

Rawat Inap (Tab)

Rawat Inap (Tab)

Tab **Rawat Inap** digunakan untuk mencatat permintaan dan data rawat inap pasien yang memerlukan perawatan lanjutan di fasilitas kesehatan. Tab ini tersedia di dalam sub-menu Anamnesis pada Detail Kunjungan.

Informasi Rawat Inap

Form rawat inap mencakup data-data berikut:

- **Nomor** — Nomor surat rawat inap yang digenerate otomatis oleh sistem.
- **Nomor Referensi** — Nomor referensi untuk keperluan cross-reference dengan sistem lain.
- **Tanggal** — Tanggal permintaan rawat inap, default hari ini.
- **Ruang Perawatan** — Pilih jenis ruang perawatan yang dituju dari dropdown (VIP, Kelas 1, Kelas 2, Kelas 3, dll).
- **Jenis Perawatan** — Jenis perawatan yang diperlukan.
- **Dokter** — Dokter penanggung jawab rawat inap.
- **Indikasi** — Alasan medis mengapa pasien perlu dirawat inap.
- **Keterangan** — Catatan tambahan untuk rawat inap.

Cara Mengisi Form Rawat Inap

1. Buka tab **Rawat Inap** pada sub-menu Anamnesis.
2. Pilih **Ruang Perawatan** yang sesuai dengan kebutuhan pasien.
3. Pilih **Jenis Perawatan** yang diperlukan.
4. Pilih **Dokter** penanggung jawab.
5. Isi **Indikasi** rawat inap secara detail.
6. Tambahkan **Keterangan** jika diperlukan.
7. Klik tombol **Simpan** untuk menyimpan data.

Tips: Setelah data tersimpan, form akan beralih ke mode read-only. Untuk mengubah data, klik tombol **Edit**. Untuk menghapus permintaan rawat inap, klik tombol **Hapus**.

Status Form

Form rawat inap memiliki beberapa status:

- **Mode Input** — Saat form belum diisi atau dalam mode edit.
- **Mode Read-only** — Setelah data tersimpan, form menjadi read-only.
- **Mode Edit** — Saat tombol Edit diklik, form kembali dapat diedit.

Perhatian: Pastikan data indikasi rawat inap diisi dengan lengkap karena data ini akan digunakan sebagai dasar persetujuan rawat inap dan klaim BPJS.

Revision #1

Created 2026-02-28 15:43:01 UTC by Admin Dekacare

Updated 2026-02-28 15:43:01 UTC by Admin Dekacare