

Lembar Formulir Rawat Jalan
Layanan Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi**I. Diisi oleh Pasien / Peserta**

No Rawat : 2024/08/19/000370
No. RM : 165560
Nama Pasien : SURTILAHNI
Tanggal Lahir : 05-09-1967
Alamat : KARANGASEM RT 001 RW 008 KARANGASEM, LAWEYAN, KOTA SURAKARTA

II. Diisi oleh Dokter Sp.KFR

Tanggal Pelayanan : 19-08-2024 Jam : 18:16:04
Anamnesa : Paket ke-2 :
kalo untuk jalan masih terasa berat tetapi sudah ada perkembangan dibanding kemarin
- sudah bisa jalan mandiri
Pemeriksaan Fisik dan Uji Fungsi : - Mot : hemiparesi spastik ringan
- BI : Ketergantungan ringan
Diagnosa Medis (ICD 10) : Hemiparesis spastic dextra ec SNH dg Ggn AKS ketergantungan ringan
Diagnosa Fungsi (ICD 10) : -
Pemeriksaan Penunjang : -
Tata Laksana KFR (ICD 9 CM) : - meningkatkan motorik dg target AKS ketergantungan ringan
Anjuran : FT :
- IR + Bobath exc + balance gait exc : 3 x seminggu
- BI : ketergantungan ringan
Evaluasi : 2 mg
Suspek Penyakit Akibat Kerja : Tidak
Keterangan : -

Pasien,



(SURTILAHNI)

Surakarta, 19-08-2024



202401

dr. KOMANG KUSIJAWATI, Sp.KFR