang terdapat pada unit rawat jalan untuk periode yang ditetapkan dirinci per jenis kelamin yaitu laki-laki (L) dan perempuan (P).

**12. Kolom 19 dan 20 - Kasus Baru umur 45 - 64 tahun**

Untuk setiap jenis penyakit diisi dengan banyaknya kasus baru umur 45 - 64 tahun yang terdapat pada unit rawat jalan untuk periode yang ditetapkan dirinci per jenis kelamin yaitu laki-laki (L) dan perempuan (P).

**13. Kolom 21 dan 22 - Kasus Baru umur 65 tahun keatas**

Untuk setiap jenis penyakit diisi dengan banyaknya kasus baru umur 65 tahun keatas yang terdapat pada unit rawat jalan untuk periode yang ditetapkan dirinci per jenis kelamin yaitu laki-laki (L) dan perempuan (P).

**14. Kolom 23 - Kasus Baru, Laki-Laki**

Untuk setiap jenis penyakit diisi dengan banyaknya kasus baru yang berjenis kelamin laki-laki yang terdapat pada unit rawat jalan untuk periode yang ditetapkan.

**15. Kolom 24 - Kasus Baru, Perempuan**

Untuk setiap jenis penyakit diisi dengan banyaknya kasus baru yang berjenis kelamin perempuan yang terdapat pada unit rawat jalan untuk periode yang ditetapkan.

**16. Kolom 25 - Jumlah Kasus Baru**

Untuk setiap jenis penyakit diisi dengan banyaknya Jumlah Kasus Baru yang terdapat pada unit rawat jalan untuk periode yang ditetapkan.

**17. Kolom 26 - Jumlah Kunjungan**

Untuk setiap jenis penyakit diisi dengan banyaknya Jumlah Kunjungan yang terdapat pada unit rawat jalan untuk periode yang ditetapkan.

18. Beberapa penyakit gangguan mental (kode ICD-F) diisikan di kolom 13 sampai dengan 22.

19. Untuk pengisian tiap kolom, kode penyakit harus sesuai dengan umur serta jenis kelamin.penderita.

20. Untuk pasien melahirkan normal di formulir RL4a saja.

21. Untuk pasien Keluarga Berencana (pemasangan spiral) serta imunisasi diisi pada formulir RL4b saja.

## **8. Data Kegiatan Pelayanan Rumah Sakit (Formulir RL 5)**

### **A. Formulir Pengunjung Rumah Sakit (Formulir RL 5.1)**

#### **Pengunjung Baru**

Pengunjung Baru adalah pengunjung yang baru pertama kali datang di Rumah Sakit dan dapat melakukan beberapa kunjungan di beberapa Poliklinik sebagai kunjungan baru dengan kasus baru. Setiap pengunjung baru rumah sakit diberikan nomor rekam medik dengan menggunakan register penomoran dan dibuatkan folder Rekam Medik. Nomor Rekam Medik diberikan hanya 1 kali seumur hidup.

#### **Pengunjung Lama**

Pengunjung Lama adalah pengunjung yang datang untuk kedua dan seterusnya, yang datang ke poliklinik yang sama atau berbeda sebagai kunjungan lama atau kunjungan baru dengan kasus lama dan kasus baru. Tidak mendapat Nomor Rekam Medik lagi.

### **B. Formulir Kunjungan Rawat Jalan (Formulir 5.2)**

#### **1. Kunjungan Baru**

Adalah pasien yang pertama kali datang ke salah satu jenis pelayanan rawat jalan, pada tahun yang sedang berjalan.

#### **2. Kunjungan Lama**

Adalah kunjungan berikutnya dari suatu kunjungan baru, pada tahun yang berjalan.

3. Jika suatu Rumah Sakit Umum hanya mempunyai satu poliklinik, maka poliklinik tersebut dikategorikan sebagai unit rawat jalan

UMUM dan isilah dengan banyaknya kunjungan baru dan kunjungan ulang selama satu tahun yang bersangkutan pada butir 23. UMUM.

4. Jika suatu Rumah Sakit Umum mempunyai unit rawat jalan UMUM dan satu atau lebih unit rawat jalan (poliklinik) tertentu lainnya maka isilah jumlah kunjungan baru dan jumlah kunjungan ulang masing-masing jenis unit rawat jalan yang ada.

5. Untuk Rumah Sakit Khusus isilah jumlah kunjungan baru dan jumlah kunjungan ulang pada jenis unit rawat jalan yang cocok untuk jenis Rumah Sakitnya.

6. Jika suatu Rumah Sakit Umum mempunyai pelayanan rawat jalan sub spesialisasi maka isilah sebagai berikut:

a. Jumlah kunjungan baru untuk setiap jenis pelayanan rawat jalan diisi dengan penjumlahan angka kunjungan baru dari pelayanan rawat jalan tersebut (spesialisasi atau umum) ditambah angka kunjungan baru dari berbagai sub spesialisasinya selama satu tahun yang bersangkutan, misalnya: Gastroenterologi diisi pada jenis pelayanan penyakit dalam.

b. Jumlah kunjungan ulang untuk setiap jenis pelayanan rawat jalan diisi dengan penjumlahan angka kunjungan ulang dari pelayanan rawat jalan tersebut (spesialisasi atau umum) ditambah angka kunjungan ulang dari berbagai sub spesialisasinya selama satu tahun yang bersangkutan.

7. Untuk pelayanan rawat jalan "DAY CARE" isilah sesuai dengan jumlah pasien rawat siang yang datang ke Rumah Sakit dalam satu tahun yang bersangkutan. Untuk pasien yang berkunjung ini biasanya diberikan satu kali makan siang akan tetapi bukan merupakan pasien rawat inap karena pasien tersebut datang pagi dan pulang di sore hari.

### **C. Formulir Daftar 10 Besar Penyakit Rawat Inap (Formulir 5.3)**

Formulir RL 5.3 adalah formulir untuk data 10 besar penyakit rawat inap rekapitulasi dari jumlah pasien keluar Rumah Sakit (hidup dan mati) untuk satu tahun. Data dikumpulkan dari tanggal 1 Januari sampai dengan 31 Desember setiap tahunnya.

### **D. Formulir Daftar 10 Besar Penyakit Rawat Jalan (Formulir 5.4)**

Formulir RL 5.4 adalah formulir untuk data 10 besar penyakit rawat jalan rekapitulasi dari jumlah banyaknya kasus baru pada unit rawat jalan untuk satu tahun. Data dikumpulkan dari tanggal 1 Januari sampai dengan 31 Desember setiap tahunnya.





## BAB III

### PENGOLAHAN DATA DI RUMAH SAKIT

Pengolahan data dalam Sistem Informasi Rumah Sakit yang dilakukan di Rumah Sakit, mulai dari **Data Kegiatan Pelayanan Rumah Sakit (Form RL 3)** sampai dengan **Data Morbiditas dan Mortalitas (Form RL 4)**, dilakukan dengan 2 (dua) cara, yaitu :

#### 1. Pengolahan secara manual.

Pengolahan manual ini dilakukan dengan cara merekapitulasi data-data yang sudah terkumpul pada unit pengolahan data untuk dibuatkan tabel atau grafik yang sesuai dengan kebutuhan.

#### 2. Pengolahan secara komputerisasi.

Pengolahan ini dilakukan dengan cara **menginput/entry data**, baik dari data rekam medis yang berisi catatan/diagnosa dokter yang dikodifikasi. Dan akan diolah oleh komputer sesuai dengan programnya masing-masing, sehingga akan muncul laporan yang berbentuk **RL4a** dan **4b**. Ataupun dari registrasi pasien rawat jalan, dimana bila pasien setelah berobat dapat dientri datanya, sehingga akan keluar laporan tentang jumlah kunjungan pasien poliklinik atau UGD untuk masing-masing dokter.

Bisa juga data datang dari input bagian laboratorium, radiologi ataupun diagnostik yang nantinya setelah diproses oleh komputer akan menghasilkan data tentang jumlah pemeriksaan untuk masing-masing bagian.

Berikut ini beberapa contoh pengolahan data secara manual dan komputerisasi.

#### A. Data Kegiatan Pelayanan Rumah Sakit (RL 3)

Laporan harian kegiatan rumah sakit dari setiap ruangan, baik dari ruang rawat inap yang berupa **sensus harian pasien rawat inap**, ataupun formulir lainnya yang telah diisi oleh bagian masing-masing. Laporan tersebut diolah

oleh bagian pengolahan data sehingga laporan tersebut sesuai dengan kebutuhan untuk mengisi RL dan rumah sakit, pengolahan ini dilakukan secara manual.

**Contoh :**

Bersumber dari sensus harian yang diperoleh dari ruang rawat inap berdasarkan formulir sensus harian yang direkapitulasi setiap bulan (RP1).

Banyak indikator yang bisa digunakan untuk menilai rumah sakit, yang paling sering digunakan adalah :

1. **Bed Occupancy Rate (BOR)** yaitu prosentase pemakaian tempat tidur pada satu satuan waktu tertentu. Indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit.

$$\text{BOR} : \frac{\text{Jumlah hari perawatan rumah sakit}}{\text{Jumlah TT X Jumlah hari dalam satu periode}} \times 100 \%$$

Nilai parameter **BOR** yang ideal adalah antara **60 – 85 %**

2. **Average Length of Stay (ALOS)** yaitu rata-rata lama rawat seorang pasien. Indikator ini disamping memberikan gambaran tingkat efisiensi, juga dapat memberikan gambaran mutu pelayanan, apabila diterapkan pada diagnosis tertentu dapat dijadikan hal yang perlu pengamatan yang lebih lanjut.

$$\text{ALOS} : \frac{\text{Jumlah Lama Dirawat}}{\text{Jumlah Pasien Keluar (Hidup + Mati)}}$$

Secara umum nilai **ALOS** yang ideal antara **6 – 9** hari.

3. **Bed Turn Over (BTO)** yaitu frekuensi pemakaian tempat tidur pada satu periode, berapa kali tempat tidur dipakai dalam satu satuan waktu (biasanya dalam periode 1 tahun). Indikator ini memberikan tingkat efisiensi pada pemakaian tempat tidur.

$$\text{BTO} : \frac{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}}{\text{Jumlah tempat tidur}}$$

Idealnya dalam setahun, satu tempat tidur rata-rata dipakai **40 – 50** kali.

4. **Turn Over Interval (TOI)** yaitu rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati dari telah diisi ke saat terisi berikutnya. Indikator ini juga memberikan gambaran tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur.

$$\text{TOI} : \frac{(\text{Jumlah TT X Periode}) - \text{Hari Perawatan}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}}$$

Idealnya tempat tidur kosong/tidak terisi ada pada kisaran **1 – 3** hari.

5. **Net Death Rate (NDR)** yaitu angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar. Indikator ini memberikan gambaran mutu pelayanan di rumah sakit.

$$\text{NDR} : \frac{\text{Jumlah pasien mati} > 48 \text{ jam dirawat}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}} \times 1000 \text{ } ^0/\text{o}$$

Nilai NDR yang dianggap masih dapat ditolerir adalah kurang dari **25 per 1000**.

6. **Gross Death Rate (GDR)** yaitu angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar rumah sakit.

$$\text{GDR} : \frac{\text{Jumlah pasien mati seluruhnya}}{\text{Jumlah pasien keluar (hidup + mati)}} \times 1000 \text{ } ^0/\text{o}$$

Nilai GDR seyogyanya tidak lebih dari **45 per 1000 penderita keluar**.

7. **Rata-rata Kunjungan Poliklinik per hari**, indikator ini diperlukan untuk menilai tingkat pemanfaatan poliklinik rumah sakit. Angka rata-rata ini apabila dibandingkan dengan jumlah penduduk di wilayahnya akan memberikan gambaran cakupan pelayanan dari suatu rumah sakit.

**B. Data Keadaan Morbiditas Pasien Rawat Inap Rumah Sakit (RL 4a) dan Data Keadaan Morbiditas Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit (RL 4b).**

Laporan harian yang berasal dari berkas Rekam Medis yang dikodifikasi berdasarkan **ICD-10**, direkapitulasi secara mingguan, yang kemudian dibuatkan secara bulanan dan dilaporkan secara triwulan. Hal ini dilakukan baik secara manual maupun komputerisasi melalui proses indeks untuk masing-masing jenis penyakit yang dikelompokkan menurut DTD seperti yang terdapat pada formulir **RL 4a** dan **4b**.

Dalam membuat laporan untuk **RL 4a** dan **4b**, harap diperhatikan tentang koding yang hanya ada di **RL 4a** saja atau di **RL 4b** saja. Misalnya di **RL 4a**, untuk koding kontrol kehamilan, imunisasi, kontrol setelah melahirkan tentunya tidak ada di **RL 4a** tetapi lebih ke **RL 4b**. Di **RL 4b** juga tidak ada koding untuk ibu melahirkan atau bayi baru lahir, tetapi lebih ke **RL 4a**. Juga harap diperhatikan tentang jenis kelamin untuk diagnosa tertentu, misalnya ibu melahirkan tentunya dengan jenis kelamin perempuan, atau penyakit yang berhubungan dengan masa haid, jika dilihat di **ICD-10**, maka untuk kode **O**, hanya untuk perempuan saja. Tetapi ada juga hanya untuk laki-laki saja, misalnya kode yang berhubungan dengan penyakit prostat, neoplasma prostat, testis, atau neoplasma alat kelamin pria lainnya.

Kodifikasi khusus untuk usia 0 – 28 hari, juga harap diperhatikan, misalnya penyakit yang berhubungan dengan masa perinatal, maka bisa digunakan kode **P**. Atau misalnya penyakit karies gigi tidak akan terdapat dikelompok pada golongan usia 0 – 28 hari tersebut. Karena pada umumnya di usia tersebut gigi belum tumbuh.

Untuk membuat laporan, selain **RL 4a** dan **4b** yang sudah baku, bisa diolah dari **RL 4a** dan **4b** untuk dibuatkan **ranking 10 (sepuluh) besar** penyakit **rawat inap** dan **rawat jalan**. Harap diperhatikan tentang kode yang berhubungan dengan ibu melahirkan normal, bayi baru lahir dengan

kondisi sehat, ataupun kontrol dan imunisasi serta lainnya, tidak dimasukkan ke dalam ranking penyakit. Setelah mendapatkan **10 ranking penyakit** tersebut, maka dapat dibuatkan **tabel** atau **grafik** dalam bentuk **pie**, untuk melihat secara jelas penyakit mana yang banyak diderita pasien.

C. **Data Dasar Rumah Sakit (RL 1)** yaitu data mengenai **jumlah TT** yang tersedia di rumah sakit dan fasilitas yang ada di unit rawat jalan/poliklinik yang menyediakan pelayanan **dokter spesialis/sub spesialis** untuk menangani pasien. Dapat disajikan data tentang perkembangan tempat tidur di rumah sakit atau bisa juga tentang data pelayanan spesialis atau sub spesialis apa yang ada di rumah sakit tersebut.

D. Untuk **Data RL 2** (mengenai **Data Ketenagaan Rumah Sakit**), disajikan tentang **jumlah semua tenaga** yang bertugas di rumah sakit, baik tenaga dokter, perawat maupun petugas lainnya. Dengan data ini bisa disajikan tentang berapa tenaga dokter, perawat atau yang lainnya, misalnya :  
Penyajian data tentang tenaga kesehatan yang ada di sebuah rumah sakit, bisa diambil data dari **RL 2** tentang tenaga kesehatan saja, kemudian dipilah menjadi beberapa bagian atau diklasifikasikan berdasarkan tenaga medis, keperawatan, farmasi, dan lain-lainfrfs nm h n b/ seperti yang ada di **RL 2 halaman 1 s/d 4**. Dapat pula dibandingkan dengan RL yang lainnya. Misalnya **tenaga perawat** dibandingkan dengan **jumlah pasien** yang **dirawat** setiap hari.

E. **RL 5 ranking 10 (Sepuluh) besar** penyakit rawat inap dan rawat jalan.



## BAB IV PENUTUP

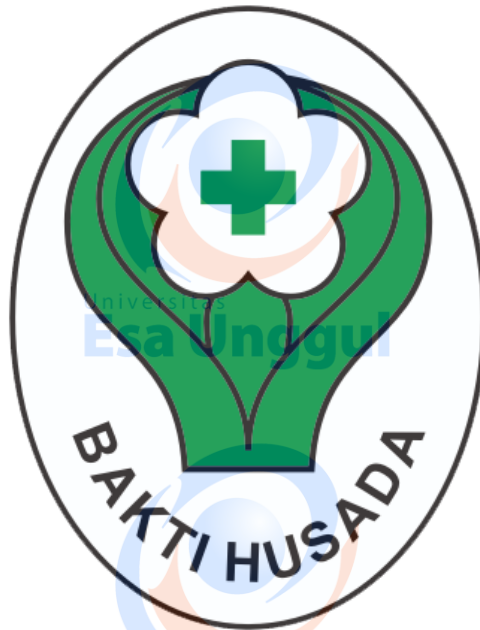
Buku Petunjuk Pengisian mengenai Pengolahan dan Penyajian Data Rumah Sakit ini diharapkan dapat dipergunakan dan dapat membantu semua pihak yang berkepentingan dalam membuat laporan di rumah sakit.

Buku ini merupakan petunjuk pengisian pelaporan pada Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) yang berlaku sampai saat ini, semoga dengan adanya Buku Petunjuk ini akan mempermudah dalam membuat setiap jenis pelaporan di rumah sakit, sehingga pengiriman laporan tersebut dapat dilakukan dengan cepat, tepat dan akurat, yang hasil akhirnya akan didapatkan informasi yang baik dan benar.

Demi kesempurnaan dari buku ini di masa mendatang, sangat diharapkan saran, kritik serta solusi dari berbagai pihak yang berkepentingan dalam membuat laporan sistem informasi rumah sakit dan menggunakan buku petunjuk ini.

Ucapan terima kasih ditujukan kepada semua pihak yang telah berpartisipasi hingga selesainya Buku Petunjuk Pengisian dan Pengolahan Data Rumah Sakit, melalui Sosialisasi yang dilaksanakan oleh Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan ke Dinas Kesehatan Propinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota serta seluruh Rumah Sakit seluruh Indonesia. Adapun ucapan terima kasih ditujukan kepada :

1. Menteri Kesehatan RI
2. Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan
3. Sekretaris Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan
4. Kepala Bagian Program dan Informasi
5. Kepala Sub Bagian Data dan Informasi
6. Seluruh staf Sub Bagian Data dan Informasi



# LAMPIRAN





**Formulir RL 1.1  
DATA DASAR RUMAH SAKIT**

*Ditjen Bina Upaya Kesehatan  
Kementerian Kesehatan RI*

Tahun : \_\_\_\_\_

**RL 1.1 Data Dasar Rumah Sakit**

1	Nomor Kode RS	:		
2	Tanggal Registrasi	:		
3	Nama Rumah Sakit	:		
4	Jenis Rumah Sakit	:		<b>Ket. : Tabel 4</b>
5	Kelas Rumah Sakit	:		<b>Ket. : Tabel 5</b>
6	Nama Direktur RS	:		
7	Nama Penyelenggara RS	:		
8	Alamat/Lokasi RS	:		
	8.1 Kab/Kota	:		
	8.2 Kode Pos	:		
	8.3 Telepon	:		
	8.4 Fax	:		
	8.5 Email	:		
	8.6 Nomor Telp Bag. Umum/Humas RS	:		
	8.7 Website	:		
9	Luas Rumah Sakit	:		
	8.1 Tanah	:		
	8.2 Bangunan	:		
10	Surat Izin/Penetapan	:		
	10.1 Nomor	:		
	10.2 Tanggal	:		
	10.3 Oleh	:		
	10.4 Sifat	:		
	10.5 Masa Berlaku s/d thn	:		
11	Status Penyelenggara Swasta	:		<b>Ket. : Tabel 11</b>
12	Akreditasi RS	:		<b>Ket. : Sudah / Belum</b>
	12.1 Pentahapan	:		<b>Ket. : Tabel 12.1</b>
	12.2 Status	:		<b>Ket. : Tabel 12.2</b>
	12.3 Tanggal Akreditasi	:		
13	Tempat Tidur	:		
	13.1 VVIP	:		
	13.2 VIP	:		
	13.3 I	:		
	13.4 II	:		
	13.5 III	:		
14	Tenaga Medis	:		
	14.1 Dokter Sp.A	:		
	14.2 Dokter Sp. OG	:		
	14.3 Dokter Sp. Pd	:		
	14.4 Dokter Sp. B	:		
	14.5 Dokter Sp. Rad	:		
	14.6 Dokter Sp. RM	:		
	14.7 Dokter Sp. An	:		
	14.8 Dokter Sp. Jp	:		
	14.9 Dokter Sp. M	:		
	14.10 Dokter Sp. THT	:		
	14.11 Dokter Sp. Kj	:		
	14.12 Dokter Umum	:		
	14.13 Dokter Gigi	:		
	14.14 Dokter Gigi Spesialis	:		
	14.15 Perawat	:		
	14.16 Bidan	:		
	14.17 Farmasi	:		
	14.18 Tenaga Kesehatan Lainnya	:		

Ket. Data dapat diupdate sewaktu-waktu dalam aplikasi RS Online

Tabel 4 Jenis Rumah Sakit

NO	Jenis Rumah Sakit	Uraian
1	RS U	Rumah Sakit Umum
2	RS Jiwa/RSKO	Rumah Sakit Jiwa/ Ketergantungan Obat
3	RS B	Rumah Sakit Bersalin
4	RS Mata	Rumah Sakit Mata
5	RS Kanker	Rumah Sakit Kanker
6	RSTP	Rumah Sakit Tuberkulosa Paru
7	RS Kusta	Rumah Sakit Kusta
8	RS Penyakit Infeksi	Rumah Sakit Penyakit Infeksi
9	RSOP	Rumah Sakit Orthopedi
10	RSK P. Dalam	Rumah Sakit Khusus Penyakit Dalam
11	RSK Bedah	Rumah Sakit Khusus Bedah
12	RS Jantung	Rumah Sakit Jantung
13	RSK THT	Rumah Sakit Khusus THT
14	RS Stroke	Rumah Sakit Stroke
15	RSAB	Rumah Sakit Anak dan Bunda
16	RSK Anak	Rumah Sakit Khusus Anak
17	RSK Syaraf	Rumah Sakit Khusus Syaraf
18	RSK Ginjal	Rumah Sakit Khusus Ginjal
19	RSK GM	Rumah Sakit Khusus Gigi dan Mulut

Tabel 5 Kelas

NO	Kepemilikan RS	Kelas
1	Kemkes, Pemprop, Pemkab/Kota/dll	A, B, C, D atau Tanpa kelas
2	TNI/Polri	1, 2, 3, 4 atau Tanpa kelas

Tabel 11 Status Penyelenggara Swasta

NO	Agama
1	Islam
2	Katholik
3	Protestan
4	Hindu
5	Budha
6	Organisasi Sosial
7	Perusahaan
8	Perorangan

Tabel 12.1 Pentahapan Akreditasi

NO	Pentahapan
1	5 Pelayanan
2	12 Pelayanan
3	16 Pelayanan

Tabel 12.2 Status Akreditasi

NO	Status
1	Penuh
2	Bersyarat
3	Gagal



**Formulir RL 1.2**  
**INDIKATOR PELAYANAN RUMAH SAKIT**

*Ditjen Bina Upaya Kesehatan  
Kementerian Kesehatan RI*

Kode RS :   
Nama RS :   
Tahun :

**RL 1.2 Indikator Pelayanan Rumah Sakit**

Tahun	BOR	LOS	BTO	TOI	NDR	GDR	Rata-rata Kunjungan/Hari
1	2	3	4	5	6	7	8
Tahun .....							





**Formulir RL 1.3**  
**FASILITAS TEMPAT TIDUR RAWAT INAP**

*Ditjen Bina Upaya Kesehatan  
Kementerian Kesehatan RI*

Kode RS :   
Nama RS :   
Tahun :

RL 1.3 Fasilitas Tempat Tidur Rawat Inap

NO	JENIS PELAYANAN	JUMLAH TT	PERINCIAN TEMPAT TIDUR PER-KELAS					
			VVIP	VIP	I	II	III	Kelas Khusus
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Penyakit Dalam							
2	Kesehatan Anak							
3	Obstetri							
4	Genekologi							
5	Bedah							
6	Bedah Orthopedi							
7	Bedah Saraf							
8	Luka Bakar							
9	S a r a f							
10	J i w a							
11	Psikologi							
12	Penatalaksana Pnyguna. NAPZA							
13	T H T							
14	M a t a							
15	Kulit & Kelamin							
16	Kardiologi							
17	Paru-paru							
18	Geriatric							
19	Radioterapi							
20	Kedokteran Nuklir							
21	K u s t a							
22	Rehabilitasi Medik							
23	Isolasi							
24	I C U							
25	I C C U							
26	NICU / PICU							
27	Umum							
28	Gigi & Mulut							
29	Pelayanan Rawat Darurat							
77	SUB TOTAL							
88	Perinatologi/Bayi							
99	TOTAL							

Universitas  
**Esa Unggul**

Universitas  
**Esa Unggul**

Universitas  
**Esa Unggul**

Universitas  
**Esa Unggul**

Universitas  
**Esa Unggul**

Universitas  
**Esa Unggul**



**Formulir RL 2  
KETENAGAAN**

Ditjen Bina Upaya Kesehatan  
Kementerian Kesehatan RI

Kode RS :  
Nama RS :  
Tahun :

NO KODE	KUALIFIKASI PENDIDIKAN	KEADAAN		KEBUTUHAN		KEKURANGAN	
		Laki-laki	Perempuan	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki	Perempuan
<b>TENAGA KESEHATAN</b>							
1	<b>TENAGA MEDIS</b>						
1 1	Dokter Umum						
1 2	Dokter PPDS *)						
1 3	Dokter Spes Bedah						
1 4	Dokter Spes Penyakit Dalam						
1 5	Dokter Spes Kes. Anak						
1 6	Dokter Spes Obgin						
1 7	Dokter Spes Radiologi						
1 8	Dokter Spes Onkologi Radiasi						
1 9	Dokter Spes Kedokteran Nuklir						
1 10	Dokter Spes Anestesi						
1 11	Dokter Spes Patologi Klinik						
1 12	Dokter Spes Jiwa						
1 13	Dokter Spes Mata						
1 14	Dokter Spes THT						
1 15	Dokter Spes Kulit & Kelamin						
1 16	Dokter Spes Kardiologi						
1 17	Dokter Spes Paru						
1 18	Dokter Spes Saraf						
1 19	Dokter Spes Bedah Saraf						
1 20	Dokter Spes Bedah Orthopedi						
1 21	Dokter Spes Urologi						
1 22	Dokter Spes Patologi Anatomi						
1 23	Dokter Spes Patologi Forensik						
1 24	Dokter Spes Rehabilitasi Medik						
1 25	Dokter Spes Bedah Plastik						
1 26	Dokter Spes Ked. Olah Raga						
1 27	Dokter Spes Mikrobiologi Klinik						
1 28	Dokter Spes Parasitologi Klinik						
1 29	Dokter Spes Gizi Medik						
1 30	Dokter Spes Farma Klinik						
1 31	Dokter Spes Lainnya						
1 32	Dokter Sub Spesialis Lainnya						
1 33	Dokter Gigi						
1 34	Dokter Gigi Spesialis						
1 99	Total (1.00-1.34)						
1 66	Dokter/Dokter Gigi MHA/MARS **)						
1 77	Dokter/Dokter Gigi S2/S3 Kes Masy **)						
1 88	S3 (Dokter Konsultan ***)						



NO KODE	KUALIFIKASI PENDIDIKAN	KEADAAN	KEBUTUHAN	KEKURANGAN
2	<b>TENAGA KEPERAWATAN</b>			
2 1	S3 Keperawatan			
2 2	S2 Keperawatan			
2 3	S1 Keperawatan			
2 4	D4 Keperawatan			
2 5	Perawat Vokasional			
2 6	Perawat Spesialis			
2 7	Pembantu Keperawatan			
2 8	S3 Kebidanan			
2 9	S2 Kebidanan			
2 10	S1 Kebidanan			
2 11	D3 Kebidanan			
2 88	Tenaga Keperawatan Lainnya			
2 99	Total (2.00-2.88)			
3	<b>KEFARMASIAN</b>			
3 1	S3 Farmasi / Apoteker			
3 2	S2 Farmasi / Apoteker			
3 3	Apoteker			
3 4	S1 Farmasi / Farmakologi Kimia			
3 5	AKAFARMA *)			
3 6	AKFAR **)			
3 7	Analisis Farmasi			
3 8	Asisten Apoteker / SMF			
3 9	ST Lab Kimia Farmasi			
3 88	Tenaga Kefarmasian Lainnya			
3 99	Total (3.00-3.88)			
4	<b>KESEHATAN MASYARAKAT</b>			
4 1	S3 - Kesehatan Masyarakat			
4 2	S3 - Epidemiologi			
4 3	S3 - Psikologi			
4 4	S2 - Kesehatan Masyarakat			
4 5	S2 - Epidemiologi			
4 6	S2 - Biomedik			
4 7	S2 - Psikologi			
4 8	S1 - Kesehatan Masyarakat			
4 9	S1 - Psikologi			
4 10	D3 - Kesehatan Masyarakat			
4 11	D3 - Sanitarian			
4 12	D1 - Sanitarian			
4 88	Tenaga Kesehatan Masy. Lainnya			
4 99	Total (4.00-4.88)			
5	<b>GIZI</b>			
5 1	S3 - Gizi / Dietisien			
5 2	S2 - Gizi / Dietisien			
5 3	S1 - Gizi / Dietisien			
5 4	D4 - Gizi / Dietisien			
5 5	Akademi / D3 - Gizi / Dietisien			
5 6	D1 - Gizi / Dietisien			
5 88	Tenaga Gizi Lainnya			
5 99	Total (5.00-5.88)			

NO KODE	KUALIFIKASI PENDIDIKAN	KEADAAN	KEBUTUHAN	KEKURANGAN
6	<b>KETERAPIAN FISIK</b>			
6 1	S1 Fisisio Terapis			
6 2	D3 Fisisio Terapis			
6 3	D3 Okupasi Terapis			
6 4	D3 Terapi wicara			
6 5	D3 Orthopedi			
6 6	D3 Akupuntur			
6 88	Tenaga Keterampilan Fisik Lainnya			
6 99	Total (6.00-6.88)			
7	<b>KETEKNISIAN MEDIS</b>			
7 1	S3 Opto Elektronika & Apl Laser			
7 2	S2 Opto Elektronika & Apl Laser			
7 3	Radiografer			
7 4	Radioterapis (Non Dokter)			
7 5	D4 Fisika Medik			
7 6	D3 Teknik Gigi			
7 7	D3 Teknik Radiologi & Radioterapi			
7 8	D3 Refraksionis Optisien			
7 9	D3 Perekam Medis			
7 10	D3 Teknik Elektromedik			
7 11	D3 Analisis Kesehatan			
7 12	D3 Informasi Kesehatan			
7 13	D3 Kardiovaskular			
7 14	D3 Orthotik Prostetik			
7 15	D1 Teknik Tranfusi			
7 16	Teknisi Gigi			
7 17	Tenaga IT dengan Teknologi Nano			
7 18	Teknisi Patologi Anatomi			
7 19	Teknisi Kardiovaskuler			
7 20	Teknisi Elektromedis			
7 21	Akupuntur Terapi			
7 22	Analisis Kesehatan			
7 88	Tenaga Keterampilan fisik Lainnya			
7 99	Total (7.00-7.88)			
II	<b>TENAGA NON KESEHATAN</b>			
8	<b>DOKTORAL</b>			
8 1	S3 Biologi			
8 2	S3 Kimia			
8 3	S3 Ekonomi / Akuntansi			
8 4	S3 Administrasi			
8 5	S3 Hukum			
8 6	S3 Tehnik			
8 7	S3 Kes. Sosial			
8 8	S3 Fisika			
8 9	S3 Komputer			
8 10	S3 Statistik			
8 88	Doktoral Lainnya (S3)			
8 99	Total (8.00 - 8.88)			

Esa Unggul

Esa Unggul

Esa Unggul



NO KODE	KUALIFIKASI PENDIDIKAN	KEADAAN	KEBUTUHAN	KEKURANGAN
9	<b>PASCA SARJANA</b>			
9 1	S2 Biologi			
9 2	S2 Kimia			
9 3	S2 Ekonomi / Akuntansi			
9 4	S2 Administrasi			
9 5	S2 Hukum			
9 6	S2 Teknik			
9 7	S2 Kesejahteraan Sosial			
9 8	S2 Fisika			
9 9	S2 Komputer			
9 10	S2 Statistik			
9 11	S2 Administrasi Kes. Masy			
9 88	Pasca Sarjana Lainnya (S2)			
9 99	Total (9.00 - 9.99)			
10	<b>SARJANA</b>			
10 1	Sarjana Biologi			
10 2	Sarjana Kimia			
10 3	Sarjana Ekonomi / Akuntansi			
10 4	Sarjana Administrasi			
10 5	Sarjana Hukum			
10 6	Sarjana Teknik			
10 7	Sarjana Kes. Sosial			
10 8	Sarjana Fisika			
10 9	Sarjana Komputer			
10 10	Sarjana Statistik			
10 88	Sarjana Lainnya (S1)			
10 99	Total (10.00-10.88)			
11	<b>SARJANA MUDA</b>			
11 1	Sarjana Muda Biologi			
11 2	Sarjana Muda Kimia			
11 3	Sarjana Muda Ekonomi / Akuntansi			
11 4	Sarjana Muda Administrasi			
11 5	Sarjana Muda Hukum			
11 6	Sarjana Muda Teknik			
11 7	Sarjana Muda Kes. Sosial			
11 8	Sarjana Muda Statistik			
11 9	Sarjana Muda Komputer			
11 10	Sarjana Muda Sekretaris			
11 88	Sarjana Muda / D3 Lainnya			
11 99	Total (11.00-11.88)			
12	<b>SMU SEDERAJAT DAN DIBAWAHNYA</b>			
12 1	SMA / SMU			
12 2	SMEA			
12 3	STM			
12 4	SMKK			
12 5	SPSA			
12 6	SMP			
12 7	SD kebawah			
12 88	SMTA Lainnya			
12 99	Total (12.00-12.88)			









**Formulir RL 3.2**  
**KUNJUNGAN RAWAT DARURAT**

*Ditjen Bina Upaya Kesehatan  
Kementerian Kesehatan RI*

Kode RS :   
Nama RS :   
Tahun :

NO	JENIS PELAYANAN	TOTAL PASIEN		TINDAK LANJUT PELAYANAN			MATI DI IGD	DOA
		RUJUKAN	NON RUJUKAN	DIRAWAT	DIRUJUK	PULANG		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Bedah							
2	Non Bedah							
3	Kebidanan							
4	Psikiatrik							
5	Anak							
99	TOTAL							





**Formulir RL 3.3**  
**KEGIATAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT**

*Ditjen Bina Upaya Kesehatan  
Kementerian Kesehatan RI*

Kode RS :  
Nama RS :  
Tahun : Universitas

NO	JENIS KEGIATAN	JUMLAH
1	2	3
1	Tumpatan Gigi Tetap	
2	Tumpatan Gigi Sulung	
3	Pengobatan Pulpa	
4	Pencabutan Gigi Tetap	
5	Pencabutan Gigi Sulung	
6	Pengobatan Periodontal	
7	Pengobatan Abses	
8	Pembersihan Karang Gigi	
9	Prothese Lengkap	
10	Prothese Sebagian	
11	Prothese Cekat	
12	Orthodonti	
13	Jacket/Bridge	
14	Bedah Mulut	
99	Total	









**Formulir RL 3.6**  
**KEGIATAN PEMBEDAHAN**

*Ditjen Bina Upaya Kesehatan  
Kementrian Kesehatan RI*

Kode RS :   
Nama RS :   
Tahun :

NO	SPECIALISASI	TOTAL	KHUSUS	BESAR	SEDANG	KECIL
1	2	3	4	5	6	7
1	Bedah					
2	Obstetrik & Ginekologi					
3	Bedah Saraf					
4	T H T					
5	Mata					
6	Kulit & Kelamin					
7	Gigi & Mulut					
8	Bedah Anak					
9	Kardiovaskuler					
10	Bedah Orthopedi					
11	Thorak					
12	Digestive					
13	Urologi					
14	Lain-Lain					
99	T O T A L					



**Formulir RL 3.7  
KEGIATAN RADIOLOGI**

*Ditjen Bina Upaya Kesehatan  
Kementrian Kesehatan RI*

Kode RS :  
Nama RS :  
Tahun :  
Universitas

NO	JENIS KEGIATAN	JUMLAH
1	2	3
<b>RADIODIAGNOSTIK</b>		
1	Foto tanpa bahan kontras	
2	Foto dengan bahan kontras	
3	Foto dengan rol film	
4	Flouroskopi	
5	Foto Gigi :	
6	C.T. Scan :	
7	Lymphografi	
8	Angiograpi	
9	Lain-Lain	
<b>RADIOTHERAPI</b>		
1	Jumlah Kegiatan Radiotherapi	
2	Lain-Lain	
<b>KEDOKTERAN NUKLIR</b>		
1	Jumlah Kegiatan Diagnostik	
2	Jumlah Kegiatan Therapi	
3	Lain-Lain	
<b>IMAGING/PENCITRAAN</b>		
1	USG	
2	MRI	
3	Lain-lain	
99	<b>TOTAL</b>	



**Formulir RL 3.8**  
**PEMERIKSAAN LABORATORIUM**

Ditjen Bina Upaya Kesehatan  
Kementerian Kesehatan RI

Kode RS :  
Nama RS :  
Tahun :

NO	JENIS KEGIATAN	JUMLAH
1	2	3
<b>Patologi Klinik</b>		
1	<b>HEMATOLOGI</b>	
1.1	<b>Sitologi Sel Darah</b>	
1.1.1	Eosinofil, hitung jumlah	
1.1.2	Eritrosit, hitung jumlah	
1.1.3	Leukosit, hitung jenis	
1.1.4	Leukosit, hitung jumlah	
1.1.5	Limfosit plasma biru, hitung jumlah	
1.1.6	Morfologi sel	
1.1.7	Retikulosit, hitung jumlah	
1.1.8	Trombosit, hitung jumlah	
1.2	<b>Sitokimia darah</b>	
1.2.1	Besi, pewarnaan	
1.2.2	Neutrophil Alkaline Phosphatase/NAP, pewarnaan	
1.2.3	Nitroblue tetrazoleum, pewarnaan	
1.2.4	Periodic Acid Schiff/PAS, pewarnaan	
1.2.5	Peroksidase, pewarnaan	
1.2.6	Sudan Black B, pewarnaan	
1.3	<b>Analisa Hb</b>	
1.3.1	Hemoglobin A2, penetapan kadar	
1.3.2	Hemoglobin F, identifikasi	
1.3.3	Hemoglobin F, penetapan kadar	
1.4	<b>Perbankan Darah</b>	
1.4.1	Coomb's, percob. direk, indirek	
1.4.2	Penetapan gol darah A, B, O, Rh dll	
1.4.3	Uji saring antibodi pada darah donor	
1.4.4	Uji silang mayor/minor	
1.5	<b>Hemostasis</b>	
1.5.1	Agregasi trombosit	
1.5.2	Antitrombin III	
1.5.3	Cryofibrinogen/cryoglobulin	
1.5.4	D Dimer	
1.5.5	Euglobulin Clotlysis	
1.5.6	Faktor pembekuan V, VII, VIII, IX, X	
1.5.7	Faktor pembekuan VIII, IX, X, penetapan kadar	
1.5.8	Faktor pembekuan XII, XIII, penetapan kadar	
1.5.9	Fibrinogen Degradation Product/FDP	

NO	JENIS KEGIATAN	JUMLAH
1.5.10	Fibrinogen, penetapan kadar	
1.5.11	Pembekuan, masa	
1.5.12	Pembendungan, percobaan	
1.5.13	Perdarahan, masa	
1.5.14	Plasminogen activator inhibitor -1/PAI-1	
1.5.15	Protein C	
1.5.16	Protein S	
1.5.17	Protrombin plasma, masa	
1.5.18	Retraksi bekuan	
1.5.19	Trombin, masa	
1.5.20	Trombin, penetapan waktu seri	
1.5.21	Tromboplastin, masa partial teraktivasi	
1.5.22	Trombotest/Owren Test	
1.6	<b>Pemeriksaan lain</b>	
1.6.1	Eritrosit, ketahanan osmotik	
1.6.2	Ham's test	
1.6.3	Hematokrit, penetapan nilai	
1.6.4	Hemoglobin Eritrosit Rata-rata/HER	
1.6.5	Konsentrasi Hemoglobin Eritrosit Rata-rata/KHER	
1.6.6	Laju endapan darah	
1.6.7	Sel L.E.	
1.6.8	Volume Eritrosit Rata-rata/VER	
2	<b>KIMIA KLINIK</b>	
2.1	<b>Protein dan NPN</b>	
2.1.1	Albumin	
2.1.2	Amoniak	
2.1.3	Asam urat	
2.1.4	Bilirubin	
2.1.5	Gamma globulin	
2.1.6	Globulin	
2.1.7	Haptoglobin	
2.1.8	Kreatinin	
2.1.9	Methemoglobin	
2.1.10	Mikroalbumin	
2.1.11	Myoglobin	
2.1.12	Porfirin	
2.1.13	Protein Bence Jones	
2.1.14	Protein Elektroforesis	
2.1.15	Protein Esbach	
2.1.16	Protein, penetapan kualitatif	
2.1.17	Protein, penetapan semikuantitatif	
2.1.18	Protein Total, penetapan kuantitatif	
2.1.19	Urea/BUN	
2.1.20	Urobilin	
2.1.21	Urobilinogen	
2.2	<b>Karbohidrat</b>	
2.2.1	Amilum	
2.2.2	Fruktosa	

NO	JENIS KEGIATAN	JUMLAH
2.2.3	Galaktosa	
2.2.4	Glukosa	
2.2.5	Laktosa	
2.3	<b>Lipid, Lipoprotein, Apoprotein</b>	
2.3.1	Apoprotein A/B	
2.3.2	Fosfolipid/serebrosit/sfingolipid	
2.3.3	Kolesterol High Density Lipoprotein (HDL)	
2.3.4	Kolesterol Low Density Lipoprotein (LDL)	
2.3.5	Kolesterol total	
2.3.6	Lipid total	
2.3.7	Lipoprotein (a) / Lp (a)	
2.3.8	Small Dense LDL	
2.3.9	Trigliserida	
2.4	<b>Enzim</b>	
2.4.1	Alkali fosfatase	
2.4.2	Aldolase/ALD	
2.4.3	Amilase	
2.4.4	Asam fosfatase	
2.4.5	Cholinesterase	
2.4.6	Creatinin, Kinase, MB Iso enzim	
2.4.7	Creatinin, Phosphokinase CPK-NAC = Creatinin Kinase - CK	
2.4.8	Gamma GT/Glutamil Transferase	
2.4.9	Glutamat Lakto Dehidrogenase/GLDH	
2.4.10	Transferase/AST	
2.4.11	Glutamat Piruvat Transaminase/GPT = Alanin Amino Transferase/ALT	
2.4.12	Hidroksi Butirik Dehidrogenase/HBDH	
2.4.13	Isositrat Dehidrogenase/ICD	
2.4.14	Laktat Dehidrogenase/LDH	
2.4.15	Leucine Amino Peptidase/LAP	
2.4.16	Lipase	
2.5	<b>Mikronutrient dan Monitoring kadar terapi obat</b>	
2.5.1	Aminofilin/Teofilin	
2.5.2	Asam folat	
2.5.3	Besi, penetapan kadar	
2.5.4	Besi - TIBC	
2.5.5	Besi, unsaturated IBC	
2.5.6	Digitoksin	
2.5.7	Digoksin	
2.5.8	Fenitoin	
2.5.9	Fenobarbital	
2.5.10	Ferritin	
2.5.11	Iodium	
2.5.12	Isoniazid	
2.5.13	Karbamazepin	
2.5.14	Magnesium	
2.5.15	Metotreksat	
2.5.16	Propanolol	
2.5.17	Seng	



NO	JENIS KEGIATAN	JUMLAH
2.5.18	Siklosporin	
2.5.19	Tembaga	
2.5.20	Vitamin A	
2.5.21	Vitamin B12	
2.6	<b>Elektrolit</b>	
2.6.1	Fosfat anorganik	
2.6.2	Kalium	
2.6.3	Kalsium	
2.6.4	Klorida	
2.6.5	Natrium	
2.6.6	Magnesium	
2.7	<b>Fungsi Organ</b>	
2.7.1	Asam laktat	
2.7.2	Creatinin clearance	
2.7.3	Cystatin C	
2.7.4	Indeks ikterus	
2.7.5	Insulin clearance	
2.7.6	Insulin dalam plasma	
2.7.7	Kalsium	
2.7.8	Lemak, tes absorpsi	
2.7.9	Urea clearance	
2.8	<b>Hormon dan Fungsi Endokrin</b>	
2.8.1	Adenocorticotropin Hormon/ACTH	
2.8.2	Anti Diuretik Hormon/ADH Respon	
2.8.3	Aldosteron	
2.8.4	Calcitonin	
2.8.5	C Peptide	
2.8.6	Estrogen	
2.8.7	Estradiol, 17 Beta	
2.8.8	Follicle Stimulating Hormon	
2.8.9	Fruktosamin	
2.8.10	Gastrin	
2.8.11	Glucocorticoid	
2.8.12	Growth Hormon	
2.8.13	Hb glikosilat/HbA1c	
2.8.14	Human Chorionic Gonadotropin/HCG	
2.8.15	Insulin Growth Factor 1 / IGF1	
2.8.16	Iodine uptake dan saturasi/T3 dan T4 uptake	
2.8.17	Insulin	
2.8.18	Keton	
2.8.19	Kortisol	
2.8.20	Luteinizing Hormon/LH	
2.8.21	Pankreas, fungsi dengan tes triolen	
2.8.22	Pregnandiol	
2.8.23	Progesteron	
2.8.24	Prolaktin	
2.8.25	Renin	
2.8.26	Testosteron	

NO	JENIS KEGIATAN	JUMLAH
2.8.27	Thyroglobulin	
2.8.28	Thyroxin dalam serum/T4	
2.8.29	Thyrotropic Release Factor Assay	
2.8.30	Thyroid Stimulating Hormon/TSH	
2.8.31	Thyroid, tes fungsi yang lain	
2.8.32	Vinyl Mandelic Acid/VMA	
2.9	<b>Pemeriksaan Lain</b>	
2.9.1	Analisa batu	
2.9.2	Analisa cairan otak	
2.9.3	Analisa cairan sendi	
2.9.4	Analisa cairan tubuh	
2.9.5	jumlah, morfologi	
2.9.6	Analisa tinja: sel darah, lemak, sisa makanan	
2.9.7	Hemosiderin	
2.9.8	Homosistein	
2.9.9	Oval fat bodies	
2.9.10	Sel, hitung jenis	
2.9.11	Sel, hitung jumlah	
2.9.12	Tes kehamilan	
2.9.13	Troponin T/I	
2.9.14	Urinalisis	
99	<b>TOTAL</b>	





**Formulir RL 3.9**  
**PELAYANAN REHABILITASI MEDIK**

*Ditjen Bina Upaya Kesehatan  
Kementerian Kesehatan RI*

Kode RS :   
 Nama RS :   
 Tahun :

NO	JENIS TINDAKAN	JUMLAH	NO	JENIS TINDAKAN	JUMLAH
1	<b>Medis</b>		3.6	Analisa Persiapan Kerja	
1.1	Gait Analyzer		3.7	Latihan Relaksasi	
1.2	E M G		3.8	Analisa & Intervensi, Persepsi, Kognitif, Psikomotor	
1.3	Uro Dinamic		3.9	Lain-lain	
1.4	Side Back		4	<b>Terapi Wicara</b>	
1.5	E N Tree		4.1	Fungsi Bicara	
1.6	Spyrometer		4.2	Fungsi Bahasa / Laku	
1.7	Static Bicycle		4.3	Fungsi Menelan	
1.8	Tread Mill		4.4	Lain-lain	
1.9	Body Platysmograf		5	<b>Psikologi</b>	
1.10	lain-lain		5.1	Psikolog Anak	
2	<b>Fisioterapi</b>		5.2	Psikolog Dewasa	
2.1	Latihan Fisik		5.3	Lain-lain	
2.2	Aktinoterapi		6	<b>Sosial Medis</b>	
2.3	Elektroterapi		6.1	Evaluasi Lingkungan Rumah	
2.4	Hidroterapi		6.2	Evaluasi Ekonomi	
2.5	Traksi Lumbal & Cervical		6.3	Evaluasi Pekerjaan	
2.6	Lain-Lain		6.4	Lain-lain	
3	<b>Okupasiterapi</b>		7	<b>Ortotik Prostetik</b>	
3.1	Snoosien Room		7.1	Pembuatan Alat Bantu	
3.2	Sensori Integrasi		7.2	Pembuatan Alat Anggota Tiruan	
3.3	Latihan aktivitas kehidupan sehari-hari		7.3	Lain-Lain	
3.4	Proper Body Mekanik		8	<b>Kunjungan Rumah</b>	
3.5	Pembuatan Alat Lontar & Adaptasi Alat		99	Total	

Universitas  
**Esa Unggul**

Universitas  
**Esa Unggul**

Universitas  
**Esa Unggul**

Universitas  
**Esa Unggul**

Universitas  
**Esa Unggul**

Universitas  
**Esa Unggul**

Universitas  
**Esa Unggul**

Universitas  
**Esa Unggul**

Universitas  
**Esa Unggul**



**Formulir RL 3.10**  
**KEGIATAN PELAYANAN KHUSUS**

*Ditjen Bina Upaya Kesehatan  
Kementerian Kesehatan RI*

Kode RS :   
Nama RS :   
Tahun <sup>sitas</sup> :

NO	JENIS KEGIATAN	JUMLAH
1	2	3
1	Elektro Encephalografi (EEG)	
2	Elektro Kardiographi (EKG)	
3	Elektro Myographi (EMG)	
4	Echo Cardiographi (ECG)	
5	Endoskopi (semua bentuk)	
6	Hemodialisa	
7	Densometri Tulang	
8	Bedah	
9	Pungsi	
10	Spirometri	
11	Tes Kulit/Alergi/Histamin	
12	Topometri	
13	Tredmill/ Exercise Test	
14	Akupuntur	
15	Hiperbarik	
16	Herbal / jamu	
88	Lain-Lain	
99	Total	





**Formulir RL 3.11**  
**KEGIATAN KESEHATAN JIWA**

*Ditjen Bina Upaya Kesehatan  
Kementerian Kesehatan RI*

Kode RS :  
Nama RS :  
Tahun : Universitas

NO	JENIS PELAYANAN	JUMLAH
1	2	3
1	Psikotes	
2	Konsultasi	
3	Terapi Medikamentosa	
4	Elektro Medik	
5	Psikoterapi	
6	Play Therapy	
7	Rehabilitasi Medik Psikiatrik	
99	TOTAL	







**Formulir RL 3.13**  
**PENGADAAN OBAT, PENULISAN DAN PELAYANAN RESEP**

*Ditjen Bina Upaya Kesehatan  
Kementerian Kesehatan RI*

Kode RS :  
Nama RS :  
Tahun :

**3.13. Pengadaan Obat, Penulisan dan Pelayanan Resep**

**A. Pengadaan Obat**

NO	GOLONGAN OBAT	JUMLAH ITEM OBAT	JUMLAH ITEM OBAT YANG TERSEDIA DI RUMAH SAKIT	JUMLAH ITEM OBAT FORMULATORIUM TERSEDIA DIRUMAH SAKIT
1	2	3	4	5
1	Obat Generik			
2	Obat Non Generik Formulatorium			
3	Obat Non Generik			
99	TOTAL			

**B. Penulisan dan Pelayanan Resep**

NO	GOLONGAN OBAT	RAWAT JALAN	IGD	RAWAT INAP
1	2	3	4	5
1	Obat Generik			
2	Obat Non Generik Formulatorium			
3	Obat Non Generik			
99	TOTAL			





**Formulir RL 3.15  
CARA BAYAR**

*Ditjen Bina Upaya Kesehatan  
Kementerian Kesehatan RI*

Kode RS :  
Nama RS :  
Tahun :

No	CARA PEMBAYARAN	PASIE N RAWAT INAP		JUMLAH PASIE N RAWAT JALAN	JUMLAH PASIE N RAWAT JALAN		
		JUMLAH PASIE N KELUAR	JUMLAH LAMA DIRAWAT		LABORATO RIUM	RADIOLOGI	LAIN-LAIN
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Membayar :						
1.1	Penuh						
1.2	Keringanan						
2	Asuransi :						
2.1	Askes						
2.2	Asuransi Lain						
2.3	Jamkesmas/Jamkesda						
2.4	Kontrak						
3	Gratis :						
3.1	Kartu Sehat						
3.2	Keterangan Tidak Mampu						
3.3	Lain-Lain						
99	TOTAL						





















No. Urut	No. DTD	No. Daftar terperinci	Golongan sebab penyakit	Jumlah Pasien Hidup dan Mati menurut Golongan Umur & Jenis Kelamin																		Pasien Keluar (Hidup & Mati) Menurut Jenis Kelamin		Jumlah Pasien Keluar Hidup (23+24)	Jumlah Pasien Keluar Mati	
				0-6 hr		7-28hr		28hr-<1th		1-4th		5-14th		15-24th		25-44th		45-64th		> 65		LK	PR			
				L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	
481	288	T79-T88	Penyulit awal trauma tertentu dan penyulit Pembedahan dan perawatan YTK di tempat lain																							
482	289	T90-T98	Gejala sisa cedera, keracunan dan akibat Lanjut sebab luar																							
483	307	U04	Sindrome akut respiratory berat (SARS)																							
484	290.0	Z00.0	Pemeriksaan kesehatan umum																							
485	290.1	Z00.1	Pemeriksaan kesehatan bayi dan anak secara Rutin																							
486	290.9	Z00.2-Z13	Orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan Untuk pemeriksaan khusus dan investigasi lainnya																							
487	291	Z21	Keadaan infeksi HIV asimtomatik																							
488	292.0	Z23.2	Imunisasi BCG																							
489	292.1	Z23.5	Imunisasi tetanus																							
490	292.2	Z24.0	Imunisasi poliomyelitis																							
491	292.3	Z24.2	Imunisasi rabies																							
492	292.4	Z24.4	Imunisasi campak																							
493	292.6	Z24.6	Imunisasi hepatitis virus																							
494	292.7	Z27.1	Imunisasi gabungan DPT (Difteri, Pertusis, tetanus)																							
495	292.8	Z23.0.1.3.4.6-8, Z24.1.3.5, Z25-Z27.0.2-Z29	Imunisasi dan kemoterapi pencegahan lainnya																							
496	292.9	Z20, Z22	Orang lain dengan risiko gangguan kesehatan Yang berkaitan dengan penyakit menular																							
497	293	Z30	Pengelolaan kontrasepsi																							
498	294.0	Z34	Pengawasan kehamilan normal																							
499	294.1	Z35	Pengawasan kehamilan dengan risiko tinggi																							
500	294.9	Z36	Seleksi antenatal																							
501	295	Z38	Bayi lahir hidup sesuai tempat lahir																							
502	296	Z39	Perawatan dan pemeriksaan pasca persalinan																							
503	297.0	Z46.0	Pemasangan dan penyesuaian kacamata dan Lensa kontak																							
504	297.1	Z41.2	Khitanan menurut agama dan adat kebiasaan																							
505	297.2	Z46.3	Pemasangan dan penyesuaian gigi palsu																							
506	297.3	Z50	Pelayanan yang melibatkan gangguan prosedur Rehabilitasi																							
507	297.9	Z40-Z41.0.1.3, Z46.1.2.4.9-Z49, Z51-Z54	Orang yang mengunjungi pelayanan kesehatan Untuk tindakan perawatan khusus lainnya																							
508	298	Z31-Z33, Z37, Z55-Z99	Penunjang sarana kesehatan untuk alasan Lainnya																							



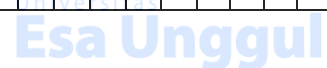




PENYEBAB KECELAKAN

Kode RS :   
 Nama RS :   
 Tahun :

No. Urut	No. DTD	No. Daftar terperinci	Golongan sebab penyakit	Jumlah Pasien Hidup dan Mati menurut Golongan Umur & Jenis Kelamin																		Pasien Keluar (Hidup & Mati) Menurut Jenis Kelamin		Jumlah Pasien Keluar Hidup (23+24)	Jumlah Pasien Keluar Mati	
				0-6 hr		7-28hr		28hr<1th		1-4th		5-14th		15-24th		25-44th		45-64th		> 65		LK	PR			
				L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24		26	
1	299.0	V 01 - V 89	Kecelakaan angkutan darat																							
2	299.1	V 90 - V 94	Kecelakaan angkutan air																							
3	299.2	V 95 - V 97	Kecelakaan angkutan udara dan ruang angkasa																							
4	299.9	V 98 -V 99	Kecelakaan angkutan lain																							
5	300	W 00 - W 19	Jatuh																							
6	301	W 65 - W 74	Kecelakaan tenggelam dan terbenam																							
7	302	X 00 - X 09	Terdedah asap, api dan uap																							
8	303.0	X 45	Keracunan akibat paparan alkohol																							
9	303.1	X 46	Keracunan akibat paparan pelarut organik & hidrokarbon serta uapnya																							
10	303.2	X 47	Keracunan akibat paparan gas-gas & uap-uap lainnya																							
11	303.3	X 48	Keracunan akibat paparan pestisida																							
12	303.4	X 49	Keracunan akibat paparan bahan beracun berbahaya lainnya																							
13	303.9	X 40 - X 44	Kecelakaan keracunan dan terdedah oleh bahan beracun lainnya																							
14	304.0	X 60 - X 69	Sengaja mencederai diri dengan bahan beracun																							
15	304.9	X 70 - X 84	Sengaja mencederai diri lainnya																							
16	305	X 85 - Y 09	Dicederai																							
17	306.0	X 10 - X 19	Kontak dengan bahan panas																							
18	306.1	X 20 - X 29	Kontak dengan binatang & tumbuhan beracun																							
19	306.2	X 30 - X 39	Terdedah faktor alam																							
20	306.3	Y 40 - Y 59	Efeksamping pengguna obat, bahan obat dan bahan biologik																							
21	306.4	Y 60 - Y 84	Kesalahan pada pasien selama perawatan medis non bedah																							
22	306.5	W 42	Pemaparan bising																							
23	306.6	W 43	Pemaparan getaran																							
24	306.7	W 88	Pemaparan radiasi pengion																							
25	306.8	W 89	Pemaparan sinar ultra violet dan man-mide visible																							
26	306.9	W 90	Pemaparan radiasi pengion lain																							
27	306.10	W 91	Pemaparan radiasi YTT																							
28	306.11	X 50	Gangguan gerakan berulang-ulang dengan kekuatan berlebih																							
29	306.12	X 96	Gangguan kesehatan yang berhubungan dengan kesehatan																							
30	306.13	W20-W41, W44, W64., W75, W87, W92-99 X51-59, Y10-39 Y85, Y95, Y97-Y98	Sebab luar lainnya																							





DATA KEADAAN MORBIDITAS PASIEN RAWAT JALAN

Kode RS  
Nama RS  
Tahun

No. Urut	No. DTD	No. Daftar terperinci	Golongan sebab penyakit	Jumlah Pasien Kasus Menurut Golongan Umur & Sex																		Kasus Baru Menurut Jenis Kelamin		Jumlah Kasus Baru (23+24)	Jumlah Kunjungan
				0-6 hr		7-28hr		28hr-<1th		1-4th		5-14th		15-24th		25-44th		45-64th		> 65		LK	PR		
				L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P						
5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26				
1	001	A00	Kolera																						
2	002	A01	Demam tifoid dan paratifoid																						
3	003	A03	Sigelosis																						
4	004'0	A06.4	Abses hati amuba																						
5	004.9	A06.0 - 3.5-9	Amebiasis lainnya																						
6	005	A09	Diare & gastroenteritis oleh penyebab Infeksi tertentu (kolitis infeksi)																						
7	006	A02, A04-A05, A07-A08	Penyakit infeksi usus lainnya																						
8	007.0	A15.0	Tuberkulosis (TB) paru BTA (+) dengan/tanpa tindakan kuman TB																						
9	007.1	A15.1-A16.2	Tuberkulosis paru lainnya																						
10	007.9	A16.3-9	Tuberkulosis alat napas lainnya																						
11	008.0	A17.0	Meningitis tuberkulosa																						
12	008.1	A17.1-7	Tuberkulosis susunan saraf pusat lainnya																						
13	008.2	A18.0	Tuberkulosis tulang dan sensi																						
14	008.3	A18.2	Limfadenitis tuberkulosa																						
15	008.4	A19	Tuberkulosis mlier																						
16	008.9	A18.1.3-8	Tuberkulosis lainnya																						
17	009	A20	Sampar/Pes																						
18	010	A23	Brusellosis																						
19	011	A30	Lepra/Kusta																						
20	012	A33	Tetanus neonatorum																						
21	013	A34-A35	Tetanus lainnya																						
22	014	A36	Difteria																						
23	015	A37	Pertusis/Batuk rejan																						
24	016	A39	Infeksi meningokok																						
25	017	A40-A41	Septisemia																						
26	018.0	A22	Antrak																						
27	018.9	A21.24-28, A31-32, 38-42-49	Penyakit bakteri lainnya																						
28	019	A50	Sifilis bawaan																						
29	020	A51	Sifilis dini																						
30	021	A52-A53	Sifilis lainnya																						
31	022	A54	Infeksi gonokok																						
32	023	A55-A56	Penyakit klamidia yg ditularkan melalui Hubungan seksual																						
33	024	A57-A64	Infeksi lainnya yang terutama ditularkan Melalui hubungan seksual																						
34	025	A68	Demam bolak balik																						
35	026	A71	Trakoma																						
36	027	A75	Demam tifus																						
37	028	A80	Poliomielitis akut																						
38	029	A82	Rabies																						
39	030	A83-A86	Ensefalitis virus																						
40	031	A95	Demam kuning																						
41	032.0	A90	Demam dengue																						
42	032.1	A91	Demam berdarah denque																						
43	032.2	A92.0	Chikungunya																						
44	032.3	A92.1 - A92	Demam virus tular nyamuk																						
45	032.9	A93-A94, A96-A99	Demam virus dan demam berdarah virus tular Serangga lainnya																						
46	033	B00	Infeksi herpesvirus (Herpes simpleks)																						
47	034	B01-B02	Varisela (cacar air) dan zoster (herpes zoster)																						
48	035	B05	Campak																						
49	036	B06	Rubela																						
50	037	B16	Hepatitis B akut																						
51	038.0	B15	Hepatitis A akut																						
52	038.1	B17.1	Hepatitis C akut																						
53	038.2	B17.2	Hepatitis E akut																						
54	038.9	B17.0.8 B18-B19	Hettis virus lainnya																						
55	039	B20-B24	Penyakit virus gangguan defisiensi imun Pada manusia (HIV)																						
56	040	B26	Gondong																						
57	041	A81, A87-A89, B03-B04, B07-B09, B25, B27-B34	Penyakit virus lainnya																						
58	042	B35-B49	Mikosis																						
59	043	B50.0	Malaria cerebral NOS																						
60	043.0	B50.8-9	Malaria falciparum																						
61	043.1	B51.0	Malaria vivax																						
62	043.2	B51.8-9	Malaria vivax lainnya																						
63	043.3	B52.0	Malaria malariae																						
64	043.4	B52.8-9	Malaria malariae lainnya																						
65	043.5	B53	Malaria ovale																						
66	043.9	B54	Malaria YTT																						
67	044	B55	Lesmaniasis																						
68	045	B56-B57	Tripanosomiasis																						
69	046	B65	Skistosomiasis (Bilharziasis)																						
70	047	B66	Infeksi trematoda lainnya																						
71	048	B67	Ekinokokosis																						
72	049	B72	Drakunkuliasis																						
73	050	B73	Onkoseriasis																						
74	051	B74	Filariasis																						
75	052	B76	Penyakit cacing tambang																						
76	053	B68-B71, B75, B77-B83	Helmitiansis lain																						
77	054.0	B90.9.1	Patu/obus luluh akibat TB																						
78	054.1	B90.9.2	Sindrom obstruksi pasca TB																						
79	054.9	B90.0-8	Sekuele (gejala sisa) TB lainnya																						

No. Urut	No. DTD	No. Daftar terperinci	Golongan sebab penyakit	Jumlah Pasien Kasus Menurut Golongan Umur & Sex																		Kasus Baru Menurut Jenis Kelamin		Jumlah Kasus Baru (23+24)	Jumlah Kunjungan		
				0-6 hr		7-28hr		28hr-<1th		1-4th		5-14th		15-24th		25-44th		45-64th		> 65		LK	PR				
				L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P								
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26		
80	055	B91	Sekuele (gejala sisa) poliomielititis																								
81	056	B92	Sekuele (gejala sisa) lepra																								
82	057.0	A66	Patek (Frambusia)																								
83	057.1	A70	Infeksi Klamedia																								
84	057.2	B58	Toksoplasmosis																								
85	057.9	A65. A67. A69- A70. A74. A77- A79. B58-64. 85- 89. 94-99	Penyakit infeksi dan parasit lainnya																								
86	058.0	C00 – C10	Neoplasma ganas bibir, rongga mulut, Kelenjar liur, faring, tonsil																								
87	058.1	C11	Neoplasma ganas nosofaring																								
88	058.9	C12 – C14	Neoplasma ganas bibir, rongga mulut, Faring, lainnya & YTT																								
89	059	C15	Neoplasma ganas esofagus																								
90	060	C16	Neoplasma ganas lambung																								
91	061	C18	Neoplasma ganas kolon																								
92	062	C19 – C21	Neoplasma ganas daerah rektosigmoid, Rektum dan anus																								
93	063	C22	Neoplasma ganas hati dan saluran empedu Intrahepatik																								
94	064	C25	Neoplasma ganas pankreas																								
95	065	C17.C23-C24.C26	Neoplasma ganas usus halus dan alat cerna lainnya																								
96	066	C32	Neoplasma laring																								
97	067.0	C33	Neoplasma ganas trakea																								
98	067.9	C34	Neoplasma ganas bronkus dan paru																								
99	068.0	C38.1-8	Neoplasma ganas mediastinum																								
100	068.9	C30.C3. C37- C38.0 C39	Neoplasma ganas sistem napas dan alat Rongga dada lainnya																								
101	069	C40-C41	Neoplasma ganas tulang dan tulang rawan sendi																								
102	070	C43	Melanoma ganas kulit																								
103	071	C44	Neoplasma ganas kulit lainnya																								
104	072.0	C45	Mesotelioma																								
105	072.9	C46-C49	Neoplasma ganas jaringan ikat & jaringan Lunak																								
106	073	C50	Neoplasma ganas payudara																								
107	074	C53	Neoplasma ganas serviks uterus																								
108	075.0	C54	Neoplasma ganas korpus uteri																								
109	075.9	C55	Neoplasma ganas bagian uterus lainnya Dan YTT																								
110	076.0	C56	Neoplasma ganas ovarium (indung telur)																								
111	076.1	C58	Neoplasma ganas plasenta (uri)																								
112	076.9	C51-C52.C57	Neoplasma ganas alat kelamin perempuan Lainnya																								
113	077	C61	Neoplasma ganas prostat																								
114	078.0	C60	Neoplasma ganas penis																								
115	078.1	C62	Neoplasma ganas testis																								
116	078.9	C63	Neoplasma ganas alat kelamin pria lainnya																								
117	079	C67	Neoplasma ganas kandung kemih (buli – buli)																								
118	080	C64-C65	Neoplasma ganas ginjal, pelvis ginjal																								
119	080.9	C66. C68	Neoplasma ganas alat kemih lainnya																								
120	081	C69	Neoplasma ganas mata dan adneksa																								
121	082	C71	Neoplasma ganas otak																								
122	083	C70, C72	Neoplasma ganas bagian susunan saraf pusat																								
123	084.0	C73	Neoplasma ganas kelenjar tiroid																								
124	084.1	C74-C75	Neoplasma ganas kelenjar endokrin lain dan struktur terkait																								
125	084.2	C76	Neoplasma ganas tempat lain dan yang tidak Jelas batasannya																								
126	084.3	C77-C80	Neoplasma ganas sekunder dan neoplasma Ganas kelenjar getah bening YTT																								
127	084.9	C97	Neoplasma ganas primer tempat multipel																								
128	085	C81	Penyakit hodgkin																								
129	086	C82-C85	Limfoma non hodgkin																								
130	087	C91-C95	Leukimia																								
131	088	C88-C90. C96	Neoplasma ganas lain dari limfoid Hematopoetik dan jaringan terkait lainnya																								
132	089	D06	Karsinoma in situ serviks uterus																								
133	090	D22-D23	Neoplasma jinak kulit																								
134	091	D24	Neoplasma jinak payudara																								
135	092	D25	Leiomioma uterus																								
136	093	D27	Neoplasma jinak ovarium (indung telur)																								
137	094	D30	Neoplasma jinak alat kemih																								
138	095	D33	Neoplasma jinak otak dan susunan saraf Pusat lainnya																								
139	096.0	D04	Karsinoma in situ kulit																								
140	096.1	D05	Karsinoma in situ payudara																								
141	096.2	D00-D03, D07- D09	Karsinoma																								
142	096.3	D12.6	Polip gastrointestinal																								
143	096.4	D14.1-4	Neoplasma jinak sistem napas lainnya																								
144	096.5	D15.2	Neoplasma jinak mediastinum																								
145	096.6	D10-D12.0-5.7-9. D13-D14.0. D15.0.1 D79-D12. D21. D26. D28-29. D31-32. D34-D36	Neoplasma jinak lainnya																								
146	096.9	D37 – D48	Neoplasma yang tak menentu peragainya Dan yang tak diketahui sifatnya																								
147	097	D50	Anemia defisiensi zat besi																								

No. Urut	No. DTD	No.Daftar terperinci	Golongan sebab penyakit	Jumlah Pasien Kasus Menurut Golongan Umur & Sex																		Kasus Baru Menurut Jenis Kelamin		Jumlah Kasus Baru (23+24)	Jumlah Kunjungan					
				0-6 hr		7-28hr		28hr-<1th		1-4th		5-14th		15-24th		25-44th		45-64th		> 65		LK	PR							
				L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P											
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26					
148	O98.0	D59	Anemia Hemolitik																											
149	O98.1	D61	Anemia aplastik lainnya																											
150	O98.9	D51-D58, D60, D62-D64	Anemia lainnya																											
151	O99.0	D70	Agranulositosis																											
152	O99.1	D74	Metaheomoglobinemia																											
153	O99.9	D65-D69, D71-D73, D75-D77	Kondisi hemoragik dan penyakit darah dan organ Pembuat darah lainnya																											
154	I00	D80 – D89	Penyakit tertentu yang menyangkut mekanisme																											
155	I01	E00 – E02	Gangguan tiroid berhubungan dengan Defisiensi iodium																											
156	I02	E05	Tirotoksikosis (hipertiroidisme)																											
157	I03.0	E03	Hipotiroidisme lain																											
158	I03.1	E04	Penyakit gondok nontoksik lain																											
159	I03.2	E06	Tiroiditis																											
160	I03.9	E07	Gangguan kelenjar tiroid lainnya																											
161	I04.0	E10	Diabetes melitus bergantung insulin																											
162	I04.1	E11	Diabetes melitus tidak bergantung insulin																											
163	I04.2	E12	Diabetes melitus berhubungan malnutrisi																											
164	I04.3	E13	Diabetes melitus YDT lainnya																											
165	I04.9	E14	Diabetes melitus YTT																											
166	I05	E40 – E46	Malnutrisi																											
167	I06	E50	Defisiensi vitamin A																											
168	I07	E51 – E56	Defisiensi vitamin lainnya																											
169	I08	E64	Gejala sisa malnutrisi dan defisiensi gizi lainnya																											
170	I09	E66	Obesitas																											
171	I10	E86	Depleksi volume (dehidrasi)																											
172	I11	E15-35.58.63.65.67, E85.87-90	Gangguan endokrin, nutrisi dan metabolik Lainnya																											
173	I12	F00 – F03	Demensia																											
174	I13	F10	Gangguan mental dan perilaku akibat Penggunaan alkohol																											
175	I14.0	F11	Gangguan mental dan perilaku akibat Penggunaan opioida																											
176	I14.1	F12	Gangguan mental dan perilaku akibat Penggunaan sedativa atau hipnotika																											
177	I14.2	F13	Gangguan mental dan perilaku akibat Penggunaan Sedativa atau Hipnotika																											
178	I14.3	F14	Gangguan mental dan perilaku akibat Penggunaan Kokain																											
179	I14.4	F15	Gangguan mental dan perilaku akibat Penggunaan stimeunlansia																											
180	I14.5	F16	Gangguan mental dan perilaku akibat Penggunaan halosinogenika																											
181	I14.6	F17	Gangguan mental dan perilaku akibat Penggunaan tembakau																											
182	I14.9	F18,F19	Gangguan mental dan perilaku akibat Zat pelarut yang mudah menguap, atau zat Multipel dan zat psikoaktif lainnya																											
183	I15.0	F20.F21.F23	Skizofrenia, gangguan skizotipal, psikotik Akut dan sementara																											
184	I15.1	F22,F24	Gangguan waham menetap dan induksi																											
185	I15.2	F25	Gangguan skizoafektif																											
186	I15.9	F28,F29	Gangguan psikotik nonorganik lainnya atau YTT																											
187	I16.0	F30,F31	Episode manik dan gangguan efektif bipolar																											
188	I16.9	F32,F39	Episode defresif, gangguan depresif Berulang, gangguan suasana perasaan (mood Efektif) menetap, lainnya atau YTT																											
189	I17.0	F40,F41.1,3-9	Gangguan anxietas fobik, gangguan anxietas Lainnya																											
190	I17.1	F42	Gangguan obsesif – kompulsif																											
191	I17.2	F43.1	Gangguan stres pasca trauma																											
192	I17.3	F43.0,F43.2,F45,F48	Reaksi terhadap stres berat dan gangguan Penyesuaian, gangguan somatoform, gangguan Neurotik lainnya																											
193	I17.9	F44	Gangguan dososiatif (konversi)																											
194	I18	F70-F79	Retardasi mental																											
195	I19.0	F04, F07, F09	Sindrom amnestik dan gangguan mental organik																											
196	I19.1	F50-F52,F53.1-9,F54,F59	Sindrom makan, gangguan tidur, disfungsi seksual, gangguan identitas, gangguan Perilaku lainnya																											
197	I19.2	F60-F69	Gangguan kepribadian, gangguan kebiasaan Dan impuls, gangguan identitas, gangguan Prevensi seksual																											
198	I19.3	F80-F89	Gangguan perkembangan psikologis																											
199	I19.4	F05-F06.0-6,8-9, F90-F98	Gangguan hiperkinetik, perilaku, emosional Atau fungsi sosial khas, gangguan "tic" Dan gangguan mental dan emosi lainnya																											
200	I19.5	F53.0	Depresif post partum																											
201	I19.6	F41.2	Depresif gangguan cemas																											
202	I19.9	F99	Gangguan jiwa YTT																											
203	I20	G00-G09	Penyakit radang susunan saraf pusat																											
204	I21	G20	Penyakit parkinson																											
205	I22	G30	Penyakit Alzheimer																											
206	I23	G35	Sklerosis multipel																											



No. Urut	No. DTD	No.Daftar terperinci	Golongan sebab penyakit	Jumlah Pasien Kasus Menurut Golongan Umur & Sex																			Kasus Baru Menurut Jenis Kelamin		Jumlah Kasus Baru (23+24)	Jumlah Kunjungan
				0-6 hr		7-28hr		28hr-<1th		1-4th		5-14th		15-24th		25-44th		45-64th		> 65		LK	PR			
				L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	
207	I24	G40-G41	Epilepsi																							
208	I25	G43-G44	Migren dan sindrom nyeri kepala lainnya																							
209	I26	G45	Gangguan serangan peredaran otak sepiintas Dan sindroma yang terkait																							
210	I27.0	G56.0	Sindroma carpal tunnel																							
211	I27.1	G56.2	Lesi saraf ulnaris																							
212	I27.2	G56.3	Lesi saraf radialis																							
213	I27.9	G56.8	Mononeuropati anggota tunuh bagian atas lainnya																							
214	I28.0	G50-G55, G57-G59	Gangguan saraf , radiks dan pleksus saraf																							
215	I28.9	G80	Infantili cerebral palsy																							
216	I29.0	G81-G83	Sindroma paralitik lainnya																							
217	I29.1	G21	Parkinson sekunder																							
218	I29.9	G92	Toksik infesallopati																							
219	I30	G10-13, G26, G31-32, B36-B37, G46-47, G60-73, G90-G91, G93, G99	Penyakit susunan saraf lainnya																							
220	I30	H00-H01	Radang kelopak mata																							
221	I31	H10-H13	Konjungtivitis dan gangguan lain konjungtiva																							
222	I32	H15-H19	Keratitis dan dan gangguan lain sklera dan kornea																							
223	I33	H25-H28	Katarak dan gangguan lain lensa																							
224	I34	H33	Ablasi dan kerusakan retina																							
225	I35	H40-H42	Glaukoma																							
226	I36	H49-H50	Strabismus																							
227	I37	H52	Gangguan refraksi dan oakomodasi																							
228	I38	H54	Buta dan rabun																							
229	I39.0	H02-H03	Gangguan lain kelopak mata																							
230	I39.1	H04-H06	Gangguan sistem lakrimal dan orbita																							
231	I39.2	H20-H22	Iridosiklit dan gangguan lain iris dan Badan silier																							
232	I39.3	H30-H32	Gangguan koroid dan korieretina																							
233	I39.4	H34	Sumbatan vaskular retina																							
234	I39.5	H35-H36	Gangguan lain retina																							
235	I39.6	H43-H45	Gangguan badan kaca dan bola mata																							
236	I39.7	H46-H48	Gangguan saraf mata optik dan saraf penglihatan																							
237	I39.8	H51	Gangguan lain gerakan mata binokular																							
238	I39.9	H53	Gangguan daya iat																							
239	I39.10	H55	Nistagmus & pergerakan mata yang tidak teratur lainnya																							
240	I39.11	H55-H59	Penyakit lain mata dan edneksia																							
241	I40	H65-H75	Otitis media dan gangguan mastoid dan Telinga tengah																							
242	I41	H90-H91	Gangguan daya dengar																							
243	I42.0	H61.8	Fistula/Kista preurikel																							
244	I42.1	H83.3	Efek kebisingan telinga bagian dalam																							
245	I42.9	H60-61,3.9 H62, H80-H83.0, H83.2, H83.8-H83.9 H92, H95	Penyakit telinga dan proesus mastoid																							
246	I43	I00-I02	Demam reumatik akut																							
247	I44	I05-I09	Penyakit jantung reumatik kronik																							
248	I45	I10	Hipertensi esensial (primer)																							
249	I46	I11-I15	Penyakit hipertensi lainnya																							
250	I47	I21-I22	Infark miokard akut																							
251	I48	I20, I23-I25	Penyakit jantung iskemik lainnya																							
252	I49	I26	Emboli paru																							
253	I50	I44-I49	Gangguan hantaran dan aritmia jantung																							
254	I51	I50	Gagal jantung																							
255	I52.0	I42-I43	Kardiomiopati																							
256	I52.9	I27-I41,51,52	Penyakit jantung lainnya																							
257	I53	I60-I62	Perdarahan intrakranial																							
258	I54	I63	Infark serebral																							
259	I55	I64	Strok tak menyebut perdarahan atau infark																							
260	I56	I65-I69	Penyakit serebrovaskular lainnya																							
261	I57	I70	Aterosklerosis																							
262	I58.0	I73.0	Sindroma raynaud's																							
263	I58.9	I73, I73.8-9	Penyakit pembuluh darah perifer lainnya																							
264	I59	I74	Emboli dan trombosis arteri																							
265	I60	I71-I72,77-79	Penyakit arteri, arteriol dan kapiler lainnya																							
266	I61	I80-I82	Flebitis, tromboflebitis,emboli dan trombosis vena																							
267	I62	I83	Varises vena ekstremitas bawah																							
268	I63	I84	Hemoroid/Wasir																							
269	I64.0	I85	Varises esofagus																							
270	I64.9	I86-I99	Penyakit sistem sirkulasi lainnya																							
271	I65.0	J02	Faringitis akut																							
272	I65.9	J03	Tonsilitis akut																							
273	I66	J04	Laringitis dan trakeitis akut																							
274	I67	J00-J01, J05-J06	Infeksi saluran napas bagian atas akut Lainnya																							
275	I68	J10	Influenza virus teridentifikasi																							
276	I68.0	J11	Influenza virus tidak teridentifikasi																							
277	I69	J12-J18	Pneumonia																							
278	I70	J20-J21	Bronkitis akut dan bronkiolitis akut																							
279	I71	J32	Sinusitis kronik																							
280	I72.0	J30.3	Alergi rhinitis akibat kerja																							
281	I72.1	J34.8	Ulcus mucosa hidung & perforasi septum nasi																							

No. Urut	No. DTD	No. Daftar terperinci	Golongan sebab penyakit	Jumlah Pasien Kasus Menurut Golongan Umur & Sex														Kasus Baru Menurut Jenis Kelamin		Jumlah Kasus Baru (23+24)	Jumlah Kunjungan					
				0-6 hr		7-28hr		28hr-<1th		1-4th		5-14th		15-24th		25-44th		45-64th				> 65		LK	PR	
				L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P			L	P			L
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	
282	I72.9	J30.0-J30.2, J30.4 J31, J33-J34.0, J34.3	Penyakit hidung dan sinus hidung lainnya																							
283	I73	J35	Penyakit tonsil dan adenoid kronik																							
284	I74	J36-J39	Penyakit saluran napas bagian atas lainnya																							
285	I75	J40-J44	Bronkitis, emfisema dan penyakit paru Obstruktif kronik lainnya																							
286	I76.0	J45	Asma																							
287	I76.9	J46	Atatus asmatika																							
288	I77	J47	Bronkiektasis																							
289	I78	J60-J65	Pneumokoniasis																							
290	I79.0	J85.1.2	Abses paru																							
291	I79.1	J93	Pneumotoraks																							
292	I79.2	J86	Pitoraks (empisema)																							
293	I79.3	J90-J91	Efusi pleural (empisema)																							
294	I79.4	J66.0	Bisinosi																							
295	I79.5	J67	Pneumonisi hipersensitivitas akibat abu organik																							
296	I79.6	J68	Gangguan pernafasan akibat menghirup zat kimia, Gas asap dan uap																							
297	I79.7	J92	Plak pleural																							
298	I79.9	J22, J66.1.2, J66.8, J69-J85.0.3 J89, J94-J99	Penyakit sistem napas lainnya																							
299	I80	K02	Karies gigi																							
300	I81.0	K00-K01	Gangguan perkembangan dan erupsi gigi Termasuk impaksi																							
301	I81.1	K03	Penyakit jaringan keras gigi lainnya																							
302	I81.2	K04	Penyakit pulpa dan periapikal																							
303	I81.3	K05-K06	Penyakit gusi, jaringan periodontal dan tulang Alveolar																							
304	I81.9	K07-K08	Kelainan dentofasial termasuk maloklusi																							
305	I82.0	K09-K10	Kista rongga mulut dan penyakit pada rahang																							
306	I82.1	K11	Penyakit kelenjar liur																							
307	I82.2	K12	Penyakit jaringan lunak mulut (stomatitis) dan Lesi yang berkaitan																							
308	I82.9	K13-K14	Penyakit bibir, mukosa mulut lainnya dan lidah																							
309	I83	K25-K27	Tukak lambung dan duodenum																							
310	I84	K29	Gastritis dan duodenitis																							
311	I85.0	K30	Dispepsia																							
312	I85.9	K20-K23, K28-K31	Penyakit esofagus, lambung dan duodenum Lainnya																							
313	I86	K35 – K38	Penyakit apendiks																							
314	I87	K40	Hernia inguinal																							
315	I88	K41 – K46	Hernia lainnya																							
316	I89	K50 – K51	Penyakit crohn dan duodenum lainnya																							
317	I90	K56	Ileus paralitik dan obstruksi usus tanpa hernia																							
318	I91	K57	Penyakit divertikel usus																							
319	I92.0	K58	Sindrom usus ringkih (irritable bowel syndrome)																							
320	I92.9	K52-K55,59-67	Penyakit usus dan peritoneum lainnya																							
321	I93	K70	Penyakit hati alkohol																							
322	I94.0	K72	Koma hepaticum dan hepatitis fulminan																							
323	I94.1	K73	Hepatitis kronik																							
324	I94.2	K74.6	Sirosis hati																							
325	I94.3	K76.0	Perlemakan hati																							
326	I94.4	K76.6	Hipertensi portal																							
327	I94.5	K76.7	Sindrom hepatorenal																							
328	I94.6	K71	Penyakit hati akibat bahan beracun di tempat kerja																							
329	I94.9	K71, K74.0-5, K75, K76.1-5,8,9 K77	Penyakit hati lainnya																							
330	I95.0	K80	Kolelitis																							
331	I95.9	K81	Kolesistitis																							
332	I96	K85 – K86	Pankreatitis akut dan penyakit pankreas lainnya																							
333	I97	K82-K83, K87-K93	Penyakit sistem cerna lainnya																							
334	I98	L00-L08	Infeksi kulit dan jaringan subkutan																							
335	I99.0	L23-L24	Dermatitis akibat kerja																							
336	I99.0	L10-L22, L25-L99	Penyakit kulit dan jaringan subkutan lainnya																							
337	200.0	M05-M06	Artritis reumatoid																							
338	200.1	M07	Psoriasis dan artropati enteropati																							
339	200.2	M08-M09	Artritis belia																							
340	200.3	M10-M11	Psoriasis dan artropati lainnya																							
341	200.9	M12-M14	Artrpati dan artritis																							
342	201	M15-M19	Artritis																							
343	202	M20-M21	Deformitas tungkai didapat																							
344	203.0	M00-M01	Artritis piogenik dan artritis pada penyakit infeksi Dan parasit YDK di tempat lain																							
345	203.1	M02-M03	Artrpati reaktif																							
346	203.9	M22-M25	Kelainan sendi lainnya																							
347	204.0	M32	Lupus eritemateus sistemik																							
348	204.9	M30-M31, M33-M36	Gangguan jaringan ikat sistemik lainnya																							
349	205	M50-M51	Gangguan diskus servikal dan intervertebral lainnya																							
350	206.0	M45-M49	Spondilartropati seronegatif																							
351	206.1	M54.5	Nyeri punggung bawah																							
352	206.9	M40-M44, M53-M54.0, M54.4, M54.6, M54.8,9	Dorsopati lainnya																							



No. Urut	No. DTD	No. Daftar terperinci	Golongan sebab penyakit	Jumlah Pasien Kasus Menurut Golongan Umur & Sex																		Kasus Baru Menurut Jenis Kelamin		Jumlah Kasus Baru (23+24)	Jumlah Kunjungan
				0-6 hr		7-28hr		28hr-<1th		1-4th		5-14th		15-24th		25-44th		45-64th		> 65		LK	PR		
				L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P				
5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26				
353	207.0	M60-M64, M65.0-M65.3.8.9, M68	Miopati dan reumatisme																						
354	207.1	M65.4	Penyakit de queervain																						
355	207.2	M70	Gangguan jaringan lunak akibat yang berhubungan Dengan penggunaan tekanan berlebihan																						
356	207.9	M71-M79	Gangguan jaringan ikat lainnya																						
357	208	M80-M85	Gangguan struktur dan densitas tulang																						
358	209	M86	Osteomielitis																						
359	210	M87-M99	Penyakit sistem muskuloskeletal dan jaringan ikat Lainnya																						
360	211	N00-N01	Sindrom nefritik progresif cepat dan akut																						
361	212.0	N04	Sindrom nefrotik																						
362	212.2	N02.8	Nefropati imunoglobulin A (Ig A)																						
363	212.9	N02.0-7.9, N03, N05-N08	Penyakit glomerulus lainnya																						
364	213.0	N12	Nefritis tubulo – intersitial, tidak Ditemukan akut atau kronik/pielonefritis																						
365	213.1	N14.3	Nefropati disebabkan oleh logam – logam berat																						
366	213.9	N10-N11, N13,14.0-2.4 16	Penyakit tubulo -intersitial ginjal lainnya																						
367	214.0	N17.8	Gagal ginjal akut akibat asam jengkol																						
368	214.9	N17.0-2.9-N19	Gagal ginjal lainnya																						
369	215	N20-N23	Urolitiasis																						
370	216	N30	Sistitis																						
371	217	N25-N29, N31-N39	Penyakit sistem kemih lainnya																						
372	218	N40	Hiperplasia prostat																						
373	219	N41-N42	Gangguan prostat lainnya																						
374	220	N43	Hidrokel dan spermatokele																						
375	221	N47	Prepusium berlebih, fimosis dan parafimosis																						
376	222	N44-N46, N48-N51	Penyakit alat kelamin laki lainnya																						
377	223	N60-N64	Gangguan pada payudara																						
378	224	N70	Salpingitis dan ooforitis																						
379	225	N72	Radang serviks																						
380	226.0	N73	Radang panggul perempuan lainnya																						
381	226.1	N75.0.1	Kista dan abses kelenjar Bartholin																						
382	226.9	N71, N74, N75.8-N77	Radang alat dalam panggul perempuan lainnya (adneksitis)																						
383	227	N80	Endometriosis																						
384	228	N81	Prolaps alat kelamin perempuan																						
385	229	N83	Gangguan bukan radang pada indung telur, Saluran telur dan ligamentum latum																						
386	230.0	N91.0.1.2	Amenare																						
387	230.1	N92.0.1	Menoragi atau metroragi																						
388	230.9	N91.3 – 5.92 2-6	Gangguan haid lainnya																						
389	231	N95	Gangguan dalam masa menopause dan perime nopause Lainnya																						
390	232	N97	Infertilitas perempuan																						
391	233	N82, N84-N90, N93-N94, N96, N98-N99	Gangguan sistem kemih kelamin lainnya																						
392	234	O03	Abortus spontan																						
393	235	O04	Abortus medik																						
394	236.0	O00	Kehamilan ektopik																						
395	236.1	O01	Mola hidatidosa																						
396	236.2	O05	Abortus lainnya																						
397	236.9	O02.O06-O08	Kehamilan lain yang berakhir dengan abortus																						
398	237.0	O14	Hipertensi gestasional (akibat kehamilan) Dengan proteinuria yang nyata/preeklamsia																						
399	237.1	O15	Eklampsia																						
400	237.9	O10-O13.O16	Edema,proteinuria dan gangguan hipertensi Dalam kehamilan,persalinan dan masa nifas																						
401	238.0	O44	Plasenta previa																						
402	238.1	O45	Solusio plasenta																						
403	238.9	O46	Perdarahan antepartum																						
404	239.0	O30	Kehamilan multipel																						
405	239.1	O40	Hidramnion																						
406	239.2	O42	Ketuban pecah dini																						
407	239.3	O48	Kehamilan lewat waktu																						
408	239.9	O31-O39, O41, O43, O47	Perawatan ibu yang berkaitan dengan janin Dan ketuban dan masalah persalinan																						
409	240	O64-O66	Persalinan macet																						
410	241	O72	Pendarahan pasca persalinan																						
411	242.0	O24	Diabetes mlitus dalam kehamilan																						
412	242.1	O60	Persalinan prematur																						
413	242.2	O68	Persalinan dengan penyulit gawat janin																						
414	242.3	O84	Persalinan multipel																						
415	242.9	O20-O23, O25-O29, O61-O63, O67, O69-71, O73-O75, 081-O83	Penyulit kehamilan dan persalinan lainnya																						
416	243	O80	Persalinan tunggal spontan																						
417	244	O85-O99	Penyulit yang lebih banyak berhubungan Dengan masa nifas dan kondisi obsterik Lainnya, YTK ditempat lain																						

No. Urut	No. DTD	No.Daftar terperinci	Golongan sebab penyakit	Jumlah Pasien Kasus Menurut Golongan Umur & Sex														Kasus Baru Menurut Jenis Kelamin		Jumlah Kasus Baru (23+24)	Jumlah Kunjungan					
				0-6 hr		7-28hr		28hr-<1th		1-4th		5-14th		15-24th		25-44th		45-64th				> 65				
				L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P			LK	PR			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	
418	245	P00-P04	Janin dan bayi baru lahir yang dipengaruhi Oleh faktor dan penyulit kehamilan persalinan Dan kelahiran																							
419	246	P05-P07	Pertumbuhan janin lamban, malnutrisi janin Dan gangguan yang berhubungan dengan kehamilan pendek dan berat badan lahir rendah																							
420	247	P10-P15	Cedera lahir																							
421	248	P20-P21	Hipoksia intrauterus dan asfiksia lahir																							
422	249	P22-P28	Gangguan saluran napas lainnya yang Berhubungan dengan masa perinatal																							
423	250	P35-P37	Penyakit infeksi dan parasit kongenital																							
424	251	P38-P39	Infeksi khusus lainnya pada masa perinatal																							
425	252	P55	Penyakit hemolitik pd jamin & bayi baru lahir																							
426	253.0	P95	Lahir mati																							
427	253.9	P08, P29, P50-54, P56-P94, P96	Kondisi lain yang bermula pada masa Perinatal																							
428	254	Q05	Spina bifida																							
429	255.0	Q03	Hidrosefalus kongenital																							
430	255.9	Q00-Q02, Q04, Q06, Q07	Malformasi kongenital susunan saraf lain																							
431	256	Q20-Q28	Malformasi kongenital sistem peredaran darah																							
432	257	Q35-Q37	Bibir selah dan langit langit celah																							
433	258	Q41	Tidak ada, atresia dan stenosis usus halus																							
434	259	Q38, Q40, Q42-Q45	Malformasi kongenital sistem cerna lainnya																							
435	260	Q53	Testis tidak turun																							
436	261.0	Q50-Q52	Malformasi kongenital alat kelamin wanita																							
437	261.1	Q54-Q56	Malformasi kongenital alat kelamin laki																							
438	261.9	Q60-Q64	Malformasi kongenital sistem kemih lainnya																							
439	262	Q65	Deformasi kongenital sendi panggul																							
440	263	Q66	Deformasi kongenital kaki																							
441	264	Q67-Q79	Malformasi dan deformasi kongenital sistem Muskuloskeletal lain																							
442	265	Q10-Q18, Q30-Q34, Q80-Q89	Malformasi kongenital lainnya																							
443	266.0	Q90	Sindrom down																							
444	266.9	Q91-Q99	Kelainan kromosom YTK ditempat lain																							
445	267	R10	Nyeri perut dan panggul																							
446	268	R50	Demam yang sebabnya tidak diketahui																							
447	269	R54	Senilitas																							
448	270.0	R00 – R01	Gejala pada jantung																							
449	270.1	R09.2	Gagal napas																							
450	270.2	R33	Retensi urin																							
451	270.3	R56	Kejang YTT																							
452	270.4	R75	Hasil laboratorium positif HIV																							
453	270.5	R95	Sindrom mati mendadak pada bayi																							
454	270.9	R02-R09.0.1.3.8, R11-R32, R34-R49, R51-R53, R55, R57-R74, R76-R94.96-99	gejala,tanda dan penemuan klinik dan Laboratorium tidak normal lainnya, YDT di Tempat lain																							
455	271	S02	Fraktur tengkorak dan tulang muka																							
456	272	S12,22,32,T08	Fraktur leher,toraks atau panggul																							
457	273	S72	Fraktur paha																							
458	274	S42, S52, S62, S82, S92, T10, T12	Fraktur tulang anggota gerak lainnya																							
459	275	T02	Fraktur meliputi daerah badan multipel																							
460	276	S03,13,23,33,43,53, S63,73,83,93,T03	Dislokasi,terkilir,teregang YDT dan daerah Badab multipel																							
462	277	S05	Cedera mata orbita																							
463	278	S06	Cedera intrakranial																							
464	279	S26 – S27,S36 – S37	Cedera alat dalam lainnya																							
465	280	S07-08,17-18,28,38, S47-48, S57-58, S67-68,77-78,87-88, S97-98, T04-05	Cedera remuk dan trauma amputasi YDT dan Daerah badan mulpel																							
466	281	S00-01.04.09-11, S14-16,19-21,21.24-25, S29-31,34-35,39-41, S44-46,49-51,54-56, S59-61,64-66,69-71, S74-S76, S79-S81, S84-S86, S89-91,94-96,99, T00-01,06-07,09,11, T13-T14	Cedera YDT lainnya.YTT dan daerah badan mutipel																							
467	282.0	T16	Benda asing pada telinga																							
468	282.9	T15.T17-T19	Akibat dari pemasukan benda asing melalui Lubang tubuh																							
469	283	T20 – T32	Luka bakar dan korosi																							
470	284	T36-T50	Keracunan obat dan preparat biologok																							
471	285.0	T52	Keracunan pelarut organik																							

No. Urut	No. DTD	No. Daftar terperinci	Golongan sebab penyakit	Jumlah Pasien Kasus Menurut Golongan Umur & Sex																		Kasus Baru Menurut Jenis Kelamin		Jumlah Kasus Baru (23+24)	Jumlah Kunjungan		
				0-6 hr		7-28hr		28hr-<1th		1-4th		5-14th		15-24th		25-44th		45-64th		> 65		LK	PR				
				L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P						
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26		
472	285.1	T56	Keracunan logam																								
473	285.2	T59	Keracunan gas, asap dan uap lain																								
474	285.3	T60	Keracunan pestisida																								
475	285.9	T51, T53-T55, T57, T58, T61-T65	Efek toksik bahan non medisinal lainnya																								
476	286	T74	Sindrom salah perlakuan																								
477	287.0	T66	Efek radiasi YTT																								
478	287.1	T67	Efek panas dan pencahayaan																								
479	287.2	T70	Efek tekanan udara dan tekanan air																								
480	287.9	T33-T35, T68, T69, T71-T73, T75, T78	Efek sebab luar lainnya dan YTT Pembedahan dan perawatan YTK di tempat Lain																								
481	288	T79-T88	Penyulit awal trauma tertentu dan penyulit Pembedahan dan perawatan YTK di tempat lain																								
482	289	T90-T98	Gejala sisa cedera, keracunan dan akibat Lanjut sebab luar																								
483	307	U04	Sindrome akut respiratory berat (SARS)																								
484	290.0	Z00.0	Pemeriksaan kesehatan umum																								
485	290.1	Z00.1	Pemeriksaan kesehatan bayi dan anak secara Rutin																								
486	290.9	Z00.2-Z13	Orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan Untuk pemeriksaan khusus dan investigasi lainnya																								
487	291	Z21	Kedaaan infeksi HIV asimtomatik																								
488	292.0	Z23.2	Imunisasi BCG																								
489	292.1	Z23.5	Imunisasi tetanus																								
490	292.2	Z24.0	Imunisasi poliomielitis																								
491	292.3	Z24.2	Imunisasi rabies																								
492	292.4	Z24.4	Imunisasi campak																								
493	292.6	Z24.6	Imunisasi hepatitis virus																								
494	292.7	Z27.1	Imunisasi gabungan DPT (Difteri, Pertusis, tetanus)																								
495	292.8	Z23.0.1, 3, 4 6-8, Z24.1.3.5, Z25-Z27.0.2-Z29	Imunisasi dan kemoterapi pencegahan lainnya																								
496	292.9	Z20, Z22	Orang lain dengan risiko gangguan kesehatan Yang berkaitan dengan penyakit menular																								
497	293	Z30	Pengelolaan kontrasepsi																								
498	294.0	Z34	Pengawasan kehamilan normal																								
499	294.1	Z35	Pengawasan kehamilan dengan risiko tinggi																								
500	294.9	Z36	Seleksi antenatal																								
501	295	Z38	Bayi lahir hidup sesuai tempat lahir																								
502	296	Z39	Perawatan dan pemeriksaan pasca persalinan																								
503	297.0	Z46.0	Pemasangan dan penyesuaian kacamata dan Lensa kontak																								
504	297.1	Z41.2	Khitanan menurut agama dan adat kebiasaan																								
505	297.2	Z46.3	Pemasangan dan penyesuaian gigi palsu																								
506	297.3	Z50	Pelayanan yang melibatkan gangguan prosedur Rehabilitasi																								
507	297.9	Z40-Z41.0.1.3, Z46.1.2.4.9-Z49, Z51-Z54	Orang yang mengunjungi pelayanan kesehatan Untuk tindakan perawatan khusus lainnya																								
508	298	Z31-Z33, Z37, Z55 Z99	Penunjang sarana kesehatan untuk alasan Lainnya																								





## PENYEBAB KECELAKAAN

Kode RS

Nama RS

Tahun

No. Urut	No. DTD	No. Daftar terperinci	Golongan sebab penyakit	Jumlah Pasien Kasus Menurut Golongan Umur & Sex																Kasus Baru Menurut Jenis Kelamin		Jumlah Kasus Baru (23+24)	Jumlah Kunjungan		
				0-6 hr		7-28hr		28hr-1th		1-4th		5-14th		15-24th		25-44th		45-64th		> 65				LK	PR
				L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P				
1	299.0	V 01 - V 89	Kecelakaan angkutan darat																						
2	299.1	V 90 - V 94	Kecelakaan angkutan air																						
3	299.2	V 95 - V 97	Kecelakaan angkutan udara dan ruang angkasa																						
4	299.9	V 98 - V 99	Kecelakaan angkutan lain																						
5	300	W 00 - W 19	Jatuh																						
6	301	W 65 - W 74	Kecelakaan tenggelam dan terbenam																						
7	302	X 00 - X 09	Terdedah asap, api dan uap																						
8	303.0	X 45	Keracunan akibat pemaparan alkohol																						
9	303.1	X 46	Keracunan akibat pemaparan pelarut organik & hidrokarbon serta uapnya																						
10	303.2	X 47	Keracunan akibat pemaparan gas-gas & uap-uap lainnya																						
11	303.3	X 48	Keracunan akibat pemaparan pestisida																						
12	303.4	X 49	Keracunan akibat pemaparan bahan beracun berbahaya lainnya																						
13	303.9	X 40 - X 44	Kecelakaan keracunan dan terdedah oleh bahan beracun lainnya																						
14	304.0	X 60 - X 69	Sengaja mencederai diri dengan bahan beracun																						
15	304.9	X 70 - X 84	Sengaja mencederai diri lainnya																						
16	305	X 85 - Y 09	Dicederai																						
17	306.0	X 10 - X 19	Kontak dengan bahan panas																						
18	306.1	X 20 - X 29	Kontak dengan binatang & tumbuhan beracun																						
19	306.2	X 30 - X 39	Terdedah faktor alam																						
20	306.3	Y 40 - Y 59	Efeksamping pengguna obat, bahan obat dan bahan biologik																						
21	306.4	Y 60 - Y 84	Kesalahan pada pasien selama perawatan medis non bedah																						
22	306.5	W 42	Pemaparan bising																						
23	306.6	W 43	Pemaparan getaran																						
24	306.7	W 88	Pemaparan radiasi pengion																						
25	306.8	W 89	Pemaparan sinar ultra violet dan man-mide visible																						
26	306.9	W 90	Pemaparan radiasi pengion lain																						
27	306.10	W 91	Pemaparan radiasi YTT																						
28	306.11	X 50	Gangguan gerakan berulang-ulang dengan kekuatan berlebih																						
29	306.12	X 96	Gangguan kesehatan yang berhubungan dengan kesehatan																						
30	306.13	W20-W41, W44, W64., W75, W87, W92-99 X51-59, Y10-39 Y85, Y95, Y97-Y98	Sebab luar lainnya																						



**Formulir RL 5.1**  
**PENGUNJUNG RUMAH SAKIT**

*Ditjen Bina Upaya Kesehatan  
Kementerian Kesehatan RI*

Kode RS :  
Nama RS :  
Bulan :  
Tahun :

NO	JENIS KEGIATAN	JUMLAH
1	2	3
1	Pengunjung Baru	
2	Pengunjung Lama	



**Formulir RL 5.2**  
**KUNJUNGAN RAWAT JALAN**

*Ditjen Bina Upaya Kesehatan  
Kementerian Kesehatan RI*

Kode RS :  
Nama RS :  
Bulan :  
Tahun :

NO	JENIS KEGIATAN	JUMLAH
1	2	3
1	Penyakit Dalam	
2	Bedah	
3	Kesehatan Anak (Neonatal)	
4	Kesehatan Anak Lainnya	
5	Obstetri & Ginekologi (Ibu Hamil)	
6	Obstetri & Ginekologi Lainnya	
7	Keluarga Berencana	
8	Bedah Saraf	
9	Saraf	
10	Jiwa	
11	Napza	
12	Psikologi	
13	THT	
14	Mata	
15	Kulit dan Kelamin	
16	Gigi & Mulut	
17	Geriatric	
18	Kardiologi	
19	Radiologi	
20	Bedah Orthopedi	
21	Paru - Paru	
22	Kusta	
23	Umum	
24	Rawat Darurat	
25	Rehabilitasi Medik	
26	Akupunktur Medik	
27	Konsultasi Gizi	
28	Day Care	
29	Lain - Lain	
99	TOTAL	





Formulir RL 5.3  
Daftar 10 Besar Penyakit Rawat Inap

Ditjen Bina Upaya Kesehatan  
Kementrian Kesehatan RI

Kode RS :  
Nama RS :  
Tahun :

No. Urut	ICD	Deskripsi	Pasien Keluar (Hidup & Mati) Menurut Jenis Kelamin		Jumlah Pasien Keluar Hidup	Jumlah Pasien Keluar Mati
			LK	PR		
1	2	3	23	24	25	26
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						





# Formulir RL 5.4

Ditjen Bina Upaya Kesehatan  
Kementerian Kesehatan RI

## Daftar 10 Besar Penyakit Rawat Jalan

Kode RS :  
Nama RS :  
Bulan :  
Tahun :

No. Urut	Kode ICD	Deskripsi	Kasus Baru Menurut Jenis Kelamin		Jumlah Kasus Baru (23+24)	Jumlah Kunjungan
			LK	PR		
1	2	3	23	24	25	26
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

