

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Ijin Penelitian dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Malang



PEMERINTAH KOTA MALANG
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. A. Yani No. 98 Telp. (0341) 491180 Fax. 474254
M A L A N G

Kode Pos 65125

REKOMENDASI PELAKSANAAN PENELITIAN
NOMOR : 072/235.11.P/35.73.406/2018

Berdasarkan pemenuhan ketentuan persyaratan sebagaimana ditetapkan dalam Peraturan Walikota Malang Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Pelayanan Pemberian Rekomendasi Pelaksanaan Penelitian dan Praktek Kerja Lapangan di Lingkungan Pemerintah Kota Malang Oleh Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Malang serta menunjuk surat Kajur Kesehatan Terapan Poltekkes Kemenkes Malang No. PP.08.02/6.0/1699/2018 tgl. 5 November 2018 perihal :

Surat Ijin Penelitian, kepada pihak sebagaimana disebut di bawah ini :

- a. Nama : TITA SEPTIANE ANGGARSARI. (peserta : - orang terlampir).
- b. Nomor Identitas : 1604000025.
- c. Judul Penelitian : Implementasi Aplikasi Pelaporan Elektronik terhadap Waktu Pembuatan Laporan Data KIA di Puskesmas Kendalkerep Kota Malang.

dinyatakan memenuhi persyaratan untuk melaksanakan penelitian skripsi yang berlokasi di:

- Dinas Kesehatan Kota Malang.

Sepanjang yang bersangkutan memenuhi ketentuan sebagai berikut :

- a. Tidak melakukan penelitian yang tidak sesuai atau tidak ada kaitannya dengan judul, maksud dan tujuan penelitian;
- b. Menjaga perilaku dan mentaati tata tertib yang berlaku pada Lokasi tersebut di atas;
- c. Mentaati ketentuan peraturan perundang-undangan.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya, dan masa berlaku rekomendasi ini adalah sejak tanggal *ditetapkan s/d 28 Februari 2019*.

Malang, 21 November 2018
An. KEPALA BAKESBANGPOL



HER MULYONO, SIP., MT.
Pembina Tingkat I
NIP. 19720420 199201 1 001

Tembusan :

- Yth. Sdr. - Kajur Kesehatan Terapan Poltekkes
Kemenkes Malang;
- Yang bersangkutan.

NB : Yang bersangkutan wajib melaporkan hasil penelitian dan sejenisnya kepada Bakesbangpol Kota Malang.

Lampiran 2 Surat Ijin Penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Malang



**PEMERINTAH KOTA MALANG
DINAS KESEHATAN**

Jl. Simpang LA., Sucipto No.45 Telp. (0341) 406878, Fax(0341) 406879
Website: www.dinkes.malangkota.go.id / e-mail: dinkes@malangkota.go.id
MALANG Kode Pos: 65124

Malang, 10 DEC 2018

Nomor : 072/ 991 /35.73.302/2018
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Penelitian

Kepada
Yth. Sdr. Kepala Puskesmas Kendalkerep
di
Malang

Dengan ini diberitahukan bahwa Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Malang tersebut di bawah ini :

Nama : Tita Septiane Anggarsari
N I M : 1604000025

akan melaksanakan Penelitian s/d tanggal 28 Februari 2019, dengan judul :
Implementasi Aplikasi Pelaporan Elektronik terhadap Waktu Pembuatan Laporan Data KIA di Puskesmas Kendalkerep Kota Malang.

Sehubungan dengan hal tersebut, dimohon Saudara untuk membantu memberikan data atau informasi yang diperlukan. Mahasiswa yang telah selesai melaksanakan Penelitian wajib melaporkan hasilnya kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Malang.

Demikian untuk mendapatkan perhatian.

a.n.KEPALA DINAS KESEHATAN



EKO DYAH ELLYANTARIE, SH. MM
Pembina Tk I
NIP. 19630714 198803 2 011

Lampiran 3 Lembar Bimbingan Konsultasi LTA

		KARTU BIMBINGAN LAPORAN TUGAS AKHIR PRODI D-III JURUSAN PEREKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MALANG	
NIM	: 1604000025		
Nama Lengkap	: TITA SEPTIANE ANEGARSARI		
Dosen Pembimbing 1	: dr. ENDANG SRI DEWI HASTUTI SUPYANDARI, M.GIH		
Dosen Pembimbing 2	: —		
Judul Tugas Akhir	: IMPLEMENTASI "EP-APP" PADA WAKTU PEMBUATAN LAPORAN DATA KIA DI RSFESMAS KENDALKEREP KOTA MALANG		

No.	Tanggal Bimbingan	Pokok Bahasan	Paraf Dosen Pembimbing
1.	25-01-2019	Konsultasi Aplikasi	
2.	30-01-2019	Konsultasi Bab II Hasil Penelitian.	
3.	04-02-2019	Konsultasi pengumpulan data.	
4.	11-02-2019	Konsultasi Hasil & Pembahasan.	
5.	12-02-2019	Konsultasi Revisi pembahasan bab 5. & abstrak.	
		Acc. ujian sidang!	

Catatan Untuk Dosen Pembimbing Bimbingan Tugas Akhir

Dimulai pada tanggal : 25 JANUARI 2019

Diakhiri pada tanggal : 12 FEBRUARI 2019

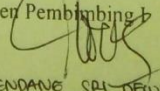
Jumlah pertemuan : 5 KALI

Disetujui oleh,
Dosen Pembimbing II

.....

NIP.

Disetujui oleh,
Dosen Pembimbing I



dr. ENDANG SRI DEWI HASTUTI SUPYANDARI, M.GIH

NIP. 19620309 198803 2 003

*Lembar konsultasi tugas akhir tidak boleh hilang

Lampiran 4 Informed Consent

59

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN (INFORMED CONSENT)

Dengan hormat,

Saya Mahasiswa Program Studi D-III Perekam Medis dan Informasi Kesehatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

Nama : Tita Septiane Anggarsari

NIM : 1604000025

Bermaksud akan melakukan penelitian yang berjudul **"Implementasi "ER - App" Dan Waktu Pembuatan Laporan Data KIA di Puskesmas Kendalkerep Kota Malang"**.

Adapun dengan segala informasi serta data yang Ibu berikan, peneliti akan bertanggungjawab dalam menjaga kerahasiaannya.

Sehubungan dengan hal tersebut, apabila Ibu setuju untuk ikut berpartisipasi dalam penelitian ini dimohon untuk berkenan menandatangani kolom yang telah disediakan.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Responden

Peneliti



(Wulan Mustikasari)

(Tita Septiane Anggarsari)

Lampiran 5 Lembar Pedoman Wawancara

LEMBAR PEDOMAN WAWANCARA
IMPLEMENTASI “ER - APP” DALAM PEMBUATAN LAPORAN DATA
KIA DI PUSKESMAS KENDALKEREP KOTA MALANG

Identitas Responden

Nama petugas kesehatan : Ibu X
Jabatan : Petugas di Poli KIA
Hari/Tanggal : Kamis, 29 November 2018

Daftar Pertanyaan

1. Bagaimana pelaksanaan dan alur pelaporan data KIA di Puskesmas Kendalkerep?
2. Siapa yang membuat Laporan Data KIA?
3. Kapan agenda pengiriman laporan data KIA ke Dinas Kesehatan Kota Malang?
4. Apakah ada keterlambatan dalam pengiriman laporan bulanan ke Dinas Kesehatan Kota Malang? Jika ada, karena apa dan pada tanggal berapa laporan bulanan dikirim ke Dinas Kesehatan?
5. Bagaimana format dalam laporan data KIA?
6. Data apa saja yang dibutuhkan untuk Pembuatan Laporan Data KIA?

Lampiran 6 Lembar Hasil Wawancara

HASIL WAWANCARA

Identitas Responden

Nama petugas kesehatan : Ibu X
Jabatan : Petugas di Poli KIA
Hari/Tanggal : Kamis, 29 November 2018

Jawaban:

1. Laporan dilakukan secara manual. Langkah awalnya data pasien ditulis di buku register, lalu direkap di Buku register Kohort, lalu dihitung, terakhir diinputkan ke file excel.
2. Petugas di poli KIA dengan profesi bidan.
3. Sebelum tanggal 5
4. Ada terlambat mengirim laporan. Biasanya terlambat karena laporan yang dibuat banyak, jadi perlu waktu yang cukup banyak untuk membuat laporannya. Biasanya sekitar tanggal 10-12.
5. Format laporan KIA dalam bentuk file excel. Format laporan masing-masing laporan KIA berbeda-beda. Tergantung laporan apa yang akan dibuat.
6. Data yang dibutuhkan disesuaikan dengan format laporannya.

Lampiran 7 Surat Permohonan

SURAT PERMOHONAN

Yth. Bapak Mahmud Yunus S, S.Kom., M.Pd, M.T
Lektor/III D di STMIK PPKIA PRADNYA PARAMITA MALANG

Dengan hormat,

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Tita Septiane Anggarsari
NIM : 1604000025
Semester : VI (Enam)
Jurusan : Jurusan Kesehatan Terapan
Program Studi : D-III Perekam Medis dan Informasi Kesehatan

Dengan ini saya mengajukan permohonan kepada Bapak untuk dapat menjadi validator produk tugas akhir saya yang berjudul “Implementasi ER - App (*Electronic Reporting Application*) Dan Waktu Pembuatan Laporan Data KIA Di Puskesmas Kendalkerep Kota Malang”. Adapun hasil validasi tersebut akan saya pergunakan untuk menunjang tugas akhir saya di Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang.

Demikian surat permohonan saya, atas perhatian dan bantuan bapak saya mengucapkan terimakasih.

Malang, 21 Januari 2019
Pemohon

Tita Septiane Anggarsari
NIM 1604000025

Lampiran 8 Surat Balasan

SURAT BALASAN

Kepada

Sdri. Tita Septiane Anggarsari

Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang

Dengan hormat,

Melalui surat ini, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Mahmud Yunus S, S.Kom., M.Pd, M. T

Jabatan : Lektor / IHD

Institusi : STMIK PPKIA PRADNYA PARAMITA MALANG

Menyatakan bahwa saya menerima surat permohonan yang telah diberikan kepada saya dan saya bersedia menjadi validator uji *Blackbox* untuk aplikasi ER-App (*Electronic Reporting Application*) dari produk tugas akhir saudara yang berjudul "Implementasi ER - App (*Electronic Reporting Application*) Dan Waktu Pembuatan Laporan Data KIA Di Puskesmas Kendalkerep Kota Malang".

Demikian surat balasan ini saya sampaikan, atas perhatian Saudari saya ucapkan terima kasih.

Malang, 05 FEBRUARI 2019

Yang membuat pernyataan



Mahmud Yunus S, S.Kom., M.Pd, M.T
NIDN. 0716087501

Lampiran 9 Surat Pernyataan Kesanggupan

SURAT PERNYATAAN KESANGGUPAN Sebagai Penguji/Validator Program Aplikasi Komputer

Berdasarkan Surat Permohonan saudara tentang kesanggupan menjadi penguji program ER - App (*Electronic Reporting Application*), dengan ini saya :

Nama : Mahmud Yunus S, S.Kom., M.Pd, M.T
Kedudukan Jabatan : Lektor/III D
Instansi : STMIK PPKIA PRADNYA PARAMITA MALANG

Menyatakan sanggup untuk menjadi penguji/validator dari tugas akhir yang berjudul "Implementasi ER - App (*Electronic Reporting Application*) Dan Waktu Pembuatan Laporan Data KIA Di Puskesmas Kendalkerep Kota Malang".

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Malang, 05 FEBRUARI 2019
Yang membuat pernyataan



Mahmud Yunus S, S.Kom., M.Pd, M.T
NIDN. 0716087501

Lampiran10 Surat Pernyataan Validasi

SURAT PERNYATAAN VALIDASI

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Mahmud Yunus S, S.Kom., M.Pd, M.T
Kedudukan Jabatan : Lektor / III D
Instansi : STMIK PPKIA PRADNYA PARAMITA MALANG

Menyatakan bahwa saya telah melakukan validasi produk Tugas Akhir dari:

Nama : Tita Septiane Anggarsari
NIM : 1604000025
Semester : VI (Enam)
Jurusan : Jurusan Kesehatan Terapan
Program Studi : D-III Perekam Medis dan Informasi Kesehatan
Instansi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
Nama Produk : ER - App (*Electronic Reporting Application*)

Setelah saya lakukan telaah, dengan ini saya menyatakan bahwa isi dari produk Tugas Akhir tersebut diatas telah sesuai dengan yang diharapkan pada perangkat komputer *desktop*.

Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Malang, 05 FEBRUARI 2019

Yang membuat pernyataan



Mahmud Yunus S, S.Kom., M.Pd, M.T
NIDN. 0716087501

Lampiran 11 Hasil Uji Blackbox

UJI BLACKBOX

Implementasi ER - App (Electronic Reporting Application) Dan Waktu Pembuatan Laporan Data KIA Di Puskesmas Kendalkerep Kota Malang

No	Pengujian	Kondisi	Hasil yang Diharapkan	Hasil Pengujian		Kesimpulan
				B	T	
1	Menu Login	• Input Username	• Memasukkan nama pengguna	✓		Selesai
		• Input Password	• Memasukkan password pengguna	✓		Selesai
		• Klik Button Register	• Mendaftar dan menyimpan username dan password pengguna	✓		Selesai
		• Klik Button Login	• Masuk ke dalam menu data pasien	✓		Selesai
2	Menu Data Pasien	• Klik Button keluar	• Keluar dari tampilan menu	✓		Selesai
		• Klik Menu Data Pasien	• Menampilkan formulir data pasien & label data pasien	✓		Selesai
		• Klik Formulir Data Pasien	• Menampilkan formulir data pasien	✓		Selesai
		• Input Nomor RM	• Memasukkan Nomor RM	✓		Selesai
		• Input Nama Pasien	• Memasukkan Nama Pasien	✓		Selesai
		• Pilih Jenis Kelamin	• Memilih Jenis Kelamin Pasien	✓		Selesai
		• Input Tempat dan tanggal lahir	• Memasukkan Tempat dan Tanggal Lahir Pasien	✓		Selesai
		• Input Usia	• Memasukkan Usia	✓		Selesai
		• Input Nama KK	• Memasukkan Nama KK	✓		Selesai
		• Input NIK	• Memasukkan NIK	✓		Selesai
		• Input Nomor Telepon	• Memasukkan Nomor Telepon	✓		Selesai

No	Pengujian	Kondisi	Hasil yang Diharapkan	Hasil Pengujian		Kesimpulan
				B	T	
		• Input Alamat	• Memasukkan Alamat	✓		Selesai
		• Pilih Kelurahan	• Memilih Kelurahan	✓		Selesai
		• Pilih Jenis Pembayaran	• Memilih Jenis Pembayaran	✓		Selesai
		• Klik <i>Button</i> Tambah Pasien Baru	• Membuka dan menampilkan Formulir Data Pasien	✓		Selesai
		• Klik <i>Button</i> Update	• Mengedit data pasien yang telah tersimpan	✓		Selesai
		• Klik <i>Button</i> Delete	• Menghapus data pasien yang telah disimpan	✓		Selesai
		• Klik <i>Button</i> Simpan	• Menyimpan data pasien yang sudah diinput	✓		Selesai
		• Klik <i>Button</i> Batal	• Membatalkan atau tidak menyimpan semua data pasien yang diinput	✓		Selesai
		• Tabel Data Pasien	• Menampilkan data pasien yang sudah diinput	✓		Selesai
		◦ Kolom Nomor RM	◦ Menampilkan data Nomor RM	✓		Selesai
		◦ Kolom Nama Pasien	◦ Menampilkan data Nama Pasien	✓		Selesai
		◦ Kolom Jenis Kelamin	◦ Menampilkan data Jenis Kelamin Pasien	✓		Selesai
		◦ Kolom TTL	◦ Menampilkan data TTL	✓		Selesai
		◦ Kolom Usia	◦ Menampilkan data Usia Pasien	✓		Selesai
		◦ Kolom Alamat	◦ Menampilkan data Alamat	✓		Selesai
		◦ Kolom Kelurahan	◦ Menampilkan data Kelurahan	✓		Selesai
		◦ Kolom Pembayaran	◦ Menampilkan data Pembayaran	✓		Selesai
		◦ Klik <i>icon Refresh</i>	◦ Memulihkan Formulir Data	✓		Selesai

No	Pengujian	Kondisi	Hasil yang Diharapkan	Hasil Pengujian		Kesimpulan
				B	T	
			Pasien dan siap untuk dientri kembali	✓		selesai
		Input nama / nomor RM di kolom Cari	Memasukkan nama / nomor RM untuk mencari data pasien	✓		selesai
3	Menu Maternal	Klik Menu Maternal	Menampilkan formulir maternal & tabel maternal	✓		selesai
		Klik Formulir Maternal	Menampilkan formulir maternal	✓		selesai
		Input Nomor RM Pasien di Kolom Pencarian Nomor RM	Menampilkan Data Pasien sesuai nomor RM yang diinputkan	✓		selesai
		Input Nama Pasien di Kolom Pencarian Nama Pasien	Menampilkan Data Pasien sesuai Nama Pasien yang diinputkan	✓		selesai
		Klik <i>Button</i> Tambah Baru	Membuka dan menampilkan Formulir Maternal	✓		selesai
		Input Tanggal Kunjungan	Menampilkan kalender untuk mengisi tanggal kunjungan	✓		selesai
		Input Keluhan	Memasukkan Keluhan	✓		selesai
		Input Hamil Ke-	Memasukkan Hamil Ke-	✓		selesai
		Input Riwayat Persalinan yang lalu	Memasukkan Riwayat Persalinan yang lalu	✓		selesai
		Input Jarak Anak	Memasukkan Jarak Anak	✓		selesai
		Input Berat Badan	Memasukkan Berat Badan	✓		selesai
		Input Tinggi Badan	Memasukkan Tinggi Badan	✓		selesai
		Input Tekanan Darah	Memasukkan Tekanan Darah	✓		selesai
		Input Lingkar Lengan Atas	Memasukkan Lingkar Lengan Atas	✓		selesai
		Input Hemoglobin	Memasukkan Hemoglobin	✓		selesai
		Input Golongan Darah	Memasukkan Golongan Darah	✓		selesai

No	Pengujian	Kondisi	Hasil yang Diharapkan	Hasil Pengujian		Kesimpulan
				B	T	
		• Input Albumin	• Memasukkan Albumin	✓		Selesai
		• Input Reduksi	• Memasukkan Reduksi	✓		Selesai
		• Input Tinggi Fundus Uteri	• Memasukkan Tinggi Fundus Uteri	✓		Selesai
		• Input Denyut Jantung Janin	• Memasukkan Denyut Jantung Janin	✓		Selesai
		• Pilih PITC	• Memilih PITC	✓		Selesai
		• Pilih HBsAg	• Memilih HBsAg	✓		Selesai
		• Pilih TPH	• Memilih TPH	✓		Selesai
		• Input HPHT (Hari Pertama Haid Terakhir)	• Memasukkan tanggal HPHT (Hari Pertama Haid Terakhir)	✓		Selesai
		• Input Taksiran Persalinan	• Memasukkan tanggal Taksiran Persalinan	✓		Selesai
		• Pilih Letak Janin	• Memilih Letak Janin	✓		Selesai
		• Input SPR	• Memasukkan SPR	✓		Selesai
		• Input Diagnosa	• Memasukkan Diagnosa	✓		Selesai
		• Input Terapi	• Memasukkan Terapi	✓		Selesai
		• Pilih Kasus Maternal	• Memilih Kasus Maternal yang sesuai	✓		Selesai
		• Klik <i>Button</i> Update	• Mengedit data pasien yang telah tersimpan	✓		Selesai
		• Klik <i>Button</i> Delete	• Menghapus data pasien yang telah disimpan	✓		Selesai
		• Klik <i>Button</i> Simpan	• Menyimpan data lengkap yang sudah diinput	✓		Selesai
		• Klik <i>Button</i> Batal	• Membatalkan atau tidak menyimpan semua data yang	✓		Selesai

			diemikan		
	• Tabel Maternal	• Menampilkan data maternal yang sudah diemtri	✓		sesuai
	o Kolom Tanggal	o Menampilkan Tanggal Kunjungan	✓		sesuai
	o Kolom Kelurahan	o Menampilkan Kelurahan	✓		sesuai
	o Kolom Nomor RM	o Menampilkan Nomor RM pasien	✓		sesuai
	o Kolom Nama Pasien	o Menampilkan Nama Pasien	✓		sesuai
	o Kolom Keluhan	o Menampilkan Keluhan	✓		sesuai
	o Kolom Riwayat Kehamilan	o Menampilkan riwayat kehamilan	✓		sesuai
	o Kolom BB (Berat Badan)	o Menampilkan BB (Berat Badan) pasien	✓		sesuai
	o Kolom TB (Tinggi Badan)	o Menampilkan TB (Tinggi Badan) pasien	✓		sesuai
	o Kolom TD (Tekanan Darah)	o Menampilkan TD (Tekanan Darah) pasien	✓		sesuai
	o Kolom LILA (Lingkar Lengan Atas)	o Menampilkan LILA (Lingkar Lengan Atas) pasien	✓		sesuai
	o Kolom HB (Hemoglobin)	o Menampilkan HB (Hemoglobin)	✓		sesuai
	o Kolom Golar (Golongan Darah)	o Menampilkan Golar (Golongan Darah)	✓		sesuai
	o Kolom Alb (Albumin)	o Menampilkan Alb (Albumin)	✓		sesuai
	o Kolom Red (Reduksi)	o Menampilkan Red (Reduksi)	✓		sesuai
	o Kolom TFU (Tinggi Fundus Uteri)	o Menampilkan TFU (Tinggi Fundus Uteri)	✓		sesuai

No	Pengujian	Kondisi	Hasil yang Diharapkan	Hasil Pengujian B T	Kesimpulan
		o Kolom DJJ (Denyut Jantung Janin)	o Menampilkan DJJ (Denyut Jantung Janin)	✓	Sesuai
		o Kolom Diagnosa	o Menampilkan Diagnosa	✓	Sesuai
		o Kolom Terapi	o Menampilkan Terapi	✓	Sesuai
		o Klik icon Refresh	o Memulihkan Formulir Maternal dan siap untuk dientry kembali	✓	Sesuai
		o Input nama / nomor RM di kolom Cari	o Menasukkan nama / nomor RM untuk mencari data pasien maternal	✓	Sesuai
3	Menu Persalinan & Neonatal	• Klik Menu Persalinan & Neonatal	• Menampilkan formulir Persalinan & Neonatal & tabel Rekam Medis	✓	Sesuai
		• Klik Formulir Persalinan & Neonatal	• Menampilkan formulir Persalinan & Neonatal	✓	Sesuai
		• Input Nomor RM Pasien di Kolom Pencarian Nomor RM	• Menampilkan Data Pasien sesuai nomor RM yang diinputkan	✓	Sesuai
		• Input Nama Pasien di Kolom Pencarian Nama Pasien	• Menampilkan Data Pasien sesuai Nama Pasien yang diinputkan	✓	Sesuai
		• Klik Button Tambah Baru	• Membuka dan menampilkan Formulir Persalinan & Neonatal	✓	Sesuai
		• Input Tanggal Kunjungan	• Menampilkan kalender untuk mengisi tanggal kunjungan	✓	Sesuai
		• Input Nama Suami	• Menampilkan Nama Suami	✓	Sesuai
		• Input Diagnosa	• Menampilkan Diagnosa	✓	Sesuai
		• Pilih Jenis Partus	• Memilih Jenis Partus	✓	Sesuai
		• Input Usia Kehamilan	• Menampilkan Usia Kehamilan	✓	Sesuai
		• Input Panjang Badan Lahir	• Menampilkan Panjang Badan Lahir	✓	Sesuai

No	Pengujian	Kondisi	Hasil yang Diharapkan	Hasil Pengujian		Kesimpulan
				B	T	
		• Pilih Jenis Kelamin Bayi	• Memilih Laki-laki/perempuan	✓		✓
		• Input Kondisi Umum Ibu	• Menampilkan Kondisi Umum Ibu	✓		✓
		• Input Kondisi Umum Bayi	• Menampilkan Kondisi Umum Bayi	✓		✓
		• Pilih Apgar Skor	• Memilih 0/1/2/3/4/5/6/7/8/9/10	✓		✓
		• Pilih Vitamin K1	• Memilih ya/tidak	✓		✓
		• Pilih Vaksin HBO	• Memilih ya/tidak	✓		✓
		• Pilih Neonatal Risiko Tinggi	• Memilih Neonatal Risiko Tinggi	✓		✓
		• Pilih Tindakan dalam Persalinan	• Memilih Tindakan dalam persalinan	✓		✓
		• Input Tempat Lahir	• Menampilkan Tempat Lahir	✓		✓
		• Input Nama Penolong	• Menampilkan Nama Penolong	✓		✓
		• Klik <i>Button</i> Update	• Mengedit data pasien yang telah tersimpan	✓		✓
		• Klik <i>Button</i> Delete	• Menghapus data pasien yang telah disimpan	✓		✓
		• Klik <i>Button</i> Simpan	• Menyimpan data lengkap yang sudah dientri	✓		✓
		• Klik <i>Button</i> Batal	• Membatalkan atau tidak menyimpan semua data yang dientrikan	✓		✓
		• Tabel Persalinan & Neonatal	• Menampilkan data Persalinan & Neonatal yang sudah dientri	✓		✓
		◦ Kolom Tanggal	◦ Menampilkan Tanggal Kunjungan	✓		✓
		◦ Kolom Kelurahan	◦ Menampilkan Kelurahan	✓		✓
		◦ Kolom Nomor RM	◦ Menampilkan Nomor RM	✓		✓

No	Pengujian	Kondisi	Hasil yang Diharapkan	Hasil Pengujian		Kesimpulan
				B	T	
			pasien			Selesai
		o Kolom Nama Pasien	o Menampilkan Nama Pasien	✓		Selesai
		o Kolom Nama Suami	o Menampilkan Nama Suami	✓		Selesai
		o Kolom Diagnosa	o Menampilkan Diagnosa	✓		Selesai
		o Kolom Jenis Partus	o Menampilkan Jenis Partus	✓		Selesai
		o Kolom UK (Usia Kehamilan)	o Menampilkan UK (Usia Kehamilan)	✓		Selesai
		o Kolom BBL (Berat Badan Lahir)	o Menampilkan BBL (Berat Badan Lahir)	✓		Selesai
		o Kolom PBL (Panjang Badan Lahir)	o Menampilkan PBL (Panjang Badan Lahir)	✓		Selesai
		o Kolom JK (Jenis Kelamin) Bayi	o Menampilkan JK (Jenis Kelamin)	✓		Selesai
		o Kolom Kondisi Umum Ibu	o Menampilkan Kondisi Umum Ibu	✓		Selesai
		o Kolom Kondisi Umum Bayi	o Menampilkan Kondisi Umum Bayi	✓		Selesai
		o Kolom Vit K1	o Menampilkan Vitamin K1	✓		Selesai
		o Kolom HBO (Vaksin HBO)	o Menampilkan Vaksin HBO	✓		Selesai
		o Kolom Neonatal Risti (Risiko Tinggi)	o Menampilkan Neonatal Risti (Risiko Tinggi)	✓		Selesai
		o Kolom Tindakan	o Menampilkan Tindakan	✓		Selesai
		o Klik <i>icon Refresh</i>	o Memulihkan Formulir Persalinan & Neonatal dan siap untuk dientri kembali	✓		Selesai
		o Input nama / nomor RM di	o Memasukkan nama / nomor RM	✓		Selesai

No	Pengujian	Kondisi	Hasil yang Diharapkan	Hasil Pengujian		Kesimpulan
				B	T	
		kolom Cari	untuk mencari data pasien Persalinan & Neonatal			
4	Menu SDIDTK	• Klik Menu SDIDTK	• Menampilkan formulir SDIDTK & tabel SDIDTK	✓		sesuai
		• Klik Formulir SDIDTK	• Menampilkan formulir SDIDTK	✓		sesuai
		• Input Nomor RM Pasien di Kolom Pencarian Nomor RM	• Menampilkan Data Anak sesuai nomor RM yang diinputkan	✓		sesuai
		• Input Nama Anak di Kolom Pencarian Nama Anak	• Menampilkan Data Anak sesuai Nama Pasien yang diinputkan	✓		sesuai
		• Klik <i>Button</i> Tambah Baru	• Membuka dan menampilkan Formulir SDIDTK	✓		sesuai
		• Input Tanggal Kunjungan	• Menampilkan kalender untuk mengisi tanggal kunjungan	✓		sesuai
		• Input Nama Ibu	• Menampilkan Nama Ibu	✓		sesuai
		• Input Nama Ayah	• Menampilkan Nama Ayah	✓		sesuai
		• Input Usia Anak	• Menampilkan Usia Anak	✓		sesuai
		• Input Berat Badan	• Menampilkan Berat Badan	✓		sesuai
		• Input Tinggi Badan	• Menampilkan Tinggi Badan	✓		sesuai
		• Input Lingkar Kepala	• Menampilkan Lingkar Kepala	✓		sesuai
		• Pilih Diagnosa	• Memilih Sesuai/Meragukan/Penyimpangan	✓		sesuai
		• Pilih Perlu Dirujuk	• Memilih Ya/Tidak	✓		sesuai
		• Pilih Deteksi Gangguan Perkembangan Lingkar Kepala Anak	• Memilih Normal/Tidak Normal	✓		sesuai
		• Pilih Deteksi Gangguan	• Memilih Normal/Tidak Normal	✓		sesuai

No	Pengujian	Kondisi	Hasil yang Diharapkan	Hasil Pengujian		Kesimpulan
				B	T	
		Perkembangan Motorik Kasar				
		• Pilih Deteksi Gangguan Perkembangan Motorik Halus	• Memilih Normal/Tidak Normal	✓		sesuai
		• Pilih Deteksi Gangguan Perkembangan Bicara, Bahasa	• Memilih Normal/Tidak Normal	✓		sesuai
		• Pilih Deteksi Gangguan Perkembangan Sosialisasi, Kemandirian	• Memilih Normal/Tidak Normal	✓		sesuai
		• Pilih Deteksi Gangguan Perkembangan Tes Daya Lihat	• Memilih Normal/Tidak Normal	✓		sesuai
		• Pilih Deteksi Gangguan Perkembangan Tes Daya Dengar	• Memilih Normal/Tidak Normal	✓		sesuai
		• Pilih Deteksi Gangguan Perkembangan Masalah Mental Emosional	• Memilih Normal/Tidak Normal	✓		sesuai
		• Klik <i>Button</i> Update	• Mengedit data pasien yang telah tersimpan	✓		sesuai
		• Klik <i>Button</i> Delete	• Menghapus data pasien yang telah disimpan	✓		sesuai
		• Klik <i>Button</i> Simpan	• Menyimpan data lengkap yang sudah dientri	✓		sesuai
		• Klik <i>Button</i> Batal	• Membatalkan atau tidak menyimpan semua data yang dientrikan	✓		sesuai
		• Tabel SDIDTK	• Menampilkan data SDIDTK yang	✓		sesuai

No	Pengujian	Kondisi	Hasil yang Diharapkan	Hasil Pengujian		Kesimpulan
				B	T	
			sudah dientri			
	o Kolom Tanggal		o Menampilkan Tanggal Kunjungan	✓		Selesai
	o Kolom Kelurahan		o Menampilkan Kelurahan	✓		Selesai
	o Kolom Nomor RM		o Menampilkan Nomor RM pasien	✓		Selesai
	o Kolom Nama Anak		o Menampilkan Nama Anak	✓		Selesai
	o Kolom Nama Ibu		o Menampilkan Nama Ibu	✓		Selesai
	o Kolom Nama Ayah		o Menampilkan Nama Ayah	✓		Selesai
	o Kolom Usia Anak		o Menampilkan Usia Anak	✓		Selesai
	o Kolom Berat Badan		o Menampilkan Berat Badan	✓		Selesai
	o Kolom Tinggi Badan		o Menampilkan Tinggi Badan	✓		Selesai
	o Kolom Lingkar Kepala		o Menampilkan Lingkar Kepala Anak	✓		Selesai
	o Kolom LKA		o Menampilkan LKA	✓		Selesai
	o Kolom Motorik Kasar		o Menampilkan Motorik Kasar	✓		Selesai
	o Kolom Motorik Halus		o Menampilkan Motorik Halus	✓		Selesai
	o Kolom Bicara, Bahasa		o Menampilkan Bicara, Bahasa	✓		Selesai
	o Kolom Sosialisasi, Kemandirian		o Menampilkan Sosialisasi, Kemandirian	✓		Selesai
	o Kolom TDL (Tes Daya Lihat)		o Menampilkan TDL (Tes daya Lihat)	✓		Selesai
	o Kolom TDD (Tes Daya Dengar)		o Menampilkan TDD (Tes Daya Dengar)	✓		Selesai
	o Kolom MME (Masalah Mental Emosional)		o Menampilkan MME (Masalah Mental Emosional)	✓		Selesai
	o Kolom Perlu Dirujuk		o Menampilkan Perlu Dirujuk	✓		Selesai

No	Pengujian	Kondisi	Hasil yang Diharapkan	Hasil Pengujian		Kesimpulan
				B	T	
		o Klik <i>icon Refresh</i>	o Memulihkan Formulir Persalinan & Neonatal dan siap untuk dientri kembali	✓		Selesai
		o Input nama / nomor RM di kolom Cari	o Memasukkan nama / nomor RM untuk mencari data pasien Persalinan & Neonatal	✓		Selesai
5	Menu Laporan	• Klik Menu Laporan	• Menampilkan Laporan Maternal, Laporan Neonatal, Laporan SIDIDTK Bayi, Laporan SIDIDTK Anak Balita	✓		Selesai
		• Laporan Maternal	• Menampilkan Pilih Jenis Laporan, Pilih Bulan, Pilih Tahun, Pilih Lokasi Penyimpanan, Buat Laporan	✓		Selesai
		o Pilih Jenis Laporan	o Memilih Laporan Bulanan/Laporan Tahunan	✓		Selesai
		o Pilih Bulan	o Memilih Bulan Januari/Februari/Maret/April/Mei/Juni/Juli/Agustus/September/Oktober/November/Desember	✓		Selesai
		o Pilih Tahun	o Pilih Tahun 2000-2100	✓		Selesai
		o Klik Icon Penyimpanan	o Menampilkan Lokasi Penyimpanan pada PC	✓		Selesai
		o Klik Buat Laporan	o Menampilkan Notifikasi Laporan telah dibuat	✓		Selesai
		• Laporan Neonatal	• Menampilkan Pilih Jenis Laporan, Pilih Bulan, Pilih Tahun, Pilih	✓		Selesai

No	Pengujian	Kondisi	Hasil yang Diharapkan	Hasil Pengujian		Kesimpulan
				B	T	
			Lokasi Penyimpanan, Buat Laporan			
		o Pilih Jenis Laporan	o Memilih Laporan	✓		Selesai
		o Pilih Bulan	o Bulanan/Laporan Tahunan			
			o Memilih Bulan	✓		
			Januari/Februari/Maret/April/Mei/Juni/Juli/Agustus/September/Oktober/November/Desember			Selesai
		o Pilih Tahun	o Pilih Tahun 2000-2100	✓		Selesai
		o Klik Icon Penyimpanan	o Menampilkan Lokasi Penyimpanan pada PC	✓		Selesai
		o Klik Buat Laporan	o Menampilkan Notifikasi Laporan telah dibuat	✓		Selesai
		• Laporan SDIDTK Bayi	• Menampilkan Pilih Jenis Laporan, Pilih Bulan, Pilih Tahun, Pilih Lokasi Penyimpanan, Buat Laporan	✓		
		o Pilih Jenis Laporan	o Memilih Laporan	✓		Selesai
		o Pilih Bulan	o Bulanan/Laporan Tahunan			
			o Memilih Bulan	✓		
			Januari/Februari/Maret/April/Mei/Juni/Juli/Agustus/September/Oktober/November/Desember			Selesai
		o Pilih Tahun	o Pilih Tahun 2000-2100	✓		Selesai
		o Klik Icon Penyimpanan	o Menampilkan Lokasi Penyimpanan pada PC	✓		Selesai
		o Klik Buat Laporan	o Menampilkan Notifikasi	✓		Selesai

No	Pengujian	Kondisi	Hasil yang Diharapkan	Hasil Pengujian		Kesimpulan
				B	T	
		• Laporan SDIDTK Anak Balita	Laporan telah dibuat			
		• Laporan SDIDTK Anak Balita	Menampilkan Pilih Jenis Laporan, Pilih Bulan, Pilih Tahun, Pilih Lokasi Penyimpanan, Buat Laporan	✓		Selesai
		o Pilih Jenis Laporan	o Memilih Laporan Bulanan/Laporan Tahunan	✓		Selesai
		o Pilih Bulan	o Memilih Bulan Januari/Februari/Maret/April/Mei/Juni/Juli/Agustus/September/Oktober/November/Desember	✓		Selesai
		o Pilih Tahun	o Pilih Tahun 2000-2100	✓		Selesai
		o Klik Icon Penyimpanan	o Menampilkan Lokasi Penyimpanan pada PC	✓		Selesai
		o Klik Buat Laporan	o Menampilkan Notifikasi Laporan telah dibuat	✓		Selesai

Malang,
Yang membuat pernyataan



Mahmud Yunus S. S.Kom., M.Pd, M.T
NIDN. 0716087501

Lampiran 12 Logbook Kegiatan Pembuatan Laporan Data KIA dengan menggunakan ER - App

**LOGBOOK PEMBUATAN LAPORAN DATA KIA
MENGUNAKAN “ER-App” BULAN DESEMBER 2018
DI PUSKESMAS KENDALKEREP KOTA MALANG**

NO	NO. RM	Waktu (Menit) Entri data ke “ER - App”
1.	030xxx	02.13
2.	011xxx	02.45
TOTAL =		04:58
Waktu Pembuatan Laporan SDIDTK Bayi 16 detik		
Total Waktu Pembuatan Laporan SDIDTK Bayi = 05.14		

1.	053xxx	02.31
2.	011xxx	02.26
3.	020xxx	02.15
TOTAL =		07.12 menit
Waktu Pembuatan Laporan SDIDTK Anak Balita 15 detik		
Total Waktu Pembuatan Laporan SDIDTK Anak Balita = 07.27		

1.	011xxx	04.08
2.	011xxx	03.58
3.	011xxx	03.49
4.	011xxx	04.01
5.	011xxx	04.12
TOTAL =		20.08 menit
Waktu Pembuatan Laporan Neonatal 25 detik		
Total Waktu Pembuatan Laporan Neonatal = 20:33 menit		

**LOGBOOK PEMBUATAN LAPORAN DATA KIA
MENGUNAKAN “ER-App” BULAN DESEMBER 2018
DI PUSKESMAS KENDALKEREP KOTA MALANG**

NO	NO. RM	Waktu (Menit) Entri data ke “ER - App”
1.	052xxx	04.10
2.	106xx	03.43
3.	011xxx	03.45
4.	011xxx	03.43
5.	020xxx	03.22
6.	011xxx	03.02
7.	040xxx	03.50
8.	020xxx	03.54
9.	040xxx	04.10
10.	040xxx	03.32
11.	132xx	04.04
12.	151xx	03.20
13.	053xxx	03.04
14.	62xx	03.19
15.	053xxx	04.20
16.	011xxx	03.57
17.	046xxx	02.40
18.	053xxx	03.21
19.	011xxx	03.30
20.	020xxx	03.27
21.	020xxx	03.31

NO	NO. RM	Waktu (Menit) Entri data ke “ER - App”
22.	030xxx	03.50
23.	051xxx	04.16
24.	052xxx	03.07
25.	010xxx	02.45
26.	020xxx	03.45
27.	011xxx	03.13
28.	052xxx	03.24
29.	011xxx	04.40
30.	010xxx	03.16
31.	11xx	03.26
32.	010xxx	03.35
33.	030xxx	03.15
34.	030xxx	03.25
35.	051xxx	02.12
36.	011xxx	02.39
37.	011xxx	02.05
38.	052xxx	03.26
39.	81xx	02.53
40.	14xxx	02.50
41.	052xxx	04.05
42.	040xxx	03.24
43.	040xxx	03.52
44.	040xxx	04.27

NO	NO. RM	Waktu (Menit) Entri data ke “ER - App”
45.	020xxx	03.56
46.	052xxx	03.31
47.	030xxx	01.35
48.	052xxx	04.06
49.	146xx	02.00
50.	011xxx	01.23
51.	020xxx	03.08
52.	011xxx	03.34
53.	040xxx	03.14
54.	010xxx	03.37
55.	020xxx	03.14
56.	040xxx	03.10
57.	011xxx	03.31
58.	040xxx	03.54
59.	030xxx	03.08
60.	040xxx	03.20
61.	030xxx	03.18
62.	011xxx	03.27
63.	030xxx	03.13
64.	010xxx	03.19
65.	011xxx	03.35
66.	053xxx	03.02
67.	011xxx	03.00

NO	NO. RM	Waktu (Menit) Entri data ke “ER - App”
68.	020xxx	03.04
69.	12xx	03.24
70.	040xxx	03.25
TOTAL		231:42 menit
Waktu Pembuatan Laporan Maternal 20 detik		
Total Waktu Pembuatan Laporan Maternal = 3:52:02		

Lampiran 13 Lembar Kuesioner Evaluasi Penggunaan "ER-App"

64

LEMBAR KUESIONER TAM (*Technology Acceptance Model*) IMPLEMENTASI "ER - APP" DAN WAKTU PEMBUATAN LAPORAN DATA KIA DI PUSKESMAS KENDALKEREP KOTA MALANG

Petunjuk Pengisian

Pilih pernyataan yang sudah disediakan dikolom pernyataan menggunakan tanda cek (✓). Pilih salah satu jawaban yang sesuai dengan keterangan sebagai berikut :

- SS (Sangat Setuju) = 5
S (Setuju) = 4
KS (Kurang Setuju) = 3
TS (Tidak Setuju) = 2
STS (Sangat Tidak Setuju) = 1

Daftar Pernyataan

NO	PERNYATAAN (KEGUNAAN)	PILIHAN JAWABAN				
		STS	TS	KS	S	SS
1	Menggunakan "ER - App" dapat membantu menyelesaikan pekerjaan saya.				✓	
2	Menggunakan "ER - App" membuat pekerjaan saya lebih ringkas.				✓	
3	Menggunakan "ER - App" memungkinkan saya untuk menyelesaikan tugas - tugas dengan lebih cepat.				✓	
4	Menggunakan "ER - App" mempercepat waktu pembuatan laporan data KIA					✓

NO	PERNYATAAN (KEMUDAHAN)	PILIHAN JAWABAN				
		STS	TS	KS	S	SS
1	Penggunaan "ER - App" praktis.				✓	
2	"ER - App" mudah dioperasikan.				✓	
3	"ER - App" mempermudah saya untuk mengentri data pasien.				✓	
4	Langkah-langkah penggunaan "ER - App" sangat mudah untuk diingat.			✓		
5	Secara keseluruhan, "ER - App" mudah digunakan.				✓	

NO	PERNYATAAN (SIKAP TERHADAP PENGAPLIKASIAN)	PILIHAN JAWABAN				
		STS	TS	KS	S	SS
1	Saya menerima adanya model "ER - App" dalam pembuatan laporan data KIA di Puskesmas Kendalkerep Kota Malang				✓	
2	Saya suka dengan <i>design interface</i> "ER - App"				✓	
3	Saya senang dengan fungsi menu yang ada di "ER - App"				✓	

NO	PERNYATAAN (INTENSI PERILAKU PENGUNAAN)	PILIHAN JAWABAN				
		STS	TS	KS	S	SS
1	Pengunaan "ER - App" yang mudah dapat memperlancar pekerjaan saya				✓	
2	"ER - App" meningkatkan kinerja saya				✓	
3	Saya mempunyai keinginan menggunakan "ER - App" sebagai bagian pekerjaan saya				✓	

Saran:

.....

.....

.....

.....

.....



ER – App
*(Electronic
Reporting
Application)*

***Manual
Book***

© Tita Septiane Anggarsari (1604000025)
D-III Perekam Medis dan Informasi Kesehatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang
2019

Daftar Isi

Daftar isi.....	1
A. Bagian Pertama (Intall “ER-App”)	2
B. Bagian Kedua (Penggunaan “ER-App”)	2
a. Tampilan menu data pasien	3
b. Tampilan menu maternal	5
c. Tampilan menu persalinan & neonatal	7
d. Tampilan menu SDIDTK.....	9
e. Tampilan menu laporan	11
f. Keterangan tombol pada menu dalam “ER-App”	15

Manual Book

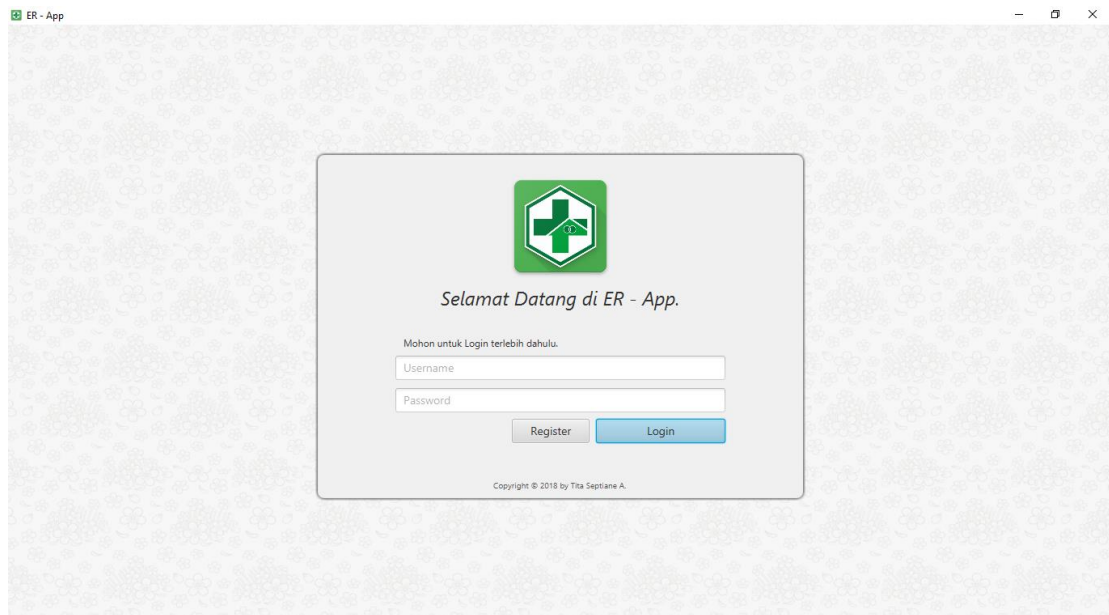
ER – App (*Electronic Reporting Application*)

A. Bagian Pertama (Install ER – App)

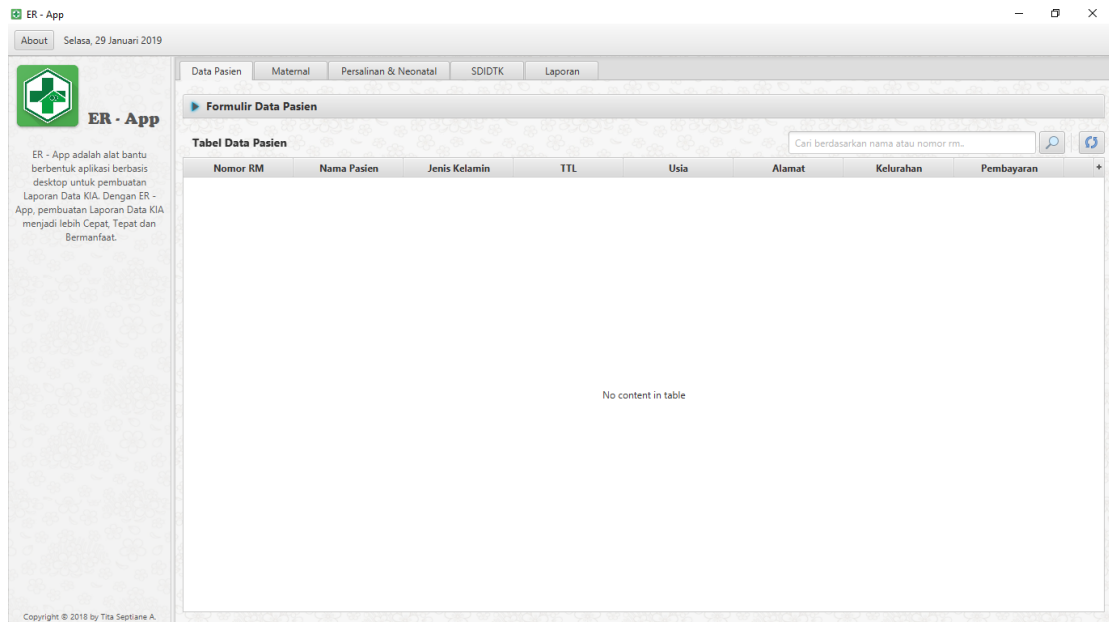
Double click icon  ER-App-1.1 . Lalu klik tombol “install” untuk menginstall aplikasi “ER-App” pada PC. Silahkan tunggu sampai proses instalasi selesai.

B. Bagian Kedua (Penggunaan ER – App)

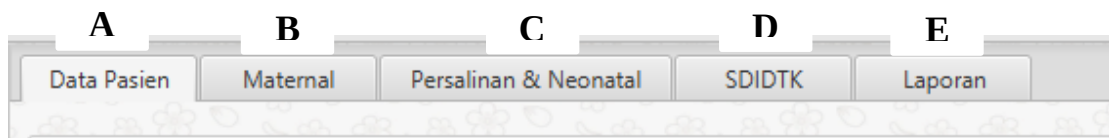
1. Buka icon aplikasi “ER-App” dengan cara klik kiri sebanyak 2x (*double click*)
2. Setelah itu, akan muncul tampilan seperti yang tertera dibawah ini:



Gambar diatas merupakan tampilan halaman awal atau halaman untuk register dan *login*. Untuk pengguna baru, langkah pertama yang harus dilakukan adalah membuat akun pada menu register dengan memasukkan *username* dan *password*. Setelah membuat akun, selanjutnya *login* dengan memasukkan *username* dan *password* yang sebelumnya telah dibuat pada menu register.

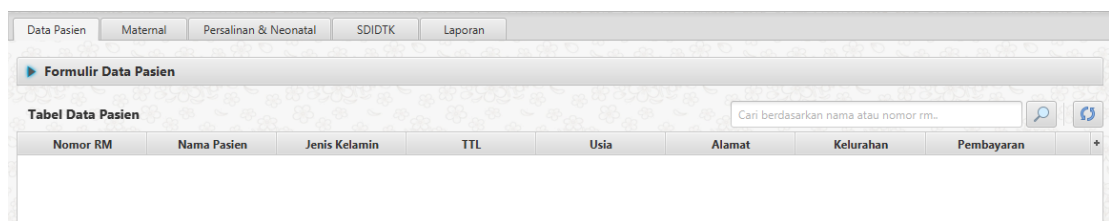


ER – App memiliki 5 tampilan Menu yaitu: a) Menu Data Pasien; b) Menu Maternal; c) Menu Persalinan & Neonatal; d) Menu SDIDTK; dan e) Menu Laporan.



Rincian masing-masing menu akan dijelaskan pada poin selanjutnya

a. Tampilan Menu Data Pasien



Pada menu “data pasien” ini terdapat “formulir data pasien” dan “tabel data pasien”.

Data Pasien Maternal Persalinan & Neonatal SDIDTK Laporan

▼ **Formulir Data Pasien**

Nomor RM
 Nama Pasien
 Jenis Kelamin ☒ Laki - laki ☐ Perempuan
 Tempat dan Tanggal Lahir Tempat lahir Tanggal lahir (dd/MM/yyyy)
 Usia 20
 Nama KK Nama yang tertera di Kartu Keluarga
 NIK Kosongi apabila belum ada NIK
 Nomor Telepon Nomor telepon yang dapat dihubungi
 Alamat Alamat lengkap beserta RT dan RW
 Kelurahan Kesatrian Lainnya
 Jenis Pembayaran BPJS Nomor BPJS

“Formulir data pasien” pada menu “data pasien” terdiri dari label-label data identitas pasien yang digunakan untuk mengisi identitas pasien meliputi nomor rekam medis, nama pasien, jenis kelamin, tempat dan tanggal lahir, usia, nama kepala keluarga, NIK (nomor induk kependudukan), nomor telepon, alamat, kelurahan, dan jenis pembayaran.

Tabel Data Pasien

Cari berdasarkan nama atau nomor rm..

Nomor RM ▲	Nama Pasien	Jenis Kelamin	TTL	Usia	Alamat	Kelurahan	Pembayaran +
0001	Tita Septiane Anggarsari	Perempuan	Banyuwangi, 1997-09-08	10 Tahun	Jalan Batujajar 49	Lainnya	BPJS
0002	Nayamay Dyah Aruming Sekar	Perempuan	Banyuwangi, 2006-05-21	10 Tahun	Jalan Angklung Caruk 09	Lainnya	Non BPJS

“Tabel data pasien” pada menu “data pasien” berisi data-data pasien yang telah diinputkan sebelumnya. Pada tabel data pasien ini dilengkapi dengan fitur “search” untuk mencari data pasien berdasarkan nomor rekam medis dan namanya.

b. Tampilan Menu Maternal

The screenshot shows a software interface with a top navigation bar containing tabs: 'Data Pasien', 'Maternal', 'Persalinan & Neonatal', 'SDIDTK', and 'Laporan'. Below this, a section titled 'Formulir Maternal' is visible. Underneath, there is a 'Tabel Maternal' section with a search bar that says 'Filter berdasarkan nama, nomor rm atau keluhan...'. Below the search bar is a table with columns: 'No...', 'Tanggal', 'Keluhan', 'Nama Pasien', 'Keluhan', 'Riwayat K...', 'BB', 'TB', 'TD', 'LILA', 'HB', 'GolDar', 'Alb', 'Red', 'TFU', 'DJJ', 'Diagnosa', 'Terapi', and 'Materr+'. The table is currently empty.

Pada menu “maternal” ini terdapat “formulir maternal” dan “tabel maternal”.

The screenshot shows the 'Formulir Maternal' form. It has a top navigation bar with tabs: 'Data Pasien', 'Maternal', 'Persalinan & Neonatal', 'SDIDTK', and 'Laporan'. The form is titled 'Formulir Maternal' and contains various input fields for patient data. The fields are organized into two columns. The left column includes: 'Tanggal Kunjungan' (dd/MM/yyyy), 'Nomor RM' (text input), 'Nama Pasien' (text input with placeholder 'Ketikkan nama pasien..'), 'Keluhan' (text input), 'Hamil ke -' (text input), 'Riwayat Persalinan yang Lalu' (text input), 'Jarak Anak' (text input), 'Berat Badan' (47 kg), 'Tekanan Darah' (110 / 80 mmHg), 'Hemoglobin' (12.1 mg/dl), 'Albumin' (Negatif), 'Tinggi Fundus Uteri' (0 cm), 'PITC' (radio buttons for Reaktif and Non Reaktif), 'HBsAg' (radio buttons for Reaktif and Non Reaktif), 'TPHA' (radio buttons for Reaktif and Non Reaktif), 'HPHT (Hari Pertama Haid Terakhir)' (dd/MM/yyyy), 'Taksiran Persalinan' (dd/MM/yyyy), 'Letak Janin' (Kepala), 'SPR' (text input), 'Diagnosa' (text input), 'Terapi' (text input), and 'Kasus Maternal' (dropdown menu). The right column includes: 'Keluhan -' (dropdown menu), 'Tinggi Badan' (156 cm), 'Lingkar Lengan Atas' (23.5 cm), 'Golongan Darah' (O), 'Reduksi' (0.0 g/dl), 'Denyut Jantung Janin' (135 x/menit), and 'Non Reaktif' (radio buttons for Reaktif and Non Reaktif).

“Formulir maternal” pada menu “maternal” terdiri dari label-label data rekam medis pasien maternal yang meliputi tanggal kunjungan, nomor rekam medis, nama pasien, keluhan, hamil ke-, riwayat persalinan yang lalu, jarak anak, berat badan, tinggi badan, lingkar lengan atas, golongan darah, tekanan darah, kadar hemoglobin, kadar albumin, kadar reduksi, tinggi fundus uteri, denyut jantung janin, PITC, HBsAg, TPHA, HPHT, taksiran persalinan, letak janin, SPR, diagnosa, terapi, dan kasus maternal.

Pada label “Nomor RM (nomor rekam medis)” dan “nama pasien” dilengkapi fitur “search”. Fitur “search” dalam label “nomor rekam medis” dan “nama pasien” ini berfungsi untuk mencari data pasien yang sebelumnya sudah ditambahkan pada menu “data pasien” menggunakan nomor rekam medis dan nama pasien. Caranya:

- 1) Letakkan pointer ke label “nomor rekam medis” atau label “nama pasien”
- 2) Ketik nomor rekam medis pasien pada label “nomor rm” atau mengetikkan nama pasien pada label “nama pasien”
- 3) Tekan tombol “enter” pada *keyboard*.
- 4) Maka data pasien berupa nomor rekam medis dan nama pasien akan otomatis muncul pada formulir maternal.

Nomor RM	Tanggal	Nama Pasien	Kelurahan	Keluhan	Riwayat Kehamilan	BB	TB	TD	LiLA	HB	GolDar	Alb	Red	TFU	DJJ	Diagnosa	Terapi
0001	2019-01-11	Tita Septian...	Lainnya	Muntah-mu...	G1P0Ab0	45	154	110	23	12	O	Neg...	0	15	1	Hiperemesi...	Anti-Emesis
0002	2019-01-11	Nayamay D...	Lainnya	Lemas	G2P1Ab0	45	160	115	23	12	A	Neg...	0	20	50	Anemia	Tablet Fe

“Tabel maternal” pada menu “maternal” berisi data-data pasien yang telah diinputkan sebelumnya. Pada tabel maternal ini dilengkapi dengan fitur “search” untuk mencari data pasien berdasarkan nomor rekam medis dan namanya.

c. Tampilan Menu Persalinan dan Neonatal

The screenshot shows the 'Formulir Persalinan dan Neonatal' menu. At the top, there are tabs: 'Data Pasien', 'Maternal', 'Persalinan & Neonatal' (selected), 'SDIDTK', and 'Laporan'. Below the tabs is a header bar with the title 'Formulir Persalinan dan Neonatal'. Underneath is a search bar with the text 'Filter berdasarkan nama, nomor rm atau kelahiran...'. Below the search bar is a table with the following columns: 'Tanggal', 'Kelurahan', 'Nomor RM', 'Nama Pasien', 'Nama Suami', 'Diagnosa', 'Jenis Partus', 'UK', 'BBL', 'PBL', 'JK', 'Kondisi Ibu', 'Kondisi Bayi', 'Vit K1', 'HBO', and 'Neor +'. The table is currently empty.

Pada menu “Persalinan & Neonatal” ini terdapat “formulir persalinan & neonatal” dan “tabel persalinan & neonatal”.

The screenshot shows the 'Formulir Persalinan dan Neonatal' form. It has a sidebar on the left with labels for various fields: 'Tanggal Partus', 'Nomor RM', 'Nama Pasien', 'Nama Suami', 'Diagnosa', 'Jenis Partus', 'Usia Kehamilan', 'Berat Badan Lahir', 'Panjang Badan Lahir', 'Jenis Kelamin', 'Kondisi Umum Ibu', 'Kondisi Umum Bayi', 'Apgar Skor', 'Vitamin K1', 'Vaksin HBO', 'Neonatal Risiko Tinggi', 'Tindakan dalam Persalinan', 'Tempat Lahir', and 'Nama Penolong'. The main area contains the following fields: 'Tanggal Partus' (date picker), 'Kelurahan GIRI' (text field), 'Nomor RM' (text field with value '012'), 'Nama Pasien' (text field with value 'TITA'), 'Nama Suami' (text field), 'Diagnosa' (text field), 'Jenis Partus' (dropdown menu with value 'Partus Normal'), 'Usia Kehamilan' (text field with value '39' and unit 'Minggu'), 'Berat Badan Lahir' (text field with value '3000' and unit 'gram'), 'Panjang Badan Lahir' (text field with value '50' and unit 'cm'), 'Jenis Kelamin' (radio buttons for 'Laki - laki' and 'Perempuan'), 'Kondisi Umum Ibu' (text field), 'Kondisi Umum Bayi' (text field), 'Apgar Skor' (text field with value '9'), 'Vitamin K1' (radio buttons for 'Ya' and 'Tidak'), 'Vaksin HBO' (radio buttons for 'Ya' and 'Tidak'), 'Neonatal Risiko Tinggi' (dropdown menu), 'Tindakan dalam Persalinan' (dropdown menu with value 'Tidak ada tindakan'), 'Tempat Lahir' (text field), and 'Nama Penolong' (text field).

“formulir persalinan & neonatal” pada menu “persalinan & neonatal” terdiri dari label-label data mengenai persalinan & neonatal yang meliputi tanggal partus, nomor rekam medis, nama pasien, nama suami, diagnosa, jenis partus, usia kehamilan, berat badan lahir, panjang badan lahir, jenis kelamin bayi, kondisi umum ibu, kondisi umum bayi, apgar skor, vitamin K1, Vaksin HBO, neonatal risiko tinggi, tindakan dalam persalinan, tempat lahir, dan nama penolong.

The screenshot shows the 'Formulir Persalinan dan Neonatal' form. It has a sidebar on the left with labels for various fields: 'Tanggal Partus', 'Nomor RM', and 'Nama Pasien'. The main area contains the following fields: 'Tanggal Partus' (date picker), 'Kelurahan' (text field), 'Nomor RM' (text field with a search icon), and 'Nama Pasien' (text field with a search icon and placeholder text 'Ketikkan nama pasien').

Pada label “Nomor RM (nomor rekam medis)” dan “nama pasien” dilengkapi fitur “search”. Fitur “search” dalam label “nomor rekam

medis” dan “nama pasien” ini berfungsi untuk mencari data pasien yang sebelumnya sudah ditambahkan pada menu “data pasien” menggunakan nomor rekam medis dan nama pasien. Caranya:

- 1) Letakkan pointer ke label “nomor rekam medis” atau label “nama pasien”
- 2) Ketik nomor rekam medis pasien pada label “nomor rm” atau mengetikkan nama pasien pada label “nama pasien”
- 3) Tekan tombol “*enter*” pada *keyboard*.
- 4) Maka data pasien berupa nomor rekam medis dan nama pasien akan otomatis muncul pada formulir persalinan & neonatal.

Tabel Rekam Medis

Filter berdasarkan nama, nomor rm atau kelahiran...

Tanggal	Nomor RM	Nama Pasien	Kelurahan	Nama Suami	Diagnosa	Jenis Partus	UK	BBL	PBL	JK	Kondisi Ibu	Kondisi Bayi	Vit K1	HBO	Neonatal	Tind +
2019-0...	0001	Tita Septiane Ang...	Lainnya	Arditama	Partus Sp...	Partus Nor...	40	3000	51	Laki ...	baik	baik	Ya	Ya		Drip

“Tabel rekam medis” pada menu “persalinan & neonatal” berisi data-data pasien yang telah diinputkan sebelumnya. Pada tabel rekam medis ini dilengkapi dengan fitur “*search*” untuk mencari data pasien berdasarkan nomor rekam medis dan namanya.

d. Tampilan Menu SDIDTK

The screenshot shows the SDIDTK menu interface. At the top, there are tabs for 'Data Pasien', 'Maternal', 'Persalinan & Neonatal', 'SDIDTK', and 'Laporan'. The 'SDIDTK' tab is selected. Below the tabs, there is a section titled 'Formulir SDIDTK Bayi dan Anak Balita'. Under this section, there is a 'Tabel SDIDTK' with a search filter 'Filter berdasarkan nama, nomor rm atau kelahiran...'. The table has columns for 'Tanggal', 'Kelurahan', 'Nomor RM', 'Nama Anak', 'Nama Ibu', 'Nama Ayah', 'Usia Anak', 'Berat Badan', 'Tinggi Badan', 'Lingkar Kepala', 'LKA', 'Motorik Kasar', 'Motorik Halus', 'Sosialisas...', and 'Bicara, Bahasa +'. The table is currently empty.

Pada menu “SDIDTK” ini terdapat “formulir SDIDTK bayi & anak balita” dan “tabel SDIDTK”.

The screenshot shows the 'Formulir SDIDTK Bayi dan Anak Balita' form. It contains several input fields for patient data: 'Tanggal Kunjungan' (dd/MM/yyyy), 'Nomor RM' (002), 'Nama Anak' (NAYAMAY), 'Jenis Kelamin' (Perempuan), 'Nama Ibu', 'Nama Ayah', 'Usia Anak' (3 Bulan), 'Berat Badan' (8 kg), 'Tinggi Badan' (58 cm), 'Lingkar Kepala' (25 cm), 'Diagnosa' (Meragukan), and 'Perlu Dirujuk' (Ya). Below these fields, there is a section titled 'Deteksi Gangguan Perkembangan' with eight sub-sections, each containing radio buttons for 'Normal' and 'Tidak Normal': 'Lingkar Kepala Anak' (Tidak Normal), 'Motorik Kasar' (Normal), 'Motorik Halus' (Normal), 'Bicara, Bahasa' (Tidak Normal), 'Sosialisasi, Kemandirian' (Normal), 'Gangguan Tes Daya Lihat' (Normal), 'Gangguan Tes Daya Dengar' (Normal), and 'Masalah Mental Emosional' (Normal).

“formulir SDIDTK bayi & anak balita” pada menu “SDIDTK” terdiri dari label-label data mengenai SDIDTK bayi & anak balita yang meliputi tanggal kunjungan, nomor rm, nama anak, jenis kelamin, nama ibu, nama ayah, usia anak, berat badan, tinggi badan, lingkar kepala, diagnosa, perlu dirujuk, dan pernyataan deteksi gangguan perkembangan yang meliputi pemeriksaan lingkar kepala anak, motorik halus, motorik kasar, sosialisasi & kemandirian, gangguan tes daya dengar, bicara & bahasa, gangguan tes daya lihat, dan masalah mental emosional.

The screenshot shows the 'Formulir SDIDTK Bayi dan Anak Balita' form. It contains several input fields for patient data: 'Tanggal Kunjungan' (dd/MM/yyyy), 'Nomor RM' (empty), and 'Nama Anak' (Ketikkan nama anak...). There are also search icons next to the 'Nomor RM' and 'Nama Anak' fields.

Pada label “Nomor RM (nomor rekam medis)” dan “nama anak” dilengkapi fitur “*search*”. Fitur “*search*” dalam label “nomor rekam medis” dan “nama anak” ini berfungsi untuk mencari data pasien yang sebelumnya sudah ditambahkan pada menu “data pasien” menggunakan nomor rekam medis dan nama pasien. Caranya :

- 1) Letakkan pointer ke label “nomor rekam medis” atau label “nama anak”
- 2) Ketik nomor rekam medis pasien pada label “nomor rm” atau mengetikkan nama pasien pada label “nama pasien”
- 3) Tekan tombol “*enter*” pada *keyboard*.
- 4) Maka data pasien berupa nomor rekam medis dan nama pasien akan otomatis muncul pada formulir SDIDTK bayi & anak balita.

Tabel SDIDTK														
Filter berdasarkan nama, nomor rm atau kelahiran...														
Tanggal	Kelurahan	Nomor RM	Nama Anak	Nama Ibu	Nama Ayah	Usia Anak	Berat Badan	Tinggi Badan	Lingkar Kepala	LKA	Motorik Kasar	Motorik Halus	Sosialisas...	Bicara, Bahasa +
2019-0...	Kesatrian	001	Tita Septia...	Puji Susiani	Sadputro ...	4	10	60	30	Nor...	Normal	Normal	Normal	Normal

“Tabel SDIDTK” pada menu “SDIDTK” berisi data-data pasien yang telah diinputkan sebelumnya. Pada tabel SDIDTK ini dilengkapi dengan fitur “*search*” untuk mencari data pasien berdasarkan nomor rekam medis dan namanya.

e. Tampilan Menu Laporan

The screenshot shows a web application interface with a top navigation bar containing tabs: 'Data Pasien', 'Maternal', 'Persalinan & Neonatal', 'SDIDTK', and 'Laporan'. The 'Laporan' tab is active. Below the navigation bar, there are four expandable menu items, each with a right-pointing arrow: 'Laporan Maternal', 'Laporan Neonatal', 'Laporan SDIDTK Bayi', and 'Laporan SDIDTK Anak Balita'.

Pada menu “Laporan” terdiri dari pilihan “Laporan Maternal”, “Laporan Neonatal”, “Laporan SDIDTK Bayi”, dan “Laporan SDIDTK Anak Balita”

The first screenshot shows the 'Laporan Maternal' form. It has a dropdown menu for 'Jenis Laporan' with options 'Laporan Bulanan', 'Laporan Bulanan' (highlighted), and 'Laporan Tahunan'. Below it is a 'Bulan' field, a 'Tahun' dropdown menu with '2019' selected, and a 'Lokasi Penyimpanan' field with a file icon. A 'Buat Laporan' button is at the bottom.

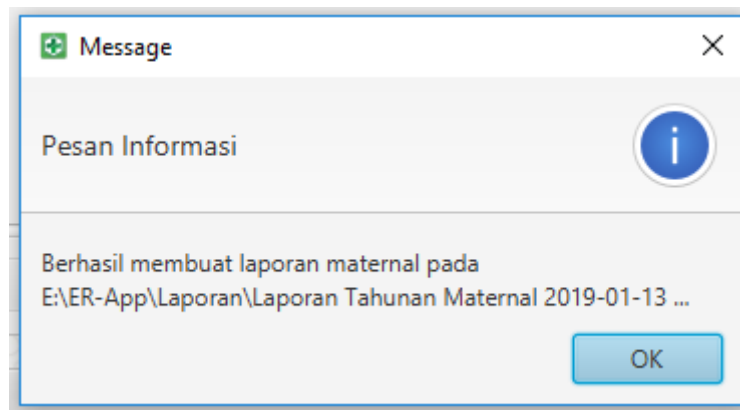
The second screenshot shows the 'Laporan Neonatal' form. It has a 'Jenis Laporan' dropdown menu with 'Laporan Bulanan' selected. The 'Bulan' dropdown menu is open, showing a list of months from 'Januari' to 'Oktober'. The 'Tahun' field is empty. The 'Lokasi Penyimpanan' field has a file icon. A 'Buat Laporan' button is at the bottom.

The screenshot displays a software interface for generating reports. The top navigation bar includes tabs for 'Data Pasien', 'Maternal', 'Persalinan & Neonatal', 'SDIDTK', and 'Laporan'. The 'Laporan' tab is selected, revealing a sidebar with options: 'Laporan Maternal', 'Laporan Neonatal', 'Laporan SDIDTK Bayi', and 'Laporan SDIDTK Anak Balita'. The 'Laporan SDIDTK Bayi' section is expanded, showing a form with the following fields: 'Jenis Laporan' (dropdown menu set to 'Laporan Bulanan'), 'Bulan' (dropdown menu set to 'Januari'), 'Tahun' (dropdown menu set to '2019'), and 'Lokasi Penyimpanan' (text field with a file explorer icon). A 'Buat Laporan' button is located below these fields. The 'Laporan SDIDTK Anak Balita' section is also visible below, with similar fields and a 'Buat Laporan' button.

Laporan maternal, neonatal, SDIDTK bayi, dan SDIDTK anak balita dapat disajikan menjadi laporan bulanan dan laporan tahunan.

Cara untuk membuat laporan di menu “Laporan”:

- 1) Pilih Laporan yang akan dibuat
- 2) Pilih jenis laporan yang akan dibuat (bulanan atau tahunan)
- 3) Apabila memilih laporan bulanan, pilih bulan dan tahun yang ingin dilaporkan
- 4) Apabila memilih laporan tahunan, pilih tahun yang akan dilaporkan
- 5) Tentukan lokasi penyimpanan file Laporan
- 6) Beri nama file sesuai dengan laporannya.
- 7) File akan terdownload pada lokasi yang telah ditentukan dengan format file excel.



Berikut ini merupakan file hasil export laporan yang tersimpan pada PC.

is PC > DATA 2 (E:) > ER-App > Laporan

Name	Date modified	Type	Size
Laporan Bulanan Maternal 2019-01-13 22...	13/01/2019 22.29	Microsoft Excel W...	10 KB
Laporan Bulanan Neonatal 2019-01-13 22...	13/01/2019 22.30	Microsoft Excel W...	10 KB
Laporan Bulanan SDIDTK Anak Balita 201...	13/01/2019 22.32	Microsoft Excel W...	34 KB
Laporan Bulanan SDIDTK Bayi 2019-01-13...	13/01/2019 22.31	Microsoft Excel W...	17 KB
Laporan Tahunan Maternal 2019-01-13 2...	13/01/2019 22.34	Microsoft Excel W...	23 KB
Laporan Tahunan Neonatal 2019-01-13 2...	13/01/2019 22.31	Microsoft Excel W...	10 KB
Laporan Tahunan SDIDTK Anak Balita 201...	13/01/2019 22.32	Microsoft Excel W...	34 KB
Laporan Tahunan SDIDTK Bayi 2019-01-1...	13/01/2019 22.32	Microsoft Excel W...	17 KB

Berikut ini merupakan contoh file Laporan Bulanan Neonatal

LAPORAN NEONATAL (LB3KIA) PUSKESMAS KENDALKEREP																																
BULAN JANUARI TAHUN 2019																																
No	Puskesmas	Kelurahan	Jumlah Bayi Prematur		Jumlah Bayi SHK		KASUS NEONATAL YANG DITEMUKAN																									
									Trauma Lahir			Asfiksia			BBLR <2500 gram			Infeksi			Tetanus Neonatorum			Kelainan Bawaan			HK (+)			Lain-Lain		
			L	P	T	L	P	T	L	P	T	L	P	T	L	P	T	L	P	T	L	P	T	L	P	T	L	P	T			
1	1	2	3			4			5			6			7			8			9			10			11			12		
5	KENDALKEREP	Bumirejo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
		Kesatrian	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
		Jodipan	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
		Polehan	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
		Luar Wilayah	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
		Puskesmas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
Malang, 13 Januari 2019																																
Kepala Puskesmas Kendalkerep																																
dr. Liana																																
NIP. 19680106 200212 2 004																																

Berikut ini merupakan contoh file Laporan Tahunan Neonatal

	LAPORAN NEONATAL (LB3KIA) PUSKESMAS KENDALKEREP	
	TAHUN 2019	

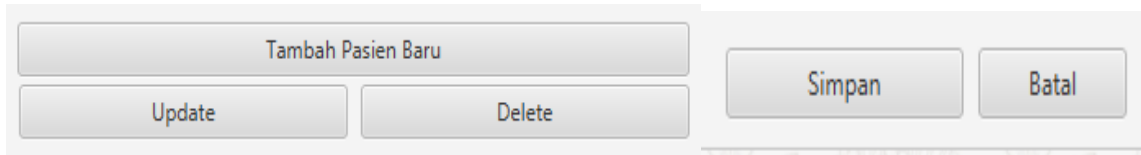
[illegible]

Malang, 13 Januari 2019
Kepala Puskesmas Kendalkerep

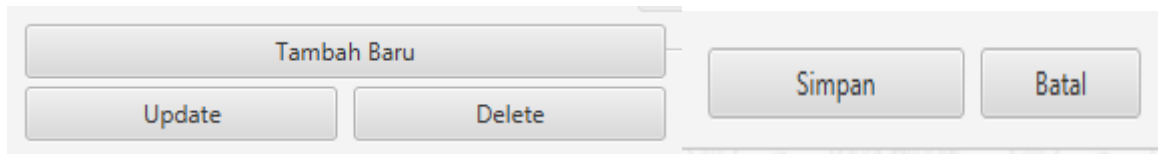
dr. Lisna
NIP. 19680106 200212 2 004

f. Keterangan Tombol pada Menu dalam “ER – App”

Dalam menu data pasien terdapat tombol :



Sedangkan dalam menu “maternal”, “persalinan & neonatal”, dan “SDIDTK” terdapat tombol :



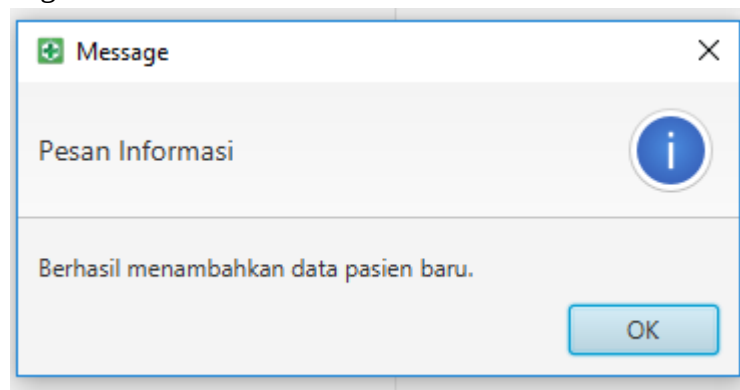
1.

Berikut ini penjelasan mengenai kegunaan tombol-tombol dalam menu yang ada dalam “ER – App” :

1. Tambah Pasien Baru

Tombol “tambah pasien baru” digunakan untuk menambahkan atau menginputkan data pasien baru.

Cara menambahkan atau menginputkan data pasien baru yaitu dengan klik tombol “tambah pasien baru”, setelah itu mengisi formulir data pasien yang telah disediakan sesuai dengan data pasien. Setelah diisi lengkap, lalu klik tombol “simpan” untuk menyimpan data pasien. Setelah klik tombol “simpan”, akan muncul notifikasi seperti gambar dibawah ini:



Setelah itu klik tombol “OK” untuk menyelesaikan penambahan data pasien baru.

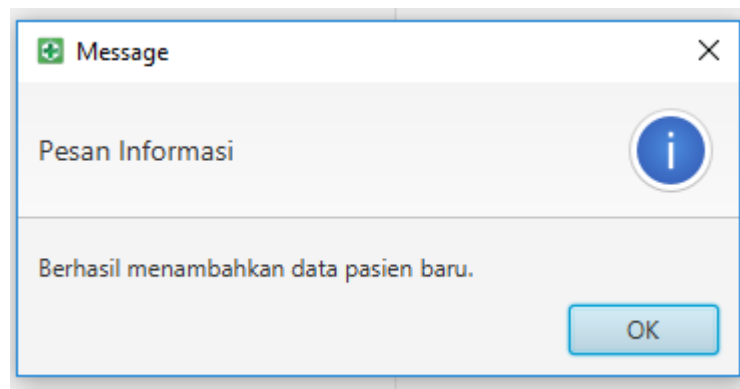
2. Tambah Baru

Tombol “tambah baru” digunakan untuk menambahkan atau menginputkan data rekam medis pasien saat pasien melakukan kunjungan ulang.

Tabel Rekam Medis															Filter berdasarkan nama, nomor rm atau kelahiran...			
Tanggal	Nomor RM	Nama Pasien	Kelurahan	Nama Suami	Diagnosa	Jenis Partus	UK	BBL	PBL	JK	Kondisi Ibu	Kondisi Bayi	Vit K1	HBO	Neonatal	Tind +		
2019-0...	0001	Tita Septiane Ang...	Lainnya	Arditama	Partus Sp...	Partus Nor...	40	3000	51	Laki ...	baik	baik	Ya	Ya			Drip	

Cara menambahkan atau menginputkan data rekam medis pasien yaitu dengan

- 1) klik data pasien yang tersedia di “tabel rekam medis pasien” atau dengan cara mencari pada fitur “search” yang ada pada “tabel rekam medis” dengan mengetikkan nomor rekam medis pasien atau nama pasien di kolom yang telah disediakan.
- 2) Tekan tombol “enter” pada *keyboard*
- 3) Data yang diminta akan muncul pada “tabel rekam medis”.
- 4) Pilih data yang sesuai
- 5) Klik tombol “tambah baru”
- 6) Isi formulir rekam medis.
- 7) Setelah diisi lengkap, lalu klik tombol “simpan” untuk menyimpan data rekam medis.
- 8) Setelah klik tombol “simpan”, akan muncul notifikasi seperti gambar dibawah ini:



- 9) Setelah itu klik tombol “OK” untuk menyelesaikan penambahan data rekam medis.

3. Update

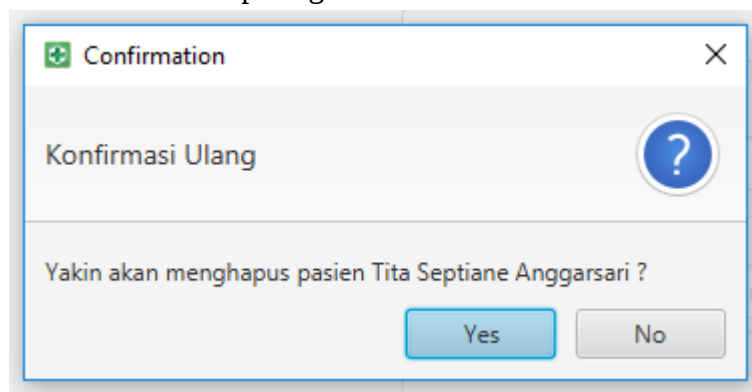
Tombol “*update*” digunakan untuk mengedit / memperbaharui / mengupdate data rekam medis yang sebelumnya telah diinputkan pada formulir persalinan & neonatal yang terdapat di menu “persalinan & neonatal”

Cara mengedit / memperbaharui / mengupdate data pasien yang sebelumnya telah diinputkan yaitu dengan cara klik data pasien yang tersedia dalam “tabel rekam medis” yang terletak dibawah “formulir persalinan & neonatal”, setelah itu klik tombol “*update*” lalu formulir persalinan & neonatal akan kembali terbuka. Setelah itu data rekam medis dapat diedit sesuai dengan data yang baru. Setelah data diedit, selanjutnya klik tombol “simpan” untuk menyimpan data rekam medis.

4. Delete

Tombol “*delete*” digunakan untuk menghapus data rekam medis yang sebelumnya telah diinputkan atau ditambahkan dengan cara mengisi formulir pada menu “persalinan & neonatal”.

Cara menghapus data rekam medis yang sebelumnya telah diinputkan atau ditambahkan adalah dengan cara klik data rekam medis yang tersedia dalam “tabel rekam medis” yang terletak dibawah “formulir persalinan & neonatal”, setelah itu klik tombol “*delete*” lalu akan muncul notifikasi seperti gambar dibawah ini:

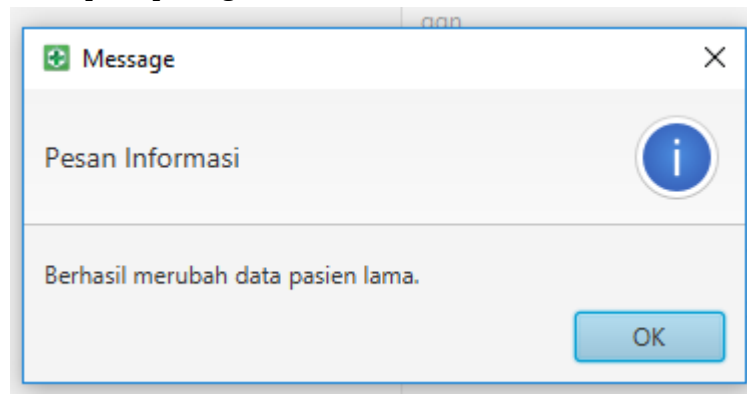


Setelah itu klik tombol “Yes” untuk menghapus data rekam medis.

5. Simpan

Tombol “simpan” digunakan untuk menyimpan data rekam medis yang telah diinputkan / ditambahkan maupun data pasien yang telah diupdate / diedit.

Cara menyimpan data rekam medis yaitu dengan cara klik tombol “simpan”. Setelah klik tombol “simpan”, maka akan muncul notifikasi seperti pada gambar dibawah ini:

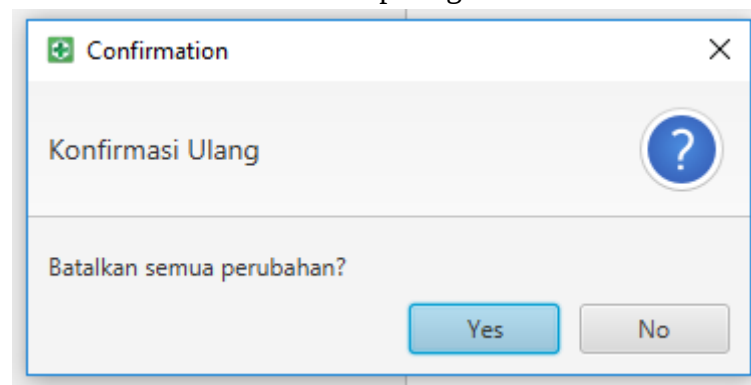


Lalu klik tombol “OK” untuk menyimpan data.

6. Batal

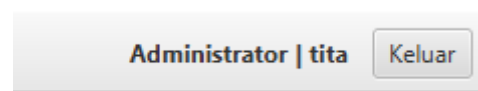
Tombol “batal” digunakan untuk membatalkan perintah “tambah baru”, “*update*”, dan “*delete*” data pasien.

Cara membatalkan perintah “tambah menu baru”, “*update*”, dan “*delete*” data rekam medis yaitu dengan klik tombol “batal”. Setelah itu akan muncul notifikasi seperti gambar dibawah ini:



Lalu klik tombol “yes” untuk membatalkan perintah.

7. Tombol Keluar



Tombol “Keluar” digunakan untuk keluar dari tampilan menu “ER-App”