

RS SIMRS KHANZA

GUWOSARI, Pajangan, Bantul

Hp: 08562675039, 085296559963, E-mail: khanzas oft media@gmail.com

RIWAYAT PERAWATAN

No.RM	: 000023	
Nama Pasien	: RAHMA NIA	
Alamat	: RT 01 RW 02, CISARANTEN ENDAH, ARCAMANIK, KOTA BANDUNG	
Jenis Kelamin	: Perempuan	
Tempat & Tanggal Lahir	: BANDUNG 1992-02-22	
Ibu Kandung	- - - - - - - - - -	
Golongan Darah	:-	
Status Nikah	: MENIKAH	
Agama	: ISLAM	
Pendidikan Terakhir	:-	
Bahasa Dipakai	:-	
Cacat Fisik	:-	
1 No.Rawat	: 2025/08/19/000002	
No.Registrasi	: 002	
Tanggal Registrasi	: 2025-08-19 09:46:28	
Umur Saat Daftar	: 33 Th	
Unit/Poliklinik	: Poliklinik Penyakit Dalam	
Dokter Poli	: dr. Hilyatul Nadia	
Cara Bayar	: UMUM	
Penanggung Jawab	: WAHYU	
Alamat P.J.	: RT 01 RW 02, CISARANTEN ENDAH, ARCAMANIK, KOTA BANDUNG	
Hubungan P.J.	: AYAH	
Status	: Ranap	
Konsultasi Medik	: PERMINTAAN KONSULTASI MEDIK	
	Tanggal: 2025-08-19 13:29:06.0 Permintaan: Konsultasi No. Permintaan: KM2025	508190001
	Diagnosa Kerja : - Dokter Konsul : D0000004 dr. Hilyatul Nadia Dokter Dikonsuli : D0000	0003 dr. Qotrunnada
	Uraian Konsultasi : -	
	JAWABAN KONSULTASI	
	Tanggal : 2025-08-19 13:29:42 Diagnosa Kerja : tes	
	Jawaban : tes	
Check List Kriteria Masuk HCU	: YANG MELAKUKAN PENGKAJIAN	
	Tanggal : 2025-08-26 13:10:06.0 DPJP/Dokter Jaga/HCU : D0000004 dr. Hilyatul Nadia	
	KRITERIA FISIOLOGI PASIEN MASUK HCU	YA/TIDAK
	I. SISTEM KARDIOLOGI	
	Gangguan Sirkulasi Atau Pre Dan Pasca Operasi (Syok Hypovolemic)	Tidak
	2 Hypertensi Emergency	Tidak
	3 HR 60x/menit (Tiidak Stabil Hasil EKG Gambaran Mengancam Nyawa)	Tidak
	4 Gagal Jantung Acute	Tidak
	5 Menggunakan Inotropik / Vasoaktif Gent	Tidak
	6 MAP 60 mmHg	Tidak
	II. SISTEM PERNAFASAN	
	1 R 8 x/menit > 25 x/menit (Adanya Gangguan Pada Ventilasi : Hypoxia / Hypercapnia / Sumbatan Jalan Nafas / Oedema Paru Acute)	Tidak
	2 Trauma Thorax / Peumothorax	Tidak
	3 Oxigenisasi Tidak Cukup Dari Hasil AGD	Tidak
	III. SISTEM SYARAF	1 Idak
		Tidak
	1 Kesadaran Dengan GCS >= 7	
	2 Tamparatur 25 C / > 28 C	Tidak
	2 Temperatur 35 C / >38 C	TP: 4 1
	3 Trauma Kepala Sedang - Berat	Tidak
	Trauma Kepala Sedang - Berat Kejang Yang Tidak Memerlukan Ventilator / Cerebro Vasculer / Neoromusculer / Infeksi Syaraf	Tidak Tidak
	Trauma Kepala Sedang - Berat Kejang Yang Tidak Memerlukan Ventilator / Cerebro Vasculer / Neoromusculer / Infeksi Syaraf IV. SISTEM PENCERNAAN DAN ENDOKRIN	Tidak
	3 Trauma Kepala Sedang - Berat 4 Kejang Yang Tidak Memerlukan Ventilator / Cerebro Vasculer / Neoromusculer / Infeksi Syaraf IV. SISTEM PENCERNAAN DAN ENDOKRIN 1 Gangguan Elektrolit (Na, Ca,CI, Mg, Cal) & Asam Basa	Tidak Tidak
	3 Trauma Kepala Sedang - Berat 4 Kejang Yang Tidak Memerlukan Ventilator / Cerebro Vasculer / Neoromusculer / Infeksi Syaraf IV. SISTEM PENCERNAAN DAN ENDOKRIN 1 Gangguan Elektrolit (Na, Ca,CI, Mg, Cal) & Asam Basa 2 Hypeglikemia & Hypoglikemia, Ketoasidosis Metabolic	Tidak Tidak Tidak
	Trauma Kepala Sedang - Berat Kejang Yang Tidak Memerlukan Ventilator / Cerebro Vasculer / Neoromusculer / Infeksi Syaraf IV. SISTEM PENCERNAAN DAN ENDOKRIN Gangguan Elektrolit (Na, Ca,CI, Mg, Cal) & Asam Basa Hypeglikemia & Hypoglikemia, Ketoasidosis Metabolic Pendarahan Saluran Pencernaan Tanpa Hypotensi & Repon Dengan Cairan	Tidak Tidak Tidak Tidak
	3 Trauma Kepala Sedang - Berat 4 Kejang Yang Tidak Memerlukan Ventilator / Cerebro Vasculer / Neoromusculer / Infeksi Syaraf IV. SISTEM PENCERNAAN DAN ENDOKRIN 1 Gangguan Elektrolit (Na, Ca,CI, Mg, Cal) & Asam Basa 2 Hypeglikemia & Hypoglikemia, Ketoasidosis Metabolic	Tidak Tidak Tidak
	Trauma Kepala Sedang - Berat Kejang Yang Tidak Memerlukan Ventilator / Cerebro Vasculer / Neoromusculer / Infeksi Syaraf IV. SISTEM PENCERNAAN DAN ENDOKRIN Gangguan Elektrolit (Na, Ca,CI, Mg, Cal) & Asam Basa Hypeglikemia & Hypoglikemia, Ketoasidosis Metabolic Pendarahan Saluran Pencernaan Tanpa Hypotensi & Repon Dengan Cairan	Tidak Tidak Tidak Tidak
	Trauma Kepala Sedang - Berat Kejang Yang Tidak Memerlukan Ventilator / Cerebro Vasculer / Neoromusculer / Infeksi Syaraf IV. SISTEM PENCERNAAN DAN ENDOKRIN Gangguan Elektrolit (Na, Ca,CI, Mg, Cal) & Asam Basa Hypeglikemia & Hypoglikemia, Ketoasidosis Metabolic Pendarahan Saluran Pencernaan Tanpa Hypotensi & Repon Dengan Cairan Pengobatan Keracunan V. PEMBEDAHAN Penyulit Pasca Pembedahan : Digestif / Orthopedi / Urologi / Vasculer / Plastik / Kebidanan (Eklamsia Pre Operasi &	Tidak Tidak Tidak Tidak
	Trauma Kepala Sedang - Berat Kejang Yang Tidak Memerlukan Ventilator / Cerebro Vasculer / Neoromusculer / Infeksi Syaraf IV. SISTEM PENCERNAAN DAN ENDOKRIN Gangguan Elektrolit (Na, Ca,CI, Mg, Cal) & Asam Basa Hypeglikemia & Hypoglikemia, Ketoasidosis Metabolic Pendarahan Saluran Pencernaan Tanpa Hypotensi & Repon Dengan Cairan Pengobatan Keracunan V. PEMBEDAHAN Penyulit Pasca Pembedahan : Digestif / Orthopedi / Urologi / Vasculer / Plastik / Kebidanan (Eklamsia Pre Operasi & Pasca Bedah) Dll	Tidak Tidak Tidak Tidak Tidak Tidak
	Trauma Kepala Sedang - Berat Kejang Yang Tidak Memerlukan Ventilator / Cerebro Vasculer / Neoromusculer / Infeksi Syaraf IV. SISTEM PENCERNAAN DAN ENDOKRIN Gangguan Elektrolit (Na, Ca,CI, Mg, Cal) & Asam Basa Hypeglikemia & Hypoglikemia, Ketoasidosis Metabolic Pendarahan Saluran Pencernaan Tanpa Hypotensi & Repon Dengan Cairan Pengobatan Keracunan V. PEMBEDAHAN Penyulit Pasca Pembedahan : Digestif / Orthopedi / Urologi / Vasculer / Plastik / Kebidanan (Eklamsia Pre Operasi & Pasca Bedah) Dll Pasca Pembedahan Hemodinamik Stabil Tetapi Masih Perlu Resusitasi Cairan	Tidak Tidak Tidak Tidak Tidak
	Trauma Kepala Sedang - Berat Kejang Yang Tidak Memerlukan Ventilator / Cerebro Vasculer / Neoromusculer / Infeksi Syaraf IV. SISTEM PENCERNAAN DAN ENDOKRIN Gangguan Elektrolit (Na, Ca,CI, Mg, Cal) & Asam Basa Hypeglikemia & Hypoglikemia, Ketoasidosis Metabolic Pendarahan Saluran Pencernaan Tanpa Hypotensi & Repon Dengan Cairan Pengobatan Keracunan V. PEMBEDAHAN Penyulit Pasca Pembedahan : Digestif / Orthopedi / Urologi / Vasculer / Plastik / Kebidanan (Eklamsia Pre Operasi & Pasca Bedah) Dll Pasca Pembedahan Hemodinamik Stabil Tetapi Masih Perlu Resusitasi Cairan VI. GANGGUAN HEMATOLOGI	Tidak Tidak Tidak Tidak Tidak Tidak Tidak Tidak
	Trauma Kepala Sedang - Berat Kejang Yang Tidak Memerlukan Ventilator / Cerebro Vasculer / Neoromusculer / Infeksi Syaraf IV. SISTEM PENCERNAAN DAN ENDOKRIN Gangguan Elektrolit (Na, Ca,CI, Mg, Cal) & Asam Basa Hypeglikemia & Hypoglikemia, Ketoasidosis Metabolic Pendarahan Saluran Pencernaan Tanpa Hypotensi & Repon Dengan Cairan Pengobatan Keracunan V. PEMBEDAHAN Penyulit Pasca Pembedahan : Digestif / Orthopedi / Urologi / Vasculer / Plastik / Kebidanan (Eklamsia Pre Operasi & Pasca Bedah) Dll Pasca Pembedahan Hemodinamik Stabil Tetapi Masih Perlu Resusitasi Cairan VI. GANGGUAN HEMATOLOGI Gangguan Imunologi (Reaksi Alergi, Steven Jhonson) dll	Tidak Tidak Tidak Tidak Tidak Tidak Tidak Tidak Tidak
	Trauma Kepala Sedang - Berat Kejang Yang Tidak Memerlukan Ventilator / Cerebro Vasculer / Neoromusculer / Infeksi Syaraf IV. SISTEM PENCERNAAN DAN ENDOKRIN Gangguan Elektrolit (Na, Ca,CI, Mg, Cal) & Asam Basa Hypeglikemia & Hypoglikemia, Ketoasidosis Metabolic Pendarahan Saluran Pencernaan Tanpa Hypotensi & Repon Dengan Cairan Pengobatan Keracunan V. PEMBEDAHAN Penyulit Pasca Pembedahan : Digestif / Orthopedi / Urologi / Vasculer / Plastik / Kebidanan (Eklamsia Pre Operasi & Pasca Bedah) Dll Pasca Pembedahan Hemodinamik Stabil Tetapi Masih Perlu Resusitasi Cairan VI. GANGGUAN HEMATOLOGI	Tidak Tidak Tidak Tidak Tidak Tidak Tidak Tidak

ck List Kriteria Masuk PICU	: YANG MELAKUKAN PENGKAJIAN Tanggal : 2025-08-26 06:19:39.0 DPJP/Dokter Jaga/IGD : 08998998 SRI WAHYUNI	
	KRITERIA PASIEN MASUK PICU	YA/TIDAK
	I. KRITERIA UMUM	
	Membutuhkan Monitoring & Terapi Intensif Secara Berkelanjutan	Tidak
	2. Membutuhkan Dukungan ≥ 1 Organ Vital	Ya
	3. Pasien Dengan Kondisi Mengancam Jiwa Yang Masih Berpotensi Reversibel	Tidak
	II. KRITERIA KHUSUS	
	1. Respirasi	
	- Gagal Napas Akut (Misal: ARDS, Status Asmatik)	Ya
	- Hipoksemia Berat (PaO ₂ 60 mmHg Dengan FiO ₂ > 0,6)	Tidak
	- Butuh Ventilasi Mekanik Invasif/Non-invasif	Ya
	- Hiperkarbia Berat (PaCO ₂ > 60 mmHg Dengan pH 7,25)	Tidak
	2. Kardiovaskular	***
	- Syok Refrakter (Septik, Kardiogenik, Hipovolemik, Anafilaksis)	Ya
	- Gagal Jantung Berat	Tidak
	- Gangguan Irama Jantung Yang Mengancam Nyawa	Ya
	- Pasca Resusitasi Jantung Paru	Tidak
	3. Neurologis	V.
	- Trauma Kepala Berat Dengan Gangguan Hemodinamik/Napas	Ya
	- Kejang Berulang / Status Epileptikus	Tidak
	- Penurunan Kesadaran (GCS ≤ 8 Atau Koma) - Edema Serebri, Perdarahan Intrakranial	Ya Tidak
		Tidak
	Bedah / Pasca Operasi Pasca Operasi Mayor Dengan Risiko Komplikasi Tinggi	Ya
	- Pasca Transplantasi Organ	Tidak
	- Pasca Operasi Jantung / Thoraks Kompleks	Ya
	5. Lain-lain	1 4
	- Gangguan Metabolik / Elektrolit Yang Mengancam Jiwa	Tidak
	- Intoksikasi Berat	Ya
	- Sepsis Berat Dengan Disfungsi Organ Multipel	Tidak
	III. KEPUTUSAN & KETERANGAN	Trum
	Keputusan : Tidak Diterima - Dirawat Di Ruang Lain	
	Keterangan/Catatan: tes	
ck List Kriteria Keluar PICU		
K LISI KITIEHA KEHIAF PICU	YANG MELAKUKAN PENGKAJIAN Tanggal : 2025-08-28 12:53:09.0 DPJP/Dokter Jaga/PICU : D0000004 dr. Hilyatul Nadia	
	KRITERIA PASIEN KELUAR PICU	YA/TIDAK
	I. KONDISI KLINIS	THIBM
	1 Tidak Ada Tanda Gagal Napas Akut	Tidak
	2 Saturasi O ₂ Stabil Tanpa Ventilator Mekanik Atau O ₂ Nasal 2 L/menit	Ya
	3 Status Kesadaran Stabil (Sesuai Baseline, GCS ≥ 13/Tidak Ada Penurunan Akut)	Tidak
	4 Tidak Ada Perdarahan Aktif/Syok	Ya
	5 Tidak Membutuhkan Vasopressor / Inotropik	Tidak
	6 Tanda Vital Stabil (HR, RR, Nadi, TD, Suhu)	Tidak
	II. KEBUTUHAN PERAWATAN	
	1 Tidak Lagi Membutuhkan Monitoring Invasif	Tidak
	2 Tidak Membutuhkan Terapi Intensif Berkelanjutan	Tidak
	3 Nyeri Terkontrol	Tidak
		Ya
	4 Kebutuhan Cairan & Nutrisi Dapat Dipenuhi Secara Oral / Enteral / IV Standar	
	4 Kebutuhan Cairan & Nutrisi Dapat Dipenuhi Secara Oral / Enteral / IV Standar III. RENCANA TINDAK LANJUT	
	1 1	Tidak
	III. RENCANA TINDAK LANJUT	Tidak Ya
	III. RENCANA TINDAK LANJUT 1 Rencana Kontrol/Tindakan Lanjutan Tercatat	
	III. RENCANA TINDAK LANJUT 1 Rencana Kontrol/Tindakan Lanjutan Tercatat 2 Orang Tua/Wali Mendapat Edukasi Kondisi & Rencana Perawatan	Ya
	III. RENCANA TINDAK LANJUT 1 Rencana Kontrol/Tindakan Lanjutan Tercatat 2 Orang Tua/Wali Mendapat Edukasi Kondisi & Rencana Perawatan 3 Konsultasi Dengan Tim Terkait Sudah Dilakukan	Ya Tidak
	III. RENCANA TINDAK LANJUT 1 Rencana Kontrol/Tindakan Lanjutan Tercatat 2 Orang Tua/Wali Mendapat Edukasi Kondisi & Rencana Perawatan 3 Konsultasi Dengan Tim Terkait Sudah Dilakukan 4 Rencana Terapi Jelas Untuk Rawat Ruang Biasa	Ya Tidak
	III. RENCANA TINDAK LANJUT 1 Rencana Kontrol/Tindakan Lanjutan Tercatat 2 Orang Tua/Wali Mendapat Edukasi Kondisi & Rencana Perawatan 3 Konsultasi Dengan Tim Terkait Sudah Dilakukan 4 Rencana Terapi Jelas Untuk Rawat Ruang Biasa IV. KEPUTUSAN & KETERANGAN	Ya Tidak
sfer Pasien Antar Ruangan	III. RENCANA TINDAK LANJUT 1 Rencana Kontrol/Tindakan Lanjutan Tercatat 2 Orang Tua/Wali Mendapat Edukasi Kondisi & Rencana Perawatan 3 Konsultasi Dengan Tim Terkait Sudah Dilakukan 4 Rencana Terapi Jelas Untuk Rawat Ruang Biasa IV. KEPUTUSAN & KETERANGAN Keputusan: Layak Keluar Dari PICU/Pindah Ke Ruang Rawat Biasa Keterangan/Catatan: tes ok	Ya Tidak
sfer Pasien Antar Ruangan	III. RENCANA TINDAK LANJUT 1 Rencana Kontrol/Tindakan Lanjutan Tercatat 2 Orang Tua/Wali Mendapat Edukasi Kondisi & Rencana Perawatan 3 Konsultasi Dengan Tim Terkait Sudah Dilakukan 4 Rencana Terapi Jelas Untuk Rawat Ruang Biasa IV. KEPUTUSAN & KETERANGAN Keputusan : Layak Keluar Dari PICU/Pindah Ke Ruang Rawat Biasa Keterangan/Catatan : tes ok : YANG MELAKUKAN PENGKAJIAN	Ya Tidak
sfer Pasien Antar Ruangan	III. RENCANA TINDAK LANJUT 1 Rencana Kontrol/Tindakan Lanjutan Tercatat 2 Orang Tua/Wali Mendapat Edukasi Kondisi & Rencana Perawatan 3 Konsultasi Dengan Tim Terkait Sudah Dilakukan 4 Rencana Terapi Jelas Untuk Rawat Ruang Biasa IV. KEPUTUSAN & KETERANGAN Keputusan : Layak Keluar Dari PICU/Pindah Ke Ruang Rawat Biasa Keterangan/Catatan : tes ok : YANG MELAKUKAN PENGKAJIAN Tanggal Masuk : 2025-08-19 13:43:19.0	Ya Tidak Tidak
sfer Pasien Antar Ruangan	III. RENCANA TINDAK LANJUT 1 Rencana Kontrol/Tindakan Lanjutan Tercatat 2 Orang Tua/Wali Mendapat Edukasi Kondisi & Rencana Perawatan 3 Konsultasi Dengan Tim Terkait Sudah Dilakukan 4 Rencana Terapi Jelas Untuk Rawat Ruang Biasa IV. KEPUTUSAN & KETERANGAN Keputusan : Layak Keluar Dari PICU/Pindah Ke Ruang Rawat Biasa Keterangan/Catatan : tes ok : YANG MELAKUKAN PENGKAJIAN Tanggal Masuk : 2025-08-19 13:43:19.0	Ya Tidak Tidak dah : Kondisi Pasien Stabil, -
sfer Pasien Antar Ruangan	III. RENCANA TINDAK LANJUT 1 Rencana Kontrol/Tindakan Lanjutan Tercatat 2 Orang Tua/Wali Mendapat Edukasi Kondisi & Rencana Perawatan 3 Konsultasi Dengan Tim Terkait Sudah Dilakukan 4 Rencana Terapi Jelas Untuk Rawat Ruang Biasa IV. KEPUTUSAN & KETERANGAN Keputusan : Layak Keluar Dari PICU/Pindah Ke Ruang Rawat Biasa Keterangan/Catatan : tes ok **YANG MELAKUKAN PENGKAJIAN** Tanggal Masuk : 2025-08-19 13:43:19.0 Tanggal Pindah : 2025-08-19 13:43:19.0 Indikasi Pindasal Ruang Rawat : - Ruang Rawat Selanjutnya : - Metode Pem	Ya Tidak Tidak dah : Kondisi Pasien Stabil, -
sfer Pasien Antar Ruangan	III. RENCANA TINDAK LANJUT 1 Rencana Kontrol/Tindakan Lanjutan Tercatat 2 Orang Tua/Wali Mendapat Edukasi Kondisi & Rencana Perawatan 3 Konsultasi Dengan Tim Terkait Sudah Dilakukan 4 Rencana Terapi Jelas Untuk Rawat Ruang Biasa IV. KEPUTUSAN & KETERANGAN Keputusan : Layak Keluar Dari PICU/Pindah Ke Ruang Rawat Biasa Keterangan/Catatan : tes ok YANG MELAKUKAN PENGKAJIAN Tanggal Masuk : 2025-08-19 13:43:19.0 Tanggal Pindah : 2025-08-19 13:43:19.0 Indikasi Pindakal Ruang Rawat : - Ruang Rawat Selanjutnya : - Metode Pem Petugas / Perawat Yang Menyerahkan : 12/09/1988/001 ANJASMARA	Ya Tidak Tidak dah : Kondisi Pasien Stabil, -
sfer Pasien Antar Ruangan	III. RENCANA TINDAK LANJUT 1 Rencana Kontrol/Tindakan Lanjutan Tercatat 2 Orang Tua/Wali Mendapat Edukasi Kondisi & Rencana Perawatan 3 Konsultasi Dengan Tim Terkait Sudah Dilakukan 4 Rencana Terapi Jelas Untuk Rawat Ruang Biasa IV. KEPUTUSAN & KETERANGAN Keputusan : Layak Keluar Dari PICU/Pindah Ke Ruang Rawat Biasa Keterangan/Catatan : tes ok : YANG MELAKUKAN PENGKAJIAN Tanggal Masuk : 2025-08-19 13:43:19.0 Tanggal Pindah : 2025-08-19 13:43:19.0 Indikasi Pinda Asal Ruang Rawat : - Ruang Rawat Selanjutnya : - Metode Pem Petugas / Perawat Yang Menyerahkan : 12/09/1988/001 ANJASMARA Petugas / Perawat Yang Menerima : 156798 SUSI SUSANTI	Ya Tidak Tidak dah : Kondisi Pasien Stabil, -

A idak Ada, - Pasien Yang Menyett PINDAH SEBELUM entis PINDAH SETELAH entis	RR : 122 x/me	n : Kakak	rga Mengetahui & Menyer TD: 12 mml Suhu: 12 °C TD: 12 mml Suhu: 1212	Hg Hg	nan : Ya
PINDAH SEBELUM entis PINDAH SETELAH	TRANSFER RR: 122 x/me TRANSFER	enit	Suhu : 12 °C TD : 12 mml	Hg	: 10,00
entis PINDAH SETELAH	RR : 122 x/me		Suhu : 12 °C TD : 12 mml	Hg	: 10,00
PINDAH SETELAH	TRANSFER		Suhu : 12 °C TD : 12 mml	Hg	: 10,00
entis	TRANSFER		TD: 12 mml	Hg	: 10,00
entis		nit			: 10,00
	RR : 121 x/me	enit			: 10,00
Tanggal Keluar	RR: 121 x/me	enit	Suhu: 1212	°C	: 10,00
Tanggal Keluar					: 10,00
Tanggal Keluar					
Tanggal Keluar					:
	Lama Inap	Kamar		Status	Biaya
null 00:00:00	0	VUP.01, Kamar Kelas	VIP	-	
Resep Pulang :					:
Obat/BHP/Alkes			Dosis	Jumlah	Biaya
ir 200 mg Tablet		2 x 1	10.0 TAB	13,6	
170 mg Tablet			3 x 1	10.0 TAB	1,340,66
					: 1,364,33
	obat/BHP/Alkes vir 200 mg Tablet	obat/BHP/Alkes vir 200 mg Tablet	obat/BHP/Alkes vir 200 mg Tablet	bbat/BHP/Alkes Dosis vir 200 mg Tablet 2 x 1 70 mg Tablet 3 x 1	Obat/BHP/Alkes Dosis Jumlah vir 200 mg Tablet 2 x 1 10.0 TAB 70 mg Tablet 3 x 1 10.0 TAB