



RS SIMRS KHANZA

GUWOSARI, Pajangan, Bantul

Hp: 08562675039, 085296559963, E-mail : kanzasoftmedia@gmail.com

RIWAYAT PERAWATAN

No.RM	: 000011												
Nama Pasien	: SETIYAWAN KRISTANTO												
Alamat	: JL. DOKTER CIPTI RT 01/RW01, BEDALI, LAWANG, KABUPATEN MALANG												
Jenis Kelamin	: Laki-Laki												
Tempat & Tanggal Lahir	: MALANG 1960-02-21												
Ibu Kandung	: JUMINTEN												
Golongan Darah	: A												
Status Nikah	: MENIKAH												
Agama	: ISLAM												
Pendidikan Terakhir	: -												
Bahasa Dipakai	: INDONESIA												
Cacat Fisik	: -												
I No.Rawat	: 2025/08/11/000001												
No.Registrasi	: 001												
Tanggal Registrasi	: 2025-08-11 13:53:18												
Umur Saat Daftar	: 65 Th												
Unit/Poliklinik	: Poliklinik Penyakit Dalam												
Dokter Poli	: dr. Hilyatul Nadia												
Cara Bayar	: UMUM												
Penanggung Jawab	: -												
Alamat P.J.	: JL. DOKTER CIPTI RT 01/RW01, BEDALI, LAWANG, KABUPATEN MALANG												
Hubungan P.J.	: SAUDARA												
Status	: Ralan												
Pengkajian Awal Keperawatan Rawat Jalan Umum	<div><div>YANG MELAKUKAN PENGKAJIAN</div><div>Tanggal : 2025-08-11 14:32:09.0</div><div>Petugas : 12/09/1988/001 ANJASMARA</div><div>Informasi didapat dari : Autoanamnesis</div></div> <div><div>I. KEADAAN UMUM</div><div>TD : mmHg</div><div>Nadi : x/menit</div><div>RR : x/menit</div><div>Suhu : °C</div><div>GCS(E,V,M) :</div></div> <div><div>II. STATUS NUTRISI</div><div>BB : Kg</div><div>TB : Cm</div><div>BMI : Kg/m²</div></div> <div><div>III. RIWAYAT KESEHATAN</div><div>Keluhan Utama : wqwq</div><div>Riwayat Penyakit Dahulu : wqwqw</div><div>Riwayat Penyakit Keluarga : wqwqw</div><div>Riwayat Alergi : wqw</div><div>Riwayat Pengobatan : qww</div></div> <div><div>IV. FUNGSIONAL</div><div>Alat Bantu : Tidak</div><div>Prothesa : Tidak</div><div>Aktivitas Sehari-hari (ADL) : Mandiri</div></div> <div><div>V. RIWAYAT PSIKO-SOSIAL, SPIRITUAL DAN BUDAYA</div><div>Status Psikologis : Tenang</div><div>Status Sosial dan ekonomi :</div><div>a. Hubungan pasien dengan anggota keluarga : Baik</div><div>b. Tinggal dengan : Sendiri</div><div>c. Ekonomi : Baik</div><div>Kepercayaan / Budaya / Nilai-nilai khusus yang perlu diperhatikan : Tidak Ada</div><div>Edukasi diberikan kepada : Pasien</div></div> <div><div>VI. PENGKAJIAN RESIKO JATUH</div><div>a. Cara Berjalan :</div><div>1. Tidak seimbang / sempoyongan / limbung : Tidak</div><div>2. Jalan dengan menggunakan alat bantu (kruk, tripot, kursi roda, orang lain) : Tidak</div><div>b. Menopang saat akan duduk, tampak memegang pinggiran kursi atau meja / benda lain sebagai penopang : Tidak</div><div>Hasil : Tidak beresiko (tidak ditemukan a dan b) Dilaporkan kepada dokter ? Tidak</div></div> <div><div>VII. SKRINING GIZI</div><table><thead><tr><th>No</th><th>Parameter</th><th>Nilai</th></tr></thead><tbody><tr><td>1</td><td>Apakah ada penurunan berat badan yang tidak diinginkan selama enam bulan terakhir ?</td><td>Tidak 0</td></tr><tr><td>2</td><td>Apakah nafsu makan berkurang karena tidak nafsu makan ?</td><td>Tidak 0</td></tr><tr><td colspan="2">Total Skor</td><td>0</td></tr></tbody></table></div> <div><div>VIII. PENGKAJIAN TINGKAT NYERI</div><div>Tingkat Nyeri : Tidak Ada Nyeri, Waktu / Durasi : Menit</div><div>Penyebab : Proses Penyakit</div><div>Kualitas : Seperti Tertusuk</div><div>Severity : Skala Nyeri 0</div><div>Wilayah :</div><div>Lokasi :</div><div>Menyebar : Tidak</div><div>Nyeri hilang bila : Istirahat</div><div>Diberitahukan pada dokter ? Tidak</div><div>MASALAH KEPERAWATAN :</div><div>RENCANA KEPERAWATAN :</div></div>	No	Parameter	Nilai	1	Apakah ada penurunan berat badan yang tidak diinginkan selama enam bulan terakhir ?	Tidak 0	2	Apakah nafsu makan berkurang karena tidak nafsu makan ?	Tidak 0	Total Skor		0
No	Parameter	Nilai											
1	Apakah ada penurunan berat badan yang tidak diinginkan selama enam bulan terakhir ?	Tidak 0											
2	Apakah nafsu makan berkurang karena tidak nafsu makan ?	Tidak 0											
Total Skor		0											
Pengkajian Awal Medis Rawat	: YANG MELAKUKAN PENGKAJIAN												

Jalan Penyakit Dalam	Tanggal : 2025-08-11 14:22:17.0				Dokter : D0000004 dr. Hilyatul Nadia				Anamnesis : Autoanamnesis															
	I. RIWAYAT KESEHATAN																							
	Keluhan Utama : -																							
	Riwayat Penyakit Sekarang : -						Riwayat Penyakit Dahulu : -																	
	Riwayat Penggunaan Obat : -						Riwayat Alergi :																	
	II. PEMERIKSAAN FISIK																							
	Status Nutrisi :			TD : mmHg			Nadi : x/menit			Suhu : °C														
	RR : x/menit			BB : Kg			Nyeri :			GCS(E,V,M) :														
	III. STATUS KELAINAN																							
	Kepala : Normal						Thoraks : Normal																	
	Abdomen : Normal						Ekstremitas : Normal																	
	Lainnya : -																							
	IV. PEMERIKSAAN PENUNJANG																							
	Laboratorium :																							
	Radiologi :																							
	Penunjang Lainnya :																							
	V. DIAGNOSIS/ASESMEN																							
	Asesmen Kerja :																							
	Asesmen Banding :																							
	VI. PERMASALAHAN & TATALAKSANA																							
	Permasalahan :																							
	Terapi/Pengobatan :																							
	Tindakan/Rencana Tindakan :																							
VII. EDUKASI																								
Pemeriksaan Rawat Jalan	:	No.	Tanggal		Dokter/Paramedis							Profesi/Jabatan/Departemen												
		1	2025-08-11 14:09:13		123124 FREDIAN AHMAD							-												
					Subjek		: 1212																	
					Objek		: 12121																	
					Suhu(C)		Tensi		Nadi(/menit)		Respirasi(/menit)		Tinggi(Cm)		Berat(Kg)		SpO2(%)		GCS(E,V,M)		Kesadaran		L.P.(Cm)	
																					Compos Mentis			
					Asesmen		: 21212																	
					Plan		: 1212																	
					Inst/Impl		: 1212																	
		2	2025-08-11 14:09:34		123124 FREDIAN AHMAD							-												
					Subjek		: 1212																	
					Objek		: 12121																	
					Suhu(C)		Tensi		Nadi(/menit)		Respirasi(/menit)		Tinggi(Cm)		Berat(Kg)		SpO2(%)		GCS(E,V,M)		Kesadaran		L.P.(Cm)	
																					Compos Mentis			
					Asesmen		: 21212																	
					Plan		: 1212																	
					Inst/Impl		: 1212																	
		3	2025-08-11 14:19:44		D0000004 dr. Hilyatul Nadia							dokter umum												
					Subjek		: NYERI DADA SEBELAH KIRI																	
					Objek		: SUHU : 37																	
					Suhu(C)		Tensi		Nadi(/menit)		Respirasi(/menit)		Tinggi(Cm)		Berat(Kg)		SpO2(%)		GCS(E,V,M)		Kesadaran		L.P.(Cm)	
																					Compos Mentis			
					Asesmen		: TYPHOID																	
					Plan		: LAB, RADIOLOGI																	
	Konseling Farmasi	:	YANG MELAKUKAN PENGKAJIAN																					
			Tanggal : 2025-08-11 14:25:23.0				Apoteker : 123124 FREDIAN AHMAD				Tgl.Konseling : 2025-08-11 14:25:23.0													
			KONSELING																					
			Diagnosa : qwqw				Alergi : qwqw				Pernah Konseling Sebelumnya : Tidak													
			Nama Obat, Dosis & Cara Pemakaian : qwq																					
			Keluhan : qwqwq																					
		Tindak Lanjut : qwqw																						
Diagnosa/Penyakit/ICD 10	:	No.	Kode		Nama Penyakit							Status												
		1	A01.1		Paratyphoid fever A							Ralan												
Biaya & Perawatan	:	Administrasi										:	10,000											
		Tindakan Rawat Jalan Dokter										:												
		No.	Tanggal		Kode	Nama Tindakan/Perawatan				Dokter		Biaya												
		1	2025-08-11 14:19:44		J000812	Pemeriksaan Poliklinik Anak				dr. Hilyatul Nadia		130,000												
		Tindakan Rawat Jalan Paramedis										:												
		No.	Tanggal		Kode	Nama Tindakan/Perawatan				Paramedis		Biaya												
		1	2025-08-11 14:10:05		JP000026	Aff Hetting Besar > 10				FREDIAN AHMAD		35,000												
		Pemeriksaan Radiologi										:												
		No.	Tanggal		Kode	Nama Pemeriksaan				Dokter PJ		Petugas		Biaya										

		1	2025-08-11 14:29:20	ICU.CTO-01	THORAX AP/PA	dr. Hilyatul Nadia	FREDIAN AHMAD	225,000
Bacaan/Hasil Radiologi								
No.	Tanggal	Hasil Pemeriksaan						
1	2025-08-11 14:29:20	qwq wq w qw qw wqw						
Pemeriksaan Laboratorium PK & MB								:
No.	Tanggal	Kode	Nama Pemeriksaan	Dokter PJ	Petugas	Biaya		
1	2025-08-11 14:28:04	102-K.2	Hematologi Darah Rutin	dr. Aisyah	FREDIAN AHMAD	85,000		
			Detail Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan			
			Hemoglobin	1212 g/dl	13.5-18.0	0		
			Hematokrit	12 %	40.0-48.0	0		
			Trombosit	12 /uL	150.000-440.000	0		
			MCV	212 fL	82.0-92.0	0		
			MCH	1212 pg	27.0-31.0	0		
			MCHC	12 %	32.0-37.0	0		
			Rhesus	12		0		
Pemberian Obat/BHP/Alkes								:
No.	Tanggal	Kode	Nama Obat/BHP/Alkes	Jumlah	Aturan Pakai	Biaya		
1	2025-08-11 14:24:08	B000000157	Alovell 70 mg Tablet	10.0 TAB	3 X 1	1,340,660		
PPN Obat								:
Total Biaya								:
								147,473
								1,973,133
Resume Pasien	:	Status	Kode Dokter	Nama Dokter			Kondisi Pulang	
		Ralan	D0000003	dr. Qotrunnada			Hidup	
Keluhan utama riwayat penyakit yang positif : wqwq								
Jalannya penyakit selama perawatan : wqwqw								
Pemeriksaan penunjang yang positif : wqwqwq wq w qw qw wqw,								
Hasil laboratorium yang positif : Hemoglobin : 1212, Hematokrit : 12, MCH : 1212,								
Diagnosa Akhir :								
Diagnosa Utama		: Paratyphoid fever A					A01.1	
Diagnosa Sekunder 1		: wqwqw						
Diagnosa Sekunder 2		: wqwqwqwq						
Diagnosa Sekunder 3		:						
Diagnosa Sekunder 4		: wqwqw						
Prosedur Utama		:						
Prosedur Sekunder 1		:						
Prosedur Sekunder 2		:						
Prosedur Sekunder 3		:						
Obat-obatan waktu pulang/nasihat : Alovell 70 mg Tablet : 10 TAB 3 X 1, Alovell 70 mg Tablet : 10 TAB 3 X 1,								
Tanda Tangan/Verifikasi	:	<div>Dokter Poli</div> <div></div> <div>dr. Hilyatul Nadia</div>						