



BUKU PANDUAN SATUSEHAT

*(Playbook) Manajemen Terpadu Balita
Sakit (MTBS) Prioritas*



**Pusat Data dan Teknologi Informasi - Digital Transformation Office
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia**

RIWAYAT PERUBAHAN

Versi	Tanggal Rilis	Daftar Perubahan/Penambahan	PIC
V 1.0	18 November 2024	Rilis pertama Manajemen Terpadu Balita Sakit Prioritas	Luthfi Nabilah Qon...

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	2
KAMUS ISTILAH	6
PETUNJUK PENGGUNAAN	8
1. Sobat Integrasi SATUSEHAT	8
2. Starter Pack Book SATUSEHAT	8
2.1. Buku Panduan SATUSEHAT (Playbook)	8
2.2. Petunjuk Teknis SATUSEHAT	9
2.3. Dokumentasi Teknis SATUSEHAT – Katalog ReST API	9
2.4. Dokumen Lampiran Terminologi SATUSEHAT	9
2.5. Dokumentasi Teknis SATUSEHAT – Sistem DICOM	9
3. Pesan Prioritas	9
3.1. Catatan	10
3.2. Tips	10
3.3. Penting	10
3.4. Perhatian	10
3.5. Peringatan	11
4. Simbol Pemetaan Data FHIR	11
A. PENDAHULUAN	13
1. Objektif Dokumen	13
2. Pengenalan SATUSEHAT	13
3. Layanan SATUSEHAT yang Tersedia	14
3.1. Pengenalan Master Data Index	15
4. Standar Interoperabilitas	16
4.1. Standar Terminologi yang digunakan	16
4.2. Pengenalan FHIR	17
4.2.1. Apa itu FHIR?	17
4.2.2. Arsitektur FHIR	17
B. ORIENTASI (ONBOARDING)	19
1. Autentikasi	19
2. Penjelasan Konsep Umum JSON FHIR	19

3. Registrasi Struktur Organisasi	20
4. Registrasi Struktur Lokasi	22
5. Nomor IHS untuk Tenaga Kesehatan (Nakes) dari Master Nakes Indeks	23
C. INTEGRASI	24
1. Pendaftaran Identitas Pasien	41
1.1. Pemetaan Nilai	41
*RelatedPerson.identifier	42
RelatedPerson.active	42
*RelatedPerson.patient	42
*RelatedPerson.relationship	43
RelatedPerson.name	43
RelatedPerson.telecom	43
RelatedPerson.gender	43
RelatedPerson.birthDate	43
RelatedPerson.address	43
RelatedPerson.photo	43
RelatedPerson.period	43
RelatedPerson.communication	44
*RelatedPerson.communication.language	44
RelatedPerson.communication.preferred	44
1.2. Pemetaan Variabel dan Terminologi Spesifik	44
2. Pendaftaran Kunjungan Pasien	45
3. Status Kunjungan Neonatus saat MTBS	46
3.1. Pemetaan Variabel dan Terminologi Spesifik	46
4. Pengiriman Data Anamnesis	46
5. Pengiriman Data Manajemen Terpadu Balita Sakit	47
5.1. Pengiriman Data Pemeriksaan Tanda Vital dan Antropometri	47
5.2. Pengiriman Data Manajemen Terpadu Balita Sakit Usia 0 - <2 Bulan	47
5.2.1. Pemetaan Variabel dan Terminologi Spesifik Pemeriksaan Infeksi	48
5.2.2. Pemetaan Variabel dan Terminologi Spesifik Pemeriksaan Ikterus	50
5.2.3. Pemetaan Variabel dan Terminologi Spesifik Pemeriksaan Diare	51
5.2.4. Pemetaan Variabel dan Terminologi Spesifik Pemeriksaan HIV	54
5.2.5. Pemetaan Variabel dan Terminologi Spesifik Pemeriksaan Kemungkinan Berat Badan Rendah Menurut Umur dan Masalah Pemberian ASI	56
5.2.6. Pemetaan Variabel dan Terminologi Spesifik Pemeriksaan Kemungkinan Berat Badan Rendah Menurut Umur dan Masalah Pemberian Minum	58

5.3. Pengiriman Data Manajemen Terpadu Balita Sakit Usia 2 Bulan - 5 Tahun	61
5.3.1. Pemetaan Variabel dan Terminologi Spesifik Pemeriksaan Tanda Bahaya Umum (Status Kegawatan)	61
5.3.2. Pemetaan Variabel dan Terminologi Spesifik Pemeriksaan Batuk dan/atau Sukar Bernapas	63
5.3.3. Pemetaan Variabel dan Terminologi Spesifik Pemeriksaan Diare	65
5.3.4. Pemetaan Variabel dan Terminologi Spesifik Pemeriksaan Demam dan Malaria	67
5.3.5. Pemetaan Variabel dan Terminologi Spesifik Pemeriksaan Campak	70
5.3.6. Pemetaan Variabel dan Terminologi Spesifik Pemeriksaan Infeksi Dengue	72
5.3.7. Pemetaan Variabel dan Terminologi Spesifik Pemeriksaan Masalah Telinga	74
5.3.8. Pemetaan Variabel dan Terminologi Spesifik Pemeriksaan Status Gizi	75
5.3.9. Pemetaan Variabel dan Terminologi Spesifik Pemeriksaan Status Pertumbuhan	77
5.3.10. Pemetaan Variabel dan Terminologi Spesifik Pemeriksaan Anemia	80
5.3.11. Pemetaan Variabel dan Terminologi Spesifik Pemeriksaan HIV Pada Anak ≥ 2 bulan	82
6. Pengiriman Data Diagnosis	84
7. Pengiriman Data Tindakan/ Prosedur Medis	84
8. Pengiriman Data Tatalaksana	84
9. Pengiriman Data Rencana Tindak Lanjut dan Sarana Transportasi untuk Rujuk	85
10. Pengiriman Data Instruksi untuk Tindak Lanjut	85
11. Pengiriman Data Kondisi Saat Meninggalkan Rumah Sakit	85
12. Pengiriman Data Cara Keluar dari Rumah Sakit	86
13. Pembaharuan Data Kunjungan	86
D. PENUTUP	87
E. LAMPIRAN	88
1. Lampiran 1: Observation.valueCodeableConcept.coding untuk Klasifikasi Infeksi HIV	88
2. Lampiran 2: Observation.valueCodeableConcept.coding untuk Klasifikasi Diare Pada Anak	89
3. Lampiran 3: Observation.valueCodeableConcept.coding untuk Klasifikasi Demam	90
4. Lampiran 4: Observation.valueCodeableConcept.coding untuk Klasifikasi Campak	91

5. Lampiran 5: Observation.valueCodeableConcept.coding untuk Klasifikasi Infeksi Dengue	92
6. Lampiran 6: Observation.valueCodeableConcept.coding untuk Klasifikasi Masalah Telinga	93
7. Lampiran 7: Observation.valueCodeableConcept.coding untuk Klasifikasi Status Gizi	94
8. Lampiran 8: Referensi tabel Interpretasi dan Range Panjang Badan per Usia atau Tinggi Badan per Usia (Usia 0-5 tahun)	95
9. Lampiran 9: Referensi tabel Interpretasi dan Range Lingkar Kepala per Usia (Usia 0-5 tahun)	96

KAMUS ISTILAH

API	: <i>Application Programming Interface</i>
BPOM	: Badan Pengawas Obat dan Makanan
cURL	: client Uniform Resource Locator
Dukcapil	: Kependudukan dan Catatan Sipil
FHIR	: <i>Fast Healthcare Interoperability Resources</i>
HIE	: <i>Health Information Exchanges</i>
HL7	: <i>Health Level Seven</i>
HTTPS REST API	: <i>Hypertext Transfer Protocol Secure RESTful Application Programming Interface</i>
ICD-10	: <i>International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th Revision</i>
ICD-9-CM	: <i>International Classification of Procedure Code, 9th Revision, Clinical Modification</i>
IHS	: <i>Indonesia Health Services</i>
JSON	: <i>JavaScript Object Notation</i>
LKPP	: Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang dan Jasa
LOINC	: <i>Logical Observation Identifiers Name and Codes</i>
MNI	: <i>Master Nakes Index</i>
MPI	: <i>Master Patient Index</i>
NIK	: Nomor Induk Kependudukan
RME	: Rekam Medis Elektronik
SDM	: Sumber Daya Manusia
SIMADA	: Sistem Informasi Manajemen Data Kefarmasian
SIP	: Surat Izin Praktik
SIRS	: Sistem Informasi Rumah Sakit
SISDMK	: Sistem Informasi Sumber Daya Manusia Kesehatan

STR : Surat Tanda Registrasi
XML : *Extensible Markup Language*

PETUNJUK PENGGUNAAN

Selamat datang sobat integrasi SATUSEHAT, Kami senang Anda telah memutuskan untuk bergabung bersama Kami, untuk bersama-sama membangun platform pertukaran data kesehatan (HIE: *Health Information Exchange*) yang menghubungkan sistem informasi atau aplikasi dari seluruh anggota ekosistem digital kesehatan Indonesia termasuk fasilitas pelayanan kesehatan, regulator, penjamin, dan penyedia layanan digital.

Untuk itu, tujuan kami dengan buku ini adalah untuk membantu Anda mendapatkan informasi secara langsung, praktis, dan mandiri. Instruksi pada buku panduan ini akan membantu Anda mengatasi masalah yang Anda hadapi dalam membangun integrasi SATUSEHAT.

Buku panduan ini tidak hanya sekedar tutorial langkah demi langkah, tetapi juga kumpulan dokumen/modul terpisah yang saling berkaitan satu sama lain (yang selanjutnya disebut *Starter Pack Book*). Sepanjang jalan, kami akan menyediakan banyak teori dan informasi teknis untuk membantu pemahaman Anda. Jadi mari kita mulai!

1. Sobat Integrasi SATUSEHAT

Sobat integrasi SATUSEHAT adalah fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes), dinas kesehatan, dan para pelaku industri kesehatan (yang selanjutnya disebut *Partners System*) yang tergabung di dalam SATUSEHAT.

2. *Starter Pack Book* SATUSEHAT

Starter pack book SATUSEHAT terdiri dari:

2.1. Buku Panduan SATUSEHAT (*Playbook*)

Buku panduan SATUSEHAT (*Playbook*) adalah dokumen yang berisikan informasi SATUSEHAT secara umum. Informasi pada *playbook* disesuaikan dengan *use case* pada integrasi SATUSEHAT.

2.2. Petunjuk Teknis SATUSEHAT

[Petunjuk Teknis SATUSEHAT \(Juknis SATSET\)](#) adalah dokumen yang berisi pemetaan nilai, struktur JSON, serta contoh data JSON dari *resources* FHIR yang dibutuhkan dalam integrasi SATUSEHAT. Sobat integrasi SATUSEHAT juga diberikan postman *collection* *workshop* SATUSEHAT untuk mendapatkan contoh dari integrasi SATUSEHAT tersebut.

2.3. Dokumentasi Teknis SATUSEHAT – Katalog ReST API

Dokumentasi Teknis SATUSEHAT – Katalog ReST API adalah dokumen yang berisikan kumpulan API (Katalog API) dari *resources* FHIR yang dibutuhkan dalam integrasi SATUSEHAT.

2.4. Dokumen Lampiran Terminologi SATUSEHAT

Dokumen lampiran terminologi adalah buku yang berisi daftar terminologi yang digunakan dalam SATUSEHAT.

2.5. Dokumentasi Teknis SATUSEHAT – Sistem DICOM

Dokumentasi Teknis SATUSEHAT – Sistem DICOM adalah dokumentasi teknis yang berisikan informasi teknis terkait sistem DICOM yang dibutuhkan dalam integrasi DICOM ke SATUSEHAT.

3. Pesan Prioritas

Playbook SATUSEHAT ini menggunakan beberapa pesan prioritas (*Admonitions*) untuk menekankan informasi tertentu. Beberapa pesan prioritas berisi pernyataan, peringatan, perhatian, atau teguran tertentu sebagai salah satu cara untuk menekankan beberapa penjelasan yang dianggap penting, digunakan pada dokumentasi ini. Pada bagian ini akan dijelaskan secara singkat tipe-tipe dari pesan prioritas tersebut.

3.1. Catatan

Memberikan catatan singkat terkait informasi tertentu.

CATATAN

Postman adalah salah satu aplikasi untuk melakukan *testing* terkait ReST API.

3.2. Tips

Memberikan saran kepada pembaca yang terkait *best practices* atau tips tertentu.

TIPS

Untuk melihat struktur pemetaan bisa dengan ...

3.3. Penting

Memberikan saran kepada pembaca bahwa anjuran yang disebutkan penting untuk dibaca.

PENTING

Aplikasi ini hanya berjalan di ...

3.4. Perhatian

Memberikan saran kepada pembaca agar anjuran yang telah dijelaskan dilakukan dengan hati-hati.

PERHATIAN

Pastikan bahwa ...

3.5. Peringatan

Memberikan tekanan kepada pembaca agar anjuran yang telah dijelaskan dilakukan dengan serius dan hati-hati, dikarenakan kemungkinan akan ada efek samping.

PERINGATAN

Perhatikan dan cek kembali ...

4. Simbol Pemetaan Data FHIR

Dalam melakukan pemetaan dari struktur data *resource* FHIR, akan digunakan sebuah struktur pemetaan berupa peta referensi (*path*) antar variabel/property (FHIR menggunakan istilah *element id*) dengan menggunakan simbol-simbol tertentu. Berikut simbol-simbol yang akan digunakan beserta penjelasan singkatnya:

Istilah	Simbol	Penjelasan
object reference	.	Tanda titik merepresentasikan adanya referensi <i>parent-child</i> dari nama variabel/property dari data/ <i>resource</i> bertipe object . Contoh: Patient.birthDate berarti property birthDate adalah bagian dari data/ <i>resource</i> bertipe object Patient .
array reference	[i]	Simbol i merepresentasikan referensi indeks ke- i dari data/ <i>resource</i> bertipe array . Nilai indeks i sendiri dimulai dari nol (0). Contoh: Patient.name[i].family berarti property family adalah salah satu property object dari data name yang bertipe array dengan indeks ke- i dan bagian

		dari data/resource Patient .
data type	<...>	Simbol < dan >, menunjukkan referensi tipe data yang dimaksud atau yang harus dipakai. Nilai yang berada di ... berisi tipe data yang dimaksud. Contoh: <Coding> menunjukkan penggunaan tipe data Coding.
any data type	<*>	Simbol ini menunjukkan referensi tipe data yang tipe datanya tergantung konteks dari variabel yang terkait atau tipe data yang digunakan bebas.
data type name	<?>	Simbol ini menunjukkan harus ditampilkan nama tipe data yang akan dipakai, sebagai nama variabel. Biasanya berada setelah prefiks nama variabel value- yang nama tipe datanya harus dalam format <i>CamelCase</i>. Contoh: value<?> dalam penerapannya harus dengan tipe data yang sudah ditentukan, misal hanya boleh integer, string, atau Quantity, sehingga nama lengkap variabelnya dapat berupa salah satu dari: valueInteger, valueString, atau valueQuantity.

A. PENDAHULUAN

1. Objektif Dokumen

Buku panduan SATUSEHAT (*Playbook*) adalah dokumen yang ditujukan untuk memberikan gambaran umum/garis besar kepada fasilitas pelayanan kesehatan (fasyankes)/ dinas kesehatan dalam proses integrasi SATUSEHAT. Komponen-komponen dari integrasi SATUSEHAT yang akan dijelaskan dalam dokumen ini mencakup proses bisnis, standarisasi/ prosedur integrasi, serta alur/ panduan integrasi. Dokumen ini dimaksudkan agar dapat menjadi fleksibel dan akan mengikuti perubahan sepanjang pengembangan *platform* SATUSEHAT, karena dalam tahap pengerjaannya akan diselesaikan dalam berbagai *sprint* dan rilis. Bukan tidak mungkin akan banyak sekali perubahan fungsi dan komponen utama di dalamnya. Untuk saat ini, tujuan utama pembuatan dokumen ini adalah untuk mengidentifikasi persyaratan bisnis pada tingkat *high-level*.

2. Pengenalan SATUSEHAT

SATUSEHAT adalah *platform* pertukaran data kesehatan (HIE: *Health Information Exchange*) yang menghubungkan sistem informasi atau aplikasi dari seluruh anggota ekosistem digital kesehatan Indonesia termasuk Fasyankes, regulator, penjamin, dan penyedia layanan digital. SATUSEHAT sebagai *platform* telah sesuai dengan Cetak Biru Transformasi Digital Kesehatan 2024 yang dapat diakses di situs dto.kemkes.go.id.

Kondisi di Indonesia saat ini:

1. Terdapat lebih dari 400 aplikasi kesehatan milik pemerintah yang belum saling terintegrasi.
2. Beberapa data yang sama dikumpulkan oleh aplikasi yang berbeda.
3. Aplikasi milik pengembang sistem informasi kesehatan belum terintegrasi dengan ekosistem layanan kesehatan Indonesia.
4. Ketidakseragaman metadata menyebabkan interoperabilitas sulit dilakukan.
5. Tidak adanya standar format interoperabilitas, sehingga integrasi antara satu aplikasi dengan aplikasi lainnya berbeda.

Dengan kondisi tersebut, SATUSEHAT bertujuan untuk:

1. Menyediakan spesifikasi dan mekanisme terstandar untuk proses bisnis, data, teknis dan keamanan.
2. Memastikan agar pemrogram (*software developer*) dapat menggunakan bahasa apapun untuk mengembangkan aplikasinya dengan spesifikasi dan mekanisme pertukaran data (*Health Level Seven International - Fast Healthcare Interoperability Resources [HL7 FHIR]* dan *Hypertext Transfer Protocol Secure RESTful Application Programming Interface [HTTPS REST API]*).
3. Mengeluarkan ID yang akan menjadi tanda pengenal (*single identifier*) informasi kesehatan pasien untuk memastikan setiap masyarakat Indonesia dapat mengakses layanan kesehatan yang berkesinambungan.

3. Layanan SATUSEHAT yang Tersedia

SATUSEHAT memberikan layanan sebagai berikut:

Tabel 1. Layanan SATUSEHAT

Layanan	Deskripsi
Data Pokok Identitas Pasien (<i>Master Patient Index</i>)	Klien akan dapat mengambil ID Patient dengan memberikan nomor Nomor Induk Kependudukan (NIK) dan/atau beberapa parameter demografi lainnya.
Data Pokok Identitas Nakes (<i>Master Nakes Index</i>)	Klien akan dapat mengambil nomor praktisi kesehatan IHS dengan memberikan nomor NIK dan/atau beberapa parameter demografi lainnya.
Data Kunjungan Pasien (<i>Patient Registration</i>)	Klien akan dapat mengirimkan informasi ketika pasien mengunjungi institusi.
Mengirimkan Data Diagnostik Pasien (<i>Submit Patient Diagnostic Data</i>)	Klien akan dapat mengirimkan informasi ketika ada hasil diagnostik dari kunjungan pasien.

3.1. Pengenalan Master Data Index

Standardisasi kamus yang dapat digunakan oleh seluruh *stakeholder* kesehatan melalui SATUSEHAT untuk mendapatkan standarisasi data pasien, tenaga kesehatan, bidan dan lain-lain. *Master Data Index* tersebut terdiri dari:

a. **Data Pasien (*Master Patient Index*)**

- Data produk yang didesain khusus sebagai standar data pasien yang akan tervalidasi oleh Data Kependudukan dan Catatan Sipil (Dukcapil) untuk data yang berkaitan dengan demografi.
- Dapat digunakan sebagai standar utama data pasien oleh seluruh Fasilitas Pelayanan Kesehatan di Indonesia via SATUSEHAT.

b. **Data Tenaga Kesehatan [Nakes] (*Master Nakes Index*)**

- Produk data yang didesain khusus sebagai *standard data index* tenaga kesehatan yang digabungkan dari berbagai sumber data sumber daya manusia (SDM) Nakes (Nama, Surat Tanda Registrasi (STR), Surat Izin Praktik (SIP), dll).

c. **Data Fasilitas Layanan Kesehatan [Fasyankes] (*Master Sarana Index*)**

- Master data yang didesain khusus sebagai standar data Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang terdiri dari 35 jenis Fasilitas Pelayanan Kesehatan.
- Data-data ini disusun berdasarkan dari berbagai sumber seperti Sistem Informasi Sumber Daya Manusia Kesehatan (SISDMK), Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS/RS Online), Sistem Informasi Manajemen Data Kefarmasian (SIMADA), dan lain-lain.

d. **Data Farmasi dan Alat Kesehatan (Kamus KFA)**

- Produk data yang didesain sebagai Master data Farmasi, Obat, dan Alat Kesehatan yang dikumpulkan dari berbagai sumber data seperti Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) dan Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang dan Jasa (LKPP) sebagai standar referensi data obat (kandungan zat aktif, ukuran, volume, dll) dan alat kesehatan.

e. **Data Pembiayaan**

- Produk data yang didesain sebagai Master data Pembiayaan yang dapat digunakan oleh seluruh Fasilitas Kesehatan dan dapat dijadikan standar untuk penyusunan format biaya untuk pelayanan, tindakan, dan lain-lain.

f. **Data Layanan**

- Produk data yang didesain sebagai Master data Layanan yang dapat digunakan oleh seluruh Fasilitas Kesehatan dan dapat dijadikan standar pengkodean layanan.

4. Standar Interoperabilitas

SATUSEHAT menggunakan **HL7 FHIR** dalam pengimplementasian standar data model dan Application Programming Interface (API).

HL7 FHIR merupakan standar terkini dalam pertukaran data dan informasi kesehatan, telah digunakan di berbagai negara termasuk *World Health Organization* (WHO) dan berbagai fasilitas layanan kesehatan. Menggunakan fitur API yang sudah dikenal oleh pengembang sistem informasi.

Kemudahan pertukaran data akan mengurangi waktu pengaturan interoperabilitas antar sistem dan mendorong perkembangan teknologi yang lebih maju.

4.1. Standar Terminologi yang digunakan

1. ICD-10 sebagai Standar Diagnosis

ICD-10 adalah Klasifikasi Statistik Internasional Tentang Penyakit dan Masalah Kesehatan Revisi ke 10 atau *the 10th revision of the International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD)*. ICD-10 adalah daftar klasifikasi medis yang dikeluarkan oleh WHO.

2. ICD-9-CM - Standar Penamaan Prosedur & Tindakan Medis

ICD-9-CM adalah Klasifikasi dan Kodefikasi Prosedur Internasional Revisi ke 9 Modifikasi Klinis atau *International Classification of Procedure Code, 9th Revision, Clinical Modification* (ICD-9-CM) adalah standar untuk penamaan prosedur dan tindakan medis yang dikeluarkan oleh WHO.

3. LOINC - Standar Penamaan Uji Laboratorium

Logical Observation Identifiers Name and Codes (LOINC) adalah *database* dan standar universal untuk mengidentifikasi pengamatan laboratorium medis. Memudahkan pemahaman kode karena terdiri dari sekelompok identifikasi, nama,

dan kode untuk mengidentifikasi pengukuran kondisi, observasi, dan dokumen kesehatan.

4. SNOMED-CT - Standar Penamaan Istilah Klinis

SNOMED Clinical Terms adalah sebuah sistem yang menyediakan kosakata komprehensif konsep medis, termasuk kondisi medis dan anatomi, serta tes medis, perawatan, dan prosedur.

4.2. Pengenalan FHIR

4.2.1. Apa itu FHIR?

Fast Healthcare Interoperability Resources (FHIR) adalah sebuah standar global (internasional) yang menetapkan format data beserta elemen-elemennya (yang disebut "*resources*") dan sebuah standar antarmuka pemrograman aplikasi (*API/Application Programming Interface*) untuk pertukaran informasi resume rekam medis elektronik (RME). FHIR dibaca "fire" dalam bahasa Inggris (/faier/).

Standar ini dibuat oleh *Health Level Seven International* (HL7), yaitu sebuah organisasi standar pelayanan kesehatan (*healthcare standards organization*). Situs terkait: <https://www.hl7.org/fhir/>.

Masing-masing pengguna FHIR memiliki profil dimana profil FHIR Indonesia dapat dilihat di sini [Simplifier FHIR Profiles](#).

Akronim FHIR:

F : *Fast*
H : *Healthcare*
I : *Interoperability*
R : *Resources*

4.2.2. Arsitektur FHIR

Pada dasarnya, FHIR berisi dua komponen utama:

1. *Resources*:

- a. Kumpulan informasi yang mendefinisikan elemen data, batasan-batasan, dan relasi untuk "*business object*" yang paling relevan dengan pelayanan kesehatan.
 - b. Dari perspektif arsitektur berbasis model, resources FHIR secara konsep adalah setara dengan physical model yang dituangkan dalam format *Extensible Markup Language* (XML) atau *JavaScript Object Notation* (JSON).
2. API:
- a. Kumpulan antarmuka yang terdefinisi dengan baik untuk interoperasi antara dua aplikasi. Meskipun tidak diharuskan, spesifikasi FHIR menargetkan antarmuka RESTful untuk implementasi API.

Untuk informasi lebih lanjut, dapat dilihat di [sini](#).

B. ORIENTASI (ONBOARDING)

Sebelum melakukan pengiriman data terkait pendaftaran pasien dan diagnosis, **terdapat 4 langkah** yang perlu dilakukan yaitu:

1. Autentikasi ke SATUSEHAT,
2. Registrasi Struktur Organisasi,
3. Registrasi Struktur Lokasi,
4. Menyimpan Nomor IHS untuk Tenaga Kesehatan.

1. Autentikasi

Sebelum dapat melakukan pertukaran data pada platform SATUSEHAT, perlu dilakukan proses autentikasi terlebih dahulu. SATUSEHAT menggunakan autentikasi mengikuti standar protokol OAuth 2 dengan tipe pemberian akses (*grant type*) adalah *client credentials*.

Untuk autentikasi atau pertukaran/transaksi data akan dibahas lebih lanjut pada [Dokumentasi Teknis ReST API SATUSEHAT](#).

2. Penjelasan Konsep Umum JSON FHIR

Berikut adalah beberapa konsep umum yang digunakan di sistem FHIR:

1. Dalam struktur format JSON dalam *payload* maupun *response*, apabila ada elemen yang sifatnya opsional, maka elemen dalam file JSON akan/sudah di *omit empty*.
2. Dalam pengisian elemen “system”, URL yang tertulis tidak harus merupakan URL yang dapat diakses sebagai website. Namun hanya menjadi tanda pembatas ruang lingkup.
3. Untuk setiap penyimpanan data yang ada di FHIR, metode yang dipakai adalah metode *key-value*. *Key* adalah sebagai penanda variabelnya (nama variabel) sedangkan *value* adalah nilai variabelnya.

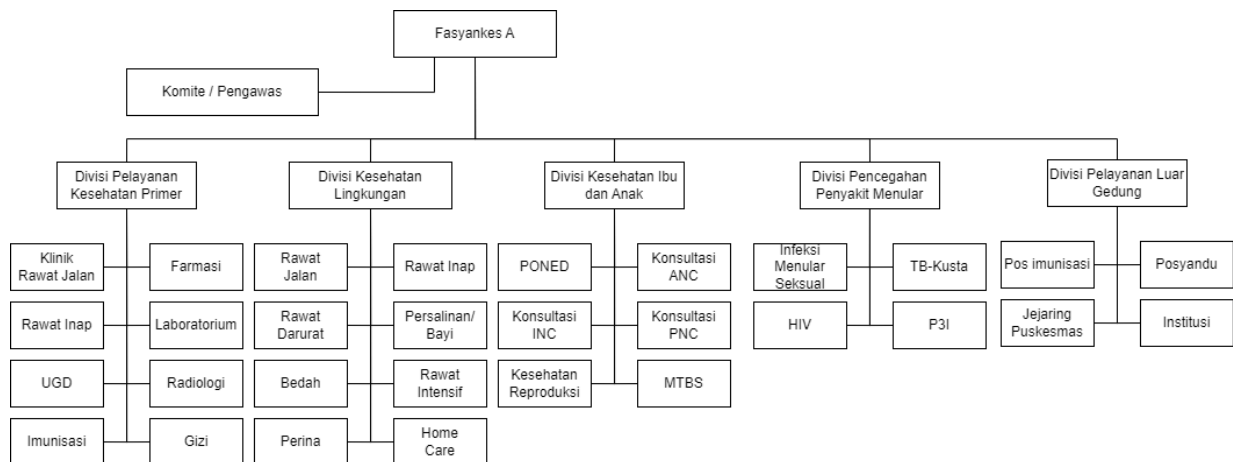
Key	Value
Sistol	120
Diastol	80
Suhu Tubuh	40

Contoh penyimpanan data dengan metode *key-value*

Sistol	Diastol	Suhu Tubuh
120	80	40

Contoh penyimpanan data dengan metode tabular konvensional

3. Registrasi Struktur Organisasi



Gambar 1. Contoh Struktur Organisasi

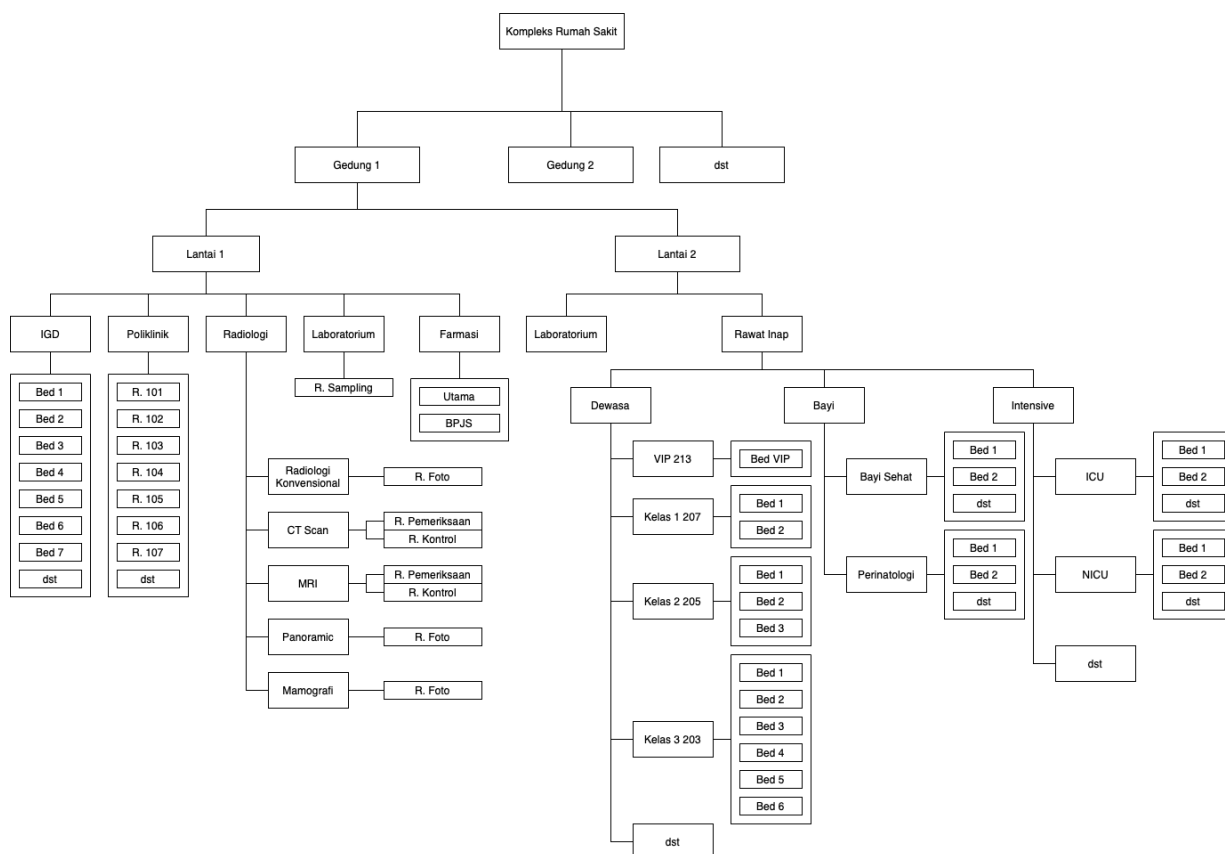
Organisasi merupakan data terkait struktur organisasi yang ada di dalam suatu institusi. Data struktur organisasi ini akan dijadikan referensi saat data pelayanan kesehatan dikirimkan ke SATUSEHAT. Institusi yang akan melakukan integrasi ke SATUSEHAT perlu melakukan registrasi atau mengirimkan data terkait struktur organisasi yang tersedia di

dalam institusi tersebut (selanjutnya disebut suborganisasi). Institusi yang termasuk dalam kategori fasilitas pelayanan kesehatan (selanjutnya disebut organisasi induk), akan mendapatkan ID dari Kementerian Kesehatan setelah melakukan registrasi. Organisasi induk selanjutnya akan mengirimkan struktur organisasi/suborganisasi yang ada dalam institusi tersebut. Contoh struktur organisasi dapat dilihat dalam Gambar 1. Setiap suborganisasi di bawah organisasi induk perlu dikirimkan datanya ke SATUSEHAT.

Data suborganisasi dikirimkan menggunakan resource *Organization* dengan metode POST. Resource *Organization* digunakan untuk mencatat data sekelompok orang atau organisasi dengan tujuan yang sama. Hal ini ditunjukkan dengan adanya struktur pengurus dari organisasi tersebut. Template pengisian organisasi dapat diakses pada tautan berikut : [Template Registrasi Organization & Location](#)

Pemetaan nilai terkait Pengiriman Data Registrasi Struktur Organisasi dapat merujuk ke modul pelayanan yang terkait, baik [Modul Rawat Jalan, IGD, maupun Rawat Inap di SATUSEHAT](#).

4. Registrasi Struktur Lokasi



Gambar 2. Contoh Struktur Lokasi

Struktur lokasi merupakan lokasi fisik yang dapat berupa bangunan, ruangan yang menjadi tempat dimana layanan kesehatan dilakukan. Institusi yang akan melakukan integrasi ke SATUSEHAT perlu melakukan registrasi atau mengirimkan data terkait struktur lokasi yang tersedia di dalam institusi tersebut. Data struktur lokasi yang dimaksud adalah detail dan informasi posisi untuk tempat fisik di mana layanan disediakan dan sumber daya dan peserta dapat disimpan, ditemukan, ditampung, atau diakomodasi. Contoh struktur lokasi dapat dilihat dalam Gambar 2. Setiap lokasi dari struktur tersebut perlu dikirimkan datanya ke SATUSEHAT untuk keperluan informasi dimana suatu layanan dilakukan.

Data struktur dikirimkan menggunakan resource *Location* dengan metode POST. Template pengisian struktur lokasi dapat diakses pada link berikut: [Template Registrasi Organization & Location](#)

Pemetaan nilai terkait Pengiriman Data Registrasi Struktur Lokasi dapat merujuk ke modul pelayanan yang terkait, baik [Modul Rawat Jalan, IGD, maupun Rawat Inap di SATUSEHAT](#).

5. Nomor IHS untuk Tenaga Kesehatan (Nakes) dari Master Nakes Indeks

Apabila melakukan pengiriman data kesehatan melalui SATUSEHAT yang memiliki elemen data terkait tenaga kesehatan, maka diperlukan informasi `{practitioner-ihs-number}` dari tenaga kesehatan yang bersangkutan. `{practitioner-ihs-number}` seorang tenaga kesehatan didapatkan dari *Master Nakes Index* (MNI) Kementerian Kesehatan. MNI menyimpan data-data Nakes dari seluruh sumber yang secara resmi menerbitkan daftar tenaga kesehatan. Setelah mendapatkan `{practitioner-ihs-number}`, ID tersebut dapat disimpan di masing-masing sistem internal fasilitas kesehatan.

Proses pencarian SATUSEHAT ID dari tenaga kesehatan dapat dilakukan melalui FHIR API dengan metode GET. Untuk metode pencarian data nakes di SATUSEHAT secara detail dapat dilihat dalam dokumen [Petunjuk Teknis SATUSEHAT \(Juknis SATSET\)](#).

C. INTEGRASI

Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) merupakan pendekatan terpadu yang berfokus pada kesehatan dan kesejahteraan anak. MTBS bertujuan untuk mengurangi angka kematian yang dapat dicegah, meminimalkan penyakit dan kecacatan, serta mendorong pertumbuhan dan perkembangan yang sehat pada anak di bawah usia lima tahun. MTBS mencakup unsur preventif dan kuratif yang dapat dilaksanakan oleh keluarga, masyarakat, dan fasilitas kesehatan.¹

Playbook use case MTBS dibuat sebagai panduan teknis untuk fasilitas pelayanan kesehatan atau pengembang rekam medis elektronik lainnya dalam melakukan proses integrasi dan interoperabilitas di dalam SATUSEHAT Platform, khususnya informasi terkait MTBS. *Playbook* ini menjelaskan secara detail mengenai standar tahapan alur integrasi dan format pengiriman data, mulai dari:

1. Pendaftaran Identitas Pasien
2. Pendaftaran Kunjungan Pasien
3. Status Kunjungan Neonatus saat MTBS
4. Pengiriman Data Anamnesis
5. Pengiriman Data Manajemen Terpadu Balita Sakit
6. Pengiriman Data Diagnosis
7. Pengiriman Data Tindakan/ Prosedur Medis
8. Pengiriman Data Tatalaksana
9. Pengiriman Data Instruksi untuk Tindak Lanjut
10. Pengiriman Data Kondisi Saat Meninggalkan Rumah Sakit
11. Pengiriman Data Rencana Tindak Lanjut dan Sarana Transportasi untuk Rujuk
12. Pengiriman Data Cara Keluar dari Rumah Sakit
13. Pembaharuan Data Kunjungan

Resource FHIR yang digunakan pada *use case* ini yaitu:

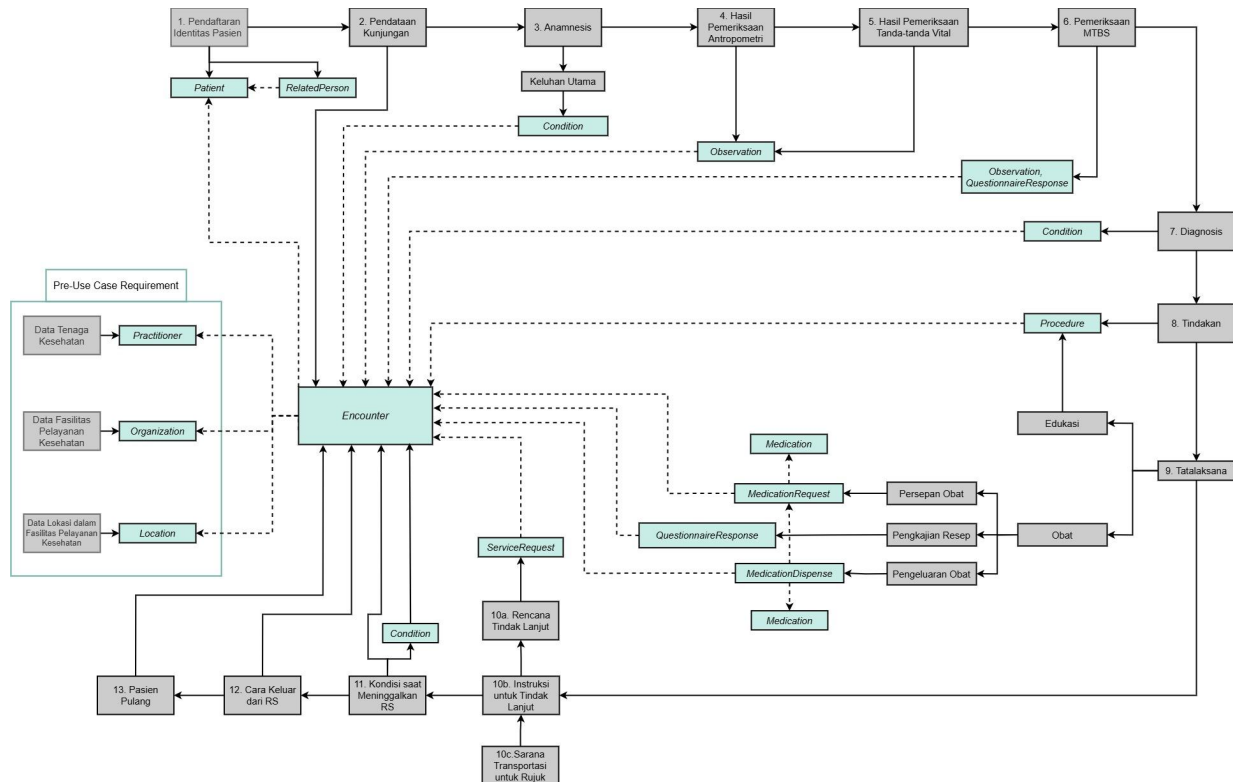
1. **Encounter**

¹ World Health Organization, “Integrated management of childhood illness”, Jakarta, February 5, 2024,

<https://www.who.int/teams/maternal-newborn-child-adolescent-health-and-ageing/child-health/integrated-management-of-childhood-illness/>

-
2. EpisodeOfCare
 3. Condition
 4. Observation
 5. QuestionnaireResponse
 6. Procedure
 7. Medication
 8. MedicationRequest
 9. MedicationDispense
 10. ServiceRequest

Tahapan alur integrasi dan *resource* yang digunakan untuk Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dapat dilihat dalam Gambar 3.



Gambar 3. Alur Integrasi Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS)

Pelaporan terkait data Tumbuh Kembang melalui SATUSEHAT disesuaikan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 Tentang Upaya Kesehatan Anak. Variabel terkait pelayanan untuk Modul MTBS, seperti proses pendaftaran pasien dan kunjungan, proses pemeriksaan penunjang, proses tatalaksana, dan proses meninggalkan rumah sakit, dapat merujuk ke modul pelayanan yang terkait, baik **Modul Rawat Jalan, IGD**, maupun **Rawat Inap di SATUSEHAT**. Modul MTBS terdiri dari dua skema pemeriksaan yaitu pemeriksaan MTBS untuk bayi muda usia <2 bulan dan pemeriksaan MTBS untuk balita usia 2 bulan sampai dengan 5 tahun. Adapun variabel yang diperlukan untuk Modul MTBS secara khusus dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 2. Variabel yang digunakan dalam Modul MTBS

No	Variabel	Resource	Elemen Data / Path
Data Pendaftaran Identitas Pasien			
1. Data Informasi Keluarga			
a	Status Hubungan	RelatedPerson	RelatedPerson.relationship
b	Nama	RelatedPerson	RelatedPerson.nama
c	No Handphone	RelatedPerson	RelatedPerson.telecom
2. Data Informasi Selain Keluarga			
a	Status Hubungan	RelatedPerson	RelatedPerson.relationship
b	Nama	RelatedPerson	RelatedPerson.nama
c	No Handphone	RelatedPerson	RelatedPerson.telecom
Data Kunjungan Neonatus (Untuk Bayi Muda Usia < 2 Bulan)			
1	Kunjungan Neonatus	EpisodeOfCare	EpisodeOfCare.type.coding
Data Manajemen Terpadu Balita Sakit Usia <2 Bulan			
1. Data Pemeriksaan Infeksi			
a	Dilakukan Pemeriksaan Infeksi	QuestionnaireResponse	QuestionnaireResponse.questionnaire
			QuestionnaireResponse.item.item.linkId
			QuestionnaireResponse.item.item.text
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.valueBoolean
b	Hasil Pemeriksaan Infeksi	QuestionnaireResponse	QuestionnaireResponse.questionnaire
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.linkId

			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.text
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answer.valueReference
c	Klasifikasi Infeksi	Observation	Observation.category.coding
			Observation.code.coding
			Observation.valueCodeableConcept.coding
2. Data Pemeriksaan Ikterus			
a	Dilakukan Pemeriksaan Ikterus	QuestionnaireResponse	QuestionnaireResponse.questionnaire
			QuestionnaireResponse.item.item.linkId
			QuestionnaireResponse.item.item.text
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.valueBoolean
b	Hasil Pemeriksaan Ikterus	QuestionnaireResponse	QuestionnaireResponse.questionnaire
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.linkId
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.text
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answer.valueReference
c	Klasifikasi Ikterus	Observation	Observation.category.coding
			Observation.code.coding
			Observation.valueCodeableConcept.coding
3. Data Pemeriksaan Diare			
a	Dilakukan Pemeriksaan Diare	QuestionnaireResponse	QuestionnaireResponse.questionnaire
			QuestionnaireResponse.item.item.linkId

			QuestionnaireResponse.item.item.text
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.valueBoolean
b	Bayi Muda Diare	QuestionnaireResponse	QuestionnaireResponse.questionnaire
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.linkId
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.text
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answer.valueBoolean
c	Hasil Pemeriksaan Diare	QuestionnaireResponse	QuestionnaireResponse.questionnaire
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answer.item.linkId
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answer.item.text
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answer.item.answer.valueReference
d	Klasifikasi Diare Pada Bayi Muda	Observation	Observation.category.coding
			Observation.code.coding
			Observation.valueCodeableConcept.coding
4. Data Pemeriksaan HIV			
a	Dilakukan Pemeriksaan HIV	QuestionnaireResponse	QuestionnaireResponse.questionnaire
			QuestionnaireResponse.item.item.linkId
			QuestionnaireResponse.item.item.text
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.valueBoolean
b	Hasil Pemeriksaan	QuestionnaireR	QuestionnaireResponse.questionnaire

	HIV	esponse	QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.linkId
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.text
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answervalueReference
c	Klasifikasi Infeksi HIV	Observation	Observation.category.coding
			Observation.code.coding
			Observation.valueCodeableConcept.coding
5. Data Pemeriksaan Kemungkinan Berat Badan Rendah Menurut Umur dan Masalah Pemberian ASI			
a	Dilakukan Pemeriksaan Berat Badan Menurut Umur dan/atau Masalah Pemberian ASI	QuestionnaireResponse	QuestionnaireResponse.questionnaire
			QuestionnaireResponse.item.item.linkId
			QuestionnaireResponse.item.item.text
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.valueBoolean
b	Hasil Pemeriksaan Berat Badan Menurut Umur dan/atau Masalah Pemberian ASI	QuestionnaireResponse	QuestionnaireResponse.questionnaire
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.linkId
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.text
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answervalueReference
c	Klasifikasi Berat Badan Menurut Umur dan/atau Masalah Pemberian ASI	Observation	Observation.category.coding
			Observation.code.coding
			Observation.valueCodeableConcept.coding
6. Data Pemeriksaan Kemungkinan Berat Badan Rendah Menurut Umur dan Masalah Pemberian Minum			

a	Ibu HIV Positif dan Tidak Menyusui	QuestionnaireResponse	QuestionnaireResponse.questionnaire
			QuestionnaireResponse.item.item.linkId
			QuestionnaireResponse.item.item.text
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.valueBoolean
b	Dilakukan Pemeriksaan Berat Badan Menurut Umur dan/atau Masalah Pemberian Minum	QuestionnaireResponse	QuestionnaireResponse.questionnaire
			QuestionnaireResponse.item.item.linkId
			QuestionnaireResponse.item.item.text
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.valueBoolean
c	Hasil Pemeriksaan Berat Badan Menurut Umur dan/atau Masalah Pemberian Minum	QuestionnaireResponse	QuestionnaireResponse.questionnaire
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.linkId
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.text
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answer.valueReference
d	Klasifikasi Berat Badan Menurut Umur dan/atau Masalah Pemberian Minum	Observation	Observation.category.coding
			Observation.code.coding
			Observation.valueCodeableConcept.coding
Data Manajemen Terpadu Balita Sakit Usia 2 Bulan - 5 Tahun			
1. Data Pemeriksaan Tanda Bahaya Umum (Status Kegawatan)			
a	Dilakukan Pemeriksaan Tanda Bahaya Umum (Status Kegawatan)	QuestionnaireResponse	QuestionnaireResponse.questionnaire
			QuestionnaireResponse.item.item.linkId
			QuestionnaireResponse.item.item.text

			QuestionnaireResponse.item.item.answer.valueBoolean
b	Hasil Pemeriksaan Tanda Bahaya Umum (Status Kegawatan)	QuestionnaireResponse	QuestionnaireResponse.questionnaire
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.linkId
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.text
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answerValueReference
c	Klasifikasi Status Kegawatan	Observation	Observation.category.coding
			Observation.code.coding
			Observation.valueCodeableConcept.coding
2. Data Pemeriksaan Batuk dan/atau Sukar Bernapas			
a	Dilakukan Pemeriksaan Batuk dan/atau Sukar Bernapas	QuestionnaireResponse	QuestionnaireResponse.questionnaire
			QuestionnaireResponse.item.item.linkId
			QuestionnaireResponse.item.item.text
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.valueBoolean
b	Anak Menderita Batuk dan/atau Sukar Bernapas	QuestionnaireResponse	QuestionnaireResponse.questionnaire
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.linkId
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.text
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answerValueBoolean
c	Hasil Pemeriksaan Batuk dan/atau Sukar Bernapas	QuestionnaireResponse	QuestionnaireResponse.questionnaire
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item

			m.answer.item.linkId
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answer.item.text
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answer.item.answer.valueReference
d	Klasifikasi Batuk dan/atau Sukar Bernapas	Observation	Observation.category.coding
			Observation.code.coding
			Observation.valueCodeableConcept.coding
3. Data Pemeriksaan Diare			
a	Dilakukan Pemeriksaan Diare	QuestionnaireResponse	QuestionnaireResponse.questionnaire
			QuestionnaireResponse.item.item.linkId
			QuestionnaireResponse.item.item.text
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.valueBoolean
b	Anak Diare	QuestionnaireResponse	QuestionnaireResponse.questionnaire
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.linkId
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.text
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answer.valueBoolean
c	Hasil Pemeriksaan Diare	QuestionnaireResponse	QuestionnaireResponse.questionnaire
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answer.item.linkId
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answer.item.text
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answer.item.answer

			m.answer.item.answer.valueReference
d.	Klasifikasi Diare Pada Anak	Observation	Observation.category.coding
			Observation.code.coding
			Observation.valueCodeableConcept.coding
4. Data Pemeriksaan Demam dan Malaria			
a	Dilakukan Pemeriksaan Demam	QuestionnaireResponse	QuestionnaireResponse.questionnaire
			QuestionnaireResponse.item.item.linkId
			QuestionnaireResponse.item.item.text
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.valueBoolean
b	Anak Demam	QuestionnaireResponse	QuestionnaireResponse.questionnaire
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.linkId
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.text
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answer.valueBoolean
c	Dilakukan Pemeriksaan Malaria	QuestionnaireResponse	QuestionnaireResponse.questionnaire
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answer.item.linkId
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answer.item.text
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answer.item.answer.valueBoolean
d	Hasil Pemeriksaan Demam dan Malaria	QuestionnaireResponse	QuestionnaireResponse.questionnaire
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answer.item.linkId

			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answer.itemtext
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answer.item.answer.valueReference
e	Klasifikasi Demam	Observation	Observation.category.coding
			Observation.code.coding
			Observation.valueCodeableConcept.coding
5. Data Pemeriksaan Campak			
a	Dilakukan Pemeriksaan Campak	QuestionnaireResponse	QuestionnaireResponse.questionnaire
			QuestionnaireResponse.item.item.linkId
			QuestionnaireResponse.item.item.text
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.valueBoolean
b	Anak Campak Saat Ini	QuestionnaireResponse	QuestionnaireResponse.questionnaire
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.linkId
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.text
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answer.valueBoolean
c	Hasil Pemeriksaan Campak	QuestionnaireResponse	QuestionnaireResponse.questionnaire
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answer.item.linkId
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answer.item.text
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answer.item.answer.valueReference

d	Klasifikasi Campak	Observation	Observation.category.coding
			Observation.code.coding
			Observation.valueCodeableConcept.coding
6. Data Pemeriksaan Infeksi Dengue			
a	Dilakukan Pemeriksaan Infeksi Dengue	QuestionnaireResponse	QuestionnaireResponse.questionnaire
			QuestionnaireResponse.item.item.linkId
			QuestionnaireResponse.item.item.text
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.valueBoolean
b	Hasil Pemeriksaan Infeksi Dengue	QuestionnaireResponse	QuestionnaireResponse.questionnaire
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.linkId
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.text
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answer.valueReference
c	Klasifikasi Infeksi Dengue	Observation	Observation.category.coding
			Observation.code.coding
			Observation.valueCodeableConcept.coding
7. Data Pemeriksaan Masalah Telinga			
a	Dilakukan Pemeriksaan Masalah Telinga	QuestionnaireResponse	QuestionnaireResponse.questionnaire
			QuestionnaireResponse.item.item.linkId
			QuestionnaireResponse.item.item.text
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.valueBoolean
b	Hasil Pemeriksaan Masalah Telinga	QuestionnaireResponse	QuestionnaireResponse.questionnaire
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item

			m.linkId
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.text
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answerValueReference
c	Klasifikasi Masalah Telinga	Observation	Observation.category.coding
			Observation.code.coding
			Observation.valueCodeableConcept.coding
8. Data Pemeriksaan Status Gizi			
a	Dilakukan Pemeriksaan Status Gizi	QuestionnaireResponse	QuestionnaireResponse.questionnaire
			QuestionnaireResponse.item.item.linkId
			QuestionnaireResponse.item.item.text
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.valueBoolean
b	Hasil Pemeriksaan Status Gizi	QuestionnaireResponse	QuestionnaireResponse.questionnaire
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.linkId
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.text
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answerValueReference
c	Klasifikasi Status Gizi	Observation	Observation.category.coding
			Observation.code.coding
			Observation.valueCodeableConcept.coding
9. Data Pemeriksaan Status Pertumbuhan			
a	Dilakukan Pemeriksaan Status Pertumbuhan	QuestionnaireResponse	QuestionnaireResponse.questionnaire
			QuestionnaireResponse.item.item.linkId

			QuestionnaireResponse.item.item.text
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.valueBoolean
b	Anak Berumur <2 Tahun	QuestionnaireResponse	QuestionnaireResponse.questionnaire
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.linkId
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.text
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answer.valueBoolean
c	Hasil Pemeriksaan Status Pertumbuhan	QuestionnaireResponse	QuestionnaireResponse.questionnaire
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.linkId
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.text
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answer.valueReference
d	Pemeriksaan Status Pertumbuhan (PB/U atau TB/U)	Observation	Observation.category.coding
			Observation.code.coding
			Observation.valueQuantity
			Observation.interpretation.coding
			Observation.referenceRange
e	Hasil Pemeriksaan Lingkar Kepala Menurut Umur	QuestionnaireResponse	QuestionnaireResponse.questionnaire
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.linkId
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.text
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item

			m.answer.valueReference
f	Pemeriksaan Lingkar Kepala Menurut Umur (LK/U)	Observation	Observation.category.coding
			Observation.code.coding
			Observation.valueQuantity
			Observation.interpretation.coding
			Observation.referenceRange
10. Data Pemeriksaan Anemia			
a	Dilakukan Pemeriksaan Anemia	QuestionnaireResponse	QuestionnaireResponse.questionnaire
			QuestionnaireResponse.item.item.linkId
			QuestionnaireResponse.item.item.text
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.valueBoolean
b	Hasil Pemeriksaan Anemia	QuestionnaireResponse	QuestionnaireResponse.questionnaire
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.linkId
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.text
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answer.valueReference
c	Klasifikasi Anemia	Observation	Observation.category.coding
			Observation.code.coding
			Observation.valueCodeableConcept.coding
11. Data Pemeriksaan HIV Pada Anak ≥ 2 bulan			
a	Dilakukan Pemeriksaan HIV	QuestionnaireResponse	QuestionnaireResponse.questionnaire
			QuestionnaireResponse.item.item.linkId
			QuestionnaireResponse.item.item.text

			QuestionnaireResponse.item.item.answer.valueBoolean
b	Hasil Pemeriksaan HIV	QuestionnaireResponse	QuestionnaireResponse.questionnaire
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.linkId
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.text
			QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answerValueReference
c	Klasifikasi Infeksi HIV	Observation	Observation.category.coding
			Observation.code.coding
			Observation.valueCodeableConcept.coding

1. Pendaftaran Identitas Pasien

Apabila melakukan pengiriman data kesehatan melalui SATUSEHAT yang memiliki elemen data terkait pasien, maka diperlukan informasi **{patient-ihs-number}** dari pasien yang bersangkutan. **{patient-ihs-number}** seorang pasien didapatkan dari *Master Patient Index* (MPI) Kementerian Kesehatan. MPI menyimpan data-data demografi pasien berskala nasional, mulai dari nama, tanggal lahir, alamat, Identitas resmi yang diterbitkan pemerintah, dan lain lain. Setelah mendapatkan **{patient-ihs-number}**, ID dapat disimpan secara di masing-masing sistem internal fasyankes maupun partner non-fasyankes. **{patient-ihs-number}** akan mempermudah pelaporan pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan pasien, karena partner tidak diwajibkan menyertakan data diri setiap ada pengiriman data **{patient-ihs-number}** juga dapat digunakan untuk melihat data diri pasien secara menyeluruh.

Proses pencarian **{patient-ihs-number}** dari pasien dapat dilakukan melalui FHIR API dengan metode GET. Untuk metode pencarian data pasien di SATUSEHAT secara detail dapat dilihat dalam dokumen Petunjuk Teknis SATUSEHAT (Juknis SATSET).

Adapun data informasi tentang seseorang yang terlibat dalam perawatan pasien, namun bukan merupakan target layanan kesehatan, dan juga tidak memiliki tanggung jawab formal dalam proses perawatan pasien dapat dikirimkan dengan menggunakan *resources RelatedPerson*.

1.1. Pemetaan Nilai

Berikut pemetaan nilai untuk **RelatedPerson** yang direpresentasikan dalam peta referensi (*path*) ke properti (*element id*) terkait, untuk konteks data orang yang berhubungan dengan pasien:

PENTING

Setiap nama variabel dengan simbol asterik * sebelum nama variabel bersifat **WAJIB** atau **SELALU ADA**, contoh: ***Location.identifier**.

PENTING

Standar format Waktu yang digunakan dalam pengiriman data adalah **UTC +00**. Misalnya waktu **WIB** maka format yang digunakan adalah waktu sekarang **dikurangi 7**, jika **WITA** maka waktu sekarang **dikurangi 8**, dan Jika **WIT** maka waktu sekarang **dikurangi 9**. Contoh pukul 17.35 WIB tanggal 23 Agustus 2023 maka yang dikirimkan adalah waktunya perlu diubah ke UTC +00 menjadi 10.35, berarti menjadi 2023-08-23T10:35:00+00:00.

***RelatedPerson.identifier**

Berisi satu atau lebih daftar data mengenai ID atau identitas atau tanda pengenal orang yang terkait dengan pasien untuk pencatatan **RelatedPerson**. Ini adalah ID resmi yang diterbitkan oleh institusi untuk menandai identitas orang tersebut baik berupa tanda pengenal nasional maupun tanda pengenal lokal, yang setiap datanya direpresentasikan dengan tipe data **Identifier**.

RelatedPerson.active

Berisi data yang menunjukkan bahwa catatan orang terkait sedang digunakan secara aktif dengan tipe data **boolean**.

***RelatedPerson.patient**

Berisi data pasien yang berhubungan dengan orang terkait dengan tipe data **Reference**, yang direferensikan ke data yang tersimpan di *resources* **Patient**, yang nilainya memiliki format:

```
"Patient/{patient-ihs-number}"
```

Dimana isi dari parameter **{patient-ihs-number}** adalah ID **Patient** yang didapatkan dari master pasien indeks.

***RelatedPerson.relationship**

Berisi data mengenai sifat hubungan antara pasien dan orang yang terkait dengan tipe data **CodeableConcept** yang nilainya mengacu pada data terminologi [Patient relationship type](#).

RelatedPerson.name

Berisi data nama yang dikaitkan dengan orang terkait dengan tipe data **HumanName**.

RelatedPerson.telecom

Berisi data detail kontak untuk orang terkait, misalnya nomor telepon atau alamat email dengan tipe data **ContactPoint**.

RelatedPerson.gender

Berisi data jenis kelamin administratif yaitu jenis kelamin yang dianggap dimiliki seseorang untuk tujuan administrasi dan pencatatan dengan tipe data **code** yang nilainya mengacu pada data terminologi [AdministrativeGender](#).

RelatedPerson.birthDate

Berisi data tanggal lahir yang dimiliki oleh orang yang terkait dengan tipe data **date**.

RelatedPerson.address

Berisi data alamat dimana orang terkait dapat dihubungi atau dikunjungi dengan tipe data **Address**.

RelatedPerson.photo

Berisi data yang berisi gambar atau foto orang tersebut dengan tipe data **Attachment**.

RelatedPerson.period

Berisi data periode waktu selama hubungan ini aktif. Jika tidak ada tanggal yang ditentukan, maka intervalnya tidak diketahui dengan tipe data **Period**.

RelatedPerson.communication

Berisi data bahasa yang dapat digunakan untuk berkomunikasi tentang kesehatan pasien.

*RelatedPerson.communication.language

Berisi data bahasa yang dapat digunakan untuk berkomunikasi tentang kesehatan pasien. Penulisan menggunakan Kode ISO-639-1 alpha 2 dalam huruf kecil untuk bahasa tersebut, secara opsional diikuti dengan tanda hubung dan kode ISO-3166-1 alpha 2 untuk wilayah dalam huruf besar; sebagai contoh "en" untuk bahasa Inggris, atau "en-US" untuk bahasa Inggris Amerika versus "en-EN" untuk bahasa Inggris Inggris. Data dikirimkan dengan tipe data **CodeableConcept** yang nilainya mengacu pada data terminologi [Common Languages](#).

RelatedPerson.communication.preferred

Berisi data yang menunjukkan apakah pasien lebih menyukai bahasa ini (dibandingkan bahasa lain, dan menguasainya hingga tingkat tertentu) dengan tipe data **boolean**.

1.2. Pemetaan Variabel dan Terminologi Spesifik

Terminologi spesifik yang digunakan dalam pengiriman data informasi tentang seseorang yang terlibat dalam perawatan pasien melalui *resource* **RelatedPerson** dapat dilihat dalam tabel berikut:

Tabel 3. Terminologi spesifik yang digunakan dalam pengiriman data informasi tentang seseorang yang terlibat dalam perawatan pasien melalui *resource* **RelatedPerson**

Pemetaan Variabel Resource RelatedPerson	
Elemen/Path FHIR	Terminologi/Format Pengisian
1. Data Informasi Keluarga	
a. Status Hubungan	
RelatedPerson.relationship.system	http://terminology.hl7.org/CodeSystem/v3-RoleCode

RelatedPerson.relationship.code	FAMMEMB
RelatedPerson.relationship.display	family member
b. Nama	
RelatedPerson.name	(Tipe data <i>string</i>)
c. No Handphone	
RelatedPerson.telecom	(+(kode negara) (no. telepon))
2. Data Informasi Selain Keluarga	
a. Status Hubungan	
RelatedPerson.relationship.system	http://terminology.hl7.org/CodeSystem/v2-0131
RelatedPerson.relationship.code	0
RelatedPerson.relationship.display	Other
b. Nama	
RelatedPerson.name	(Tipe data <i>string</i>)
c. No Handphone	
RelatedPerson.telecom	(+(kode negara) (no. telepon))

2. Pendaftaran Kunjungan Pasien

Kunjungan pasien dapat didefinisikan sebagai interaksi pasien terhadap suatu layanan fasyankes. Sebagai contoh, dalam satu rangkaian rawat jalan, seluruh rangkaian dapat didefinisikan sebagai satu “Encounter”. Data-data kunjungan pasien yang direkam meliputi kapan pertemuan tersebut mulai dan selesai, siapa tenaga kesehatan yang melayani, siapa subjek dari pelayanannya, dan informasi pendukung lainnya. Pemetaan nilai serta pemetaan variabel dan terminologi spesifik terkait Pendaftaran Kunjungan Pasien dapat merujuk ke modul pelayanan yang terkait, baik [Modul Rawat Jalan, IGD, maupun Rawat Inap di SATUSEHAT](#).

3. Status Kunjungan Neonatus saat MTBS

Saat pasien berkunjung untuk mendapatkan pelayanan manajemen terpadu balita sakit (MTBS), untuk anak yang masih dalam usia neonatus maka data resource **EpisodeOfCare** harus dikirimkan. Pembuatan resource **EpisodeOfCare** cukup dikirimkan satu kali saja saat pertama kali melakukan kunjungan Neonatus. Respons balikan dari SATUSEHAT berupa UUID kemudian digunakan untuk menandai data **Encounter.episodeOfCare** selama pasien dalam masa neonatus.

Pemetaan nilai serta pemetaan variabel dan terminologi spesifik terkait Status Kunjungan Neonatus dapat merujuk ke modul pelayanan yang terkait yaitu [Modul Neonatus di SATUSEHAT](#).

3.1. Pemetaan Variabel dan Terminologi Spesifik

Terminologi spesifik yang digunakan dalam pengiriman data episode perawatan neonatus melalui resource **EpisodeOfCare** dapat dilihat pada tabel berikut:

*Tabel 4. Terminologi spesifik yang digunakan dalam pengiriman data episode perawatan neonatus melalui resource **EpisodeOfCare***

Pemetaan Variabel Resource EpisodeOfCare	
1. Kunjungan Neonatus	
EpisodeOfCare.type.coding.system	http://terminology.kemkes.go.id/CodeSystem/episodeofcare-type
EpisodeOfCare.type.coding.code	Neonate
EpisodeOfCare.type.coding.display	Neonate

4. Pengiriman Data Anamnesis

Keluhan utama yang dimiliki pasien dapat dikirimkan menggunakan resource **Condition**. Pemetaan nilai serta pemetaan variabel dan terminologi spesifik terkait Pengiriman Data

Anamnesis dapat merujuk ke modul pelayanan yang terkait, baik [Modul Rawat Jalan, IGD, maupun Rawat Inap di SATUSEHAT](#).

5. Pengiriman Data Manajemen Terpadu Balita Sakit

Data terkait dengan manajemen terpadu balita sakit dapat dikirimkan menggunakan *resource* **Observation**, dan **QuestionnaireResponse**. Pemetaan nilai *resource* **Observation**, dan **QuestionnaireResponse**, tipe mandatoris, deskripsi, dan format pengisian dari setiap elemen data/path dapat merujuk ke modul pelayanan atau use case terkait, baik [Modul Rawat Jalan, IGD, Rawat Inap, maupun Imunisasi di SATUSEHAT](#).

5.1. Pengiriman Data Pemeriksaan Tanda Vital dan Antropometri

Data antropometri yang dikirimkan dari Modul MTBS mencakup data berat badan, panjang badan atau tinggi badan, lingkaran lengan atas, lingkaran kepala, dan data tanda vital (yang perlu dikirimkan adalah data suhu tubuh).

Data antropometri dan tanda vital tersebut dapat dikirimkan menggunakan *resource* **Observation**. Pemetaan nilai serta pemetaan variabel dan terminologi spesifik terkait Pengiriman Data Tanda Vital dan Antropometri dapat merujuk ke modul pelayanan yang terkait, baik [Modul Rawat Jalan, IGD, Rawat Inap, maupun Gizi di SATUSEHAT](#).

5.2. Pengiriman Data Manajemen Terpadu Balita Sakit Usia 0 - <2 Bulan

Data terkait manajemen terpadu balita sakit usia 0 - <2 bulan dapat dikirimkan melalui *resource* **Observation**, dan **QuestionnaireResponse**. Format pengiriman data dari *resource* **Observation**, dan **QuestionnaireResponse** secara lengkap dapat merujuk ke modul

pelayanan atau use case terkait, baik [Modul Rawat Jalan, IGD, Rawat Inap, maupun Imunisasi di SATUSEHAT](#).

5.2.1. Pemetaan Variabel dan Terminologi Spesifik Pemeriksaan Infeksi

Terminologi spesifik yang digunakan dalam pengiriman data pemeriksaan infeksi melalui resource **Observation** dan **QuestionnaireResponse** dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5. Terminologi spesifik yang digunakan dalam pengiriman data pemeriksaan infeksi melalui resource **Observation** dan **QuestionnaireResponse**

Pemetaan Variabel Resource Observation dan QuestionnaireResponse		
Elemen/Path FHIR	Terminologi/Format Pengisian	
1. Dilakukan Pemeriksaan Infeksi		
QuestionnaireResponse.questionnaire	https://fhir.kemkes.go.id/Questionnaire/Q0011	
QuestionnaireResponse.item.linkId	1	
QuestionnaireResponse.item.text	Pemeriksaan Infeksi 0-<2 Bulan	
QuestionnaireResponse.item.item.linkId	1.1	
QuestionnaireResponse.item.item.text	Apakah dilakukan pemeriksaan infeksi?	
QuestionnaireResponse.item.item.answer.valueBoolean	(Tipe data <i>boolean</i>)	
Pilihan jawaban yang divisualisasikan	Ya	Tidak
2. Hasil Pemeriksaan Infeksi		
QuestionnaireResponse.questionnaire	https://fhir.kemkes.go.id/Questionnaire/Q0011	

aire			
QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.linkId	1.1.1		
QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.text	Hasil pemeriksaan infeksi		
QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answer.valueReference	Reference ke <i>resource</i> Observation (variabel Klasifikasi Infeksi)		
3. Klasifikasi Infeksi			
Observation.category.coding.system	http://terminology.hl7.org/CodeSystem/observation-category		
Observation.category.coding.code	exam		
Observation.category.coding.display	Exam		
Observation.code.coding.system	http://terminology.kemkes.go.id/CodeSystem/clinical-term		
Observation.code.coding.code	OC000126		
Observation.code.coding.display	Klasifikasi infeksi		
Observation.valueCodeableConcept.coding.system	http://terminology.kemkes.go.id/CodeSystem/clinical-term		
Observation.valueCodeableConcept.coding.code	OV000134	OV000135	OV000136
Observation.valueCodeableConcept.coding.display	Infeksi bakteri berat	Infeksi bakteri lokal	Mungkin bukan infeksi
Pilihan jawaban yang divisualisasikan	Infeksi bakteri berat	Infeksi bakteri lokal	Mungkin bukan infeksi

5.2.2. Pemetaan Variabel dan Terminologi Spesifik Pemeriksaan Ikterus

Terminologi spesifik yang digunakan dalam pengiriman data pemeriksaan ikterus melalui resource **Observation** dan **QuestionnaireResponse** dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 6. Terminologi spesifik yang digunakan dalam pengiriman data pemeriksaan ikterus melalui resource **Observation** dan **QuestionnaireResponse**

Pemetaan Variabel Resource Observation dan QuestionnaireResponse		
Elemen/Path FHIR	Terminologi/Format Pengisian	
1. Dilakukan Pemeriksaan Ikterus		
QuestionnaireResponse.questionnaire	https://fhir.kemkes.go.id/Questionnaire/Q0011	
QuestionnaireResponse.item.linkId	2	
QuestionnaireResponse.item.text	Pemeriksaan Ikterus 0-<2 Bulan	
QuestionnaireResponse.item.item.linkId	2.1	
QuestionnaireResponse.item.item.text	Apakah dilakukan pemeriksaan ikterus?	
QuestionnaireResponse.item.item.answer.valueBoolean	(Tipe data <i>boolean</i>)	
Pilihan jawaban yang divisualisasikan	Ya	Tidak
2. Hasil Pemeriksaan Ikterus		
QuestionnaireResponse.questionnaire	https://fhir.kemkes.go.id/Questionnaire/Q0011	
QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.linkId	2.1.1	

QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.text	Hasil pemeriksaan infeksi		
QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answer.valueReference	Reference ke resource Observation variabel Klasifikasi Ikterus		
3. Klasifikasi Ikterus			
Observation.category.coding.system	http://terminology.hl7.org/CodeSystem/observation-category		
Observation.category.coding.code	exam		
Observation.category.coding.display	Exam		
Observation.code.coding.system	http://terminology.kemkes.go.id/CodeSystem/clinical-term		
Observation.code.coding.code	OC000129		
Observation.code.coding.display	Klasifikasi ikterus		
Observation.valueCodeableConcept.coding.system	http://terminology.kemkes.go.id/CodeSystem/clinical-term	http://snomed.info/sct	http://terminology.kemkes.go.id/CodeSystem/clinical-term
Observation.valueCodeableConcept.coding.code	OV000179	18165001	OV000180
Observation.valueCodeableConcept.coding.display	Ikterus berat	Jaundice	Tidak ada ikterus
Pilihan jawaban yang divisualisasikan	Ikterus berat	Ikterus	Tidak ada ikterus

5.2.3. Pemetaan Variabel dan Terminologi Spesifik Pemeriksaan Diare

Terminologi spesifik yang digunakan dalam pengiriman data pemeriksaan diare melalui resource **Observation** dan **QuestionnaireResponse** dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 7. Terminologi spesifik yang digunakan dalam pengiriman data pemeriksaan diare melalui resource **Observation** dan **QuestionnaireResponse**

Pemetaan Variabel Resource Observation dan QuestionnaireResponse		
Elemen/Path FHIR	Terminologi/Format Pengisian	
1. Dilakukan Pemeriksaan Diare		
QuestionnaireResponse.questionnaire	https://fhir.kemkes.go.id/Questionnaire/Q0011	
QuestionnaireResponse.item.linkId	3	
QuestionnaireResponse.item.text	Pemeriksaan Diare 0-<2 Bulan	
QuestionnaireResponse.item.item.linkId	3.1	
QuestionnaireResponse.item.item.text	Apakah dilakukan pemeriksaan diare?	
QuestionnaireResponse.item.item.answer.valueBoolean	(Tipe data <i>boolean</i>)	
Pilihan jawaban yang divisualisasikan	Ya	Tidak
2. Bayi Muda Diare		
QuestionnaireResponse.questionnaire	https://fhir.kemkes.go.id/Questionnaire/Q0011	
QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.linkId	3.1.1	
QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.text	Apakah bayi diare?	

QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answer.valueBoolean	(Tipe data <i>boolean</i>)		
Pilihan jawaban yang divisualisasikan	Ya	Tidak	
3. Hasil Pemeriksaan Diare			
QuestionnaireResponse.questionnaire	https://fhir.kemkes.go.id/Questionnaire/Q0011		
QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answer.item.linkId	3.1.1.1		
QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answer.item.text	Hasil pemeriksaan diare		
QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answer.valueReference	Reference ke <i>resource</i> Observation (variabel Klasifikasi Diare Pada Bayi Muda)		
4. Klasifikasi Diare Pada Bayi Muda			
Observation.category.coding.system	http://terminology.hl7.org/CodeSystem/observation-category		
Observation.category.coding.code	exam		
Observation.category.coding.display	Exam		
Observation.code.coding.system	http://terminology.kemkes.go.id/CodeSystem/clinical-term		
Observation.code.coding.code	OC000098		
Observation.code.coding.display	Klasifikasi diare		
Observation.valueCodeableConcept.coding.system	http://terminology.kemkes.go.id/CodeSystem/clinical-term	http://terminology.kemkes.go.id/CodeSystem/clinical-term	http://terminology.kemkes.go.id/CodeSystem/clinical-term

Observation.valueCodeableConcept.coding.code	OV000184	OV000185	OV000186
Observation.valueCodeableConcept.coding.display	Diare dehidrasi berat	Diare dehidrasi ringan/sedang	Diare tanpa dehidrasi
Pilihan jawaban yang divisualisasikan	Diare dehidrasi berat	Diare dehidrasi ringan/sedang	Diare tanpa dehidrasi

5.2.4. Pemetaan Variabel dan Terminologi Spesifik Pemeriksaan HIV

Terminologi spesifik yang digunakan dalam pengiriman data pemeriksaan HIV melalui resource **Observation** dan **QuestionnaireResponse** dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 8. Terminologi spesifik yang digunakan dalam pengiriman data pemeriksaan HIV melalui resource **Observation** dan **QuestionnaireResponse**

Pemetaan Variabel Resource Observation dan QuestionnaireResponse	
Elemen/Path FHIR	Terminologi/Format Pengisian
1. Dilakukan Pemeriksaan HIV	
QuestionnaireResponse.questionnaire	https://fhir.kemkes.go.id/Questionnaire/Q0011
QuestionnaireResponse.item.linkId	4
QuestionnaireResponse.item.text	Pemeriksaan HIV Usia 0 - <2 Bulan
QuestionnaireResponse.item.item.linkId	4.1
QuestionnaireResponse.item.item.text	Apakah dilakukan pemeriksaan HIV?
QuestionnaireResponse.item.item.answer.valueBoolean	(Tipe data <i>boolean</i>)

Pilihan jawaban yang divisualisasikan	Ya	Tidak
2. Hasil Pemeriksaan HIV		
QuestionnaireResponse.questionnaire	https://fhir.kemkes.go.id/Questionnaire/Q0011	
QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.linkId	4.1.1	
QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.text	Hasil pemeriksaan HIV	
QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answer.valueReference	Reference ke resource Observation (variabel Klasifikasi Infeksi HIV)	
3. Klasifikasi Infeksi HIV		
Observation.category.coding.system	http://terminology.hl7.org/CodeSystem/observation-category	
Observation.category.coding.code	laboratory	
Observation.category.coding.display	Laboratory	
Observation.code.coding.system	http://snomed.info/sct	
Observation.code.coding.code	254387007	
Observation.code.coding.display	Human immunodeficiency virus infection classification systems	
Observation.valueCodeableConcept.coding	Lihat Lampiran 1	

5.2.5. Pemetaan Variabel dan Terminologi Spesifik Pemeriksaan Kemungkinan Berat Badan Rendah Menurut Umur dan Masalah Pemberian ASI

Terminologi spesifik yang digunakan dalam pengiriman data kemungkinan berat badan rendah menurut umur dan masalah pemberian ASI melalui *resource* **Observation** dan **QuestionnaireResponse** dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 9. Terminologi spesifik yang digunakan dalam pengiriman data kemungkinan berat badan rendah menurut umur dan masalah pemberian ASI melalui *resource* **Observation** dan **QuestionnaireResponse**

Pemetaan Variabel Resource Observation dan QuestionnaireResponse		
Elemen/Path FHIR	Terminologi/Format Pengisian	
1. Dilakukan Pemeriksaan Berat Badan Menurut Umur dan/atau Masalah Pemberian ASI		
QuestionnaireResponse.questionnaire	https://fhir.kemkes.go.id/Questionnaire/Q0011	
QuestionnaireResponse.item.linkId	5	
QuestionnaireResponse.item.text	Pemeriksaan Kemungkinan Berat Badan Rendah Menurut Umur dan Masalah Pemberian ASI Usia 0 - <2 Bulan	
QuestionnaireResponse.item.item.linkId	5.1	
QuestionnaireResponse.item.item.text	Apakah dilakukan pemeriksaan kemungkinan berat badan rendah menurut umur dan masalah pemberian ASI?	
QuestionnaireResponse.item.item.answer.valueBoolean	(Tipe data <i>boolean</i>)	
Pilihan jawaban yang divisualisasikan	Ya	Tidak

2. Hasil Pemeriksaan Berat Badan Menurut Umur dan/atau Masalah Pemberian ASI			
QuestionnaireResponse.questionnaire	https://fhir.kemkes.go.id/Questionnaire/Q0011		
QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.linkId	5.1.1		
QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.text	Hasil pemeriksaan berat badan menurut umur dan/atau masalah pemberian ASI		
QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answer.valueReference	Reference ke resource Observation variabel Klasifikasi Berat Badan Menurut Umur dan/atau Masalah Pemberian ASI		
3. Klasifikasi Berat Badan Menurut Umur dan/atau Masalah Pemberian ASI			
Observation.category.coding.system	http://terminology.hl7.org/CodeSystem/observation-category		
Observation.category.coding.code	exam		
Observation.category.coding.display	Exam		
Observation.code.coding.system	http://terminology.kemkes.go.id/CodeSystem/clinical-term		
Observation.code.coding.code	OC000085		
Observation.code.coding.display	Klasifikasi berat badan menurut umur dan/atau masalah pemberian ASI		
Observation.valueCodeableConcept.coding.system	http://terminology.kemkes.go.id/CodeSystem/clinical-term		
Observation.valueCodeableConcept.coding.code	OV000201	OV000202	OV000203
Observation.valueCodeableConcept.coding.display	Berat badan sangat rendah menurut umur	Berat badan rendah menurut umur dan/atau	Berat badan tidak rendah menurut umur dan tidak ada

		masalah pemberian ASI	masalah pemberian ASI
--	--	-----------------------	-----------------------

5.2.6. Pemetaan Variabel dan Terminologi Spesifik Pemeriksaan Kemungkinan Berat Badan Rendah Menurut Umur dan Masalah Pemberian Minum

Terminologi spesifik yang digunakan dalam pengiriman data pemeriksaan kemungkinan berat badan rendah menurut umur dan masalah pemberian minum melalui *resource Observation* dan *QuestionnaireResponse* dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 10. Terminologi spesifik yang digunakan dalam pengiriman data pemeriksaan kemungkinan berat badan rendah menurut umur dan masalah pemberian minum melalui resource *Observation* dan *QuestionnaireResponse*

Pemetaan Variabel Resource <i>Observation</i> dan <i>QuestionnaireResponse</i>	
Elemen/Path FHIR	Terminologi/Format Pengisian
1. Ibu HIV Positif dan Tidak Menyusui	
<i>QuestionnaireResponse.questionnaire</i>	https://fhir.kemkes.go.id/Questionnaire/Q0011
<i>QuestionnaireResponse.item.linkId</i>	6
<i>QuestionnaireResponse.item.text</i>	Pemeriksaan Kemungkinan Berat Badan Rendah Menurut Umur dan Masalah Pemberian Minum Usia 0 - <2 Bulan
<i>QuestionnaireResponse.item.item.linkId</i>	6.1
<i>QuestionnaireResponse.item.item.text</i>	Apakah ibu HIV positif dan tidak menyusui?
<i>QuestionnaireResponse.item.item.answer.valueBoolean</i>	(Tipe data <i>boolean</i>)

Pilihan jawaban yang divisualisasikan	Ya	Tidak
2. Dilakukan Pemeriksaan Berat Badan Menurut Umur dan/atau Masalah Pemberian Minum		
QuestionnaireResponse.questionnaire	https://fhir.kemkes.go.id/Questionnaire/Q0011	
QuestionnaireResponse.item.item.linkId	6.2	
QuestionnaireResponse.item.item.text	Apakah dilakukan pemeriksaan kemungkinan berat badan rendah menurut umur dan masalah pemberian minum?	
QuestionnaireResponse.item.item.answer.valueBoolean	(Tipe data <i>boolean</i>)	
Pilihan jawaban yang divisualisasikan	Ya	Tidak
3. Hasil Pemeriksaan Berat Badan Menurut Umur dan/atau Masalah Pemberian Minum		
QuestionnaireResponse.questionnaire	https://fhir.kemkes.go.id/Questionnaire/Q0011	
QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.linkId	6.2.1	
QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.text	Hasil pemeriksaan berat badan menurut umur dan/atau masalah pemberian minum	
QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answer.valueReference	Reference ke <i>resource</i> Observation (variabel Klasifikasi Berat Badan Menurut Umur dan/atau Masalah Pemberian Minum)	
Klasifikasi Berat Badan Menurut Umur dan/atau Masalah Pemberian Minum		
Observation.category.coding.system	http://terminology.hl7.org/CodeSystem/observation-category	

Observation.category.coding.code	exam		
Observation.category.coding.display	Exam		
Observation.code.coding.system	http://terminology.kemkes.go.id/CodeSystem/clinical-term		
Observation.code.coding.code	OC000086		
Observation.code.coding.display	Klasifikasi Berat Badan Menurut Umur dan/atau Masalah Pemberian Minum		
Observation.valueCodeableConcept.coding.system	http://terminology.kemkes.go.id/CodeSystem/clinical-term		
Observation.valueCodeableConcept.coding.code	OV000201	OV000204	OV000205
Observation.valueCodeableConcept.coding.display	Berat badan sangat rendah menurut umur	Berat badan rendah menurut umur dan/atau masalah pemberian minum	Berat badan tidak rendah menurut umur dan tidak ada masalah pemberian minum

5.3. Pengiriman Data Manajemen Terpadu Balita Sakit Usia 2 Bulan - 5 Tahun

Data terkait manajemen terpadu balita sakit usia 2 bulan - 5 tahun dapat dikirimkan melalui *resource* **Observation**, dan **QuestionnaireResponse**. Format pengiriman data dari *resource* **Observation**, dan **QuestionnaireResponse** secara lengkap dapat merujuk ke modul pelayanan atau use case terkait, baik [Modul Rawat Jalan, IGD, Rawat Inap, maupun Imunisasi di SATUSEHAT](#).

5.3.1. Pemetaan Variabel dan Terminologi Spesifik Pemeriksaan Tanda Bahaya Umum (Status Kegawatan)

Terminologi spesifik yang digunakan dalam pengiriman data pemeriksaan tanda bahaya umum atau status kegawatan melalui *resource* **Observation** dan **QuestionnaireResponse** dapat dilihat pada tabel berikut:

*Tabel 11. Terminologi spesifik yang digunakan dalam pengiriman data pemeriksaan tanda bahaya umum atau status kegawatan melalui resource **Observation** dan **QuestionnaireResponse***

Pemetaan Variabel Resource Observation dan QuestionnaireResponse	
Elemen/Path FHIR	Terminologi/Format Pengisian
1. Dilakukan Pemeriksaan Tanda Bahaya Umum (Status Kegawatan)	
QuestionnaireResponse.questionnaire	https://fhir.kemkes.go.id/Questionnaire/Q0027
QuestionnaireResponse.item.linkId	1
QuestionnaireResponse.item.text	Pemeriksaan Tanda Bahaya Umum (Status Kegawatan) Usia 2 Bulan - 5 Tahun
QuestionnaireResponse.item.item.linkId	1.1
QuestionnaireResponse.item.item.	Apakah dilakukan pemeriksaan tanda bahaya

text	umum (status kegawatan)?		
QuestionnaireResponse.item.item.answer.valueBoolean	(Tipe data <i>boolean</i>)		
Pilihan jawaban yang divisualisasikan	Ya	Tidak	
2. Hasil Pemeriksaan Tanda Bahaya Umum (Status Kegawatan)			
QuestionnaireResponse.questionnaire	https://fhir.kemkes.go.id/Questionnaire/Q0027		
QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.linkId	1.1.1		
QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.text	Hasil pemeriksaan tanda bahaya umum (status kegawatan)		
QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answer.valueReference	Reference ke <i>resource</i> Observation variabel (Klasifikasi Status Kegawatan)		
3. Klasifikasi Status Kegawatan			
Observation.category.coding.system	http://terminology.hl7.org/CodeSystem/observation-category		
Observation.category.coding.code	exam		
Observation.category.coding.display	Exam		
Observation.code.coding.system	http://terminology.kemkes.go.id/CodeSystem/clinical-term		
Observation.code.coding.code	OC000089		
Observation.code.coding.display	Klasifikasi status kegawatan		
Observation.valueCodeableConcept.coding.system	http://snomed.info/sct	http://terminology.kemkes.go.id/CodeSystem/clinical-term	http://snomed.info/sct

		nical-term	
Observation.valueCodeableConcept.coding.code	410429000	OV000137	359746009
Observation.valueCodeableConcept.coding.display	Cardiac arrest	Penyakit sangat berat	Patient's condition stable

5.3.2. Pemetaan Variabel dan Terminologi Spesifik Pemeriksaan Batuk dan/atau Sukar Bernapas

Terminologi spesifik yang digunakan dalam pengiriman data pemeriksaan batuk dan/atau sukar bernapas melalui resource **Observation** dan **QuestionnaireResponse** dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 12. Terminologi spesifik yang digunakan dalam pengiriman data pemeriksaan batuk dan/atau sukar bernapas melalui resource **Observation** dan **QuestionnaireResponse**

Pemetaan Variabel Resource Observation dan QuestionnaireResponse	
Elemen/Path FHIR	Terminologi/Format Pengisian
1. Dilakukan Pemeriksaan Batuk dan/atau Sukar Bernapas	
QuestionnaireResponse.questionnaire	https://fhir.kemkes.go.id/Questionnaire/Q0027
QuestionnaireResponse.item.linkId	2
QuestionnaireResponse.item.text	Pemeriksaan Batuk dan/atau Sukar Bernapas Usia 2 Bulan - 5 Tahun
QuestionnaireResponse.item.item.linkId	2.1
QuestionnaireResponse.item.item.text	Apakah dilakukan pemeriksaan batuk dan/atau sukar bernapas?
QuestionnaireResponse.item.item.	(Tipe data <i>boolean</i>)

answer.valueBoolean		
Pilihan jawaban yang divisualisasikan	Ya	Tidak
2. Anak Menderita Batuk dan/atau Sukar Bernapas		
QuestionnaireResponse.questionnaire	https://fhir.kemkes.go.id/Questionnaire/Q0027	
QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.linkId	2.1.1	
QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.text	Apakah anak menderita batuk dan/atau sukar bernapas?	
QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answer.valueBoolean	(Tipe data <i>boolean</i>)	
Pilihan jawaban yang divisualisasikan	Ya	Tidak
3. Hasil Pemeriksaan Batuk dan/atau Sukar Bernapas		
QuestionnaireResponse.questionnaire	https://fhir.kemkes.go.id/Questionnaire/Q0027	
QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answer.item.linkId	2.1.1.1	
QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answer.item.text	Hasil pemeriksaan batuk dan/atau sukar bernapas	
QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answer.item.answer.valueReference	Reference ke <i>resource</i> Observation (variabel Klasifikasi Batuk dan/atau Sukar Bernapas)	
4. Klasifikasi Batuk dan/atau Sukar Bernapas		
Observation.category.coding.system	http://terminology.hl7.org/CodeSystem/observation-category	

Observation.category.coding.code	exam		
Observation.category.coding.display	Exam		
Observation.code.coding.system	http://terminology.kemkes.go.id/CodeSystem/clinical-term		
Observation.code.coding.code	OC000091		
Observation.code.coding.display	Klasifikasi batuk dan/atau sukar bernapas		
Observation.valueCodeableConcept.coding.system	http://terminology.kemkes.go.id/CodeSystem/clinical-term	http://snomed.info/sct	http://terminology.kemkes.go.id/CodeSystem/clinical-term
Observation.valueCodeableConcept.coding.code	OV000287	233604007	OV000288
Observation.valueCodeableConcept.coding.display	Pneumonia berat	Pneumonia	Batuk bukan pneumonia

5.3.3. Pemetaan Variabel dan Terminologi Spesifik Pemeriksaan Diare

Terminologi spesifik yang digunakan dalam pengiriman data pemeriksaan diare melalui resource **Observation** dan **QuestionnaireResponse** dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 13. Terminologi spesifik yang digunakan dalam pengiriman data pemeriksaan diare melalui resource **Observation** dan **QuestionnaireResponse**

Pemetaan Variabel Resource Observation dan QuestionnaireResponse	
Elemen/Path FHIR	Terminologi/Format Pengisian
1. Dilakukan Pemeriksaan Diare	
QuestionnaireResponse.questionnaire	https://fhir.kemkes.go.id/Questionnaire/Q0027
QuestionnaireResponse.item.linkId	3

QuestionnaireResponse.item.text	Pemeriksaan Diare Usia 2 Bulan - 5 Tahun	
QuestionnaireResponse.item.item.linkId	3.1	
QuestionnaireResponse.item.item.text	Apakah dilakukan pemeriksaan diare?	
QuestionnaireResponse.item.item.answer.valueBoolean	(Tipe data <i>boolean</i>)	
Pilihan jawaban yang divisualisasikan	Ya	Tidak
2. Anak Diare		
QuestionnaireResponse.questionnaire	https://fhir.kemkes.go.id/Questionnaire/Q0027	
QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.linkId	3.1.1	
QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.text	Apakah anak diare?	
QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answer.valueBoolean	(Tipe data <i>boolean</i>)	
Pilihan jawaban yang divisualisasikan	Ya	Tidak
3. Hasil Pemeriksaan Diare		
QuestionnaireResponse.questionnaire	https://fhir.kemkes.go.id/Questionnaire/Q0027	
QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answer.item.linkId	3.1.1.1	
QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answer.item.text	Hasil pemeriksaan diare	

QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answer.item.answer.valueReference	Reference ke resource Observation (variabel Klasifikasi Diare Pada Anak)
4. Klasifikasi Diare Pada Anak	
Observation.category.coding.system	http://terminology.hl7.org/CodeSystem/observation-category
Observation.category.coding.code	exam
Observation.category.coding.display	Exam
Observation.code.coding.system	http://terminology.kemkes.go.id/CodeSystem/clinical-term
Observation.code.coding.code	OC000098
Observation.code.coding.display	Klasifikasi diare
Observation.valueCodeableConcept.coding	Lihat Lampiran 2

5.3.4. Pemetaan Variabel dan Terminologi Spesifik Pemeriksaan Demam dan Malaria

Terminologi spesifik yang digunakan dalam pengiriman data pemeriksaan demam dan malaria melalui resource **Observation** dan **QuestionnaireResponse** dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 14. Terminologi spesifik yang digunakan dalam pengiriman data pemeriksaan demam dan malaria melalui resource **Observation** dan **QuestionnaireResponse**

Pemetaan Variabel Resource Observation dan QuestionnaireResponse	
Elemen/Path FHIR	Terminologi/Format Pengisian
1. Dilakukan Pemeriksaan Demam	

QuestionnaireResponse.questionnaire	https://fhir.kemkes.go.id/Questionnaire/Q0027	
QuestionnaireResponse.item.linkId	4	
QuestionnaireResponse.item.text	Pemeriksaan Demam dan Malaria Usia 2 Bulan - 5 Tahun	
QuestionnaireResponse.item.item.linkId	4.1	
QuestionnaireResponse.item.item.text	Apakah dilakukan pemeriksaan demam?	
QuestionnaireResponse.item.item.answer.valueBoolean	(Tipe data <i>boolean</i>)	
Pilihan jawaban yang divisualisasikan	Ya	Tidak
2. Anak Demam		
QuestionnaireResponse.questionnaire	https://fhir.kemkes.go.id/Questionnaire/Q0027	
QuestionnaireResponse.item.item.answer.itemLinkId	4.1.1	
QuestionnaireResponse.item.item.answer.itemtext	Apakah anak demam?	
QuestionnaireResponse.item.item.answer.itemanswer.valueBoolean	(Tipe data <i>boolean</i>)	
Pilihan jawaban yang divisualisasikan	Ya	Tidak
3. Dilakukan Pemeriksaan Malaria		
QuestionnaireResponse.questionnaire	https://fhir.kemkes.go.id/Questionnaire/Q0027	

QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answer.item.linkId	4.1.1.1	
QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answer.item.text	Apakah dilakukan pemeriksaan malaria?	
QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answer.item.answer.valueBoolean	(Tipe data <i>boolean</i>)	
Pilihan jawaban yang divisualisasikan	Ya	Tidak
4. Hasil Pemeriksaan Demam dan Malaria		
QuestionnaireResponse.questionnaire	https://fhir.kemkes.go.id/Questionnaire/Q0027	
QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answer.item.linkId	4.1.1.2	
QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answer.item.text	Hasil pemeriksaan demam dan malaria	
QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answer.item.answer.valueReference	Reference ke <i>resource</i> Observation (variabel Klasifikasi Demam)	
5. Klasifikasi Demam		
Observation.category.coding.system	http://terminology.hl7.org/CodeSystem/observation-category	
Observation.category.coding.code	exam	
Observation.category.coding.display	Exam	
Observation.code.coding.system	http://terminology.kemkes.go.id/CodeSystem/clinical-term	
Observation.code.coding.code	OC000100	

Observation.code.coding.display	Klasifikasi demam
Observation.valueCodeableConcept.coding	Lihat Lampiran 3

5.3.5. Pemetaan Variabel dan Terminologi Spesifik Pemeriksaan Campak

Berikut adalah daftar variabel dan terminologi yang digunakan dalam pengiriman data pemeriksaan campak melalui resource **Observation**, dan **QuestionnaireResponse**. Terminologi spesifik yang digunakan dalam pengiriman data pemeriksaan tanda bahaya umum atau status kegawatan melalui resource **Observation** dan **QuestionnaireResponse** dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 15. Terminologi spesifik yang digunakan dalam pengiriman data pemeriksaan tanda bahaya umum atau status kegawatan melalui resource **Observation** dan **QuestionnaireResponse**

Pemetaan Variabel Resource Observation dan QuestionnaireResponse	
Elemen/Path FHIR	Terminologi/Format Pengisian
1. Dilakukan Pemeriksaan Campak	
QuestionnaireResponse.questionnaire	https://fhir.kemkes.go.id/Questionnaire/Q0027
QuestionnaireResponse.item.linkId	5
QuestionnaireResponse.item.text	Pemeriksaan Campak Usia 2 Bulan - 5 Tahun
QuestionnaireResponse.item.item.linkId	5.1
QuestionnaireResponse.item.item.text	Apakah dilakukan pemeriksaan campak?
QuestionnaireResponse.item.item.answer.valueBoolean	(Tipe data <i>boolean</i>)

Pilihan jawaban yang divisualisasikan	Ya	Tidak
2. Anak Campak Saat Ini		
QuestionnaireResponse.questionnaire	https://fhir.kemkes.go.id/Questionnaire/Q0027	
QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.linkId	5.1.1	
QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.text	Apakah anak campak saat ini?	
QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answer.valueBoolean	(Tipe data <i>boolean</i>)	
Pilihan jawaban yang divisualisasikan	Ya	Tidak
3. Hasil Pemeriksaan Campak		
QuestionnaireResponse.questionnaire	https://fhir.kemkes.go.id/Questionnaire/Q0027	
QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answer.item.linkId	5.1.1.1	
QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answer.item.text	Hasil pemeriksaan campak	
QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answer.item.answer.valueReference	Reference ke <i>resource</i> Observation (variabel Klasifikasi Campak)	
4. Klasifikasi Campak		
Observation.category.coding.system	http://terminology.hl7.org/CodeSystem/observation-category	
Observation.category.coding.code	exam	

Observation.category.coding.display	Exam
Observation.code.coding.system	http://terminology.kemkes.go.id/CodeSystem/clinical-term
Observation.code.coding.code	OC000102
Observation.code.coding.display	Klasifikasi campak
Observation.valueCodeableConcept.coding	Lihat Lampiran 4

5.3.6. Pemetaan Variabel dan Terminologi Spesifik Pemeriksaan Infeksi Dengue

Terminologi spesifik yang digunakan dalam pengiriman data pemeriksaan infeksi dengue melalui resource **Observation** dan **QuestionnaireResponse** dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 16. Terminologi spesifik yang digunakan dalam pengiriman data pemeriksaan infeksi dengue melalui resource **Observation** dan **QuestionnaireResponse**

Pemetaan Variabel Resource Observation dan QuestionnaireResponse	
Elemen/Path FHIR	Terminologi/Format Pengisian
1. Dilakukan Pemeriksaan Infeksi Dengue	
QuestionnaireResponse.questionnaire	https://fhir.kemkes.go.id/Questionnaire/Q0027
QuestionnaireResponse.item.linkId	6
QuestionnaireResponse.item.text	Pemeriksaan Infeksi Dengue Usia 2 Bulan - 5 Tahun
QuestionnaireResponse.item.item.linkId	6.1
QuestionnaireResponse.item.item.text	Apakah dilakukan pemeriksaan infeksi dengue?

QuestionnaireResponse.item.item.answer.valueBoolean	(Tipe data <i>boolean</i>)	
Pilihan jawaban yang divisualisasikan	Ya	Tidak
2. Hasil Pemeriksaan Infeksi Dengue		
QuestionnaireResponse.questionnaire	https://fhir.kemkes.go.id/Questionnaire/Q0027	
QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.linkId	6.1.1	
QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.text	Hasil pemeriksaan infeksi dengue	
QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answer.valueReference	Reference ke <i>resource</i> Observation (variabel Klasifikasi Infeksi Dengue)	
3. Klasifikasi Infeksi Dengue		
Observation.category.coding.system	http://terminology.hl7.org/CodeSystem/observation-category	
Observation.category.coding.code	exam	
Observation.category.coding.display	Exam	
Observation.code.coding.system	http://terminology.kemkes.go.id/CodeSystem/clinical-term	
Observation.code.coding.code	OC000105	
Observation.code.coding.display	Klasifikasi infeksi dengue	
Observation.valueCodeableConcept.coding	Lihat Lampiran 5	

5.3.7. Pemetaan Variabel dan Terminologi Spesifik Pemeriksaan Masalah Telinga

Terminologi spesifik yang digunakan dalam pengiriman data pemeriksaan masalah telinga melalui resource **Observation** dan **QuestionnaireResponse** dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 17. Terminologi spesifik yang digunakan dalam pengiriman data pemeriksaan masalah telinga melalui resource **Observation** dan **QuestionnaireResponse**

Pemetaan Variabel Resource Observation dan QuestionnaireResponse		
Elemen/Path FHIR	Terminologi/Format Pengisian	
1. Dilakukan Pemeriksaan Masalah Telinga		
QuestionnaireResponse.questionnaire	https://fhir.kemkes.go.id/Questionnaire/Q0027	
QuestionnaireResponse.item.linkId	7	
QuestionnaireResponse.item.text	Pemeriksaan Masalah Telinga Usia 2 Bulan - 5 Tahun	
QuestionnaireResponse.item.item.linkId	7.1	
QuestionnaireResponse.item.item.text	Apakah dilakukan pemeriksaan masalah telinga?	
QuestionnaireResponse.item.item.answer.valueBoolean	(Tipe data <i>boolean</i>)	
Pilihan jawaban yang divisualisasikan	Ya	Tidak
2. Hasil Pemeriksaan Masalah Telinga		
QuestionnaireResponse.questionnaire	https://fhir.kemkes.go.id/Questionnaire/Q0027	
QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.linkId	7.1.1	

QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.text	Hasil pemeriksaan masalah telinga
QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answerValueReference	Reference ke <i>resource Observation</i> (variabel Klasifikasi Masalah Telinga)
3. Klasifikasi Masalah Telinga	
Observation.category.coding.system	http://terminology.hl7.org/CodeSystem/observation-category
Observation.category.coding.code	exam
Observation.category.coding.display	Exam
Observation.code.coding.system	http://terminology.kemkes.go.id/CodeSystem/clinical-term
Observation.code.coding.code	OC000107
Observation.code.coding.display	Klasifikasi masalah telinga
Observation.valueCodeableConcept.coding	Lihat Lampiran 6

5.3.8. Pemetaan Variabel dan Terminologi Spesifik Pemeriksaan Status Gizi

Terminologi spesifik yang digunakan dalam pengiriman data pemeriksaan status gizi melalui *resource Observation* dan *QuestionnaireResponse* dapat dilihat pada tabel berikut:

*Tabel 18. Terminologi spesifik yang digunakan dalam pengiriman data pemeriksaan status gizi melalui resource *Observation* dan *QuestionnaireResponse**

Pemetaan Variabel Resource <i>Observation</i> dan <i>QuestionnaireResponse</i>	
Elemen/Path FHIR	Terminologi/Format Pengisian
1. Dilakukan Pemeriksaan Status Gizi	

QuestionnaireResponse.questionnaire	https://fhir.kemkes.go.id/Questionnaire/Q0027	
QuestionnaireResponse.item.linkId	8	
QuestionnaireResponse.item.text	Pemeriksaan Status Gizi Usia 2 Bulan - 5 Tahun	
QuestionnaireResponse.item.item.linkId	8.1	
QuestionnaireResponse.item.item.text	Apakah dilakukan pemeriksaan status gizi?	
QuestionnaireResponse.item.item.answer.valueBoolean	(Tipe data <i>boolean</i>)	
Pilihan jawaban yang divisualisasikan	Ya	Tidak
2. Hasil Pemeriksaan Status Gizi		
QuestionnaireResponse.questionnaire	https://fhir.kemkes.go.id/Questionnaire/Q0027	
QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.linkId	8.1.1	
QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.text	Hasil pemeriksaan status gizi	
QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answer.valueReference	Reference ke <i>resource</i> Observation (variabel Klasifikasi Status Gizi)	
3. Klasifikasi Status Gizi		
Observation.category.coding.system	http://terminology.hl7.org/CodeSystem/observation-category	
Observation.category.coding.code	exam	

Observation.category.coding.display	Exam
Observation.code.coding.system	http://terminology.kemkes.go.id/CodeSystem/clinical-term
Observation.code.coding.code	OC000108
Observation.code.coding.display	Klasifikasi status gizi
Observation.valueCodeableConcept.coding	Lihat Lampiran 7

5.3.9. Pemetaan Variabel dan Terminologi Spesifik Pemeriksaan Status Pertumbuhan

Terminologi spesifik yang digunakan dalam pengiriman data status pertumbuhan melalui resource **Observation** dan **QuestionnaireResponse** dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 19. Terminologi spesifik yang digunakan dalam pengiriman data status pertumbuhan melalui resource **Observation** dan **QuestionnaireResponse**

Pemetaan Variabel Resource Observation dan QuestionnaireResponse	
Elemen/Path FHIR	Terminologi/Format Pengisian
1. Dilakukan Pemeriksaan Status Pertumbuhan	
QuestionnaireResponse.questionnaire	https://fhir.kemkes.go.id/Questionnaire/Q0027
QuestionnaireResponse.item.linkId	9
QuestionnaireResponse.item.text	Pemeriksaan Status Pertumbuhan Usia 2 Bulan - 5 Tahun
QuestionnaireResponse.item.item.linkId	9.1
QuestionnaireResponse.item.item.	Apakah dilakukan pemeriksaan status pertumbuhan?

text		
QuestionnaireResponse.item.item.answer.valueBoolean	(Tipe data <i>boolean</i>)	
Pilihan jawaban yang divisualisasikan	Ya	Tidak
2. Anak Berumur <2 Tahun		
QuestionnaireResponse.questionnaire	https://fhir.kemkes.go.id/Questionnaire/Q0027	
QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.linkId	9.1.1	
QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.text	Apakah anak berumur < 2 tahun?	
QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answer.valueBoolean	(Tipe data <i>boolean</i>)	
Pilihan jawaban yang divisualisasikan	Ya	Tidak
3. Hasil Pemeriksaan Status Pertumbuhan		
QuestionnaireResponse.questionnaire	https://fhir.kemkes.go.id/Questionnaire/Q0027	
QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.linkId	9.1.2	
QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.text	Hasil pemeriksaan status pertumbuhan	
QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answer.valueReference	Reference ke <i>resource</i> Observation (variabel Pemeriksaan Status Pertumbuhan (PB/U atau TB/U))	
4. Pemeriksaan Status Pertumbuhan (PB/U atau TB/U)		

Observation.category.coding.system	http://terminology.hl7.org/CodeSystem/observation-category	
Observation.category.coding.code	exam	
Observation.category.coding.display	Exam	
Observation.code.coding.system	http://snomed.info/sct	
Observation.code.coding.code	1153590000	1153604005
Observation.code.coding.display	Length for age z score	Body height for age z-score
Observation.valueQuantity.value	(Tipe data <i>decimal</i>)	
Observation.valueQuantity.unit	{Zscore}	
Observation.valueQuantity.system [0]	http://unitsofmeasure.org	
Observation.valueQuantity.code	{Zscore}	
Observation.interpretation.coding	Lihat Lampiran 8	
Observation.referenceRange	Lihat Lampiran 8	
5. Hasil Pemeriksaan Lingkar Kepala Menurut Umur		
QuestionnaireResponse.questionnaire	https://fhir.kemkes.go.id/Questionnaire/Q0027	
QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.linkId	9.1.3	
QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.text	Hasil pemeriksaan lingkar kepala menurut umur	
QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answer.valueReference	Reference ke <i>resource</i> Observation (variabel Pemeriksaan Lingkar Kepala Menurut Umur (LK/U))	
6. Pemeriksaan Lingkar Kepala Menurut Umur (LK/U)		

Observation.category.coding.system	http://terminology.hl7.org/CodeSystem/observation-category
Observation.category.coding.code	exam
Observation.category.coding.display	Exam
Observation.code.coding.system	http://snomed.info/sct
Observation.code.coding.code	1153594009
Observation.code.coding.display	Head circumference for age z-score
Observation.valueQuantity.value	(Tipe data <i>decimal</i>)
Observation.valueQuantity.unit	{Zscore}
Observation.valueQuantity.system [0]	http://unitsofmeasure.org
Observation.valueQuantity.code	{Zscore}
Observation.interpretation.coding	Lihat Lampiran 9
Observation.referenceRange	Lihat Lampiran 9

5.3.10. Pemetaan Variabel dan Terminologi Spesifik Pemeriksaan Anemia

Terminologi spesifik yang digunakan dalam pengiriman data pemeriksaan tanda bahaya umum atau status kegawatan melalui *resource* **Observation** dan **QuestionnaireResponse** dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 20. Terminologi spesifik yang digunakan dalam pengiriman data pemeriksaan anemia melalui *resource* **Observation** dan **QuestionnaireResponse**

Pemetaan Variabel Resource Observation dan QuestionnaireResponse	
Elemen/Path FHIR	Terminologi/Format Pengisian
1. Dilakukan Pemeriksaan Anemia	

QuestionnaireResponse.questionnaire	https://fhir.kemkes.go.id/Questionnaire/Q0027	
QuestionnaireResponse.item.linkId	10	
QuestionnaireResponse.item.text	Pemeriksaan Anemia Usia 2 Bulan - 5 Tahun	
QuestionnaireResponse.item.item.linkId	10.1	
QuestionnaireResponse.item.item.text	Apakah dilakukan pemeriksaan anemia?	
QuestionnaireResponse.item.item.answer.valueBoolean	(Tipe data <i>boolean</i>)	
Pilihan jawaban yang divisualisasikan	Ya	Tidak
2. Hasil Pemeriksaan Anemia		
QuestionnaireResponse.questionnaire	https://fhir.kemkes.go.id/Questionnaire/Q0027	
QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.linkId	10.1.1	
QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.text	Hasil pemeriksaan anemia	
QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answer.valueReference	Reference ke <i>resource</i> Observation (variabel Klasifikasi Anemia)	
3. Klasifikasi Anemia		
Observation.category.coding.system	http://terminology.hl7.org/CodeSystem/observation-category	
Observation.category.coding.code	exam	

Observation.category.coding.display	Exam		
Observation.code.coding.system	http://terminology.kemkes.go.id/CodeSystem/clinical-term		
Observation.code.coding.code	OC000111		
Observation.code.coding.display	Klasifikasi anemia		
Observation.valueCodeableConcept.coding.system	http://terminology.kemkes.go.id/CodeSystem/clinical-term	http://snomed.info/sct	http://snomed.info/sct
Observation.valueCodeableConcept.coding.code	OV000272	271737000	860635002
Observation.valueCodeableConcept.coding.display	Anemia berat	Anemia	No anemia present
Keterangan	Anemia berat	Anemia	Tidak Anemia

5.3.11. Pemetaan Variabel dan Terminologi Spesifik Pemeriksaan HIV Pada Anak ≥ 2 bulan

Terminologi spesifik yang digunakan dalam pengiriman data pemeriksaan HIV pada anak ≥ 2 bulan melalui resource **Observation** dan **QuestionnaireResponse** dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 21. Terminologi spesifik yang digunakan dalam pengiriman data pemeriksaan HIV pada anak ≥ 2 bulan melalui resource **Observation** dan **QuestionnaireResponse**

Pemetaan Variabel Resource Observation dan QuestionnaireResponse	
Elemen/Path FHIR	Terminologi/Format Pengisian
1. Dilakukan Pemeriksaan HIV	
QuestionnaireResponse.questionnaire	https://fhir.kemkes.go.id/Questionnaire/Q0027

QuestionnaireResponse.item.linkId	11	
QuestionnaireResponse.item.text	Pemeriksaan HIV Usia 2 Bulan - 5 Tahun	
QuestionnaireResponse.item.item.linkId	11.1	
QuestionnaireResponse.item.item.text	Apakah dilakukan pemeriksaan HIV?	
QuestionnaireResponse.item.item.answer.valueBoolean	(Tipe data <i>boolean</i>)	
Pilihan jawaban yang divisualisasikan	Ya	Tidak
2. Hasil Pemeriksaan HIV		
QuestionnaireResponse.questionnaire	https://fhir.kemkes.go.id/Questionnaire/Q0027	
QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.linkId	11.1.1	
QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.text	Hasil pemeriksaan HIV	
QuestionnaireResponse.item.item.answer.item.answer.valueReference	Reference ke <i>resource</i> Observation (variabel Klasifikasi Infeksi HIV)	
3. Klasifikasi Infeksi HIV		
Observation.category.coding.system	http://terminology.hl7.org/CodeSystem/observation-category	
Observation.category.coding.code	laboratory	
Observation.category.coding.display	Laboratory	
Observation.code.coding.system	http://snomed.info/sct	

Observation.code.coding.code	254387007
Observation.code.coding.display	Human immunodeficiency virus infection classification systems
Observation.valueCodeableConcept.coding	Lihat Lampiran 1

6. Pengiriman Data Diagnosis

Pengiriman data diagnosis yang digunakan pada pemeriksaan MTBS dapat dikirimkan menggunakan *resource* **Condition**. Pemetaan nilai serta pemetaan variabel dan terminologi spesifik terkait Pengiriman Data Diagnosis dapat merujuk ke modul pelayanan yang terkait, baik [Modul Rawat Jalan, IGD, maupun Rawat Inap di SATUSEHAT](#).

7. Pengiriman Data Tindakan/ Prosedur Medis

Data tindakan/ terapi yang dilakukan pada pasien akan dipetakan dengan menggunakan standar FHIR **DomainResource** dengan tipe **Procedure**. Pemetaan nilai serta pemetaan variabel dan terminologi spesifik terkait Pengiriman Data Tindakan/Prosedur Medis dapat merujuk ke modul pelayanan yang terkait, baik [Modul Rawat Jalan, IGD, maupun Rawat Inap di SATUSEHAT](#).

8. Pengiriman Data Tatalaksana

Data terkait Tatalaksana meliputi Edukasi dan Obat. Pemetaan nilai serta pemetaan variabel dan terminologi spesifik terkait Edukasi dan Obat (Peresepan Obat, Pengkajian Resep, dan Pengeluaran Obat) dapat merujuk ke modul pelayanan yang terkait, baik [Modul Rawat Jalan, IGD, maupun Rawat Inap di SATUSEHAT](#).

9. Pengiriman Data Rencana Tindak Lanjut dan Sarana Transportasi untuk Rujuk

Data rencana tindak lanjut dan transportasi untuk rujuk menunjukkan rencana perawatan selanjutnya yang akan diterima oleh pasien setelah pulang dengan menggunakan *resource ServiceRequest*. Pemetaan nilai serta pemetaan variabel dan terminologi spesifik terkait Pengiriman Data Rencana Tindak Lanjut dan Sarana Transportasi Untuk Rujuk dapat merujuk ke modul pelayanan yang terkait, baik [Modul Rawat Jalan, IGD, maupun Rawat Inap di SATUSEHAT](#).

10. Pengiriman Data Instruksi untuk Tindak Lanjut

Pengiriman data instruksi untuk tindak lanjut dapat dilakukan dengan menggunakan *resource ServiceRequest*. Pemetaan nilai serta pemetaan variabel dan terminologi spesifik terkait Pengiriman Data Instruksi untuk Tindak Lanjut dapat merujuk ke modul pelayanan yang terkait, baik [Modul Rawat Jalan, IGD, maupun Rawat Inap di SATUSEHAT](#).

11. Pengiriman Data Kondisi Saat Meninggalkan Rumah Sakit

Data kondisi saat meninggalkan rumah sakit menunjukkan keadaan pasien saat meninggalkan rumah sakit dan dilakukan dengan *resource Encounter* dan *Condition*. Pemetaan nilai serta pemetaan variabel dan terminologi spesifik terkait Pengiriman Data Kondisi Saat Meninggalkan Rumah Sakit dapat merujuk ke modul pelayanan yang terkait, baik [Modul Rawat Jalan, IGD, maupun Rawat Inap di SATUSEHAT](#).

12. Pengiriman Data Cara Keluar dari Rumah Sakit

Data rencana cara keluar dari rumah sakit dikirimkan menggunakan *resource* **Encounter**. Pemetaan nilai serta pemetaan variabel dan terminologi spesifik terkait Pengiriman Data Cara Keluar dari Rumah Sakit dapat merujuk ke modul pelayanan yang terkait, baik [Modul Rawat Jalan, IGD, maupun Rawat Inap di SATUSEHAT](#).

13. Pembaharuan Data Kunjungan

Setelah pasien selesai melakukan kunjungan ke fasyankes, maka perlu dilakukan pembaharuan data kunjungan dengan menambahkan informasi seperti diagnosis primer, diagnosa sekunder, periode kunjungan selesai, Kondisi Saat Meninggalkan Rumah Sakit, dan Rencana Tindak Lanjut, Cara Keluar dari Rumah Sakit, atau informasi lainnya yang belum tersedia di awal kunjungan dengan metode PUT. Pastikan dalam *payload* yang akan dilakukan pembaharuan, dimasukkan elemen **Encounter.id** yang berisi ID balikan dari SATUSEHAT setelah pengiriman data kunjungan di awal.

Penjelasan tipe mandatoris, deskripsi dan format pengisian dari setiap elemen data/*path* di dalam *resource* **Encounter**, dapat dilihat dalam dokumen Petunjuk Teknis SATUSEHAT (Juknis SATSET). Untuk contoh pengiriman data atau *payload* dari pembaharuan data kunjungan dapat dilihat dalam *Postman Collection*.

D. PENUTUP

Untuk informasi lebih lanjut terkait FHIR dapat diakses melalui <http://hl7.org/fhir/R4/index.html>

Panduan terkait Indonesia Health Services akan terus dimutakhirkan dan akan tersedia di situs dto.kemkes.go.id. Apabila ada pertanyaan lanjutan harap hubungi email ihs@dto.kemkes.go.id



Disclaimer: This material contains content from LOINC (<http://loinc.org>). LOINC is copyright © 1995-2022, Regenstrief Institute, Inc. and the Logical Observation Identifiers Names and Codes (LOINC) Committee and is available at no cost under the license at <http://loinc.org/license>. LOINC® is a registered United States trademark of Regenstrief Institute, Inc.

E. LAMPIRAN

1. Lampiran 1:

Observation.valueCodeableConcept.coding untuk Klasifikasi Infeksi HIV

Observation.valueCodeableConcept.coding.system	Observation.valueCodeableConcept.coding.code	Observation.valueCodeableConcept.coding.display	Keterangan
http://snomed.info/sct	165816005	Human immunodeficiency virus positive	Infeksi HIV terkonfirmasi
http://terminology.kemkes.go.id/CodeSystem/clinical-term	OV000187	Terpapah HIV: mungkin infeksi HIV	Terpapah HIV: mungkin infeksi HIV
http://terminology.kemkes.go.id/CodeSystem/clinical-term	OV000188	Infeksi HIV tidak diketahui	Infeksi HIV tidak diketahui
http://terminology.kemkes.go.id/CodeSystem/clinical-term	OV000189	Bukan infeksi HIV	Bukan infeksi HIV

2. Lampiran 2:

Observation.valueCodeableConcept.coding untuk Klasifikasi Diare Pada Anak

Observation.valueCodeableConcept.coding.system	Observation.valueCodeableConcept.coding.code	Observation.valueCodeableConcept.coding.display	Keterangan
http://snomed.info/sct	162104009	Diarrhea not present	Tidak Diare
http://terminology.kemkes.go.id/CodeSystem/clinical-term	OV000214	Diare dehidrasi berat	Diare dehidrasi berat
http://terminology.kemkes.go.id/CodeSystem/clinical-term	OV000215	Diare dehidrasi ringan/sedang	Diare dehidrasi ringan/sedang
http://terminology.kemkes.go.id/CodeSystem/clinical-term	OV000186	Diare tanpa dehidrasi	Diare tanpa dehidrasi
http://terminology.kemkes.go.id/CodeSystem/clinical-term	OV000217	Diare persisten berat	Diare persisten berat
http://terminology.kemkes.go.id/CodeSystem/clinical-term	OV000218	Diare persisten	Diare persisten
http://snomed.info/sct	46799006	Dysenteric diarrhea	Disentri

3. Lampiran 3:

Observation.valueCodeableConcept.coding untuk Klasifikasi Demam

Observation.valueCodeableConcept.coding.system	Observation.valueCodeableConcept.coding.code	Observation.valueCodeableConcept.coding.display	Keterangan
http://terminology.kemkes.go.id/CodeSystem/clinical-term	OV000223	Penyakit berat dengan demam	Interpretasi (Endemis Malaria Tinggi/Rendah)
http://snomed.info/sct	61462000	Malaria	
http://terminology.kemkes.go.id/CodeSystem/clinical-term	OV000224	Demam mungkin bukan malaria	Interpretasi (Non Endemis Malaria dan Tidak Ada Riwayat Berpergian ke Daerah Endemis Malaria)
http://terminology.kemkes.go.id/CodeSystem/clinical-term	OV000225	Penyakit berat dengan demam	
http://terminology.kemkes.go.id/CodeSystem/clinical-term	OV000226	Demam bukan malaria	

4. Lampiran 4:

Observation.valueCodeableConcept.coding untuk Klasifikasi Campak

Observation.valueCodeableConcept.coding.system	Observation.valueCodeableConcept.coding.code	Observation.valueCodeableConcept.coding.display	Keterangan
http://terminology.kemkes.go.id/CodeSystem/clinical-term	OV000229	Campak dengan komplikasi berat	Campak dengan komplikasi berat
http://terminology.kemkes.go.id/CodeSystem/clinical-term	OV000230	Campak dengan komplikasi pada mata	Campak dengan komplikasi pada mata
http://terminology.kemkes.go.id/CodeSystem/clinical-term	OV000231	Campak dengan komplikasi pada mulut	Campak dengan komplikasi pada mulut
http://terminology.kemkes.go.id/CodeSystem/clinical-term	OV000232	Campak dengan komplikasi pada mata dan mulut	Campak dengan komplikasi pada mata dan mulut
http://snomed.info/sct	14189004	Measles	Campak

5. Lampiran 5:

Observation.valueCodeableConcept.coding untuk Klasifikasi Infeksi Dengue

Observation.valueCodeableConcept.coding.system	Observation.valueCodeableConcept.coding.code	Observation.valueCodeableConcept.coding.display	Keterangan
http://snomed.info/sct	20927009	Dengue hemorrhagic fever	Dengue berat
http://snomed.info/sct	722863008	Dengue with warning signs	Dengue dengan warning signs
http://snomed.info/sct	722862003	Dengue without warning signs	Dengue tanpa warning signs
http://terminology.kemkes.go.id/CodeSystem/clinical-term	OV000129	Demam mungkin bukan dengue	Demam mungkin bukan dengue

6. Lampiran 6:

Observation.valueCodeableConcept.coding untuk Klasifikasi Masalah Telinga

Observation.valueCodeableConcept.coding.system	Observation.valueCodeableConcept.coding.code	Observation.valueCodeableConcept.coding.display	Keterangan
http://snomed.info/sct	52404001	Mastoiditis	Mastoiditis
http://terminology.kemkes.go.id/CodeSystem/clinical-term	OV000241	Infeksi telinga akut	Infeksi telinga akut
http://terminology.kemkes.go.id/CodeSystem/clinical-term	OV000289	Infeksi telinga kronis	Infeksi telinga kronis
http://terminology.kemkes.go.id/CodeSystem/clinical-term	OV000242	Tidak ada infeksi telinga	Tidak ada infeksi telinga

7. Lampiran 7:

Observation.valueCodeableConcept.coding untuk Klasifikasi Status Gizi

Observation.valueCodeableConcept.coding.system	Observation.valueCodeableConcept.coding.code	Observation.valueCodeableConcept.coding.display	Keterangan
http://terminology.kemkes.go.id/CodeSystem/clinical-term	OV000254	Gizi buruk dengan komplikasi berat	Gizi buruk dengan komplikasi berat
http://terminology.kemkes.go.id/CodeSystem/clinical-term	OV000255	Gizi buruk tanpa komplikasi	Gizi buruk tanpa komplikasi
http://snomed.info/sct	65404009	Undernutrition	Gizi kurang
http://snomed.info/sct	248324001	Well nourished	Gizi baik
http://terminology.kemkes.go.id/CodeSystem/clinical-term	OV000258	Risiko Gizi Lebih	Berisiko gizi lebih
http://snomed.info/sct	302872003	Overnutrition	Gizi lebih
http://snomed.info/sct	414915002	Obese	Obesitas

8. Lampiran 8: Referensi tabel Interpretasi dan Range Panjang Badan per Usia atau Tinggi Badan per Usia (Usia 0-5 tahun)

Observation.interpretation.coding.system	Observation.interpretation.coding.code	Observation.interpretation.coding.display	Observation.referenceRange.low	Observation.referenceRange.high	Observation.referenceRange.text	Deskripsi
http://terminology.kemkes.go.id/CodeSystem/clinical-term	OI000011	Sangat Pendek		Value: -3.01 Unit : {Zscore}	Sangat Pendek	Sangat Pendek
http://snomed.info/sct	444000005	Short stature for age	Value: -3 Unit: {Zscore}	Value: -2.01 Unit: {Zscore}	Short stature for age	Pendek
http://snomed.info/sct	17489000	Body height normal for age	Value: -2 Unit: {Zscore}	Value: 3 Unit: {Zscore}	Body height normal for age	Normal
http://snomed.info/sct	83077003	Tall for age	Value: 3.01 Unit: {Zscore}		Tall for age	Tinggi

9. Lampiran 9: Referensi tabel Interpretasi dan Range Lingkar Kepala per Usia (Usia 0-5 tahun)

Observation.interpretation.coding.system	Observation.interpretation.coding.code	Observation.interpretation.coding.display	Observation.referenceRange.low	Observation.referenceRange.high	Observation.referenceRange.text	Deskripsi
http://snomed.info/sct	1148757008	Microcephaly		Value: -2.01 Unit: {Zscore}	Microcephaly	Mikrosefali
http://snomed.info/sct	840673007	Normal head	Value: -2 Unit: {Zscore}	Value: 2 Unit: {Zscore}	Normal head	Normosefali
http://snomed.info/sct	1145403003	Macrocephaly	Value: 2.01 Unit: {Zscore}		Macrocephaly	Makrosefali