

Lampiran 1

Pedoman Wawancara


Berikut ini adalah daftar pedoman wawancara yang ditujukan kepada Bapak Gitandi Nadzari S.Kom (Kepala Instalasi Rekam Medis di RSUD Tarakan) :

1. Bagaimana sejarah RSUD Tarakan Jakarta ?
2. Apa Saja Jenis Pelayanan yang ada di RSUD Tarakan Jakarta ?
3. Apa visi dan misi RSUD Tarakan Jakarta?
4. Berapa jumlah petugas koder IGD di RSUD Tarakan Jakarta ?


Daftar pedoman wawancara yang ditujukan kepada Koder Rawat Jalan dan IGD di RSUD Tarakan Jakarta :

1. Berapa total kunjungan IGD pada bulan Juni 2016 ?
2. Berapa total jumlah pasien IGD pada bulan Juni 2016 ?
3. Bagaimana SPO koding dan indeksing IGD di RSUD Tarakan Jakarta?
4. Berapa rata-rata jumlah rekam medis yang harus dikode oleh petugas koder Rawat Jalan dan IGD dalam satu hari ?
5. Apakah di RSUD Tarakan Jakarta sudah terdapat buku standar singkatan ?


Lampiran 2

	PENERIMAAN PASIEN GAWAT DARURAT		
	No. Dokumen 2.5/0.1/27	No. Revisi 1	Halaman 1/1
Standar Prosedur Operasional	Tanggal Terbit	DIREKTUR RSUD TARAKAN <u>Togi Asman Sinaga</u> NIP.196107121988121001	
Pengertian	Penerimaan pasien gawat darurat merupakan pasien khusus yang harus segera di layani dalam kondisi pasien gawat		
Tujuan	1. Kelancaran arus penerimaan dan pelayanan di IGD 2. Tertib administrasi pelayanan pasien di IGD 3. Salah satu sarana pengumpulan data		
Kebijakan	SK Direktur RSUD Tarakan Nomor 346 Tahun 2016		
Prosedur	A. PASIEN BARU <ol style="list-style-type: none"> 1. PetugasIGD memastikan kepada keluarga pasien untuk memastikan apakah pasien sebelumnya pernahberobatke RSUD Tarakan. 2. Petugas pendaftaran mengentri data identitas pasien IGD sesuai dengan KTP atau kartu Identitas lain yang sah. 3. Petugas IGD mencetak gelang dan memberikan kartu berobat pasien. B. PASIEN LAMA <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas menanyakan kartu berobat, apabila tidak membawa kartu berobat maka petugas IGD menanyakan nama pasien dan alamat sesuai dengan pada waktu pertama kali berobat. 2. Petugas IGD menghubungi petugas rekam medis untuk mencarikan berkas rekam medis pasien lama. 3. Berkas rekam medis diambil oleh petugas IGD 4. Petugas IGD mengembalikan berkas rekam medis ke unit rekam medis setiap harinya dengan menggunakan buku ekspedisi. 		
Unit yang terkait	IGD		
Dokumen terkait	Identitas pasien baru dan pasien lama		


Lampiran 3

	KLASIFIKASI PENYAKIT DAN TINDAKAN		
	No. Dokumen 2.5/0.1/15	No. Revisi 1	Halaman 1/1
Standar Prosedur Operasional	Tanggal Terbit	DIREKTUR RSUD TARAKAN <u>Togi Asman Sinaga</u> NIP.196107121988121001	
Pengertian	Klasifikasi Penyakit adalah memberi kode penyakit, tindakan dan kematian pada formulir resume rawat inap atau formulir summary list rawat jalan atau rekam medis pasien IGD berdasarkan buku ICD – 10.		
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyajikan informasi pola penyakit, tindakan dan sebab kematian yang berguna untuk manajemen, penelitian, pendidikan dan meningkatkan mutu pelayanan. 2. Sebagai bahan system pelaporan rumah sakit yang diwajibkan DEPKES RI. 		
Kebijakan	SK Direktur RSUD Tarakan Nomor 346 Tahun 2016		
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membaca diagnosa, tindakan dan penyebab kematian pada rekam medis yang ditulis oleh dokter. 2. Menganalisis isi formulir-formulir rekam medis untuk mendapatkan informasi yang lebih jelas mengenai diagnosa dan tindakan yang ditulis dokter pada resume rawat inap atau rekam medis pasien IGD 3. Mencari diagnose tersebut pada buku ICD – 10 Vol.3 (indeks) atau tindakan pada buku ICD – 9 – CM 4. Cek kebenaran kode pada buku ICD - 10 Vol .1 5. Salin kode penyakit pada formulir resume dan identitas pasien rawat inap dalam berkas rekam medis pasien rawat inap. 		
Unit yang terkait	Instalasi Rawat Inap, Instalasi Rawat Jalan, IGD		
Dokumenter terkait	Berkas rekam medis, buku ICD – 10 (WHO), buku ICD – 9 - CM		

Lampiran 4

	INDEXING		
	No. Dokumen 2.5/0.1/11	No. Revisi 1	Halaman 1/1
Standar Prosedur Operasional	Tanggal Terbit	DIREKTUR RSUD TARAKAN <u>Togi Asman Sinaga</u> NIP. 196107121988121001	
Pengertian	Indexing merupakan kegiatan pada pengelolaan rekam medis yang mempunyai fungsi input data morbiditas dan mortalitas kekomputer sesuai dokumentasi data yang telah disediakan		
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mendapatkan data morbiditas dan mortalitas dasar. 2. Untuk mendapatkan data penyakit, penyebab tindakan dan morfologi. 3. Untuk mendapatkan data-data pasien yang dirawat oleh dokter tertentu yang diinginkan. 4. Penyajian dari data-data statistic baik untuk intern maupun ekstern management rumah sakit. 		
Kebijakan	SK Direktur RSUD Tarakan Nomor 346 Tahun 2016		
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Semua rekam medis baik rawat jalan, IGD dan rekam medis rawat inap diterima dalam keadaan sudah terisi dengan lengkap dengan diagnosis semua penyakit, penyebab dan tindakan serta nama dokter penanggung jawab. 2. Semua diagnosa dan tindakan yang dilakukan di kode dengan benar dan jelas dibaca. 3. Input data kekomputer dengan lengkap sesuai dengan data base yang telah disediakan. 4. Indeks penyakit, diagnose dan tindakan dokter disimpan secara otomatis di dalam komputer. 5. Selesai di entry berkas rekam medis dibagi berdasarkan terminal digit filling untuk disimpan ke rak penyimpanan berkas rekam medis. 		
Unit terkait	Instalasi rekam medis dan unit – unit terkait		
Dokumen Terkait	Instalasi rekam medis dan unit – unit terkait		

Lampiran 5

	PELAKSANAAN ENTRY DATA PROGRAM INA CBG's UNTUK PASIEN BPJS KESEHATAN		
	No. Dokumen 2.5/0.1/19	No. Revisi 1	Halaman 1/1
Standar Prosedur Operasional	Tanggal Terbit	DIREKTUR RSUD TARAKAN <u>Togi Asman Sinaga</u> NIP. 196107121988121001	
Pengertian	Merupakan prosedur entry diagnose dan tindakan (prosedur) kesistem software INA CBG's sebagai dasar pembiayaan untuk pasien BPJS.		
Tujuan	Entry diagnose dan tindakan sebagai prosedur untuk bias diverifikasi memenuhi persyaratan dalam pelayanan pasien BPJS.		
Kebijakan	SK Direktur RSUD Tarakan Nomor 346 Tahun 2016		
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas rekam medis menerima berkas rekam medis maksimal (2 X 24 Jam) setelah pasien mendapat pelayanan baik di poliklinik maupun di rawat inap. 2. Berkas di sortir dan khusus untuk pasien BPJS lembar formulir surat keterangan diagnose dan bukti tindakan diserahkan ke petugas entry data (koder) program INA CBG's. 3. Petugas administrasi klaim mengambil berkas administrasi pasien BPJS ke bagian kasir untuk direkap per tanggal. 4. Petugas administrasi klaim melengkapi data social pasien dari data administrasi rumah sakit untuk di entry ke program INA CBG's. 5. Petugas koder memeriksa kelengkapan diagnose dan tindakan untuk kemudian di entry ke software INA CBG's 6. Hasil print out per pasien dan formulir isian surat keterangan diagnose dan bukti tindakan diserahkan ke verifikator independent selanjutnya di verifikasi. 7. Bila telah diperiksa oleh tim verifikator masalah ditemukan Kelengkapan atau pun kekurangan data maka diserahkan kembali ke petugas administrasi atau koder untuk proses kembali. 8. Setelah semua kelengkapan sudah dapat di verifikasi maka print out rekapitulasi jumlah biaya dan software INA CBG's dikumpulkan per bulan untuk kemudian dilengkapi oleh tim verifikasi. 		
Unit terkait	Instalasi Rekam Medis, Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rawat Inap, Perawat, Dokter, Verifikator BPJS		
Dokumen Terkait	SEP, Berkas Rekam Medis		

Tabel 4.1
Kode Diagnosis Pasien IGD di RSUD Tarakan Jakarta Periode Juni 2016

No.	No. RM	Diagnosis	Kode RS	Kode Menurut ICD
1.	01284571	Vulnus morsum multiple, digigit monyet, pro vaksin rabies	T14.1 Z24.2	T01.9 Z24.2 Ext : W55
2.	01286065	Penurunan kesadaran ec cerebellar haemorrhage, hyperglikemi, hypokalemi. CT scan brain : IVH	E87.6	I61.5 R73.9, E87.6
3.	01286141	LUTS dd/ Retensio Urine	R33	R39.8
4.	01286122	Oedem Palpebra ec insect bite	T14.1	S00.2 T63.4
5.	01284673	digigit ular sanca di sebelah tangan kiri	T14.1 W59	S61.9 W59
6.	01285202	CKR, Jatuh dari tempat tidur	S06.9	S09.9 w06
7.	01155984	Obs Febris h IV ec viral infection	R50.9 B24	B34.9 R50.9
8.	01284578	Vertigo Perifer dd/ meniere disease	R42	H81.3
9.	01284582	Susp closed Fracture pelvis, post tertimpa karung	T14.1	S32.80 Ext : W20
10.	01185175	dyspepsia, ODHA	K30 B20.9	K30 B24
11.	01202211	demam h II , ISPA	R50.9 J06,9	J06.9 R50.9
12.	01285257	Vulnus eksoriasi dijari kaki kanan digigit kalajengking	T14.0	T63.2 Ext : X22
13.	01219242	luka bakar derajat 2 pedis dekstra 2% humerus 2% terkena minyak goreng	T30.0	T29.2 Ext: X10
14.	01284802	dyspepsia, DM tipe II	K30 E11.0	K30 E11.9
15.	01285242	Dermatitis kontak iritan	L30.9	L24.9
16.	01285209	Febris h II ec DHF dd/ DF, Vertigo Perifer	R50.9 R42	A91 H81.3
17.	01285201	vulnus laseratum luka bacok ditangan kiri	T14.1	T01.2 Ext : X99
18.	01285452	Vulnus laseratum phalanx II, III manus dekstra jatuh dari motor	T14.1	S61.0 Ext : V29.9
19.	01280985	dyspnea ec infeksi paru	K30 R50.9, E14.9	J98.4 R06.0

Lampiran 6

No.	No. RM	Diagnosis	Kode RS	Kode Menurut ICD
20.	01280978	hypokalemi pada gastritis akut	E87.6 K29.7	K29.1 E87.6
21.	01285449	Retensio urine, UTI	R33	N39.0 R33
22.	01285391	syncope ec hypokalemi	R55 E87.6	E87.6 R55
23.	0128 5403	colic renal ec ISK, dyspepsia	N23 N39.0, K30	N39.0 K30
24.	01185567	colis abdomen ec gastritis akut, GEA	K29.1 R10.4	A09
25.	01285430	abdominal pain dd/ dyspepsia syndrome, dysmenorreae	R10.4	N94.6 R10.4
26.	01285440	vertigo hipertensi	R42	I10 R42
27.	01280995	G1POAO 28 minggu dengan anemia	D64.9 A09	O99.0
28.	01285458	colic pain ec urolthiasis	R10.4	N20.9
29.	01286022	UAP dd/ Nstemi, Tension Headache	I20.0	I20.0 G44.2
30.	01286079	dermatitis allergic	L30.9	L23.9
31.	01286061	Urticaria	L50.9	✓
32.	01286048	ISPA	J06.8	J06.9
33.	01286108	TB pari aktif	A16.2	✓
34.	01286107	Menorrhagia	I61.0	N92.0
35.	01286102	morbili	B05.9	✓
36.	01284776	Sepsis, HIV, Pnemonia	A41.9 B20.9, J18.9	A41.9 B20.6
37.	01284639	gagal nafas tipe II, Bronchopnemonia, AKI (meninggal)	J96.9 J18.0, N17.9	J18.0 N17.9
38.	01285205	shock septic ec CAP, atelectasis paru sinistra ec bekas TB paru, gangguan elektrolit, AKI	R57.8 J98.1, B90.9, N17.9, E87.8	A41.9† J17.0* J98.1, E87.8, N17.9
39.	01095737	acute lung oedema, CHF, HHD, CKD on HD, hypoglikemi	J81 I11.0, N18.0, E16.2	I13.2 E16.2
40.	01284602	VL tangan kanan terkena pecahan beling	T14.1	S61.9 Ext : W25
41.	01288461	ISPA Susp Bronchitis	J06.9	✓
42.	01284617	ISPA , ISK	J06.9 K30	J06.9 N39.0
43.	01284613	Dyspepsia HT urgensi	K30 I10	✓
44.	01284614	VL grade 2 Dorsum manus sinistra tekena Gerindra	T14.1	S61.9 Ext : W31
45.	01284646	obs Vomitus tanpa dehidrasi	R11	✓

Lampiran 6

No.	No. RM	Diagnosis	Kode RS	Kode Menurut ICD
46.	01277099	Atypical chest pain	R07.4	✓
47.	01280400	hemoroid	I84.9	✓
48.	01284655	UAP dd/ NSTEMI	R07.4 I21.4	I20.0
49.	01283912	Syncope	R55	✓
50.	01284654	Bell'palsy	B51.0	✓
51.	01283924	Obs Febris h IV ec ISPA, HT	R50.9 J06,9	J06.9 I10
52.	01283941	Multiple VE, tertabrak mobil	T14.6	T01.9 Ext : V03
53.	01063620	hematom a/r Submaxilla terjatuh di trotoar	T14.0	S01.8 Ext : W18
54.	01052541	UAP	I20.0	✓
55.	01283953	contusion pedis dekstra riwayat terjatuh	T14.0	S90.3 Ext : W19
56.	01283969	GEA	K30	A09
57.	01083085	Asma Bronchial dd/ Bronchitis	J45.9	✓
58.	01283976	sprain strain VL Exoriasi kecelakaan lalu lintas	T14.6	T14.3 Ext : V99
59.	01285284	Pharyngitis morbili, Hipokalemi	J02.9	B05.9 J02.9 E87.6
60.	01282290	CHF HHD, Dyspepsia	I11.0 K30	✓
61.	01232757	Viral Infection dd/ demam dengue	B34.9	✓
62.	01130881	ADHF pada CHF ec HHD	I50.9 I11.0	I11.0
63.	01285289	UAP	R07.4	I20.0
64.	01285298	Hamil pendarahan per vagina Susp Abortus imminens	N93.9	O20.0
65.	01281627	ISPA, dyspepsia	J06.9 K30	✓
66.	01215773	dyspepsia, HT grade II	K30 I10	✓
67.	01285360	campak	B05.9	✓
68.	01285335	VL dorsum Pedis dekstra menginjak beling	T14.1	S91.3 Ext : W25
69.	01285333	Typoid fever, severe Headache	A01.0	✓
70.	01176393	dyspnoe, TB paru, HIV belum ARV	R06.0 A16.2	B20.0 L06.0
71.	01285328	trauma tumpul, cedera labia mayora tergelincir di lantai	T14.9	S39.9 Ext : W01
72.	01285384	demam h III ec demam dengue	A90	✓
73.	01285380	herpes zooster	B00.9	B02.9
74.	01285373	Pharyngitis	J02.9	✓
75.	01285352	massa mammae destra	C50.9	D48.6

Lampiran 6

No.	No. RM	Diagnosis	Kode RS	Kode Menurut ICD
76.	01285346	Obs Chest pain Atypical dd/ GERD	R07.4	✓
77.	01282691	diverticulitis colon	D12.6	K57.3
78.	01285363	conjungtivitis	H10.9	✓
79.	949400	colic abdomen Sups ISK dd/ colitis	N39.0 R10.4	R10.4
80.	01286244	demam	A90	R50.9
81.	01286245	febris h II ec DF dd/ typhoid	R50.9	A90
82.	01250037	sesak nafas ec asma bronchial	J45.9	✓
83.	01287399	avulsi humerus sinistra jatuh dari tangga	T14.1	S41.0 Ext : W10
84.	01287226	VL digit 3 manus dekstra terjepit pintu	T14.1	S61.0 Ext : W23
85.	01277592	nyeri Abdomen	R10.4	✓
86.	01286226	VL bibir atas dan bawah dagu KLL motor	T14.1	S01.7 Ext : V29.9
87.	01286231	colic abdomen ec gastritis akut	R10.4	K29.1
88.	01286230	hemotoe ec tb paru akut	A16.2	✓
89.	01189999	sepsis ec bronchopneumonia, TB aktif	A16.2	✓
90.	01286211	Bronchopneumonia	J18.0	✓
91.	01286208	Obs febris dd/ Campak	R50.9	✓
92.	01287006	colic renal	N23	✓
93.	01286084	VL occipital dekstra terpeleset	T14.1	S01.8 Ext : W01
94.	01286193	DHF	A91	✓
95.	757412	ischialgia	M54.3	✓
96.	01210801	konstipasi, HT grade II , DM tipe II	I15.9 E11.9 K59.0	K59.0 I10 E11.9
97.	01285212	Sroke hemorrhagic	I61.9	✓
98.	01286136	myalgia	M79.1	✓
99.	01283740	GEA dehidrasi ringan	A09	✓
100.	01286162	CKR penurunan kesadaran tertabrak motor-gerobak	S06.9	S09.9 Ext : V02.9
101.	01286174	diare, vomitus	A09	✓
102.	01286164	hematoschezia	K62.5	✓
103.	01283974	dyspnoe ec susp TB paru	R06.0 A16.9	R06.0
104.	01283958	GEDRS	K21.9	A09
105.	01231341	post rekontruksi hidung dan dahi (anamnesa: mata sebelah kiri merah sejak 4 hari yang lalu, mata terasa perih saat buka mata keluar cairan putih)	N95.0 L91.0	T81.4
106.	01284520	VL at pedis sinistra jatuh dari lantai 2	T14.1	S91.3 Ext : W17
107.	01284530	Vomitus berulang ec GE tanpa dehidrasi, hipokalemi	A09 E87.6	✓

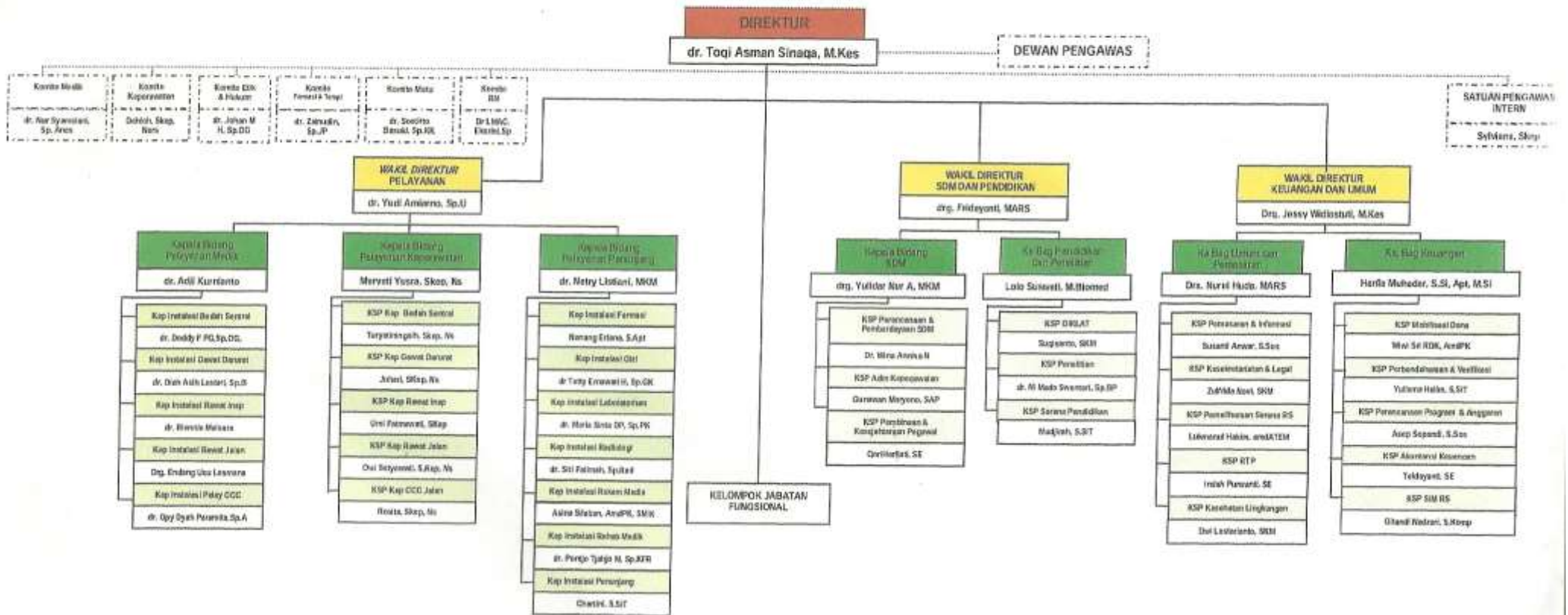
Lampiran 6

No.	No. RM	Diagnosis	Kode RS	Kode Menurut ICD
108.	01284549	contusio regio thorax riwayat jatuh	S29.9	S20.0 Ext : W18
109.	01284554	gout Arthritis	M10.9 M19.9	M10.0
110.	01247139	retentio urine ec BPH	N40 R33	✓
111.	01183875	hemoptysis	R04.2	✓
112.	01197325	retentio urine ec Susp BPH	R33	✓
113.	01284660	ISK	N39.0	✓
114.	01116173	common cold	J00	✓
115.	01286746	retentio urine ec BPH	R33 J18.0	N40 R33
116.	01286826	VL genu dekstra terserempet motor dijalan	T14.1	S81.0 Ext : V02.1
117.	01286824	CKR dipukul diwajah	S06.9	S09.9 Ext : Y08
118.	01286807	celulitis pedis sinistra	B35.6	L03.1
119.	01284677	Tonsilopharingitis akut	J06.8	✓
120.	01287216	Multiple VL fraktur gigi atas, VL gusi KLL motor dengan motor	T14.1	T01.9 S02.51 Ext : V22.9

Lampiran 7

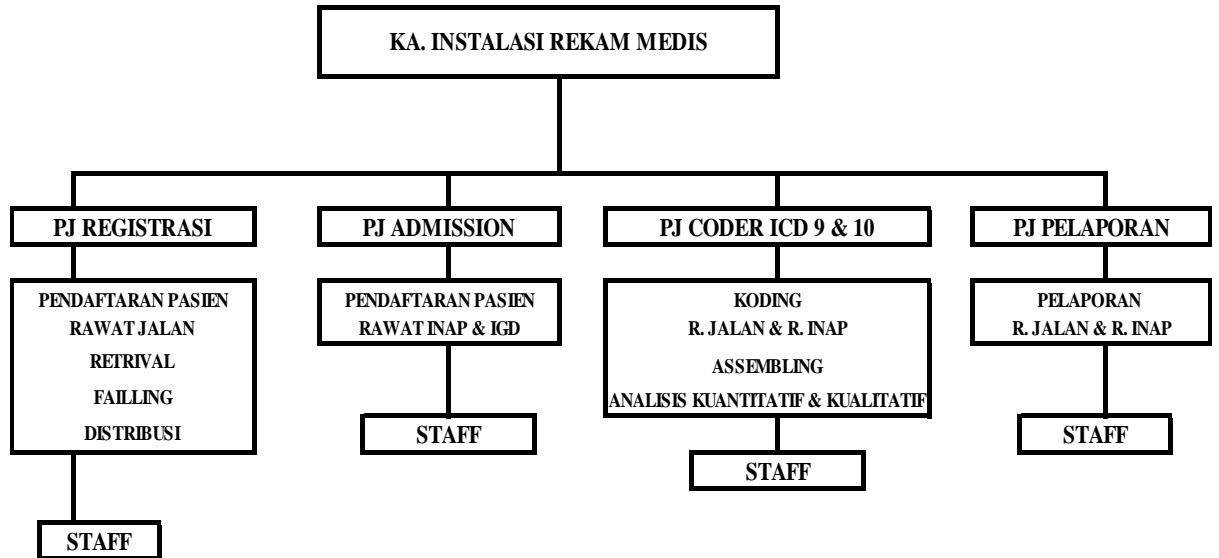


STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TARAKAN JAKARTA KELAS A



Lampiran 8

STRUKTUR ORGANISASI REKAM MEDIS RSUD TARAKAN



FORMULIR PENDAFTARAN PASIEN BARU

No. Rekam Medis :

--	--	--	--	--	--	--	--

Identitas sesuai dengan Tanda Pengenal (KTP, SIM, dll)

Data Pasien

Nama Lengkap :

Tmpt&Tgl Lahir :

Umur : Tahun / Bulan / Hari Sex : LP

Alamat : No :

RT : RW : Desa :

Kec : Kab :

Telepon Rumah : Hp :

Agama : Islam Katholik Kristen Hindu Budha

.....

Suku :

Bahasa yang digunakan sehari-hari :

Status : Kawin Duda/Janda Blm Kawin Dbwh Umur

Pendidikan : Blm/tdk sklh SD SLTP SLTA

Diploma Sarjana

Pekerjaan :

Nama Ibu Kandung :

Penanggung Jawab

Nama :

Alamat :

Telepon : Hp :

Pembayaran

Pembayaran : Sendiri Instansi

Instansi Kerja :

Nama Asuransi :

No. Asuransi :

Ringkasan Masuk

Tanggal Datang :

Nama Perujuk :

Alamat Perujuk :

Unit yang Dituju : IGD Ka.Ber Perinatologi

Laboratorium Radiologi

Poli

Yang Menyatakan

Petugas Pendaftaran

Dengan ini saya menyatakan setuju untuk dilakukan pemeriksaan dan tindakan yang diperlukan dalam upaya kesembuhan / keselamatan jiwa saya / pasien tersebut diatas

(.....)
Tanda Tangan& Nama Terang

(.....)
Tanda Tangan& Nama Terang



**PEMERINTAH DAERAH KHUSUS IBUKOTA
JAKARTA**
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TARAKAN
Jl. Kyai Caringin No. 7 Jakarta Pusat, Telp 021-3503150 | 021 - 3503003

No RM :
Nama :
Tgl Lahir : L / P
(Bila ada, Tempel Label Identitas)

FORMULIR TRIASE TERINTEGRASI

Tgl / Jam Datang :/...../..... Keluhan Utama : Keluhan Tambahan : Riwayat Penyakit :	TANDA VITAL TD : mmHg HR : x/mnt RR : x/mnt Suhu : C	CARA DATANG <input type="checkbox"/> Sendiri <input type="checkbox"/> Ambulans <input type="checkbox"/> Diantar Polisi <input type="checkbox"/> Rujukan : DEFINISI KASUS <input type="checkbox"/> Trauma <input type="checkbox"/> Non Trauma <input type="checkbox"/> Obstetri
<p>0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 No pain ever Mild pain Moderate pain Severe pain Worst pain</p> VAS Score:... <input type="checkbox"/> Tidak Ada <input type="checkbox"/> Ringan <input type="checkbox"/> Sedang <input type="checkbox"/> Berat	STATUS PSIKOLOGI <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Marah <input type="checkbox"/> Takut <input type="checkbox"/> Cemas <input type="checkbox"/> Depresi <input type="checkbox"/> Gelisah <input type="checkbox"/> Bunuh Diri	RESIKO JATUH Skor : <input type="checkbox"/> Tak Resiko <input type="checkbox"/> Rendah <input type="checkbox"/> Tinggi

PEMERIKSAAN	MERAH	KUNING	HIJAU	HITAM	
KESADARAN	<input type="checkbox"/> GCS < 9 <input type="checkbox"/> Kejang <input type="checkbox"/> No Respon	<input type="checkbox"/> GCS 9-12 <input type="checkbox"/> Delirium <input type="checkbox"/> Nyeri dada	<input type="checkbox"/> GCS > 12 <input type="checkbox"/> Apatis <input type="checkbox"/> Somnolen	<input type="checkbox"/> GCS 15	<input type="checkbox"/> GCS 15
JALAN NAFAS	<input type="checkbox"/> Sumbatan	<input type="checkbox"/> Bebas <input type="checkbox"/> Ancaman	<input type="checkbox"/> Bebas	<input type="checkbox"/> Bebas	<input type="checkbox"/> Tanda kehidupan (-) <input type="checkbox"/> Denyut nadi tidak ada (-) <input type="checkbox"/> Napas tidak ada (-) <input type="checkbox"/> RC (-) <input type="checkbox"/> EKG Flat
PERNAFASAN	<input type="checkbox"/> Henti nafas <input type="checkbox"/> Bradipnea <input type="checkbox"/> Sianosis	<input type="checkbox"/> Takipnea <input type="checkbox"/> Mengi	<input type="checkbox"/> Takipnea <input type="checkbox"/> Mengi	<input type="checkbox"/> RR Normal	<input type="checkbox"/> RR Normal
SIRKULASI	<input type="checkbox"/> Henti jantung <input type="checkbox"/> Nadi tak teraba <input type="checkbox"/> Akral dingin	<input type="checkbox"/> Nadi lemah <input type="checkbox"/> Bradikardia <input type="checkbox"/> Takikardia	<input type="checkbox"/> Nadi kuat <input type="checkbox"/> Takikardia <input type="checkbox"/> TDS > 160	<input type="checkbox"/> Nadi kuat <input type="checkbox"/> HR Normal <input type="checkbox"/> TDS 120 <input type="checkbox"/> TDD 80	<input type="checkbox"/> Nadi kuat <input type="checkbox"/> HR Normal <input type="checkbox"/> TDS 120
	<input type="checkbox"/> Resusitasi	<input type="checkbox"/> Emergency	<input type="checkbox"/> Urgency	<input type="checkbox"/> Non Urgent	FALSE EMERGENCY <input type="checkbox"/> DOA

TINDAK LANJUT TRIAGE <input type="checkbox"/> Resusitasi..... <input type="checkbox"/> Observasi <input type="checkbox"/> Kontrol poliklinik <input type="checkbox"/> Pulang..... <input type="checkbox"/> Lain-lain.....	SERAH TERIMA TIM TRIAGE – TIM JAGA; Jam.....	
	Dokter Triage (.....)	Dokter Jaga (.....)
	Perawat Triage (.....)	Perawat Jaga (.....)



PEMERINTAH DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TARAKAN
 Jl. Kyai Caringin No. 7 Jakarta Pusat, Telp 021-3503150 | 021 - 3503003

No RM :	
Nama :	
Tgl Lahir :	L / P
(Bila ada, Tempel Label Identitas)	

PENGKAJIAN MEDIS AWAL – GAWAT DARURAT

Unit : _____ Tanggal : _____ Jam : _____

***) DATA IDENTITAS LENGKAP HARAP DITANYAKAN ULANG DENGAN MELIHAT LEMBARAN IDENTITAS PASIEN**

<p>VAS Score:..... <input type="checkbox"/> Tidak Ada <input type="checkbox"/> Ringan <input type="checkbox"/> Sedang <input type="checkbox"/> Berat</p>	<p>Resiko Jatuh : <input type="checkbox"/> Tidak Ada <input type="checkbox"/> Rendah <input type="checkbox"/> Tinggi</p>	<p>BB:(kg); TB:(cm) S. Gizi: <input type="checkbox"/> Underweight <input type="checkbox"/> Normoweight <input type="checkbox"/> Overweight <input type="checkbox"/> Obesitas</p>
---	---	---

ANAMNESIS : (Pasien sendiri/orang lain hubungan)

RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG : (termasuk keluhan tambahan, data pemeriksaan dan pengobatan sebelumnya)

ALERGI :

RIWAYAT PENYAKIT DAHULU / PENGOBATAN / TINDAKAN (tahun) :

RIWAYAT PENYAKIT DALAM KELUARGA : (penyakit keturunan, penyakit menular, dan penyakit kejiwaan)

RIWAYAT PEKERJAAN, SOSIAL EKONOMI, KEJIWAAN DAN KEBIASAAN
 (Termasuk riwayat perkawinan, obstetric, imunisasi, tumbuh kembang)

FOLLOW UP, KONSULTASI DAN PEMERIKSAAN PENUNJANG

FOLLOW UP, KONSULTASI DAN PEMERIKSAAN PENUNJANG – (Lanjutan)

HASIL AKHIR

Keluar IGD : Tanggal : Jam :

Kondisi Saat Keluar : KU/Kesadaran : /GCS : E M V.....(.....)

TD; Nadi; RR ; Suhu

Instruksi Tindak Lanjut Pelayanan :

Ruang observasi :

Dirawat di ruangan :

Kamar Operasi : Tanggal : Jam :

Rujuk ke : Alasan rujuk : Fasilitas kurang Tempat penuh APS

Pulang : Indikasi medis; Kontrol ke ; Tgl

APS (alasan); Kontrol ke ; Tgl

Meninggal dunia : Tgl : Jam :; COD

DOA : Tgl : Jam :; COD

Tanggal Jam
Nama dan tanda tangan dokter yang menangani

Nama dan tanda tangan DPJP

(_____)

(_____)