

PUSAT DATA DAN INFORMASI
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

SIKDA Generik Puskesmas

Panduan Pengguna

2011

Daftar Isi

Daftar Isi	1
Kata Pengantar.....	4
1 SIKDA Generik.....	5
1.1 SIM Puskesmas.....	5
1.2 Instalasi SIKDA Generik.....	6
1.3 Menjalankan Aplikasi SIKDA Generik	8
1.4 Daftar User ID dan Password.....	10
1.5 Setting Data Dasar.....	11
2 Modul Pendaftaran	14
2.1 Menjalankan Modul Pendaftaran	15
2.2 Pendaftaran Pasien Baru.....	16
2.3 Pendaftaran Kunjungan Pasien Lama	17
2.3.1 Pendaftaran Rawat Jalan	18
2.3.2 Pendaftaran Gawat Darurat.....	19
2.3.3 Pendaftaran Rawat Inap	20
2.4 Antrian Pasien.....	22
2.5 Gabung Pasien.....	22
2.6 Data Pasien	24
3 Modul Pelayanan	26
3.1 Menjalankan Modul Pelayanan.....	27
3.2 Entri Data Pasien Rawat Jalan	27
3.3 Entri Data Pasien Rawat Inap	30
3.4 Entri Diagnosa Pasien.....	31
3.5 Entri Tindakan	33
3.6 Entri Obat.....	34
3.7 Entri Pemeriksaan Laboratorium.....	37
3.8 Entri Pemeriksaan Radiologi.....	38
3.9 Entri Alergi Obat.....	39
3.10 Entri Konsul ke Poliklinik Lain.....	40
4 Modul Apotik.....	41

4.1	Sub Modul Apotik Pelayanan Obat	41
4.2	Sub Modul Gudang Obat.....	44
4.2.1	Penerimaan Obat	44
4.2.2	Pengeluaran Obat	47
5	Modul Laboratorium.....	49
5.1	Entri Pemeriksaan Laboratorium.....	49
5.2	Entri Hasil Pemeriksaan Laboratorium.....	51
6	Modul Radiologi.....	53
6.1	Entri Pemeriksaan Radiologi.....	53
6.2	Entri Hasil Pemeriksaan Radiologi	55
7	Modul Kasir	66
8	Modul Pencatatan Kasus dan Kegiatan Luar Gedung.....	69
9	Modul Laporan.....	63

Kata Pengantar

Dengan mengucapkan puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, akhirnya penulisan buku panduan penggunaan aplikasi SIKDA Generik Puskesmas ini dapat diselesaikan.

Sistem Informasi Kesehatan Daerah Generik atau SIKDA Generik merupakan aplikasi yang digunakan dalam pengelolaan informasi kesehatan di Puskesmas dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

SIKDA Generik sendiri terbagi menjadi 2 (dua) aplikasi utama yaitu : aplikasi SIMPUS yang digunakan untuk menangani pencatatan dan pengelolaan informasi kesehatan di Puskesmas, dan aplikasi SIM DINKES, yang digunakan untuk pengelolaan data dan pelaporan di tingkat Dinas Kab/Kota.

Buku panduan penggunaan pertama ini hanya akan menjelaskan mengenai penggunaan untuk Aplikasi SIKDA Generik SIMPUS saja. Sedangkan untuk panduan penggunaan aplikasi SIKDA Generik SIM DINKES akan dijelaskan secara terpisah dari buku ini.

Kami menyadari masih banyak kekurangan dalam penyusunan buku panduan penggunaan aplikasi SIKDA Generik SIMPUS ini, besar harapan kami adanya masukan, saran dan kritik dari para pembaca untuk semakin memperbaiki kualitas buku ini.

Kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu dalam pengembangan aplikasi SIKDA Generik dan penyusunan buku panduan ini.

Semoga buku panduan ini dapat bermanfaat bagi semua pihak dan membantu dalam pengembangan SIKNAS Indonesia.

Jakarta, November 2011

Penyusun

1 SIKDA Generik

SIKDA Generik merupakan Sistem Informasi Kesehatan Daerah yang dirancang untuk dapat memenuhi berbagai persyaratan minimum yang dibutuhkan dalam kegiatan pengelolaan informasi kesehatan daerah, mulai dari proses pengumpulan, pencatatan, pengolahan, sampai dengan distribusi Informasi Kesehatan.

SIKDA Generik ini dirancang untuk menjadi standar bagi Pemerintah Daerah dalam pengelolaan informasi kesehatan di daerah, meliputi pelaksana kesehatan yang ada didalamnya yaitu Puskesmas, Dinas Kesehatan Kab/Kota dan Dinas Kesehatan Propinsi. Sehingga SIKDA Generik terbagi menjadi beberapa sub system sebagai berikut :

1. Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS)
2. Sistem Informasi Manajemen Dinas Kesehatan (SIM DINKES)

1.1 SIM Puskesmas

Aplikasi SIM Puskesmas digunakan di puskesmas dalam kegiatan pencatatan berbagai kegiatan pelayanan, baik itu kegiatan dalam gedung maupun kegiatan luar gedung, dan dapat dilakukan koneksi database secara online melalui jaringan internet ke Server SIKDA Generik di DINKES, maupun ke database lokal yang ada di puskesmas.

Kegiatan puskesmas yang mampu ditangani oleh SIM Puskesmas ini adalah :

1. Pengelolaan Informasi Riwayat Medis Pasien per Individu
2. Pengelolaan Informasi Kunjungan Pasien ke Puskesmas
3. Pengelolaan Informasi Kegiatan Pelayanan Kesehatan Dalam Gedung, meliputi :
 - a. Pelayanan Rawat Jalan (Poliklinik Umum, Gigi, KIA, Imunisasi, dll)
 - b. Pelayanan UGD
 - c. Pelayanan Rawat Inap
4. Pengelolaan Informasi Pemakaian dan Permintaan Obat/Farmasi di Puskesmas, Pos Obat Desa, Pos UKK.
5. Pengelolaan Informasi Tenaga Kesehatan Puskesmas
6. Pengelolaan Informasi Sarana dan Peralatan (Inventaris) Puskesmas
7. Pengelolaan Informasi Kegiatan Luar Gedung yang meliputi :
 - a. Kegiatan Pustu, Pusling, Posyandu dan Bidan Desa, Polindes, Poskesdes, Poskestren.
 - b. Pengelolaan Informasi Pembiayaan Kesehatan Masyarakat dan Keuangan Puskesmas
 - c. Pengelolaan Informasi Perbaikan Gizi Masyarakat
 - d. Pengelolaan Informasi Surveillance (Pencegahan & Pemberantasan Penyakit Menular)
 - e. Pengelolaan Informasi Promosi/Penyuluhan Kesehatan
 - f. Pengelolaan Informasi Kesehatan Lingkungan
8. Pengelolaan Pelaporan Internal dan Eksternal Puskesmas

Berdasarkan ruang lingkup tersebut diatas, maka SIKDA Generik dirancang untuk dapat menangani berbagai kegiatan tersebut. Untuk itu Maka SIKDA Generik didisain menjadi beberapa modul yaitu :

1. Modul Pendaftaran
2. Modul Pelayanan
3. Modul Apotik
4. Modul Laboratorium
5. Modul Radiologi
6. Modul Rawat Inap
7. Modul Kasir
8. Modul Kegiatan Luar Gedung
9. Modul Laporan

Setiap modul tersebut diatas akan dijelaskan secara detail pada bagian-bagian selanjutnya.

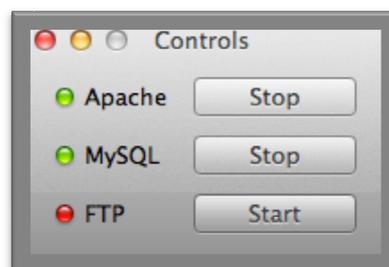
1.2 Instalasi SIKDA Generik

SIKDA Generik dikembangkan dengan menggunakan PHP dan MySQL Database Server. Sehingga untuk memasang (instalasi) juga harus disesuaikan dengan platform tersebut, untuk itu dibutuhkan software utama untuk menjalankannya, diantaranya :

1. Web Server, sebagai tempat host dari aplikasi SIKDA Generik. Web Server yang digunakan bisa dengan Apache, Zend Server, atau Server lainnya yang mendukung untuk extensi php.
2. Database MySQL Server versi 5.x.x
3. Web browser, sebagai perangkat untuk membuka dan pengoperasian SIKDA Generik. Web browser yang mendukung dengan baik diantaranya Firefox dan Opera dengan versi yang terbaru.

Instalasi SIKDA Generik ini tidak membahas cara instalasi dari software yang dibutuhkan diatas. Jika untuk mengetahui dan menggunakan, bisa langsung mereferensi ke website masing-masing software tersebut diatas.

Dalam panduan ini, instalasi yang akan dijelaskan adalah dengan menggunakan software XAMPP terbaru . Setelah itu, pastikan Apache dan MySQL Server dengan status "*started*".



Gambar 1 : XAMPP

1. Installasi pertama sekali berhubungan dengan database, untuk itu bisa menggunakan navicat for mysql atau php myadmin yang sudah ada di XAMPP

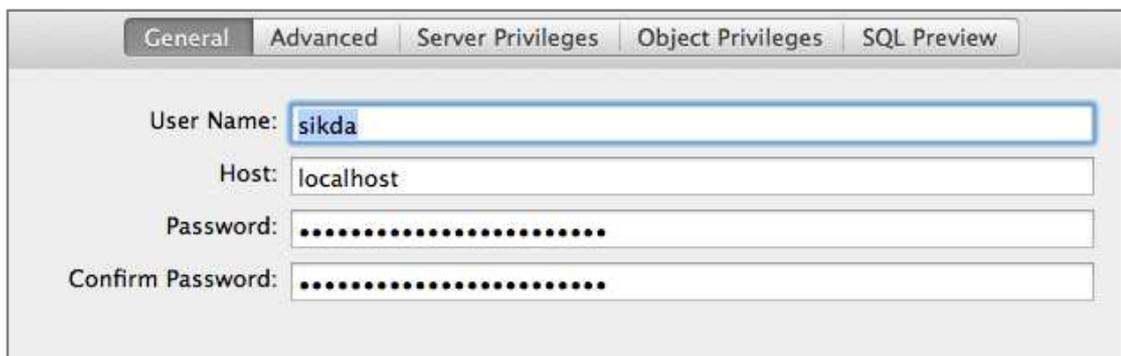
(localhost/phpmyadmin). Login ke mysql dengan user **root** dan dengan password yang sesuai pada saat instalasi MySQL Server.

2. Buat database dengan nama "sikda".

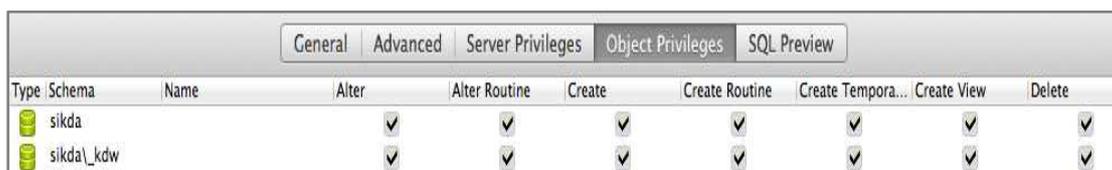


Gambar 2 : database sikda

3. Buat user baru dengan nama **sikda** dan password **sikda**. Pastikan host adalah **localhost** atau **%** atau IP.



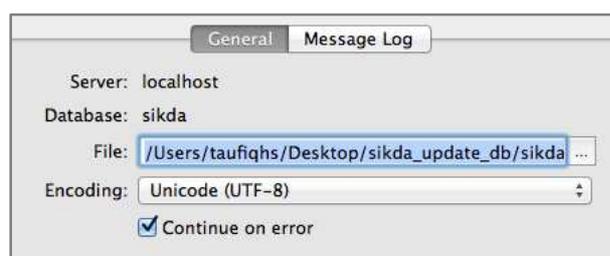
Gambar 3 : user untuk sikda database



Type	Schema	Name	Alter	Alter Routine	Create	Create Routine	Create Tempora...	Create View	Delete
	sikda		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	sikda\kdw		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

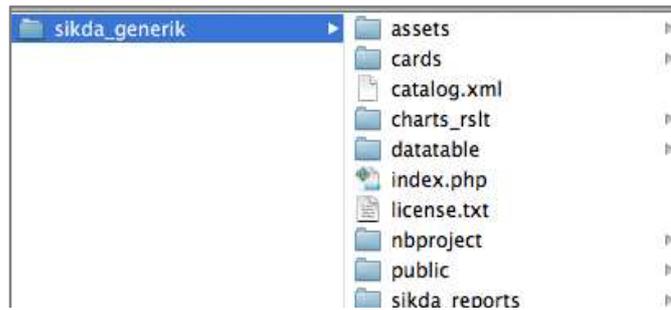
Gambar 4 : Object Privileges

4. Jalankan (execute) sikdagenerik dump (sikda_generik.sqllatausikda.sql)

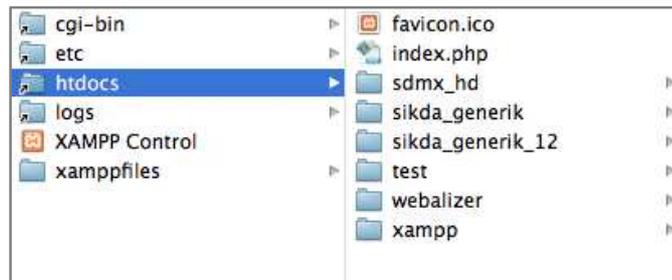


Gambar 5 : execute sql file

5. Copy folder "sikda_generik" ke dalam folder **htdocs** dalam Apache

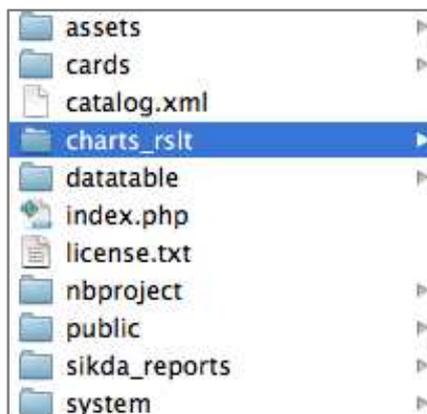


Gambar 6 : folder sikda_generik



Gambar 6 : folder htdocspada Apache

6. Setelah di copy kedalam folder htdocs, ubah folder "**chart_rslt**", agar bisa di **read and write**.



Gambar 7 : charts_rslt

7. Lakukan testing di web browser dengan cara **http://localhost/sikda_generik**

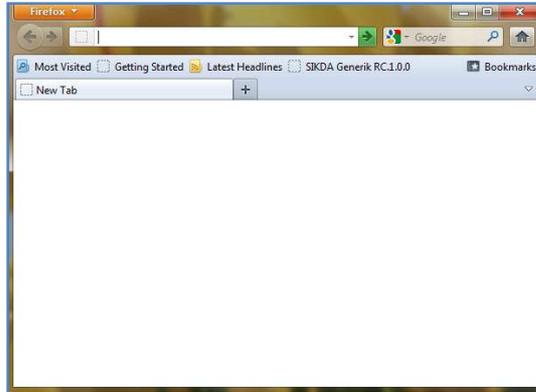
1.3 Menjalankan Aplikasi SIKDA Generik

Untuk menjalankan Modul Pendaftaran, caranya adalah sebagai berikut :

1. Komputer dalam keadaan menyala.



2. Klik 2 kali ikon shortcut browser mozilla firefox pada layar desktop pc anda untuk membuka browser tersebut. Sehingga terlihat seperti pada gambar berikut.



3. Setelah browser mozilla terbuka, klik tombol bookmark SIKDA Generik, untuk membuka aplikasi SIKDA Generik.



4. Sehingga akan muncul tampilan layar aplikasi SIKDA Generik berikut :



5. Untuk dapat melakukan proses Pendaftaran pasien, anda harus melakukan Login terlebih dahulu.
6. Masukkan User Id dan Password pada tempat yang tersedia (user id dan password pada saat awal akan diset oleh Administrator Puskesmas/DKK, tanyakan hal tersebut kepada Administrator Puskesmas/DKK).

Login

User id

Password

remember me [Forgot password](#)

LOGIN

7. Setelah anda melakukan login, anda akan masuk ke halaman Home seperti terlihat pada gambar berikut.

1.4 Daftar User ID dan Password

Untuk menjalankan aplikasi SIKDA Generik Puskesmas diperlukan kode pengguna atau User ID dan password, sebagai kunci dan tanda pengenalan untuk masuk kedalam aplikasi.

Pada saat awal instalasi SIKDA Generik kami sudah menyediakan User ID dan Password yang bisa langsung digunakan untuk menjalankan aplikasi SIKDA Generik Puskesmas sesuai dengan modul-modul yang ada.

Daftar User ID dan Password yang telah tersedia adalah sebagai berikut :

No.	USER ID	Nama User	Password	Keterangan
1	admin	Administrator	123	User ID dan Password ini bisa digunakan untuk menjalankan semua modul, diperuntukkan bagi Administrator

2	pelayanan	Pelayanan	123	User ID dan Password ini bisa digunakan untuk menjalankan Modul Pelayanan
3	kasir	Kasir	123	User ID dan Password ini bisa digunakan untuk menjalankan Modul Kasir
4	loket	Loket	123	User ID dan Password ini bisa digunakan untuk menjalankan Modul Pendaftaran
5	lab	Lab	123	User ID dan Password ini bisa digunakan untuk menjalankan Modul Laboratorium
6	rad	Rad	123	User ID dan Password ini bisa digunakan untuk menjalankan Modul Radiologi
7	apotik	Apotik	123	User ID dan Password ini bisa digunakan untuk menjalankan Modul Apotik

Modifikasi (penambahan, penghapusan, perubahan) User ID dan Password dapat dilakukan oleh Administrator Puskesmas dengan menggunakan User ID dan Password **admin** pada saat login ke aplikasi SIKDA Generik Puskesmas.

1.5 Setting Data Dasar

Dalam pengoperasian aplikasi SIKDA Generik Puskesmas diperlukan data-data dasar yang wajib ada untuk mendukung kelancaran pencatatan data di Puskesmas. Data-data dasar tersebut diantaranya adalah :

1. Data Dokter dan Tenaga kesehatan yang menangani pemeriksaan dan pelayanan terhadap pasien.
2. Data Tindakan
3. Data Obat
4. Data Ruangan dan Kamar Inap
5. Data Vendor Supplier Obat dan Alat Kesehatan
6. Data Cara Bayar dan Kelompok Pasien
7. Data Rujukan
8. Data Pemeriksaan Laboratorium, Radiologi, dan Penunjang Lainnya

9. Data lainnya.

Pada saat instalasi, telah disertakan data-data dasar minimum yang diperlukan untuk menjalankan aplikasi SIKDA Generik Puskesmas, tapi ada beberapa data dasar yang harus disesuaikan, misalnya data nama dokter dan petugas kesehatan, selain itu memungkinkan penambahan data obat, tindakan, dan lain sebagainya, yang belum tersedia pada saat instalasi.

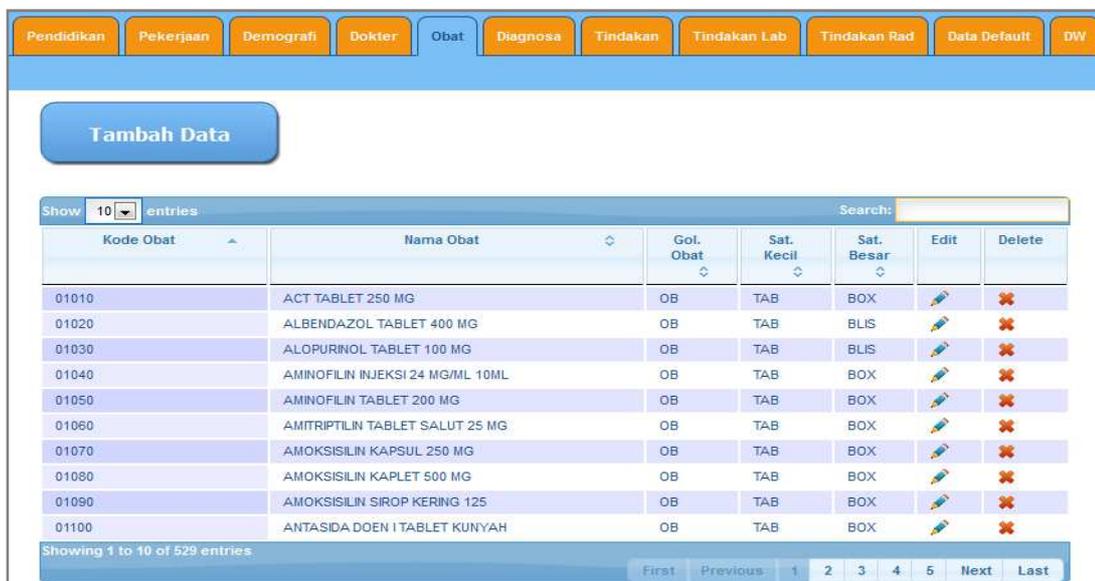
Untuk melakukan modifikasi (penambahan/perubahan) pada data dasar ini hanya bisa dilakukan dengan menggunakan User ID dan Password **admin** pada saat login.

Cara untuk melakukan modifikasi data dasar adalah sebagai berikut :

1. Lakukan login dengan menggunakan User ID dan Password **admin**,



2. Setelah muncul layar utama aplikasi SIKDA Generik, klik button **Data Dasar** sehingga akan muncul layar berikut :



The screenshot shows the main menu of the SIKDA Generik application with the 'Obat' (Medicine) button highlighted. Below the menu is a 'Tambah Data' (Add Data) button and a table of existing medicine entries. The table has columns for 'Kode Obat', 'Nama Obat', 'Gol. Obat', 'Sat. Kecil', 'Sat. Besar', 'Edit', and 'Delete'. The table lists 10 entries, including 'ACT TABLET 250 MG', 'ALBENDAZOL TABLET 400 MG', 'ALOPURINOL TABLET 100 MG', 'AMINOFILIN INJEKSI 24 MG/ML 10ML', 'AMINOFILIN TABLET 200 MG', 'AMITRIPTILIN TABLET SALUT 25 MG', 'AMOKSISILIN KAPSUL 250 MG', 'AMOKSISILIN KAPLET 500 MG', 'AMOKSISILIN SIROP KERING 125', and 'ANTASIDA DOEN I TABLET KUNYAH'. At the bottom of the table, it says 'Showing 1 to 10 of 529 entries' and includes pagination controls for 'First', 'Previous', '1', '2', '3', '4', '5', 'Next', and 'Last'.

3. Untuk melakukan modifikasi pada salah satu data dasar, klik button data dasar yang



diinginkan, misalnya untuk menambah data Dokter, klik button data dasar dokter sehingga akan muncul layar berikut :

Tambah Data

Show entries Search:

Kode Dokter	Dokter	Edit	Delete
ADR	drg. Adrianto		
AIS	Siti Aisyah, AMd. Keb		
ANT	Anti Muliza		
ARI	Aris Sadikin, AMd.Kep		
ASE	H. Asep Ruhiyat, SKM		
BAM	H. Bambang Kurniawan, AMK		
DES	Desi Yulianta, AMd. Keb		
DWI	Dwi Korini		
ELS	Elsie Rostini, AMd. Keb		

Showing 1 to 10 of 35 entries

4. klik button **Tambah Data** untuk menampilkan form isian tambah data.
5. Lengkapi form isian.
6. Klik button untuk menyimpan data.

2 Modul Pendaftaran

Modul Pendaftaran berfungsi untuk mencatat data pribadi dan data kunjungan pasien yang berobat ke Puskesmas, baik itu melalui pelayanan Rawat Jalan, Rawat Darurat, dan Rawat Inap.

Modul Pendaftaran juga berfungsi dalam pencatatan data pasien yang berasal dari kegiatan Luar Gedung, misalnya dari Posyandu, Pustu, Pusling, Poskesdes, Polindes, Bidan Desa, dan Dokter Praktek.

Modul Pendaftaran juga dapat mencetak Kartu Pasien, yang dilengkapi dengan barcode, yang dapat digunakan untuk melakukan kunjungan ke semua unit di Puskesmas dan jejaringnya.

Modul Pendaftaran SIKDA Generik ini dapat dijalankan pada browser Mozilla Firefox.

Modul Pendaftaran terdiri dari beberapa sub modul yaitu :

1. Pendaftaran Pasien Baru

Fungsi dari sub modul Pendaftaran Pasien Baru adalah untuk mendaftarkan semua pasien yang berobat ke puskesmas dan jejaringnya, dimana data pasien tersebut belum tercatat sebelumnya pada database SIKDA Generik Puskesmas.

Melalui Sub Modul Pendaftaran Pasien Baru, setiap pasien akan memperoleh Nomor Rekam Medik Pasien, yang berbeda antara satu pasien dengan lainnya, yang terdiri dari 18 digit, gabungan dari kode Puskesmas, Kode Wilayah, dan nomor urut pasien terdaftar di Puskesmas. Nomor Rekam Medis ini digunakan setiap pasien melakukan kunjungan ke Puskesmas.

Pada sub modul ini, dapat dicetak kartu berobat pasien yang telah dilengkapi dengan barcode, sehingga akan memudahkan proses pendaftaran kunjungan pasien selanjutnya.

2. Pendaftaran Kunjungan

Fungsi sub modul Pendaftaran Kunjungan adalah untuk mendaftarkan kunjungan pasien baru dan pasien lama yang berobat, ke semua unit pelayanan puskesmas, baik itu Rawat Jalan, Rawat Darurat, maupun Rawat Inap. Pada sub modul ini akan dicatat tanggal kunjungan pasien, unit yang dituju, dan petugas kesehatan yang menangani pasien tersebut.

3. Pencarian Pasien

Fungsi sub modul Pencarian pasien adalah untuk melakukan pencarian pasien yang akan melakukan kunjungan ke puskesmas dan jejaringnya. Proses pencarian pasien ini dapat dilakukan dengan menggunakan beberapa kriteria yaitu : Nama pasien, Alamat, tempat dan tanggal lahir, dan nama KK. Sub modul ini akan memudahkan petugas pendaftaran dalam mencari pasien lama yang akan berobat ke puskesmas yang lupa membawa kartu berobatnya.

4. Antrian Pasien

Sub Modul Antrian Pasien ini akan menunjukkan jumlah dan detail pasien yang sudah terdaftar kunjungannya ke semua unit pelayanan di Puskesmas secara real time.

5. Data Pasien

Sub Modul ini berfungsi untuk menampilkan data pasien yang sudah terdaftar pada database SIKDA Generik Puskesmas. Pada sub modul ini petugas dapat melakukan perubahan, penambahan, dan penghapusan data pasien (sesuai dengan hak akses petugas).

6. Gabung Pasien

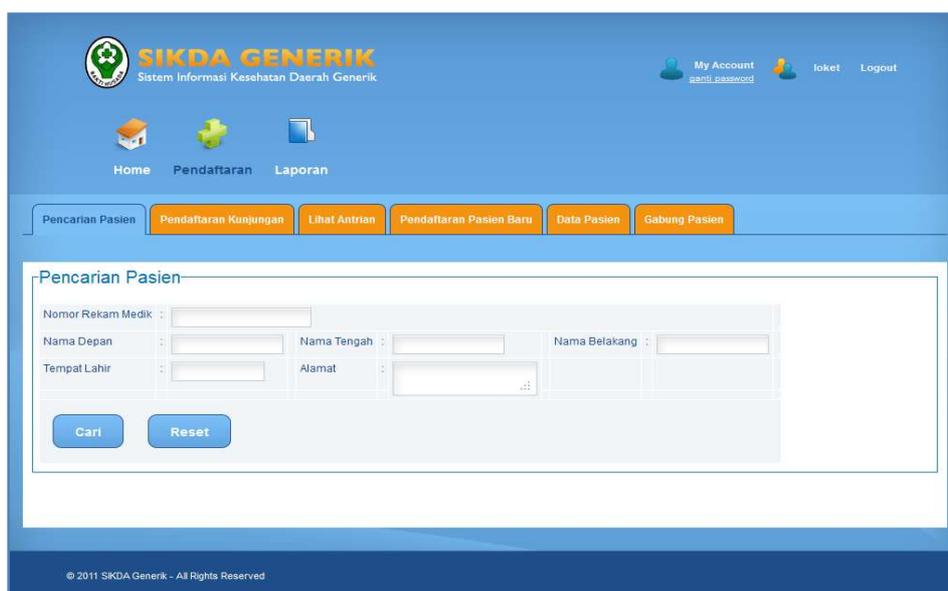
Sub Modul Gabung Pasien berfungsi untuk menggabungkan data dan riwayat kunjungan pasien dari 2 (dua) atau lebih nomor rekam medik yang dimiliki oleh satu orang pasien, sehingga data pasien tidak ganda.

2.1 Menjalankan Modul Pendaftaran

Setelah anda melakukan login, anda dapat menggunakan menu Pendaftaran yaitu dengan mengklik tombol/ikon Pendaftaran,



akan muncul layar utama modul Pendaftaran, sehingga anda akan bisa mulai melakukan proses pendaftaran pasien.



© 2011 SIKDA Generik - All Rights Reserved

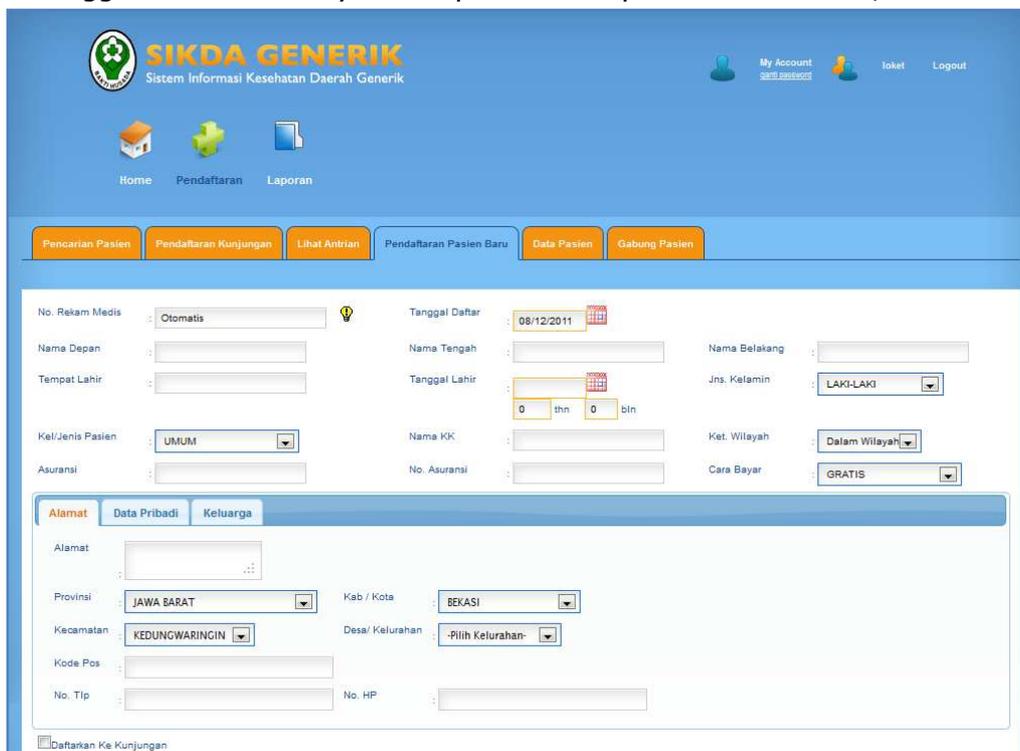
2.2 Pendaftaran Pasien Baru

Untuk mendaftarkan pasien baru, baik itu yang akan berobat ke pelayanan Rawat Jalan, Rawat Darurat, maupun Rawat inap, caranya adalah sebagai berikut :

1. Pada layar utama Modul pendaftaran, klik tab Pendaftaran Pasien Baru,



sehingga akan muncul layar isian pendaftaran pasien baru berikut,



2. Dengan menggunakan mouse, pindahkan kursor ke field Nama
3. Input nama pasien yang bersangkutan
4. Selanjutnya input field-field yang tersedia, sesuai dengan kebutuhan
5. Adapun field yang minimal harus diinput adalah : Nama, Tgl Lahir/Umur, Jenis Kelamin, Alamat, Kel/Jenis Pasien,
6. Perpindahan antar field dapat dilakukan dengan menekan tombol TAB ataupun dengan menggunakan mouse.



7. Setelah anda selesai menginput field-field yang ada, klik icon  untuk menyimpan seluruh informasi pasien yang telah diinput sebelumnya
8. Setelah proses saving selesai, otomatis data pasien tersebut akan diberi nomor rekam medis oleh aplikasi SIKDA Generik. No Medrec bersifat unik, artinya satu pasien hanya mempunyai satu No Medrec

Untuk langsung mendaftarkan kunjungan pasien baru ke unit pelayanan yang dituju,

klik cekboks 

sehingga akan muncul form untuk

pendaftaran kunjungan pasien sesuai dengan unit yang dituju, baik itu Rawat Jalan, Rawat Darurat, maupun Rawat Inap, seperti gambar berikut,

untuk penjelasan lebih lanjut mengenai proses pendaftaran kunjungan dapat dilihat pada penjelasan mengenai cara mendaftarkan kunjungan pasien pada bagian selanjutnya.

2.3 Pendaftaran Kunjungan Pasien Lama

Untuk mendaftarkan kunjungan pasien lama yang akan berobat ke unit pelayanan di Puskesmas, baik itu ke Rawat Jalan, Rawat Darurat, maupun Rawat Inap, caranya adalah sebagai berikut :

1. Pada layar utama Modul Pendaftaran SIKDA Generik, klik tab Pencarian Pasien



sehingga akan muncul layar pencarian pasien berikut :

2. Dalam proses pencarian pasien yang akan didaftarkan kunjungannya, dapat menggunakan beberapa kriteria yang disediakan, misalnya Nomor Rekam Medis, Nama Pasien, Alamat, Nama KK, maupun Tanggal Lahir Pasien.
3. Ketik di salah satu bidang yang disediakan, misalnya Nama Depan, kemudian klik

tombol Cari , untuk menampilkan hasil pencarian,

No. RM	Nama Lengkap	KK	Tgl Lahir	Umur	Alamat	Aksi
0010281	Bagus Darmawan	Didin	2007-04-25	4y 7m	Karang sambung, LUARWILAYAH, RT. 01 RW. 04	Pelayanan

Showing 1 to 1 of 1 entries

First Previous 1 Next Last

4. Untuk mendaftarkan pasien yang dimaksud, klik tombol Pelayanan,



5. sehingga akan tampil layar informasi pasien, yang menampilkan detail informasi pasien, dan input kunjungan, sebagai berikut :

Informasi Pasien - Bagus, (4 tahun 7 bulan 19 hari)

Detail Informasi Riwayat Pasien

No Rekam Medik :	P32160502010010281	Jenis Pasien :	UMUM
Nama Lengkap :	Bagus	Jenis Kelamin :	L
Umur :	4 tahun 7 bulan 19 hari	Gol. Darah :	
NIK :		Ket. Wilayah :	DW
Tanggal Lahir :	2007-04-25	Alamat :	Karang sambung, LUARWILAYAH, RT. 01 RW. 04

tutup detail pasien

Input Kunjungan

Rawat Jalan Unit Gawat Darurat Rawat Inap

Tanggal Kunjungan *	14/12/2011		
Unit Layanan *	PUSKESMAS	▼	
Poliklinik *	Umum	▼	
Nama Dokter *	-- Pilih Petugas --	▼	

2.3.1 Pendaftaran Rawat Jalan

Untuk mendaftarkan pasien ke Rawat Jalan, caranya adalah sebagai berikut :

1. Pada bagian Input Kunjungan, klik tab Rawat Jalan, sehingga akan muncul tampilan berikut :

Input Kunjungan

Rawat Jalan Unit Gawat Darurat Rawat Inap

Tanggal Kunjungan *	14/12/2011		
Unit Layanan *	PUSKESMAS	▼	
Poliklinik *	Umum	▼	
Nama Dokter *	-- Pilih Petugas --	▼	

2. Tanggal kunjungan akan otomatis menunjukkan tanggal default hari tersebut. (Tanggal dapat disesuaikan sesuai tanggal kunjungan pasien ke unit layanan dengan mengklik tombol  untuk menyesuaikan tanggal)

3. Kemudian pilih unit layanan tujuan pasien, dengan mengklik  akan muncul pilihan unit layanan, klik pada unit layanan yang dimaksud,

PUSKESMAS ▼

-- Pilih Unit Pelayanan --

PUSKESMAS

PUSTU

POLINDES

PUSLING

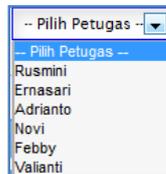
BIDAN DESA

LAINNYA

4. Kemudian pilih poliklinik tujuan perawatan pasien, dengan mengklik  akan muncul pilihan poliklinik, klik poliklinik yang dimaksud,



5. Kemudian pilih Dokter/Petugas yang bertugas di poliklinik yang akan melakukan pemeriksaan terhadap pasien,



6. Setelah semua baris terisi, maka data kunjungan dapat disimpan dengan mengklik tombol simpan data,

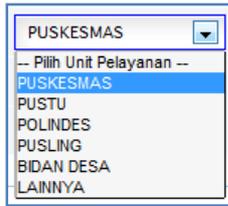


2.3.2 Pendaftaran Gawat Darurat

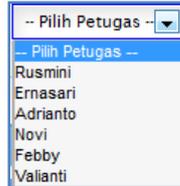
Untuk mendaftarkan pasien ke Unit Gawat Darurat, caranya adalah sebagai berikut :

1. Pada bagian Input Kunjungan, klik tab , sehingga akan muncul tampilan berikut :

7. Tanggal kunjungan akan otomatis menunjukkan tanggal default hari tersebut. (Tanggal dapat disesuaikan sesuai tanggal kunjungan pasien ke unit layanan dengan mengklik tombol  untuk menyesuaikan tanggal)
2. Kemudian pilih unit layanan tujuan pasien, dengan mengklik  akan muncul pilihan unit layanan, klik pada unit layanan yang dimaksud,



3. Kemudian pilih Dokter/Petugas yang bertugas di UGD yang akan melakukan pemeriksaan terhadap pasien,



4. Setelah semua baris terisi, maka data kunjungan dapat disimpan dengan mengklik tombol simpan data,



2.3.3 Pendaftaran Rawat Inap

Untuk mendaftarkan pasien ke Rawat Inap, caranya adalah sebagai berikut :

1. Pada bagian Input Kunjungan, klik tab  sehingga akan muncul tampilan berikut :

8. Tanggal kunjungan akan otomatis menunjukkan tanggal default hari tersebut. (Tanggal dapat disesuaikan sesuai tanggal kunjungan pasien ke unit layanan dengan mengklik tombol  untuk menyesuaikan tanggal)
2. Kemudian pilih spesialisasi rawat inap pasien, dengan mengklik  akan muncul pilihan Spesialisasi, klik pada Spesialisasi yang dimaksud,



3. Kemudian pilih Ruang perawatan pasien, dengan mengklik  akan muncul pilihan poliklinik, klik Ruang yang dimaksud,



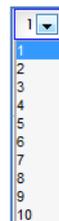
4. Kemudian pilih kelas perawatan pasien,



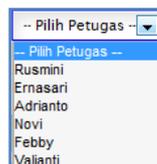
5. Kemudian pilih nama Kamar,



6. Pilih juga Nomor Tempat Tidur,



7. Kemudian pilih Dokter/Petugas yang bertugas di rawat inap yang akan melakukan perawatan terhadap pasien,



8. Setelah semua baris terisi, maka data kunjungan dapat disimpan dengan mengklik tombol simpan data,



2.4 Antrian Pasien

Untuk melihat antrian pasien yang sudah melakukan pendaftaran kunjungan, baik itu pasien baru maupun pasien lama, caranya adalah sebagai berikut :

1. Pada layar utama Modul pendaftaran, klik tab

Lihat Antrian

, sehingga akan

muncul tampilan berikut :

Antrian Kunjungan

Unit : -- Semua Unit Poli --

Tanggal : 13-Oktober-2011

Status : Semua

Jenis Pelayanan : Pelayanan Rawat Jalan

Lihat Antrian

2. Untuk melihat antrian pada unit yang diinginkan, sesuaikan Unit, Tanggal Kunjungan, dan Jenis Pelayanan yang dimaksud,

Lihat Antrian

3. Kemudian klik tombol untuk menampilkan daftar antrian pasien yang sudah mendaftar, seperti tampilan berikut :

2.5 Gabung Pasien

Untuk melakukan proses penggabungan data nomor rekam medik dan riwayat pasien, caranya adalah sebagai berikut :

1. Pada layar utama Modul pendaftaran, klik tab

Gabung Pasien

sehingga akan

muncul tampilan berikut :

Cari Pasien

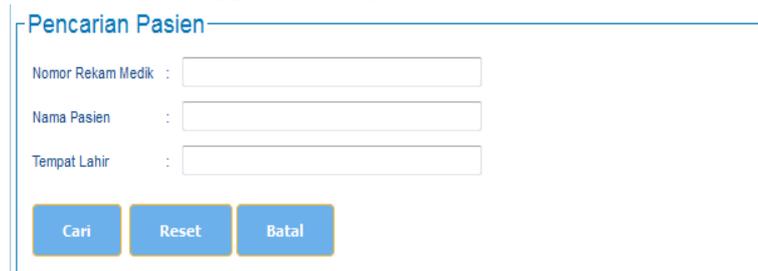
Hapus Data

No RM	Nama Lengkap	KK	Tgl Lahir	Umur	Alamat
No data available in table					

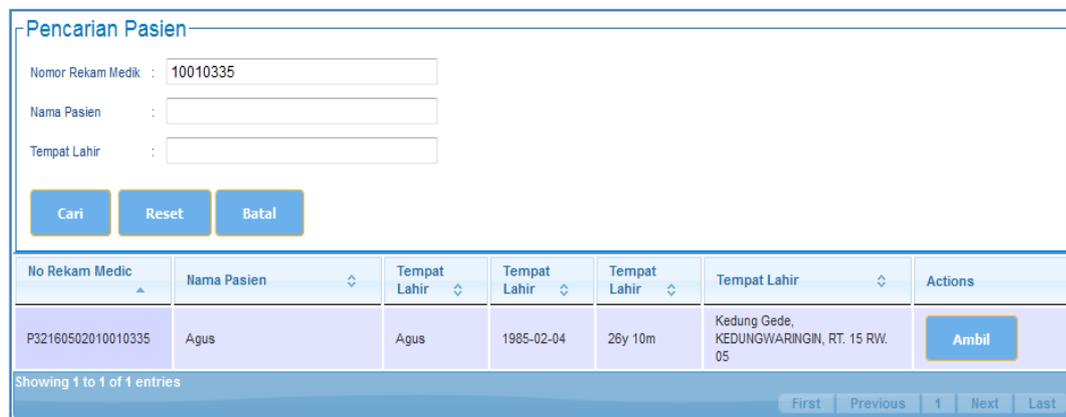
Pilih No Rekam Medik pasien yang akan digunakan

Gabungkan Pasien

2. Klik tombol cari pasien, sehingga muncul jendela pencarian pasien,



3. Gunakan kriteria pencarian berdasarkan Nomor RM, Nama pasien, maupun alamat pasien, yang dimaksud, kemudian klik button Cari, sehingga menampilkan hasil pencarian, seperti pada gambar berikut :



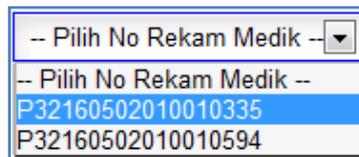
4. Setelah muncul pasien yang dimaksud, klik button , sehingga data pasien akan muncul di tabel,
5. Kemudian lakukan kembali langkah nomor 2 sampai 4, untuk mencari nomor rekam medik/data pasien yang dimaksud, yang akan digabungkan, sehingga tampil seperti gambar berikut,

No RM	Nama Lengkap	KK	Tgl Lahir	Umur	Alamat
P32160502010010335	Agus	Agus	1985-02-04	26y 10m	Kedung Gede, KEDUNGWARINGIN, RT. 15 RW. 05
P32160502010010594	Agus Setiawan	Suaeb	1985-08-22	26y 3m	Cebong, MEKARJAYA, RT. 04 RW. 03

6. Apabila terjadi kesalahan, data yang akan digabung, klik di baris data pasien yang salah, kemudian klik tombol



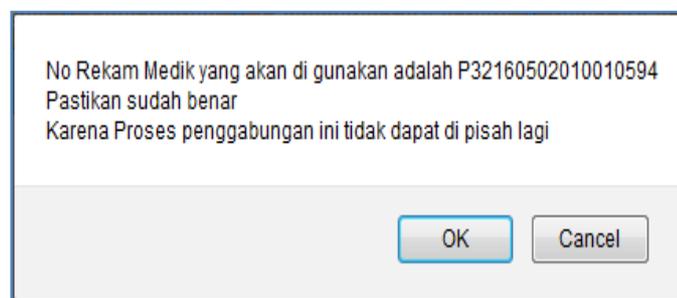
7. Kemudian pilih nomor rekam medik yang akan digunakan, dengan mengklik pada nomor RM yang dimaksud,



8. Kemudian klik button Gabungkan Pasien



Sehingga akan muncul peringatan seperti pada gambar berikut,



9. Setelah yakin bahwa data yang digabungkan benar, klik button OK, untuk melanjutkan proses penggabungan data pasien. Sehingga akan muncul keterangan bahwa data [asien telah berhasil digabungkan.



2.6 Data Pasien

Sub Modul Data pasien berfungsi untuk melihat, menambah, dan mengedit data pasien. Untuk melihat data pasien caranya adalah sebagai berikut :

1. Pada layar utama Modul pendaftaran, klik tab  sehingga akan muncul tampilan berikut :

Tambah Data

Show **10** entries Search:

Kode Pasien	Nama Pasien	NIK	Umur	Sex	Alamat	Ket. Wilayah	Show	Edit
0000101	Rapi Hakim		3y 5m	L	Kp. Kandang, Karangmekar, RT. 09 RW. 04	DW		
0000102	Ade Benyamin		42y 7m	L	Cebong, Mekarjaya, RT. 03 RW. 02	DW		
0000103	Maria Kyvttia		13y 9m	P	Cebong, Mekarjaya, RT. 03 RW. 02	DW		
0000104	Karti		39y 6m	P	Kapek, Mekarjaya, RT. 02 RW. 03	DW		
0000105	Kasti		38y 11m	L	Teko, Luarwilayah, RT. 03 RW. 02	DW		
0000106	Nani		9y 10m	L	Teko, Luarwilayah, RT. 03 RW. 02	DW		
0000107	Dede Isro		15y 11m	L	Cebong, Mekarjaya, RT. 04 RW. 02	DW		
0000108	Melviana		1y 9m	P	Nanggewer, Luarwilayah, RT. 02 RW. 01	DW		

- Pada kolom Search, ketik nama pasien yang akan dilihat, diedit, atau ditambah datanya, sehingga tampil daftar nama pasien sesuai hasil pencarian.
- Klik button  untuk menampilkan data pasien, atau klik button  untuk mengedit data. Sehingga akan tampil layar berikut :

No. Rekam Medis : P32160502010010281 Tanggal Daftar : 14/12/2011

Nama Depan : Bagus Nama Tengah : Nama Belakang : Darmawan

Tempat Lahir : Tanggal Lahir : 25-April-2007 Jns. Kelamin : LAKI-LAKI

Kel/Jenis Pasien : UMUM Nama KK : Didin Ket. Wilayah : Dalam Wilayah

Asuransi : No. Asuransi : Cara Bayar : -Pilih Cara Bayar-

Alamat Data Pribadi Keluarga

Alamat : Karang sambung, LUARWILAYAH, RT. 01.::

Provinsi : JAWA BARAT Kab / Kota : BEKASI

Kecamatan : KEDUNCWARINGIN Desa/ Kelurahan : -Pilih Kelurahan-

Kode Pos : No. Tlp : No. HP :

- Lakukan penambahan data/edit data pada isian data pasien yang dianggap perlu.
- Setelah selesai, klik button  untuk menyimpan data pasien yang telah diedit tersebut.

3 Modul Pelayanan

Modul Pelayanan berfungsi untuk mencatat data pasien yang melakukan pemeriksaan di poliklinik rawat Jalan, atau pelayanan di unit rawat darurat, dan pelayanan di unit perawatan inap.

Pencatatan pemeriksaan pada modul Pelayanan ini mencatat mulai dari pemeriksaan terhadap fisik pasien, pencatatan tindakan serta diagnosa yang ditegakkan oleh dokter/petugas poliklinik, serta mencatat penggunaan obat dan terapi yang diberikan terhadap pasien.

Pada modul Pelayanan juga dapat dilakukan pencatatan order manajemen untuk pemeriksaan laboratorium, Radiologi dan unit penunjang lainnya, dimana data yang dientri di modul Pelayanan di Poliklinik, dapat otomatis terbaca oleh petugas di Ruang Laboratorium, Radiologi, maupun Penunjang lainnya.

Selain itu pada Modul Pelayanan juga dapat dilakukan pencatatan pendaftaran pasien yang akan melakukan konsul ke poliklinik lainnya.

Modul Pelayanan terdiri dari beberapa sub modul yaitu :

1. Pelayanan Rawat Jalan dan UGD

Sub Modul Pelayanan Rawat Jalan berfungsi untuk mencatat pemeriksaan pasien di poliklinik rawat jalan, mulai dari pemeriksaan fisik pasien, tindakan yang dilakukan kepada pasien, diagnosa penyakit pasien, order manajemen ke apotik, laboratorium, radiologi dan penunjang lainnya, sampai dengan pelaporan kegiatan pelayanan di poliklinik rawat jalan.

2. Pelayanan Rawat Inap

Sub Modul Pelayanan Rawat Inap berfungsi untuk mencatat berbagai tindakan dan pemeriksaan pasien selama dirawat di unit perawatan inap.

3. Antrian Pasien

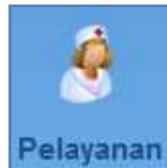
Sub Modul Antrian Pasien ini akan menunjukkan jumlah dan detail pasien yang sudah terdaftar kunjungannya ke semua unit pelayanan di Puskesmas secara real time.

4. Kasus

Sub Modul Kasus ini berfungsi untuk mencatat kegiatan luar gedung berdasarkan jenis kasus penyakitnya.

3.1 Menjalankan Modul Pelayanan

Setelah anda melakukan login, anda dapat menggunakan menu Modul Pelayanan yaitu dengan mengklik tombol/ikon Pelayanan,



akan muncul layar utama modul Pelayanan, sehingga anda akan bisa mulai melakukan proses pencatatan data pelayanan pasien di poliklinik maupun di unit rawat inap.



3.2 Entri Data Pasien Rawat Jalan

Untuk melakukan pencatatan pemeriksaan pasien rawat jalan ke poliklinik caranya adalah sebagai berikut :



1. Pada layar utama Modul Pelayanan, klik tab Lihat Antrian
2. Untuk melihat antrian pada unit yang diinginkan, sesuaikan Unit, Tanggal Kunjungan, dan Jenis Pelayanan yang dimaksud,

Antrian Kunjungan

Unit : KIA

Tanggal : 18-Oktober-2011

Status : Belum dilayani

Jenis Pelayanan : Pelayanan Rawat Jalan

Lihat Antrian



3. Kemudian klik tombol  untuk menampilkan daftar antrian pasien yang sudah mendaftar dan menunggu untuk pemeriksaan, seperti tampilan berikut :

Show 10 entries Search:

Urut Masuk	No RM	Nama Pasien	Umur	KK	Alamat	Unit	Dokter	Status	Aksi
1	0102029	Gres Laura	4th 0bl	Pera danil	Kedung Gede, KEDUNGWARINGIN, RT. 11 RW. 04	KIA	YAT	BELUM DILAYANI	Lihat Data
2	0106124	Aminah Fatwamati	3th 3bl	Herman	Babakan, MEKARJAYA, RT. 04 RW. 05	KIA	YAT	BELUM DILAYANI	Lihat Data
3	0010003	Cindi Kurnia	1th 1bl	Yoman	Wates	KIA	YAT	BELUM DILAYANI	Lihat Data
4	0103498	Alfarizi	1th 7bl	Suganda	Kp Kramat, KEDUNGWARINGIN, RT. 21 RW. 06	KIA	YAT	BELUM DILAYANI	Lihat Data
5	0108456	Herdiansyah	1th 4bl	Uki	Wates, KARANGMEKAR, RT. 04 RW. 02	KIA	YAT	BELUM DILAYANI	Lihat Data

4. Untuk memilih pasien yang akan dilayani dan dicatat data pemeriksaannya, dengan menggunakan mouse, pindahkan kursor ke field Aksi, dan klik button Lihat Data

Lihat Data

Lihat Antrian | Pelayanan Rawat Jalan | **Pelayanan Rawat Inap**

Informasi Pasien - Gres, (4 tahun 0 bulan 17 hari)

Detail Informasi | Riwayat Pasien

No Rekam Medik : P32160502010102029	Jenis Pasien : UMUM
Nama Lengkap : Gres	Jenis Kelamin : P
Umur : 4 tahun 0 bulan 17 hari	Gol. Darah :
NIK :	Ket. Wilayah : DW
Tanggal Lahir : 2007-11-28	Alamat : Kedung Gede, KEDUNGWARINGIN, RT. 11 RW. 04

tutup detail pasien

5. Untuk melihat riwayat kunjungan pasien sebelumnya, klik button Riwayat Pasien

Riwayat Pasien

sehingga tampil layar berikut, yang menampilkan data tanggal kunjungan pasien, poliklinik yang pernah dikunjungi, diagnosa, serta obat yang telah diberikan untuk pasien tersebut, serta nama petugas/dokter yang telah melakukan pemeriksaan.

Tgl Kunjungan	Poli	Diagnosa	Anamnesa	Obat	KD Dokter
22-10-2011	KIA	Batuk	batuk	KLORFENIRAMIN MELEAT (CTM) TABLET 4 MG, DEKSAMETASON TABLET 0,5 MG , GLISERIL GUALAKOLAT TABLET 100 MG	SAT
27-10-2011	KIA	Infeksi saluran pernapasan atas (ISPA), tidak spesifik	batuk pilek panas 4 hari	AMOKSISILIN SIROP KERING 125, PARASETAMOL TABLET 500 MG, KLORFENIRAMIN MELEAT (CTM) TABLET 4 MG, DEKSAMETASON TABLET 0,5 MG , ASAM ASKORBAT (VIT C) 250 MG	SIT

6. Selanjutnya, untuk mencatat data pemeriksaan pasien, isilah data pada bidang Pelayanan di bagian bawah layar pelayanan.

Pelayanan

Tanggal pelayanan: 15/12/2011 Unit Pelayanan: KIA Jenis Pasien: UMUM Cara Bayar: GRATIS

Anamnesa Catatan Dokter Catatan Fisik

Diagnosa Tindakan Obat Lab Radiologi Konsul ke Poli Lain Alergi Obat KIA BAYI

Pencarian Default :

ICD 10 Diagnosa cari Jenis Kasus Pilih ... Jenis Diagnosa Pilih ... +

Hapus Data

Kd Penyakit	Penyakit	Jenis Kasus	Jenis Diagnosa
No data available in table			

7. Selanjutnya ketik anamnesa, catatan dokter, dan catatan fisik, pada field yang tersedia.
8. Untuk mengentri data Diagnosa, Data Tindakan, Data Obat, Data Pemeriksaan Lab dan Radiologi, ikuti caranya pada penjelasan selanjutnya.

3.3 Entri Data Pasien Rawat Inap

Untuk melakukan pencatatan pemeriksaan pasien rawat inap, caranya adalah sebagai berikut :

1. Pada layar utama Modul Pelayanan, klik tab Lihat Antrian



2. Untuk melihat antrian pada unit rawat inap, sesuaikan jenis pelayanan menjadi Pelayanan Rawat Inap

Unit	:	-- Semua Unit Poli --
Status	:	Semua
Jenis Pelayanan	:	Pelayanan Rawat Inap

3. Kemudian klik tombol



untuk menampilkan daftar antrian pasien yang sedang dirawat inap, seperti tampilan berikut :

No RM	Nama Pasien	Umur	KK	Alamat	Spesialisasi	Ruangan	Kamar	No Bed	Dokter	Status	Aksi
0102029	Gres Laura	4th Obl	Pera danil	Kedung Gede, KEDUNGWARINGIN, RT. 11 RW. 04	BAYI	ANYELIR	ANGGUR	1	ERN	BELUM DILAYANI	Lihat Data

4. Untuk memilih pasien yang akan dienti datanya, dengan menggunakan mouse, pindahkan kursor ke field Aksi, dan klik button



untuk menampilkan data pribadi pasien, data riwayat kunjungan pasien, serta form isian untuk data perawatan pasien.

5. Untuk melihat riwayat kunjungan pasien sebelumnya, klik button Riwayat Pasien



sehingga tampil layar berikut, yang menampilkan data tanggal kunjungan pasien, poliklinik yang pernah dikunjungi, diagnosa, serta obat yang telah diberikan untuk pasien tersebut, serta nama petugas/dokter yang telah melakukan pemeriksaan.

Detail Informasi		Riwayat Pasien			
Tgl Kunjungan	Poli	Diagnosa	Anamnesa	Obat	KD Dokter
22-10-2011	KIA	Batuk	batuk	KLORFENIRAMIN MELEAT (CTM) TABLET 4 MG, DEKSAMETASON TABLET 0,5 MG , GLISERIL GUALAKOLAT TABLET 100 MG	SAT
27-10-2011	KIA	Infeksi saluran pernapasan atas (ISPA), tidak spesifik	batuk pilek panas 4 hari	AMOKSISILIN SIROP KERING 125, PARASETAMOL TABLET 500 MG, KLORFENIRAMIN MELEAT (CTM) TABLET 4 MG, DEKSAMETASON TABLET 0,5 MG , ASAM ASKORBAT (VIT C) 250 MG	SIT

- Selanjutnya, untuk mencatat data pemeriksaan pasien, isilah data pada bidang Pelayanan di bagian bawah layar pelayanan.

Pelayanan

Tanggal pelayanan : 15/12/2011 Unit Pelayanan : KIA Jenis Pasien : UMUM Cara Bayar : GRATIS

Anamnesa Catatan Dokter Catatan Fisik

Diagnosa Tindakan Obat Lab Radiologi Konsul ke Poli Lain Alergi Obat KIA BAYI

Pencarian Default :

ICD 10 Diagnosa can Jenis Kasus Pilih ... Jenis Diagnosa Pilih ... +

Hapus Data

Kd Penyakit	Penyakit	Jenis Kasus	Jenis Diagnosa
No data available in table			

- Selanjutnya ketik anamnesa, catatan dokter, dan catatan fisik, pada field yang tersedia.
- Untuk mengentri data Diagnosa, Data Tindakan, Data Obat, Data Pemeriksaan Lab dan Radiologi, ikuti caranya pada penjelasan selanjutnya.

3.4 Entri Diagnosa Pasien

- Untuk memasukkan diagnosa pasien, pada layar pelayanan, klik button

Diagnosa , sehingga akan muncul tampilan

The screenshot shows a software interface with a top navigation bar containing tabs: Diagnosa, Tindakan, Obat, Lab, Radiologi, Konsul ke Poli Lain, Alergi Obat, KIA, and BAYI. Below the navigation bar, there is a search section with a 'Pencarian Default' dropdown, an 'ICD 10' input field, a 'Diagnosa' input field, a 'cari' button, a 'Jenis Kasus' dropdown menu, a 'Jenis Diagnosa' dropdown menu, and a '+' button. A 'Hapus Data' button is located to the right. Below the search section is a table with columns: 'Kd Penyakit', 'Penyakit', 'Jenis Kasus', and 'Jenis Diagnosa'. The table content is empty, displaying the message 'No data available in table'.

2. untuk memilih diagnosa, bisa dengan melakukan pencarian, dengan mengetik nama penyakit pada field pencarian, setelah muncul klik pada baris nama penyakit yang dimaksud, seperti pada gambar berikut :

The screenshot shows a search dropdown menu with the text 'infeksi' in the search bar. The dropdown list contains the following items: 'Infeksi salmonela lainnya', 'Infeksi usus karena bakteri lainnya, tidak spesifik', 'Infeksi meningokok', 'Infeksi meningokok lainnya', 'Infeksi meningokok, tidak spesifik', 'Infeksi gonokok', 'Infeksi gonokok, tidak spesifik', and 'Infeksi saluran pernapasan atas (ISPA), tidak spesifik'. The last item is highlighted in blue.

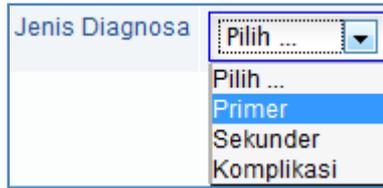
3. cara lain untuk mengentri data diagnosa adalah dengan mengetik kode diagnosa ICD X pada field ICD 10, kemudian tekan tombol TAB pada keyboard anda, sehingga muncul seperti tampilan berikut,

The screenshot shows the 'ICD 10' field containing the code 'J06.9' and the 'Diagnosa' field containing the text 'Infeksi saluran pernapasan atas (ISPA), tidak spesifik'.

4. Setelah diagnosa ditentukan, pilih jenis kasus (Kasus Lama/Kasus Baru) dengan mengklik button  pada field Jenis Kasus, klik pada baris jenis kasus yang dimaksud,

The screenshot shows the 'Jenis Kasus' dropdown menu. The dropdown list contains the following items: 'Pilih ...', 'Pilih ...', 'Kasus Baru', and 'Kasus Lama'. The 'Kasus Lama' item is highlighted in blue.

5. Kemudian pilih jenis diagnosa, dengan mengklik button  pada field Jenis Diagnosa, klik pada baris jenis diagnosa yang dimaksud,



6. Untuk menambah data diagnosa yang tadi sudah dipilih klik button , sehingga akan masuk ke kolom dibagian bawahnya, seperti gambar berikut.

Kd Penyakit	Penyakit	Jenis Kasus	Jenis Diagnosa
J06.9	Infeksi saluran pernapasan atas (ISPA), tidak spesifik	Kasus Lama	Primer

7. Untuk menambah diagnosa sekunder atau komplikasi, lakukan langkah nomor 8 sampai dengan 13 diatas.
8. Apabila ada kesalahan diagnosa yang telah dientri, lakukan penghapusan data diagnosa, dengan cara menggeser kursor ke daftar diagnosa yang telah ditambahkan, klik pada baris dignosa yang salah, kemudian klik button:



untuk menghapus data.

3.5 Entri Tindakan

1. Untuk memasukkan tindakan yang diberikan kepada pasien di poliklinik, pada layar pelayanan, klik button



sehingga akan muncul tampilan

Diagnosa
Tindakan
Obat
Lab
Radiologi
Konsul ke Poli Lain
Alergi Obat
KIA
BAYI

Pencarian Default :

Kode

Nama Tindakan

Singkatan

cari

Harga

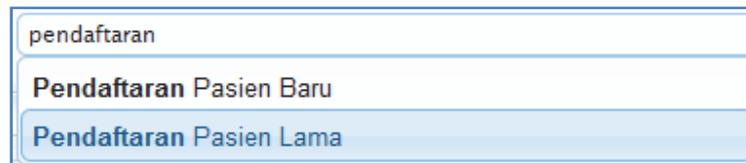
Qty

keterangan

Hapus Data

Kd Tindakan	Tindakan	Harga	qty	Jumlah	Keterangan
No data available in table					

2. untuk memilih tindakan, bisa dengan melakukan pencarian, dengan mengetik nama tindakan pada field pencarian, setelah muncul klik pada baris nama tindakan yang dimaksud, seperti pada gambar berikut :



pendaftaran

Pendaftaran Pasien Baru

Pendaftaran Pasien Lama

3. cara lain untuk mengentri data tindakan adalah dengan mengetik kode tindakan maupun singkatan (penentuan singkatan untuk tindakan dapat dilakukan oleh admin sesuai dengan keinginan) kemudian tekan tombol TAB pada keyboard anda, sehingga muncul seperti tampilan berikut,



Kode 95 Nama Tindakan Pendaftaran Pasien Lama Singkatan cari Harga 0 Qty 1

4. Untuk menambah data tindakan yang tadi sudah dipilih klik button , sehingga akan masuk ke kolom dibagian bawahnya, seperti gambar berikut.

Kd Tindakan	Tindakan	Harga	qty	Jumlah	Keterangan
3	Pemeriksaan Dokter Umum	0	1	0	
95	Pendaftaran Pasien Lama	0	1	0	

5. Untuk menambah tindakan lainnya, lakukan langkah nomor 1 sampai dengan 4
6. Apabila ada kesalahan tindakan yang telah dientri, lakukan penghapusan data Tindakan, dengan cara menggeser cursor ke daftar tindakan yang telah ditambahkan, klik pada baris tindakans yang salah, kemudian klik button

Hapus Data

untuk menghapus data.

3.6 Entri Obat

1. Untuk memasukkan data obat/resep yang diberikan kepada pasien di poliklinik, pada layar pelayanan, klik button , sehingga akan muncul tampilan

Tambahkan obat di luar Formularium

Pencarian Default :

Kode Obat Nama Obat Singkatan Satuan

Harga Dosis Qty Racikan

Sumber Obat Jenis Obat

Racikan	Kd Obat	Nama Obat	Satuan	Sumber	Jenis	Dosis	Harga	Qty	Jumlah
No data available in table									

2. untuk memilih obat, bisa dengan melakukan pencarian, dengan mengetik nama obat pada field pencarian, setelah muncul klik pada baris nama obat yang dimaksud, seperti pada gambar berikut :

para

- PARAFORMALDEHID TABLET 1 GRAM
- PARASETAMOL SIROP 120 MG/ 5 ML
- PARASETAMOL TABLET 100 MG
- PARASETAMOL TABLET 500 MG
- PARASETAMOL SYRUP 120 MG/5 ML**
- PARASETAMOL TABLET 500 MG.

3. Ketik dosis dan jumlah obat yang diberikan untuk pasien pada field-field yang sudah tersedia,

Pencarian Default :

Kode Obat Nama Obat Singkatan Satuan

Harga Dosis Qty Racikan

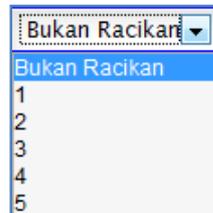
Sumber Obat Jenis Obat

4. Untuk menambah data obat yang tadi sudah dipilih klik button , sehingga akan masuk ke kolom dibagian bawahnya, seperti gambar berikut.

Racikan	Kd Obat	Nama Obat	Satuan	Sumber	Jenis	Dosis	Harga	Qty	Jumlah
0	15297	PARASETAMOL SYRUP 120 MG/5 ML	TABLET	PUSKESMAS	NON GENERIK	3x1 sendok teh	0	1	0

5. Untuk menambah obat lainnya, lakukan langkah nomor 1 sampai dengan 4

- Apabila ada kesalahan tindakan yang telah dientri, lakukan penghapusan data obat, dengan cara menggeser kursor ke daftar tindakan yang telah ditambahkan, klik pada baris obat yang salah, kemudian klik button **Hapus Data** untuk menghapus data.
- Untuk obat yang diracik, pada field Racikan tandai dengan memberi nomor.

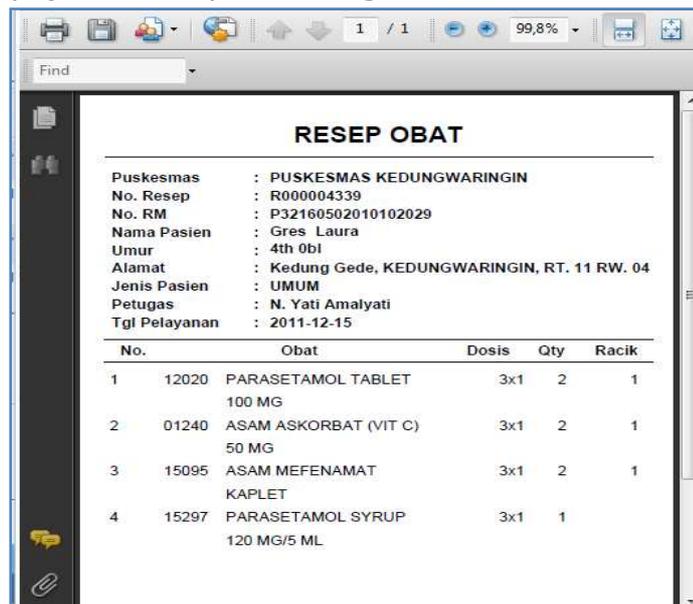


Misalnya untuk obat A, B, dan C diracik menjadi satu, maka nomor racikannya adalah 1, sedangkan bila ada obat racikan lain misalnya obat D, E dan F adalah racikan kedua, maka beri nomor 2, dan seterusnya, seperti terlihat pada gambar berikut,

Racikan	Kd Obat	Nama Obat	Satuan	Sumber	Jenis	Dosis	Harga	Qty	Jumlah	Data
	15297	PARASETAMOL SYRUP 120 MG/5 ML	TABLET	PKM	NON GENERIK	3x1	0	1	0	Hapus
1	15095	ASAM MEFENAMAT KAPLET	TABLET	PKM	NON GENERIK	3x1	0	2	0	Hapus
1	12020	PARASETAMOL TABLET 100 MG	TABLET	PKM	GENERIK	3x1	0	2	0	Hapus
1	01240	ASAM ASKORBAT (VIT C) 50 MG	TABLET	PKM	GENERIK	3x1	0	2	0	Hapus



- Untuk mencetak resep obat pasien, klik button **Cetak Resep** sehingga akan tampil akan tampil jendela resep obat sebagai berikut :



9. Klik tombol gambar printer  untuk mencetak resep ke printer tujuan yang sudah diseting.

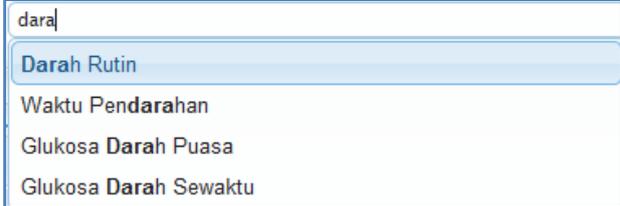
3.7 Entri Pemeriksaan Laboratorium

1. Untuk memasukkan pemeriksaan Laboratorium pasien rawat jalan, pada layar pelayanan, klik button , sehingga akan muncul tampilan berikut



Kd Lab	Nama Lab	Harga	qty	Jumlah
No data available in table				

2. untuk memilih pemeriksaan Lab, bisa dengan melakukan pencarian, dengan mengetik nama pemeriksaan lab pada field pencarian, setelah muncul klik pada baris nama nama pemeriksaan lab yang dimaksud, seperti pada gambar berikut :



dara
Darah Rutin
Waktu Pendarahan
Glukosa Darah Puasa
Glukosa Darah Sewaktu

3. cara lain untuk mengentri data pemeriksaan laboratorium adalah dengan mengetik kode pemeriksaan laboratorium pemeriksaan laboratorium maupun singkatan (penentuan singkatan untuk pemeriksaan laboratorium dapat dilakukan oleh admin sesuai dengan keinginan) kemudian tekan tombol TAB pada keyboard anda, sehingga muncul seperti tampilan berikut,



Kode	179	Nama Laboratorium	Darah Rutin
------	-----	-------------------	-------------

4. Untuk menambah pemeriksaan laboratorium yang tadi sudah dipilih klik button  sehingga akan masuk ke kolom dibagian bawahnya, seperti gambar berikut.

Kd Lab	Nama Lab	Harga	qty	Jumlah
179	Darah Rutin	0	1	0

- Untuk menambah pemeriksaan laboratorium lainnya, lakukan langkah nomor 1 sampai dengan 4
- Apabila ada kesalahan pemeriksaan laboratorium yang telah dientri, lakukan penghapusan data pemeriksaan laboratorium, dengan cara menggeser kursor ke daftar pemeriksaan laboratorium yang telah ditambahkan, klik pada baris pemeriksaan laboratorium yang salah, kemudian klik button  untuk menghapus data.

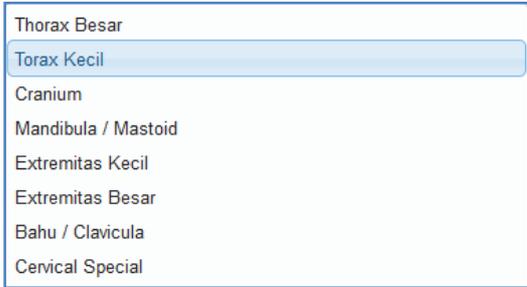
3.8 Entri Pemeriksaan Radiologi

- Untuk memasukkan pemeriksaan Radiologi pasien rawat jalan, pada layar pelayanan, klik button , sehingga akan muncul tampilan berikut



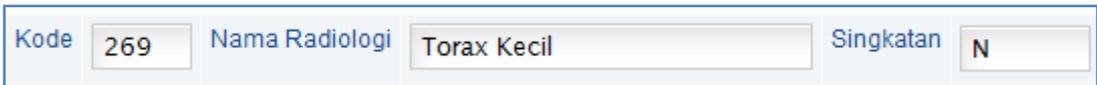
The screenshot shows a software interface with a top navigation bar containing tabs: Diagnosa, Tindakan, Obat, Lab, Radiologi (highlighted), and Alergi Obat. Below the tabs is a search area with a dropdown menu labeled 'Pencarian Default :'. There are input fields for 'Kode', 'Nama Radiologi', and 'Singkatan', followed by a 'cari' button, 'Harga' and 'Qty' input fields, and a '+' button. Below this is a table with columns: Kd Rad, Nama Radiologi, Harga, qty, and Jumlah. The table currently displays 'No data available in table'.

- untuk memilih pemeriksaan radiologi, bisa dengan melakukan pencarian, dengan mengetik nama pemeriksaan radiologi pada field pencarian, setelah muncul klik pada baris nama pemeriksaan radiologi yang dimaksud, seperti pada gambar berikut :



The screenshot shows a dropdown menu with the following items: Thorax Besar, Torax Kecil (highlighted), Cranium, Mandibula / Mastoid, Extremitas Kecil, Extremitas Besar, Bahu / Clavicula, and Cervical Special.

- cara lain untuk mengentri data pemeriksaan Radiologi adalah dengan mengetik kode pemeriksaan Radiologi pemeriksaan Radiologi maupun singkatan (penentuan singkatan untuk pemeriksaan Radiologi dapat dilakukan oleh admin sesuai dengan keinginan) kemudian tekan tombol TAB pada keyboard anda, sehingga muncul seperti tampilan berikut,



The screenshot shows the search form with the following values: Kode: 269, Nama Radiologi: Torax Kecil, and Singkatan: N.

- Untuk menambah pemeriksaan Radiologi yang tadi sudah dipilih klik button  sehingga akan masuk ke kolom dibagian bawahnya, seperti gambar berikut.

Kd Rad	Nama Radiologi	Harga	qty	Jumlah
269	Torax Kecil	0	1	0

- Untuk menambah pemeriksaan Radiologi lainnya, lakukan langkah nomor 1 sampai dengan 4
- Apabila ada kesalahan pemeriksaan Radiologi yang telah dientri, lakukan penghapusan data pemeriksaan Radiologi, dengan cara menggeser kursor ke daftar pemeriksaan Radiologi yang telah ditambahkan, klik pada baris pemeriksaan Radiologi yang salah, kemudian klik button **Hapus Data** untuk menghapus data.

3.9 Entri Alergi Obat

- Untuk memasukkan daftar alergi obat pasien rawat jalan, pada layar pelayanan, klik button **Alergi Obat** sehingga akan muncul tampilan berikut

- Klik button **Tambah Data Alergi** untuk memasukkan data alergi obat pasien rawat jalan. Ketik nama obat yang menyebabkan alergi pada pasien pada field nama,

- Kemudian klik button **cari** sehingga akan tampil list obat,

Daftar Obat									
Kode	Nama Obat	Satuan Kecil	Satuan Besar	Generik	Stok	Harga	Sumber	Singkatan	Actions
04040	EFEDRIN TABLET 25 MG	TABLET	BOX	GENERIK	0	0	PUSKESMAS		



4. Klik button  untuk memilih obat, sehingga tampil layar berikut

Tambah Data Alergi ✕

Kode Obat:

Nama Obat:

Singkatan:

5. Klik button  untuk menyimpan data.
6. Lakukan langkah 2 sampai 5 untuk menambah daftar obat alergi lainnya.

3.10 Entri Konsul ke Poliklinik Lain

1. Untuk melakukan konsul pasien ke poliklinik lain, pada layar pelayanan, klik button



2. Klik cekbox "Daftarkan Pasien ini untuk konsultasi ke poli lain", kemudian pilih Poliklinik yang dituju dan Nama Dokter yang akan melakukan pemeriksaan di poliklinik tujuan.

Daftarkan Pasien ini untuk konsultasi ke poli lain

Poliklinik :

Nama Dokter :



3. Kemudian klik button  untuk menyimpan data.

4 Modul Apotik

Modul Apotik berfungsi untuk menangani pengelolaan obat di puskesmas, mulai dari penerimaan obat dari Instalasi Farmasi Kab/Kota dan atau vendor, sampai dengan proses persepan obat kepada pasien puskesmas.

Modul Apotik ini terdiri dari dua sub modul :

1. Modul Apotik Pelayanan Obat
2. Modul Gudang Obat

Pada bagian berikut akan dijelaskan secara detail penggunaan modul Apotik.

4.1 Sub Modul Apotik Pelayanan Obat

Sub Modul Pelayanan obat ini berfungsi untuk mencatat penggunaan obat pasien rawat jalan, rawat darurat, dan rawat inap.

Untuk melakukan pencatatan penggunaan obat pasien, caranya adalah sebagai berikut :

1. Setelah anda melakukan login, anda dapat menggunakan menu Modul Apotik



Pelayanan Obat yaitu dengan mengklik tombol/ikon Apotik,

2. Kemudian akan muncul layar utama sub modul Apotik Pelayanan Obat

Urut Masuk	No Rekam Medik	Nama Pasien	Umur	L/P	KK	Alamat	Dokter	Status	Aksi
7	P32160502010108328	Aldi Suryadi	2th 3bl	L	Agin	Kp Kandeng, KARANGMEKAR, RT. 09 RW. 04	ENO	BELUM DILAYANI	Lihat Detail Order
8	P32160502010013112	Sadiyah	69th 11bl	P		Bojong 04/04	ISM	BELUM DILAYANI	Lihat Detail Order
9	P32160502010101434	Alih Yuningaih	35th 6bl	P	Salim	Kedung Gede, KEDUNGWARINGIN, RT. 05 RW. 02	ADR	BELUM DILAYANI	Lihat Detail Order
10	P32160502010108302	Budiyati		P	Toha	Baleker- Waringin Jaya, LUARWILAYAH, RT. 01 RW. 02	ISM	BELUM DILAYANI	Lihat Detail Order
11	P32160502010013114	Hermawan	20th 1bl	L		Kedung Kole 05/03	ISM	BELUM DILAYANI	Lihat Detail Order
12	P32160502010013113	Amih	32th 5bl	P		kedung kole 08/03	ADR	BELUM DILAYANI	Lihat Detail Order
13	P32160502010012486	Mane	64th 5bl	P		Kedung Gede 15/05	ISM	BELUM DILAYANI	Lihat Detail Order
14	P32160502010013119	Aneng	70th 11bl	L		Pading 01/05	ISM	BELUM DILAYANI	Lihat Detail Order
15	P32160502010010804	Lukman Nurhakim	2th 11bl	L	Usup	Kp Kramat, KEDUNGWARINGIN, RT. 18 RW. 06	ADR	BELUM DILAYANI	Lihat Detail Order
16	P32160502010013115	Siti Maryam	20th 3bl	P		kedunggede 09/04	SIT	BELUM DILAYANI	Lihat Detail Order

- Untuk membuat/melayani obat sesuai dengan resep yang telah dientri dari poliklinik, rawat darurat, maupun rawat inap, pilih dari daftar antrian resep pasien yang akan dilayani sesuai dengan urutan antrian atau dengan mengetik nama pasien pada kolom pencarian,
- Setal nama pasien yang dimaksud muncul di daftar antrian, klik button

[Lihat Detail Order](#) sehingga akan muncul tampilan Data pasien :

Informasi Pasien - Aldi, (2 tahun 3 bulan 10 hari)

Detail Informasi Riwayat Pasien

No Rekam Medik	: P32160502010108328	Jenis Pasien	: UMUM
Nama Lengkap	: Aldi	Jenis Kelamin	: L
Umur	: 2 tahun 3 bulan 10 hari	Gol. Darah	:
NIK	:	Ket. Wilayah	: DW
Tanggal Lahir	: 2009-08-20	Alamat	: Kp Kandang, KARANGMEKAR, RT. 09 RW. 04

tutup detail pasien

[Riwayat Pasien](#)

Anda juga dapat mengklik button [Riwayat Pasien](#) untuk melihat riwayat kunjungan dan penggunaan obat pasien,

Informasi Pasien - Aldi, (2 tahun 3 bulan 10 hari)

Detail Informasi Riwayat Pasien

Tgl Kunjungan	Poli	Diagnosa	Anamnesa	Obat	KD Dokter
24-10-2011	KIA	Penyakit sistem pencernaan tidak spesifik, Dermanitis lain tidak spesifik	gatal2 bab cair mencret	BASITRASIN SALEP ANTI BAKTERI DOEN kombinasi: 500 IU/g Polymixin 1000, KLORFENIRAMIN MELEAT (CTM) TABLET 4 MG, KOTRIMOXAZOL SUSPENSI, Kombinasi Sulfametoksazol 200 mg Trimetopri, PARASETAMOL TABLET 500 MG, GARAM ORALIT untuk 1000 ml air	NUR
30-11-2011	KIA	Dermanitis lain tidak spesifik	gatal-gatal di kepala	KLORFENIRAMIN MELEAT (CTM) TABLET 4 MG, AMOKSISILIN KAPLET 500 MG, ASAM ASKORBAT (VIT C) 250 MG, DEKSAMETASON TABLET 0,5 MG , BASITRASIN SALEP ANTI BAKTERI DOEN kombinasi: 500 IU/g Polymixin 1000	ENO

tutup detail pasien

pada bagian bawah layar pelayanan sub modul apotik anda akan melihat daftar resep obat pasien,

Apotik

Nomor Resep : R000003842
 Kode Pasien : P32160502010108328
 Nama : Aldi Suryadi
 Kelompok Pasien : 0000000001
 Cara Bayar : GR

Tambah Obat

No.	Racikan	Kd Obat	Nama Obat	Jenis Obat	Dosis	Harga	Qty	Jumlah	Status	
1		15221	KLORFENIRAMIN MELEAT (CTM) TABLET 4 MG	NON GENERIK		0	3	0	<input type="checkbox"/>	Edit
2		01080	AMOKSISILIN KAPLET 500 MG	GENERIK		0	3	0	<input type="checkbox"/>	Edit
3		01230	ASAM ASKORBAT (VIT C) 250 MG	GENERIK		0	3	0	<input type="checkbox"/>	Edit
4		01320	DEKSAMETASON TABLET 0,5 MG	GENERIK		0	2	0	<input type="checkbox"/>	Edit
5		15102	BASITRASIN SALEP ANTI BAKTERI DOEN kombinasi: 500 IU/g Polymixin 1000	NON GENERIK		0	1	0	<input type="checkbox"/>	Edit
Total:								0		

[Posting Data](#)
[Cetak Resep](#)

5. Pada daftar obat, untuk obat yang bisa dilayani atau tersedia stoknya sehingga dapat diberikan kepada pasien, klik cekboks dibawah kolom status, yang menandakan bahwa obat tersebut tersedia dan telah diverifikasi.

No.	Racikan	Kd Obat	Nama Obat	Jenis Obat	Dosis	Harga	Qty	Jumlah	Status	
1		15221	KLORFENIRAMIN MELEAT (CTM) TABLET 4 MG	NON GENERIK		0	3	0	<input checked="" type="checkbox"/>	Edit
2		01080	AMOKSISILIN KAPLET 500 MG	GENERIK		0	3	0	<input checked="" type="checkbox"/>	Edit

6. Untuk obat yang tidak tersedia, cekboks status obat tersebut tidak perlu diklik.
 7. Selain itu dapat dilakukan perubahan data obat pada resep (dengan ijin dan konfirmasi dokter/petugas poliklinik/ugd/rawat inap), dengan mengklik button [Edit](#) sehingga dapat disesuaikan atau ditambah obat lainnya.

8. Untuk menambah item obat pada resep dapat dilakukan dengan mengklik button [Tambah Obat](#),

9. Pilih nama obat yang akan ditambah, kemudian ketik jumlah yang diberikan, serta dosis pemakaian.
10. Jangan lupa mengklik button  untuk menyimpan data perubahan/penambahan obat.
11. Kemudian klik button  untuk menyimpan data sekaligus memposting data transaksi resep obat pasien tersebut ke kasir.
12. Untuk mencetak resep klik button .

4.2 Sub Modul Gudang Obat

Sub Modul Gudang obat ini berfungsi untuk mencatat penerimaan obat dari Instalasi Farmasi Kab/Kota dan pengeluaran obat ke unit rawat jalan, rawat darurat, dan rawat inap.

4.2.1 Penerimaan Obat

Untuk melakukan pencatatan penerimaan obat, caranya adalah sebagai berikut :

1. Setelah anda melakukan login, anda dapat menggunakan menu Modul Gudang Obat yaitu dengan mengklik tombol/icon



2. Kemudian akan muncul layar utama sub modul Gudang Obat, seperti berikut :

List Data Obat **Penerimaan Obat** Pengeluaran Obat

Show 10 entries Search:

Kode Obat	Nama Obat	Gol. Obat	Sat. Kecil	Sat. Besar	Milik	Unit	Stok
01100	ANTASIDA DOEN I TABLET KUNYAH	OB	TAB	BOX	PKM	APOTIK	0
10080	LISOL DENGAN KRESOL SABUN 50 %	OB	TAB	BOX	PKM	APOTIK	0
04040	EFEDRIN TABLET 25 MG	OB	TAB	BOX	PKM	APOTIK	0
11090	PARAFORMALDEHID TABLET 1 GRAM	OB	TAB	BOX	PKM	APOTIK	0
07010	HALOPERIDOL TABLET 5 MG	OB	TAB	BOX	PKM	APOTIK	0
14080	SERUM ANTI TETANUS INJ 20.000 IU	OB	TAB	BOX	PKM	APOTIK	0
01090	AMOKSISILIN SIROP KERING 125	OB	TAB	BOX	PKM	APOTIK	0
10070	LIDOKAIN INJ 2 %	OB	TAB	BOX	PKM	APOTIK	0
04030	DOKSISIKLIN KAPSUL 100 MG	OB	TAB	BOX	PKM	APOTIK	0
11080	OKSITOSIN INJ 10 IU/ML	OB	TAB	BOX	PKM	APOTIK	0

Showing 1 to 10 of 525 entries

First Previous 1 2 3 4 5 Next Last

3. Klik button **Penerimaan Obat** untuk memunculkan layar isian penerimaan obat :

List Data Obat **Penerimaan Obat** Pengeluaran Obat

Kode Penerimaan : Otomatis Tanggal : 30/11/2011

No. Faktur : Due Date : 30/11/2011

Diterima Dari : Unit Penerima : -Pilih Unit-

Pemilik Obat : -Pilih Pemilik- Catatan :

Kode Obat : Nama Obat : Singkatan :

Kadaluarsa : No. Batch : Qty :

Harga : Diskon : 0 PPN : 10 %

Kode Obat	Nama Obat	Sat. Besar	Kadaluarsa	No. Batch	Harga @	Diskon @	PPN @	Qty	SubTotal
No data available in table									

Jumlah Item : 0
 PPN : 0
 Total Diskon : 0
 Materai : 0
 Total : 0

4. Ketik semua data yang diperlukan pada setiap field yang terdapat pada form isian penerimaan obat, mulai dari No. Faktur Penerimaan Obat, Vendor pengirim Obat, Kepemilikan Obat, Due Date/Tanggal Jatuh Tempo, Unit Penerima, dan catatan bila diperlukan.

List Data Obat	Penerimaan Obat	Pengeluaran Obat	
Kode Penerimaan :	Otomatis	Tanggal :	30/11/2011
No. Faktur :	1291283247	Due Date :	31/12/2011
Diterima Dari :	Instalasi Farmasi Kab	Unit Penerima :	INSTALASI FARMASI
Pemilik Obat :	PUSKESMAS	Catatan :	

5. Kemudian masukkan nama-nama obat yang diterima, untuk memilih obat, bisa dengan melakukan pencarian, dengan menyetik nama obat pada field pencarian, setelah muncul klik pada baris nama obat yang dimaksud, seperti pada gambar berikut :

para
PARAFORMALDEHID TABLET 1 GRAM
PARASETAMOL SIROP 120 MG/ 5 ML
PARASETAMOL TABLET 100 MG
PARASETAMOL TABLET 500 MG
PARASETAMOL SYRUP 120 MG/5 ML
PARASETAMOL TABLET 500 MG.

6. Sesuaikan tanggal kadaluarsa obat, No. Batch, Qty/Jumlah dalam satuan kecil, Harga dalam satuan kecil, diskon dan PPN apabila ada.

Kode Obat	12080	Nama Obat	PIRIDOKSIN (VIT B6) TAB 10 MG	Singkatan		cari
Kadaluarsa		No. Batch	32436456543	Qty	100	
Harga	100	Diskon	0	PPN	10 %	+

7. Untuk menambah data obat yang tadi sudah dipilih klik button , sehingga akan masuk ke kolom dibagian bawahnya, seperti gambar berikut.
8. Untuk menambah obat lainnya, lakukan langkah nomor 5 sampai dengan 7,
9. Apabila ada kesalahan tindakan yang telah dientri, lakukan penghapusan data obat, dengan cara menggeser kursor ke daftar obat yang telah ditambahkan, klik pada baris obat yang salah, kemudian klik button  untuk menghapus data.
10. Klik button  untuk menyimpan data.

4.2.2 Pengeluaran Obat

Untuk melakukan pencatatan pengeluaran obat ke unit lainnya, caranya adalah sebagai berikut :

1. Setelah anda melakukan login, anda dapat menggunakan menu Modul Gudang Obat yaitu dengan mengklik tombol/ikon



2. Kemudian akan muncul layar utama sub modul Gudang Obat, seperti berikut :

List Data Obat **Penerimaan Obat** **Pengeluaran Obat**

Show entries Search:

Kode Obat	Nama Obat	Gol. Obat	Sat. Kecil	Sat. Besar	Milik	Unit	Stok
01100	ANTASIDA DOEN I TABLET KUNYAH	OB	TAB	BOX	PKM	APOTIK	0
10080	LISOL DENGAN KRESOL SABUN 50 %	OB	TAB	BOX	PKM	APOTIK	0
04040	EFEDRIN TABLET 25 MG	OB	TAB	BOX	PKM	APOTIK	0
11090	PARAFORMALDEHID TABLET 1 GRAM	OB	TAB	BOX	PKM	APOTIK	0
07010	HALOPERIDOL TABLET 5 MG	OB	TAB	BOX	PKM	APOTIK	0
14080	SERUM ANTI TETANUS INJ 20.000 IU	OB	TAB	BOX	PKM	APOTIK	0
01090	AMOKSISILIN SIROP KERING 125	OB	TAB	BOX	PKM	APOTIK	0
10070	LIDOKAIN INJ 2 %	OB	TAB	BOX	PKM	APOTIK	0
04030	DOKSISIKLIN KAPSUL 100 MG	OB	TAB	BOX	PKM	APOTIK	0
11080	OKSITOSIN INJ 10 IU/ML	OB	TAB	BOX	PKM	APOTIK	0

Showing 1 to 10 of 525 entries First Previous 1 2 3 4 5 Next Last

3. Klik button **Pengeluaran Obat** untuk memunculkan layar isian pengeluaran obat :

List Data Obat **Penerimaan Obat** **Pengeluaran Obat**

Kode Pengeluaran : Tanggal :

No. Faktur : Due Date :

Unit yang Mengeluarkan : Unit Penerima :

Catatan :

Kode Obat : Nama Obat : Singkatan :

Kadaluarsa : No. Batch : Qty :

Kode Obat	Nama Obat	Sat. Besar	Harga	Milik	Kadaluarsa	No. Batch	Qty
No data available in table							

Jumlah Item :
Total Qty:

- Ketik semua data yang diperlukan pada setiap field yang terdapat pada form isian pengeluaran obat, mulai dari No. Faktur Pengeluaran Obat, Unit yang mengeluarkan obat, Due Date/Tanggal Jatuh Tempo, Unit Penerima, dan catatan bila diperlukan.

Kode Pengeluaran	: Otomatis	Tanggal	: 30/11/2011
No. Faktur	: 124375867	Due Date	: 31/12/2011
Unit yang Mengeluarkan	: INSTALASI FARMASI	Unit Penerima	: APOTIK
Catatan	:		

- Kemudian masukkan nama-nama obat yang diterima, untuk memilih obat, bisa dengan melakukan pencarian, dengan mengetik nama obat pada field pencarian, setelah muncul klik pada baris nama obat yang dimaksud, seperti pada gambar berikut :

para
PARAFORMALDEHID TABLET 1 GRAM
PARASETAMOL SIROP 120 MG/ 5 ML
PARASETAMOL TABLET 100 MG
PARASETAMOL TABLET 500 MG
PARASETAMOL SYRUP 120 MG/5 ML
PARASETAMOL TABLET 500 MG.

- Sesuaikan tanggal kadaluarsa obat, No. Batch, Qty/Jumlah dalam satuan kecil, Harga dalam satuan kecil, diskon dan PPN apabila ada.

Kode Obat	12080	Nama Obat	PIRIDOKSIN (VIT B6) TAB 10 MG	Singkatan		cari
Kadaluarsa		No. Batch	32436456543	Qty	100	
Harga	100	Diskon	0	PPN	10 %	+

- Untuk menambah data obat yang tadi sudah dipilih klik button , sehingga akan masuk ke kolom dibagian bawahnya, seperti gambar berikut.
- Untuk menambah obat lainnya, lakukan langkah nomor 5 sampai dengan 7,
- Apabila ada kesalahan tindakan yang telah dientri, lakukan penghapusan data obat, dengan cara menggeser kursor ke daftar obat yang telah ditambahkan, klik pada baris obat yang salah, kemudian klik button  untuk menghapus data.
- Klik button  untuk menyimpan data pengeluaran obat.

5 Modul Laboratorium

Modul Laboratorium berfungsi untuk mengentri data pemeriksaan laboratorium pasien puskesmas yang melakukan kunjungan ke Rawat Jalan, Rawat Darurat, dan Rawat Inap.

Modul Laboratorium ini terdiri dari 2 (dua) sub modul yaitu :

1. Sub Modul Pelayanan Pemeriksaan Laboratorium
2. Sub Modul Pencatatan Hasil Pemeriksaan Laboratorium.

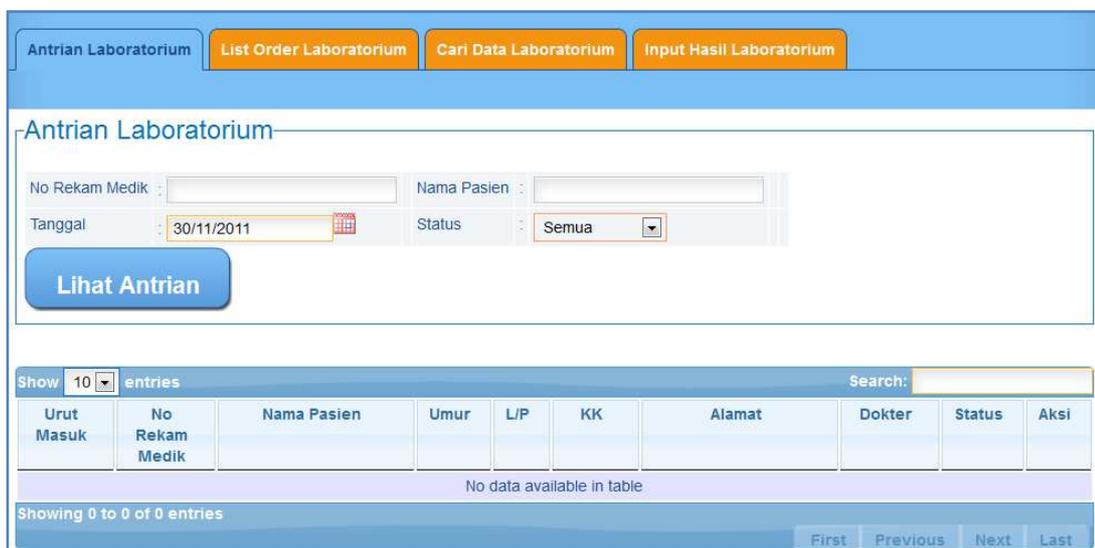
5.1 Entri Pemeriksaan Laboratorium

Untuk melakukan pencatatan pemeriksaan laboratorium pasien caranya adalah sebagai berikut :

1. Setelah anda melakukan login, anda dapat menggunakan menu pemeriksaan lab yaitu dengan mengklik tombol/ikon



2. Kemudian akan muncul layar utama modul Laboratorium, seperti berikut :



Urut Masuk	No Rekam Medik	Nama Pasien	Umur	L/P	KK	Alamat	Dokter	Status	Aksi
No data available in table									

3. Untuk mengentri data dan melayani pemeriksaan laboratorium, klik button **Lihat Antrian** untuk menampilkan daftar pasien yang sudah dientri pemeriksaan laboratoriumnya di poliklinik, UGD, maupun dari ruang rawat inap.
4. pilih dari daftar antrian pasien yang akan dilayani sesuai dengan urutan antrian atau dengan mengetik nama pasien pada kolom pencarian,

Show 10 entries search:

Urut Masuk	No Rekam Medik	Nama Pasien	Umur	L/P	KK	Alamat	Dokter	Status	Aksi
1	P32160502010103088	Reni Oktaviani	24th 1bl	P	Salim	Kedung Gede, KEDUNGWARINGIN, RT. 11 RW. 04	ELS	BELUM DILAYANI	Lihat Detail Order

Showing 1 to 1 of 1 entries

First Previous 1 Next Last

5. Setelah nama pasien yang dimaksud muncul di daftar antrian, klik button

Lihat Detail Order sehingga akan muncul tampilan Data pasien :

Antrian Obat List Order Obat

Informasi Pasien - Aldi, (2 tahun 3 bulan 10 hari)

Detail Informasi Riwayat Pasien

No Rekam Medik :	P32160502010108328	Jenis Pasien :	UMUM
Nama Lengkap :	Aldi	Jenis Kelamin :	L
Umur :	2 tahun 3 bulan 10 hari	Gol. Darah :	
NIK :		Ket. Wilayah :	DW
Tanggal Lahir :	2009-08-20	Alamat :	Kp Kandang, KARANGMEKAR, RT. 09 RW. 04

tutup detail pasien

Anda juga dapat mengklik button **Riwayat Pasien** untuk melihat riwayat pemeriksaan lab pasien,

Informasi Pasien - Aldi, (2 tahun 3 bulan 10 hari)

Detail Informasi Riwayat Pasien

Tgl Kunjungan	Poli	Diagnosa	Anamnesa	Obat	KD Dokter
24-10-2011	KIA	Penyakit sistem pencernaan tidak spesifik, Dermatitis lain tidak spesifik	gatal2 bab cair mencret	BASITRASIN SALEP ANTI BAKTERI DOEN kombinasi: 500 IU/g Polymixin 1000, KLORFENIRAMIN MELEAT (CTM) TABLET 4 MG, KOTRIMOXAZOL SUSPENSI, Kombinasi Sulfametoksazol 200 mg Trimetopri, PARASETAMOL TABLET 500 MG, GARAM ORALIT untuk 1000 ml air	NUR
30-11-2011	KIA	Dermanitis lain tidak spesifik	gatal-gatal di kepala	KLORFENIRAMIN MELEAT (CTM) TABLET 4 MG, AMOKSISILIN KAPLET 500 MG, ASAM ASKORBAT (VIT C) 250 MG, DEKSAMETASON TABLET 0,5 MG, BASITRASIN SALEP ANTI BAKTERI DOEN kombinasi: 500 IU/g Polymixin 1000	ENO

tutup detail pasien

pada bagian bawah layar pelayanan sub modul laboratorium anda akan melihat daftar pemeriksaan lab pasien,

Laboratorium							
Tambah Data							
No.	Kd Lab	Nama Test Lab	Harga	Qty	Jumlah	Status	
1	179	Darah Rutin	0	1	0	<input type="checkbox"/>	Edit
Total:					0		

6. Pada daftar pemeriksaan lab, klik cekboks dibawah kolom status, yang menandakan bahwa pemeriksaan lab tersebut sudah dilakukan.

No.	Kd Lab	Nama Test Lab	Harga	Qty	Jumlah	Status	
1	179	Darah Rutin	0	1	0	<input checked="" type="checkbox"/>	Edit
Total:					0		

7. Untuk pemeriksaan lab yang tidak jadi dilaksanakan, cekboks status tersebut tidak tidak perlu diklik.
8. Selain itu dapat dilakukan perubahan item pemeriksaan lab (dengan ijin dan konfirmasi dokter/petugas poliklinik/ugd/rawat inap), dengan mengklik button **Edit** sehingga dapat disesuaikan atau ditambah pemeriksaan lab lainnya.
9. Untuk menambah item pemeriksaan lab dapat dilakukan dengan mengklik button **Tambah Data**, seperti pada gambar berikut :

Tambah Data ✕

Kode	<input type="text" value="184"/>			
Nama Laboratorium	<input type="text" value="Eritrosit"/>			
Singkatan	<input type="text"/>	cari		
Harga	<input type="text" value="0"/>	Qty	<input type="text" value="1"/>	+

10. Kemudian klik button **Posting Data** untuk menyimpan data sekaligus memposting data transaksi resep obat pasien tersebut ke kasir.

5.2 Entri Hasil Pemeriksaan Laboratorium

Untuk melakukan input hasil pemeriksaan laboratorium pasien caranya adalah sebagai berikut :

1. Setelah anda melakukan login, anda dapat menggunakan menu pemeriksaan lab yaitu dengan mengklik tombol/ikon



2. Kemudian pada layar utama modul Laboratorium, klik button **Cari Data Laboratorium**,
3. klik button **Lihat List Lab** untuk menampilkan daftar pasien yang sudah dientri pemeriksaan laboratoriumnya di poliklinik, UGD, maupun dari ruang rawat inap.
4. Untuk memilih nama pasien yang akan diinput hasil pemeriksaan laboratorium, lakukan pencarian berdasarkan nama ataupun nomor rekam medik pasien.
5. pilih dari daftar antrian pasien yang akan dilayani sesuai dengan urutan antrian atau dengan mengetik nama pasien pada kolom pencarian,

Kode Transaksi	No Rekam Medik	Nama Pasien	Unit	Actions
300000010	P32160502010104200	Maryani	Gigi	Input Hasil Laboratorium
300000013	P32160502010103088	Reni Oktaviani	KIA	Input Hasil Laboratorium

Showing 1 to 2 of 2 entries

First Previous 1 Next Last

6. klik button **Input Hasil Laboratorium**, yang akan menampilkan data pasien dan form isian hasil pemeriksaan Laboratorium pasien.
- 7.

No.	Kd Produk	Nama Test Laboratorium	Nilai Normal	Hasil
1	179	Darah Rutin	0 - 0	<input type="text"/>
2	184	Eritrosit	0 - 0	<input type="text"/>

Simpan Data

8. ketik hasil pemeriksaan pada kolom hasil,
9. klik **Simpan Data** untuk menyimpan data entri hasil pemeriksaan lab pasien.

6 Modul Radiologi

Modul Radiologi berfungsi untuk mengentri data pemeriksaan Radiologi pasien puskesmas yang melakukan kunjungan ke Rawat Jalan, Rawat Darurat, dan Rawat Inap.

Modul Radiologi ini terdiri dari 2 (dua) sub modul yaitu :

1. Sub Modul Pelayanan Pemeriksaan Radiologi
2. Sub Modul Pencatatan Hasil Pemeriksaan Radiologi.

6.1 Entri Pemeriksaan Radiologi

Untuk melakukan pencatatan pemeriksaan Radiologi pasien caranya adalah sebagai berikut :

1. Setelah anda melakukan login, anda dapat menggunakan menu pemeriksaan Radiologi yaitu dengan mengklik tombol/ikon



2. Kemudian akan muncul layar utama modul Radiologi, seperti berikut :

Antrian Radiologi

No Rekam Medik : Nama Pasien :

Tanggal : Status :

Lihat Antrian

Show entries Search:

Urut Masuk	No Rekam Medik	Nama Pasien	Umur	L/P	KK	Alamat	Dokter	Status	Aksi
1	P32160502010012945	Wiwini Winingsih	32th 6bl	P		Cebong 04/02	SIT	BELUM DILAYANI	Lihat Detail Order

Showing 1 to 1 of 1 entries

First Previous 1 Next Last

3. Untuk mengentri data dan melayani pemeriksaan Radiologi, klik button **Lihat Antrian** untuk menampilkan daftar pasien yang sudah dientri pemeriksaan Radiologinya di poliklinik, UGD, maupun dari ruang rawat inap.
4. pilih dari daftar antrian pasien yang akan dilayani sesuai dengan urutan antrian atau dengan mengetik nama pasien pada kolom pencarian.
5. Setelah nama pasien yang dimaksud muncul di daftar antrian, klik button **Lihat Detail Order** sehingga akan muncul tampilan Data pasien :

Antrian Obat | List Order Obat

Informasi Pasien - Aldi, (2 tahun 3 bulan 10 hari)

Detail Informasi | Riwayat Pasien

No Rekam Medik	: P32160502010108328	Jenis Pasien	: UMUM
Nama Lengkap	: Aldi	Jenis Kelamin	: L
Umur	: 2 tahun 3 bulan 10 hari	Gol. Darah	:
NIK	:	Ket. Wilayah	: DW
Tanggal Lahir	: 2009-08-20	Alamat	: Kp Kandang, KARANGMEKAR, RT. 09 RW. 04

tutup detail pasien

Anda juga dapat mengklik button

Riwayat Pasien

untuk melihat riwayat pemeriksaan Radiologi pasien,

Informasi Pasien - Aldi, (2 tahun 3 bulan 10 hari)

Detail Informasi | Riwayat Pasien

Tgl Kunjungan	Poli	Diagnosa	Anamnesa	Obat	KD Dokter
24-10-2011	KIA	Penyakit sistem pencernaan tidak spesifik, Dermatitis lain tidak spesifik	gatal2 bab cair mencret	BASITRASIN SALEP ANTI BAKTERI DOEN kombinasi: 500 IU/g Polymixin 1000, KLORFENIRAMIN MELEAT (CTM) TABLET 4 MG, KOTRIMOXAZOL SUSPENSI, Kombinasi Sulfametoksazol 200 mg Trimetopri, PARASETAMOL TABLET 500 MG, GARAM ORALIT untuk 1000 ml air	NUR
30-11-2011	KIA	Dermanitis lain tidak spesifik	gatal-gatal di kepala	KLORFENIRAMIN MELEAT (CTM) TABLET 4 MG, AMOKSISILIN KAPLET 500 MG, ASAM ASKORBAT (VIT C) 250 MG, DEKSAMETASON TABLET 0,5 MG, BASITRASIN SALEP ANTI BAKTERI DOEN kombinasi: 500 IU/g Polymixin 1000	ENO

tutup detail pasien

pada bagian bawah layar pelayanan sub modul Radiologi anda akan melihat daftar pemeriksaan Radiologi pasien,

Radiologi

Tambah Data

No.	Kd Produk	Nama Radiologi	Harga	Qty	Jumlah	Status	
1	269	Torax Kecil	0	1	0	<input type="checkbox"/>	Edit
Total:					0		

6. Pada daftar pemeriksaan Radiologi, klik cekboks dibawah kolom status, yang menandakan bahwa pemeriksaan Radiologi tersebut sudah dilakukan.

7. Untuk pemeriksaan Radiologi yang tidak jadi dilaksanakan, cekboks status tersebut tidak perlu diklik.
8. Selain itu dapat dilakukan perubahan item pemeriksaan Radiologi (dengan izin dan konfirmasi dokter/petugas poliklinik/ugd/rawat inap), dengan mengklik button **Edit** sehingga dapat disesuaikan atau ditambah pemeriksaan Radiologi lainnya.
9. Untuk menambah item pemeriksaan lab dapat dilakukan dengan mengklik button **Tambah Data**, seperti pada gambar berikut :

10. Klik button **Tambah Data Radiologi** untuk menyimpan data.
11. Kemudian klik button **Posting Data** untuk menyimpan data sekaligus memposting data transaksi resep obat pasien tersebut ke kasir.

6.2 Entri Hasil Pemeriksaan Radiologi

Untuk melakukan input hasil pemeriksaan Radiologi pasien caranya adalah sebagai berikut :

1. Setelah anda melakukan login, anda dapat menggunakan menu pemeriksaan Radiologi yaitu dengan mengklik tombol/ikon



2. Kemudian pada layar utama modul Radiologi, klik button

Lihat Antrian

untuk menampilkan daftar pasien yang sudah dientri pemeriksaan Radiologinya di poliklinik, UGD, maupun dari ruang rawat inap.

3. Untuk memilih nama pasien yang akan diinput hasil pemeriksaan Radiologi, lakukan pencarian berdasarkan nama ataupun nomor rekam medik pasien atau pilih dari daftar antrian pasien yang akan dilayani sesuai dengan urutan antrian atau dengan mengetik nama pasien pada kolom pencarian,

Show 10 entries		Search:							
Urut Masuk	No Rekam Medik	Nama Pasien	Umur	L/P	KK	Alamat	Dokter	Status	Aksi
1	P32160502010103088	Reni Oktaviani	24th 1bl	P	Salim	Kedung Gede, KEDUNGWARINGIN, RT. 11 RW. 04	ELS	SUDAH DILAYANI	Lihat Detail Order

Showing 1 to 1 of 1 entries

First Previous 1 Next Last

4. klik button [Lihat Detail Order](#), yang akan menampilkan data pasien dan form isian hasil pemeriksaan Radiologi pasien.
5. ketik hasil pemeriksaan pada kolom hasil,
6. klik [Simpan Data](#) untuk menyimpan data entri hasil pemeriksaan Radiologi pasien.

7 Modul Kasir

Modul Kasir berfungsi untuk menangani penyelesaian transaksi pasien puskesmas baik itu rawat jalan, rawat darurat maupun rawat inap.

Untuk menjalankan Modul Kasir, caranya adalah sebagai berikut :

1. Setelah anda melakukan login, anda dapat menggunakan Modul kasir yaitu dengan mengklik tombol/ikon :



2. Kemudian akan muncul layar utama modul Kasir, seperti berikut :

A screenshot of a web application interface. At the top, there are two buttons: "Cari Data Transaksi" (highlighted in blue) and "Lihat Transaksi" (highlighted in orange). Below these is a section titled "Pencarian Transaksi" containing several input fields: "Nomor Rekam Medik", "Nama Depan", "Nama Tengah", "Nama Belakang", "Kode Transaksi", and "Status" (with a dropdown menu showing "Semua").

3. Untuk menangani penyelesaian transaksi pasien, klik button **Lihat Antrian** untuk menampilkan daftar transaksi pasien dari poliklinik, UGD, maupun dari ruang rawat inap.
4. pilih dari daftar antrian pasien yang akan dilayani sesuai dengan urutan antrian atau dengan mengetik nama pasien pada kolom pencarian.

Kode Transaksi	Status	No Rekam Medik	Nama Depan	Nama Tengah	Nama Belakang	No. Pengenal	Aksi
KASIR0003372	OPEN	P32160502010012945	Wiwini	Winingsih			Lihat Transaksi

5. Setelah nama pasien yang dimaksud muncul di daftar antrian, klik button **Lihat Transaksi** sehingga akan muncul tampilan Data pasien :

Identitas Pasien

Kode Pasien : P32160502010012945
 Nama : Wiwin Winingsih
 Kode Transaksi : KASIR0003372
 Kelompok Pasien : 0000000001
 Cara Bayar : GR

No.	Tindakan/Produk	Kode Tarif	Qty	Harga Satuan	Jumlah Total
1	Pemeriksaan Bidan	BS	1	0	0
2	TRANSFER APOTIK		1	0	0
Jumlah Biaya:					0
Discount:					0
PPN:					0%
Jumlah Total:					0
Jumlah Total Bayar:					0

Cara Bayar	Jumlah Bayar	Tanggal Bayar
No data available in table		

Tambah Cara Bayar

6. Klik button **Tambah Cara Bayar** untuk memasukkan jumlah dan cara pembayaran yang digunakan.

Jumlah Biaya	:	0
Discount	:	0
PPN	:	0%
Jumlah Total	:	0
<hr/>		
Jumlah Total Bayar	:	0
<hr/>		
Cara Bayar	:	GRATIS
Jumlah Bayar	:	<input type="text"/>

7. klik **Simpan Data** untuk menyimpan data transaksi pembayaran pasien.
8. Klik **Tutup Transaksi** untuk menutup transaksi pembayaran pasien tersebut.

8 Modul Pencatatan Kasus dan Kegiatan Luar Gedung

Modul ini berfungsi untuk mencatat data per kasus serta pendataan kegiatan luar gedung Puskesmas.

Kasus-kasus yang dapat dientri pada modul ini adalah :

1. Kasus Kusta
2. Kasus IMS
3. Kasus Malaria
4. Kasus Leptospirosis
5. Kasus Filariasis
6. Kasus Gigitan Hewan Penular Rabies
7. Kasus TB
8. Kasus Difteri
9. Kasus Demam Berdarah Dengue
10. Kasus Schistosomiasis
11. Kasus Antraks
12. Kasus Frambusia
13. Kasus Pneumonia
14. Kasus Pes
15. Kasus Demam Tifoid
16. Kasus Suspek Flu Burung
17. Kasus Diare
18. Kasus HIV AIDS
19. Kasus Campak
20. Kasus Taeniasis

Berikut adalah cara-cara pencatatan kasus-kasus tersebut diatas pada aplikasi SIKDA Generik SIMPUS Modul Kasus :

1. Setelah anda melakukan login, anda dapat menggunakan modul Kasus yaitu dengan mengklik tombol/ikon



2. Kemudian akan muncul layar utama modul Kasus, seperti berikut :

Tanggal : Jenis Kasus :

Tampilkan

Informasi Pasien | **Isian Lainnya**

No.	Field	Defenisi	Nilai
		Cari Pasien	Cari Pasien
1	Kode Pasien		
2	Nama Pasien		
3	Nama Ibu		
4	Provinsi	Propinsi tempat penderita tinggal	
5	KabKota	Kabupaten/Kota tempat penderita tinggal	

- Untuk mulai mengentri data kasus sesuaikan tanggal pada field Tanggal,
- Kemudian pilih jenis kasus yang akan dientri dengan mengklik pada combo boks Jenis Kasus,

- Kasus Kusta**
- Kasus IMS
- Kasus Malaria
- Kasus Leptospirosis
- Kasus Filariasis
- Kasus Gigitan Hewan Penular Rabies
- Kasus TB
- Kasus Difteri
- Kasus Demam Berdarah Dengue (DBD)
- Kasus Schistosomiasis
- Kasus Antraks
- Kasus Frambusia
- Kasus Pneumonia
- Kasus Pes
- Kasus Demam Tifoid
- Kasus Suspek Flu Burung
- Kasus Diare
- Kasus HIV Aids
- Kasus Campak
- Kasus Taeniasis

- Kemudian klik button **Tampilkan** untuk menampilkan form isian kasus yang dipilih tadi.

Informasi Pasien		Isian Lainnya	
No.	Field	Defenisi	Nilai
		Cari Pasien	Cari Pasien
1	Kode Pasien		
2	Nama Pasien		
3	Nama Ibu		
4	Provinsi	Propinsi tempat penderita tinggal	
5	KabKota	Kabupaten/Kota tempat penderita tinggal	
6	Kecamatan	Kecamatan tempat penderita tinggal	
7	Puskesmas	Puskesmas tempat penderita mendapatkan pengobatan	
8	Desa	Nama desa tempat penderita tinggal	
9	Alamat	Alamat tempat tinggal penderita meliputi jalan, nomor rumah, RT dan RW sesuai dg kartu identitas diri	
10	Pekerjaan	Pekerjaan utama yang dilakukan penderita	
11	Suku	Asal etnis penderita	
12	Jenis Kelamin	Tanda fisik yang melekat pada penderita	
13	Tanggal Lahir		
14	Umur		
15	Tempat Lahir		
16	Nama KK		

6. Untuk mencari nama pasien penderita kasus yang akan dientri datanya, Klik button **Cari Pasien**, sehingga akan muncul tampilan berikut :

Pencarian Pasien

Nomor Rekam Medik :

Nama Pasien :

Tempat Lahir :

Cari
Reset
Batal

7. Lakukan pencarian berdasarkan nama atau nomor rekam medik pasien, ketik nama pasien pada field nama, kemudian klik button **Cari**, yang akan menampilkan daftar nama pasien hasil pencarian.

No Rekam Medic	Nama Pasien	Tempat Lahir	Tempat Lahir	Tempat Lahir	Tempat Lahir	Actions
P32160502010009970	Agus	Fuad	2000-09-21	11th 2bl	Tanjung Mekar Karawang	Ambil
P32160502010010281	Bagus Darmawan	Didin	2007-04-25	4th 7bl	Karang sambung, LUARWILAYAH, RT. 01 RW. 04	Ambil
P32160502010010335	Agus	Agus	1985-02-04	26th 9bl	Kedung Gede, KEDUNGWARINGIN, RT. 15 RW. 05	Ambil

8. Kemudian klik button **Ambil** pada baris nama pasien yang akan dipilih,

Detail Informasi		Riwayat Pasien	
No Rekam Medik	: P32160502010009970	Jenis Pasien	: UMUM
Nama Lengkap	: Agus	Jenis Kelamin	: L
Umur	: 11 tahun 2 bulan 9 hari	Gol. Darah	:
NIK	:	Ket. Wilayah	:
Tanggal Lahir	: 2000-09-21	Alamat	: Tanjung Mekar Karawang

9. Kemudian masukkan data entri sesuai dengan form yang tersedia, berikut adalah contoh form data entri kasus Pneumonia.

Kunjungan	Baru= Kunjungan pertama di puskesmas untuk episode sakit yang sekarang diderita dengan gejala batuk disertai napas cepat; Ulang = Kunjungan tindak lanjut sesuai dengan permintaan petugas puskesmas unt	Pilih....
Kondisi Saat Kunjungan Ulang	Kondisi pasien saat kunjungan ulang	Pilih....
Frekwensi Napas	Jumlah nafas per menit	<input type="text"/>
Klasifikasi	Klasifikasi pneumonia pada pasien	Pilih....
Tindak Lanjut	Tindak lanjut yang dilakukan terhadap penderita pneumonia	Pilih....
Antibiotika	Antibiotika yang diberikan terhadap penderita pneumonia	Pilih....
Kondisi Saat Kunjungan Ulang	Kondisi Saat Kunjungan Ulang	Pilih....
Meninggal	Keterangan status meninggal pada penderita pneumonia	Pilih....
Faktor Resiko	Factor yang mendukung terjadinya kasus pneumonia,	Pilih....

10. Setelah lengkap semua data terisi, klik button **Simpan** untuk menyimpan data.

9 Modul Laporan

Modul Laporan berfungsi untuk menampilkan berbagai laporan hasil dari kegiatan entri data di Puskesmas, baik itu untuk kegiatan dalam gedung, maupun kegiatan luar gedung.

Laporan-laporan dapat ditampilkan sesuai dengan kriteria dan range waktu yang diinginkan. Adapun jenis laporan yang dapat dihasilkan oleh aplikasi SIKDA Generik SIMPUS, diantaranya adalah :

❖ Buku-buku register yang ada di Puskesmas tersebut cukup banyak, seperti :

1. Rawat Jalan
2. Rawat Inap , bila Puskesmas tersebut mempunyai rawat inap
3. Kesehatan Ibu dan Anak
4. Kohort Ibu
5. Kohort Balita
6. Gizi
7. Penyakit menular
8. Kusta
9. Kohort kasus Tuberculosis
10. Kasus Demam berdarah
11. Pemberantasan Sarang Nyamuk
12. Tetanus Neonatorum
13. Rawat Jalan Gigi
14. Obat
15. Laboratorium
16. Perawatan Kesehatan Masyarakat
17. Peran Serta Masyarakat
18. Kesehatan Lingkungan
19. Usaha Kesehatan Sekolah
20. Posyandu
21. dll.

Semua register dikompilasi menjadi laporan bulanan, laporan bulanan sentinel dan laporan tahunan.

❖ Laporan Bulanan yang harus dilakukan oleh Puskesmas adalah :

1. LB1 Data Kesakitan , berasal dari kartu atau status rekam medis pasien
2. LB2 Data Obat-obatan
3. LB3 Gizi, KIA, Immusasi , P2M
4. LB4 Kegiatan Puskesmas
5. Laporan Bulanan Sentinel (SST) :
 - a. LB1S Data penyakit dapat dicegah dengan immunisasi (PD3I),Ispa dan Diare. Khusus untuk Puskesmas Sentinel (ditunjuk)

- b. LB2S Data KIA, Gizi, Tetanus Neonatorum dan, PAK, khusus untuk Puskesmas dengan TT.

❖ Laporan Tahunan :

1. LT1 Data Dasar Puskesmas
2. LT 2 Data Kepegawaian
3. LT 3 Data Peralatan

Untuk menjalankan Modul Laporan SIKDA Generik, caranya adalah sebagai berikut :

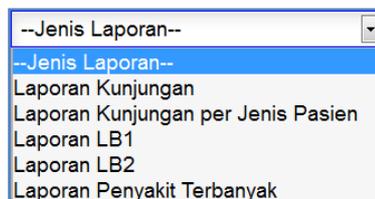
1. Setelah anda melakukan login, anda dapat menggunakan modul Laporan yaitu dengan mengklik tombol/ikon :

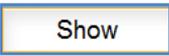


2. Kemudian akan muncul layar utama modul Laporan, seperti berikut :



3. Sesuaikan range tanggal,
4. Kemudian klik di jenis laporan untuk menampilkan laporan yang diinginkan,



5. Kemudian tentukan bentuk laporan, Tabular atau Grafik,
6. Kemudian klik button  untuk menampilkan laporannya.