



RSIA RESPATI TASIKMALAYA

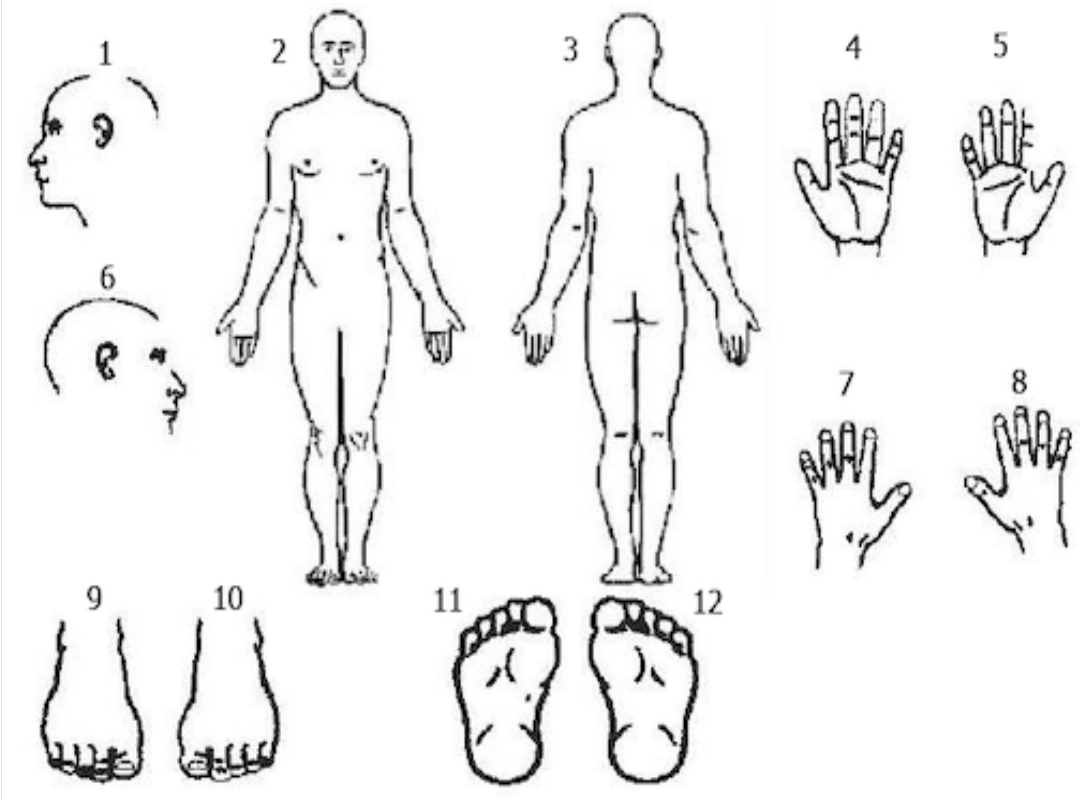
Jl. Raya Singaparna KM 11, Kab. Tasikmalaya, Jawa Barat

(0265) 549337, E-mail : marketingrespati1@gmail.com

RIWAYAT PERAWATAN

No.RM	: 033878																																																																																																																		
Nama Pasien	: MUHAMMAD DARREN SAPUTRA AN																																																																																																																		
Alamat	: KP CILENGA GIRANG 003/002, SARIWANGI, SARIWANGI, KAB. TASIKMALAYA																																																																																																																		
Jenis Kelamin	: Laki-Laki																																																																																																																		
Tempat & Tanggal Lahir	: KOTA MADIUN 2024-06-05																																																																																																																		
Ibu Kandung	: ERNI NURAENI NY																																																																																																																		
Golongan Darah	: -																																																																																																																		
Status Nikah	: BELUM MENIKAH																																																																																																																		
Agama	: ISLAM																																																																																																																		
Pendidikan Terakhir	: -																																																																																																																		
Bahasa Dipakai	: INDONESIA																																																																																																																		
Cacat Fisik	: Normal																																																																																																																		
1 No.Rawat	: 2025/02/28/000016																																																																																																																		
No.Registrasi	: 001																																																																																																																		
Tanggal Registrasi	: 2025-02-28 01:18:42																																																																																																																		
Umur Saat Daftar	: 8 Bl																																																																																																																		
Unit/Poliklinik	: Unit IGD																																																																																																																		
Dokter Poli	: dr. Hj. Nesa Aliani,Sp.A.,MH.Kes																																																																																																																		
DPJP Ranap	: 1. dr. Hj. Nesa Aliani,Sp.A.,MH.Kes																																																																																																																		
Cara Bayar	: BPJS KESEHATAN																																																																																																																		
Penanggung Jawab	: BAGJA QUDRATULLOH TN																																																																																																																		
Alamat P.J.	: KP CILENGA GIRANG 003/002, SARIWANGI, SARIWANGI, KAB. TASIKMALAYA																																																																																																																		
Hubungan P.J.	: AYAH																																																																																																																		
Status	: Ranap																																																																																																																		
Data SEP BPJS	<table><tr><td colspan="4">INFORMASI SEP</td></tr><tr><td>No.Kartu</td><td>: 0003597420609</td><td>No. SEP</td><td>: 0122R0030225V000519</td></tr><tr><td>Tgl. SEP</td><td>: 2025-02-28</td><td>Jenis Pelayanan</td><td>: 1. Ranap</td></tr><tr><td colspan="4">KELAS RAWAT</td></tr><tr><td>Hak Kelas Rawat</td><td>: 3. Kelas 3</td><td>Naik Kelas</td><td>:</td></tr><tr><td>Pembiayaan</td><td>:</td><td>P.J.Naik Kelas</td><td>:</td></tr><tr><td colspan="4">RUJUKAN</td></tr><tr><td>Asal Rujukan</td><td>: 2. Faskes 2(RS)</td><td>Tgl. Rujukan</td><td>: 2025-02-28</td></tr><tr><td>No. Rujukan</td><td>: 0122R0030225K000455</td><td>PPK Rujukan</td><td>: 0122R003 RSIA RESPATI TASIKMALAYA - KAB. TASIKMALAYA</td></tr><tr><td colspan="4">KETERANGAN SEP</td></tr><tr><td>Catatan</td><td>: -</td><td>Diagnosa Awal</td><td>: J18.0 J18.0 - Bronchopneumonia, unspecified</td></tr><tr><td colspan="4">INFORMASI POLI</td></tr><tr><td>Tujuan</td><td>:</td><td>Eksekutif</td><td>: 0. Tidak</td></tr><tr><td colspan="4">KATARAK & COB</td></tr><tr><td>COB</td><td>: 0. Tidak</td><td>Katarak</td><td>: 0. Tidak</td></tr><tr><td colspan="4">JAMINAN</td></tr><tr><td>Laka Lantas</td><td>: 0. Bukan KLL</td><td>Tanggal KLL</td><td>: null</td></tr><tr><td>Keterangan KLL</td><td>:</td><td>Suplesi</td><td>: 0. Tidak</td></tr><tr><td>Lokasi KLL</td><td>: , ,</td><td></td><td></td></tr><tr><td colspan="4">SKDP/SPRI</td></tr><tr><td>No.Surat</td><td>: 0122R0030225K000455</td><td>Dokter DPJP</td><td>: 33794 dr. Nesa Aliani, Sp A.</td></tr><tr><td colspan="4">DOKTER YANG MELAYANI</td></tr><tr><td>DPJP Layanan</td><td>:</td><td></td><td></td></tr><tr><td colspan="4">INFORMASI PESERTA</td></tr><tr><td>Jenis Peserta</td><td>: PBI JAMINAN KESEHATAN</td><td>No.Telp</td><td>: 082315906028</td></tr><tr><td colspan="4">KETERANGAN LAIN</td></tr><tr><td>Tujuan Kunjungan</td><td>: 0. Normal</td><td>Flag Prosedur</td><td>:</td></tr><tr><td>Penunjang</td><td>:</td><td>Asesmen Pelayanan</td><td>:</td></tr></table>			INFORMASI SEP				No.Kartu	: 0003597420609	No. SEP	: 0122R0030225V000519	Tgl. SEP	: 2025-02-28	Jenis Pelayanan	: 1. Ranap	KELAS RAWAT				Hak Kelas Rawat	: 3. Kelas 3	Naik Kelas	:	Pembiayaan	:	P.J.Naik Kelas	:	RUJUKAN				Asal Rujukan	: 2. Faskes 2(RS)	Tgl. Rujukan	: 2025-02-28	No. Rujukan	: 0122R0030225K000455	PPK Rujukan	: 0122R003 RSIA RESPATI TASIKMALAYA - KAB. TASIKMALAYA	KETERANGAN SEP				Catatan	: -	Diagnosa Awal	: J18.0 J18.0 - Bronchopneumonia, unspecified	INFORMASI POLI				Tujuan	:	Eksekutif	: 0. Tidak	KATARAK & COB				COB	: 0. Tidak	Katarak	: 0. Tidak	JAMINAN				Laka Lantas	: 0. Bukan KLL	Tanggal KLL	: null	Keterangan KLL	:	Suplesi	: 0. Tidak	Lokasi KLL	: , ,			SKDP/SPRI				No.Surat	: 0122R0030225K000455	Dokter DPJP	: 33794 dr. Nesa Aliani, Sp A.	DOKTER YANG MELAYANI				DPJP Layanan	:			INFORMASI PESERTA				Jenis Peserta	: PBI JAMINAN KESEHATAN	No.Telp	: 082315906028	KETERANGAN LAIN				Tujuan Kunjungan	: 0. Normal	Flag Prosedur	:	Penunjang	:	Asesmen Pelayanan	:
INFORMASI SEP																																																																																																																			
No.Kartu	: 0003597420609	No. SEP	: 0122R0030225V000519																																																																																																																
Tgl. SEP	: 2025-02-28	Jenis Pelayanan	: 1. Ranap																																																																																																																
KELAS RAWAT																																																																																																																			
Hak Kelas Rawat	: 3. Kelas 3	Naik Kelas	:																																																																																																																
Pembiayaan	:	P.J.Naik Kelas	:																																																																																																																
RUJUKAN																																																																																																																			
Asal Rujukan	: 2. Faskes 2(RS)	Tgl. Rujukan	: 2025-02-28																																																																																																																
No. Rujukan	: 0122R0030225K000455	PPK Rujukan	: 0122R003 RSIA RESPATI TASIKMALAYA - KAB. TASIKMALAYA																																																																																																																
KETERANGAN SEP																																																																																																																			
Catatan	: -	Diagnosa Awal	: J18.0 J18.0 - Bronchopneumonia, unspecified																																																																																																																
INFORMASI POLI																																																																																																																			
Tujuan	:	Eksekutif	: 0. Tidak																																																																																																																
KATARAK & COB																																																																																																																			
COB	: 0. Tidak	Katarak	: 0. Tidak																																																																																																																
JAMINAN																																																																																																																			
Laka Lantas	: 0. Bukan KLL	Tanggal KLL	: null																																																																																																																
Keterangan KLL	:	Suplesi	: 0. Tidak																																																																																																																
Lokasi KLL	: , ,																																																																																																																		
SKDP/SPRI																																																																																																																			
No.Surat	: 0122R0030225K000455	Dokter DPJP	: 33794 dr. Nesa Aliani, Sp A.																																																																																																																
DOKTER YANG MELAYANI																																																																																																																			
DPJP Layanan	:																																																																																																																		
INFORMASI PESERTA																																																																																																																			
Jenis Peserta	: PBI JAMINAN KESEHATAN	No.Telp	: 082315906028																																																																																																																
KETERANGAN LAIN																																																																																																																			
Tujuan Kunjungan	: 0. Normal	Flag Prosedur	:																																																																																																																
Penunjang	:	Asesmen Pelayanan	:																																																																																																																
Triase Gawat Darurat	<table><tr><td>Cara Masuk</td><td>: Jalan</td></tr><tr><td>Transportasi</td><td>: -</td></tr><tr><td>Alasan Kedatangan</td><td>: Datang Sendiri</td></tr><tr><td>Keterangan Kedatangan</td><td>:</td></tr><tr><td>Macam Kasus</td><td>: Anak</td></tr><tr><td>Keterangan</td><td>Triase Sekunder</td></tr><tr><td>Anamnesa Singkat</td><td>demam, sesak, abtuk</td></tr><tr><td>Tanda Vital</td><td>Suhu (C) : 39.1, Nyeri : 2, Tensi : -, Nadi(/menit) : 132, Saturasi O2(%) : 90, Respirasi(/menit) : 32</td></tr><tr><td>Pemeriksaan</td><td>Urgensi</td></tr><tr><td>Airway</td><td>Bebas</td></tr></table>			Cara Masuk	: Jalan	Transportasi	: -	Alasan Kedatangan	: Datang Sendiri	Keterangan Kedatangan	:	Macam Kasus	: Anak	Keterangan	Triase Sekunder	Anamnesa Singkat	demam, sesak, abtuk	Tanda Vital	Suhu (C) : 39.1, Nyeri : 2, Tensi : -, Nadi(/menit) : 132, Saturasi O2(%) : 90, Respirasi(/menit) : 32	Pemeriksaan	Urgensi	Airway	Bebas																																																																																												
Cara Masuk	: Jalan																																																																																																																		
Transportasi	: -																																																																																																																		
Alasan Kedatangan	: Datang Sendiri																																																																																																																		
Keterangan Kedatangan	:																																																																																																																		
Macam Kasus	: Anak																																																																																																																		
Keterangan	Triase Sekunder																																																																																																																		
Anamnesa Singkat	demam, sesak, abtuk																																																																																																																		
Tanda Vital	Suhu (C) : 39.1, Nyeri : 2, Tensi : -, Nadi(/menit) : 132, Saturasi O2(%) : 90, Respirasi(/menit) : 32																																																																																																																		
Pemeriksaan	Urgensi																																																																																																																		
Airway	Bebas																																																																																																																		

		<table><tr><td>breathing</td><td>normal</td></tr><tr><td></td><td>ronchi</td></tr><tr><td></td><td>spontan</td></tr></table>	breathing	normal		ronchi		spontan																																																																																																															
breathing	normal																																																																																																																						
	ronchi																																																																																																																						
	spontan																																																																																																																						
		<table><tr><td>circulation</td><td>nadi teraba kuat</td></tr><tr><td></td><td>akral hangat</td></tr><tr><td></td><td>turgor sedang</td></tr></table>	circulation	nadi teraba kuat		akral hangat		turgor sedang																																																																																																															
circulation	nadi teraba kuat																																																																																																																						
	akral hangat																																																																																																																						
	turgor sedang																																																																																																																						
		<table><tr><td>disability</td><td>respon verbal</td></tr></table>	disability	respon verbal																																																																																																																			
disability	respon verbal																																																																																																																						
		<table><tr><td>Plan/Keputusan</td><td>Zona Kuning</td></tr><tr><td></td><td>Petugas Triase Sekunder</td></tr></table>	Plan/Keputusan	Zona Kuning		Petugas Triase Sekunder																																																																																																																	
Plan/Keputusan	Zona Kuning																																																																																																																						
	Petugas Triase Sekunder																																																																																																																						
		<table><tr><td>Tanggal & Jam</td><td>2025-02-28 01:23:04.0</td></tr><tr><td>Catatan</td><td>manajemen sesak</td></tr><tr><td>Dokter/Petugas IGD</td><td>359.24.97 dr. R Muhamad Nugraha</td></tr></table>	Tanggal & Jam	2025-02-28 01:23:04.0	Catatan	manajemen sesak	Dokter/Petugas IGD	359.24.97 dr. R Muhamad Nugraha																																																																																																															
Tanggal & Jam	2025-02-28 01:23:04.0																																																																																																																						
Catatan	manajemen sesak																																																																																																																						
Dokter/Petugas IGD	359.24.97 dr. R Muhamad Nugraha																																																																																																																						
Penilaian Awal Keperawatan IGD	<table><tr><td colspan="3">YANG MELAKUKAN PENGKAJIAN</td></tr><tr><td>Tanggal : 2025-02-28 01:05:30.0</td><td>Petugas : 068.15.93 Desy Puspitawati, A.Md.Kep</td><td>Informasi didapat dari : Autoanamnesis</td></tr><tr><td colspan="3">I. RIWAYAT KESEHATAN PASIEN</td></tr><tr><td colspan="3">Riwayat Penyakit Sekarang : demam,sesa,batuk</td></tr><tr><td colspan="3">Riwayat Penyakit Dahulu : pneumonia usia 3 bulan</td></tr><tr><td colspan="3">Riwayat Penggunaan Obat : obat dari puskesmas puyer jam 16.00</td></tr><tr><td colspan="3">Status Kehamilan : Tidak Hamil</td></tr><tr><td colspan="3">II. PEMERIKSAAN FISIK</td></tr><tr><td>Tekanan Intrakranial : TAK</td><td>Pupil : Normal</td><td>Neurosensorik / Muskuloskeletal : TAK</td></tr><tr><td>Integumen : TAK</td><td>Turgor Kulit : Baik</td><td>Edema : Tidak Ada</td></tr><tr><td>Mukosa Mulut : Lembab</td><td>Perdarahan : Tidak Ada</td><td>Intoksikasi : Tidak Ada</td></tr><tr><td colspan="3">Eliminasi :</td></tr><tr><td>BAB : Frekuensi : 2 X/</td><td>, Konsistensi : lembek</td><td>, Warna : khas feces</td></tr><tr><td>BAK : Frekuensi : 7 X/</td><td>, Warna : khas urine</td><td>, Lain-lain :</td></tr><tr><td colspan="3">III. RIWAYAT PSIKOLOGIS - SOSIAL - EKONOMI - BUDAYA - SPIRITUAL</td></tr><tr><td>Kondisi Psikologis</td><td colspan="2">: Tidak Ada Masalah</td></tr><tr><td>Gangguan Jiwa Di Masa Lalu</td><td colspan="2">: Tidak</td></tr><tr><td>Adakah Perilaku</td><td colspan="2">: Perilaku Kekerasan</td></tr><tr><td>Hubungan Pasien Dengan Anggota Keluarga</td><td colspan="2">: Harmonis</td></tr><tr><td>Tinggal Dengan</td><td colspan="2">: Sendiri</td></tr><tr><td>Kepercayaan / Budaya / Nilai-nilai Khusus Yang Perlu Diperhatikan</td><td colspan="2">: Tidak Ada</td></tr><tr><td>Pendidikan Penanggung Jawab</td><td colspan="2">: -</td></tr><tr><td>Edukasi Diberikan Kepada</td><td colspan="2">: Pasien</td></tr><tr><td colspan="3">IV. PENGKAJIAN FUNGSI</td></tr><tr><td>Kemampuan Aktifitas Sehari-hari : Mandiri</td><td>Aktifitas : Tirah Baring</td><td>Alat Bantu : Tidak</td></tr><tr><td colspan="3">V. SKALA NYERI</td></tr><tr><td>Tingkat Nyeri : Tidak Ada Nyeri, Waktu / Durasi : Menit</td><td colspan="2">Penyebab : Proses Penyakit</td></tr><tr><td>Kualitas : Seperti Tertusuk</td><td colspan="2">Severity : Skala Nyeri 0</td></tr><tr><td colspan="3">Wilayah :</td></tr><tr><td>Lokasi :</td><td colspan="2">Menyebar : Tidak</td></tr><tr><td>Nyeri hilang bila : Istirahat</td><td colspan="2">Diberitahukan pada dokter ? Tidak</td></tr><tr><td colspan="3">VI. PENILAIAN RESIKO JATUH (GET UP AND GO)</td></tr><tr><td colspan="3">a. Cara Berjalan :</td></tr><tr><td>1. Tidak seimbang / sempoyongan / limbung</td><td colspan="2">: Tidak</td></tr><tr><td>2. Jalan dengan menggunakan alat bantu (kruk, tripot, kursi roda, orang lain)</td><td colspan="2">: Tidak</td></tr><tr><td>b. Menopang saat akan duduk, tampak memegang pinggiran kursi atau meja / benda lain sebagai penopang</td><td colspan="2">: Tidak</td></tr><tr><td colspan="3">Hasil : Tidak beresiko (tidak ditemukan a dan b) Dilaporkan kepada dokter ? Tidak</td></tr><tr><td colspan="3">MASALAH KEPERAWATAN :</td></tr><tr><td>Bersihan jalan nafas tidak efektif Pola nafas tidak efektif Hipertermia</td><td colspan="2">RENCANA KEPERAWATAN : Manajemen jalan nafas Latihan batuk efektif Pemantauan respirasi Manajemen jalan nafas pemberian obat manajemen hipertermia regulasi temperatur kompres hangat</td></tr></table>	YANG MELAKUKAN PENGKAJIAN			Tanggal : 2025-02-28 01:05:30.0	Petugas : 068.15.93 Desy Puspitawati, A.Md.Kep	Informasi didapat dari : Autoanamnesis	I. RIWAYAT KESEHATAN PASIEN			Riwayat Penyakit Sekarang : demam,sesa,batuk			Riwayat Penyakit Dahulu : pneumonia usia 3 bulan			Riwayat Penggunaan Obat : obat dari puskesmas puyer jam 16.00			Status Kehamilan : Tidak Hamil			II. PEMERIKSAAN FISIK			Tekanan Intrakranial : TAK	Pupil : Normal	Neurosensorik / Muskuloskeletal : TAK	Integumen : TAK	Turgor Kulit : Baik	Edema : Tidak Ada	Mukosa Mulut : Lembab	Perdarahan : Tidak Ada	Intoksikasi : Tidak Ada	Eliminasi :			BAB : Frekuensi : 2 X/	, Konsistensi : lembek	, Warna : khas feces	BAK : Frekuensi : 7 X/	, Warna : khas urine	, Lain-lain :	III. RIWAYAT PSIKOLOGIS - SOSIAL - EKONOMI - BUDAYA - SPIRITUAL			Kondisi Psikologis	: Tidak Ada Masalah		Gangguan Jiwa Di Masa Lalu	: Tidak		Adakah Perilaku	: Perilaku Kekerasan		Hubungan Pasien Dengan Anggota Keluarga	: Harmonis		Tinggal Dengan	: Sendiri		Kepercayaan / Budaya / Nilai-nilai Khusus Yang Perlu Diperhatikan	: Tidak Ada		Pendidikan Penanggung Jawab	: -		Edukasi Diberikan Kepada	: Pasien		IV. PENGKAJIAN FUNGSI			Kemampuan Aktifitas Sehari-hari : Mandiri	Aktifitas : Tirah Baring	Alat Bantu : Tidak	V. SKALA NYERI			Tingkat Nyeri : Tidak Ada Nyeri, Waktu / Durasi : Menit	Penyebab : Proses Penyakit		Kualitas : Seperti Tertusuk	Severity : Skala Nyeri 0		Wilayah :			Lokasi :	Menyebar : Tidak		Nyeri hilang bila : Istirahat	Diberitahukan pada dokter ? Tidak		VI. PENILAIAN RESIKO JATUH (GET UP AND GO)			a. Cara Berjalan :			1. Tidak seimbang / sempoyongan / limbung	: Tidak		2. Jalan dengan menggunakan alat bantu (kruk, tripot, kursi roda, orang lain)	: Tidak		b. Menopang saat akan duduk, tampak memegang pinggiran kursi atau meja / benda lain sebagai penopang	: Tidak		Hasil : Tidak beresiko (tidak ditemukan a dan b) Dilaporkan kepada dokter ? Tidak			MASALAH KEPERAWATAN :			Bersihan jalan nafas tidak efektif Pola nafas tidak efektif Hipertermia	RENCANA KEPERAWATAN : Manajemen jalan nafas Latihan batuk efektif Pemantauan respirasi Manajemen jalan nafas pemberian obat manajemen hipertermia regulasi temperatur kompres hangat		
YANG MELAKUKAN PENGKAJIAN																																																																																																																							
Tanggal : 2025-02-28 01:05:30.0	Petugas : 068.15.93 Desy Puspitawati, A.Md.Kep	Informasi didapat dari : Autoanamnesis																																																																																																																					
I. RIWAYAT KESEHATAN PASIEN																																																																																																																							
Riwayat Penyakit Sekarang : demam,sesa,batuk																																																																																																																							
Riwayat Penyakit Dahulu : pneumonia usia 3 bulan																																																																																																																							
Riwayat Penggunaan Obat : obat dari puskesmas puyer jam 16.00																																																																																																																							
Status Kehamilan : Tidak Hamil																																																																																																																							
II. PEMERIKSAAN FISIK																																																																																																																							
Tekanan Intrakranial : TAK	Pupil : Normal	Neurosensorik / Muskuloskeletal : TAK																																																																																																																					
Integumen : TAK	Turgor Kulit : Baik	Edema : Tidak Ada																																																																																																																					
Mukosa Mulut : Lembab	Perdarahan : Tidak Ada	Intoksikasi : Tidak Ada																																																																																																																					
Eliminasi :																																																																																																																							
BAB : Frekuensi : 2 X/	, Konsistensi : lembek	, Warna : khas feces																																																																																																																					
BAK : Frekuensi : 7 X/	, Warna : khas urine	, Lain-lain :																																																																																																																					
III. RIWAYAT PSIKOLOGIS - SOSIAL - EKONOMI - BUDAYA - SPIRITUAL																																																																																																																							
Kondisi Psikologis	: Tidak Ada Masalah																																																																																																																						
Gangguan Jiwa Di Masa Lalu	: Tidak																																																																																																																						
Adakah Perilaku	: Perilaku Kekerasan																																																																																																																						
Hubungan Pasien Dengan Anggota Keluarga	: Harmonis																																																																																																																						
Tinggal Dengan	: Sendiri																																																																																																																						
Kepercayaan / Budaya / Nilai-nilai Khusus Yang Perlu Diperhatikan	: Tidak Ada																																																																																																																						
Pendidikan Penanggung Jawab	: -																																																																																																																						
Edukasi Diberikan Kepada	: Pasien																																																																																																																						
IV. PENGKAJIAN FUNGSI																																																																																																																							
Kemampuan Aktifitas Sehari-hari : Mandiri	Aktifitas : Tirah Baring	Alat Bantu : Tidak																																																																																																																					
V. SKALA NYERI																																																																																																																							
Tingkat Nyeri : Tidak Ada Nyeri, Waktu / Durasi : Menit	Penyebab : Proses Penyakit																																																																																																																						
Kualitas : Seperti Tertusuk	Severity : Skala Nyeri 0																																																																																																																						
Wilayah :																																																																																																																							
Lokasi :	Menyebar : Tidak																																																																																																																						
Nyeri hilang bila : Istirahat	Diberitahukan pada dokter ? Tidak																																																																																																																						
VI. PENILAIAN RESIKO JATUH (GET UP AND GO)																																																																																																																							
a. Cara Berjalan :																																																																																																																							
1. Tidak seimbang / sempoyongan / limbung	: Tidak																																																																																																																						
2. Jalan dengan menggunakan alat bantu (kruk, tripot, kursi roda, orang lain)	: Tidak																																																																																																																						
b. Menopang saat akan duduk, tampak memegang pinggiran kursi atau meja / benda lain sebagai penopang	: Tidak																																																																																																																						
Hasil : Tidak beresiko (tidak ditemukan a dan b) Dilaporkan kepada dokter ? Tidak																																																																																																																							
MASALAH KEPERAWATAN :																																																																																																																							
Bersihan jalan nafas tidak efektif Pola nafas tidak efektif Hipertermia	RENCANA KEPERAWATAN : Manajemen jalan nafas Latihan batuk efektif Pemantauan respirasi Manajemen jalan nafas pemberian obat manajemen hipertermia regulasi temperatur kompres hangat																																																																																																																						
Penilaian Awal Medis IGD	<table><tr><td colspan="3">YANG MELAKUKAN PENGKAJIAN</td></tr><tr><td>Tanggal : 2025-02-28 01:23:52.0</td><td>Dokter : 359.24.97 dr. R Muhamad Nugraha</td><td>Anamnesis : Autoanamnesis</td></tr><tr><td colspan="3">I. RIWAYAT KESEHATAN</td></tr><tr><td colspan="3">Keluhan Utama : sesak, demam, batuk</td></tr><tr><td colspan="3">Riwayat Penyakit Sekarang : Keluhan Utama : pasien datang ke IGD dengan sesak nafas, sesak sejak 1 hari yang lalu, batuk dan pilek sejak 5 hari yang lalu, batuk berdahak dan sulit keluar, pilek (+), pasien demam sejak 5 hari yang lalu, demam tinggi cenderung malam, pasien sudah berobat ke puskesmas namun keluhan demam belum membaik. BAB dan BAK (+) normal.</td></tr><tr><td>Riwayat Penyakit Dahulu : RPD : kejang (-), Asma (-), Pneumonia (+) umur 3 bulan</td><td colspan="2">Riwayat Alergi : -</td></tr><tr><td>Riwayat Penyakit Keluarga : -</td><td colspan="2">Riwayat Penggunaan Obat : RPO : obat racikan dari puskesmas</td></tr><tr><td colspan="3">II. PEMERIKSAAN FISIK</td></tr><tr><td>Keadaan Umum : Sehat</td><td>Kesadaran : Compos Mentis</td><td>GCS(E,V,M) :</td><td>TB : Cm</td><td></td><td></td></tr><tr><td>BB : 6 Kg</td><td>TD : - mmHg</td><td>Nadi : 152 x/menit</td><td>RR : 32 x/menit</td><td>Suhu : 39.1</td><td>SpO2 : %</td></tr></table>	YANG MELAKUKAN PENGKAJIAN			Tanggal : 2025-02-28 01:23:52.0	Dokter : 359.24.97 dr. R Muhamad Nugraha	Anamnesis : Autoanamnesis	I. RIWAYAT KESEHATAN			Keluhan Utama : sesak, demam, batuk			Riwayat Penyakit Sekarang : Keluhan Utama : pasien datang ke IGD dengan sesak nafas, sesak sejak 1 hari yang lalu, batuk dan pilek sejak 5 hari yang lalu, batuk berdahak dan sulit keluar, pilek (+), pasien demam sejak 5 hari yang lalu, demam tinggi cenderung malam, pasien sudah berobat ke puskesmas namun keluhan demam belum membaik. BAB dan BAK (+) normal.			Riwayat Penyakit Dahulu : RPD : kejang (-), Asma (-), Pneumonia (+) umur 3 bulan	Riwayat Alergi : -		Riwayat Penyakit Keluarga : -	Riwayat Penggunaan Obat : RPO : obat racikan dari puskesmas		II. PEMERIKSAAN FISIK			Keadaan Umum : Sehat	Kesadaran : Compos Mentis	GCS(E,V,M) :	TB : Cm			BB : 6 Kg	TD : - mmHg	Nadi : 152 x/menit	RR : 32 x/menit	Suhu : 39.1	SpO2 : %																																																																																		
YANG MELAKUKAN PENGKAJIAN																																																																																																																							
Tanggal : 2025-02-28 01:23:52.0	Dokter : 359.24.97 dr. R Muhamad Nugraha	Anamnesis : Autoanamnesis																																																																																																																					
I. RIWAYAT KESEHATAN																																																																																																																							
Keluhan Utama : sesak, demam, batuk																																																																																																																							
Riwayat Penyakit Sekarang : Keluhan Utama : pasien datang ke IGD dengan sesak nafas, sesak sejak 1 hari yang lalu, batuk dan pilek sejak 5 hari yang lalu, batuk berdahak dan sulit keluar, pilek (+), pasien demam sejak 5 hari yang lalu, demam tinggi cenderung malam, pasien sudah berobat ke puskesmas namun keluhan demam belum membaik. BAB dan BAK (+) normal.																																																																																																																							
Riwayat Penyakit Dahulu : RPD : kejang (-), Asma (-), Pneumonia (+) umur 3 bulan	Riwayat Alergi : -																																																																																																																						
Riwayat Penyakit Keluarga : -	Riwayat Penggunaan Obat : RPO : obat racikan dari puskesmas																																																																																																																						
II. PEMERIKSAAN FISIK																																																																																																																							
Keadaan Umum : Sehat	Kesadaran : Compos Mentis	GCS(E,V,M) :	TB : Cm																																																																																																																				
BB : 6 Kg	TD : - mmHg	Nadi : 152 x/menit	RR : 32 x/menit	Suhu : 39.1	SpO2 : %																																																																																																																		

					°C							
Kepala : Normal, Keterangan : Thoraks : Normal, Keterangan : Thorax: gerakan dada simetris, retraksi (+) minimal * Cor: BJ S1S2 reg, murmur (-) galop (-) * Pulmo: VBS (+/+), Ronki (+/+) minimal, Whz (-/-)	Mata : Normal, Keterangan : Abdomen : Normal, Keterangan :	Gigi & Mulut : Normal, Keterangan : Genital & Anus : Normal, Keterangan :	Leher : Normal, Keterangan : Ekstremitas : Normal, Keterangan :									
III. STATUS LOKALIS												
												
IV. PEMERIKSAAN PENUNJANG												
EKG :		Radiologi :		Laborat : DR								
V. DIAGNOSIS/ASESMEN												
Susp Bronkopneumonia Obs. Febris H5 ec bacterial dd viral infection												
VI. TATALAKSANA												
Cek DR, GDS Nebulasi Meprovent + NaCl 0.9% 3cc/8jam O2 NK 1 LPM IVFD Kaen 3B 30 TPM Mikrodrips Inf. Parasetamol 4x75 mg Inj Ampicilin 4x 150mg iv Inj Gentamisiin 1x 30mg iv Inj Dexametason 3x1mg iv PO. Ambroxol 3 mg, Cetirizin 0.5 mg, Salbutamol 1 mg pulv 3x1 NoXV												
Pemeriksaan Rawat Jalan	No.	Tanggal	Dokter/Paramedis			Profesi/Jabatan/Departemen						
	1	2025-02-28 01:15:57	068.15.93 Desy Puspitawati, A.Md.Kep			PJ Perinatologi						
			Subjek	: pasien datang ke igd jam 00.45 ibu mengatakan anaknya sesak sejak td malam jam 22.00 ,demam dan batuk sudah 5 hari,sufor+, sebelumnya berobnat ke puskesmas hari senin namun tidak ada perubahan obat dari pkm puyer diberikan jam 16.00								
			Objek	: k/u sakit sedang, demam +,akral hangat,batuk+,sesak+,alergi -								
			Suhu(C)	Tensi	Nadi(/menit)	Respirasi(/menit)	Tinggi(Cm)	Berat(Kg)	SpO2(%)	GCS(E,V,M)	Kesadaran	L.P.(Cm)
			39.1	-	152	32		6	94	15	Compos Mentis	
			Asesmen	: hipertermia bd proses penyakit dd suhu tubuh meningkat 39,1 bersihan jalan nafas bd spasme jalan nafas dd batuk pola nafas tidak efektif bd hambatan upaya nafas dd sesak								
			Plan	: setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x3 jam diharapkan hipertermia, bersihan jalan nafas meningkat, pola nafas membaik dengan kriteria hasi : suhu tubuh normal batuk efektif meningkat produksi sputum menurun Frekuensi napas membaik								
			Instruksi	: monitor ttv ku anjurkan kompres hangat jika demam Posisikan semi-fowler atau fowler atur posisi pasien saat diberikan asi/sf kolaborasi dengan dokter Cek DR, GDS Nebulasi Meprovent + NaCl 0.9% 3cc/8jam jam 02.00 O2 NK 1 LPM IVFD Kaen 3B 30 TPM Mikrodrips Inf. Parasetamol 4x75 mg jam 02.00								

				Evaluasi	PO. Ambroxol 3 mg, Cetirizin 0.5 mg, Salbutamol 1 mg pulv 3x1 NoXV jam 02.30									
					: k/u sakit sedang, demam menurun, batuk + sesak berkurang rawat inap									
	2	2025-02-28 01:22:48	359.24.97 dr. R Muhamad Nugraha				Dokter Umum							
			Subjek		: Keluhan Utama : pasien datang ke IGD dengan sesak nafas, sesak sejak 1 hari yang lalu, batuk dan pilek sejak 5 hari yang lalu, batuk berdahak dan sulit keluar, pilek (+), pasien demam sejak 5 hari yang lalu, demam tinggi cenderung malam, pasien sudah berobat ke puskesmas namun keluhan demam belum membaik. BAB dan BAK (+) normal. RPD : kejang (-), Asma (-), Pneumonia (+) umur 3 bulan RPO : obat racikan dari puskesmas R. Alergi : (-)									
			Objek		: Kes: E4M6V5, keadaan : Sedang BB : 6 kg Nadi : 132 x/menit RR : 32 x/menit S : 39.1 C Saturasi 90% room free air on NK 99% Mata: Pupil bulat isokor 3mm/3mm, CA -/-, SI -/-, mata cekung -/ Hidung: NCH - Mulut: Mukosa bibir basah, sianosis (-) Thorax: gerakan dada simetris, retraksi (+) minimal * Cor: BJ S1S2 reg, murmur (-) galop (-) * Pulmo: VBS (+/+), Ronki (+/+) minimal, Whz (-/-) Abdomen: datar (+), Soepel, BU (+) normal, NTE (-) Ekstremitas: Akral hangat, CRT<2dtk, edema -/-									
			Suhu(C)	Tensi	Nadi(/menit)	Respirasi(/menit)	Tinggi(Cm)	Berat(Kg)	SpO2(%)	GCS(E, V, M)	Kesadaran	L.P.(Cm)		
			39.1	-	132	32			90	15	Compos Mentis			
			Asesmen		: Susp Bronkopneumonia Obs. Febris H5 ec bacterial dd viral infection									
			Plan		: konsul dr. Nesa, Sp.A									
			Instruksi		: Cek DR, GDS Nebulasi Meprovent + NaCl 0.9% 3cc/8jam O2 NK 1 LPM IVFD Kaen 3B 30 TPM Mikrodrips Inf. Parasetamol 4x75 mg Inj Ampicilin 4x 150mg iv Inj Gentamisiin 1x 30mg iv Inj Dexametason 3x1mg iv PO. Ambroxol 3 mg, Cetirizin 0.5 mg, Salbutamol 1 mg pulv 3x1 NoXV									

Catatan Keperawatan Rawat Jalan	:	No.	Tanggal	Uraian	Petugas
		1	2025-02-28 00:45:34	pasien datang ke igd, dilakukan anmnese : n:152x/menit, r:32x/menit, s:39,1 sp02:94% bb:6 kg	068.15.93 Desy Puspitawati, A.Md.Kep
		2	2025-02-28 01:20:34	mendampingi pemeriksaan dokter	068.15.93 Desy Puspitawati, A.Md.Kep
		3	2025-02-28 01:45:49	melakukan tindakan infus dan cek lab dr gds	068.15.93 Desy Puspitawati, A.Md.Kep
		4	2025-02-28 02:00:49	memberikan therapy Nebulasi Meprovent + NaCl 0.9% 3cc/8jam +Inf. Parasetamol 4x75 mg	068.15.93 Desy Puspitawati, A.Md.Kep
		5	2025-02-28 02:15:49	memberikan 02 1 lpm	068.15.93 Desy Puspitawati, A.Md.Kep
		6	2025-02-28 02:30:49	memberikan therapy PO. Ambroxol 3 mg, Cetirizin 0.5 mg, Salbutamol 1 mg pulv 3x1	068.15.93 Desy Puspitawati, A.Md.Kep
		7	2025-02-28 02:31:57	melakukan transfer pasien ke kairo	068.15.93 Desy Puspitawati, A.Md.Kep

Perencanaan Pemulangan	:	YANG MELAKUKAN PENGKAJIAN	
		Rencana Pulang : 2025-02-28	
		Perawat/Petugas : 358.24.98 Anis Febrianti, S.Kep.,Ners	
		Diagnosa Medis : Susp BP obs febris h 5 ec bacterial dd viral infec	
		Alasan Masuk / Dirawat : SESAK	
		PENGKAJIAN	
		1. Pengaruh Rawat Inap Terhadap :	
		Pasien & Keluarga Pasien : Tidak	
		Pekerjaan / Sekolah : Tidak	
		Keuangan : Tidak	
		2. Antisipasi Terhadap Masalah Saat Pulang ?	
		Tidak	
		3. Bantuan Diperlukan Dalam Hal ?	
		Menyiapkan Makanan	
		4. Adakah Yang Membantu Keperluan Di Atas ?	
		Tidak	
		5. Apakah Pasien Tinggal Sendiri Setelah Keluar Dari Rumah Sakit ?	
		Tidak	
		6. Apakah Pasien Menggunakan Peralatan Medis (Kateter, NGT, Oksigen, DII) Di Rumah Setelah Keluar / Pulang ?	
		Tidak	
	7. Apakah Pasien Memerlukan Alat Bantu (Tongkat, Kursi Roda, Walker, DII) Setelah Keluar Keluar / Pulang ?		
	Tidak		
	8. Apakah Memerlukan Bantuan / Perawatan Khusus (Homecare, Home Visit) Di Rumah Setelah Keluar / Pulang ?		
	Tidak		
	9. Apakah Pasien Bermasalah Dalam Memenuhi Kebutuhan Pribadinya (Makan, Minum, BAK, BAB, DII) Setelah Keluar / Pulang ?		
	Tidak		
	10. Apakah Pasien Memiliki Nyeri Kronis Dan Kelelahan Setelah Keluar / Pulang ?		
	Tidak		
	11. Apakah Pasien & Keluarga Memerlukan Edukasi Kesehatan (Obatan-obatan, Efek Samping Obat, Nyeri Diit, Mencari Pertolongan, Follow Up, DII)		

		Setelah Keluar / Pulang ?										
		Ya										
		12. Apakah Pasien Dan Keluarga Memerlukan Keterampilan Khusus (Perawatan Luka, Injeksi, Perawatan Bayi, Dll) Setelah Keluar / Pulang ?										
		Tidak										
		DILAKUKAN KONFIRMASI KEPADA										
		Pasien/Keluarga : Ny Erni Nuraeni										
Catatan Observasi IGD	:	No.	Tanggal	Monitoring					Perawat/Paramedis			
				GCS(E,V,M)	TD	HR (/menit)	RR (/menit)	Suhu(C)	SpO2(%)			
		1	2025-02-28 01:07:27	15	-	152	32	39.1	94	068.15.93 Desy Puspitawati, A.Md.Kep		
Pemeriksaan Rawat Inap	:	No.	Tanggal	Dokter/Paramedis					Profesi/Jabatan/Departemen			
		1	2025-02-28 05:33:16	358.24.98 Anis Febrianti, S.Kep.,Ners					Perawat Pelaksana			
				Subjek		: Ibu mengatakan anaknya sesak, batuk dengan suara grok-grok, disertai demam naik turun						
				Objek		: k/u sakit sedang, knj mm , akral teraba hangat , crt <2dtk , demam (-) sesak (+) batuk (+) sputum (+) makan (-) minum (-) bab (+) bak (+) inf Kaen 3B 30 cc/jam o2 1 lpm/Nk L: 12.800 TR: 400.000						
				Suhu(C)	Tensi	Nadi(/menit)	Respirasi(/menit)	Tinggi(Cm)	Berat(Kg)	SpO2(%)	GCS(E,V,M)	Kesadaran
				37,0	-	142	36	-	6	97	15	Compos Mentis
				Asesmen		: Bersihan jalan nafas bd hipersekresi dd batuk Pola nafas tidak efektif bd hambatan upaya nafas dd sesak Resiko termoregulasi tidak efektif dd suhu tubuh naik turun						
				Plan		: Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5 jam diharapkan bersihan jalan nafas , pola nafas dan resiko termoregulasi dapat teratasi dengan kh : Batuk berkurang Sputum dapat keluar Sesak berkurang Suhu tubuh normal intervensi obs k/u ttv Anjurkan posisisemi fowler Anjurkan fisio terapi dada Anjurkan memberi makan dan minum sambil digendong Anjurkan kompres air hangat bila demam Gunakan pakaian yang tipis dan longgar Berrikan therapy sesuai advice dr sp.a						
				Instruksi		: Pro dines pagi zr norma zr linda Monitor k/u ttv Obs respirasi R/pemberian therapy PCT 75 mg Batuk Pulv jam 10.00 Nebu Meprovent + Nacl 0,9 % 3 cc jam 10.00						
				Evaluasi		: k/u sakit sedang , Sesak (+) batuk (+) Demam (-) Makan (-) minum (+) Bab (+) Bak (+)						
		2	2025-02-28 08:54:22	323.23.99 Linda Sukma Yustika, S.Kep.,Ners					Perawat Pelaksana			
				Subjek		: Ibu mengatakan anaknya sesak, batuk dengan suara grok-grok, disertai demam						
				Objek		: k/u sakit sedang, knj mm , akral teraba hangat , crt <2dtk , demam (+) sesak (+) batuk (+) sputum (+) makan (-) minum (-) bab (+) bak (+) inf Kaen 3B 30 cc/jam o2 1 lpm/Nk L: 12.800 TR: 400.000						
				Suhu(C)	Tensi	Nadi(/menit)	Respirasi(/menit)	Tinggi(Cm)	Berat(Kg)	SpO2(%)	GCS(E,V,M)	Kesadaran
				38.6	-	132	36	-	6	96	15	Compos Mentis
				Asesmen		: Bersihan jalan nafas bd hipersekresi dd batuk Pola nafas tidak efektif bd hambatan upaya nafas dd sesak hipertermi bd proses penyakit dd klien ada demam						
				Plan		: Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 jam diharapkan bersihan jalan nafas meningkat , pola nafas menurun dan hipertermi dapat teratasi dengan kh : Batuk berkurang Sputum dapat keluar Sesak berkurang Suhu tubuh normal intervensi obs k/u ttv Anjurkan posisisemi fowler Anjurkan fisio terapi dada Anjurkan memberi makan dan minum sambil digendong Anjurkan kompres air hangat bila demam Gunakan pakaian yang tipis dan longgar Berrikan therapy sesuai advice dr sp.a						
				Instruksi		: Pro dines sore zr siti zr rima zr kayuni Monitor k/u ttv Obs respirasi R/pemberian therapy PCT 75 mg Batuk Pulv jam 18.00 Nebu Meprovent + Nacl 0,9 % 3 cc jam 18.00						
				Evaluasi		: k/u sakit sedang , Sesak (+) batuk (+) Demam (-) sputum (+) Makan (-) minum (+) Bab (+) Bak (+) sufor + sedikit						
		3	2025-02-28 12:06:23	328.23.80 dr. Hj. Nesa Aliani,Sp.A.,MH.Kes					Dokter Spesialis Anak			
				Subjek		: SESAK + BERKURANG BATUK + BAK +						
				Objek		: ALLERT RR 30						

				HR 120 SIO 99 T 38.6 PALATOSCHIZIZ PARU SDV +/- SLYM +/- WHEEZING -/- ABDOMEN BU + AKRAL HANGAT ADP KUAT CRT < 2 DETIK						
		Suhu(C)	Tensi	Nadi(/menit)	Respirasi(/menit)	Tinggi(Cm)	Berat(Kg)	SpO2(%)	GCS(E,V,M)	Kesadaran
										Compos Mentis
		Asesmen	: BP PALATOSCHIZIS							
		Plan	: TERAPI LANJUT DIET F 100 8 X 50CC HATI2 ASPIRASI RO THORAX							
4	2025-02-28 14:55:23	189.19.96 Siti Rohmatul Hidayah, A.Md.Kep						Perawat Pelaksana		
		Subjek	: Ibu mengatakan anaknya sesak, batuk dengan suara grok-grok, disertai demam naik turun							
		Objek	: k/u sakit sedang, konj mm , akral teraba hangat , crt <2dtk , demam (+) sesak (+) batuk (+) sputum (+), Retraksi(+), makan (-) minum (-) bab (+) bak (+) inf Kaen 3B 30 cc/jam o2 1 lpm/Nk L: 12.800 TR: 400.000							
		Suhu(C)	Tensi	Nadi(/menit)	Respirasi(/menit)	Tinggi(Cm)	Berat(Kg)	SpO2(%)	GCS(E,V,M)	Kesadaran
		36,1	-	148	35	-	6	98	15	Compos Mentis
		Asesmen	: Bersihan jalan nafas bd hipersekresi dd batuk Pola nafas tidak efektif bd hambatan upaya nafas dd sesak Resiko termoregulasi tidak efektif dd suhu tubuh naik turun							
		Plan	: Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 jam diharapkan bersihan jalan nafas meningkat, pola nafas menurun dan termoregulasi membaik teratasi dengan kh : Batuk berkurang Sputum dapat keluar Sesak berkurang Suhu tubuh normal intervensi: obs k/u ttv Anjurkan posisiseми fowler Anjurkan fisio terapi dada Anjurkan memberi makan dan minum sambil digendong Anjurkan kompres air hangat bila demam Gunakan pakaian yang tipis dan longgar Berrikan therapy sesuai advice dr sp.a							
		Instruksi	: Pro dines malam Zr Anis Zr indri Monitor k/u ttv Obs respirasi Rencana bawa hasil RO thorax R/pemberian therapy PCT 75 mg Batuk Pulv jam 02.00 Nebu Meprovent + Nacl 0,9 % 3 cc jam 02.00 ampicillin 150mg jam 22.00-04.00 Dexaemthasone 1 mg jam 00.00 Gentamisin 30 mg jam 07.00							
		Evaluasi	: k/u sakit sedang , Sesak (+) batuk (+) Demam (-) sputum (+) Makan (-) minum (+) Bab (+) Bak (+) sufor + sedikit							
5	2025-03-01 06:25:02	358.24.98 Anis Febrianti, S.Kep.,Ners						Perawat Pelaksana		
		Subjek	: Ibu mengatakan anaknya masih sesak disertai batuk dengan bunyi grok grok , demam tidak ada							
		Objek	: k/u sakit sedang, konj mm , akral teraba hangat , crt <2dtk , demam (-) sesak (+) batuk (+) sputum (+), Retraksi(+), makan (-) minum (-) bab (+) bak (+) inf Kaen 3B 30 cc/jam o2 1 lpm/Nk L: 12.800 TR: 400.000							
		Suhu(C)	Tensi	Nadi(/menit)	Respirasi(/menit)	Tinggi(Cm)	Berat(Kg)	SpO2(%)	GCS(E,V,M)	Kesadaran
		36,2	-	122	36	-	6	98	15	Compos Mentis
		Alergi	: -							
		Asesmen	: Bersihan jalan nafas bd hipersekresi dd batuk Pola nafas tidak efektif bd hambatan upaya nafas dd sesak Resiko termoregulasi tidak efektif dd suhu tubuh naik turun (teratasi sebagian)							
		Plan	: Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 10 jam diharapkan bersihan jalan nafas meningkat, pola nafas menurun dan termoregulasi membaik teratasi dengan kh : Batuk berkurang Sputum dapat keluar Sesak berkurang Suhu tubuh normal intervensi: obs k/u ttv Anjurkan posisiseми fowler Anjurkan fisio terapi dada Anjurkan memberi makan dan minum sambil digendong Anjurkan kompres air hangat bila demam Gunakan pakaian yang tipis dan longgar Berrikan therapy sesuai advice dr sp.a							
		Instruksi	: Pro dines pagi zr syipa zr norma Monitor k/u ttv Obs respirasi Rencana bawa hasil RO thorax R/pemberian therapy PCT 75 mg Batuk Pulv jam 14.00 Nebu Meprovent + Nacl 0,9 % 3 cc jam 10.00 ampicillin 150mg jam 12.00							

					Dexaemthasone 1 mg jam 08.00 Gentamisin 30 mg jam 07.00						
			Evaluasi		: k/u sakit sedang , Sesak (+) batuk (+) Demam (-) sputum (+) Makan (-) minum (+) Bab (+) Bak (+) sufor + sedikit						
6	2025-03-01 08:14:07	336.23.20	Norma Nurfadilah, S.Kep.,Ners						perawat Pelaksana		
			Subjek		: Ibu mengatakan anaknya masih batuk dan sulit mengeluarkan dahak, demam masih naik turun						
			Objek		: k/u sakit sedang, konj mm , akral teraba hangat , crt <2dtk , demam (-) sesak berkurang, batuk (+), sputum (+), masih terdengar bunyi napas grok-grok, Retraksi (+), makan (-)/asi/SF (+), bab (+) bak (+) inf Kaen 3B 30 cc/jam o2 1 lpm/Nk L: 12.800 TR: 400.000						
			Suhu(C)	Tensi	Nadi(/menit)	Respirasi(/menit)	Tinggi(Cm)	Berat(Kg)	SpO2(%)	GCS(E,V,M)	Kesadaran
			36,9	-	130	35	-	6	97	15	Compos. Mentis
			Alergi		: -						
			Asesmen		: Bersihan jalan nafas tidak efektif bd hipersekresi dd batuk Pola nafas tidak efektif bd hambatan upaya nafas dd sesak Resiko termoregulasi tidak efektif dd suhu tubuh naik turun						
			Plan		: Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 jam diharapkan bersihan jalan nafas meningkat, pola nafas dan termoregulasi membaik, dengan kh : Batuk berkurang Sputum dapat keluar Sesak berkurang Suhu tubuh normal intervensi: obs k/u ttv Anjurkan posisisemi fowler Anjurkan fisio terapi dada Anjurkan memberi makan dan minum sambil digendong Anjurkan kompres air hangat bila demam Gunakan pakaian yang tipis dan longgar Berrikan therapy sesuai advice dr sp.a						
			Instruksi		: Pro dines sore zr linda zr kayuni Monitor k/u ttv Obs respirasi, hati2 aspirasi Rencana baca ppd test tgl. 2/3/2025 jam 13.30 di taka R/pemberian therapy : PCT 75 mg/iv Nebu Meprovent + Nacl 0,9 % 3 cc (jam 18.00) ampicillin 150 mg/iv (jam 19.00) Dexaemthasone 1 mg/iv (jam 16.00)						
			Evaluasi		: k/u sakit sedang, sesak tampak berkurang, masih ada batuk dan sulit mengeluarkan dahak, masih terdengar bunyi nafas grok-grok, demam tdak ada, SPO2 : 97% dengan O2 1 Lpm/Nk						
7	2025-03-01 14:58:26	323.23.99	Linda Sukma Yustika, S.Kep.,Ners						Perawat Pelaksana		
			Subjek		: Ibu mengatakan anaknya masih batuk Tetapi berkurang dan sulit mengeluarkan dahak, demam masih naik turun						
			Objek		: k/u sakit sedang, konj mm , akral teraba hangat , crt <2dtk , demam (-) sesak berkurang, batuk (+) berkurang, sputum (+), masih terdengar bunyi napas grok-grok, Retraksi (+), makan (-)/asi/SF (+), bab (+) bak (+) inf Kaen 3B 30 cc/jam o2 1 lpm/Nk L: 12.800 TR: 400.000						
			Suhu(C)	Tensi	Nadi(/menit)	Respirasi(/menit)	Tinggi(Cm)	Berat(Kg)	SpO2(%)	GCS(E,V,M)	Kesadaran
			36,5	-	130	34	-	6	96	15	Compos Mentis
			Alergi		: -						
			Asesmen		: Bersihan jalan nafas tidak efektif bd hipersekresi dd batuk Pola nafas tidak efektif bd hambatan upaya nafas dd sesak Resiko termoregulasi tidak efektif dd suhu tubuh naik turun						
			Plan		: Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 jam diharapkan bersihan jalan nafas meningkat, pola nafas dan termoregulasi membaik, dengan kh : Batuk berkurang Sputum dapat keluar Sesak berkurang Suhu tubuh normal intervensi: obs k/u ttv Anjurkan posisisemi fowler Anjurkan fisio terapi dada Anjurkan memberi makan dan minum sambil digendong Anjurkan kompres air hangat bila demam Gunakan pakaian yang tipis dan longgar Berrikan therapy sesuai advice dr sp.a						
			Instruksi		: Pro dines malam zr indri zr siti Monitor k/u ttv Obs respirasi, hati2 aspirasi Rencana baca ppd test tgl. 2/3/2025 jam 13.30 di taka R/pemberian therapy : PCT 75 mg/iv Nebu Meprovent + Nacl 0,9 % 3 cc (jam 01.00) ampicillin 150 mg/iv (jam 01.00) Dexaemthasone 1 mg/iv (jam 00.00)						
			Evaluasi		: k/u sakit sedang, sesak tampak berkurang, masih ada batuk dan sulit mengeluarkan dahak, masih terdengar bunyi nafas grok-grok, demam tdak ada, SPO2 : 96% dengan O2 1 Lpm/Nk						
8	2025-03-01 17:53:09	311.23.97	dr. Aditya Nugraha						-		
			Subjek		: Sesak +, batuk grok grok +, demam terakhir kemarin 07.00 38,6. mimi banyak. tersedak-,						
			Objek		: Retraksi +/- minimal RH+/- slem +/- wh +/-						
			Suhu(C)	Tensi	Nadi(/menit)	Respirasi(/menit)	Tinggi(Cm)	Berat(Kg)	SpO2(%)	GCS(E,V,M)	Kesadaran
			36,5	-	130	34	-	6	96	15	Compos Mentis

		Alergi	: -							
		Asesmen	: BP + labiopalatoschizis							
		Plan	: kaen 3b 30 tpm mikro o2 1 lpm nk PCT 4x75 mg/iv Nebu Meprovent + Nacl 0,9 % 3 cc /8jam ampicillin 4x150 mg/iv (5x) Dexaemthasone 3x1 mg/iv diet F100 8x50cc							
		Instruksi	: -							
		Evaluasi	: -							
9	2025-03-01 21:45:48	255.21.98 Indrianti Yuniar, A.Md.kep	Perawat							
		Subjek	: Ibu mengatakan anaknya masih batuk disertai sesak berkurang serta sulit mengeluarkan dahak							
		Objek	: k/u sakit sedang, konj mm , akral teraba hangat , crt <2dtk , demam (-) sesak berkurang, batuk (+) berkurang, sputum (+), masih terdengar bunyi napas grok-grok, Retraksi (+), makan (-)/asi/SF (+), bab (+) bak (+) inf Kaen 3B 30 cc/jam o2 1 lpm/Nk L: 12.800 TR: 400.000							
		Suhu(C)	Tensi	Nadi(/menit)	Respirasi(/menit)	Tinggi(Cm)	Berat(Kg)	SpO2(%)	GCS(E,V,M)	Kesadaran
		36,0	-	134	35	-	6	96	15	Compos Mentis
		Alergi	: -							
		Asesmen	: Bersihan jalan nafas tidak efektif bd hipersekresi dd batuk Pola nafas tidak efektif bd hambatan upaya nafas dd sesak							
		Plan	: Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 10 jam diharapkan bersihan jalan nafas meningkat, pola nafas dapat teratasi, dengan kh : Batuk berkurang Sputum dapat keluar Sesak berkurang intervensi: obs k/u ttv Anjurkan posisisemi fowler Anjurkan fisio terapi dada Anjurkan memberi makan dan minum sambil digendong Anjurkan kompres air hangat bila demam Gunakan pakaian yang tipis dan longgar Berrikan therapy sesuai advice dr sp.a							
		Instruksi	: Pro dines pagi zr.septiani zr.rima zr.syifa Monitor k/u ttv Obs respirasi, hati2 aspirasi Rencana baca ppd test tgl. 2/3/2025 jam 13.30 di taka R/pemberian therapy : PCT 75 mg/iv nebu meproven + nacl 0,9% jam 10.00 ampicilin 150mg jam 13.00 dexametason 1mg jam 08.00 batuk pulv 1sach jam 14.00							
		Evaluasi	: k/u sakit sedang, konj mm , akral teraba hangat , crt 2dtk , demam (-) sesak berkurang, batuk (+) berkurang, sputum (+), masih terdengar bunyi napas grok-grok, Retraksi (+), makan (-)/asi/SF (+), bab (+) bak (+) inf Kaen 3B 30 cc/jam o2 1 lpm/Nk							
10	2025-03-02 07:36:55	310.23.99 Rima Yasika, S.Kep.,Ners	Perawat Pelaksana							
		Subjek	: Ibu mengatakan anaknya batuk namun sudah berkurang, sesak juga sudah bekurang							
		Objek	: k/u sakit sedang, konj mm , akral teraba hangat , crt <2dtk , demam (-) sesak berkurang, batuk (+) berkurang, sputum (+, Retraksi (+) berkurang, makan (-)/asi/SF (+), bab (-) bak (+) o2 1 lpm/Nk L: 12.800 TR: 400.000							
		Suhu(C)	Tensi	Nadi(/menit)	Respirasi(/menit)	Tinggi(Cm)	Berat(Kg)	SpO2(%)	GCS(E,V,M)	Kesadaran
		35,9	-	113	30	-	6	98	15	Compos Mentis
		Alergi	: -							
		Asesmen	: Bersihan jalan nafas tidak efektif bd hipersekresi dd batuk Pola nafas tidak efektif bd hambatan upaya nafas dd sesak (tertasi sebagian)							
		Plan	: Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 jam diharapkan bersihan jalan nafas meningkat, pola nafas dapat teratasi, dengan kh : Batuk berkurang Sputum dapat keluar Sesak berkurang intervensi: obs k/u ttv Anjurkan posisisemi fowler Anjurkan fisio terapi dada Anjurkan memberi makan dan minum sambil digendong Anjurkan kompres air hangat bila demam Gunakan pakaian yang tipis dan longgar Berrikan therapy sesuai advice dr sp.a							
		Instruksi	: Pro dines sore zr. norma zr.kayuni Monitor k/u ttv Obs respirasi, hati2 aspirasi R/pemberian therapy : PCT 75 mg/iv nebu meproven + nacl 0,9% jam 18.00 ampicilin 150mg jam 19.00 dexametason 1mg jam 16.00							
		Evaluasi	: k/u sakit sedang, konj mm , akral teraba hangat , crt 2dtk , demam (-) sesak berkurang, batuk (+) berkurang, sputum (+), masih terdengar bunyi napas grok-grok, Retraksi (-) berkurang, makan (-)/asi/SF (+), bab (-) bak (+) o2 1 lpm/Nk							
11	2025-03-02 11:54:08	311.23.97 dr. Aditya Nugraha	-							

		Subjek	: Sesak berkurang, batuk berkurang, mimi masuk, BAB/bak normal demam -							
		Objek	: Retraksi -/- rhonci -/- wh-/- slem +/-							
		Suhu(C)	Tensi	Nadi(/menit)	Respirasi(/menit)	Tinggi(Cm)	Berat(Kg)	SpO2(%)	GCS(E,V,M)	Kesadaran
		35,9	-	113	30	-	6,6	98	15	Compos Mentis
		Alergi		: -						
		Asesmen		: BP + Palatoschizis						
		Plan		: PCT 75 mg/iv nebu meproven + nacl 0,9% /8 jam ampicilin 4x150mg Gentamicin 1x30mg iv dexametasone 3x1mg batuk pulv 3x1 Diet F100 8x50cc						
		Instruksi		: r/ cek PPD test 13.30						
		Evaluasi		: -						
12	2025-03-02 14:54:50	336.23.20 Norma Nurfadilah, S.Kep.,Ners						perawat Pelaksana		
		Subjek		: ibu mengatakan anaknya masih ada batuk berdahak sesekali, sesak sudah berkurang						
		Objek		: k/u sakit sedang, konj mm , akral teraba hangat , crt <2dtk , demam (-) sesak berkurang, batuk (+), sputum (+), Retraksi minimal, makan (-)/asi/SF (+), bab (+) bak (+) o2 1 lpm/Nk (dilatih aff) L: 12.800 TR: 400.000						
		Suhu(C)	Tensi	Nadi(/menit)	Respirasi(/menit)	Tinggi(Cm)	Berat(Kg)	SpO2(%)	GCS(E,V,M)	Kesadaran
		36,3	-	138	36	-	6	100	15	Compos Mentis
		Alergi		: -						
		Asesmen		: Bersihan jalan nafas tidak efektif bd hipersekresi dd batuk Pola nafas tidak efektif bd hambatan upaya nafas dd sesak (tertasi sebagian)						
		Plan		: Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 jam diharapkan bersihan jalan nafas meningkat dan pola nafas membaiki, dengan kh : Batuk berkurang Sputum dapat keluar Sesak berkurang intervensi: obs k/u ttv Anjurkan posisiseми fowler Anjurkan fisio terapi dada Anjurkan memberi makan dan minum sambil digendong Anjurkan kompres air hangat bila demam Gunakan pakaian yang tipis dan longgar Berikan therapy sesuai advice dr sp.a						
		Instruksi		: Pro dines malam zr siti zr kayuni Monitor k/u ttv Obs respirasi, hati2 aspirasi R/pemberian therapy : PCT 75 mg/iv Ampicillin 150 mg/iv Gentamicin 30 mg/iv dexamethason 1 mg/iv Nebu meprovent + nacl 0,9% (jam 02.00) batuk pulv 1 sach/po (jam 00.00)						
		Evaluasi		: k/u sakit sedang, batuk berdahak (+), sesak (), retraksi dada minimal, SPO2 98-100% tanpa O2						
13	2025-03-02 22:01:19	353.24.20 Kayuni Yustini, A.Md.Kep						Perawat Pelaksana		
		Subjek		: Ibu mengatakan klien sudah tidak sesak, dan masih ada batuk berdahak sesekali						
		Objek		: k/u sakit sedang, konj mm , akral teraba hangat , crt <2dtk , demam (-) sesak berkurang, batuk (+), sputum (+), Retraksi minimal, makan (-)/asi/SF (+), bab (+) bak (+) o2 1 lpm/Nk (dilatih aff) L: 12.800 TR: 400.000						
		Suhu(C)	Tensi	Nadi(/menit)	Respirasi(/menit)	Tinggi(Cm)	Berat(Kg)	SpO2(%)	GCS(E,V,M)	Kesadaran
		36	-	114	34	-	6	97	15	Compos Mentis
		Alergi		: -						
		Asesmen		: Bersihan jalan nafas tidak efektif bd hipersekresi dd batuk Pola nafas tidak efektif bd hambatan upaya nafas dd sesak (tertasi sebagian)						
		Plan		: Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 10 jam diharapkan bersihan jalan nafas meningkat dan pola nafas membaiki, dengan kh : Batuk berkurang Sputum dapat keluar Sesak berkurang intervensi: obs k/u ttv Anjurkan posisiseми fowler Anjurkan fisio terapi dada Anjurkan memberi makan dan minum sambil digendong Anjurkan kompres air hangat bila demam Gunakan pakaian yang tipis dan longgar Berikan therapy sesuai advice dr sp.a						
		Instruksi		: Pro dines pagi zr rima zr anis Monitor k/u ttv Obs respirasi, hati2 aspirasi R/pemberian therapy : PCT 75 mg/iv Ampicillin 150 mg/iv Gentamicin 30 mg/iv dexamethason 1 mg/iv Nebu meprovent + nacl 0,9% batuk pulv 1 sach/po						
		Evaluasi		: k/u sakit sedang, sesak (-), batuk (+), sputum (+),asi/sf (+)						

14	2025-03-03 02:52:17	328.23.80 dr. Hj. Nesa Aliani,Sp.A.,MH.Kes		Dokter Spesialis Anak							
		Subjek		: SESAK - BATUK + SESEKALI							
		Objek		: ALLERT RR 28 HR 110 SIO 99 RETRAKSI + MINIMAL PARU SDV+/+ SUARA TAMBAHAN -							
		Suhu(C)	Tensi	Nadi(/menit)	Respirasi(/menit)	Tinggi(Cm)	Berat(Kg)	SpO2(%)	GCS(E,V,M)	Kesadaran	
										Compos Mentis	
		Asesmen		: BP PALATOSCHIZIS							
		Plan		: BLPL SUSU F100 LANJUT (AJARI KELUARGA UNTUK BIKIN) + KE PUSKESMAS AMOXISILIN SYR 3 X 4ML PULV BATUK 3 X 1 KP CAVIPLEX SYR 1 X 2.5ML PCT 4 X 0,7ML DROP							
		15 2025-03-03 08:04:43		358.24.98 Anis Febrianti, S.Kep.,Ners					Perawat Pelaksana		
		Subjek		: Ibu mengatakan klien batuk sesekali							
		Objek		: k/u sakit sedang, konj mm , akral teraba hangat , crt <2dtk , demam (-) sesak (-) , batuk (+) , sputum (+) , Retraksi minimal, makan (-)/asi/SF (+) , bab (+) bak (+) L: 12.800 TR: 400.000							
		Suhu(C)	Tensi	Nadi(/menit)	Respirasi(/menit)	Tinggi(Cm)	Berat(Kg)	SpO2(%)	GCS(E,V,M)	Kesadaran	
		35,8	-	131	29	-	6	100	15	Compos Mentis	
		Alergi		: -							
		Asesmen		: Bersihan jalan nafas tidak efektif bd hipersekresi dd batuk (teratasi sebagian) Pola nafas tidak efektif bd hambatan upaya nafas dd sesak (tertasi)							
		Plan		: Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 jam diharapkan bersihan jalan nafas meningkat dengan kh : Batuk berkurang Sputum dapat keluar Intervensi: Obs k/u ttv Anjurkan posisisemi fowler Anjurkan fisio terapi dada Anjurkan memberi makan dan minum sambil digendong Berrikan therapy sesuai advice dr sp.a							
		Instruksi		: Pro dines sore zr rima zr syipa Monitor k/u ttv Obs respirasi, hati2 aspirasi R/pemberian therapy : PCT 75 mg/iv Ampicillin 150 mg/iv jam 11.00 Dexamethason 1 mg/iv jam 16.00 Nebu meprovent + nacl 0,9% jam 18.00 Batuk pulv 1 sach/po jam 16.00							
		Evaluasi		: k/u sakit sedang, sesak (-), batuk (+), sputum (+),asi/sf (+)							

Catatan Keperawatan Rawat Inap	:	No.	Tanggal	Uraian	Petugas
		1	2025-02-28 02:44:06	P/B KIRIMAN IGD JAM 02.25 DENGAN DX SUSUP BP + OBS FEBRIS H 5 EC BACTERIAL DD VIRAL INFECTION . THRAPHY KAEN 3B 30 TPM 02 1LPM PCT 4X75 MG BATUK PULV 3X1 NEBU MEPROVENT + NACL 0.9% 3 CC/8 JAM	358.24.98 Anis Febrianti, S.Kep.,Ners
		2	2025-02-28 02:45:06	OREINTASI RUANGAN	358.24.98 Anis Febrianti, S.Kep.,Ners
		3	2025-02-28 02:47:06	MELAKUKAN PENGKAJIAN	358.24.98 Anis Febrianti, S.Kep.,Ners
		4	2025-02-28 02:50:06	MENGOBSERVASI TTV P = 142 R = 36 S = 37,0 SPO2 = 97%	358.24.98 Anis Febrianti, S.Kep.,Ners
		5	2025-02-28 06:00:00	memberikan terapi pct 75 mg iv	338.23.01 Septiani Dwi Rahayu, A.Md.Kep
		6	2025-02-28 06:16:14	advice tambahan darren dari dpjp melalui dr jaga [06.10, 28/2/2025] Dokter Jaga: Ampicilin 4x 150mg iv Gentamisiin 1x 30mg iv Dexametason 3x1mg iv Lain Inju [06.10, 28/2/2025] Dokter Jaga: teh buat daren dari dokness	358.24.98 Anis Febrianti, S.Kep.,Ners
		7	2025-02-28 07:00:00	memberikan terapi Ampicilin 150mg iv Gentamisiin 30mg iv Dexametason 1 mg iv	358.24.98 Anis Febrianti, S.Kep.,Ners
		8	2025-02-28 07:00:03	operan dinas malam ke pagi	336.23.20 Norma Nurfadilah, S.Kep.,Ners
		9	2025-02-28 07:25:57	MENGOBSERVASI TTV P = 132 R = 34 S = 38,6 SPO2 = 96%	323.23.99 Linda Sukma Yustika, S.Kep.,Ners
		10	2025-02-28 10:00:00	memberikan therapy : batuk pulv 1 sach/po nebu combivent + Nacl 0,9% PCT 75 mg/iv	336.23.20 Norma Nurfadilah, S.Kep.,Ners
		11	2025-02-28 12:21:13	visite dr. Nesa : TERAPI LANJUT DIET F 100 8 X 50CC HATI2 ASPIRASI RO THORAX PPD TEST	336.23.20 Norma Nurfadilah, S.Kep.,Ners
		12	2025-02-28 13:15:00	mengobservasi suhu : 36,4	336.23.20 Norma Nurfadilah, S.Kep.,Ners
		13	2025-02-28 13:30:00	melakukan ppd test di tangan kanan	323.23.99 Linda Sukma Yustika, S.Kep.,Ners
		14	2025-02-28 14:00:00	Operan dari dines pagi ke sore	353.24.20 Kayuni Yustini, A.Md.Kep
		15	2025-02-28 14:36:59	obs k/u ttv P:148 R:35 S:36,1 SPO2:98	189.19.96 Siti Rohmatul Hidayah, A.Md.Kep
		16	2025-02-28 15:32:39	lapor hasil RO thorax ke dpjp-----> advice: lanjut	189.19.96 Siti Rohmatul Hidayah, A.Md.Kep
		17	2025-02-28 16:00:00	memberikan therapy pct 75 mg (IV) ampicilin 150 mg (IV) dexametason 1 mg (IV)	310.23.99 Rima Yasika, S.Kep.,Ners
		18	2025-02-28 18:00:00	memberikan therapy : batuk pulv 1 sach/po nebu combivent + Nacl 0,9%	310.23.99 Rima Yasika, S.Kep.,Ners
		19	2025-02-28 21:02:00	melakukan operan dinas sore ke malam	255.21.98 Indrianti Yuniar,

			A.Md.kep
20	2025-02-28 21:10:22	mengobservasi ttv p = 122 r = 36 s = 36,2 spo2 = 98	358.24.98 Anis Febrianti, S.Kep.,Ners
21	2025-02-28 22:00:00	memberikan terapi PCT 75mg iv ampicilin 150mg	255.21.98 Indrianti Yuniar, A.Md.kep
22	2025-03-01 00:00:00	memberikan terapi dexametason 1mg iv	255.21.98 Indrianti Yuniar, A.Md.kep
23	2025-03-01 02:00:00	memberikan terapi nebu meprovent + nacl	255.21.98 Indrianti Yuniar, A.Md.kep
24	2025-03-01 03:57:45	melakukan aff infus --> phlebitis	255.21.98 Indrianti Yuniar, A.Md.kep
25	2025-03-01 06:00:00	memberikan terapi batuk pulv 1sach po	255.21.98 Indrianti Yuniar, A.Md.kep
26	2025-03-01 06:35:52	melakukan pemasangan infus	255.21.98 Indrianti Yuniar, A.Md.kep
27	2025-03-01 07:00:00	memberikan terapi gentamicin 30mg iv	255.21.98 Indrianti Yuniar, A.Md.kep
28	2025-03-01 07:00:06	operan dinas malam ke pagi	336.23.20 Norma Nurfadilah, S.Kep.,Ners
29	2025-03-01 07:01:00	memberikan terapi PCT 75mg iv ampicilin 150mg iv	255.21.98 Indrianti Yuniar, A.Md.kep
30	2025-03-01 07:23:38	mengobservasi k/u dan TTV : P : 130 x/mnt R : 35 x/mnt S : 36,9 SPO2 : 97%	336.23.20 Norma Nurfadilah, S.Kep.,Ners
31	2025-03-01 08:00:00	memberikan terapi dexametason 1mg iv	265.21.97 Syifa Shofiatul Uula, A.Md.Kep
32	2025-03-01 08:00:01	memberikan terapi dexametason 1mg iv	338.23.01 Septiani Dwi Rahayu, A.Md.Kep
33	2025-03-01 09:21:52	lapor hasil ro thorax adv : lanjut	265.21.97 Syifa Shofiatul Uula, A.Md.Kep
34	2025-03-01 10:00:00	memberikan terapi nebu meprovent + nacl	265.21.97 Syifa Shofiatul Uula, A.Md.Kep
35	2025-03-01 13:00:00	memberikan terapi PCT 75mg iv ampicilin 150mg iv	265.21.97 Syifa Shofiatul Uula, A.Md.Kep
36	2025-03-01 14:00:00	memberikan terapi batuk pulv 1sach po	265.21.97 Syifa Shofiatul Uula, A.Md.Kep
37	2025-03-01 14:01:00	operan dines pagi ke sore	323.23.99 Linda Sukma Yustika, S.Kep.,Ners
38	2025-03-01 14:23:38	mengobservasi k/u dan TTV : P : 130 x/mnt R : 34 x/mnt S : 36,5 SPO2 : 96%	323.23.99 Linda Sukma Yustika, S.Kep.,Ners
39	2025-03-01 16:00:00	Memberikan therapy : - pct 75 mg/iv - Dexa 1 mg/iv	353.24.20 Kayuni Yustini, A.Md.Kep
40	2025-03-01 17:22:22	Visit dr.Adit (dokter jaga) : Therapy lanjut Konsul dpjp	353.24.20 Kayuni Yustini, A.Md.Kep
41	2025-03-01 18:00:00	Memberikan therapy : nebu meprovent + Nacl 0,9% 3 cc/ inhalasi	353.24.20 Kayuni Yustini, A.Md.Kep
42	2025-03-01 18:26:20	advice dr nesa sp.a timbang bb/hari	323.23.99 Linda Sukma Yustika, S.Kep.,Ners
43	2025-03-01 19:00:00	Memberikan therapy : Ampicilin 150 mg/iv	353.24.20 Kayuni Yustini, A.Md.Kep
44	2025-03-01 21:00:00	operan dines sore ke malam	189.19.96 Siti Rohmatul Hidayah, A.Md.Kep
45	2025-03-01 21:46:16	melakukan pemeriksaan k/u ttv P 134 S 36,0 R 35 Spo2 96%	255.21.98 Indrianti Yuniar, A.Md.kep
46	2025-03-01 22:00:00	memberikan therapy - pct 75mg/iv - batuk pulv/po	189.19.96 Siti Rohmatul Hidayah, A.Md.Kep
47	2025-03-02 00:00:00	memberikan therapy dexamethasone 1 mg/iv	189.19.96 Siti Rohmatul Hidayah, A.Md.Kep
48	2025-03-02 01:00:00	memberikan therapy ampicillin 150mg/iv	189.19.96 Siti Rohmatul Hidayah, A.Md.Kep
49	2025-03-02 02:00:00	Memberikan therapy nebu meprovent + Nacl 0,9% 3 cc/ inhalasi	189.19.96 Siti Rohmatul Hidayah, A.Md.Kep
50	2025-03-02 04:00:01	memberikan therapy pct 75mg/IV	189.19.96 Siti Rohmatul Hidayah, A.Md.Kep
51	2025-03-02 04:00:03	ibu mengatakan infus bengkak	189.19.96 Siti Rohmatul Hidayah, A.Md.Kep
52	2025-03-02 06:00:00	melakukan aff infus	189.19.96 Siti Rohmatul Hidayah, A.Md.Kep
53	2025-03-02 07:00:00	operan dari dinas malam ke pagi	310.23.99 Rima Yasika, S.Kep.,Ners
54	2025-03-02 07:00:03	memberikan therapy - Gentamsin 30 mg/IV - Ampicillin 150 mg/IV	189.19.96 Siti Rohmatul Hidayah, A.Md.Kep
55	2025-03-02 07:03:00	melakukan peemriksaan ttv P : 113 R : 30 S : 35,9 Spo2 : 98	310.23.99 Rima Yasika, S.Kep.,Ners
56	2025-03-02 08:00:00	memberikan terapi batuk pulv po	338.23.01 Septiani Dwi Rahayu, A.Md.Kep
57	2025-03-02 09:06:01	lapor dpjp klien lepas pasang oksigen	338.23.01 Septiani Dwi Rahayu, A.Md.Kep
58	2025-03-02 10:00:00	Memberikan therapy nebu meprovent + Nacl 0,9% 3 cc/ inhalasi pct 75 mg (IV)	338.23.01 Septiani Dwi Rahayu, A.Md.Kep
59	2025-03-02 10:24:11	adv dr nesa Aff aja dlu Nebu lanjut Susu lanjut	265.21.97 Syifa Shofiatul Uula, A.Md.Kep
60	2025-03-02 11:47:21	visite dr adit: tx lanjut	265.21.97 Syifa Shofiatul Uula, A.Md.Kep
61	2025-03-02 12:00:00	Memberikan therapy pct 75 mg (IV)	338.23.01 Septiani Dwi Rahayu, A.Md.Kep
62	2025-03-02 13:00:00	memberikan terapi ampicilin 150mg iv	338.23.01 Septiani Dwi Rahayu, A.Md.Kep
63	2025-03-02 14:00:00	operan dinas pagi ke sore	336.23.20 Norma Nurfadilah, S.Kep.,Ners
64	2025-03-02 14:19:00	lapor hasil ppd test ke dr jaga advice : negatif 10mm	336.23.20 Norma Nurfadilah,

							S.Kep.,Ners	
	65	2025-03-02 14:20:00	mengobservasi k/u dan TTV P : 138 x/mnt R : 36 x/mnt S : 36,3 SPO2 : 100%			336.23.20 Norma Nurfadilah, S.Kep.,Ners		
	66	2025-03-02 16:00:00	memberikan terapi batuk pulv po			323.23.99 Linda Sukma Yustika, S.Kep.,Ners		
	67	2025-03-02 16:02:00	advice dr. Nesa melalui dr jaga : Tx lanjut			336.23.20 Norma Nurfadilah, S.Kep.,Ners		
	68	2025-03-02 18:00:00	Memberikan therapy nebu meprovent + Nacl 0,9% 3 cc/ inhalasi			323.23.99 Linda Sukma Yustika, S.Kep.,Ners		
	69	2025-03-02 21:00:33	operan dines sore ke malam			189.19.96 Siti Rohmatul Hidayah, A.Md.Kep		
	70	2025-03-02 22:00:00	memberikan therapy pct 75mg/IV			189.19.96 Siti Rohmatul Hidayah, A.Md.Kep		
	71	2025-03-02 22:01:47	Mengobservasi ku dan ttv p: 114 r:34 s:36 spo2:97			353.24.20 Kayuni Yustini, A.Md.Kep		
	72	2025-03-03 00:00:00	memberikan therapy batuk pulv/po			189.19.96 Siti Rohmatul Hidayah, A.Md.Kep		
	73	2025-03-03 00:00:03	memberikan therapy dexamethasone 1 mg/IV			189.19.96 Siti Rohmatul Hidayah, A.Md.Kep		
	74	2025-03-03 02:00:00	memberikan therapy nebu meproven+nacl/inhalasi			189.19.96 Siti Rohmatul Hidayah, A.Md.Kep		
	75	2025-03-03 04:00:00	memberikan therapy pct 75mg/IV			189.19.96 Siti Rohmatul Hidayah, A.Md.Kep		
	76	2025-03-03 07:00:00	memberikan therapy ampicillin 150mg/IV gentamisin 30 mg/IV			189.19.96 Siti Rohmatul Hidayah, A.Md.Kep		
	77	2025-03-03 07:05:18	MENGOBSERVASI TTV P = 131 R = 29 S = 35,8 SPO2 = 100			358.24.98 Anis Febrianti, S.Kep.,Ners		
	78	2025-03-03 08:00:00	memberikan therapy batuk pulv/po dexa 1 mg iv			338.23.01 Septiani Dwi Rahayu, A.Md.Kep		
	79	2025-03-03 10:00:00	Memberikan therapy nebu meprovent + Nacl 0,9% 3 cc/ inhalasi			338.23.01 Septiani Dwi Rahayu, A.Md.Kep		
	80	2025-03-03 10:27:20	viiste dr nesa sp.a BLPL SUSU F100 LANJUT (AJARI KELUARGA UNTUK BIKIN) + KE PUSKESMAS AMOXISILIN SYR 3 X 4ML PULV BATUK 3 X 1 KP CAVIPLEX SYR 1 X 2.5ML PCT 4 X 0,7ML DROP			358.24.98 Anis Febrianti, S.Kep.,Ners		
	81	2025-03-03 11:00:00	memberikan terapi ampicilin 150mg iv			338.23.01 Septiani Dwi Rahayu, A.Md.Kep		
Penilaian Lanjutan Risiko Jatuh Anak (Humpty Dumpty)	:	No.	Tanggal & Petugas	Parameter	Kriteria	Skor	Hasil Skrining	Saran
		1	2025-02-28 01:56:54.0 068.15.93 Desy Puspitawati, A.Md.Kep	1. Umur	0 - 3 Tahun	2	resiko tinggi	pasang bedplang, anjurkan ibu untuk menjaga anaknya selama perawatan
	2. Jenis Kelamin			Laki-laki	2			
	3. Diagnosa			Diagnosa Lain	1			
	4. Gangguan Kognitif			Tidak Sadar Terhadap Keterbatasan	3			
	5. Faktor Lingkungan			Riwayat Jatuh Dari Tempat Tidur Saat Bayi/Anak	4			
	6. Efek Obat Penenang / Operasi / Anastesi			Dalam 24 Jam	3			
	7. Penggunaan Obat			Bermacam-macam Obat Yang Digunakan : Obat Sedative (Kecuali Pasien ICU Yang Menggunakan sedasi dan paralisis), Hipnotik, Barbiturat, Fenoti-Azin, Antidepresan, Laksans/Diuretika,Narkotik	3			
	TOTAL			20				
	Kategori : Risiko Rendah (7 - 11). Risiko tinggi (>= 12), pasang gelang warna kuning.							
Pemantauan PEWS Anak	:	No.	Tanggal & Petugas	Pemantauan		Hasil Pemantauan		Skor
		1	2025-02-28 01:56:17.0 068.15.93 Desy Puspitawati, A.Md.Kep	1. Skor Perilaku	Sadar / Bermain	0		
	2. Skor CRT / Warna Kulit			1 - 2 dtk / Pink	0			
	3. Skor Perespirasi			Cuping Hidung / O2 1-3 Lpm	1			
	Monitoring & Total Skor			Monitoring setiap 4 jam oleh perawat pelaksana dan di lanjutkan observasi atau monitoring secara rutin	1			
		2	2025-02-28 03:10:55.0 358.24.98 Anis Febrianti, S.Kep.,Ners	1. Skor Perilaku	Sadar / Bermain	0		
	2. Skor CRT / Warna Kulit			1 - 2 dtk / Pink	0			
	3. Skor Perespirasi			Cuping Hidung / O2 1-3 Lpm	1			
	Monitoring & Total Skor			Monitoring setiap 4 jam oleh perawat pelaksana dan di lanjutkan observasi atau monitoring secara rutin	1			
		3	2025-02-28 07:10:55.0 336.23.20 Norma Nurfadilah, S.Kep.,Ners	1. Skor Perilaku	Sadar / Bermain	0		
	2. Skor CRT / Warna Kulit			1 - 2 dtk / Pink	0			
	3. Skor Perespirasi			Cuping Hidung / O2 1-3 Lpm	1			
	Monitoring & Total Skor			Monitoring setiap 4 jam oleh perawat pelaksana dan di lanjutkan observasi atau monitoring secara rutin	1			
		4	2025-02-28 11:10:55.0 336.23.20 Norma Nurfadilah, S.Kep.,Ners	1. Skor Perilaku	Sadar / Bermain	0		
	2. Skor CRT / Warna Kulit			1 - 2 dtk / Pink	0			
	3. Skor Perespirasi			Cuping Hidung / O2 1-3 Lpm	1			
	Monitoring & Total Skor			Monitoring setiap 4 jam oleh perawat pelaksana dan di lanjutkan observasi atau monitoring secara rutin	1			
		5	2025-02-28 21:38:30.0 255.21.98 Indrianti Yuniar, A.Md.kep	1. Skor Perilaku	Sadar / Bermain	0		
	2. Skor CRT / Warna Kulit			1 - 2 dtk / Pink	0			
	3. Skor Perespirasi			Cuping Hidung / O2 1-3 Lpm	1			
	Monitoring & Total Skor			Monitoring setiap 4 jam oleh perawat pelaksana dan di lanjutkan observasi atau monitoring secara rutin	1			
		6	2025-03-01 07:27:45.0 336.23.20 Norma Nurfadilah, S.Kep.,Ners	1. Skor Perilaku	Sadar / Bermain	0		
	2. Skor CRT / Warna Kulit			1 - 2 dtk / Pink	0			
	3. Skor Perespirasi			Cuping Hidung / O2 1-3 Lpm	1			

	7	2025-03-01 11:27:45.0 336.23.20 Norma Nurfadilah, S.Kep.,Ners	Monitoring & Total Skor		Monitoring setiap 4 jam oleh perawat pelaksana dan di lanjutkan observasi atau monitoring secara rutin	1		
			1. Skor Perilaku	Sadar / Bermain	0			
			2. Skor CRT / Warna Kulit	1 - 2 dtk / Pink	0			
			3. Skor Perespirasi	Cuping Hidung / O2 1-3 Lpm	1			
	8	2025-03-01 14:00:00.0 323.23.99 Linda Sukma Yustika, S.Kep.,Ners	Monitoring & Total Skor		Monitoring setiap 4 jam oleh perawat pelaksana dan di lanjutkan observasi atau monitoring secara rutin	1		
			1. Skor Perilaku	Sadar / Bermain	0			
			2. Skor CRT / Warna Kulit	1 - 2 dtk / Pink	0			
			3. Skor Perespirasi	Cuping Hidung / O2 1-3 Lpm	1			
	9	2025-03-01 21:31:19.0 255.21.98 Indrianti Yuniar, A.Md.kep	Monitoring & Total Skor		Monitoring setiap 4 jam oleh perawat pelaksana dan di lanjutkan observasi atau monitoring secara rutin	1		
			1. Skor Perilaku	Sadar / Bermain	0			
			2. Skor CRT / Warna Kulit	1 - 2 dtk / Pink	0			
			3. Skor Perespirasi	Tidak Ada Retraksi	0			
	10	2025-03-02 14:38:18.0 336.23.20 Norma Nurfadilah, S.Kep.,Ners	Monitoring & Total Skor		Beresiko rendah, ulangi setiap 7 jam	0		
			1. Skor Perilaku	Sadar / Bermain	0			
			2. Skor CRT / Warna Kulit	1 - 2 dtk / Pink	0			
			3. Skor Perespirasi	Tidak Ada Retraksi	0			
	11	2025-03-02 21:42:45.0 353.24.20 Kayuni Yustini, A.Md.Kep	Monitoring & Total Skor		Beresiko rendah, ulangi setiap 7 jam	0		
			1. Skor Perilaku	Sadar / Bermain	0			
			2. Skor CRT / Warna Kulit	1 - 2 dtk / Pink	0			
			3. Skor Perespirasi	Tidak Ada Retraksi	0			
	12	2025-03-03 07:36:15.0 358.24.98 Anis Febrianti, S.Kep.,Ners	Monitoring & Total Skor		Beresiko rendah, ulangi setiap 7 jam	0		
			1. Skor Perilaku	Sadar / Bermain	0			
			2. Skor CRT / Warna Kulit	1 - 2 dtk / Pink	0			
			3. Skor Perespirasi	Tidak Ada Retraksi	0			
				Monitoring & Total Skor			Beresiko rendah, ulangi setiap 7 jam	0
	Transfer Pasien Antar Ruangan							
	: YANG MELAKUKAN PENGKAJIAN							
	Tanggal Masuk : 2025-02-28 01:57:06.0				Tanggal Pindah : 2025-02-28 01:57:06.0		Indikasi Pindah : Kondisi Pasien Stabil	
Asal Ruang Rawat : igd				Ruang Rawat Selanjutnya : kairo		Metode Pemindahan : Kursi Roda		
Petugas / Perawat Yang Menyerahkan : 068.15.93 Desy Puspitawati, A.Md.Kep								
Petugas / Perawat Yang Menerima : 358.24.98 Anis Febrianti, S.Kep.,Ners								
DIAGNOSA & PROSEDUR								
Diagnosa Utama : susp bronchopenumonia				Diagnosa Sekunder : obs febris h 5				
Prosedur Yang Sudah Dilakukan : o2, infus,nebulizer								
OBAT & PEMERIKSAAN PENUNJANG								
Obat Yang Telah Diberikan : Nebulasi Meprovent + NaCl 0.9% 3cc/8jam O2 NK 1 LPM IVFD Kaen 3B 30 TPM Mikrodrips Inf. Parasetamol 4x75 mg PO. Ambroxol 3 mg, Cetirizin 0.5 mg, Salbutamol 1 mg pulv 3x1 NoXV								
Pemeriksaan Penunjang Yang Sudah Dilakukan : cek dr gds								
PERSETUJUAN KELUARGA								
Peralatan Yang Menyertai : Infus, kaen 3b				Pasien/Keluarga Mengetahui & Menyetujui Alasan Pemindahan : Ya				
Keluarga/Penanggung Jawab Pasien Yang Menyetujui : erni, Hubungan : Orang Tua								
KEADAAN PASIEN SAAT PINDAH SEBELUM TRANSFER								
Keluhan Utama : demam, sesak,batuk								
Keadaan Umum : Compos Mentis						TD : - mmHg		
Nadi : 152 x/menit				RR : 32 x/menit		Suhu : 37.8 °C		
KEADAAN PASIEN SAAT PINDAH SETELAH TRANSFER								
Keluhan Utama : sesak , batuk dan demam naik turun								
Keadaan Umum : Compos Mentis						TD : - mmHg		
Nadi : 142 x/menit				RR : 34 x/menit		Suhu : 37,0 °C		
Diagnosa/Penyakit/ICD 10								
No.		Kode		Nama Penyakit		Status		
1		-		-		Ranap		
Biaya & Perawatan								
Administrasi						:	70,000	
Tindakan Rawat Jalan Dokter						:		
No.	Tanggal	Kode	Nama Tindakan/Perawatan			Dokter	Biaya	
1	2025-02-28 01:21:58	RJ10093	Pemeriksaan Rawat Darurat Oleh Dokter Umum BPJS (KSL)			dr. R Muhamad Nugraha	50,000	
Tindakan Rawat Jalan Dokter & Paramedis						:		
No.	Tanggal	Kode	Nama Tindakan/Perawatan		Dokter	Paramedis	Biaya	
1	2025-02-28 01:55:33	RJ10020	OKSIGEN 1 LITER/JAM (BHP)		dr. R Muhamad Nugraha	Desy Puspitawati, A.Md.Kep	10,000	
2	2025-02-28 01:55:33	RJ10025	Pasang Infus oleh perawat (TDP)		dr. R Muhamad Nugraha	Desy Puspitawati, A.Md.Kep	41,000	
3	2025-02-28 01:55:33	RJ10043	Nebulizer (ALM)		dr. R Muhamad Nugraha	Desy Puspitawati, A.Md.Kep	33,000	
Tindakan Rawat Inap Dokter						:		
No.	Tanggal	Kode	Nama Tindakan/Perawatan			Dokter	Biaya	
1	2025-02-28 11:47:36	RI00462	Visite Oleh Dokter Spesialis BPJS Kelas III (KSL)			dr. Hj. Nesa Aliani,Sp.A.,MH.Kes	80,000	
2	2025-03-01 17:14:52	RI11120	Visite Oleh Dokter Umum/Pengganti BPJS Kelas III (KSL)			dr. Aditya Nugraha	40,000	
3	2025-03-02 11:48:37	RI11120	Visite Oleh Dokter Umum/Pengganti BPJS Kelas III (KSL)			dr. Aditya Nugraha	40,000	
4	2025-03-03 10:13:19	RI00462	Visite Oleh Dokter Spesialis BPJS Kelas III (KSL)			dr. Hj. Nesa Aliani,Sp.A.,MH.Kes	80,000	

Tindakan Rawat Inap Paramedis				:	
No.	Tanggal	Kode	Nama Tindakan/Perawatan	Paramedis	Biaya
1	2025-02-28 03:00:00	RI00457	OKSIGEN 1 LITER/JAM (BHP)	Septiani Dwi Rahayu, A.Md.Kep	10,000
2	2025-02-28 04:00:00	RI00457	OKSIGEN 1 LITER/JAM (BHP)	Septiani Dwi Rahayu, A.Md.Kep	10,000
3	2025-02-28 05:00:00	RI00457	OKSIGEN 1 LITER/JAM (BHP)	Septiani Dwi Rahayu, A.Md.Kep	10,000
4	2025-02-28 06:00:00	RI00457	OKSIGEN 1 LITER/JAM (BHP)	Septiani Dwi Rahayu, A.Md.Kep	10,000
5	2025-02-28 07:00:00	RI00457	OKSIGEN 1 LITER/JAM (BHP)	Septiani Dwi Rahayu, A.Md.Kep	10,000
6	2025-02-28 07:00:00	RI00021	Pasang Infus oleh perawat Kelas III (TDP)	Indrianti Yuniar, A.Md.kep	24,750
7	2025-02-28 08:00:00	RI00457	OKSIGEN 1 LITER/JAM (BHP)	Norma Nurfadilah, S.Kep.,Ners	10,000
8	2025-02-28 09:00:00	RI00457	OKSIGEN 1 LITER/JAM (BHP)	Norma Nurfadilah, S.Kep.,Ners	10,000
9	2025-02-28 10:00:00	RI00468	NEBULIZER BPJS (TDP)	Norma Nurfadilah, S.Kep.,Ners	33,000
10	2025-02-28 10:00:00	RI00457	OKSIGEN 1 LITER/JAM (BHP)	Norma Nurfadilah, S.Kep.,Ners	10,000
11	2025-02-28 11:00:00	RI00457	OKSIGEN 1 LITER/JAM (BHP)	Norma Nurfadilah, S.Kep.,Ners	10,000
12	2025-02-28 12:00:00	RI00457	OKSIGEN 1 LITER/JAM (BHP)	Norma Nurfadilah, S.Kep.,Ners	10,000
13	2025-02-28 13:00:00	RI00457	OKSIGEN 1 LITER/JAM (BHP)	Norma Nurfadilah, S.Kep.,Ners	10,000
14	2025-02-28 14:00:00	RI00457	OKSIGEN 1 LITER/JAM (BHP)	Norma Nurfadilah, S.Kep.,Ners	10,000
15	2025-02-28 15:00:00	RI00457	OKSIGEN 1 LITER/JAM (BHP)	Kayuni Yustini, A.Md.Kep	10,000
16	2025-02-28 16:00:00	RI00457	OKSIGEN 1 LITER/JAM (BHP)	Kayuni Yustini, A.Md.Kep	10,000
17	2025-02-28 17:00:00	RI00457	OKSIGEN 1 LITER/JAM (BHP)	Kayuni Yustini, A.Md.Kep	10,000
18	2025-02-28 18:00:00	RI00468	NEBULIZER BPJS (TDP)	Rima Yasika, S.Kep.,Ners	33,000
19	2025-02-28 18:00:00	RI00457	OKSIGEN 1 LITER/JAM (BHP)	Kayuni Yustini, A.Md.Kep	10,000
20	2025-02-28 19:00:00	RI00457	OKSIGEN 1 LITER/JAM (BHP)	Kayuni Yustini, A.Md.Kep	10,000
21	2025-02-28 20:00:00	RI00457	OKSIGEN 1 LITER/JAM (BHP)	Kayuni Yustini, A.Md.Kep	10,000
22	2025-02-28 21:00:00	RI00457	OKSIGEN 1 LITER/JAM (BHP)	Kayuni Yustini, A.Md.Kep	10,000
23	2025-02-28 22:00:00	RI00457	OKSIGEN 1 LITER/JAM (BHP)	Indrianti Yuniar, A.Md.kep	10,000
24	2025-02-28 23:00:00	RI00457	OKSIGEN 1 LITER/JAM (BHP)	Indrianti Yuniar, A.Md.kep	10,000
25	2025-03-01 00:00:00	RI00457	OKSIGEN 1 LITER/JAM (BHP)	Indrianti Yuniar, A.Md.kep	10,000
26	2025-03-01 01:00:00	RI00457	OKSIGEN 1 LITER/JAM (BHP)	Indrianti Yuniar, A.Md.kep	10,000
27	2025-03-01 02:00:00	RI00468	NEBULIZER BPJS (TDP)	Indrianti Yuniar, A.Md.kep	33,000
28	2025-03-01 02:00:00	RI00457	OKSIGEN 1 LITER/JAM (BHP)	Indrianti Yuniar, A.Md.kep	10,000
29	2025-03-01 03:00:00	RI00457	OKSIGEN 1 LITER/JAM (BHP)	Indrianti Yuniar, A.Md.kep	10,000
30	2025-03-01 04:00:00	RI00457	OKSIGEN 1 LITER/JAM (BHP)	Indrianti Yuniar, A.Md.kep	10,000
31	2025-03-01 05:00:00	RI00457	OKSIGEN 1 LITER/JAM (BHP)	Indrianti Yuniar, A.Md.kep	10,000
32	2025-03-01 06:00:00	RI00457	OKSIGEN 1 LITER/JAM (BHP)	Indrianti Yuniar, A.Md.kep	10,000
33	2025-03-01 07:00:00	RI00457	OKSIGEN 1 LITER/JAM (BHP)	Indrianti Yuniar, A.Md.kep	10,000
34	2025-03-01 08:00:00	RI00457	OKSIGEN 1 LITER/JAM (BHP)	Norma Nurfadilah, S.Kep.,Ners	10,000
35	2025-03-01 09:00:00	RI00457	OKSIGEN 1 LITER/JAM (BHP)	Norma Nurfadilah, S.Kep.,Ners	10,000
36	2025-03-01 10:00:00	RI00457	OKSIGEN 1 LITER/JAM (BHP)	Norma Nurfadilah, S.Kep.,Ners	10,000
37	2025-03-01 10:00:00	RI00468	NEBULIZER BPJS (TDP)	Syifa Shofiatul Uula, A.Md.Kep	33,000
38	2025-03-01 11:00:00	RI00457	OKSIGEN 1 LITER/JAM (BHP)	Norma Nurfadilah, S.Kep.,Ners	10,000
39	2025-03-01 12:00:00	RI00457	OKSIGEN 1 LITER/JAM (BHP)	Norma Nurfadilah, S.Kep.,Ners	10,000
40	2025-03-01 13:00:00	RI00457	OKSIGEN 1 LITER/JAM (BHP)	Norma Nurfadilah, S.Kep.,Ners	10,000
41	2025-03-01 14:00:00	RI00457	OKSIGEN 1 LITER/JAM (BHP)	Norma Nurfadilah, S.Kep.,Ners	10,000
42	2025-03-01 15:00:00	RI00457	OKSIGEN 1 LITER/JAM (BHP)	Kayuni Yustini, A.Md.Kep	10,000
43	2025-03-01 16:00:00	RI00457	OKSIGEN 1 LITER/JAM (BHP)	Kayuni Yustini, A.Md.Kep	10,000
44	2025-03-01 17:00:00	RI00457	OKSIGEN 1 LITER/JAM (BHP)	Kayuni Yustini, A.Md.Kep	10,000
45	2025-03-01 18:00:00	RI00468	NEBULIZER BPJS (TDP)	Kayuni Yustini, A.Md.Kep	33,000
46	2025-03-01 18:00:00	RI00457	OKSIGEN 1 LITER/JAM (BHP)	Kayuni Yustini, A.Md.Kep	10,000
47	2025-03-01 19:00:00	RI00457	OKSIGEN 1 LITER/JAM (BHP)	Linda Sukma Yustika, S.Kep.,Ners	10,000
48	2025-03-01 20:00:00	RI00457	OKSIGEN 1 LITER/JAM (BHP)	Linda Sukma Yustika, S.Kep.,Ners	10,000
49	2025-03-01 21:00:00	RI00457	OKSIGEN 1 LITER/JAM (BHP)	Linda Sukma Yustika, S.Kep.,Ners	10,000
50	2025-03-01 22:00:00	RI00457	OKSIGEN 1 LITER/JAM (BHP)	Siti Rohmatul Hidayah, A.Md.Kep	10,000
51	2025-03-01 23:00:00	RI00457	OKSIGEN 1 LITER/JAM (BHP)	Siti Rohmatul Hidayah, A.Md.Kep	10,000
52	2025-03-02 00:00:00	RI00457	OKSIGEN 1 LITER/JAM (BHP)	Siti Rohmatul Hidayah, A.Md.Kep	10,000

53	2025-03-02 01:00:00	RI00457	OKSIGEN 1 LITER/JAM (BHP)		Siti Rohmatul Hidayah, A.Md.Kep	10,000
54	2025-03-02 02:00:00	RI00468	NEBULIZER BPJS (TDP)		Siti Rohmatul Hidayah, A.Md.Kep	33,000
55	2025-03-02 02:00:00	RI00457	OKSIGEN 1 LITER/JAM (BHP)		Siti Rohmatul Hidayah, A.Md.Kep	10,000
56	2025-03-02 03:00:00	RI00457	OKSIGEN 1 LITER/JAM (BHP)		Siti Rohmatul Hidayah, A.Md.Kep	10,000
57	2025-03-02 04:00:00	RI00457	OKSIGEN 1 LITER/JAM (BHP)		Siti Rohmatul Hidayah, A.Md.Kep	10,000
58	2025-03-02 05:00:00	RI00457	OKSIGEN 1 LITER/JAM (BHP)		Siti Rohmatul Hidayah, A.Md.Kep	10,000
59	2025-03-02 06:00:00	RI00457	OKSIGEN 1 LITER/JAM (BHP)		Siti Rohmatul Hidayah, A.Md.Kep	10,000
60	2025-03-02 07:00:00	RI00457	OKSIGEN 1 LITER/JAM (BHP)		Siti Rohmatul Hidayah, A.Md.Kep	10,000
61	2025-03-02 08:00:00	RI00457	OKSIGEN 1 LITER/JAM (BHP)		Septiani Dwi Rahayu, A.Md.Kep	10,000
62	2025-03-02 09:00:00	RI00457	OKSIGEN 1 LITER/JAM (BHP)		Septiani Dwi Rahayu, A.Md.Kep	10,000
63	2025-03-02 10:00:00	RI00468	NEBULIZER BPJS (TDP)		Septiani Dwi Rahayu, A.Md.Kep	33,000
64	2025-03-02 10:00:00	RI00457	OKSIGEN 1 LITER/JAM (BHP)		Septiani Dwi Rahayu, A.Md.Kep	10,000
65	2025-03-02 11:00:00	RI00457	OKSIGEN 1 LITER/JAM (BHP)		Septiani Dwi Rahayu, A.Md.Kep	10,000
66	2025-03-02 12:00:00	RI00457	OKSIGEN 1 LITER/JAM (BHP)		Septiani Dwi Rahayu, A.Md.Kep	10,000
67	2025-03-02 13:00:00	RI00457	OKSIGEN 1 LITER/JAM (BHP)		Septiani Dwi Rahayu, A.Md.Kep	10,000
68	2025-03-02 18:00:00	RI00468	NEBULIZER BPJS (TDP)		Linda Sukma Yustika, S.Kep.,Ners	33,000
69	2025-03-03 02:00:00	RI00468	NEBULIZER BPJS (TDP)		Siti Rohmatul Hidayah, A.Md.Kep	33,000
70	2025-03-03 10:00:00	RI00468	NEBULIZER BPJS (TDP)		Siti Rohmatul Hidayah, A.Md.Kep	33,000
Tindakan Rawat Inap Dokter & Paramedis						:
No.	Tanggal	Kode	Nama Tindakan/Perawatan	Dokter	Paramedis	Biaya
1	2025-02-28 13:30:00	RI11148	PPD TEST BPJS (TDP)	dr. Hj. Nesa Aliani,Sp.A.,MH.Kes	Linda Sukma Yustika, S.Kep.,Ners	100,000
2	2025-02-28 15:34:03	RI00454	Rontgen Thorax (RAD)	dr. Hj. Nesa Aliani,Sp.A.,MH.Kes	Rima Yasika, S.Kep.,Ners	150,000
3	2025-02-28 23:53:00	RI11113	NMS (TA)	dr. Hj. Nesa Aliani,Sp.A.,MH.Kes	Nia Kurniasari, S.E.	50,000
4	2025-03-01 08:54:22	RI00472	Pemasangan Infus / Syringe Piump BPJS (ALM)	dr. Hj. Nesa Aliani,Sp.A.,MH.Kes	Norma Nurfadilah, S.Kep.,Ners	150,000
5	2025-03-02 08:54:22	RI00472	Pemasangan Infus / Syringe Piump BPJS (ALM)	dr. Hj. Nesa Aliani,Sp.A.,MH.Kes	Norma Nurfadilah, S.Kep.,Ners	150,000
Penggunaan Kamar						:
No.	Tanggal Masuk	Tanggal Keluar	Lama Inap	Kamar	Status	Biaya
1	2025-02-28 02:26:07	2025-03-03 11:18:22	4	KelasIII 2.1.02, KAIRO 3.1 (HRP)	Atas Persetujuan Dokter	600,000
Pemeriksaan Laboratorium PK & MB					:	
No.	Tanggal	Kode	Nama Pemeriksaan	Dokter PJ	Petugas	Biaya
1	2025-02-28 01:43:32	102-RJ	HEMATOLOGI	dr. Firman Drajat Utama, MM	Susi Yanti, Amd.Ak	0
			Detail Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	
			Haemoglobin	11,6 g/dL	13,0-18,0	21,000
					Anak 11,0-13,0	0
			Leukosit	12.800* /mm^3	4.000-10.000	16,000
			Thrombosit	400.000 /mm^3	150.000-400.000	30,000
			Hematokrit	35 %	40 - 54	16,000
					Anak 33-40	0
		218-RJ	KIMIA KLINIK	dr. Firman Drajat Utama, MM	Susi Yanti, Amd.Ak	0
			Detail Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	
			Glukosa sewaktu	107 mg/dL	70 - 150	22,000
2	2025-03-01 09:27:32	TCM-BPJS	MIKROBIOLOGI	dr. Aditya Nugraha	Nita Oktaviani, A.Md.AK	0
			Detail Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	
			Pewarnaan Gram			108,000
3	2025-03-02 15:06:44	MANTOUX-bpjs	UJI MANTOUX	dr. Aditya Nugraha	Nira Yustika, A.Md.AK	0
			Detail Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	
			Test Tuberculin (Mantoux)	Negatif mm	Negatif < 5 mm	0
					Positif 6-14 mm	0
					Positif Kuat 15+ mm	0
Pemberian Obat/BHP/Alkes					:	
No.	Tanggal	Kode	Nama Obat/BHP/Alkes	Jumlah	Aturan Pakai	Biaya
1	2025-02-27 06:26:03	B000000013	Sputi 1 CC OneMed	1.0 S05		1,125
2	2025-02-27 06:26:03	B000000082	Sputi 10 CC Onemed	4.0 S05		5,400
3	2025-02-27 06:26:03	B000000097	Sputi 3 CC Onemed	5.0 S05		4,500

	4	2025-02-27 06:26:03	B000008165	Ampicillin Injek	1.0 S03		14,985	
	5	2025-02-27 06:26:03	B000008201	Dexamethasone Injek	1.0 S03		1,998	
	6	2025-02-27 06:26:03	B000008410	Aquabidest 25 ml	1.0 S09		3,324	
	7	2025-02-27 06:26:03	B000008411	KAEN 3B 500 ml	1.0 S33		15,085	
	8	2025-02-27 06:26:03	B000009038	Sagestam Injek	1.0 S03		13,424	
	9	2025-02-27 06:26:03	B000009485	Meprovent Inhalasi 2,5 ml	3.0 S03		29,970	
	10	2025-02-28 02:05:07	B000000068	Nasal Cannula Bayi Cosmomed	1.0 S05		11,250	
	11	2025-02-28 02:05:07	B000000078	Sendok Obat	1.0 S05		593	
	12	2025-02-28 02:05:07	B000000080	Spalk Lugina 4 x 8 CM	1.0 S05		9,865	
	13	2025-02-28 02:05:07	B000000082	Sput 10 CC Onemed	1.0 S05		1,350	
	14	2025-02-28 02:05:07	B000000093	Sirplus tablet	3.0 S11		786	
	15	2025-02-28 02:05:07	B000000097	Sput 3 CC Onemed	2.0 S05		1,800	
	16	2025-02-28 02:05:07	B000008149	Ambroxol Tab	1.0 S11		325	
	17	2025-02-28 02:05:07	B000008285	Cetirizine 10 mg	1.0 S11		325	
	18	2025-02-28 02:05:07	B000008315	Kertas Obat Puyer	10.0 S05		1,130	
	19	2025-02-28 02:05:07	B000008411	KAEN 3B 500 ml	1.0 S33		15,085	
	20	2025-02-28 02:05:07	B000008901	Salbutamol 2 mg	5.0 S11		485	
	21	2025-02-28 02:05:07	B000008924	Paracetamol Infus BERNOFARM	1.0 S01		62,438	
	22	2025-02-28 02:05:07	B000008952	Nasal Nebu Bayi	1.0 S05		31,219	
	23	2025-02-28 02:05:07	B000008985	Alkohol Swab Onemed	2.0 S05		450	
	24	2025-02-28 02:05:07	B000009027	Natrium chloride 0,9% 500 ml SATORIA	1.0 S01		8,633	
	25	2025-02-28 02:05:07	B000009141	Infuset Anak GP CARE	1.0 S05		9,563	
	26	2025-02-28 02:05:07	B000009169	Abbocath 24 INFLO PLUS	5.0 S05		28,125	
	27	2025-02-28 02:05:07	B000009485	Meprovent Inhalasi 2,5 ml	1.0 S03		9,990	
	28	2025-02-28 15:16:14	B000000013	Sput 1 CC OneMed	1.0 S05		1,125	
	29	2025-02-28 15:16:14	B000000082	Sput 10 CC Onemed	4.0 S05		5,400	
	30	2025-02-28 15:16:14	B000000097	Sput 3 CC Onemed	4.0 S05		3,600	
	31	2025-02-28 15:16:14	B000009446	Needle No.26 ONEMED	1.0 S05		281	
	32	2025-02-28 15:16:14	B000009485	Meprovent Inhalasi 2,5 ml	3.0 S03		29,970	
	33	2025-03-01 19:01:17	B000000013	Sput 1 CC OneMed	1.0 S05		1,125	
	34	2025-03-01 19:01:17	B000000082	Sput 10 CC Onemed	2.0 S05		2,700	
	35	2025-03-01 19:01:17	B000000097	Sput 3 CC Onemed	4.0 S05		3,600	
	36	2025-03-01 19:01:17	B000008165	Ampicillin Injek	1.0 S03		14,985	
	37	2025-03-01 19:01:17	B000008201	Dexamethasone Injek	1.0 S03		1,998	
	38	2025-03-01 19:01:17	B000008410	Aquabidest 25 ml	1.0 S09		3,324	
	39	2025-03-01 19:01:17	B000008411	KAEN 3B 500 ml	1.0 S33		15,085	
	40	2025-03-01 19:01:17	B000009038	Sagestam Injek	1.0 S03		13,424	
	41	2025-03-01 19:01:17	B000009485	Meprovent Inhalasi 2,5 ml	3.0 S03		29,970	
	42	2025-03-02 15:35:54	B000009456	DINKES - Mineral Mix Sachet	1.0 S14		1	
	43	2025-03-03 09:34:03	B000009485	Meprovent Inhalasi 2,5 ml	1.0 S03		9,990	
	44	2025-03-03 11:04:24	B000000097	Sput 3 CC Onemed	1.0 S05		900	
	45	2025-03-03 11:04:24	B000009169	Abbocath 24 INFLO PLUS	2.0 S05		11,250	
	Retur Obat							:
	No.	Kode	Nama Obat/BHP/Alkes			Jumlah	Biaya	
	1	B000008410	Aquabidest 25 ml			-1.0 S09	-3,324	
	2	B000009038	Sagestam Injek			-1.0 S03	-13,424	
	3	B000000082	Sput 10 CC Onemed			-2.0 S05	-2,700	
	4	B000000097	Sput 3 CC Onemed			-3.0 S05	-2,700	
	Resep Pulang							:
	No.	Kode	Nama Obat/BHP/Alkes		Dosis	Jumlah	Biaya	
1	B000008149	Ambroxol Tab		3X1	1.0 S11	325		
2	B000008301	Amoxicillin Dry Syr (HJ)		3X4ML	1.0 S01	10,614		
3	B000008894	Caviplex Sirup		1X2.5ML	1.0 S01	13,487		
4	B000009171	Fasidol Drops		4X0.7 ML	1.0 S01	13,107		
5	B000008315	Kertas Obat Puyer			10.0 S05	1,130		
6	B000008901	Salbutamol 2 mg		3X1	2.0 S11	194		
7	B000000093	Sirplus tablet			2.0 S11	524		
Total Biaya							: 3,250,934	

Resume Pasien	:	Status	Kode Dokter	Nama Dokter	Keadaan Pulang	Cara Keluar	Dilanjutkan	Tgl.Kontrol
		Ranap	328.23.80	dr. Hj. Nesa Aliani,Sp.A.,MH.Kes	Membaik	Atas Izin Dokter	Kembali Ke RS	2025-03-17 11:00:00.0
	Diagnosa Awal Masuk :							
	Susp Bronkopneumonia Obs. Febris H5 ec bacterial dd viral infection							
	Alasan Masuk Dirawat :							
Keluhan Utama Riwayat Penyakit :								
pasien datang ke igd jam 00.45 ibu mengatakan anaknya sesak sejak td malam jam 22.00 ,demam dan batuk sudah 5 hari,sufor+, sebelumnya berobnat ke puskesmas hari senin namun tidak ada perubahan obat dari pkm puyer diberikan jam 16.00,								
Pemeriksaan Fisik :								
Kes: E4M6V5, keadaan : Sedang								
BB : 6 kg								

Nadi : 132 x/menit
RR : 32 x/menit
S : 39.1 C
Saturasi 90% room free air on NK 99%

Mata: Pupil bulat isokor 3mm/3mm, CA -/-, SI -/-, mata cekung -/
Hidung: NCH -
Mulut: Mukosa bibir basah, sianosis (-)
Thorax: gerakan dada simetris, retraksi (+) minimal
* Cor: BJ S1S2 reg, murmur (-) galop (-)
* Pulmo: VBS (+/+), Ronki (+/+) minimal, Whz (-/-)
Abdomen: datar (+), Soepel, BU (+) normal, NTE (-)
Ekstremitas: Akral hangat, CRT2dtk, edema -/-,

Jalannya Penyakit Selama Perawatan :
=

Pemeriksaan Penunjang Rad Terpenting :
=

Pemeriksaan Penunjang Lab Terpenting :
=

Tindakan/Operasi Selama Perawatan :
=

Obat-obatan Selama Perawatan :
AMPICILIN GENTAMISIN DEXAMETASON PULV BATUK NEBU

Diagnosa Akhir :

Diagnosa Utama	: BP	-
Diagnosa Sekunder 1	: PALATOSCHIZIS	
Diagnosa Sekunder 2	:	
Diagnosa Sekunder 3	:	
Diagnosa Sekunder 4	:	
Prosedur Utama	:	
Prosedur Sekunder 1	:	
Prosedur Sekunder 2	:	
Prosedur Sekunder 3	:	

Alergi Obat :

Diet :
ASI

Hasil Lab Yang Belum Selesai (Pending) :

Instruksi/Anjuran Dan Edukasi (Follow Up) :

Obat-obatan Waktu Pulang :

Dokter DPJP 1



dr. Hj. Nesa Aliani,Sp.A.,MH.Kes

Tanda Tangan/Verifikasi

: