

Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT)



Nomor RM : 00205473
Nama : SUNANDAR
Jenis Kelamin : Laki-laki
Tanggal Lahir : 04-07-2022

Usia : 1 Tahun 10 Bulan
Nomor HP : 082386632517
NIK : 2101100407220001

Unit & Tanggal	Profesional				Plan (P)	Tanda Tangan
	Pemberi Asuhan (PPA)	Subjective (S)	Objective (O)	Assessment (A)		
Rawat Jalan / PEMERIKSAAN KIA 30 Apr 2024, 08.54	TENAGA MEDIS dr. HUMAIROH AMINAH	Keluhan Utama: - timbul kudis di kaki dan paha (kiri dan kanan)	Kesadaran: COMPOS MENTIS Sistole: 90mm Diastole: 80Hg MAP: 83.33mmHg Tinggi Badan: 78Cm Cara Ukur Tinggi Badan: BERDIRI Berat Badan: 16Kg Lingkar Perut: 55cm IMT: 26.3 Hasil IMT: LEBIH Detak nadi: 90/menit Nafas: 24/menit Suhu: 36°C Skala Nyeri: Tidak Nyeri Resiko Jatuh: Tidak Beresiko	ICD-10: (L02) Cutaneous abscess, furuncle and carbuncle		

Data Pasien

ID.	:	19392	NIK	:	2101100407220001
No. Antrean	:	0001	Nama Pasien	:	SUNANDAR
Instalasi	:	Rawat Jalan	Nama Ibu	:	
Poli/Ruangan	:	PEMERIKSAAN KIA	No. eRM	:	0000000000205473
Kamar/Bed	:	-/	No. RM Lama	:	01-075-03.4
Tanggal Pelayanan	:	30-04-2024 08:54:24	No. Dokumen RM	:	01-075-03.4
Tanggal Mulai	:	30-04-2024 08:54:24	Jenis Kelamin	:	Laki-laki
Tanggal Selesai	:	30-04-2024 09:19:32	Tempat/Tgl Lahir	:	TANJUNGPINANG/ 04-07-2022
ID Pendaftaran	:	19414	Umur	:	1 Thn 9 Bln 26 Hr
Tanggal Pendaftaran	:	30-04-2024 08:54:24	Alamat	:	sialang timur RT 007 RW 004 Kel BERAKIT
Asuransi	:	BPJS Kesehatan, 0003279327491	Catatan	:	
Perujuk	:		Catatan Perujuk	:	
Dibuat pada / oleh	:	30-04-2024 08:54:24 / puskesmas.berakit			
Diubah pada / oleh	:	12-05-2024 11:58:29 / puskesmas.berakit			

Alergi Pasien

Jenis Alergi	Alergi
Obat	
Makanan	
Umum	
Obat	undefined
Makanan	
Umum	
Obat	
Makanan	
Umum	
Obat	
Makanan	
Umum	

PENGKAJIAN AWAL

Anamnesa

ID Anamnesa	:	19653	Tanggal	:	30-04-2024 08:54:24
Dokter / Tenaga Medis	:	dr. HUMAIROH AMINAH	Perawat / Bidan / Nutrisionist / Sanitarian	:	HAREMA YANTI
Keluhan Utama	:	timbul kudis di kaki dan paha (kiri dan kanan)	Keluhan Tambahan	:	
Lama Sakit	:	0 tahun 0 bulan 5 hari	Status	:	

Status Fisis/ Neurologis/ Mental, Biologis, Psikososiospiritual dan Ekonomi

Apakah menggunakan alat bantu saat beraktifitas	:	
Agama/Kepercayaan	:	ISLAM
Adakah Kendala Komunikasi	:	
Adakah yang merawat dirumah	:	
Apakah membutuhkan bantuan orang lain saat beraktifitas	:	
Ekspresi dan Emosi	:	
Bahasa yang digunakan	:	
Pekerjaan	:	
Tinggal Dengan	:	
Sosial ekonomi	:	
Jaminan	:	BPJS Kesehatan
Gangguan jiwa dimasa lalu	:	
Status Perkawinan	:	
Status ekonomi	:	
Hubungan dengan keluarga	:	

Periksa Fisik

ID Periksa Fisik	:	18408		
Membuka Mata	:	Spontan		
Respon Verbal	:	Orientasi baik		
Respon Motorik	:	Mampu bergerak		
Kesadaran	:	COMPOS MENTIS	Saturasi (SpO2)	:
Sistole	:	90 mm	Suhu	:
Diastole	:	80 Hg	Detak Jantung	:
MAP	:	83.33 mmHg	Status	:
Tinggi Badan	:	78 Cm	Triage	:
Berat Badan	:	16 Kg	Aktifitas Fisik dan Assessment Fungsional	:
Lingkar Perut	:	55 Cm	Mobilisasi	:
IMT	:	26.3	Toileting	:

Hasil IMT	: LEBIH	Makan/Minum	:
Detak Nadi	: 90 /menit	Mandi	:
Nafas	: 24 /menit	Berpakaian	:

Assesmen Nyeri

Apakah pasien merasakan nyeri? :

Pencetus :

Kualitas :

Lokasi :

Skala Nyeri : 0 Tidak Nyeri

Waktu :

Assesmen Resiko Jatuh (Get Up and Go)

Perhatikan cara berjalan pasien saat akan duduk di kursi. Apakah pasien tampak tidak seimbang (sempoyongan/tumbang) ?

Apakah pasien memegang pinggiran kursi atau meja atau benda lain sebagai penopang saat duduk?

Hasil Kegiatan: Tidak Beresiko

Lainnya

Edukasi	: -	Merokok	: Tidak
Terapi	:	Konsumsi Alkohol	: Tidak
Rencana	:	Kurang Sayur/Buah	: Tidak
Observasi	:		
Biopsikososial	:		
Askep	:	Keterangan	:
Tindakan Keperawatan	:		

Data Pemeriksaan Fisik**Detail Pemeriksaan Fisik**

Pemeriksaan	Keterangan
Pemeriksaan Kulit	<ul style="list-style-type: none">Inspeksi : Normal : kulit tidak ada ikterik/pucat/sianosisPalpasi : Normal : lembab, turgor baik/elastic, tidak ada edema
Pemeriksaan Kuku	<ul style="list-style-type: none">Inspeksi : Normal : bersih, bentuk normal tidak ada tanda-tanda jari tabuh (clubbing finger), tidak ikterik/sianosisPalpasi : Normal : aliran darah kuku akan kembali < 3 detik
Pemeriksaan Kepala	<ul style="list-style-type: none">Inspeksi : Normal : simetris, bersih, tidak ada lesi, tidak menunjukkan tanda-tanda kekurangan gizi(rambut jagung dan kering)Palpasi : Normal : tidak ada penonjolan /pembengkakan, rambut lebat dan kuat/tidak rapuh

Pemeriksaan	Keterangan
Pemeriksaan Wajah	<ul style="list-style-type: none"> Inspeksi : Normal : warna sama dengan bagian tubuh lain, tidak pucat/ikterik, simetris Palpasi : Normal : tidak ada nyeri tekan dan edema
Pemeriksaan Mata	<ul style="list-style-type: none"> Inspeksi : Normal : simetris mata kika, simetris bola mata kika, warna konjungtiva pink, dan sclera berwarna putih
Pemeriksaan Telinga	<ul style="list-style-type: none"> Inspeksi : Normal : bentuk dan posisi simetris kika, integritas kulit bagus, warna sama dengan kulit lain, tidak ada tanda-tanda infeksi, dan alat bantu dengar Palpasi : Normal : tidak ada nyeri tekan
Pemeriksaan Hidung dan Sinus	<ul style="list-style-type: none"> Inspeksi : Normal : simetris kika, warna sama dengan warna kulit lain, tidak ada lesi, tidak ada sumbatan, perdarahan dan tanda-tanda infeksi Palpasi dan Perkusi : Normal : tidak ada bengkak dan nyeri tekan
Pemeriksaan Mulut dan Bibir	<ul style="list-style-type: none"> Inspeksi dan Palpasi Struktur Luar : Normal : warna mukosa mulut dan bibir pink, lembab, tidak ada lesi dan stomatitis Inspeksi dan Palpasi Strukur Dalam : Normal : gigi lengkap, tidak ada tanda-tanda gigi berlobang atau kerusakan gigi, tidak ada perdarahan atau radang gusi, lidah simetris, warna pink, langit2 utuh dan tidak ada tanda infeksi
Pemeriksaan Leher	<ul style="list-style-type: none"> Inspeksi Leher : Normal : warna sama dengan kulit lain, integritas kulit baik, bentuk simetris, tidak ada pembesaran kelenjer gondok Inspeksi dan Auskultasi Arteri Karotis : Normal : arteri karotis terdengar Inspeksi dan Palpasi Kelenjer Tiroid : Normal : tidak teraba pembesaran kel.gondok, tidak ada nyeri, tidak ada pembesaran kel.limfe, tidak ada nyeri Auskultasi (Bising Pembuluh Darah) : Normal
Pemeriksaan Dada dan Punggung	<ul style="list-style-type: none"> Inspeksi : Normal : simetris, bentuk dan postur normal, tidak ada tanda-tanda distress pernapasan, warna kulit sama dengan warna kulit lain, tidak ikterik/sianosis, tidak ada pembengkakan/penonjolan/edema Palpasi : Normal : integritas kulit baik, tidak ada nyeri tekan/massa /tanda-tanda peradangan, ekspansi simetris, taktil vrementus cendrung sebelah kanan lebih teraba jelas Perkusi : Normal : resonan ("dug dug dug"), jika bagian padat lebih daripada bagian udara = pekak ("bleg bleg bleg"), jika bagian udara lebih besar dari bagian padat=hiperesonan ("deng deng deng"), batas jantung=bunyi rensonan----hilang>>redup Auskultasi : Normal : bunyi napas vesikuler, bronchovesikuler, brochial, tracheal
Pemeriksaan Kardiovaskuler	<ul style="list-style-type: none"> Inspeksi : Normal : denyutan aorta teraba Palpasi : Normal : denyutan aorta teraba Perkusi : Normal : batas jantung, tidak lebih dari 4,7,10 cm ke arah kiri dari garis mid sterna, pada RIC 4,5,dan 8 Auskultasi : Normal : terdengar bunyi jantung I/S1 (lub) dan bunyi jantung II/S2 (dub), tidak ada bunyi jantung tambahan (S3 atau S4)
Pemeriksaan Dada dan Aksila	<ul style="list-style-type: none"> Inspeksi Dada : Normal Palpasi Dada : Normal Inspeksi dan Palpasi Aksila : Normal

Pemeriksaan	Keterangan
Pemeriksaan Abdomen (Perut)	<ul style="list-style-type: none">• Inspeksi : Normal : simetris kika, warna dengan warna kulit lain, tidak ikterik tidak terdapat ostomy, distensi, tonjolan, pelebaran vena, kelainan umbilicus• Auskultasi : Normal : suara peristaltic terdengar setiap 5-20x/dtk, terdengar denyutan arteri renalis, arteri iliaka dan aorta• Perkusi Semua Kuadran : Normal• Perkusi Hepar : Normal• Perkusi Limfa : Normal• Perkusi Ginjal : Normal• Palpasi Semua Kuadran : Normal : tidak teraba penonjolan tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa dan penumpukan cairan
Pemeriksaan Ekstermitas Atas(Bahu, Siku, Tangan)	<ul style="list-style-type: none">• Inspeksi Struktur Muskuloskeletal : Normal : simetris kika, integritas kulit baik, ROM aktif, kekuatan otot penuh• Palpasi : Normal : teraba jelas• Tes Reflex : Normal : reflek bisep dan trisep positif
Pemeriksaan Ekstermitas Bawah (Panggul, Lutut, Pergelangan Kaki dan Telapak Kaki)	<ul style="list-style-type: none">• Inspeksi Struktur Muskuloskeletal : Normal : simetris kika, integritas kulit baik, ROM aktif, kekuatan otot penuh• Palpasi : Normal : teraba jelas• Tes Reflex : Normal : reflex patella dan archiles positif
Pemeriksaan Genitalia Pria	<ul style="list-style-type: none">• Inspeksi dan Palpasi Penis : Normal : integritas kulit baik, tidak ada masa atau pembengkakan, tidak ada pengeluaran pus atau darah• Inspeksi dan Palpasi Skrotum : Normal• Pemeriksaan Anus dan Rectum : Normal : tidak ada nyeri , tidak terdapat edema / hemoroid/ polip/ tanda-tanda infeksi dan pendarahan

Data Kelainan

Bagian Tubuh	Keterangan
--------------	------------

Data Diagnosa

ID Diagnosa	:	19842	ICD-X	:	L02
Tanggal	:	30-04-2024 09:12:18	Diagnosa	:	Cutaneous abscess, furuncle and carbuncle
Dokter / Tenaga Medis	:	dr. HUMAIROH AMINAH	Jenis	:	PRIMER
Perawat / Bidan / Nutrisisionist / Sanitarian	:	HAREMA YANTI	Kasus	:	BARU
			Status	:	

Data Resep

ID Resep	:	8285	Ruangan Tujuan	:	Apotek
----------	---	------	----------------	---	--------



PEMERINTAH KABUPATEN BINTAN
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS BERAKIT

jl.bathin muhammad ali desa berakit, Kel. Berakit, Kec. Teluk Sebong, Kepulauan Riau



ID Obat Pasien	8058
No Antrean	0002
No Resep	
Tanggal Resep	30-04-2024 09:36:47
ID Pendaftaran	19414
Poli/Ruangan	PEMERIKSAAN KIA
Apoteker	apt. ARIF MULPRATAMA
SIP	
Asisten Apoteker	Heny Susanti
SIP	
No. eRM	00205473
NIK	2101100407220001
Nama Pasien	SUNANDAR
Jenis Kelamin	Laki-laki
Tempat/Tgl Lahir	TANJUNGPINANG/04-07-2022
Umur	1 Thn 9 Bln 26 Hr
Asuransi	BPJS Kesehatan

Data Obat Pasien

Obat Pasien

Nama Obat	Satuan	Jumlah	Signa	Aturan Pakai	Racikan	Jumlah Permintaan	Keterangan	Obat yang diberikan
Amoksisilin kaplet 500 mg	Tablet	2	3x1	Sesudah Makan			puyer	2
Parasetamol syr 120mg / 5 ml @ 60 ml	PCS	1	3x1	Sesudah Makan				1
Betametason 0,1%, Neomisin 0,5% krim (Bevalex) @5 gr	Tube	1	3x1	Pemakaian Luar				1
Cetirizine kapsul 10 mg	Tablet	4	3x1	Sesudah Makan			racikan	4
Deksametason tablet 0,5 mg	Tablet	4	3x1	Sesudah Makan			racikan	4
Asam Askorbat tablet 50 mg	Tablet	4	3x1	Sesudah Makan			racikan	4

KABUPATEN BINTAN, 30-04-2024

Diketahui


(apt. Arif Mulpratama, S.Farm)

NIP : 19891012 202203 1001
SIP : 037/PI-KES/DPMPTSP/2024