

IV Keadaan pasien saat meninggalkan rumah sakit :

Sembuh / obat jalan / meninggal tanggal

Dijemput oleh / hubungan keluarga :

Masalah keperawatan yang masih perlu untuk tindak lanjut di rumah :

(Nutrisi, eliminasi, higiege, mobilisasi, dll)

.....
.....
.....
.....

Obat yang dibawa pulang :

.....
Ciprofloxacin 2x1
.....
Fluimucil 200 3x1
.....
Piracetam 1x1
.....
.....

Yogyakarta, 22-11-99

Kepala ruang Mb

Rosa



**RUMAH SAKIT PANTI RAPIH
YOGYAKARTA**

RM : 15 d

Resume keperawatan Pasien pulang	Nama : Bp. Muliadi	L/P	No. RM : 098331
	Umur : 78 th.	Th/Bl/hari	Ruang : Alb.
	Alamat : Mumbangun, Tegayadi Mlari, Sleman		Dokter : Ag. Haryanto

I Diagnosa medis : 060 nsrg.

II Riwayat sakit :

Pasien masuk rumah sakit tanggal : 12/11-99.

Keadaan umum waktu masuk : km. sedang kes: cm.

nsrg RR: 36x/mnt. tekanan O₂ 2 Lt/mnt.

Riwayat sakit sekarang

12/11/99 prim nsrg, batuk dahak produktif.

Riwayat sakit sebelumnya :

III Keadaan selama perawatan

A. Masalah keperawatan yang ditemukan :

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

B. Tindakan keperawatan yang diberikan :

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.



RUMAH SAKIT PANTI RAPIH
YOGYAKARTA

RM.
08

GRAFIK		NAMA : Bp. Muhadi		NO. RM : 98331				
		UMUR : 75 th		BANGSAL : ALB				
				KAMAR : 614				
Tanggal		12-11-99	13	14	15	16	17	18
N	S	6 12 18 24	6 12 18 24	6 12 18 24	6 12 18 24	6 12 18 24	6 12 18 24	6 12 18 24
180	42	CD 3500						
160	41							
140	40	BSG H tip bantah		Pemeriksaan mulus 1x	ICT- TB			
120	39							
100	38							
80	37							
60	36							
40	35							
Pernafasan		20x/20'		120/70		20x		
Tekanan Darah		110/80	90/60	100/70	100/70	100/70	110/80	120/80
Tysetan	3x1	0.1	1	1-1-1	1-1-1	1-1-1	1-1-1	1-1-1
Pluimucil	3x1	0.1	1	1-1-1	1-1-1	1-1-1	1-1-1	1-1-1
OBH	3x100	0.10	10	10-10-10	10-10-10	10-10-10	10-10-10	10-10-10
ORAL DLL		4/p Primkeran						
		OT Proxolacin 2 x 500						
INJ								
INFUS/TRANFUSI	0.5%	300	300	550	1150	500	170	
DIET		umak	umak	umak	umak	umak	umak	umak
TOTAL INPUT :								
BAB			0	1x	0x	1	0	
BAK								
DRAIN/PERDRH								
MAAG SLANG								
MUNTAH								
IWL								
TOTAL OUT PUT:								
BALANCE								

2. 314/mnt

O₂ 24/m 0₂ 24/m



RUMAH SAKIT PANTI RAPIH
YOGYAKARTA

dr. Ay. Haryanto

RM.
08

GRAFIK		NAMA : Bp. MUHAMMAD		NO. RM : 98331				
		UMUR : 75 TH		BANGSAL : AB, KAMAR : 173				
Tanggal		19/11/99	20	21	22	23	24	25
N	S	6 12 18 24	6 12 18 24	6 12 18 24	6 12 18 24	6 12 18 24	6 12 18 24	6 12 18 24
180	42							
160	41							
140	40							
120	39							
100	38							
80	37							
60	36							
40	35							
Pernafasan								
Tekanan Darah								
TUSUKAN 3 X 1								
PLUMMA 3 X 1								
OBH 3 X 100								
Cyproptol 2 X 1								
k/p plim perat								
ORAL DIL								
IN								
INFUS/TRANFUSI								
DIIT		umak	umak	umak	umak	umak	umak	
TOTAL INPUT :								
BAB			0	0	0			
BAK								
DRAIN/PERDRH								
MAAG SLANG								
MUNTAH								
IWL								
TOTAL OUT PUT:								
BALANCE								

02 reru

pmi

02 24/nt



**RUMAH SAKIT PANTI RAPIH
YOGYAKARTA**

RINGKASAN MASUK DAN KELUAR PASIEN

RM
01

NAMA PASIEN : <u>Bp. MUHAMMAD</u> (L/P)		NO. RM :	
STATUS KELUARGA : <input type="checkbox"/> DU <input type="checkbox"/> BK <input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> TK		TGL. MASUK : <u>12-11-99</u>	
AGAMA - UMUR : <u>isl</u> <u>75</u> TH <input type="checkbox"/> B1 <input type="checkbox"/> Hr		JAM MASUK : <u>21-20</u>	
NAMA - AYAH/IBU :		TGL KELUAR : <u>24/11-99</u>	
NAMA SUAMI/ISTRI :		JAM KELUAR : <u>212⁰⁰</u>	
ALAMAT LENGKAP (RT/RW, Kal, Kec, No. Telpn) <u>Rambongar Tlogowadi</u> <u>allati selayan</u>		MENINGGAL TGL. :	
TGL. LAHIR : BANGSA : <u>Jawa</u>		JAM MENINGGAL :	
PEKERJAAN PASIEN : <u>Pns. Aparat Desa</u>		LAMA DIRAWAT : <u>13</u> HARI	
PENDIDIKAN PASIEN :		NOMOR IDENTITAS/SIM - KTP - DLL <u>440119520033</u>	
PENDIDIKAN IBU :		PENDIDIKAN AYAH :	
ALAMAT KELUARGA TERDEKAT :		PEND. SUAMI/ISTRI :	
KASUS POLISI <input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tdk		PROSEDUR MASUK <input type="checkbox"/> MELALUI UGD <input type="checkbox"/> UNIT RAWAT JALAN <input type="checkbox"/> LANGSUNG RANAP	
DIRAWAT KE : <u>I</u>		CARA MASUK <input type="checkbox"/> RUJUKAN RS LAIN <input type="checkbox"/> RUJUKAN PUSKESMAS <input type="checkbox"/> RUJUKAN DOKTER <input type="checkbox"/> RUJUKAN PERAWATAN/BIDAN <input checked="" type="checkbox"/> DATANG SENDIRI	
PESERTA PHB/ASURANSI LAIN : <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tdk		BANGSAL : <u>alb</u> KELAS : <u>3 B</u>	
DIRAWAT DI BAGIAN : <u>I nt</u>		KODE :	
DIAGNOSA MASUK : <u>obs Ssek</u>		DOKTER YANG MERAWAT : <u>my. Hayarbi</u>	
PERAWAT BANGSAL YANG MENERIMA :		PETUGAS TPP : <u>Van</u>	
NAMA DAN ALAMAT JELAS PENANGGUNG JAWAB PEMBAYARAN : <u>Bp. Agus Jimin</u>			
PEKERJAAN PENANGGUNG JAWAB : <u>Bp. regu</u>		HUBUNGAN KELUARGA DENGAN PASIEN : <u>anah</u>	
KEADAAN KELUAR RS. <input type="checkbox"/> 1. SEMBUH <input type="checkbox"/> 2. MEMBAIK <input type="checkbox"/> 3. BELUM SEMBUH <input type="checkbox"/> 4. MENINGGAL < 48 JAM <input type="checkbox"/> 5. MENINGGAL > 48 JAM			
CARA KELUAR RS. <input type="checkbox"/> 1. DIJINKAN <input type="checkbox"/> 2. ATAS PERMINTAAN <input type="checkbox"/> 3. LARI <input type="checkbox"/> 4. PINDAH RS LAIN			
DIAGNOSA UTAMA KELUAR : <u>COD</u>		KODE : <u>I27-8</u>	
DIAGNOSA LAINKOPLIKASI :		KODE :	
1.		KODE :	
2.		KODE :	
OPERASI - TINDAKAN :		KODE :	
GOLONGAN OPERASI :		JENIS ANAESTESI :	
PENYEBAB LUAR CEDERA DAN MORFOLOGI NEOPLASMA/KERACUNAN :		TGL. OPERASI :	
INFEKSI NOSOKOMIAL :		PENYEBAB INFEKSI :	
IMUNISASI YANG PERNAH DIDAPAT : <input type="checkbox"/> 1. BCG <input type="checkbox"/> 2. DPT <input type="checkbox"/> 3. TTT <input type="checkbox"/> 4. DT <input type="checkbox"/> 5. POLIO <input type="checkbox"/> 6. CAMPAK <input type="checkbox"/> 7. HEPATITIS B			
PENGobatan RADIO TERAPI/KEDOKTERAN NUKLIR :		TRANS. DARAH <input type="text"/> cc GOL. DARAH <input type="text"/>	
DIBERIKAN ISTIRAHAT :		HARI	
SEBAB KEMATIAN :			
TANDA TANGAN DAN NAMA JELAS DOKTER YANG MERAWAT			

сд
1

35

DD- Ылооа абааттык

Кеаан : шаарык прокурорунан кылганын айткан
тек төмөр

Ылаларына аян аяна ретк төбү аяна кылганын айткан кылганы
кылганы

Ылаларына : Ылаларына төбү ретканын айткан аян аяна
аян : Ылаларына кылганы тек аян

Ылаларына

Ылаларына

Ылаларына

Ылаларына

Ылаларына

Ылаларына

Ылаларына



**INSTALASI RADIOLOGI
RUMAH SAKIT PANTI RAPIH
YOGYAKARTA**

HASIL PEMERIKSAAN RADIOLOGI

TANGGAL	5 JULI 1999	NO. FOTO	7661
NAMA	Bp. Muhadi	UMUR	69 th
		L/P	lk
DOKTER PENGIRIM	dr. Andriyanto	NO. RM	098331
		RUANG	CP
PEMERIKSAAN YANG DILAKUKAN	Thorax		

Cor : Batas kiri tak yegas

Pulmones : Perselubungan tak homogen perihiler dan paracardial
kiri

Diafragma dan sinus baik tapi sinus kiri dan diafragma kiri
tak tampak

Kesan : Suspek bronkopneumonia kiri dengan efusion .

DD- Proses spesifik

Dokter pemeriksa

(.....dr. YAN MANEIRI, QSR.....)

Bila ada keraguan hasil pemeriksaan
Harap menghubungi Instalasi Radiologi RSPR



RUMAH SAKIT PANTI RAPIH
YOGYAKARTA

RM.
08

G R A F I K		NAMA : Bp. Munaji Saniman		Reg : 7826 NO. RM : 090331																				
		UMUR : 69 Th Agama : Islam		BANGSAL : Carolus KAMAR : 116																				
Tanggal		02-07-99		4-07		5		6		7		8		9										
N	S	6	12	18	24	6	12	18	24	6	12	18	24	6	12	18	24	6	12	18	24	6	12	18
180	42																							
160	41																							
140	40																							
120	39																							
100	38																							
80	37																							
60	36																							
40	35																							
Pernafasan																								
Tekanan Darah																								
Vometa		3x1 11k/p																						
Rantia		2x1 11																						
Neurobes ton		2x1 11																						
Bactem		2x1 11																						
Flumoni		3x1 11																						
ORAL DLI																								
SI																								
I																								
INFUS/TRANFUSI		RD TSD DSD apy																						
DIIT		punch wida. bias bias																						
TOTAL INPUT :																								
BAB		1 0 0																						
BAK																								
DRAIN/PERDRH																								
MAAG SLANG																								
MUNTAH																								
IWL																								
TOTAL OUT PUT:																								
BALANCE																								



**RUMAH SAKIT PANTI RAPIH
YOGYAKARTA**

Reg:

7826

RM:

09 83 31

RM
01

RINGKASAN MASUK DAN KELUAR PASIEN

NAMA PASIEN : <u>Bp Muhadi Saniman D/P</u>		NO. RM :	
STATUS KELUARGA : <input type="checkbox"/> DU <input type="checkbox"/> BK <input checked="" type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> J <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> TK		TGL. MASUK : <u>3/7 1999</u>	
AGAMA - UMUR : <u>ISL</u> <u>60</u> TH <input type="checkbox"/> B1 <input type="checkbox"/> Hr		JAM MASUK : <u>14 00</u>	
NAMA - AYAH/IBU :		TGL KELUAR :	
NAMA SUAMI/ISTRI :		JAM KELUAR :	
ALAMAT LENGKAP (RT/RW, Kal, Kec, No. Telpn)		MENINGGAL TGL. :	
<u>Nambangan 12 RT 09/34 Tlogomati</u> <u>Mlati - Slm</u>		JAM MENINGGAL :	
TGL. LAHIR :		LAMA DIRAWAT : <u>3</u> HARI	
BANGSA : <u>Ind.</u>		NOMOR IDENTITAS SIM - KTP - DLL	
PEKERJAAN PASIEN : <u>Mantan Kary</u>			
PENDIDIKAN PASIEN :		PENDIDIKAN AYAH :	
PENDIDIKAN IBU :		PEND. SUAMI/ISTRI :	
ALAMAT KELUARGA TERDEKAT :		PROSEDUR MASUK <input type="checkbox"/> MELALUI UGD <input checked="" type="checkbox"/> UNIT RAWAT JALAN <input type="checkbox"/> LANGSUNG RANAP	
KASUS POLISI <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tdk		CARA MASUK <input type="checkbox"/> RUJUKAN RS LAIN <input type="checkbox"/> RUJUKAN PUSKESMAS <input type="checkbox"/> RUJUKAN DOKTER <input type="checkbox"/> RUJUKAN PERAWATAN/BIDAN <input checked="" type="checkbox"/> DATANG SENDIRI	
DIRAWAT KE : <u>IX</u>			
PESERTA PHB/ASURANSI LAIN : <input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tdk			
DIRAWAT DI BAGIAN :		BANGSAL : <u>CP</u>	
DIAGNOSA MASUK : <u>Obs Vomitus</u>		KELAS : <u>3B</u>	
PERAWAT BANGSAL YANG MENERIMA :		KODE : <u>W78</u>	
PETUGAS TPP : <u>15</u>		DOKTER YANG MERAWAT : <u>Andriyanto</u>	
NAMA DAN ALAMAT JELAS PENANGGUNG JAWAB PEMBAYARAN : <u>Ng. Sakinem / Sda.</u>			
PEKERJAAN PENANGGUNG JAWAB : <u>IRI</u>		HUBUNGAN KELUARGA DENGAN PASIEN : <u>Istri</u>	
KEADAAN KELUAR RS. <input type="checkbox"/> 1. SEMBUH <input type="checkbox"/> 2. MEMBAIK <input type="checkbox"/> 3. BELUM SEMBUH <input checked="" type="checkbox"/> 4. MENINGGAL < 48 JAM <input type="checkbox"/> 5. MENINGGAL > 48 JAM			
CARA KELUAR RS. <input type="checkbox"/> 1. DIJINKAN <input checked="" type="checkbox"/> 2. ATAS PERMINTAAN <input type="checkbox"/> 3. LARI <input type="checkbox"/> 4. PINDAH RS LAIN			
DIAGNOSA UTAMA KELUAR : <u>Bornelink diam</u>		KODE : <u>J42</u>	
DIAGNOSA LAINKOPLIKASI : 1. 2.		KODE : KODE : KODE :	
OPERASI - TINDAKAN :		TGL. OPERASI :	
GOLONGAN OPERASI :		JENIS ANAESTESI :	
PENYEBAB LUAR CEDERA DAN MORFOLOGI NEOPLASMA/KERACUNAN :			
INFEKSI NOSOKOMIAL :		PENYEBAB INFEKSI :	
IMUNISASI YANG PERNAH DIDAPAT : <input type="checkbox"/> 1. BCG <input type="checkbox"/> 2. DPT <input type="checkbox"/> 3. TTT <input type="checkbox"/> 4. DT <input type="checkbox"/> 5. POLIO <input type="checkbox"/> 6. CAMPAK <input type="checkbox"/> 7. HEPATITIS B			
PENGobatan RADIO TERAPI/KEDOKTERAN NUKLIR :		TRANS. DARAH <input type="text"/> cc	
GOL. DARAH <input type="text"/>			
DIBERIKAN ISTIRAHAT : <u>HARI</u>			
SEBAB KEMATIAN :			
TANDA TANGAN DAN NAMA JELAS DOKTER YANG MERAWAT			



RUMAH SAKIT PANTI RAPIH
YOGYAKARTA

RM.
21

RINGKASAN

RESUME

NAMA : P. Muhadi

L/P

NO. RM 090331

UMUR : 2 tahun

TAHUN/BULAN/HARI*

BANGSAL A+B

KAMAR 114

TGL. MASUK : 12-11-99

TGL. KELUAR :

ALAMAT LENGKAP : Tambora, Ngopadi, Sleman

RIWAYAT SAKIT :

COP

HASIL PEMERIKSAAN FISIK :

DIFERENSIAL DIAGNOSA :

DIAGNOSA AKHIR :

KOMPLIKASI :

HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM, RADIOLOGI & PEMERIKSAAN LAIN YANG PENTING :

TINDAKAN :

PENGOBATAN :

Medikament

NASEHAT WAKTU PULANG :

KEADAAN PASIEN PADA WAKTU PULANG :

☐ SEMBUH ☐ BELUM SEMBUH ☐ OBAT JALAN ☐ MENINGGAL

TGL.

☐ SURAT JAWABAN RUJUKAN, TANGGAL :

JAM

☐ DIRUJUK / DIPINDAH KE :

Tanda Tangan dan Nama Dokter



RINGKASAN RESUME	NAMA :	L/P	NO. RM :
	UMUR :	TAHUN/BULAN/HARI*	BANGSAL :
	TGL. MASUK :		KAMAR :
	ALAMAT LENGKAP :		

RIWAYAT SAKIT : Batuk lama, sering berdarah malam-malam

HASIL PEMERIKSAAN FISIK : Anemia

DIFERENSIAL DIAGNOSA : TB

DIAGNOSA AKHIR : Bronkitis kronis

KOMPLIKASI :

HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM, RADIOLOGI & PEMERIKSAAN LAIN YANG PENTING :

ECG normal
Pemeriksaan sputum bakteriologi & cawan
DSD proe negatif

TINDAKAN :

WBC 8,2

Hb 82/11/7/0

Hes 10,4

Hct 29,9

Leb 120

Arteri 36

Arteri 1,1

PENGOBATAN :

PR 33g

injeksi

Amoksisilin 300

Rute 200

Waktu 200

Bakteriologi 200

Plasma 300

NASEHAT WAKTU PULANG :

Waktu

KEADAAN PASIEN PADA WAKTU PULANG :


☐ SEMBUH ☐ BELUM SEMBUH ☐ OBAT JALAN ☐ MENINGGAL TGL.




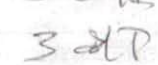
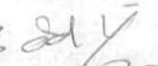
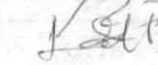
☐ SURAT JAWABAN RUJUKAN, TANGGAL :

☐ DIRUJUK / DIPINDAH KE :


JAM


Tanda Tangan dan Nama Dokter

		CATATAN PEMERIKSAAN DOKTER						
		NAMA :			RM <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			
ALLERGI								
Jns. Kelamin	<input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> P	Tgl. Lahir : / /	Umur : <input type="checkbox"/> th <input type="checkbox"/> bl <input type="checkbox"/> hr	Golongan Darah :				
ALAMAT :				Telpon				
Klinik Tanggal. pukul	RUJUKAN	Anamnesa, Pemeriksaan fisik, Pemeriksaan Penunjang, Konsultasi ke	DIAGNOSA	Therapi dan Tindakan	TINDAK LANJUT			Td. Tangan dan nama dokter
					OPN	DRJ	PLG	
03 JUL 1999			ab vomitus	Opur Infus RD				Opur
14 JUL 1999			Asidua R53	Revisi R53				✓
12 NOV 1999		OS di 290 Serag. 2h. T. 110/70 ug		OK 3 KIC Gumpat mend.				✓

		ASUHAN KEPERAWATAN			
NAMA		RM			
ALLERGI					
Jns. Kelamin	L <input type="checkbox"/> P <input type="checkbox"/>	Tgl. Lahir	Umur		
ALAMAT		Telpon			
Tanggal dan pukul	PENGKAJIAN	MASALAH	INTERVENSI	EVALUASI	TANDA TANGAN DAN NAMA LENGKAP
03 JUL 1999	± 1½ Bln os batuk. sdh konsul dr Arsanti 8x RS Kurangan 2x. Batuk hilang. Sekarang bila os makan muntah T 120/80		<ul style="list-style-type: none"> kolaborasi dgn dokter menyang intus lab 	Omamecp 1. intus RL 2. EkG. 3. Rontgen 4. Lab CP BS. BSG CEMIC.	
04 JUL 1999	Kondisi post op br ^o cr ^o g Kel = - Vomitus. T = 90/60				
22/10 99	Batuk, sesak, dahak tak bisa keluar, badan sakit semua ing.	PPOM (blue bloods) dp secondary infection	Pro- - Betasin Forte 2x - Ceforan Forte 3x - Kalbron 3x - Thienpan 1x	2x 3x 3x 1x	   

no 9.

		CATATAN PEMERIKSAAN DOKTER						
NAMA : <i>Bp Muhadi</i>		RM <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>						
ALLERGI								
Jns. Kelamin <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> P	Tgl. Lahir : / /	Umur : <input type="checkbox"/> th <input type="checkbox"/> bl <input type="checkbox"/> hr		Golongan Darah :				
ALAMAT :				Telpon				
Klinik Tanggal. pukul	RUJUKAN	Anamnesa, Pemeriksaan fisik, Pemeriksaan Penunjang, Konsultasi ke	DIAGNOSA	Therapi dan Tindakan	TINDAK LANJUT			Td. Tangan dan nama dokter
					OPN	DRJ	PLG	
<p>25 OCT 1999</p>	<p>T-140/80</p>	<p>Kontrol.</p> <p>BSG ²⁴ ₁₀ BSG = 96.</p> <p>WBC = 8,86</p> <p>RBC = 3,82</p> <p>HGB = 11,0</p> <p>HCT = 32,6.</p> <p>PLT = 437.</p> <p><i>LED = 97</i></p> <p><i>Re = infiltrat optik pd. paru-paru</i></p>	<p><i>Perbaikan Klinis (PROM & bpt II)</i></p> <p><i>Susp KP → CT Scan Paru</i></p> <p><i>BTA. gigitan 3x</i></p> <p><i>Usegan Forte 3x 1</i></p> <p><i>Kapron 3x 1/2</i></p> <p><i>Therapan 1x 1</i></p>					
<p>04 DEC 1999</p>	<p><i>no/80</i></p>	<p><i>COPD</i></p>		<p><i>Duha C 2x</i></p> <p><i>Flumil 3x 200</i></p> <p><i>Me</i></p>				<p><i>S.</i></p>

		REKAM MEDIS RAWAT JALAN / IGD RS PANTI RAPIH - YOGYAKARTA			
NAMA <i>DR. MUTHA'IL BAHINIAH</i>		RM 09 03 31			
Jns. Kelamin <input checked="" type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> P	Tgl. Lahir : <i>15/11/29</i>	Umur : <i>69</i> th <input type="checkbox"/> bl <input type="checkbox"/> hr	Golongan darah <input type="checkbox"/>		
Kewarga Negara <input checked="" type="checkbox"/> WNI <input type="checkbox"/> WNA					
PENDIDIKAN <input type="checkbox"/> TK <input checked="" type="checkbox"/> SD <input type="checkbox"/> SLTP <input type="checkbox"/> SLTA <input type="checkbox"/> Perguruan Tinggi					
STATUS PERKAHWINAN <input type="checkbox"/> BK <input checked="" type="checkbox"/> KW <input type="checkbox"/> Janda <input type="checkbox"/> Duda <input type="checkbox"/> Tidak kawin					
PEKERJAAN <input type="checkbox"/> PNS <input type="checkbox"/> ABRI <input type="checkbox"/> Swasta <input type="checkbox"/> Wiraswasta <input checked="" type="checkbox"/> Lain-lain					
AGAMA <input checked="" type="checkbox"/> ISL <input type="checkbox"/> RK <input type="checkbox"/> Krist <input type="checkbox"/> Hindu <input type="checkbox"/> Budha					
ALAMAT : <i>KAWANAN XII RT 03 / 34 KAWANAN, MANTEN SEPUR</i>					
Nama Orang tua / suami / istri <i>DR. BAHINIAH</i> umur : <i>55</i> th.					
PEKERJAAN <input type="checkbox"/> PNS <input type="checkbox"/> ABRI <input type="checkbox"/> Swasta <input type="checkbox"/> Wiraswasta <input checked="" type="checkbox"/> Lain-lain					
Alamat : <i>BANT</i>					
Alamat di Yogyakarta <i>BANT</i>					
Cara Pembayaran <input checked="" type="checkbox"/> Bayar sendiri <input type="checkbox"/> ASKES <input type="checkbox"/> Instansi <input type="checkbox"/> Pihak lain					
Nama Penanggung Jawab :					
Alamat Penanggung Jawab :					
Telpon <i>1</i>					
Perubahan Alamat -1 :					
Perubahan Alamat -2 :					
Perubahan Alamat -3 :					



CATATAN PEMERIKSAAN PASIEN

NAMA : *Bp. Muhade*

RM

098331

ALLERGI

Jns. Kelamin ☐ L ☐ P

Tgl. Lahir : */ /*

Umur : *75* ☐ th ☐ bl

☐ hr

Golongan Darah :

ALAMAT : *Nambangan Tlogo Adi Slm*

Telpon :

Klinik
Tanggal
Pukul

PENGKAJIAN
(Anamnesa, pemeriksaan fisik,
hasil pemeriksaan penunjang)

CATATAN MEDIK

CATATAN KEPERAWATAN

Diagnosa

Penatalaksanaan

02 NOV 1999

*OS dgn. Bronchus
pneumonia Effusi
pleura.
a/p Raber dr Iswari*

*Effusi
pleura*

*os opn. tempat
pemeliharaan. rever parti negroho.*
a/p. infus Dex5%.
Bagaiman 2dl
Fluimucil. 3dl
.....

Up. Muhadi .

batuk sudah lama sudah

foto . thorax : bronchopneumoni

perut sakit hari ini belum GTW

tak mau makan

T: 100/60 . ①