

RSU HANDAYANI

Jl.Soekarno Hatta 94 Kotabumi, Lampung Utara, Lampung

0811725127, E-mail: rsuh.handayani@gmail.com

RIWAYAT PERAWATAN

: 325055			
: MESRAN			
: PERADUAN WARAS 01/01 . PERADUAN WAI	RAS, Abung Timur, KABU	JPATEN LAMPUNG UT.	ARA
	,		
: 88 Th			
: Unit IGD			
: dr. Nachtaya Bintang Irpawa			
: 1. dr. Saipul Huda, Sp.PD			
: BPJS			
: FITRI HANDAYANI			
: PERADUAN WARAS 01/01 , PERADUAN WAR	RAS, Abung Timur, KABU	JPATEN LAMPUNG UT	ARA
: ANAK			
: Ranap			
: null / Kelas Rawat : null			
: Cara Masuk	: Brankar		
Transportasi	: Sendiri		
	: Datang Sendiri		
		Tri	ase Sekunder
Keterangan	telah dilakukan triasa		ase Sekunder
Anamnesa Singkat			
Tanda Vital	Suhu (C) : 36.2, Nye 24	ri : 5, Tensi : 139/92, Nad	i(/menit): 100, Saturasi O²(%): 95, Respirasi(/menit):
Pemeriksaan			Urgensi
ATS 3	SESAK NAPAS SE	DANG SPO2 90-95% BL	S 16 MMOL/L KEJANG
Plan/Kenutusan	Zona Kuning		
1 ma reputusan	Zona rannig	Petuga	s Triase Sekunder
Tanggal & Jam	2024-05-20 17:35:01		S Trase Sekulder
		utes Amd Van	
	1009 Leildia Agus F	ина Аши.кер	
: YANG MELAKUKAN PENGKAJIAN Tanggal : 2024-05-20 17:35:40.0	Petugas : 1609 Lendra	Agus Putra Amd.Kep	Informasi didapat dari : Autoanamnesis
I. RIWAYAT KESEHATAN PASIEN			
Riwayat Penyakit Sekarang : Os mnegeluhkan ses	sak nafas sejak 1 minggu in	i, batuk jatang dan lemes	Sesak terutama saat berkativitas
Riwayat Penyakit Dahulu : tidak ada			
Riwayat Penggunaan Obat : tidak ada			
Status Kehamilan : Tidak Hamil, Para : -, Abortus	s : -, Gravida : -, HPHT : -		
II. PEMERIKSAAN FISIK			
Tekanan Intrakranial : TAK	Pupil: Normal		Neurosensorik / Muskuloskeletal : TAK
Integumen: TAK	Turgor Kulit : Baik		Edema : Tidak Ada
Mukosa Mulut : Lembab	Perdarahan : Tidak Ada	1	Intoksikasi : Tidak Ada
Eliminasi:			
BAB : Frekuensi : 1 X/ har	, Konsistensi : lunak		, Warna : kuning
BAK : Frekuensi : 4 X/ hari	, Warna : kuning		, Lain-lain : -
III. RIWAYAT PSIKOLOGIS - SOSIAL - EKON			
Kondisi Psikologis		: Tidak Ada Masalah	
Gangguan Jiwa Di Masa Lalu		: Tidak	
		: Tidak : Lainnya	
Gangguan Jiwa Di Masa Lalu			
Gangguan Jiwa Di Masa Lalu Adakah Perilaku		: Lainnya	
	: MESRAN : PERADUAN WARAS 01/01, PERADUAN WAR : Laki-Laki : 1936-03-10 : : MENIKAH : ISLAM : SD : INDONESIA : TIDAK ADA : 2024/05/20/669276 : 001 : 2024-05-20 14:05:25 : 88 Th : Unit IGD : dr. Nachtaya Bintang Irpawa : 1. dr. Saipul Huda, Sp.PD : BPJS : FITRI HANDAYANI : PERADUAN WARAS 01/01, PERADUAN WAR : ANAK : Ranap : null / Kelas Rawat : null : Cara Masuk Transportasi Alasan Kedatangan Keterangan Kedatangan Keterangan Kedatangan Macam Kasus Keterangan Kedatangan Anamnesa Singkat Tanda Vital Pemeriksaan ATS 3 Plan/Keputusan Tanggal & Jam Catatan Dokter/Petugas IGD : YANG MELAKUKAN PENGKAJIAN Tanggal : 2024-05-20 17:35:40.0 I. RIWAYAT KESEHATAN PASIEN Riwayat Penyakit Sekarang : Os mnegeluhkan ser Riwayat Penyakit Sekarang : Os mnegeluhkan ser Riwayat Penyakit Dahulu : tidak ada Riwayat Penyakit Dahulu : tidak ada Status Kehamilan : Tidak Hamil, Para : -, Abortus II. PEMERIKSAAN FISIK Tekanan Intrakranial : TAK Integumen : TAK Mukosa Mulut : Lembab Eliminasi : BAB : Frekuensi : 1 X/ har BAK : Frekuensi : 1 X/ har BAK : Frekuensi : 4 X/ hari	: MESRAN PERADUAN WARAS 01/01 , PERADUAN WARAS, Abung Timur, KABU Laki-Laki - 1936-03-10	: MESRAN : PERADUAN WARAS 01/01 , PERADUAN WARAS, Abung Timur, KABUPATEN LAMPUNG UT : Laki-Laki : 1936-03-10 :- : - : MENIKAH : ISLAM : SD : INDONIESIA : TIDAK ADA : 2024-05-20 14-05-25 : 88 Th : Unit IGD : dr. Nachtaya Bintang Irpawa : l. dr. Saipul Hudu, Sp.PD : BPIS : FITRI HANDAYANI : PERADUAN WARAS 01/01 , PERADUAN WARAS, Abung Timur, KABUPATEN LAMPUNG UT : ANAK : Ranap : null / Kelas Rawat : null : Cara Masus Transportasi : Alsan Kedatangan : Keterangan Kedatangan : Macam Kasus Non Trauma Keterangan Kedatangan Suhu (C) : 36-2, Nyeri : 5, Tensi : 139/92, Nad 24 Pemeriksaan ATS 3 Pemeriksaan ATS 3 SESAK NAPAS SEDANG SPO2 90-95% BL Pan/Keputusan Dokter/Petugas IGD Tanggal & Jam Catatan Dokter/Petugas IGD Tanggal : 2024-05-20 17:35-01.0 Petugas : 1609 Lendra Agus Putra Amd.Kep YANG MELAKUKAN PENGKAJIAN Tanggal : 2024-05-20 17:35-01.0 Petugas : 1609 Lendra Agus Putra Amd.Kep YANG MELAKUKAN PENGKAJIAN Tanggal : 2024-05-20 17:35-00.0 Petugas : 1609 Lendra Agus Putra Amd.Kep YANG MELAKUKAN PENGKAJIAN Tanggal : 2024-05-20 17:35-00.0 Petugas : 1609 Lendra Agus Putra Amd.Kep Petugas : 1609 Lendra Agus Putra Amd.Kep Petugas : 1609 Lendra Agus Putra Amd.Kep YANG MELAKUKAN PENGKAJIAN Tanggal : 2024-05-20 17:35-00.0 Petugas : 1609 Lendra Agus Putra Amd.Kep Petug

	Pendidikan Penanggung Jawab		:-				
	Edukasi Diberikan Kepada			Keluarga			
	IV. PENGKAJIAN FUNGSI Kemampuan Aktifitas Sehari-hari	: Bantuan Sebagian A	ktifitas : Dud	luk Alat E	antu : Tidak		
	V. SKALA NYERI Tingkat Nyeri : Tidak Ada Nyeri, '	Waktu / Duraci · Menit	Da	enyebab : Proses Penyal	cit		
	Kualitas : Seperti Tertusuk	waktu / Durasi . Meiiit		everity: Skala Nyeri 0	XII.		
	Wilayah :						
	Lokasi:			enyebar : Tidak			
	Nyeri hilang bila : Istirahat		Di	iberitahukan pada dokte	er ? Tidak		
	VI. PENILAIAN RESIKO JATUH a. Cara Berjalan :	I (GET UP AND GO)					
	1. Tidak seimbang / sempoyong	an / limbung				: Tidak	
		lat bantu (kruk, tripot, kursi roda, o				: Tidak	
	b. Menopang saat akan duduk, tam				g	: Tidak	
	Hasil : Tidak beresiko (tidak ditem		da dokter ? 11		ENICANIA IZI	EDED AND ATAM	
	POLA NAFAS TIDAK EFEKTIF	I KEPERAWATAN :		onitor ttv beri posisi ny laksi pasang ifnus pasan	aman anjarka		alam ajarkan tkenik
Penilaian Awal Medis IGD	: YANG MELAKUKAN PENGKA. Tanggal : 2024-05-20 15:58:57.0		043 dr. Nach	taya Bintang Irpawa	Anamnesis	: Autoanamnesis	
	I. RIWAYAT KESEHATAN			- *			
	Keluhan : Sesak	magaluhkan clf	inaari-i 1 :	ulr intong down 1			
	Riwayat Penyakit Sekarang : Os m Sesak terutama saat berkativitas	negeluhkan sesak nafas sejak 1 mi	inggu ini, bati	ик jatang dan lemes			
	Riwayat Penyakit Dahulu : Tidak a			iwayat Alergi : Tidak ad			
	Riwayat Penyakit Keluarga : Tidak	c ada	Ri	iwayat Penggunaan Oba	nt : Tidak ada	ı	
	II. PEMERIKSAAN FISIK Keadaan Umum : Sakit Sedang	Kesadaran : Compos Mentis	GCS(E.	,V,M): 4.5.6			TB : Cm
	BB: Kg	TD: 139/92 mmHg		100 x/menit			RR: 25
	Suhu: 36 °C	SpO2 : 95 %		: Normal			x/menit Mata : Normal
	Gigi & Mulut : Normal	Leher: Normal	Thoraks	s : Normal			Abdomer : Normal
	Genital & Anus : Normal	Ekstremitas : Normal	Keteran	ıgan Fisik :			. Ivormar
	9 10					图,则	
	Keterangan: IV. PEMERIKSAAN PENUNJAN EKG: V. DIAGNOSIS/ASESMEN Obs Dispneu ec CHF Pneumonia VI. TATALAKSANA DPJP dr. Saipul, Sp.PD			(7)	Laborat :		

		IVFE Furos Spiro Digo: OBH	at Inap Terapi Kura D Ns Asnet semid 2x1 ola 2x1 xin 2x1/2tab 3x5cc horax	atif													
Pemeriksa	aan Rawat	: No.	Tanggal	D	okter/Paran	nedis								Profesi/J	abatan	/Departen	nen
		1	2024-05-20 17:3		609 Lendra		utra Aı	md.Kep						Perawat			
					ubjek			os mengatak	an sers	ak napas							
					bjek		:	: nadi terba ku ekmitas hanga os tampak ses	iat it								
					Suhu(C)	Ten		Nadi(/menit)		asi(/menit)	Tinggi(Cm)	Berat(Kg	s) SpO2(%) GCS(E,V	/,M) k	Kesadaran	L.P.(Cm)
					36.2	138/	78	89		24			98	4.5.6		Compos	
				Α.	sesmen			gg pola napa	a hal Ira	alamban ana	oto nomon	con				Mentis	
					lan			: menangani s					akenena				
				Ir	nstruksi valuasi		: 1 8 8 1 1 1	: motior ttv beri posisi nya ajarkan tkenik ajarkan tkenik beri posisi sen beri okeisgnas kolbaorai den : ADMISI (SU) dengan DPJI Pneumonia)dg terapi terlamp	ama napas relaks nifoelr si gan dol JDAH P Utam g peme	dalam ii kter) Telah dila na (dr saipul	kukan SER I sppd)dan	AH pasien DPJP () dş	ı pukul () g diagnosa	(Obs Dispi	neu ec	CHF	
Penilaian	Awal Keperawatan	· VAN	G MELAKUKAN	PENGK	AHAN			егирг тегиппр									
Rawat Ina		Tang	G MELAKUKAN gal		ajian 05-21 00:49	:13.0				Anamnes	is : A	utoanamne	esis				
			di Ruang Rawat	: Kursi	Roda					Cara Mas	suk : IO	GD					
			ım Kasus	: Non T	rauma					Pengkaji	1 : 1:	501 Ersita	Putri Amo	l.Kep			
		Pengl	kaji 2	: 1623 1	Ns. Reni Ap	rilia B S	S.Kep			DPJP				Huda, Sp.P.	D		
		_	WAYAT KESEHA											,			
		batuk	yat Penyakit Saat gatang dan lemes	Sesak teri	ıtama saat b			ejak 1 minggu	ini,	Riwayat Pe							
			yat Penyakit Kelua	arga : tida	k ada					Riwayat Pe			k ada				
		Riwa	yat Pembedahan :							Riwayat Di	irawat Di R	S:					
		Alat	Bantu Yang Dipak	ai : Kacar	nata					Apakah Da	ılam Keada	an Hamil /	Sedang N	Ienyusui : '	Tidak		
		Riwa	yat Transfusi Dara	ıh:						Riwayat A	lergi :						
			asaan : okok : Tidak All	cohol : Ti	dak Obat	Tidur : T	Γidak	Olah Raga :	Tidak								
		Kesae 36,7 Sister	EMERIKSAAN FI: daran Mental : con °C SpO2 : 98 % m Susunan Saraf P ala : TAK	nposment BB : Kg				lang GCS(E ajah : TAK	,V,M)	: 4,6,5 TD	: 139/88 n		adi : 87 x/ı		: 19 x	/menit S	Suhu :
		Keja	ang : TAK				Le	her : TAK									
			iovaskuler : sasi : Kuat			Sirk	ulasi :	Akral Hangat					Denyut Na	di : Teratur			
			irasi : raksi : Tidak Ada		Pola	Nafas :	Norm	ıal		Suara Nafa	s : Vesikul	er	Bat	uk & Sekre	esi : Ti	dak	
			ume : Normal					: Pernafasan I	Dada					na : Teratu			
		Gastr	ointestinal:														
			ut : TAK				Lidah	n : TAK				Gigi:	TAK				
		Teng	ggorokan : TAK				Abdo	men : Supel				Peistat	tik Usus : '	ГАК			
		Anu	ıs : TAK														
			ologi :														
			sorik : TAK				-	lihatan : TAK						lihatan : Ti	dak		
			orik : TAK				Bicar	a : TAK				Pender	ngaran : Je	elas			
		Kek	uatan Otot : Kuat														
		_	ument : it : Normal		Warn	a Kulit :	Norm	al	Turg	gor : Baik		R	Resiko Dec	ubitus : Tic	dak Ac	la	
			culoskletal :					F .	~	1: 15 :			. 1				
			ema : Tidak Ada ctur : Tidak Ada							ndi : Bebas Tidak Ada		K	Kekuatan C	πot : Baik			
			inasi :					1.701150	1								
			B : Frekuensi : 4 X	/ hari			Kons	istensi : lunak				Warna	: false				
		BAI	K : Frekuensi : 3 X	/ hari			Warn	a: kuning				Lain-la	ain :				
			OLA KEHIDUPA la Aktifitas :	N SEHAI	RI - HARI												
		Man	ndi : Mandiri				Maka	an/Minum : M	landiri			Berpal	kaian : Ma	ndiri			
		Elin	ninasi : Mandiri				Berpi	indah : Mandi	:								
			iiiidai . ividiidiii					iliuali . Maliul	11								

	IV. PENGKAJIAN FUNGSI a. Kemampuan Aktifitas Sehari-hari : Mandiri	b. Berjalan : TAK		c. Aktifitas : Tirah Baring	
	d. Alat Ambulasi : Walker	e. Ekstremitas Atas : TAI	7	f. Ekstremitas Bawah : TAK	
	g. Kemampuan Menggenggam : Tidak Ada			i. Kesimpulan Gangguan Fungsi : Tid	lak (Tidak
	Kesulitan	h. Kemampuan Koordina	sı : Tıdak Ada Kesulitan	Perlu Co DPJP)	
	V. RIWAYAT PSIKOLOGIS – SOSIAL – EKON	IOMI – BUDAYA – SPIRIT	UAL		
	a. Kondisi Psikologis	:	: Tidak Ada Masalah		
	b. Adakah Perilaku	:	: Tidak Ada Masalah		
	c. Gangguan Jiwa di Masa Lalu	:	: Tidak		
	d. Hubungan Pasien dengan Anggota Keluarga	:	: Harmonis		
	e. Agama		: ISLAM		
	f. Tinggal Dengan		: Sendiri		
	g. Pekerjaan		: PBI (APBN)		
	h. Pembayaran		: BPJS		
	i. Nilai-nilai Kepercayaan/Budaya Yang Perlu Dip	perhatikan	: Tidak Ada		
	j. Bahasa Sehari-hari		: INDONESIA		
	k. Pendidikan Pasien		: SD		
	1. Pendidikan P.J.		: -		
	m. Edukasi Diberikan Kepada		: Pasien		
			. I asicii		
	VI. PENILAIAN TINGKAT NYERI Tingkat Nyeri : Tidak Ada Nyeri, Waktu / Durasi	· Menit	Penyebab : Proses Penya	kit	
		. IVICIIII		A.I.	
	Kualitas : Seperti Tertusuk		Severity : Skala Nyeri 0		
	Wilayah:		M 1 777.1		
	Lokasi :		Menyebar : Tidak		
	Nyeri hilang bila : Istirahat		Diberitahukan pada dokto	er ? Tidak	
	VII. PENILAIAN RESIKO JATUH				
	Skala Morse : Faktor Resiko			Skala	Poin
				Tidak	0
	1. Riwayat Jatuh				
	2. Diagnosis Sekunder (≥ 2 Diagnosis Med	dis)		Tidak	0
	3. Alat Bantu		Tidak Ada/Kursi	Roda/Perawat/Tirah Baring	0
	4. Terpasang Infuse			Ya	20
	5. Gaya Berjalan		Normal/Ti	rah Baring/Imobilisasi	0
	6. Status Mental		Sadar Akan l	Kemampuan Diri Sendiri	0
				Total:	20
	Tingkat Resiko :	Risiko Rendah (0-24), Tinda	kan : Intervensi pencegaha	ın risiko jatuh standar	
	Skala Sydney :				
	Faktor Re	esiko		Skala	Poin
	1. Gangguan Gaya Berjalan (Diseret, Menghental	k, Diayun)		Tidak	0
	2. Pusing / Pingsan Pada Posisi Tegak			Tidak	0
	3. Kebigungan Setiap Saat			Tidak	0
	4. Nokturia / Inkontinen			Tidak	0
	5. Kebingungan Intermiten			Tidak	0
	6. Kelemahan Umum			Tidak	0
	7. Obat-obat Beresiko Tinggi (Diuretic, Narkotik Vasodilator Antiaritmia, Antihipertensi, Obat Hip NSAID)			Tidak	0
	Riwayat Jatuh Dalam Waktu 12 Bulan Sebelur	mnya		Tidak	0
	9. Osteoporosis			Tidak	0
	Gangguan Pendengaran Dan Atau Penglihata	n		Tidak	0
	11. Usia 70 Tahun Ke Atas			Tidak	0
	11. Osia 70 Tahun Ne 7tas			Total:	0
			dolron i Int		U
	m: 1 - 15 - 11		dakan : Intervensi pencega	nan fisiko standař	
	VIII. SKRINING GIZI				
	VIII. SKRINING GIZI No Para	ameter		Nilai	
	VIII. SKRINING GIZI No Parr 1 Apakah ada penurunan BB yang tidak diin	ameter nginkan selama 6 bulan terak	hir?	Tidak ada penurunan berat badan	
	VIII. SKRINING GIZI No Para 1 Apakah ada penurunan BB yang tidak diin 2 Apakah asupan makan berkurang karena ti	ameter nginkan selama 6 bulan terak	hir ?		
	VIII. SKRINING GIZI No Para 1 Apakah ada penurunan BB yang tidak diin 2 Apakah asupan makan berkurang karena ti Total Skor :	ameter nginkan selama 6 bulan terak	hir ?	Tidak ada penurunan berat badan	
	VIII. SKRINING GIZI No Para 1 Apakah ada penurunan BB yang tidak diin 2 Apakah asupan makan berkurang karena ti Total Skor: Pasien dengan diagnosis khusus: Tidak	ameter nginkan selama 6 bulan terak	hir?	Tidak ada penurunan berat badan	
	VIII. SKRINING GIZI No Para 1 Apakah ada penurunan BB yang tidak diin 2 Apakah asupan makan berkurang karena ti Total Skor :	ameter nginkan selama 6 bulan terak	hir?	Tidak ada penurunan berat badan	
	VIII. SKRINING GIZI No Parr 1 Apakah ada penurunan BB yang tidak diin 2 Apakah asupan makan berkurang karena ti Total Skor: Pasien dengan diagnosis khusus: Tidak Sudah dibaca dan diketahui oleh Dietisen: Tidak	ameter nginkan selama 6 bulan terak idak nafsu makan ?		Tidak ada penurunan berat badan Tidak	
	VIII. SKRINING GIZI No Para 1 Apakah ada penurunan BB yang tidak diin 2 Apakah asupan makan berkurang karena ti Total Skor: Pasien dengan diagnosis khusus: Tidak	ameter nginkan selama 6 bulan terak idak nafsu makan ?	R: MONITOR STATUS PE	Tidak ada penurunan berat badan Tidak ENCANA KEPERAWATAN :	IDNE A
	No Para 1 Apakah ada penurunan BB yang tidak diin 2 Apakah asupan makan berkurang karena ti Total Skor : Pasien dengan diagnosis khusus : Tidak Sudah dibaca dan diketahui oleh Dietisen : Tidak MASALAH KEPERAWA	ameter nginkan selama 6 bulan terak idak nafsu makan ?	MONITOR STATUS PE MONITOR POLA NAP, HIPERVENTLASI, PER MONITOR SUARA NA AUSKULTASI SUARA POSISIKAN PASIEN UN MOTIVASI PASIEN UN	Tidak ada penurunan berat badan Tidak ENCANA KEPERAWATAN : RNAFASAN DAN OKSIGENASI AS (MISALNYA BRADIPNEA, TAKI NAPASAN KUSMAUL, PERNAPAS	AN 1:1) I LASI
n Rawat	VIII. SKRINING GIZI No Para 1 Apakah ada penurunan BB yang tidak diin 2 Apakah asupan makan berkurang karena ti Total Skor: Pasien dengan diagnosis khusus: Tidak Sudah dibaca dan diketahui oleh Dietisen: Tidak MASALAH KEPERAWA POLA NAFAS TIDAK EFEKTIF	ameter nginkan selama 6 bulan terak idak nafsu makan ?	MONITOR STATUS PE MONITOR POLA NAPA HIPERVENTLASI, PER MONITOR SUARA NA AUSKULTASI SUARA POSISIKAN PASIEN U MOTIVASI PASIEN U BERIKAN OKSIGEN SI	Tidak ada penurunan berat badan Tidak ENCANA KEPERAWATAN: ENAFASAN DAN OKSIGENASI AS (MISALNYA BRADIPNEA, TAKI NAPASAN KUSMAUL, PERNAPAS PAS TAMBAHAN NAPAS, CATAT DIMANA TERJAD NTUK MEMAKSIMALKAN VENTII TUK BERNAFAS PELAN DAN DAI ESUAI ADVICE DOKTER	AN 1:1) I LASI
ın Rawat	No Para 1 Apakah ada penurunan BB yang tidak diin 2 Apakah asupan makan berkurang karena ti Total Skor : Pasien dengan diagnosis khusus : Tidak Sudah dibaca dan diketahui oleh Dietisen : Tidak MASALAH KEPERAWA	ameter nginkan selama 6 bulan terak idak nafsu makan ? TAN:	MONITOR STATUS PE MONITOR POLA NAP, HIPERVENTLASI, PER MONITOR SUARA NA AUSKULTASI SUARA POSISIKAN PASIEN U MOTIVASI PASIEN U BERIKAN OKSIGEN S	Tidak ada penurunan berat badan Tidak ENCANA KEPERAWATAN : RNAFASAN DAN OKSIGENASI AS (MISALNYA BRADIPNEA, TAKI NAPASAN KUSMAUL, PERNAPAS PAS TAMBAHAN NAPAS, CATAT DIMANA TERJAD NTUK MEMAKSIMALKAN VENTII UTUK BERNAFAS PELAN DAN DAI	AN 1:1) I LASI

		Subjek		: KELUHAN Klien mengel	PASIEN luhsesak nafas							
		Objek		: Klien tampa nadi terba ku akral hangat								
		Suhu(C)	Tensi		Respirasi(/menit)	Tinggi(Cm)	Berat(Kg)	SpO2(%)	GCS(E.V.M)	Kesadaran	Sekala	Oksigena
		36,5	138/83	82	20			98	4,5,6	Compos	Nyeri 2	Udara
		Asesmen		: POLA NAF	AS TIDAK EFEK	KTIF B.D RE	AKSI PEN	IYAKIT		Mentis		Bebas
		Plan			SI NYERI DAN				JAM DENGA	N		
		Instruksi			ALA NYERI 0 D UU DAN TTV	AN SESAK	MEMBAI	K				
				KAJI SKALA AJARKAN N ANJURKAN PERTAHAN	MANAJEMEN N	YERI AN JALAN I	NAFAS					
2	2024-05-21	1501 Ersita	Putri Amd	.Kep				Perawat F	Pelaksana			
	08:00:00	Subjek		KELUHAN	IMA pasien dari p PASIEN	erawat (DES	SI P) SHIF	T (PAGI))			
		Suhu(C)	Tensi		luhsesak nafas Respirasi(/menit)	Tinggi(Cm)	Berat(Kg)	SpO2(%)	GCS(E,V,M)	Kesadaran	Sekala	Oksigena
		36,5	135/89	82	20			98	4,5,6	Compos	Nyeri 2	Udara
		Asesmen		: POLA NAF	AS TIDAK EFEK	KTIF B.D RE	AKSI PEN	IYAKIT		Mentis		Bebas
		Plan			ASI NYERI DAN KALA NYERI 0 D				JAM DENGA	N		
		Instruksi		: PANTAU K BERI POSIS KAJI SKALA AJARKAN M ANJURKAN PERTAHAN	K/U DAN TTV I SEMI FOWLER A NYERI MANAJEMEN NY	YERI AN JALAN I						
3	2024-05-21	D0000004	dr. Saipul I	Huda, Sp.PD	IST DELYGRAY DO	ACT EIC		Spesialis	Penyakit Dala	m		
	08:11:22	Suhu(C)	Tensi	Nadi(/menit)	Respirasi(/menit)	Tinggi(Cm)	Berat(Kg)	SpO2(%)	GCS(E,V,M)	Kesadaran		Oksigena
										Compos	Nyeri	Udara
										Mentis		Bebas
		Asesmen		: CARDIOM : RL X TPM								
		HISHUKSI			K1 FUROSEMID	3X1 AMLOI	DIPIN 1X	10 CANDE	E 1X16			
4	2024-05-21 08:20:00	1068 Desi 1	Permata Sai	ri Amd.Kep				Perawat F	Pelaksana			
		Subjek		KELUHAN	can TERIMA pasi	en DARI per	awat (ERS	ITA) SHIF	T (MALAM)			
		Suhu(C)	Tensi	Nadi(/menit)	Respirasi(/menit)	Tinggi(Cm)	Berat(Kg)	SpO2(%)	GCS(E,V,M)	Kesadaran		Oksigena
		36,5	135/89	82	20			98	4,5,6	Compos Mentis	Nyeri 2	Udara Bebas
		Asesmen		: POLA NAF	AS TIDAK EFEK	 KTIF B.D RE	AKSI PEN	IYAKIT		Wentis		Devas
		Plan			ASI NYERI DAN ALA NYERI 0 D				JAM DENGA	N		
		Instruksi		BERI POSIS KAJI SKALA AJARKAN M ANJURKAN PERTAHAN	MANAJEMEN N	YERI AN JALAN I	NAFAS					
5	2024-05-21 12:00:00	1068 Desi l	Permata Sar	ri Amd.Kep				Perawat F	Pelaksana			
	-2.00.00	Subjek		: KELUHAN Klien menge	PASIEN luhsesak nafas ber	kurang						
		Objek		: Klien tampa nadi terba ku akral hangat	ak sesak at							
		Suhu(C)	Tensi	_	ng iv chanule Respirasi(/menit)	Tinggi(Cm)	Berat(Ko)	SpO2(%)	GCS(E.V M)	Kesadaran	Sekala	Oksigen
		36,7	124/76	78	20	1 mgg.(Cm)	Derui(11g)	98	4,5,6	Compos	Nyeri 2	Udara
				· POLA MAT	AS TIDAK EFEK	TIEDDDD	VKCI DEV	JVAVIT		Mentis		Bebas
		Accom		- TULA NAL	AD TIDAK EFEK	LIII D.D KE			IAM DENCA			
		Asesmen			SI NYFRI DAN	SESAK DAT	AM WAL			N		
		Asesmen Plan		: MENGATA	ASI NYERI DAN KALA NYERI 0 D				JAM DENGA	N		
				: MENGATA TARGET SK : PANTAU K BERI POSIS KAJI SKALA AJARKAN M ANJURKAN PERTAHAN	ALA NYERI 0 D AU DAN TTV I SEMI FOWLER A NYERI MANAJEMEN NY	AN SESAK YERI AN JALAN I	MEMBAI		JAM DENGA	N		

		Subjek		KELUHAN I	AH pasien dari per PASIEN		R) SHIFT	(SIANG)				
		Suhu(C)	Tensi		uhsesak nafas ber Respirasi(/menit)		Berat(Kg)	SpO2(%)	GCS(E,V,M)	Kesadaran	Sekala Nyeri	Oksigena
		36,7	124/76	78	20			98	4,5,6	Compos Mentis	2	Udara Bebas
		Asesmen		: POLA NAF	AS TIDAK EFEK	TIF B.D RE	AKSI PEN	YAKIT				
		Plan			SI NYERI DAN : ALA NYERI 0 D				JAM DENGA	N		
		Instruksi		: PANTAU K BERI POSIS KAJI SKALA AJARKAN M ANJURKAN PERTAHAN	/U DAN TTV I SEMI FOWLER A NYERI IANAJEMEN NY	YERI AN JALAN 1						
7	2024-05-21	180302480	7000005 N	s. Yosi Dwi Sa	nti S.Kep			Perawat F	Pelaksana			
	14:02:00	Subjek		KELUHAN I	MA pasien dari p		SI P) SHIF	T (PAGI))			
		Suhu(C)	Tensi		Respirasi(/menit)	_	Berat(Kg)	SpO2(%)	GCS(E,V,M)	Kesadaran		
		36,7	124/76	78	20			98	4,5,6	Compos	Nyeri 2	Udara
						THE P P P	A IZOT PET			Mentis		Bebas
		Asesmen		: MENGATA	AS TIDAK EFEK	SESAK DAL	AM WAK	TU 2X24	JAM DENGA	N		
		Instruksi			ALA NYERI 0 D /U DAN TTV	OAN SESAK	MEMBAII	K.				
				KAJI SKALA AJARKAN M ANJURKAN PERTAHAN	IANAJEMEN NY	YERI AN JALAN 1	NAFAS					
8	2024-05-21 18:00:00	180302480	7000005 N	s. Yosi Dwi Sa	nti S.Kep			Perawat F	Pelaksana			
		Subjek		: KELUHAN		1						
		Objek		: Klien tampa	uhsesak nafas ber k sesak	Kurang						
				nadi terba ku akral hangat Klien terpasa	nt ng iv chanule							
		Suhu(C)	Tensi	Nadi(/menit)	Respirasi(/menit)	Tinggi(Cm)	Berat(Kg)	SpO2(%)	GCS(E,V,M)	Kesadaran	Sekala Nyeri	Oksigena
		36,5	131/79	81	20			98	4,5,6	Compos Mentis	2	Udara Bebas
		Asesmen		: POLA NAF	AS TIDAK EFEK	KTIF B.D RE	AKSI PEN	YAKIT				
		Plan			SI NYERI DAN : ALA NYERI 0 D				JAM DENGA	N		
		Instruksi		BERI POSIS KAJI SKALA AJARKAN M ANJURKAN PERTAHAN	MANAJEMEN NY	YERI AN JALAN 1	NAFAS					
9	2024-05-21 21:00:00	180302480	7000005 N	s. Yosi Dwi Sa	nti S.Kep			Perawat F	Pelaksana			
		Subjek		KELUHAN I	AH pasien KE per		ΓA) SHIF	Γ (MALAN	M)			
		C1(C)	т:	Nadi(/menit)	Respirasi(/menit)	Tinggi(Cm)	Berat(Kg)	SpO2(%)	GCS(E,V,M)	Kesadaran	Sekala Nyeri	
		Suhu(C)	Tensi									Udara
		36,6	131/79	81	20			98	4,5,6	Compos Mentis	2	Bebas
					20 AS TIDAK EFEK	KTIF B.D RE	AKSI PEN		4,5,6			Bebas
		36,6		: POLA NAF	AS TIDAK EFEK	SESAK DAL	AM WAK	YAKIT TU 2X24		Mentis		Bebas
		36,6 Asesmen		: POLA NAF : MENGATA TARGET SK	AS TIDAK EFEK	SESAK DAL	AM WAK	YAKIT TU 2X24		Mentis		Bebas
10	004.05.5	36,6 Asesmen Plan Instruksi	131/79	: POLA NAF : MENGATA TARGET SK : PANTAU K BERI POSIS KAJI SKAL AJARKAN N ANJURKAN PERTAHAN KOLABORA	AS TIDAK EFEK SI NYERI DAN 3 ALA NYERI 0 D //U DAN TTV I SEMI FOWLER A NYERI MANAJEMEN NY	SESAK DAL PAN SESAK YERI AN JALAN 1	AM WAK MEMBAII	IYAKIT TU 2X24 . K	JAM DENGA	Mentis		Bebas
10	2024-05-21 21:43:00	36,6 Asesmen Plan	131/79	: POLA NAF : MENGATA TARGET SK : PANTAU K BERI POSIS KAJI SKAL AJARKAN N ANJURKAN PERTAHAN KOLABORA	AS TIDAK EFEK SI NYERI DAN 3 ALA NYERI 0 D /U DAN TTV I SEMI FOWLER A NYERI ANJEMEN NY BEDREST KAN KEPATEN	SESAK DAL PAN SESAK YERI AN JALAN 1	AM WAK MEMBAII	YAKIT TU 2X24	JAM DENGA	Mentis		Bebas
10		36,6 Asesmen Plan Instruksi	131/79	: POLA NAF : MENGATA TARGET SK : PANTAU K BERI POSIS KAJI SKAL AJARKAN N ANJURKAN KOLABORA Kep : HAND OVI Telah diTER KELUHAN I	AS TIDAK EFEK SI NYERI DAN : ALA NYERI 0 D //U DAN TTV I SEMI FOWLER A NYERI MANAJEMEN NY BEDREST KAN KEPATEN, SI DENGAN DO ER MA pasien dari p	SESAK DAL AN SESAK YERI AN JALAN M KTER	AM WAK MEMBAII NAFAS	YAKIT TU 2X24 K	JAM DENGA Pelaksana	Mentis		Bebas
10		36,6 Asesmen Plan Instruksi	131/79	: POLA NAF : MENGATA TARGET SK : PANTAU K BERI POSIS KAJI SKAL AJARKAN N ANJURKAN FERTAHAN KOLABORA Kep : HAND OVI Telah diTER KELUHAN I Klien mengel	AS TIDAK EFEK SI NYERI DAN : ALA NYERI 0 D /U DAN TTV I SEMI FOWLER A NYERI I ANAJEMEN NY BEDREST KAN KEPATEN/ SI DENGAN DO ER MA pasien dari p	SESAK DAL DAN SESAK YERI AN JALAN M JALAN M JA	AM WAK MEMBAII NAFAS	YAKIT TU 2X24 K	JAM DENGA Pelaksana	Mentis N	2 Sekala	Oksigena
10		36,6 Asesmen Plan Instruksi 1501 Ersita Subjek	131/79 Putri Amd	: POLA NAF : MENGATA TARGET SK : PANTAU K BERI POSIS KAJI SKAL AJARKAN N ANJURKAN FERTAHAN KOLABORA Kep : HAND OVI Telah diTER KELUHAN I Klien mengel	AS TIDAK EFEK SI NYERI DAN : ALA NYERI 0 D /U DAN TTV I SEMI FOWLER A NYERI MANAJEMEN NY BEDREST KAN KEPATEN ,SI DENGAN DO ER MA pasien dari p ASIEN uhsesak nafas ber	SESAK DAL DAN SESAK YERI AN JALAN M JALAN M JA	AM WAK MEMBAII NAFAS	YAKIT TU 2X24 K	JAM DENGA Pelaksana	Mentis N	2	Oksigena

		Plan			ASI NYERI DAN S ALA NYERI 0 D				JAM DENGA	N		
		Instruksi		: PANTAU K BERI POSIS KAJI SKALA AJARKAN M ANJURKAN PERTAHAN	C/U DAN TTV I SEMI FOWLER A NYERI MANAJEMEN NY	YERI AN JALAN 1						
11	2024-05-22 06:00:00	1501 Ersita	Putri Amd		DI BENOTEN BO			Perawat P	elaksana			
	00.00.00	Subjek		: KELUHAN	PASIEN uhsesak nafas ber	Iranean a						
		Objek		: Klien tampa nadi terba ku akral hangat	ık sesak	Kurang						
		Suhu(C)	Tensi		Respirasi(/menit)	Tinggi(Cm)	Berat(Kg)	SpO2(%)	GCS(E,V,M)	Kesadaran	Sekala Nyeri	Oksigenas
		36,7	130/82	80	20			98	4,5,6	Compos Mentis	2	Udara Bebas
		Asesmen Plan		: MENGATA	AS TIDAK EFEK SI NYERI DAN : ALA NYERI 0 D	SESAK DAL	AM WAK	TU 2X24 .	JAM DENGA	N		
		Instruksi		: PANTAU K BERI POSIS KAJI SKALA AJARKAN M ANJURKAN PERTAHAN	C/U DAN TTV I SEMI FOWLER A NYERI MANAJEMEN NY	YERI AN JALAN 1						
12	2024-05-22 08:00:00	1501 Ersita	Putri Amd	.Кер				Perawat P	elaksana			
		Subjek		KELUHAN	AH pasien KE per) SHIFT (l	PAGI)				
		Suhu(C)	Tensi		Respirasi(/menit)		Berat(Kg)	SpO2(%)	GCS(E,V,M)	Kesadaran	Sekala Nyeri	
		36,6	132/83	88	20			98	4,5,6	Compos Mentis	2	Udara Bebas
		Asesmen			AS TIDAK EFEK							
		Plan			ASI NYERI DAN : ALA NYERI 0 D				JAM DENGA	N		
		Instruksi		BERI POSIS KAJI SKALA AJARKAN M ANJURKAN PERTAHAN	MANAJEMEN NY	YERI AN JALAN 1	NAFAS					
13	2024-05-22 08:11:22	D0000004 d	dr. Saipul H	Iuda, Sp.PD				Canciplia	D 12 D 1			
	00.11.22							Spesians .	Penyakit Dala	m		
		Suhu(C)	Tensi		Respirasi(/menit)	Tinggi(Cm)	Berat(Kg)	•	•	Kesadaran	Sekala Nyeri	
			Tensi	Nadi(/menit)	Respirasi(/menit)	Tinggi(Cm)	Berat(Kg)	•	•		Sekala Nyeri	Oksigenas Udara Bebas
		Asesmen	Tensi	Nadi(/menit) : CHF II HT		Tinggi(Cm)	Berat(Kg)	•	•	Kesadaran Compos	Sekala Nyeri	Udara
14	2024-05-22	Asesmen		Nadi(/menit) : CHF II HT : TERUSKA		Tinggi(Cm)	Berat(Kg)	SpO2(%)	GCS(E,V,M)	Kesadaran Compos	Sekala Nyeri	Udara
14	2024-05-22 08:14:00	Asesmen		Nadi(/menit) : CHF II HT : TERUSKA: ri Amd.Kep : HAND OVI Telah dilakul KELUHAN	N ER tan TERIMA pasi PASIEN	en DARI per		SpO2(%) Perawat P	GCS(E,V,M)	Kesadaran Compos	Sekala Nyeri	Udara
14		Asesmen Instruksi 1068 Desi P		Nadi(/menit) : CHF II HT : TERUSKA: ri Amd.Kep : HAND OVI Telah dilakul KELUHAN I	N ER san TERIMA pasi	en DARI pera kurang	awat (ERS)	SpO2(%) Perawat P	GCS(E,V,M) relaksana T (MALAM)	Kesadaran Compos Mentis	Nyeri	Udara Bebas
14		Asesmen Instruksi 1068 Desi P Subjek	² ermata Sai	Nadi(/menit) : CHF II HT : TERUSKA: ri Amd.Kep : HAND OVI Telah dilakul KELUHAN I	N ER can TERIMA pasi PASIEN luhsesak nafas ber	en DARI pera kurang	awat (ERS)	SpO2(%) Perawat P	GCS(E,V,M) relaksana T (MALAM)	Kesadaran Compos Mentis Kesadaran Compos	Nyeri	Udara Bebas Oksigenas Udara
14		Asesmen Instruksi 1068 Desi P Subjek Suhu(C)	Permata Sai Tensi	Nadi(/menit) : CHF II HT : TERUSKA: ri Amd.Kep : HAND OVI Telah dilakul KELUHAN I Klien mengel Nadi(/menit)	N ER can TERIMA pasie PASIEN uhsesak nafas ber Respirasi(/menit)	en DARI pers kurang Tinggi(Cm)	awat (ERS. Berat(Kg)	SpO2(%) Perawat P TTA) SHIF SpO2(%) 98	GCS(E,V,M) relaksana T (MALAM) GCS(E,V,M)	Kesadaran Compos Mentis	Nyeri Sekala Nyeri	Udara Bebas
14		Asesmen Instruksi 1068 Desi P Subjek Suhu(C) 36,6	Permata Sai Tensi	Nadi(/menit) : CHF II HT : TERUSKA: ri Amd.Kep : HAND OVI Telah dilakul KELUHAN I KIIen mengel Nadi(/menit) 88 : POLA NAF : MENGATA TARGET SK : PANTAU K BERI POSIS KAJI SKAL AJARKAN I ANJURKAN PERTAHAN	ER can TERIMA pasic PASIEN uhsesak nafas ber Respirasi(/menit) 20 AS TIDAK EFEK SI NYERI DAN : ALA NYERI OD //U DAN TTV I SEMI FOWLER A NYERI MANAJEMEN NY BEDREST KAN KEPATEN	en DARI perakurang Tinggi(Cm) TIF B.D RE SESAK DAL AN SESAK	Berat(Kg) AKSI PEN AM WAK MEMBAII	Perawat F TTA) SHIF SpO2(%) 98 YAKIT TU 2X24	GCS(E,V,M) relaksana T (MALAM) GCS(E,V,M) 4,5,6	Kesadaran Compos Mentis Kesadaran Compos Mentis	Nyeri Sekala Nyeri	Udara Bebas Oksigenas Udara
	08:14:00	Asesmen Instruksi 1068 Desi P Subjek Suhu(C) 36,6 Asesmen Plan	Permata Sai Tensi 132/83	Nadi(/menit) : CHF II HT : TERUSKA: ri Amd.Kep : HAND OV Telah dilakul KELUHAN I KIlen mengel Nadi(/menit) 88 : POLA NAF : MENGATA TARGET SK : PANTAU K BERI POSIS KAJI SKAL AJARKAN I ANJURKAN KOLABORA	ER san TERIMA pasie PASIEN uhsesak nafas ber Respirasi(/menit) 20 AS TIDAK EFEK SI NYERI DAN : ALA NYERI 0 D UU DAN TTV I SEMI FOWLER A NYERI AN ANJEMEN NY BEDREST	en DARI perakurang Tinggi(Cm) TIF B.D RE SESAK DAL AN SESAK	Berat(Kg) AKSI PEN AM WAK MEMBAII	Perawat F TTA) SHIF SpO2(%) 98 YAKIT TU 2X24	GCS(E,V,M) Pelaksana T (MALAM) GCS(E,V,M) 4,5,6	Kesadaran Compos Mentis Kesadaran Compos Mentis	Nyeri Sekala Nyeri	Udara Bebas Oksigenas Udara
	08:14:00	Asesmen Instruksi 1068 Desi P Subjek Suhu(C) 36,6 Asesmen Plan Instruksi	Permata Sai Tensi 132/83	Nadi(/menit) : CHF II HT : TERUSKA: ri Amd.Kep : HAND OV: Telah dilakul KELUHAN I Klien mengei Nadi(/menit) 88 : POLA NAF : MENGATA TARGET SK : PANTAU K BERI POSIS KAJI SKAL AJARKAN N ANJURKAN PERTAHAN KOLABORA ri Amd.Kep : KELUHAN	ER An TERIMA pasie PASIEN PASIEN Unisesak nafas ber Respirasi(/menit) 20 AS TIDAK EFEK ASI NYERI DAN: ALA NYERI 0 L/U DAN TTV I SEMI FOWLER A NYERI MANAJEMEN NY BEDREST KAN KEPATEN. ASI DENGAN DO PASIEN	en DARI per kurang Tinggi(Cm) TIF B.D RE SESAK DAL AN SESAK TERI	Berat(Kg) AKSI PEN AM WAK MEMBAII	SpO2(%) Perawat P TTA) SHIF SpO2(%) 98 YAKIT TU 2X24	GCS(E,V,M) Pelaksana T (MALAM) GCS(E,V,M) 4,5,6	Kesadaran Compos Mentis Kesadaran Compos Mentis	Nyeri Sekala Nyeri	Udara Bebas Oksigenas Udara
	08:14:00	Asesmen Instruksi 1068 Desi P Subjek Suhu(C) 36,6 Asesmen Plan Instruksi	Permata Sai Tensi 132/83	Nadi(/menit) : CHF II HT : TERUSKA: ni Amd.Kep : HAND OV: Telah dilakul KELUHAN I Klien mengei Nadi(/menit) 88 : POLA NAF : MENGATA TARGET SK : PANTAU K BERI POSIS KAJI SKAL AJARKAN N PERTAHAN KOLABORA ni Amd.Kep : KELUHAN Klien mengei : Klien tampg adi terba ku akral hangat	ER can TERIMA pasic PASIEN uhsesak nafas ber Respirasi(/menit) 20 PAS TIDAK EFEK ASI NYERI DAN : ALA NYERI O D C/U DAN TTV I SEMI FOWLER A NYERI MANAJEMEN NY BEDREST KAN KEPATEN, ASI DENGAN DO PASIEN uhsesak nafas ber ik sesak	en DARI per kurang Tinggi(Cm) TIF B.D RE SESAK DAL AN SESAK TERI	Berat(Kg) AKSI PEN AM WAK MEMBAII	SpO2(%) Perawat P TTA) SHIF SpO2(%) 98 YAKIT TU 2X24	GCS(E,V,M) Pelaksana T (MALAM) GCS(E,V,M) 4,5,6	Kesadaran Compos Mentis Kesadaran Compos Mentis	Nyeri Sekala Nyeri	Udara Bebas Oksigenas Udara
	08:14:00	Asesmen Instruksi 1068 Desi P Subjek Suhu(C) 36,6 Asesmen Plan Instruksi 1068 Desi P Subjek	Permata Sai Tensi 132/83	Nadi(/menit) : CHF II HT : TERUSKA ri Amd.Kep : HAND OV Telah dilakul KELUHAN I KILOHAN I KILOHAN I S8 : POLA NAF : MENGATA TARGET SK : PANTAU K BERI POSIS KAJI SKAL AJARKAN N ANJURKAN PERTAHAN KOLABORA ri Amd.Kep : KELUHAN Klien mengel : Klien tampa nadi terba ku akral hangat Klien terpasa	ER SAINTERIMA pasie PASIEN luhsesak nafas ber Respirasi(/menit) 20 AS TIDAK EFEK SI NYERI DAN : CALA NYERI 0 D C/U DAN TTV I SEMI FOWLER A NYERI MANAJEMEN NY BEDREST KAN KEPATEN, SI DENGAN DO PASIEN luhsesak nafas ber ik sesak at	en DARI perakurang Tinggi(Cm) TIF B.D RE SESAK DAL AN SESAK ZERI AN JALAN METER	Berat(Kg) AKSI PEN AM WAK MEMBAII	Perawat P TTA) SHIF SpO2(%) 98 YAKIT TU 2X24	GCS(E,V,M) Pelaksana T (MALAM) GCS(E,V,M) 4,5,6 JAM DENGA	Kesadaran Compos Mentis Kesadaran Compos Mentis	Sekala Sekyeri 2	Udara Bebas Oksigenas Udara Bebas

		Plan			SI NYERI DAN ALA NYERI 0 D				JAM DENGA	N		
		Instruksi		: PANTAU K BERI POSIS KAJI SKALA AJARKAN M ANJURKAN PERTAHAN	I/U DAN TTV I SEMI FOWLER A NYERI MANAJEMEN NY	YERI AN JALAN 1						
16	2024-05-22 14:00:00	1068 Desi	Permata Sa	ri Amd.Kep				Perawat P	elaksana			
	14.00.00	Subjek		KELUHAN	AH pasien KE per) SHIFT (S	SIANG)				
		Suhu(C)	Tensi		Respirasi(/menit)		Berat(Kg)	SpO2(%)	GCS(E,V,M)	Kesadaran		
		36,2	124/76	74	20			98	4,5,6	Compos	Nyeri 2	Udara
		Asesmen		: POLA NAF	AS TIDAK EFEK	TIF B.D RE	AKSI PEN	YAKIT		Mentis		Bebas
		Plan Instruksi		TARGET SK : PANTAU K BERI POSIS KAJI SKALA AJARKAN M ANJURKAN PERTAHAN	MANAJEMEN N	AN SESAK YERI AN JALAN 1	MEMBAII		JAM DENGA	N		
17	2024-05-22 14:05:00	1629 Anjar	Rahayu Sa	vitri Amd.Kep				Perawat P	elaksana			
	14:05:00	Subjek		KELUHAN	IMA pasien dari p		I P) SHIFT	(PAGI)				
		Suhu(C)	Tensi	Nadi(/menit)	Respirasi(/menit)	Tinggi(Cm)	Berat(Kg)	SpO2(%)	GCS(E,V,M)	Kesadaran	Sekala Nyeri	
		36,2	124/76	74	20			98	4,5,6	Compos	2	Udara
		Asesmen		: POLA NAF	AS TIDAK EFEK	 KTIF B.D RE	AKSI PEN	YAKIT		Mentis		Bebas
		Plan			SI NYERI DAN ALA NYERI 0 D				JAM DENGA	N		
18	2024-05-22 18:00:00	1629 Anjar	· Rahayu Sa	KAJI SKALA AJARKAN N ANJURKAN PERTAHAN	MANAJEMEN NY BEDREST KAN KEPATEN SI DENGAN DO	YERI AN JALAN 1	NAFAS	Perawat P	'elaksana			
	16.00.00	Subjek		: KELUHAN								
		Objek		: Klien tampa nadi terba ku akral hangat Klien terpasa			rkurang					
		Suhu(C)	Tensi		Respirasi(/menit)		Berat(Kg)	SpO2(%)	GCS(E,V,M)	Kesadaran		
		36,2	128/76	88	20			98	4,5,6	Compos Mentis	Nyeri 2	Udara Bebas
		Asesmen			AS TIDAK EFEK							
		Plan			ASI NYERI DAN TALA NYERI 0 D				JAM DENGA	N		
		Instruksi		BERI POSIS KAJI SKALA AJARKAN M ANJURKAN PERTAHAN	MANAJEMEN N	YERI AN JALAN 1	NAFAS					
19	2024-05-22 21:00:00	1629 Anjar	Rahayu Sa	vitri Amd.Kep				Perawat P	elaksana			
		Subjek		KELUHAN	AH pasien dari pe			T (MALA)	M)			
		Suhu(C)	Tensi		Respirasi(/menit)			SpO2(%)	GCS(E,V,M)	Kesadaran		
		36,2	128/76	88	20			98	4,5,6	Compos Mentis	Nyeri 2	Udara Bebas
				: POLA NAF	AS TIDAK EFEK				IAM DENGA	N		
		Asesmen		· MENGATA	SINVERIDAN	SESAK DAL		U 2124.	ADMILL DEINGA	4.4		
				TARGET SK : PANTAU K BERI POSIS KAJI SKALA AJARKAN M ANJURKAN PERTAHAN	MANAJEMEN N	OAN SESAK K YERI AN JALAN 1	MEMBAII	K				

		21:13:00											
			Subjek		KELUHAN P	MA pasien dari pe PASIEN	`		(SIANG))			
			Suhu(C)	Tensi		uh sesak nafas suc Respirasi(/menit)			SpO2(%)	GCS(E,V,M)	Kesadarar	Sekala Nyeri	
			36,2	128/76	88	20			98	4,5,6	Compos Mentis	2	Udara Bebas
			Asesmen		: POLA NAF.	AS TIDAK EFEK	TIF B.D RE	AKSI PEN	YAKIT				
			Plan			SI NYERI DAN S ALA NYERI 0 D				JAM DENGA	.N		
			Instruksi		: PANTAU K BERI POSISI KAJI SKALA AJARKAN M ANJURKAN	/U DAN TTV SEMI FOWLER NYERI IANAJEMEN NY	/ERI		_				
		2024 05 22	16211: :	. ** 1		SI DENGAN DO	KTER		ъ . т				
	21	2024-05-23 05:00:00	1631 Liani	ta Handayai	ni Amd.Kep				Perawat I	elaksana			
			Subjek		: KELUHAN Klien mengeli	PASIEN uh sesak nafas suo	lah mulai ber	kurang					
			Objek		: Klien tampa nadi terba kua akral hangat Klien terpasar	k sesak at							
			Suhu(C)	Tensi		Respirasi(/menit)		Berat(Kg)	SpO2(%)	GCS(E,V,M)	Kesadaraı	Sekala Nyeri	Oksiger
			36,5	121/68	72	20			98	4,5,6	Compos Mentis	2	Udara Bebas
			Asesmen		: POLA NAF.	AS TIDAK EFEK	TIF B.D RE	AKSI PEN	YAKIT				
			Plan			SI NYERI DAN S ALA NYERI 0 D				JAM DENGA	.N		
			Instruksi		: PANTAU K BERI POSISI KAJI SKALA AJARKAN M ANJURKAN PERTAHANI	/U DAN TTV SEMI FOWLER NYERI IANAJEMEN NY	TERI AN JALAN 1		-				
	22	2 2024-05-23 07:00:00	1631 Liani	ta Handayaı	ni Amd.Kep				Perawat I	Pelaksana			
		07.00.00	Subjek		:								
					KELUHAN P Klien mengel	AH pasien dari per PASIEN uh sesak nafas suc	lah mulai ber	kurang					
			Suhu(C)	Tensi	Nadi(/menit)	Respirasi(/menit)	Tinggi(Cm)	Berat(Kg)	SpO2(%)	GCS(E,V,M)	Kesadaraı	1 Sekala Nyeri	
			36,5	121/68	72	20			98	4,5,6	Compos Mentis	2	Udara Bebas
			Asesmen		: POLA NAF.	AS TIDAK EFEK	TIF B.D RE	AKSI PEN	YAKIT				
			Plan			SI NYERI DAN S ALA NYERI 0 D				JAM DENGA	.N		
			Instruksi		: PANTAU K BERI POSISI KAJI SKALA AJARKAN M ANJURKAN PERTAHANI	/U DAN TTV SEMI FOWLER NYERI IANAJEMEN NY	YERI AN JALAN I						
	23	3 2024-05-23 08:11:22	D0000004	dr. Saipul F	Iuda, Sp.PD				Spesialis	Penyakit Dala	m		
		06.11.22	Suhu(C)	Tensi	Nadi(/menit)	Respirasi(/menit)	Tinggi(Cm)	Berat(Kg)	SpO2(%)	GCS(E,V,M)	Kesadarai	Sekala Nyeri	
											Compos Mentis		Udara Beba
			Asesmen		: CHF II HT								
			Instruksi		: BLPL								
enilaian Lanjutan Risiko Jatuh ansia (Skala Morse)	: No	. Tanggal & Petuga				Kriteria			Skor	Hasil Skrinin	_	aran	
				vayat Jatuh			Tidak Tidak		0			kamar	n orientas inap pada
				tus Mental iglihatan			Tidak		0				keluarga an pasier
				oiasaan Berl	kemih		Tidak		0		U	ıntuk mi	nta bantu atkan bel
			5. Nil	ai Transfer	& Mobilitas							panggi	lan dalan
				nsfer		Memerluk	an Bantuan	2 Orang	2			asien (b	ian pasie ila tersed
	1	2024-05-21 11:26 1068 Desi Perm		bilitas		Berjalan De	ngan Bantua	n 1 Orang	1	resiko sed			kan bend sien didel
		Sari Amd.Kej	p			TOTAL			0		F	astikan lalam po dan terk basien sa am asangka	asien tempat ti osisi rend tunciBan at transfe bulasi n pengan npat tidu
												Berika	npat tidur n edukasi atuh pada

21:13:00

							pasien / keluarga
			Kategori : Risiko Tinggi (> 17),	Pasang gelang dan penandaan warna kun	ing. Risiko	Sedang (6-16). Risiko	-
			Riwayat Jatuh	Tidak	0		Lakukan orientas
			2. Status Mental	Tidak	0		kamar inap pada
							pasen/keluarga Sarankan pasien
			3. Penglihatan	Tidak	0		untuk minta bantu
			Kebiasaan Berkemih	Tidak	0		Tempatkan bel
			5. Nilai Transfer & Mobilitas				panggilan dalam jangkauan pasier
			Transfer	Memerlukan Bantuan 2 Orang	2		pasien (bila tersed
			Mobilitas	Berjalan Dengan Bantuan 1 Orang	1		Tempatkan benda
	2	2024-05-22 11:12:33.0 1068 Desi Permata				resiko sedang	milik pasien didek pasien
		Sari Amd.Kep		TOTAL	0		Pastikan tempat tic dalam posisi rendi dan terkunciBant pasien saat transfe ambulasi Pasangkan pengam sisi tempat tidur Berikan edukasi resko jatuh pada pasien / keluarge
			Kategori : Riciko Tinggi (> 17)	Pasang gelang dan penandaan warna kun	ing Riciko	Sedana (6-16) Risiko	
			Kategori : Kisiko Tinggi (> 17),	Pasang gerang dan penandaan warna kun	ing. Kisiko	Sedang (0-10). Kisiko	
			1. Riwayat Jatuh	Tidak	0		Lakukan orientas
			2. Status Mental	Tidak	0		kamar inap pada
			Penglihatan	Tidak	0		pasen/keluarga Sarankan pasien
							untuk minta bantu
			Kebiasaan Berkemih	Tidak	0		Tempatkan bel
			Nilai Transfer & Mobilitas				panggilan dalan
			Transfer	Memerlukan Bantuan 2 Orang	2		jangkauan pasie pasien (bila tersed
			Mobilitas	Berjalan Dengan Bantuan 1 Orang	1		Tempatkan bend
		2024-05-22 15:40:42.0	1/10011143	Denjaran Dengan Dantuan 1 Orang	1	resiko sedang	milik pasien didel
	3	1629 Anjar Rahayu Savitri Amd.Kep		TOTAL	0	resiko sedang	pasien Pastikan tempat ti dalam posisi rend dan terkunciBan pasien saat transfe ambulasi Pasangkan pengan sisi tempat tidu
			Kategori : Risiko Tinggi (> 17),	Pasang gelang dan penandaan warna kun	ing. Risiko	Sedang (6-16). Risiko	Berikan edukas resko jatuh pad pasien / keluarg
			1. Riwayat Jatuh	Tidak	0		Lakukan orientas
			2. Status Mental	Tidak	0		kamar inap pada
							pasen/keluarga Sarankan pasier
			3. Penglihatan	Tidak	0		untuk minta bantu
			4. Kebiasaan Berkemih	Tidak	0		Tempatkan bel
			5. Nilai Transfer & Mobilitas				panggilan dalar
			Transfer	Memerlukan Bantuan 2 Orang	2		jangkauan pasie
				8			pasien (bila tersec Tempatkan bend
		2024-05-23 05:31:15.0	Mobilitas	Berjalan Dengan Bantuan 1 Orang	1		milik pasien dide
	4	1631 Lianita Handayani Amd.Kep				resiko sedang	pasien Pastikan tempat ti dalam posisi reno
			Katanori - Diciko Tienei (* 17)	TOTAL	0	Sadana (6.16) Divite-	pasien saat transfe ambulasi Pasangkan pengan sisi tempat tidu Berikan edukasi resko jatuh pada pasien / keluarg
				Pasang gelang dan penandaan warna kun	ing. Risiko	Sedang (6-16). Risiko	pasien saat transfe ambulasi Pasangkan pengar sisi tempat tidu Berikan edukas resko jatuh pada pasien / keluarg Rendah (0-5).
			Kategori : Risiko Tinggi (> 17), 1. Riwayat Jatuh			Sedang (6-16). Risiko	pasien saat transf ambulasi Pasangkan pengar sisi tempat tidu Berikan edukas resko jatuh pad pasien / keluarg Rendah (0-5).
				Pasang gelang dan penandaan warna kun	ing. Risiko	Sedang (6-16). Risiko	pasien saat transf ambulasi Pasangkan pengar sisi tempat tidu Berikan edukas resko jatuh pad pasien / keluarg Rendah (0-5). Lakukan orienta kamar inap pad
			Riwayat Jatuh Status Mental	Pasang gelang dan penandaan warna kun Tidak Tidak	ing. Risiko	Sedang (6-16). Risiko	pasien saat transf ambulasi Pasangkan pengar sisi tempat tidu Berikan edukas resko jatuh pad pasien / keluarg Rendah (0-5). Lakukan orienta kamar inap pad pasen/keluarga
			Riwayat Jatuh Status Mental Penglihatan	Pasang gelang dan penandaan warna kun Tidak Tidak Tidak Tidak	ing. Risiko 0 0 0	Sedang (6-16). Risiko	pasien saat transfambulasi Pasangkan pengar sisi tempat tidu Berikan edukas resko jatuh pad pasien / keluarg Rendah (0-5). Lakukan orienta kamar inap pad pasen/keluarg Sarankan pasieu untuk minta bantu
			Riwayat Jatuh Status Mental Penglihatan Kebiasaan Berkemih	Pasang gelang dan penandaan warna kun Tidak Tidak	ing. Risiko 0 0	Sedang (6-16). Risiko	pasien saat transf ambulasi Pasangkan pengar sisi tempat tidu Berikan edukas resko jatuh pad pasien / keluarg Rendah (0-5). Lakukan orienta kamar inap pad pasen/keluargs Sarankan pasie untuk minta bantu Tempatkan bei
			Riwayat Jatuh Status Mental Penglihatan	Pasang gelang dan penandaan warna kun Tidak Tidak Tidak Tidak	ing. Risiko 0 0 0	Sedang (6-16). Risiko	pasien saat transf ambulasi Pasangkan pengar sisi tempat tidu Berikan edukas resko jatuh pad pasien / keluarg Rendah (0-5). Lakukan orienta kamar inap pad pasen/keluarg Sarankan pasie untuk minta bant Tempatkan be panggilan dalar
			Riwayat Jatuh Status Mental Penglihatan Kebiasaan Berkemih	Pasang gelang dan penandaan warna kun Tidak Tidak Tidak Tidak	ing. Risiko 0 0 0	Sedang (6-16). Risiko	pasien saat transf ambulasi Pasangkan pengan sisi tempat tidu Berikan edukas resko jatuh pad pasien / keluarg Rendah (0-5). Lakukan orienta kamar inap pad pasen/keluarge Sarankan pasie untuk minta bant Tempatkan be panggilan dalar jangkauan pasie
			Riwayat Jatuh Status Mental Penglihatan Kebiasaan Berkemih Nilai Transfer & Mobilitas Transfer	Pasang gelang dan penandaan warna kun Tidak Tidak Tidak Tidak Tidak	0 0 0 0	Sedang (6-16). Risiko	pasien saat transfambulasi Pasangkan pengar sisi tempat tidu Berikan edukas resko jatuh pad pasien / keluarg Rendah (0-5). Lakukan orienta kamar inap pad pasen/keluarga Sarankan pasiei untuk minta bantu Tempatkan bel panggilan dalar jangkauan pasie pasien (bila tersec Tempatkan ben
	5	2024-05-23 05:32:16.0 1631 Lianita Handayani Amd Kep	Riwayat Jatuh Status Mental Penglihatan Kebiasaan Berkemih Nilai Transfer & Mobilitas	Pasang gelang dan penandaan warna kun Tidak Tidak Tidak Tidak Tidak	0 0 0 0	Sedang (6-16). Risiko resiko sedang	pasien saat transfa ambulasi Pasangkan pengar sisi tempat tidu Berikan edukas resko jatuh padi pasien / keluarg Rendah (0-5). Lakukan orienta kamar inap padi pasen/keluarga Sarankan pasie untuk minta bantu Tempatkan bel panggilan dalan jangkauan pasie pasien (bila tersec Tempatkan ben milik pasien didel pasien Pastikan tempat ti
	5		Riwayat Jatuh Status Mental Penglihatan Kebiasaan Berkemih Nilai Transfer & Mobilitas Transfer Mobilitas	Pasang gelang dan penandaan warna kun Tidak Tidak Tidak Tidak Tidak Memerlukan Bantuan 2 Orang Berjalan Dengan Bantuan 1 Orang	0 0 0 0 0 2 1 0 0	resiko sedang	pasien saat transfe ambulasi Pasangkan pengan sisi tempat tidur Berikan edukasi resko jatuh pade pasien / keluarg: Rendah (0-5). Lakukan orientakamar inap pade pasen/keluarga Sarankan pasier untuk minta bantu Tempatkan bel panggilan dalam jangkauan pasien (bila tersed Tempatkan bend milik pasien (dila tersed Tempatkan bend milik pasien didel pasien Pastikan tempat tid dalam posisi rend dan terkunciBant pasien saat transfe ambulasi Pasangkan pengan sisi tempat tidu Berikan edukasi resko jatuh pade pasien / keluargi
	5	1631 Lianita	Riwayat Jatuh Status Mental Penglihatan Kebiasaan Berkemih Nilai Transfer & Mobilitas Transfer Mobilitas	Pasang gelang dan penandaan warna kun Tidak Tidak Tidak Tidak Tidak Memerlukan Bantuan 2 Orang Berjalan Dengan Bantuan 1 Orang	0 0 0 0 0 2 1 0 0	resiko sedang	pasien saat transfe ambulasi Pasangkan pengan sisi tempat tidur Berikan edukasi resko jatuh pade pasien / keluarg: Rendah (0-5). Lakukan orientakamar inap pade pasen/keluarga Sarankan pasier untuk minta bantu Tempatkan bel panggilan dalam jangkauan pasien (bila tersed Tempatkan bend milik pasien (dila tersed Tempatkan tempat tidalam posisi rend dan terkunciBant pasien saat transfe ambulasi Pasangkan pengan sisi tempat tidu Berikan edukasi resko jatuh pade pasien / keluargi
ı EWS Dewasa		1631 Lianita Handayani Amd.Kep	Riwayat Jatuh Status Mental Penglihatan Kebiasaan Berkemih Nilai Transfer & Mobilitas Transfer Mobilitas	Pasang gelang dan penandaan warna kun Tidak Tidak Tidak Tidak Tidak Memerlukan Bantuan 2 Orang Berjalan Dengan Bantuan 1 Orang	0 0 0 0 0 2 1 0 0	resiko sedang	pasien saat transfe ambulasi Pasangkan pengan sisi tempat tidur Berikan edukasi resko jatuh pada pasien / keluarga Rendah (0-5). Lakukan orientas kamar inap pada pasen/keluarga Sarankan pasier untuk minta bantu Tempatkan bel panggilan dalam jangkauan pasier pasien (bila tersed Tempatkan bediel pasien Pastikan tempat tidalam posisi rend dan terkunciBant pasien saat transfe ambulasi Pasangkan pengan sisi tempat tidur Berikan edukasi resko jatuh pada pasien / keluarga Rendah (0-5).
ın EWS Dewasa	5 · No.	1631 Lianita	1. Riwayat Jatuh 2. Status Mental 3. Penglihatan 4. Kebiasaan Berkemih 5. Nilai Transfer & Mobilitas Transfer Mobilitas Kategori : Risiko Tinggi (> 17), Pemantauan	Pasang gelang dan penandaan warna kun Tidak Tidak Tidak Tidak Tidak Memerlukan Bantuan 2 Orang Berjalan Dengan Bantuan 1 Orang TOTAL Pasang gelang dan penandaan warna kun Hasil Pemantauan	0 0 0 0 0 2 1 0 0	resiko sedang	pasien saat transfe ambulasi Pasangkan pengam sisi tempat tidur Berikan edukasi resko jatuh pada pasien / keluarga Rendah (0-5). Lakukan orientas kamar inap pada pasen/keluarga Sarankan pasien untuk minta bantu Tempatkan bel panggilan dalam jangkauan pasien (bila tersed Tempatkan bend milik pasien didek pasien Pastikan tempat tidalam posisi rendi dalam posisi rendi dan terkunciBant pasien saat transfe ambulasi Pasangkan pengam sisi tempat tidur Berikan edukasi resko jatuh pada pasien / keluarga Rendah (0-5).
uan EWS Dewasa	: No.	1631 Lianita Handayani Amd.Kep	1. Riwayat Jatuh 2. Status Mental 3. Penglihatan 4. Kebiasaan Berkemih 5. Nilai Transfer & Mobilitas Transfer Mobilitas Kategori : Risiko Tinggi (> 17), Pemantauan 1. Laju Respiras	Pasang gelang dan penandaan warna kun Tidak Tidak Tidak Tidak Tidak Memerlukan Bantuan 2 Orang Berjalan Dengan Bantuan 1 Orang TOTAL Pasang gelang dan penandaan warna kun Hasil Pemantauan i/Menit 12 - 20	0 0 0 0 0 2 1 0 0	resiko sedang	Pasangkan pengam sisi tempat tidur Berikan edukasi resko jatuh pada pasien / keluarga Rendah (0-5). Lakukan orientas kamar inap pada pasen/keluarga Sarankan pasien untuk minta bantu Tempatkan bel panggilan dalam jangkauan pasien (bila tersedi Tempatkan bend milik pasien didek pasien Pastikan tempat tid dalam posisi renda dan terkunciBant pasien saat transfe ambulasi Pasangkan pengam sisi tempat tidur Berikan edukasi resko jatuh pada pasien / keluarga Rendah (0-5).
auan EWS Dewasa		1631 Lianita Handayani Amd.Kep	1. Riwayat Jatuh 2. Status Mental 3. Penglihatan 4. Kebiasaan Berkemih 5. Nilai Transfer & Mobilitas Transfer Mobilitas Kategori : Risiko Tinggi (> 17), Pemantauan 1. Laju Respiras 24:54.0 2. Saturasi Oksi	Pasang gelang dan penandaan warna kun Tidak Tidak Tidak Tidak Tidak Memerlukan Bantuan 2 Orang Berjalan Dengan Bantuan 1 Orang TOTAL Pasang gelang dan penandaan warna kun Hasil Pemantauan i/Menit 12 - 20	0 0 0 0 0 2 1 0 0	resiko sedang	pasien saat transfe ambulasi Pasangkan pengam sisi tempat tidur Berikan edukasi resko jatuh pada pasien / keluarga Rendah (0-5). Lakukan orientas kamar inap pada pasen/keluarga Sarankan pasien untuk minta bantu Tempatkan bel panggilan dalam jangkauan pasier pasien (bila tersedi Tempatkan bendi milik pasien didek pasien Pastikan tempat tidalam posisi renda dan terkunciBant pasien saat transfe ambulasi Pasangkan pengam sisi tempat tidur Berikan edukasi resko jatuh pada pasien / keluarga Rendah (0-5).

				4. Tekanan Darah Sistolik	111 - 180				0
					51 - 90				0
					Sadar				0
					36.1 - 38				0
				•	Beresiko rendah, ulangi setia	n 7 iom			0
					12 - 20	p / Jam			0
				0 1					
				_	>= 95				0
					Tidak				0
	2	2024-05-22 11:12:23		4. Tekanan Darah Sistolik	111 - 180				0
		1068 Desi Permata Sari A	Amd.Kep	5. Laju Jatung/Menit	51 - 90				0
				6. Kesadaran	Sadar				0
				7. Temperatur	36.1 - 38				0
				Monitoring & Total Skor	Beresiko rendah, ulangi setia	p 7 jam			0
				Laju Respirasi/Menit	12 - 20				0
					>= 95				0
				_	Tidak				0
		2024 05 22 15 40 20	0.0		111 - 180				0
	3	2024-05-22 15:40:29 1629 Anjar Rahayu Savitri			51 - 90				0
			г						
					Sadar				0
					36.1 - 38				0
					Beresiko rendah, ulangi setia	p 7 jam			0
				Laju Respirasi/Menit	12 - 20				0
				2. Saturasi Oksigen	>= 95				0
				3. Suplemen Oksigen	Tidak				0
		2024-05-23 05:31:01	1.0	4. Tekanan Darah Sistolik	111 - 180				0
	4	1631 Lianita Handayani A		5. Laju Jatung/Menit	51 - 90				0
					Sadar				0
					36.1 - 38				0
					Beresiko rendah, ulangi setia	n 7 iom			0
				-		р / јаш			
				0 1	12 - 20				0
					>= 95				0
				3. Suplemen Oksigen	Tidak				0
	5	2024-05-23 05:31:39		4. Tekanan Darah Sistolik	111 - 180				0
		1631 Lianita Handayani A	Amd.Kep	5. Laju Jatung/Menit	51 - 90				0
				6. Kesadaran	Sadar				0
				7. Temperatur	36.1 - 38				0
				Monitoring & Total Skor	Beresiko rendah, ulangi setia	p 7 jam			0
Diagnosa/Penyakit/ICD 10	: No.	Kode	1	ū	Beresiko rendah, ulangi setia	p 7 jam	Status		0
Diagnosa/Penyakit/ICD 10	: No.			Nama Penyakit	Beresiko rendah, ulangi setia	p 7 jam	Status		0
Diagnosa/Penyakit/ICD 10	1	110	1	Nama Penyakit Essential (primary) hypertension	Beresiko rendah, ulangi setia	p 7 jam	Ranap		0
	1 2	I10 I51.7	1	Nama Penyakit	Beresiko rendah, ulangi setia	p 7 jam			0
	1 2 : No.	110	1	Nama Penyakit Essential (primary) hypertension Cardiomegaly		p 7 jam	Ranap		0
Diagnosa/Penyakit/ICD 10 Berkas Digital Perawatan	1 2	I10 I51.7	1	Nama Penyakit Essential (primary) hypertension		p 7 jam	Ranap		0
Berkas Digital Perawatan	1 2 No. 1	I10 I51.7	1	Nama Penyakit Essential (primary) hypertension Cardiomegaly		p 7 jam	Ranap		25,0
Berkas Digital Perawatan	1 2 No. 1 : Adm	II0 I51.7 Berkas Digital]	Nama Penyakit Essential (primary) hypertension Cardiomegaly		p 7 jam	Ranap Ranap		
Berkas Digital Perawatan	1 2 No. 1 : Adm	110 151.7 Berkas Digital	aramedis	Nama Penyakit Essential (primary) hypertension Cardiomegaly		p 7 jam	Ranap Ranap		
Berkas Digital Perawatan	1 2 : No. 1 : Adm	I10 I51.7 Berkas Digital inistrasi akan Rawat Jalan Dokter & Pa Tanggal Kode	aramedis	Nama Penyakit Essential (primary) hypertension Cardiomegaly KT Nama Tindakan/Perawatan	Dokter Dokter	Paramed	Ranap Ranap		25,0
Berkas Digital Perawatan	1 2 : No. 1 : Adm Tinda No.	I10 I51.7 Berkas Digital inistrasi akan Rawat Jalan Dokter & Pa Tanggal Kode	aramedis	Nama Penyakit Essential (primary) hypertension Cardiomegaly KT	·P	Paramed	Ranap Ranap :: :: :: :: :: :: :: :: :: :: :: :: ::		25,0
Berkas Digital Perawatan	1 2 : No. 1 : Adm Tinda No.	III0 I51.7 Berkas Digital inistrasi akan Rawat Jalan Dokter & Pa Tanggal Kode 2024-05-20 17:37:15 RJ00	aramedis	Nama Penyakit Essential (primary) hypertension Cardiomegaly KT Nama Tindakan/Perawatan	Dokter dr. Nachtaya Bintang Irpawa dr. Nachtaya Bintang	Paramec Lendra Amd.Ke Lendra	Ranap Ranap dis Agus Putra pp Agus Putra		25,0
Berkas Digital Perawatan	1 2 : No. 1 : Adm Tinda No. 1 2	III0 I51.7 Berkas Digital inistrasi akan Rawat Jalan Dokter & Pa Tanggal 2024-05-20 17:37:15 RJ00 2024-05-20 17:37:15 RJ00	aramedis de 0990	Nama Penyakit Essential (primary) hypertension Cardiomegaly KT Nama Tindakan/Perawatan Pasang Infus Dewasa Injeksi IV	Dokter dr. Nachtaya Bintang Irpawa dr. Nachtaya Bintang Irpawa	Paramec Lendra Amd. Ke Lendra Amd. Ke	Ranap Ranap dis Agus Putra ep Agus Putra ep		25,0
Berkas Digital Perawatan	: No. 1 : Adm Tind: No. 1	III0 I51.7 Berkas Digital inistrasi akan Rawat Jalan Dokter & Pa Tanggal 2024-05-20 17:37:15 RJ00 2024-05-20 17:37:15 RJ00	aramedis de	Nama Penyakit Essential (primary) hypertension Cardiomegaly KT Nama Tindakan/Perawatan Pasang Infus Dewasa	Dokter dr. Nachtaya Bintang Irpawa dr. Nachtaya Bintang	Paramec Lendra Amd. Ke Lendra Amd. Ke	Ranap Ranap dis Agus Putra ep Agus Putra ep Agus Putra		25,0
Berkas Digital Perawatan	1 2 : No. 1 : Adm Tinda No. 1 2	III0 I51.7 Berkas Digital inistrasi akan Rawat Jalan Dokter & Pa Tanggal Kode 2024-05-20 17:37:15 RJ00 2024-05-20 17:37:15 RJ00	aramedis de 0990	Nama Penyakit Essential (primary) hypertension Cardiomegaly KT Nama Tindakan/Perawatan Pasang Infus Dewasa Injeksi IV	Dokter dr. Nachtaya Bintang Irpawa dr. Nachtaya Bintang Irpawa dr. Nachtaya Bintang	Paramee Lendra Amd.Ke Lendra Amd.Ke Lendra	Ranap Ranap dis Agus Putra ep Agus Putra ep Agus Putra		25,0 25,0 10,0
Berkas Digital Perawatan	: No. 1 : Adm Tinda No. 1 2 3 4	III0 I51.7 Berkas Digital inistrasi akan Rawat Jalan Dokter & Pa Tanggal Kod. 2024-05-20 17:37:15 RJ00 2024-05-20 17:37:15 RJ00 2024-05-20 17:37:15 RJ00	aramedis de 0990 0994 00996 33412	Nama Penyakit Essential (primary) hypertension Cardiomegaly KT Nama Tindakan/Perawatan Pasang Infus Dewasa Injeksi IV Injeksi IC Jasa Paramedis IGD	Dokter dr. Nachtaya Bintang Irpawa dr. Nachtaya Bintang Irpawa dr. Nachtaya Bintang Irpawa dr. Nachtaya Bintang Irpawa	Paramed Lendra Amd.Ke Lendra Amd.Ke Lendra Amd.Ke Lendra Amd.Ke	Ranap Ranap Ranap dis Agus Putra pp Agus Putra pp Agus Putra pp Agus Putra		25,0 25,0 10,0 10,0 35,0
Berkas Digital Perawatan	1 2 No. 1 Adm Tinda No. 1 2 3	III0 I51.7 Berkas Digital inistrasi akan Rawat Jalan Dokter & Pa Tanggal Kod. 2024-05-20 17:37:15 RJ00 2024-05-20 17:37:15 RJ00 2024-05-20 17:37:15 RJ00	aramedis le 0990 0994	Nama Penyakit Essential (primary) hypertension Cardiomegaly KT Nama Tindakan/Perawatan Pasang Infus Dewasa Injeksi IV Injeksi IC	Dokter dr. Nachtaya Bintang Irpawa	Paramec Lendra Amd. Ke Lendra Amd. Ke Lendra Amd. Ke Lendra	Ranap Ranap Ranap dis Agus Putra ep Agus Putra ep Agus Putra ep Agus Putra ep Agus Putra		25,0 25,0 10,0 10,0 35,0
	1	III0 I51.7 Berkas Digital inistrasi akan Rawat Jalan Dokter & Pa Tanggal 2024-05-20 17:37:15 RJ00 2024-05-20 18:49:59 RJ01	aramedis de 00990 00994 00996 03412	Nama Penyakit Essential (primary) hypertension Cardiomegaly KT Nama Tindakan/Perawatan Pasang Infus Dewasa Injeksi IV Injeksi IC Jasa Paramedis IGD EKG	Dokter dr. Nachtaya Bintang Irpawa	Paramec Lendra Amd. Ke Lendra Amd. Ke Lendra Amd. Ke Lendra Amd. Ke	Ranap Ranap Ranap dis Agus Putra ep Agus Putra		25,0 25,0 10,0 10,0 35,0 75,0
Berkas Digital Perawatan	: No. 1 : Adm Tinda No. 1 2 3 4	III0 I51.7 Berkas Digital inistrasi akan Rawat Jalan Dokter & Pa Tanggal 2024-05-20 17:37:15 RJ00 2024-05-20 18:49:59 RJ01	aramedis de 0990 0994 00996 33412	Nama Penyakit Essential (primary) hypertension Cardiomegaly KT Nama Tindakan/Perawatan Pasang Infus Dewasa Injeksi IV Injeksi IC Jasa Paramedis IGD	Dokter dr. Nachtaya Bintang Irpawa	Paramec Lendra Amd. Ke Lendra Amd. Ke Lendra Amd. Ke Lendra Amd. Ke	Ranap Ranap Ranap Ranap Ranap dis Agus Putra ep ery Rynaldo		25,0 25,0 10,0 10,0 75,0
Berkas Digital Perawatan	1	III0 IS1.7 Berkas Digital inistrasi akan Rawat Jalan Dokter & Pa Tanggal 2024-05-20 17:37:15 RJ00 2024-05-20 17:37:15 RJ00 2024-05-20 17:37:15 RJ00 2024-05-20 17:37:15 RJ00 2024-05-20 18:49:59 RJ01 2024-05-23 10:15:06 RJ03	aramedis de 00990 00994 00996 03412	Nama Penyakit Essential (primary) hypertension Cardiomegaly KT Nama Tindakan/Perawatan Pasang Infus Dewasa Injeksi IV Injeksi IC Jasa Paramedis IGD EKG Jasa dr. Nachtaya Bintang Irpawa Visit (Telepon) dokter spesialis/dr. Sa	Dokter dr. Nachtaya Bintang Irpawa dr. Nachtaya Bintang Irpawa	Paramed Lendra Amd. Ke Lendra Amd. Ke Lendra Amd. Ke Lendra Amd. Ke Lendra Amd. Ke Ryan Do	Ranap Ranap Ranap Ranap Ranap dis Agus Putra ep Agus Putra ep Agus Putra ep Agus Putra ep ery Rynaldo ep ery Rynaldo		25,0 25,0 10,0 10,0 75,0 50,0
ierkas Digital Perawatan	1	III0 I51.7 Berkas Digital inistrasi akan Rawat Jalan Dokter & Pa Tanggal Kodd 2024-05-20 17:37:15 RJ00 2024-05-20 17:37:15 RJ00 2024-05-20 17:37:15 RJ00 2024-05-20 17:37:15 RJ00 2024-05-20 18:49:59 RJ01 2024-05-23 10:15:06 RJ03	aramedis le 0990 0994 0996 3412 11465	Nama Penyakit Essential (primary) hypertension Cardiomegaly KT Nama Tindakan/Perawatan Pasang Infus Dewasa Injeksi IV Injeksi IC Jasa Paramedis IGD EKG Jasa dr. Nachtaya Bintang Irpawa	Dokter dr. Nachtaya Bintang Irpawa	Paramee Lendra Amd. Ke Lendra Amd. Ke Lendra Amd. Ke Lendra Amd. Ke Ryan Do Amd. Ke	Ranap	Biaya	25,0 25,0 10,0 10,0 75,0 50,0
erkas Digital Perawatan	: No. 1 : Adm Tind: No. 1 2 3 4 5 6 7 Tind:	III0 I51.7 Berkas Digital inistrasi akan Rawat Jalan Dokter & Pa Tanggal Kod. 2024-05-20 17:37:15 RJ00 2024-05-20 17:37:15 RJ00 2024-05-20 17:37:15 RJ00 2024-05-20 17:37:15 RJ00 2024-05-20 18:49:59 RJ01 2024-05-23 10:15:06 RJ03 akan Rawat Inap Paramedis	aramedis de 0990 0994 0996 3412 11465 3299	Nama Penyakit Essential (primary) hypertension Cardiomegaly KT Nama Tindakan/Perawatan Pasang Infus Dewasa Injeksi IV Injeksi IC Jasa Paramedis IGD EKG Jasa dr. Nachtaya Bintang Irpawa Visit (Telepon) dokter spesialis/dr. Sa Huda, Sp.PD	Dokter dr. Nachtaya Bintang Irpawa	Paramed Lendra Amd. Ke Lendra Amd. Ke Lendra Amd. Ke Lendra Amd. Ke Ryan Do Amd. Ke Ryan Do Amd. Ke	Ranap Ranap Ranap Ranap Ranap dis Agus Putra ep Agus Putra ep Agus Putra ep Agus Putra ep ery Rynaldo ep ery Rynaldo	Biaya	25, 10, 10, 35, 75,
erkas Digital Perawatan	1 2 : No. 1 : Adm Tinda No. 1 2 3 4 5 6 7 Tinda No. No.	III0 I51.7 Berkas Digital inistrasi akan Rawat Jalan Dokter & Pa Tanggal Kod. 2024-05-20 17:37:15 RJ00 2024-05-20 17:37:15 RJ00 2024-05-20 17:37:15 RJ00 2024-05-20 17:37:15 RJ00 2024-05-20 18:49:59 RJ01 2024-05-23 10:15:06 RJ03 akan Rawat Inap Paramedis Tanggal Kod.	aramedis de 0990 0994 0996 33412 11465 33299	Nama Penyakit Essential (primary) hypertension Cardiomegaly KT Nama Tindakan/Perawatan Pasang Infus Dewasa Injeksi IV Injeksi IC Jasa Paramedis IGD EKG Jasa dr. Nachtaya Bintang Irpawa Visit (Telepon) dokter spesialis/dr. Sa Huda, Sp.PD	Dokter dr. Nachtaya Bintang Irpawa dr. Nachtaya Bintang Irpawa	Paramee Lendra Amd. Ke Lendra Amd. Ke Lendra Amd. Ke Ryan Do Amd. Ke Ryan Do Amd. Ke	Ranap Ranap Ranap Ranap Ranap dis Agus Putra ep ery Rynaldo ep ery Rynaldo ep	Biaya	25, 10, 10, 35, 75, 50,
erkas Digital Perawatan	: No. 1 : Adm Tinda No. 1 2 3 4 5 6 7 Tinda No. 1	III0 I51.7 Berkas Digital inistrasi akan Rawat Jalan Dokter & Pa Tanggal Kod. 2024-05-20 17:37:15 RJ00 2024-05-20 17:37:15 RJ00 2024-05-20 17:37:15 RJ00 2024-05-20 17:37:15 RJ00 2024-05-20 18:49:59 RJ01 2024-05-23 10:15:06 RJ03 2024-05-23 10:15:06 RJ03 akan Rawat Inap Paramedis Tanggal Kod. 2024-05-21 08:00:00 RJ00	aramedis le 10990 10994 10996 13412 11465 13299 13543	Nama Penyakit Essential (primary) hypertension Cardiomegaly KT Nama Tindakan/Perawatan Pasang Infus Dewasa Injeksi IV Injeksi IC Jasa Paramedis IGD EKG Jasa dr. Nachtaya Bintang Irpawa Visit (Telepon) dokter spesialis/dr. SaHuda, Sp.PD Nama Tindakan/Perawatan Injeksi IV	Dokter dr. Nachtaya Bintang Irpawa	Paramedis Paramedis Paramedis Paramedis	Ranap	Biaya	25, 10, 10, 35, 75, 50, 75,
erkas Digital Perawatan	1 2 : No. 1 : Adm Tinda No. 1 2 3 4 5 6 7 Tinda No. No.	III0 I51.7 Berkas Digital inistrasi akan Rawat Jalan Dokter & Pa Tanggal Kod. 2024-05-20 17:37:15 RJ00 2024-05-20 17:37:15 RJ00 2024-05-20 17:37:15 RJ00 2024-05-20 17:37:15 RJ00 2024-05-20 18:49:59 RJ01 2024-05-23 10:15:06 RJ03 akan Rawat Inap Paramedis Tanggal Kod.	aramedis le 10990 10994 10996 13412 11465 13299 13543	Nama Penyakit Essential (primary) hypertension Cardiomegaly KT Nama Tindakan/Perawatan Pasang Infus Dewasa Injeksi IV Injeksi IC Jasa Paramedis IGD EKG Jasa dr. Nachtaya Bintang Irpawa Visit (Telepon) dokter spesialis/dr. Sa Huda, Sp.PD	Dokter dr. Nachtaya Bintang Irpawa	Paramedis Paramedis Paramedis Paramedis	Ranap Ranap Ranap Ranap Ranap dis Agus Putra ep ery Rynaldo ep ery Rynaldo ep	Biaya	25, 10, 10, 35, 75, 50, 75,
erkas Digital Perawatan	: No. 1 : Adm Tinda No. 1 2 3 4 5 6 7 Tinda No. 1	III0 I51.7 Berkas Digital inistrasi akan Rawat Jalan Dokter & Pa Tanggal Kod. 2024-05-20 17:37:15 RJ00 2024-05-20 17:37:15 RJ00 2024-05-20 17:37:15 RJ00 2024-05-20 17:37:15 RJ00 2024-05-20 18:49:59 RJ01 2024-05-23 10:15:06 RJ03 akan Rawat Inap Paramedis Tanggal Kod. 2024-05-21 08:00:00 RJ00 2024-05-21 08:00:00 RJ00	aramedis le 10990 10994 10996 13412 11465 13299 13543	Nama Penyakit Essential (primary) hypertension Cardiomegaly KT Nama Tindakan/Perawatan Pasang Infus Dewasa Injeksi IV Injeksi IC Jasa Paramedis IGD EKG Jasa dr. Nachtaya Bintang Irpawa Visit (Telepon) dokter spesialis/dr. SaHuda, Sp.PD Nama Tindakan/Perawatan Injeksi IV	Dokter dr. Nachtaya Bintang Irpawa	Paramedis Paramedis Paramedis Paramedis	Ranap Ranap Ranap Ranap Ranap dis Agus Putra ep Agus Putra ep Agus Putra ep Agus Putra ep ery Rynaldo ep ery Rynaldo ep ery Rynaldo ep a Sari Amd.Kep	Biaya	25, 10, 10, 35, 50, 75,
Berkas Digital Perawatan	1 2 No. 1 Adm Tinda No. 1 2 3 4 5 6 7 Tinda No. 1 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	III0 I51.7 Berkas Digital inistrasi akan Rawat Jalan Dokter & Pa Tanggal Kode 2024-05-20 17:37:15 RJ00 2024-05-20 18:49:59 RJ01 2024-05-23 10:15:06 RJ03 2024-05-23 10:15:06 RJ03 akan Rawat Inap Paramedis Tanggal Kode 2024-05-21 08:00:00 RJ00 2024-05-21 08:15:00 RJ00 2024-05-21 22:00:00 RJ00	aramedis le 00990 00994 00996 03412 01465 03299 03543	Nama Penyakit Essential (primary) hypertension Cardiomegaly KT Nama Tindakan/Perawatan Pasang Infus Dewasa Injeksi IV Injeksi IC Jasa Paramedis IGD EKG Jasa dr. Nachtaya Bintang Irpawa Visit (Telepon) dokter spesialis/dr. SaHuda, Sp.PD Nama Tindakan/Perawatan Injeksi IV Jasa Paramedis	Dokter dr. Nachtaya Bintang Irpawa	Paramed Lendra Amd.Ke Lendra Amd.Ke Lendra Amd.Ke Lendra Amd.Ke Lendra Amd.Ke Ryan De Amd.Ke Ryan De Amd.Ke Ryan De Experimental	Ranap Ranap Ranap Ranap dis Agus Putra ep ery Rynaldo ep ery Rynaldo ep a Sari Amd.Kep Amd.Kep	Biaya	25, 10, 10, 35, 50, 75, 10, 25, 10,
Berkas Digital Perawatan	1	III0 I51.7 Berkas Digital inistrasi akan Rawat Jalan Dokter & Pa Tanggal 2024-05-20 17:37:15 RJ00 2024-05-20 17:37:15 RJ00 2024-05-20 17:37:15 RJ00 2024-05-20 17:37:15 RJ00 2024-05-20 18:49:59 RJ00 2024-05-23 10:15:06 RJ00 2024-05-23 10:15:06 RJ00 2024-05-21 08:00:00 RI00 2024-05-21 08:15:00 RI00 2024-05-21 22:00:00 RI00 RI00 RI00 RI00 RI00 RI00 RI0	aramedis le 09990 09994 09996 33412 11465 33299 33543 le 0044 0138 0044	Nama Penyakit Essential (primary) hypertension Cardiomegaly KT Nama Tindakan/Perawatan Pasang Infus Dewasa Injeksi IV Injeksi IC Jasa Paramedis IGD EKG Jasa dr. Nachtaya Bintang Irpawa Visit (Telepon) dokter spesialis/dr. SaHuda, Sp.PD Nama Tindakan/Perawatan Injeksi IV Jasa Paramedis Injeksi IV	Dokter dr. Nachtaya Bintang Irpawa irpawa dr. Nachtaya Bintang Irpawa	Paramed Lendra Amd.Ke Lendra Amd.Ke Lendra Amd.Ke Lendra Amd.Ke Ryan De Amd.Ke Ryan De Ersita Putri A Ersita Putri A	Ranap Ranap Ranap Ranap dis Agus Putra ep ery Rynaldo ep ery Rynaldo ep a Sari Amd.Kep Amd.Kep	Biaya	25,0 10,0 10,0 35,0 75,0 75,0 10,0 25,0 25,0
ierkas Digital Perawatan	1 2 No. 1 Short Sh	III0 I51.7 Berkas Digital inistrasi akan Rawat Jalan Dokter & Pa Tanggal 2024-05-20 17:37:15 RJ00 2024-05-20 17:37:15 RJ00 2024-05-20 17:37:15 RJ00 2024-05-20 17:37:15 RJ00 2024-05-20 18:49:59 RJ00 2024-05-23 10:15:06 RJ00 2024-05-23 10:15:06 RJ00 akan Rawat Inap Paramedis Tanggal Kodd 2024-05-21 08:00:00 RI00 2024-05-21 08:15:00 RI00 2024-05-21 22:00:00 RI00 2024-05-21 22:00:00 RI00 2024-05-21 22:00:00 RI00 2024-05-21 22:00:00 RI00	aramedis de 00990 00994 00996 03412 01465 03299 03543 de 0044 0138 0044 0138	Nama Penyakit Essential (primary) hypertension Cardiomegaly KT Nama Tindakan/Perawatan Pasang Infus Dewasa Injeksi IV Injeksi IC Jasa Paramedis IGD EKG Jasa dr. Nachtaya Bintang Irpawa Visit (Telepon) dokter spesialis/dr. Sa Huda, Sp.PD Nama Tindakan/Perawatan Injeksi IV Jasa Paramedis Injeksi IV Jasa Paramedis Injeksi IV Jasa Paramedis	Dokter dr. Nachtaya Bintang Irpawa ipawa	Paramed Lendra Amd.Ke Lendra Amd.Ke Lendra Amd.Ke Lendra Amd.Ke Ryan Do Amd.Ke Ryan Do Example Permata Desi Permata Ersita Putri A Desi Permata	Ranap	Biaya	25,0 10,0 10,0 35,0 75,0 75,0 10,0 25,0 10,0
Berkas Digital Perawatan	1 2 No. 1 Adm Tinda No. 1 2 3 4 5 6 7 Tinda No. 1 2 3 4 5 5 6 7 5 7 Tinda No. 1 5 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7	III0 I51.7 Berkas Digital inistrasi akan Rawat Jalan Dokter & Pa Tanggal Kod 2024-05-20 17:37:15 RJ00 2024-05-20 17:37:15 RJ00 2024-05-20 17:37:15 RJ00 2024-05-20 17:37:15 RJ00 2024-05-20 18:49:59 RJ01 2024-05-23 10:15:06 RJ03 akan Rawat Inap Paramedis Tanggal Kod 2024-05-21 08:00:00 RJ00 2024-05-21 08:15:00 RJ00 2024-05-21 22:00:00 RJ00 2024-05-21 22:00:00 RJ00 2024-05-22 16:00:00 RJ00 2024-05-22 16:00:00 RJ00 2024-05-22 16:00:00 RJ00 2024-05-22 16:00:00 RJ00	aramedis de 00990 00994 00996 03412 01465 03299 03543 de 0044 0138 0044 0138 0044 0044	Nama Penyakit Essential (primary) hypertension Cardiomegaly KT Nama Tindakan/Perawatan Pasang Infus Dewasa Injeksi IV Injeksi IC Jasa Paramedis IGD EKG Jasa dr. Nachtaya Bintang Irpawa Visit (Telepon) dokter spesialis/dr. Sa Huda, Sp.PD Nama Tindakan/Perawatan Injeksi IV Jasa Paramedis Injeksi IV Jasa Paramedis Injeksi IV Jasa Paramedis Injeksi IV Jasa Paramedis Injeksi IV	Dokter dr. Nachtaya Bintang Irpawa	Paramed Lendra Amd.Ke Lendra Amd.Ke Lendra Amd.Ke Lendra Amd.Ke Ryan De Amd.Ke Ryan De Ersita Putri A Ersita Putri A	Ranap	Biaya	25,0 10,0 10,0 75,0 50,0 75,0 10,0 25,0 10,0
Berkas Digital Perawatan	1 2 No. 1 Adm Tinda No. 1 2 3 4 5 6 7 Tinda No. 1 2 3 4 5 5 6 7 5 7 Tinda No. 1 5 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7	III0 I51.7 Berkas Digital inistrasi akan Rawat Jalan Dokter & Pa Tanggal Kod 2024-05-20 17:37:15 RJ00 2024-05-20 17:37:15 RJ00 2024-05-20 17:37:15 RJ00 2024-05-20 17:37:15 RJ00 2024-05-20 18:49:59 RJ01 2024-05-23 10:15:06 RJ03 akan Rawat Inap Paramedis Tanggal Kod 2024-05-21 08:00:00 RJ00 2024-05-21 08:15:00 RJ00 2024-05-21 22:00:00 RJ00 2024-05-21 22:00:00 RJ00 2024-05-22 16:00:00 RJ00 2024-05-22 16:00:00 RJ00 2024-05-22 16:00:00 RJ00 2024-05-22 16:00:00 RJ00	aramedis de 00990 00994 00996 03412 01465 03299 03543 de 0044 0138 0044 0138	Nama Penyakit Essential (primary) hypertension Cardiomegaly KT Nama Tindakan/Perawatan Pasang Infus Dewasa Injeksi IV Injeksi IC Jasa Paramedis IGD EKG Jasa dr. Nachtaya Bintang Irpawa Visit (Telepon) dokter spesialis/dr. Sa Huda, Sp.PD Nama Tindakan/Perawatan Injeksi IV Jasa Paramedis Injeksi IV Jasa Paramedis Injeksi IV Jasa Paramedis Injeksi IV Jasa Paramedis Injeksi IV	Dokter dr. Nachtaya Bintang Irpawa ippawa ippawa ippawa	Paramed Lendra Amd. Ke Lendra Amd. Ke Lendra Amd. Ke Lendra Amd. Ke Ryan Do Amd. Ke Ryan Do Amd. Ke Paramedis Desi Permata Ersita Putri A Ersita Putri A Desi Permata Anjar Rahay Amd. Kep	Ranap	Biaya	
Berkas Digital Perawatan	: No. 1 : Adm Tind: No. 1 2 3 4 5 6 7 Tind: No. 1 2 3 4 4 5 6	III0 I51.7 Berkas Digital inistrasi akan Rawat Jalan Dokter & Pa Tanggal Kod 2024-05-20 17:37:15 RJ00 2024-05-20 17:37:15 RJ00 2024-05-20 17:37:15 RJ00 2024-05-20 17:37:15 RJ00 2024-05-20 18:49:59 RJ01 2024-05-23 10:15:06 RJ03 akan Rawat Inap Paramedis Tanggal Kod 2024-05-21 08:00:00 RJ00 2024-05-21 08:15:00 RJ00 2024-05-21 22:00:00 RJ00 2024-05-21 22:00:00 RJ00 2024-05-22 16:00:00 RJ00 2024-05-22 16:00:00 RJ00 2024-05-22 16:00:00 RJ00 2024-05-22 16:00:00 RJ00	aramedis le 10990 10994 10996 13412 11465 13299 13543 10044 10138 10044 10138 10044 10044 10044	Nama Penyakit Essential (primary) hypertension Cardiomegaly KT Nama Tindakan/Perawatan Pasang Infus Dewasa Injeksi IV Injeksi IC Jasa Paramedis IGD EKG Jasa Paramedis IGD EKG Jasa dr. Nachtaya Bintang Irpawa Visit (Telepon) dokter spesialis/dr. SaHuda, Sp.PD Nama Tindakan/Perawatan Injeksi IV Jasa Paramedis Injeksi IV Jasa Paramedis Injeksi IV Jasa Paramedis Injeksi IV Injeksi IV Injeksi IV	Dokter dr. Nachtaya Bintang Irpawa	Paramed Lendra Amd. Ke Ryan De Amd. Ke Ryan De Amd. Ke Paramedis Desi Permata Ersita Putri A Ersita Putri A Desi Permata Lianita Hand	Ranap Raus Putra Raus P	Biaya	25,(c) 10,(c) 10

	Tanggal	Kode	Nama 'l	Γindakan/Peraw	atan	Dokter		Paramedis	\$	Biaya	
1	2024-05-21 10:15:46	RI02828		okter Spesialis/	dr. Saipul Huda,	dr. Saipul	Huda, Sp.PD	-			55,00
2	2024-05-22 10:16:05	RI02828		okter Spesialis/	dr. Saipul Huda,	dr. Saipul	Huda, Sp.PD	M. Arif H	idayattullah		55,00
3	2024-05-23 10:15:31	RI00055		. Spesialis Pat.K	Ilinik/dr. Suluh		Widyanarwan,	-			40,00
4	2024-05-23 10:16:02	RI02828		narwan, Sp.PK	dr. Saipul Huda,	Sp.PK	Huda, Sp.PD	M Arif H	idayattullah		55,0
_			Sp.PD			ur. Sarpur	Tidda, Sp.TD				
5	2024-05-23 10:16:11	RI00469		layanan Labora	torium	-			idayattullah		30,0
6	2024-05-23 10:16:11	RI00470		layanan Gizi		-			idayattullah	1	35,0
7	2024-05-23 10:16:11 2024-05-23 10:16:11	RI00831 RI01328		abis Pakai istrasi Rawat In	an.	-			idayattullah idayattullah	1	75,0
	gunaan Kamar	101320	7 Kullinin	istrusi Ruwut III	шP			141. 24111 11	lauyattanan	:	75,0
о.	Tanggal Masuk	Tanggal Kelua	ır	Lama Inap	Kamar				Status	Biaya	
1	2024-05-20 14:28:46	2024-05-23 09	0:24:13	3	FRS.307.1.kls 2	, FREESIA 5	(kelas 2)		Atas Persetujuan Dokter		450,0
eme	riksaan Radiologi									:	
0.	Tanggal	Kode	Nama I	Pemeriksaan		Dokter PJ		Petugas		Biaya	
1	2024-05-20 15:07:16	J000087		Ap dr.Alfi		dr. Alfi Wa		Ridho Dir	nata Amd.Rad	1	125,0
2	2024-05-20 15:07:16	J000174		di,Sp.Rad,M.Sc lasil RO dr. Alfi		Sp.Rad.,M.: dr. Alfi Wa		Ridho Dir	nata Amd.Rad		33,0
_	2024-05-20 15.07.10	3000174	Sp.Rad		rranyuui,	Sp.Rad.,M.		Kidil0 DII	uua Alliu.Näu		ا,در
aca	nn/Hasil Radiologi Tanggal	Hasil Pemerik									
ım¹	ar Radiologi	- Sistema tular Kesan : 1. Puli	ng intak mo tak ta	mpak kelainan	aortic knuckle der ta dan aortosclero		ası (+)				
aml	par Radiologi	Combon D - J'	log:								
1	Tanggal 2024-05-20 15:07:16	Gambar Radio	logi								
	riksaan Laboratorium P	K & MB								:	
			Nama I	Pemeriksaan		Dokter PJ		Petugas			
o.	Tanggal 2024-05-20 16:18:33	Kode J000033	Nama I Ureum	Pemeriksaan		Dokter PJ dr. Suluh W	idyanarwan,	Petugas Suhendra		Biaya	115,
).	Tanggal	Kode				dr. Suluh W Sp.PK		Suhendra	Amd.AK	Biaya	115,
).	Tanggal	Kode	Ureum	Pemeriksaan Detail Peme	riksaan	dr. Suluh W Sp.PK	/idyanarwan, Hasil	Suhendra		Biaya	115,
).	Tanggal	Kode J000033	Ureum	Detail Peme		dr. Suluh W Sp.PK	Hasil	Suhendra Nila 20 ~ 40	Amd.AK ni Rujukan	Biaya	
Э.	Tanggal	Kode	Ureum	Detail Peme	ININ	dr. Suluh W Sp.PK 53 * mg/dl dr. Suluh W Sp.PK	Hasil Vidyanarwan,	Suhendra Nila 20 ~ 40 Suhendra	Amd.AK ai Rujukan Amd.AK	Biaya	
Э.	Tanggal	Kode J000033	Ureum Ureum CREAT	Detail Peme	ININ	dr. Suluh W Sp.PK 53 * mg/dl dr. Suluh W Sp.PK	Hasil	Suhendra Nila 20 ~ 40 Suhendra Nila	Amd.AK ni Rujukan	Biaya	
Э.	Tanggal	Kode J000033	Ureum Ureum CREAT	Detail Peme	ININ riksaan	dr. Suluh W Sp.PK 53 * mg/dl dr. Suluh W Sp.PK	Hasil Vidyanarwan,	Suhendra Nila 20 ~ 40 Suhendra	Amd.AK ai Rujukan Amd.AK ai Rujukan	Biaya	
).	Tanggal	J000033 J000196	Ureum Ureum CREAT	Detail Peme FININ KREAT Detail Peme in Garah Sewaktu C	ININ triksaan GDS	dr. Suluh W Sp.PK 53 * mg/dl dr. Suluh W Sp.PK 0.9 mg/dL dr. Suluh W Sp.PK	Hasil /idyanarwan, Hasil /idyanarwan,	Suhendra Nila 20 ~ 40 Suhendra Nila 0.6 ~ 0.9 Suhendra	Amd.AK ni Rujukan Amd.AK ni Rujukan Amd.AK	Biaya	
Э.	Tanggal	J000033 J000196	Ureum Ureum CREAT	Detail Peme FININ KREAT Detail Peme in arah Sewaktu C	ININ triksaan GDS	dr. Suluh W Sp.PK 53 * mg/dl dr. Suluh W Sp.PK 0.9 mg/dL dr. Suluh W Sp.PK	Hasil /idyanarwan, Hasil /idyanarwan,	Suhendra Nila 20 ~ 40 Suhendra Nila 0.6 ~ 0.9 Suhendra Nila	Amd.AK ai Rujukan Amd.AK ai Rujukan	Biaya	115,
Э.	Tanggal	J000196 J000218	Ureum CREAT Creatin Gula D	Detail Pemerinin KREAT. Detail Pemerin Petail Pemerinarah Sewaktu C	ININ riksaan GDS riksaan	dr. Suluh W Sp.PK 53 * mg/dl dr. Suluh W Sp.PK 0.9 mg/dL dr. Suluh W Sp.PK	Hasil /idyanarwan, Hasil /idyanarwan,	Suhendra Nila 20 ~ 40 Suhendra Nila 0.6 ~ 0.9 Suhendra Nila 70 ~ 144	Amd.AK ai Rujukan Amd.AK ai Rujukan Amd.AK ai Rujukan	Biaya	35,
Э.	Tanggal	J000033 J000196	Ureum CREAT Creatin Gula D	Detail Peme FININ KREAT Detail Peme in arah Sewaktu C	inin priksaan GDS priksaan in DR RUTIN	dr. Suluh W Sp.PK 53 * mg/dl dr. Suluh W Sp.PK 0.9 mg/dL dr. Suluh W Sp.PK 164 * mg/dl dr. Suluh W Sp.PK	Hasil /idyanarwan, Hasil /idyanarwan,	Suhendra Nila 20 ~ 40 Suhendra Nila 0.6 ~ 0.9 Suhendra Nila 70 ~ 144 Suhendra	Amd.AK ai Rujukan Amd.AK ai Rujukan Amd.AK ai Rujukan	Biaya	35,
).	Tanggal	J000196 J000218	Ureum CREAT Creatin Gula D	Detail Pemerin	inin priksaan GDS priksaan in DR RUTIN	dr. Suluh W Sp.PK 53 * mg/dl dr. Suluh W Sp.PK 0.9 mg/dL dr. Suluh W Sp.PK 164 * mg/dl dr. Suluh W Sp.PK	Hasil /idyanarwan, Hasil /idyanarwan, Hasil I /idyanarwan,	Suhendra Nila 20 ~ 40 Suhendra Nila 0.6 ~ 0.9 Suhendra Nila 70 ~ 144 Suhendra	Amd.AK ai Rujukan Amd.AK ai Rujukan Amd.AK ai Rujukan Amd.AK ai Rujukan	Biaya	35,
).	Tanggal	J000196 J000218	Ureum Ureum CREAT Creatin Gula D Hemato	Detail Pemerin	inin priksaan GDS priksaan in DR RUTIN	dr. Suluh W Sp.PK 53 * mg/dl dr. Suluh W Sp.PK 0.9 mg/dL dr. Suluh W Sp.PK 164 * mg/dl dr. Suluh W Sp.PK 11.8 * gr/dl 4,610 ul	Hasil /idyanarwan, Hasil /idyanarwan, Hasil I /idyanarwan,	Suhendra Nila 20 ~ 40 Suhendra Nila 0.6 ~ 0.9 Suhendra Nila 70 ~ 144 Suhendra	Amd.AK ai Rujukan Amd.AK ai Rujukan Amd.AK ai Rujukan Amd.AK ai Rujukan Amd.AK	Biaya	35,
).	Tanggal	J000196 J000218	Ureum Ureum CREAT Creatin Gula D Hemato Hemog Jumlah eosinop	Detail Pemerin Detail Pemerin arah Sewaktu C Detail Pemeriarah Sewaktu Dotail Pemeriarah Sewaktu Detail Pemeriarah Sewaktu Detail Pemerin	inin priksaan GDS priksaan in DR RUTIN	dr. Suluh W Sp.PK 53 * mg/dl dr. Suluh W Sp.PK 0.9 mg/dL dr. Suluh W Sp.PK 164 * mg/dl dr. Suluh W Sp.PK 11.8 * gr/dl 4,610 ul 0 * %	Hasil /idyanarwan, Hasil /idyanarwan, Hasil I /idyanarwan,	Suhendra Nila 20 ~ 40 Suhendra Nila 0.6 ~ 0.9 Suhendra Nila 70 ~ 144 Suhendra Nila 12 ~ 16 3,600 ~ 1 1 ~ 4	Amd.AK ai Rujukan Amd.AK ai Rujukan Amd.AK ai Rujukan Amd.AK ai Rujukan Amd.AK	Biaya	35,
).	Tanggal	J000196 J000218	Ureum Ureum CREAT Creatin Gula D Hemato Hemog Jumlah eosinop	Detail Peme Detail Peme in arah Sewaktu C Detail Peme arah Sewaktu Dotail Peme lologi Darah Rut Detail Peme lobin Lekosit bhil	inin priksaan GDS priksaan in DR RUTIN	dr. Suluh W Sp.PK 53 * mg/dl dr. Suluh W Sp.PK 0.9 mg/dL dr. Suluh W Sp.PK 164 * mg/dl dr. Suluh W Sp.PK 11.8 * gr/dl 4,610 ul 0 * % 1 %	Hasil /idyanarwan, Hasil /idyanarwan, Hasil I /idyanarwan,	Suhendra Nila 20 ~ 40 Suhendra Nila 0.6 ~ 0.9 Suhendra Nila 70 ~ 144 Suhendra Nila 12 ~ 16 3,600 ~ 1 1 ~ 4 0 ~ 1	Amd.AK ai Rujukan Amd.AK ai Rujukan Amd.AK ai Rujukan Amd.AK ai Rujukan Amd.AK	Biaya	35,
).	Tanggal	J000196 J000218	Ureum Ureum CREAT Creatin Gula D Hemato Hemog Jumlah eosinop basophi netrofil	Detail Pemerin Detail Detail Detail Detail Detail Detail	inin priksaan GDS priksaan in DR RUTIN	dr. Suluh W Sp.PK 53 * mg/dl dr. Suluh W Sp.PK 0.9 mg/dL dr. Suluh W Sp.PK 164 * mg/dl dr. Suluh W Sp.PK 11.8 * gr/dl 4,610 ul 0 * % 1 %	Hasil /idyanarwan, Hasil /idyanarwan, Hasil I /idyanarwan,	Suhendra Nila 20 ~ 40 Suhendra Nila 0.6 ~ 0.9 Suhendra Nila 70 ~ 144 Suhendra Nila 12 ~ 16 3,600 ~ 1 1 ~ 4 0 ~ 1 2 ~ 5	Amd.AK ai Rujukan Amd.AK ai Rujukan Amd.AK ai Rujukan Amd.AK ai Rujukan Amd.AK	Biaya	35,
Э.	Tanggal	J000196 J000218	Ureum Ureum CREAT Creatin Gula D Hemato Hemog Jumlah eosinop basophi netrofil	Detail Pemerin Detail	inin priksaan GDS priksaan in DR RUTIN	dr. Suluh W Sp.PK 53 * mg/dl dr. Suluh W Sp.PK 0.9 mg/dL dr. Suluh W Sp.PK 164 * mg/dl dr. Suluh W Sp.PK 11.8 * gr/dl 4,610 ul 0 * % 1 % 1 * % 70 %	Hasil /idyanarwan, Hasil /idyanarwan, Hasil I /idyanarwan,	Suhendra Nila 20 ~ 40 Suhendra Nila 0.6 ~ 0.9 Suhendra Nila 70 ~ 144 Suhendra Nila 12 ~ 16 3,600 ~ 11 1 ~ 4 0 ~ 1 2 ~ 5 40 ~ 70	Amd.AK ai Rujukan Amd.AK ai Rujukan Amd.AK ai Rujukan Amd.AK ai Rujukan Amd.AK	Biaya	35,
).	Tanggal	J000196 J000218	Ureum Ureum CREAT Creatin Gula D Hemato Hemog Jumlah eosinop basophi netrofil limfosit	Detail Pemerin	inin priksaan GDS priksaan in DR RUTIN	dr. Suluh W Sp.PK 53 * mg/dl dr. Suluh W Sp.PK 0.9 mg/dL dr. Suluh W Sp.PK 164 * mg/dl dr. Suluh W Sp.PK 11.8 * gr/dl 4,610 ul 0 * % 1 * % 70 % 22 %	Hasil /idyanarwan, Hasil /idyanarwan, Hasil I /idyanarwan,	Suhendra Nila 20 ~ 40 Suhendra Nila 0.6 ~ 0.9 Suhendra Nila 70 ~ 144 Suhendra Nila 12 ~ 16 3,600 ~ 11 1 ~ 4 0 ~ 1 2 ~ 5 40 ~ 70 20 ~ 40	Amd.AK ai Rujukan Amd.AK ai Rujukan Amd.AK ai Rujukan Amd.AK ai Rujukan Amd.AK	Biaya	35,
).	Tanggal	J000196 J000218	Ureum Ureum CREAT Creatin Gula D Hemato Hemog Jumlah eosinop basophi netrofil limfosii monosi	Detail Pemerin	inin priksaan GDS priksaan in DR RUTIN	dr. Suluh W Sp.PK 53 * mg/dl dr. Suluh W Sp.PK 0.9 mg/dL dr. Suluh W Sp.PK 164 * mg/dl dr. Suluh W Sp.PK 11.8 * gr/dl 4,610 ul 0 * % 1 * % 70 % 22 % 6 %	Hasil /idyanarwan, Hasil /idyanarwan, Hasil I /idyanarwan,	Suhendra Nila 20 ~ 40 Suhendra Nila 0.6 ~ 0.9 Suhendra Nila 70 ~ 144 Suhendra Nila 12 ~ 16 3,600 ~ 11 1 ~ 4 0 ~ 1 2 ~ 5 40 ~ 70 20 ~ 40 2 ~ 8	Amd.AK ai Rujukan Amd.AK ai Rujukan Amd.AK ai Rujukan Amd.AK ai Rujukan Amd.AK	Biaya	35,
).	Tanggal	J000196 J000218	Ureum Ureum CREAT Creatin Gula D Hemato Hemog Jumlah eosinop basophi netrofil limfosii monosi	Detail Pemerin Detail	inin priksaan GDS priksaan in DR RUTIN	dr. Suluh W Sp.PK 53 * mg/dl dr. Suluh W Sp.PK 0.9 mg/dL dr. Suluh W Sp.PK 164 * mg/dl dr. Suluh W Sp.PK 11.8 * gr/dl 4,610 ul 0 * % 1 * % 70 % 22 %	Hasil /idyanarwan, Hasil /idyanarwan, Hasil I /idyanarwan,	Suhendra Nila 20 ~ 40 Suhendra Nila 0.6 ~ 0.9 Suhendra Nila 70 ~ 144 Suhendra Nila 12 ~ 16 3,600 ~ 11 1 ~ 4 0 ~ 1 2 ~ 5 40 ~ 70 20 ~ 40	Amd.AK ai Rujukan Amd.AK ai Rujukan Amd.AK ai Rujukan Amd.AK ai Rujukan Amd.AK	Biaya	35,
).	Tanggal	J000196 J000218	Ureum Ureum CREAT Creatin Gula D Hemato Hemog Jumlah eosinop basophi netrofil limfosit monosi Jumlah	Detail Pemerin Detail	inin priksaan GDS priksaan in DR RUTIN	dr. Suluh W Sp.PK 53 * mg/dl dr. Suluh W Sp.PK 0.9 mg/dL dr. Suluh W Sp.PK 164 * mg/dl dr. Suluh W Sp.PK 11.8 * gr/dl 4,610 ul 0 * % 1 % 1 * % 70 % 22 % 6 % 3.8 * jt	Hasil /idyanarwan, Hasil /idyanarwan, Hasil I /idyanarwan,	Suhendra Nila 20 ~ 40 Suhendra Nila 0.6 ~ 0.9 Suhendra Nila 70 ~ 144 Suhendra Nila 12 ~ 16 3,600 ~ 1 1 ~ 4 0 ~ 1 2 ~ 5 40 ~ 70 20 ~ 40 2 ~ 8 4.0 ~ 5.0	Amd.AK ai Rujukan	Biaya	35,
).	Tanggal	J000196 J000218	Ureum Ureum CREAT Creatin Gula D Hemato Hemog Jumlah eosinop basophi netrofil limfosit monosi Jumlah Hemato	Detail Pemerin Detail	inin priksaan GDS priksaan in DR RUTIN	dr. Suluh W Sp.PK 53 * mg/dl dr. Suluh W Sp.PK 0.9 mg/dL dr. Suluh W Sp.PK 164 * mg/dl dr. Suluh W Sp.PK 11.8 * gr/dl 4,610 ul 0 * % 1 * % 70 % 22 % 6 % 3.8 * jt 35.4 * %	Hasil /idyanarwan, Hasil /idyanarwan, Hasil I /idyanarwan,	Suhendra Nila 20 ~ 40 Suhendra Nila 0.6 ~ 0.9 Suhendra Nila 70 ~ 144 Suhendra Nila 12 ~ 16 3,600 ~ 1 1 ~ 4 0 ~ 1 2 ~ 5 40 ~ 70 20 ~ 40 2 ~ 8 4.0 ~ 5.0 37 ~ 45	Amd.AK ai Rujukan	Biaya	35,
).	Tanggal	J000196 J000218	Ureum Ureum CREAT Creatin Gula D Hemato Hemog Jumlah eosinop basophi netrofil limfosit monosi Jumlah Hemato Limfosit monosi Limfosit monosi Limfosit monosi Limfosit monosi Limfosit monosi Limfosit monosi	Detail Pemerin Detail	inin priksaan GDS priksaan in DR RUTIN	dr. Suluh W Sp.PK 53 * mg/dl dr. Suluh W Sp.PK 0.9 mg/dL dr. Suluh W Sp.PK 164 * mg/dl dr. Suluh W Sp.PK 11.8 * gr/dl 4,610 ul 0 * % 1 * % 70 % 22 % 6 % 3.8 * jt 35.4 * % 236,000 ul	Hasil /idyanarwan, Hasil /idyanarwan, Hasil I /idyanarwan,	Suhendra Nila 20 ~ 40 Suhendra Nila 0.6 ~ 0.9 Suhendra Nila 70 ~ 144 Suhendra Nila 12 ~ 16 3,600 ~ 1 1 ~ 4 0 ~ 1 2 ~ 5 40 ~ 70 20 ~ 40 2 ~ 8 4.0 ~ 5.0 37 ~ 45 150,000 ~	Amd.AK ai Rujukan	Biaya	35,
).	Tanggal	J000196 J000218	Ureum Ureum CREAT Creatin Gula D Hemato Hemog Jumlah eosinop basophi netrofil limfosii monosi Jumlah Hemato MCV	Detail Pemerin Detail	inin priksaan GDS priksaan in DR RUTIN	dr. Suluh W Sp.PK 53 * mg/dl dr. Suluh W Sp.PK 0.9 mg/dL dr. Suluh W Sp.PK 164 * mg/dl dr. Suluh W Sp.PK 11.8 * gr/dl 4,610 ul 0 * % 1 % 1 * % 70 % 22 % 6 % 3.8 * jt 35.4 * % 236,000 ul 94.0 * n3	Hasil /idyanarwan, Hasil /idyanarwan, Hasil I /idyanarwan,	Suhendra Nila 20 ~ 40 Suhendra Nila 0.6 ~ 0.9 Suhendra Nila 70 ~ 144 Suhendra Nila 12 ~ 16 3,600 ~ 1 1 ~ 4 0 ~ 1 2 ~ 5 40 ~ 70 20 ~ 40 2 ~ 8 4.0 ~ 5.0 37 ~ 45 150,000 ~ 77 ~ 93	Amd.AK ai Rujukan	Biaya	35,
mb	Tanggal 2024-05-20 16:18:33	J000196 J000218 J1-K1	Ureum Ureum CREAT Creatin Gula D Hemato Hemog Jumlah eosinop basophi netrofil limfosit monosi Jumlah Hemato MCV MCH MCHC	Detail Pemerin Detail Pemerin arah Sewaktu Detail Pemerin	inin priksaan priksaan in DR RUTIN priksaan	dr. Suluh W Sp.PK 53 * mg/dl dr. Suluh W Sp.PK 0.9 mg/dL dr. Suluh W Sp.PK 164 * mg/dl dr. Suluh W Sp.PK 11.8 * gr/dl 4,610 ul 0 * % 1 % 1 * % 70 % 22 % 6 % 3.8 * jt 35.4 * % 236,000 ul 94.0 * n3 31.5 pq	Hasil /idyanarwan, Hasil /idyanarwan, Hasil I /idyanarwan, Hasil	Suhendra Nila 20 ~ 40 Suhendra Nila 0.6 ~ 0.9 Suhendra Nila 70 ~ 144 Suhendra Nila 12 ~ 16 3,600 ~ 1 1 ~ 4 0 ~ 1 2 ~ 5 40 ~ 70 20 ~ 40 2 ~ 8 4.0 ~ 5.0 37 ~ 45 150,000 ~ 77 ~ 93 27 ~ 32 31 ~ 35	Amd.AK ai Rujukan	Biaya	35,
mb.	Tanggal 2024-05-20 16:18:33 erian Obat/BHP/Alkes Tanggal	Kode J000033	Ureum Ureum CREAT Creatin Gula D Hemato Hemog Jumlah eosinop basophi netrofil limfosit monosi Jumlah Hemato MCV MCH MCHC	Detail Pemerin	ININ Priksaan GDS Priksaan in DR RUTIN Priksaan	dr. Suluh W Sp.PK 53 * mg/dl dr. Suluh W Sp.PK 0.9 mg/dL dr. Suluh W Sp.PK 164 * mg/dl dr. Suluh W Sp.PK 11.8 * gr/dl 4,610 ul 0 * % 1 * % 70 % 22 % 6 % 3.8 * jt 35.4 * % 236,000 ul 94.0 * n3 31.5 pq 33.5 %	Hasil /idyanarwan, Hasil /idyanarwan, Hasil /idyanarwan, Jumlah	Suhendra Nila 20 ~ 40 Suhendra Nila 0.6 ~ 0.9 Suhendra Nila 70 ~ 144 Suhendra Nila 12 ~ 16 3,600 ~ 1 1 ~ 4 0 ~ 1 2 ~ 5 40 ~ 70 20 ~ 40 2 ~ 8 4.0 ~ 5.0 37 ~ 45 150,000 ~ 77 ~ 93 27 ~ 32 31 ~ 35	Amd.AK ai Rujukan Amd.AK	Biaya	35,
oo.	Tanggal 2024-05-20 16:18:33	J000196 J000218 J1-K1	Ureum Ureum CREAT Creatin Gula D Hemato Hemog Jumlah eosinop basophi netrofil limfosit monosi Jumlah Hemato MCV MCH MCHC	Detail Pemerin	inin priksaan priksaan in DR RUTIN priksaan	dr. Suluh W Sp.PK 53 * mg/dl dr. Suluh W Sp.PK 0.9 mg/dL dr. Suluh W Sp.PK 164 * mg/dl dr. Suluh W Sp.PK 11.8 * gr/dl 4,610 ul 0 * % 1 * % 70 % 22 % 6 % 3.8 * jt 35.4 * % 236,000 ul 94.0 * n3 31.5 pq 33.5 %	Hasil /idyanarwan, Hasil /idyanarwan, Hasil I /idyanarwan, Hasil	Suhendra Nila 20 ~ 40 Suhendra Nila 0.6 ~ 0.9 Suhendra Nila 12 ~ 16 3,600 ~ 1 1 ~ 4 0 ~ 1 2 ~ 5 40 ~ 70 20 ~ 40 2 ~ 8 4.0 ~ 5.0 37 ~ 45 150,000 ~ 77 ~ 93 27 ~ 32 31 ~ 35 Aturan F	Amd.AK ai Rujukan	Biaya	35,
o. 1	Tanggal 2024-05-20 16:18:33 erian Obat/BHP/Alkes Tanggal	Kode J000033	Ureum Ureum CREAT Creatin Gula D Hemato Hemog Jumlah eosinop basophi netrofil limfosii monosi Jumlah Hemato MCV MCH MCHC Nama O DIGOX	Detail Pemerin	inin priksaan gds priksaan in DR RUTIN priksaan striksaan	dr. Suluh W Sp.PK 53 * mg/dl dr. Suluh W Sp.PK 0.9 mg/dL dr. Suluh W Sp.PK 164 * mg/dl dr. Suluh W Sp.PK 11.8 * gr/dl 4,610 ul 0 * % 1 * % 70 % 22 % 6 % 3.8 * jt 35.4 * % 236,000 ul 94.0 * n3 31.5 pq 33.5 %	Hasil /idyanarwan, Hasil /idyanarwan, Hasil /idyanarwan, Jumlah	Suhendra Nila 20 ~ 40 Suhendra Nila 0.6 ~ 0.9 Suhendra Nila 70 ~ 144 Suhendra Nila 12 ~ 16 3,600 ~ 11 1 ~ 4 0 ~ 1 2 ~ 5 40 ~ 70 20 ~ 40 2 ~ 8 4.0 ~ 5.0 37 ~ 45 150,000 ~ 77 ~ 93 27 ~ 32 31 ~ 35 Aturan F 2 X 1/2 (SETELL 2 X 1 T/2	Amd.AK ai Rujukan 400,000	Biaya	35,,125,
0.	Tanggal 2024-05-20 16:18:33 erian Obat/BHP/Alkes Tanggal 2024-05-20 15:40:04	Kode J000033	Ureum Ureum CREAT Gula D Hemato Hemog Jumlah eosinop basophi netrofil limfosi monosi Jumlah Hemato trombo MCV MCH MCHC Nama C DIGOX	Detail Pemerin Detail	inin priksaan GDS sriksaan in DR RUTIN sriksaan sriksaan	dr. Suluh W Sp.PK 53 * mg/dl dr. Suluh W Sp.PK 0.9 mg/dL dr. Suluh W Sp.PK 164 * mg/dl dr. Suluh W Sp.PK 11.8 * gr/dl 4,610 ul 0 * % 1 * % 70 % 22 % 6 % 3.8 * jt 35.4 * % 236,000 ul 94.0 * n3 31.5 pq 33.5 %	Hasil //idyanarwan, Hasil //idyanarwan, Hasil Jumlah 1.0 TAB	Suhendra Nila 20 ~ 40 Suhendra Nila 0.6 ~ 0.9 Suhendra Nila 70 ~ 144 Suhendra Nila 12 ~ 16 3,600 ~ 11 1 ~ 4 0 ~ 1 2 ~ 5 40 ~ 70 20 ~ 40 2 ~ 8 4.0 ~ 5.0 37 ~ 45 150,000 ~ 77 ~ 93 27 ~ 32 31 ~ 35 Aturan F 2 X 1/2 (SETELL 2 X 1 T/2	Amd.AK ai Rujukan I,000	Biaya	35,4

Potor	igan Biaya								:	
5	B000001649	SPIRON	RONOLACTON 25 MG (KR) (PB) 1 X 1 TABLET (SETELAH MAKAN) 5.0 TAB			2,27				
4	B000000703		EMID 40 MG			(SETELAH 1	2 X 1/2 TABLET (SETELAH MAKAN) 5.0 TAB			1,80
3	B000000527			HIGH ALERT) (KR) (PB)		(SETELAH I	2 X 1/2 TABLET (SETELAH MAKAN) 5.0 TAB			1,44
2	B000001946			MG (LASA) (KR) (PB)		(SETELAH I	1 X 1 TABLET (SETELAH MAKAN) 5.0 TAB			2,60
1	B000000071			G (LASA) (KR) (PB)		(SETELAH I	1 X 1 TABLET (SETELAH MAKAN) 5.0 TAB			65
No.	Kode	Nama Ob	oat/BHP/Alke	S		Dosis	sis Jumlah			Biaya
Rese	Pulang								:	
19	2024-05-22 14	:16:27 E	3000001946	CANDESARTAN 16 MG (LASA) (KR) (PB)	1.0 TAB				52
18	2024-05-22 14	:16:27 B	3000001649	SPIRONOLACTON 25 MG	G(KR)(PB)	3.0 TAB	(PAGI) (SIANG) (MALAM)			1,3
17	2024-05-22 14	:16:27 B	3000001522	RL 500 ML (RINGER LAC	CTAT)	2.0 BTL				43,8
16	2024-05-22 14	:16:27 B	3000000703	FUROSEMID 40 MG (KR)	(PB)	3.0 TAB	(42322		/	1,0
15	2024-05-22 14	:16:27 B	3000000527	DIGOXIN 0,25 MG (HIGH	ALERT) (KR) (PB)	1.0 TAB	2 X 1/2 TABLET (SETELAH MAKAN)		N)	2:
14	2024-05-22 14	:16:27 E	3000000071	AMLODIPINE 10 MG (LA	SA) (KR) (PB)	1.0 TAB				1
13	2024-05-21 10	:38:40 E	3000001946	CANDESARTAN 16 MG (LASA) (KR) (PB)	1.0 TAB				52
12	2024-05-21 10	:38:40 E	3000001649	SPIRONOLACTON 25 MC	G (KR) (PB)	3.0 TAB				1,30
11	2024-05-21 10	:38:40 E	3000001522	RL 500 ML (RINGER LAC	CTAT)	2.0 BTL	(MALAM)		43,81	
10	2024-05-21 10	:38:40 E	3000000703	FUROSEMID 40 MG (KR)	(PB)	3.0 TAB	(SETELAH MAKAN) (PAGI) (SIANG)		1,08	
9	2024-05-21 10	:38:40 E	3000000527	DIGOXIN 0,25 MG (HIGH	ALERT) (KR) (PB)	1.0 TAB	2 X 1/2 TABLET		28	
8	2024-05-21 10	:38:40 E	3000000071	AMLODIPINE 10 MG (LA	SA) (KR) (PB)	1.0 TAB				13
7	2024-05-20 15	:40:04 E	3000002439	TRO-VENOCATH, IV CA	ΓH PLUS 22 G	1.0 PCS				31,7
6	2024-05-20 15	:40:04 B	3000002360	OBH 60 ML		1.0 BTL		LAH MAKA C (SETELA N)		7,21

Resume Pasien Rawat Inap

Status	Kode Dokter	Nama Dokter	Keadaan Pulang	Cara Keluar	Dilanjutkan	Tgl.Kontrol
Ranap	D0000004	dr. Saipul Huda, Sp.PD	Membaik	Atas Izin Dokter	Kembali Ke RS,	2024-05-27
					KONTROL KE	09:15:57.0
					POLI DR. SAIPUL	
					SP.PD	

Diagnosa Awal Masuk : CHF II HT

Alasan Masuk Dirawat :

Keluhan Riwayat Penyakit : Os mnegeluhkan sesak nafas sejak 1 minggu ini, batuk jatang dan lemes Sesak terutama saat berkativitas

Pemeriksaan Fisik:

Keadaan Umum: Sakit Sedang, Kesadaran: Compos Mentis, GCS(E,V,M): 4.5.6, TD: 139/92 mmHg, Nadi: 100 x/menit, RR: 25 x/menit, Suhu: 36 °C,

SpO2:95 %

Jalannya Penyakit Selama Perawatan : DIRAWAT DARI TANGGAL 20-05-2024 S/D 23-05-2024

Pemeriksaan Penunjang Rad Terpenting:
Foto Ro Thorax; PA view, errect, asimetris, inspirasi dan kondisi cukup, hasil Kesan: Pulmo tak tampak kelainan, Cardiomegali dengan elongatio aorta dan aortosclerosis.

Pemeriksaan Penunjang Lab Terpenting: trombosit: 236,000, Hematokrit: 35.4 *, Jumlah Eritrosit: 3.8 *, Ureum: 53 *, Jumlah Lekosit: 4,610, Hemoglobin: 11.8 *, Gula Darah Sewaktu: 164 *, Creatinin: 0.9,

Tindakan/Operasi Selama Perawatan :

JASA dr. Alfi Wahyudi, Sp.Rad, dr. Suluh Widyanarwan, Sp.PK, DIVISIT dr. Saipul Huda, Sp.PD, dr. Nachtaya Bintang Irpawa

Obat-obatan Selama Perawatan

DIGOXIN 0,25 MG (HIGH ALERT): 1 TAB 2 X 1/2 TABLET (SETELAH MAKAN), FUROSEMID 40 MG: 2 TAB 2 X 1 TABLET (SETELAH MAKAN), SPIRONOLACTON 25 MG: 2 TAB 2 X 1 TABLET (SETELAH MAKAN), OBH 60 ML: 1 BTL 3 X 5 CC (SETELAH MAKAN), AMLODIPINE 10 MG (LASA): 1 TAB, SPIRONOLACTON 25 MG: 3 TAB, CANDESARTAN 16 MG (LASA): 1 TAB,

Diagnosa Akhir: : CARDIOMEGALI I51.7 Diagnosa : HIPERTENSI I10 Diagnosa Diagnosa Diagnosa Diagnosa : RO. THORAX Prosedur : LABORATURIUM Prosedur Prosedur Prosedur

Alergi Obat :

TIDAK ADA

Diet :

RGRL (40gr) NB,

Hasil Lab Yang Belum Selesai (Pending):

TIDAK ADA

Instruksi/Anjuran Dan Edukasi (Follow Up) :

KONTROL KE POLI DR. SAIPUL SP.PD SENIN 27-052024

	Obat-obatan V ISDN 3X1, B	Vaktu Pulang : ISOPROLOL 1X1, ASPILET 1X1, CLOPIDROGEL 1X1
Tanda Tangan/Verifikasi	:	Dokter DPJP 1