

LAMPIRAN FORMULIR RINGKASAN MASUK DAN KELUAR



RUMAH SAKIT ESA UNGGUL
Jalan Arjuna Utara No.9, Jakarta Barat

**FORMULIR RINGKASAN MASUK KELUAR
RAWAT INAP**

Nama : Tgl Lahir/ Umur: No. RM : Jenis Kelamin : L/P <small>Lingkarkan salah satu</small>													
Cara masuk : <input type="checkbox"/> UGD <input type="checkbox"/> TPRJ rujukan : <input type="checkbox"/> RS <input type="checkbox"/> PUSKESMAS <input type="checkbox"/> Klinik <input type="checkbox"/> sendiri Berikan v pada salah satu. <input type="checkbox"/>	Jenis pulang : <input type="checkbox"/> Sembuh <input type="checkbox"/> Ada Perbaikan <input type="checkbox"/> Pulang paksa <input type="checkbox"/> Meninggal <24 <input type="checkbox"/> Komplikasi <input type="checkbox"/> Di rujuk ke <input type="checkbox"/> Meninggal >24 Berikan v pada salah satu. <input type="checkbox"/>												
Tanggal Masuk :/...../..... jam : Tanggal Keluar :/...../..... Jam : lama rawat :bulan,hari.jam Ruang rawat : No :	Tanggal pindah:/...../..... Jam:..... Ruang pindah : Dari..... Ke.....												
Diagnosis masuk 1 2 Komplikasi : 1 2	Code ICD 10 1 2 1 2												
<i>Harap di isi huruf cetak menggunakan bahasa medis</i>													
Diagnosis keluar 1 2 Komplikasi 1 2	Code ICD 10 1 2 1 2												
<i>Harap di isi huruf cetak menggunakan bahasa medis</i>													
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Operasi</th> <th>tanggal</th> <th>Kode ICD 10</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>...../...../.....</td> <td>.....</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>...../...../.....</td> <td>.....</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>...../...../.....</td> <td>.....</td> </tr> </tbody> </table>	Operasi	tanggal	Kode ICD 10	1/...../.....	2/...../.....	3/...../.....	Tempelkan label alergi disini
Operasi	tanggal	Kode ICD 10											
1/...../.....											
2/...../.....											
3/...../.....											
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Pemeriksaan penunjang/ Tindakan lain</th> <th>Kode ICD 9 cm</th> <th>Infeksi nosokomial</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>3</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Pemeriksaan penunjang/ Tindakan lain	Kode ICD 9 cm	Infeksi nosokomial	1	1		2	2		3	3		
Pemeriksaan penunjang/ Tindakan lain	Kode ICD 9 cm	Infeksi nosokomial											
1	1												
2	2												
3	3												
Jakarta Dokter	Rencana tanggal kontrol : <input type="checkbox"/> RS/klinik lain <input type="checkbox"/> Klinik khusus RS x <input type="checkbox"/> Puskesmas Tanggal kontrol : 1)/...../..... 2)/...../.....												

Bersisi data penting untuk membantu penatalaksanaan pasien di masa akan datang. Harap mengisi lengkap
 012/REV01/PRM/2018 halaman 1 dari 1
HARAP DITULIS HURUF CETAK



RUMAH SAKIT ESA UNGGUL
Jalan Arjuna Utara No. 9, Jakarta Barat
Telp. (021) 5674223

Instruksi: 1. Berilah tanda (√) pada kotak () yang telah disediakan 2. Harap ditulis menggunakan huruf cetak 3. Diagnosis dan Operasi Harap di isi menggunakan bahasa medis		FORMULIR RINGKASAN MASUK KELUAR RAWAT INAP							
No. RM :		Peserta Askes :							
NIK :		Peserta Jaminan Lainnya :							
Nama :									
Tempat, Tanggal Lahir :		Cara Masuk : <input type="checkbox"/> UGD/VK <input type="checkbox"/> RJ/IGD							
Umur :									
Jenis Kelamin : <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> P Agama :		Asal Masuk :							
Alamat : RT/RW :		<input type="checkbox"/> Rujukan RS <input type="checkbox"/> Puskesmas							
Kel/Kec: Kota/Kab:		<input type="checkbox"/> Klinik <input type="checkbox"/> Datang Sendiri							
No. Telp/HP :									
Nama Keluarga Terdekat :		Tanggal Pindah		Tgl	Bln	Thn	Jam		
Alamat : RT/RW :									
Kel/Kec: Kota/Kab:									
Nama Penanggung Jawab Pembayaran :		Ruang Pindah		Dari : Ke :					
Tanggal Masuk	Tgl	Bln	Thn	Ruang Rawat :	Tanggal Keluar	Tgl	Bln	Thn	Jam
	Jam	Bagian :				Lama Rawat : bulan, hari, jam			
Diagnosa Masuk : 1.		Kode ICD-10 :							
2.									
Diagnosa Keluar : 1.		Kode ICD-10 :							
2.									
Diagnosa Sekunder (komplikasi + penyerta) :		Kode ICD-10 :							
1.									
2.									
Operasi		Tanggal		Kode ICD-10					
1.		/ /							
2.		/ /							
3.		/ /							
Pemeriksaan Penunjang/ Tindakan Lain		Kode ICD-9 CM		Infeksi Nosokomial					
1.		1.							
2.		2.							
3.		3.							
Keadaan Keluar: <input type="checkbox"/> Sembuh <input type="checkbox"/> Belum Sembuh <input type="checkbox"/> Meninggal <48 jam									
<input type="checkbox"/> Meninggal >48 jam									
Cara Keluar: <input type="checkbox"/> Atas Ijin dokter <input type="checkbox"/> Permintaan Sendiri <input type="checkbox"/> Dirujuk									
<input type="checkbox"/> Melarikan Diri <input type="checkbox"/> Pulang Paksa									
Rencana Kontrol: <input type="checkbox"/> RS/Klinik Lain <input type="checkbox"/> Klinik Khusus RS x <input type="checkbox"/> Puskesmas		Tanggal Kontrol: 1) / / 2) / /		Jakarta, , , 20					
				(Nama dan ttd Dokter)					

Berisi data penting untuk membantu penatalaksanaan pasien di masa akan datang. Harap mengisi lengkap

012/REV02/RMIK/2022

halaman 1 dari 1

LAMPIRAN DAFTAR TILIK

Evaluasi Desain Formulir Ringkasan Masuk Dan Keluar Laboratorium RMIK
Universitas Esa Unggul.

Aspek Anatomi:	Sesuai	Tidak sesuai	Keterangan
1. <i>Heading</i>			
a. Judul	√		
b. Identitas Rumah Sakit	√		
c. Identitas Formulir	√		
d. Nomor Edisi	√		
e. Nomor Halaman	√		
f. Tanggal Penerbitan	√		
2. <i>Introduction</i>	√		
3. <i>Instruction</i>		√	Berada diantara ruang-ruang butir data yang membuat formulir terkesan berantakan dan mempersulit pengisian
4. <i>Body</i>			
a. Batas Tepi Badan Dengan Bagian Lain	√		
b. Spasi Pada Tiap Kolom Isi	√		

c. Penggunaan Garis Pada Badan	√		Tebal tipis garis yang tidak sama rata pada setiap pengelompokkan data
d. Tipe Huruf	√		
e. Cara Pengisian Badan	√		
5. Penutup			
a. Otentik	√		
b. Tanggal	√		

Aspek Fisik:	Sesuai	Tidak sesuai	Keterangan
Warna	√		
Bahan	√		
Ukuran	√		
Bentuk	√		

Aspek Isi	Sesuai	Tidak sesuai	Keterangan
Kelengkapan Butir Data	√		
Pengelompokkan	√		
Pengurutan	√		
Terminologi Data	√		

Kelengkapan Data Dalam Formulir Ringkasan Masuk Dan Keluar Laboratorium RMIK Universitas Esa Unggul berdasarkan (Depkes RI, 2006)

No	Item Data	Ada	Tidak Ada	Keterangan
1.	Nama Pasien	√		
2.	Nomor Rekam Medis	√		
3.	Tanggal Lahir	√		
4.	Jenis Kelamin	√		
5.	Pendidikan		√	Akan ditambahkan pada desain ulang formulir
6.	Agama		√	
7.	Alamat		√	
8.	Pekerjaan		√	
9.	Status perkawinan		√	
10.	Keikutsertaan dalam ASKES/ Asuransi lain		√	
11.	Cara masuk (dikirim oleh)	√		
12.	Penanggung jawab		√	Akan ditambahkan pada desain ulang formulir
13.	Alamat penanggung jawab		√	
14.	Nama keluarga terdekat		√	
15.	Alamat keluarga terdekat		√	
16.	Tanggal dan Jam masuk ruang rawat inap	√		
17.	Tanggal dan Jam keluar ruang rawat inap	√		
18.	Bagian/ Spesialisasi	√		
19.	Ruang rawat/ Kelas perawatan	√		

20.	Lama di rawat	√		
21.	Diagnosa akhir	√		
22.	Diagnosa Primer	√		
23.	Diagnosa Sekunder	√		
24.	Komplikasi	√		
25.	Operasi/ Tindakan (jika ada)	√		
26.	Anestesi yang diberikan (jika ada)		√	Akan ditambahkan pada desain ulang formulir
27.	Infeksi Nosokomial dan penyebabnya (jika ada)	√		
28.	Immunisasi yang pernah didapat		√	Akan ditambahkan pada desain ulang formulir
29.	Immunisasi yang pernah diperoleh selama dirawat		√	
30.	Transfusi darah (jika ada)		√	
31.	Jenis golongan darah		√	
32.	Resus		√	
33.	Jumlah cc		√	
34.	Kedudukan keluar (Hidup/Mati)	√		
35.	Nama dan tanda tangan dokter yang merawat	√		