

RS BHAYANGKARA Tk.III POLDA LAMPUNG

JLN PRAMUKA No.88, BANDAR LAMPUNG, LAMPUNG

 $(0721)\ 706402,\ E-mail: renminrumkit poldalampung@gmail.com$

RIWAYAT PERAWATAN

No.RM	: 038164								
Nama Pasien	: MARIA SJAVIETRI								
Alamat	: JL.H.KOMARUDIN NO.1/B KP MDN, RAJ	ABASA RAYA, RAJABASA, K	OTA BANDAR LAMPUN	NG					
Jenis Kelamin	: Perempuan								
Tempat & Tanggal Lahir	: PALEMBANG 1974-09-18								
Ibu Kandung	: -								
Golongan Darah	: -								
	: MENIKAH								
Status Nikah									
Agama	: ISLAM								
Pendidikan Terakhir	-								
Bahasa Dipakai	: LAMPUNG								
Cacat Fisik	: TIDAK ADA								
1 No.Rawat	: 2025/02/04/000330								
No.Registrasi	: 005								
Tanggal Registrasi	: 2025-02-04 18:42:30								
Umur Saat Daftar	: 50 Th								
Unit/Poliklinik	: Unit IGD								
Dokter Poli	: dr. Gita Augesti								
Cara Bayar	: BPJS								
Penanggung Jawab	: -								
Alamat P.J.	: JL.H.KOMARUDIN NO.1/B KP MDN, RAJ	ABASA RAYA, RAJABASA, K	OTA BANDAR LAMPUN	NG					
Hubungan P.J.	: AYAH								
Status	: Ranap								
Triase Gawat Darurat	: Cara Masuk	: Jalan							
	Transportasi	:-							
	Alasan Kedatangan	: Datang Sendiri							
	Keterangan Kedatangan	:-							
	Macam Kasus								
		. Ivon Trauma	: Non Trauma						
	Keterangan	D : 1, 1	Triase Sekunder						
	Anamnesa Singkat Pasien datang dengan keluhan lemas sejak post HD.Nafsu makan dan minum berkura demam (-), mual (-), muntah (-), sesak nafas (-), nyeri dada (-). BAB dan BAK norma								
	Tanda Vital			menit): 82, Saturasi O ² (%): 94, Respirasi(/menit): 22					
	Pemeriksaan	Pemeriksaan Urgensi							
	JALAN NAFAS Bebas								
	ASSESMENT TRIASE	Urgent/ Mendesak							
	Plan/Keputusan	Zona Kuning							
			Petugas T	Triase Sekunder					
	Tanggal & Jam	2025-02-04 18:55:47.	0						
	Catatan	-							
	Dokter/Petugas IGD	2019199005018 DEV	T PURNAMASARI,Amd.F	Кер					
Penilaian Awal Keperawatan IGD	: YANG MELAKUKAN PENGKAJIAN								
	Tanggal: 2025-02-04 18:56:51.0	Petugas: 201919900501 PURNAMASARI,Amd		Informasi didapat dari : Autoanamnesis					
			HD.Nafsu makan dan minu	m berkurang. Keluhan demam (-), mual (-), muntah (-					
), sesak nafas (-), nyeri dada (-). BAB dan BA Riwayat Penyakit Dahulu : RPD : HT (+), D		ri selasa dan inmat						
	Riwayat Penggunaan Obat : RPO : Bicnat, as			ntus Anidro					
		sani ioiai, CaCO5, Annouipin 10	ing, Candesarian Tonig, Lai	itus, Apidia					
	Status Kehamilan : Tidak Hamil								
	II. PEMERIKSAAN FISIK Tekanan Intrakranial : TAK	D:1 . N1		Name and American					
		Pupil : Normal		Neurosensorik / Muskuloskeletal : TAK					
	Integumen : TAK	Turgor Kulit : Baik Perdarahan : Tidak Ada	Jumlah : false cc, Warna :	Edema : Tidak Ada					
	Mukosa Mulut : Lembab Eliminasi :	false	Julian . Taise ee, waria .	Intoksikasi : Tidak Ada					
		V		Worms a Iralamin					
	BAB : Frekuensi : 1 X/ hari	, Konsistensi : padat		, Warna : kekuningan					
	BAK : Frekuensi : 3 X/ hari	, Warna : kekuningan		, Lain-lain :					
	III. RIWAYAT PSIKOLOGIS - SOSIAL - E Kondisi Psikologis	KONOMI - BUDAYA - SPIRIT	UAL : Tidak Ada Masalah						
	Gangguan Jiwa Di Masa Lalu		: Tidak						
	Adakah Perilaku		: Perilaku Kekerasan						
	Hubungan Pasien Dengan Anggota Keluarga	L	: Harmonis						
	Tinggal Dengan		: Sendiri						
	Kepercayaan / Budaya / Nilai-nilai Khusus Y	Yang Perlu Diperhatikan	: Tidak Ada						
	1 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3	J 1	1						

Pendidikan Penganggung Jawab Pensisten	VATAN : njurkan keluarga membantu os mberian therapy amnesis
IV. PENGKAHAN FUNGSI Kemanpuan Aktifitas Schart-hari : Mandri V. SKALA NYERI Tingkat Nyeri : Tidak Ada Nyeri, Waktu / Durasi : Menit Roalitas : Seperti Tertusuk Severity : Skala Nyeri 0 Wilayah : Lokasi : Menyebar : Tidak Nyeri hilang bila : Istirahat V. PENILAIAN RESIKO JATUH (GET UP AND GO) a. Cara Berjalan : 1. Tidak seimbang / sempoyongan / limbung 2. Jalan dengan menggunskan alat bantu (kruk, tripot, kursi roda, orang lain) : Tidak Hasii : Tidak beresiko (tidak ditemukan a dan b) Dilaporkan kepada dokter ? Tidak MASALAH KEPERAWATAN : Mobilitas / Aktivitas Masal Hasii : Tidak beresiko (tidak ditemukan a dan b) Penilaian Awal Medis IGD YANG MELAKUKAN PENGKAHAN Tanggal : 2025-02-04 18-44-03.0 L RIWAYAT KESEHATAN Keluhan Uama : lemas Riwayat Penyakit Oahulu : RPD : HT (+), DM (+), CKD, Pasien rutin HD hari selasad dan jumat Riwayat Penyakit Oahulu : RPD : HT (+), DM (+), CKD, Pasien rutin HD hari selasad dan jumat Riwayat Penyakit Galuma : PRD : HT (+), DM (+), CKD, Pasien rutin HD hari selasad dan jumat Riwayat Penyakit Keluarga : - II. PEMERIKSAAN FISIK Keadaan Umum : Sakit Sedang Kesadaran : Compos Mentis GCS(E,V,M) : 15 BB : Kg TD : 169/74 mmHg Nadi : \$2 x/menit Rivayat (-), Alongen : Reveral a Normal Genital & Anus : Normal Ekstremitas : Normal Ekstremitas : Normal Ekstremitas : Normal Elstremitas : Normal III. STATUS LOKALIS	VATAN : njurkan keluarga membantu os mberian therapy amnesis
Kemampuan Aktifitas Sehari-hari : Mandiri	VATAN : njurkan keluarga membantu os mberian therapy amnesis
Tingkat Nyeri : Tidak Ada Nyeri, Waktu / Durasi : Menit Penyebab : Proses Penyakit Kualitas : Seperti Tertusuk Severity : Skala Nyeri O Wilayah : Lokasi : Menyebar : Tidak Nyeri hilang bita : Istirahat Diberitahukan pada dokter ? Tidak Vt. PENILAIAN RESIKO JATUH (GET UP AND GO) a. Cara Berjalan : 1. Tidak seimbang / sempoyongan / limbung : Tidak D. Menopang saat akan duduk, tampak mengang pinggiran kursi atau meja / benda lain sebagai penopang : Tidak D. Menopang saat akan duduk, tampak mengang pinggiran kursi atau meja / benda lain sebagai penopang : Tidak Hasil : Tidak beresiko (tidak ditemukan a dan b) Dilaporkan kepada dokter ? Tidak MASALAH KEPERAWATAN : RENCANA KEPERAW MASALAH KEPERAWATAN : RENCANA KEPERAW Mobilitas / Aktivitas Masalah KEPERAWATAN : RENCANA KEPERAW Mobilitas / Aktivitas Kolaborasi dengan dokter dalam benaktivitas kolaborasi dengan dokter dalam Panggal : 2025-02-04 18-44-03.0 Dokter : A0028 dr. Gita Augesti Anamnesis : Autoan I. RIWAYAT KESEHATAN Keluhan Utama : lemas Riwayat Penyakit Sekarang : Pasien datang dengan keluhan lemas sejak post HD.Nafsu makan dan minum berkurang. Keluhan J. sesak nafas (-), nyeri dada (-), BAB dim BAK normal. Riwayat Penyakit Sekarang : Pasien datang dengan keluhan lemas sejak post HD.Nafsu makan dan minum berkurang. Keluhan J. sesak nafas (-), nyeri dada (-), BAB dim BAK normal. Riwayat Penyakit Keluarga : Riwayat Penyakit Dahulu : RPD : HT (+), DM (+), CKD, Pasien rutin HD hari Riwayat Penyakit Dahulu : RPD : HT (+), DM (+), CKD, Pasien rutin HD hari Riwayat Penyakit Meluarga : Ilip EMERIKSAAN FISIK Keadaan Umum : Sakit Sedang Kesadaran : Compos Mentis GCS(E,VM) : 15 BB : Kg TD : 169/74 mmHg Nafa: S2 //menit Suhu : 36,4 °C SpO2 : 94 % Kepala : Normal Genital & Anus : Normal Ekstremitas : Normal Keterangan Fisik : Mata : CA (+/+), SI (-/-) Thoraks BI 1-2 reguler, murmur (-), gallop (-) Pulmo : Vesik (-/+) Normal Restremitas : Akral Hangat, CRT 2 dik, eder UH. Shari Sakit Sekaran in Shari Sakit Sekaran in Shari Sakit Sekaran in Shari Sakit Sekaran in Sh	VATAN : njurkan keluarga membantu os mberian therapy amnesis
Kualitas : Seperti Tertusuk Wilayah : Lokasi : Menyebar : Tidak Nyeri hilang bila : Istirahat VI. PENILAIAN RESIKO JATUH (GET UP AND GO) a. Cara Berjalan : 1. Tidak seimbang / sempoyongan / limbung 2. Jalan dengan menggunakan alat bantu (kruk, tripot, kursi roda, orang lain) 5. Menopang saat akan duduk, tampak memegang pinggiana kursi atau meja / benda lain sebagai penopang Hasii : Tidak beresiko (tidak ditemukan a dan b) Mobilitas / Aktivitas Mobilitas / Aktivitas Mobilitas / Aktivitas Mobilitas / Aktivitas Penilaian Awal Medis IGD YANG MELAKUKAN PENGKAJIAN Tanggai : 2025-02-04 18:44-03.0 Dokter : A0028 dr. Gita Augesti Anamnesis : Autoan L RIWAYA'T KESEHATAN Kelahan Utama : lemas Riwayat Penyakit Sekarang : Pasien datang dengan keluhan lemas sejak post HD.Nafsu makan dan minum berkurang. Keluhan), sesak nafas (-), nyeri dada (-), BAB dan BAK normal. Riwayat Penyakit Dahulu : RPD : HT (+), DM (+), CKD, Pasien rutin HD hari selasa dan jumat Riwayat Penyakit Keluarga :- II. PEMERIKSAAN FISIK Keadaan Umum : Sakit Sedang BB : Kg TD : 169/74 mmHg Nadi : 82 x/menit Riwayat Penggunaan Obat : RPO : Bicnat, asan 10mg, Candesartan 16mg, Lantus, Apidra Riwayat Penggunaan (Data : RPO : Bicnat, asan 10mg, Candesartan 16mg, Lantus, Apidra II. PEMERIKSAAN FISIK Keadaan Umum : Sakit Sedang Kesadaran : Compos Mentis GCS(E,V,M) : 15 BB : Kg TD : 169/74 mmHg Nadi : 82 x/menit Keterangan Fisik : Mata : CA (+/+), SI (-/-) Thoraks BI 1-2 reguler, marmur (-), gallop (-) Pulmo : Vesik (-/-/-), Wheezing (-/-) Abdomen: BU (-) Pulmo : Vesik (-/-/-), Wheezing (-/-) Abdomen: BU (-) Pulmo : Vesik (-/-/), Wheezing (-/-) Abdomen: BU (-) Pulmo : Vesik (-/-/), Wheezing (-/-) Abdomen: BU (-) Pulmo : Vesik (-/-/), Wheezing (-/-) Abdomen: BU (-) Pulmo : Vesik (-/-/	VATAN : njurkan keluarga membantu os mberian therapy amnesis
Wilayah: Lokasi: Menyebar: Tidak Nyeri hilang bila: Istirahat VI. PENILAIAN RESIKO IATUH (GET UP AND GO) a. Cara Berjalan: 1. Tidak seimbang / sempoyongan / limbung 2. Jalan dengam menggumakan alat bantu (kruk, tripot, kursi roda, orang lain) b. Menopang saat akan duduk, tampak memegang pinggiran kursi atau meja / benda lain sebagai penopang : Tidak MASALAH KEPERAWATAN: I. RIWAYAT KESEHATAN Keluhan Utama: Jemas Riwayat Penyakit Sekarang: Pasien datang dengan keluhan lemas sejak post HD.Nafsu makan dan minum berkurang. Keluhan J., sesak nafas (-), nyeri dada (-), BAB dan BAK normal. Riwayat Penyakit Dahulu: RPD: HT (+), DM (+), CKD, Pasien rutin HD hari selasa dan jumat Riwayat Penyakit Keluarga: - Riwayat Penyakit Keluarga: - Riwayat Penyakit Keluarga: - Riwayat Penyakit Kedanga: - Riwayat Penyakit Keluarga: - Riwayat Penggunaan Obat: RPO: Bicnat, asar long, Candesartun Iong, Lantus, Apidra: Riwayat Penyakit Keluarga: - Riwayat Penggunaan Obat: RPO: Bicnat, asar long, Candesartun Iong, Lantus, Apidra: Riwayat Penggunaan Obat: RPO: Bicnat, asar long, Candesartun Iong, Lantus, Apidra: Riwayat Penggunaan Obat: RPO: Bicnat, asar long, Candesartun Iong, Lantus, Apidra: Riwayat Penggunaan Obat: RPO: Bicnat, asar long, Candesartun Iong, Lantus, Apidra: Riwayat Penggunaan Obat: RPO: Bicnat, asar long, Candesartun Iong, Lantus, Apidra: Riwayat Penggunaan Obat: RPO: Bicnat, asar long, Candesartun Iong, Lantus, Apidra: Riwayat Penggunaan Obat: RPO: Bicnat, asar long, Candesartun Iong, Lantus, Apidra: Riwayat Penggunaan Obat: RPO: Bicnat, asar long, Candesartun Iong, Lantus, Apidra: Riwayat Penggunaan Obat: RPO: Bicnat, asar long, Candesartun Iong, Lantus, Apidra: Riwayat Penggunaan Obat: RPO:	VATAN : njurkan keluarga membantu os mberian therapy amnesis
Lokasi: Nyeri hilang bila : Istirahat VI. PENILAIAN RESIKO JATUH (GET UP AND GO) a. Cara Berjalan: 1. Tidak seimbang / sempoyongan / limbung 2. Jalan dengan menggumakan alat bantu (kruk, tripot, kursi roda, orang lain) b. Menopang saat akan duduk, tampak memegang pinggiran kursi atau meja / benda lain sebagai penopang Hasil: Tidak beresiko (idak ditemukan a dan b) Dilaporkan kepada dokter ? Tidak MASALAH KEPERAWATAN: RENCANA KEPERAW Mobilitas / Aktivitas RENCANA KEPERAW Mobilitas / Aktivitas Penilaian Awal Medis IGD YANG MELAKUKAN PENGKAJIAN Tanggal: 2025-02-04 18:44:03.0 Dokter: A0028 dr. Gita Augesti Anamnesis: Autoan Riwayat Penyakit Kestarang: Pasien datang dengan keluhan lemas sejak post HD. Nafsu makan dan minum berkurang. Keluhan , sesak nafas (-), nyeri dada (-). BAB dan BAK normal. Riwayat Penyakit Dahulu: RPD: HT (+), DM (+), CKD, Pasien rutin HD hari selasa dan jumat Riwayat Penyakit Keluarga: - Riwayat Penyakit Keluarga: - Riyengat Penggunaan Obat: RPO: Bienat, asar 10mg, Candessartan 16mg, Lantus, Apidra II. PEMERIKSAAN FISIK Keadaan Umum: Sakit Sedang Kesadaran: Compos Mentis GCS(E,V,M): 15 BB: Kg TD: 169/74 mmHg Nadi: 82 x/menit Suhu: 36,4 °C SpO2: 94 % Kepala: Normal Genital & Anus: Normal Ekstremitas: Normal Fixatus LOKALIS	VATAN : njurkan keluarga membantu os mberian therapy amnesis
Nyeri hilang bila : Istirahat VI. PENILAIAN RESIKO JATUH (GET UP AND GO) a. Cara Berjalan: 1. Tidak seimbang / sempoyongan / limbung 2. Jalan dengan menggunakan alat bantu (kruk, tripot, kursi roda, orang lain) 5. Tidak 1. Tidak seimbang / sempoyongan / limbung 2. Jalan dengan menggunakan alat bantu (kruk, tripot, kursi roda, orang lain) 5. Tidak Hasil : Tidak beresiko (tidak ditemukan a dan b) Masalah KEPERAWATAN : RENCANA KEPERAW Mobilitus / Aktivitas RAJI TTV os Berikan os posisi yang nyaman A beraktivitas kolaborasi dengan dokter dalam pe heraktivitas kolaborasi den	VATAN : njurkan keluarga membantu os mberian therapy amnesis
VI. PENILAIAN RESIKO JATUH (GET UP AND GO) a. Cara Berjalan: 1. Tidak seimbang / sempoyongan / limbung 2. Jalan dengan menggunakan alat bantu (kruk, tripot, kursi roda, orang lain) 5. Tidak b. Menopang saat akan duduk, tampak memegang pinggiran kursi atau meja / benda lain sebagai penopang 7. Tidak Hasil: Tidak beresiko (tidak ditemukan a dan b) 10. Dilaporkan kepada dokter? Tidak MASALAH KEPERAWATAN: Mobilitas / Aktivitas MASALAH KEPERAWATAN: Mobilitas / Aktivitas Masalan Tanggal: 2025-02-04 18:44-03.0 Dokter: A0028 dr. Gita Augesti Anamnesis: Autoan 1. RIWAYAT KESEHATAN Keluhan Utama: lemas Riwayat Penyakit Sekarang: Pasien datang dengan keluhan lemas sejak post HD.Nafsu makan dan minum berkurang. Keluhan 3. y. seak anfas (-), nyeri dada (-), BAB dan BAK normal. Riwayat Penyakit Dahulu: RPD: HT (+), DM (+), CKD, Pasien rutin HD hari selasa dan jumat Riwayat Penyakit Keluarga: Riwayat Penyakit Malulu: Riwayat Penyakit Malulu	VATAN : njurkan keluarga membantu os mberian therapy amnesis
a. Cara Berjalan : 1. Tidak seimbang / sempoyongan / limbung 2. Jalan dengan menggunakan alat bantu (kruk, tripot, kursi roda, orang lain) 3. Tidak b. Menopang saat akan duduk, tampak memegang pinggiran kursi atau meja / benda lain sebagai penopang 1. Tidak hasil : Tidak beresiko (tidak ditemukan a dan b) Dilaporkan kepada dokter ? Tidak MASALAH KEPERAWATAN : RENCANA KEPERAW Mobilitas / Aktivitas Pemilaian Awal Medis IGD 2. YANG MELAKUKAN PENGKAJIAN Tanggal : 2025-02-04 18:44:03.0 Dokter : A0028 dr. Gita Augesti Anamnesis : Autoan 1. RIWAYAT KESEHATAN Keluhan Utama : lemas Riwayat Penyakit Sekarang : Pasien datang dengan keluhan lemas sejak post HD.Nafsu makan dan minum berkurang. Keluhan 7. Januar	VATAN : njurkan keluarga membantu os mberian therapy amnesis
1. Tidak seimbang / sempoyongan / limbung 2. Jalan dengan menggunakan alat bantu (kruk, tripot, kursi roda, orang lain) 3. Tidak 4. Menopang saat akan duduk, tampak memegang pinggiran kursi atau meja / benda lain sebagai penopang 3. Tidak 4. Hasil : Tidak beresiko (tidak ditemukan a dan b) 3. Dilaporkan kepada dokter ? Tidak MASALAH KEPERAWATAN : RENCANA KEPERAW Mobilitas / Aktivitas MASALAH KEPERAWATAN : RENCANA KEPERAW Mobilitas / Aktivitas Kaji TTV os Berikan os posisi yang nyaman A beraktivitas kolaborasi dengan dokter dalam pe Penilaian Awal Medis IGD YANG MELAKUKAN PENGKAJIAN Tanggal : 2025-02-04 18-44:03.0 Dokter : A0028 dr. Gita Augesti Anamnesis : Autoan I. RIWAYAT KESEHATAN Keluhan Utama : lemas Riwayat Penyakit Sekarang : Pasien datang dengan keluhan lemas sejak post HD.Nafsu makan dan minum berkurang. Keluhan), sesak nafas (-), nyeri dada (-). BAB dan BAK normal. Riwayat Penyakit Dahulu : RPD : HT (+), DM (+), CKD, Pasien rutin HD hari selasa dan jumat Riwayat Penyakit Keluarga : - Riwayat Penyakit Keluarga	VATAN : njurkan keluarga membantu os mberian therapy amnesis
2. Jalan dengan menggunakan alat bantu (kruk, tripot, kursi roda, orang lain) b. Menopang saat akan duduk, tampak memegang pinggiran kursi atau meja / benda lain sebagai penopang : Tidak Hasil: Tidak beresiko (tidak ditemukan a dan b) MASALAH KEPERAWATAN: Mobilitas / Aktivitas RENCANA KEPERAW Mobilitas / Aktivitas RENCANA KEPERAW Mobilitas / Aktivitas Rencana Keperaw Masala Keperawatan: Kaji TTV os Berikan os posisi yang nyaman beraktivitas kolaborasi dengan dokter dalam pe heraktivitas kolaborasi dengan dokter dalam	VATAN : njurkan keluarga membantu os mberian therapy amnesis
b. Menopang saat akan duduk, tampak memegang pinggiran kursi atau meja / benda lain sebagai penopang : Tidak Hasil : Tidak beresiko (tidak ditemukan a dan b) Dilaporkan kepada dokter ? Tidak MASALAH KEPERAWATAN : RENCANA KEPERAW Mobilitas / Aktivitas Kaji TTV os Berikan os posisi yang nyaman A beraktivitas kolaborasi dengan dokter dalam pe Penilaian Awal Medis IGD : YANG MELAKUKAN PENGKAJIAN Tanggal : 2025-02-04 18:44:03.0 Dokter : A0028 dr. Gita Augesti Anamnesis : Autoan L RIWAYAT KESEHATAN Keluhan Utama : lemas Riwayat Penyakit Sekarang : Pasien datang dengan keluhan lemas sejak post HD.Nafsu makan dan minum berkurang. Keluhan), sesak nafas (·), nyeri dada (·). BAB dan BAK normal. Riwayat Penyakit Dahulu : RPD : HT (+), DM (+), CKD, Pasien rutin HD hari selasa dan jumat Riwayat Penyakit Keluarga : - Riwayat Penggunaan Obat : RPO : Bicnat, asar 10mg, Candesartan 16mg, Lantus, Apidra II. PEMERIKSAAN FISIK Keadaan Umum : Sakit Sedang Kesadaran : Compos Mentis BB : Kg TD : 169/74 mmHg Nadi : 82 x/menit Suhu : 36.4 °C SpO2 : 94 % Kepala : Normal Genital & Anus : Normal Leher : Normal Thoraks : Normal Keterangan Fisik : Mata : CA (+/+), SI (-/-) Thoraks BJ 1-2 reguler, murmur (·), gallop (·) Pulmo : Vesik (-/+), Wheezing (-/-) Abdomen: BU (+) Normal, Tii,), supel Ekstremitas : Akral Hangat, CRT 2 dtk, edet III. STATUS LOKALIS	VATAN: njurkan keluarga membantu os mberian therapy amnesis
MASALAH KEPERAWATAN: Mobilitas / Aktivitas Kaji TTV os Berikan os posisi yang nyaman A beraktivitas kolaborasi dengan dokter dalam pe Penilaian Awal Medis IGD Penilaian Awal Medis IGD I YANG MELAKUKAN PENGKAJIAN Tanggal : 2025-02-04 18:44:03.0 I RIWAYAT KESEHATAN Keluhan Utama : lemas Riwayar Penyakit Sekarang : Pasien datang dengan keluhan lemas sejak post HD.Nafsu makan dan minum berkurang. Keluhan), sesak nafas (-), nyeri dada (-). BAB dan BAK normal. Riwayar Penyakit Dahulu : RPD : HT (+), DM (+), CKD, Pasien rutin HD hari selasa dan jumat Riwayar Penyakit Keluarga : - Riwayar Penggunaan Obat : RPO : Bicnat, asar 10mg, Candesartan 16mg, Lantus, Apidra II. PEMERIKSAAN FISIK Keadaan Umum : Sakit Sedang BB : Kg TD : 169/74 mmHg Nadi : 82 x/menit Suhu : 36,4 °C SpO2 : 94 % Kepala : Normal Keterangan Fisik : Mata : CA (+/+), SI (-/-) Thoraks Genital & Anus : Normal Ekstremitas : Normal Ekstremitas : Normal Keterangan Fisik : Mata : CA (+/+), SI (-/-) Thoraks BJ 1-2 reguler, murmur (-), gallop (-) Pulmo : Vesik (+/+), Wheezing (-/-) Abdomen: BU (+) Normal, Till (-/-) Normal, Till (-/-) Thoraks : Akral Hangat, CRT 2 dtk, eder	njurkan keluarga membantu os mberian therapy amnesis
Penilaian Awal Medis IGD Penilaian Awal Alegsii Anamanan	njurkan keluarga membantu os mberian therapy amnesis
Penilaian Awal Medis IGD : YANG MELAKUKAN PENGKAJIAN Tanggal: 2025-02-04 Is-44:03.0 Dokter: A0028 dr. Gita Augesti Anamnesis: Autoan I. RIWAYAT KESEHATAN Keluhan Utama: lemas Riwayat Penyakit Sekarang: Pasien datang dengan keluhan lemas sejak post HD.Nafsu makan dan minum berkurang. Keluhan), sesak nafas (-), nyeri dada (-). BAB dan BAK normal. Riwayat Penyakit Dahulu: RPD: HT (+), DM (+), CKD, Pasien rutin HD hari selasa dan jumat Riwayat Penyakit Keluarga: Riwayat Penyakit Menyatiana Keluhan Riwa	mberian therapy amnesis
Penilaian Awal Medis IGD : YANG MELAKUKAN PENGKAJIAN Tanggal: 2025-02-04 18:44:03.0 Dokter: A0028 dr. Gita Augesti Anamnesis: Autoan I. RIWAYAT KESEHATAN Keluhan Utama: lemas Riwayat Penyakit Sekarang: Pasien datang dengan keluhan lemas sejak post HD.Nafsu makan dan minum berkurang. Keluhan), sesak nafas (-), nyeri dada (-). BAB dan BAK normal. Riwayat Penyakit Dahulu: RPD: HT (+), DM (+), CKD, Pasien rutin HD hari selasa dan jumat Riwayat Penggunaan Obat: RPO: Bicnat, asar 10mg, Candesartan 16mg, Lantus, Apidra II. PEMERIKSAAN FISIK Keadaan Umum: Sakit Sedang BB: Kg TD: 169/74 mmHg Nadi: 82 x/menit Suhu: 36,4 °C SpO2: 94 % Kepala: Normal Keterangan Fisik: Mata: CA (+/+), SI (-/-) Thoraks Genital & Anus: Normal Ekstremitas: Normal Keterangan Fisik: Mata: CA (+/+), SI (-/-) Thoraks BJ 1-2 reguler, murmur (-), gallop (-) Pulmo: Vesik (+/+), Wheezing (-/-) Abdomen: BU (+) Normal, Ti), supel Ekstremitas: Akral Hangat, CRT 2 dtk, eder	amnesis
Tanggal: 2025-02-04 18:44:03.0 Dokter: A0028 dr. Gita Augesti Anamnesis: Autoan I. RIWAYAT KESEHATAN Keluhan Utama: lemas Riwayat Penyakit Sekarang: Pasien datang dengan keluhan lemas sejak post HD.Nafsu makan dan minum berkurang. Keluhan), sesak nafas (-), nyeri dada (-). BAB dan BAK normal. Riwayat Penyakit Dahulu: RPD: HT (+), DM (+), CKD, Pasien rutin HD hari selasa dan jumat Riwayat Penyakit Keluarga: - Riwayat Penggunaan Obat: RPO: Bicnat, asar 10mg, Candesartan 16mg, Lantus, Apidra II. PEMERIKSAAN FISIK Keadaan Umum: Sakit Sedang Kesadaran: Compos Mentis BB: Kg TD: 169/74 mmHg Nadi: 82 x/menit Suhu: 36.4 °C SpO2: 94 % Kepala: Normal Gigi & Mulut: Normal Leher: Normal Thoraks: Normal Keterangan Fisik: Mata: CA (+/+), SI (-/-) Thoraks BJ 1-2 reguler, murmur (-), gallop (-) Pulmo: Vesik (+/+), Wheezing (-/-) Abdomen: BU (+) Normal, Tin), supel Ekstremitas: Akral Hangat, CRT 2 dtk, eder	
I. RIWAYAT KESEHATAN Keluhan Utama: lemas Riwayat Penyakit Sekarang: Pasien datang dengan keluhan lemas sejak post HD.Nafsu makan dan minum berkurang. Keluhan), sesak nafas (-), nyeri dada (-). BAB dan BAK normal. Riwayat Penyakit Dahulu: RPD: HT (+), DM (+), CKD, Pasien rutin HD hari selasa dan jumat Riwayat Penyakit Keluarga: - Riwayat Penggunaan Obat: RPO: Bicnat, asar 10mg, Candesartan 16mg, Lantus, Apidra II. PEMERIKSAAN FISIK Keadaan Umum: Sakit Sedang Kesadaran: Compos Mentis GCS(E,V,M): 15 BB: Kg TD: 169/74 mmHg Nadi: 82 x/menit Suhu: 36,4 °C SpO2: 94 % Kepala: Normal Gigi & Mulut: Normal Leher: Normal Thoraks: Normal Keterangan Fisik: Mata: CA (+/+), SI (-/-) Thoraks BI 1-2 reguler, murmur (-), gallop (-) Pulmo: Vesik (+/+), Wheezing (-/-) Adomen: BU (-) Normal, Tii), supel Ekstremitas: Akral Hangat, CRT 2 dtk, eder	demam (-), mual (-), muntah (-
Riwayat Penyakit Sekarang : Pasien datang dengan keluhan lemas sejak post HD.Nafsu makan dan minum berkurang. Keluhan), sesak nafas (-), nyeri dada (-). BAB dan BAK normal. Riwayat Penyakit Dahulu : RPD : HT (+), DM (+), CKD, Pasien rutin HD hari selasa dan jumat Riwayat Penyakit Keluarga : - Riwayat Penyakit Keluarga : - Riwayat Penggunaan Obat : RPO : Bicnat, asar 10mg, Candesartan 16mg, Lantus, Apidra II. PEMERIKSAAN FISIK Keadaan Umum : Sakit Sedang BB : Kg TD : 169/74 mmHg Nadi : 82 x/menit Suhu : 36,4 °C SpO2 : 94 % Kepala : Normal Genital & Anus : Normal Leher : Normal Ekstremitas : Normal Ekstremitas : Normal Ekstremitas : Normal III. STATUS LOKALIS	demam (-), mual (-), muntah (-
Riwayat Penyakit Dahulu : RPD : HT (+), DM (+), CKD, Pasien rutin HD hari selasa dan jumat Riwayat Penyakit Keluarga : - Riwayat Penggunaan Obat : RPO : Bicnat, asar 10mg, Candesartan 16mg, Lantus, Apidra II. PEMERIKSAAN FISIK Keadaan Umum : Sakit Sedang BB : Kg TD : 169/74 mmHg Nadi : 82 x/menit Suhu : 36,4 °C SpO2 : 94 % Kepala : Normal Gigi & Mulut : Normal Leher : Normal Ekstremitas : Aral Hangat, CRT 2 dtk, eder	demam (-), mual (-), muntah (-
Riwayat Penyakit Dahulu : RPD : HT (+), DM (+), CKD, Pasien rutin HD hari selasa dan jumat Riwayat Penyakit Keluarga : - Riwayat Penyakit Keluarga : - Riwayat Penggunaan Obat : RPO : Bicnat, asar 10mg, Candesartan 16mg, Lantus, Apidra II. PEMERIKSAAN FISIK Keadaan Umum : Sakit Sedang Kesadaran : Compos Mentis GCS(E,V,M) : 15 BB : Kg TD : 169/74 mmHg Nadi : 82 x/menit Suhu : 36,4 °C SpO2 : 94 % Kepala : Normal Gigi & Mulut : Normal Leher : Normal Thoraks : Normal Keterangan Fisik : Mata : CA (+/+), SI (-/-) Thoraks BJ 1-2 reguler, murmur (-), gallop (-) Pulmo : Vesik (+/+), Wheezing (-/-) Abdomen: BU (+) Normal, Tir), supel Ekstremitas : Akral Hangat, CRT 2 dtk, eder	
Riwayat Penyakit Keluarga : - Riwayat Penyakit Keluarga : - Riwayat Penggunaan Obat : RPO : Bicnat, asar 10mg, Candesartan 16mg, Lantus, Apidra II. PEMERIKSAAN FISIK Keadaan Umum : Sakit Sedang BB : Kg TD : 169/74 mmHg Nadi : 82 x/menit Suhu : 36,4 °C SpO2 : 94 % Kepala : Normal Cigi & Mulut : Normal Leher : Normal Thoraks : Normal Keterangan Fisik : Mata : CA (+/+), SI (-/-) Thoraks BJ 1-2 reguler, murmur (-), gallop (-) Pulmo : Vesik (+/+), Wheezing (-/-) Abdomen: BU (+) Normal, Tir), supel Ekstremitas : Akral Hangat, CRT 2 dtk, eder	
Riwayat Penyakit Keluarga: - II. PEMERIKSAAN FISIK Keadaan Umum: Sakit Sedang BB: Kg TD: 169/74 mmHg Nadi: 82 x/menit Suhu: 36,4 °C SpO2: 94 % Kepala: Normal Cenital & Anus: Normal Ekstremitas: Normal Ekstremitas: Normal Riwayat Penggunaan Obat: RPO: Bicnat, asar 10mg, Candesartan 16mg, Lantus, Apidra GCS(E,V,M): 15 Repala: Normal Kepala: Normal Keterangan Fisik: Mata: CA (+/+), SI (-/-) Thoraks BJ 1-2 reguler, murmur (-), gallop (-) Pulmo: Vesik (+/+), Wheezing (-/-) Abdomen: BU (+) Normal, Tin), supel Ekstremitas: Akral Hangat, CRT 2 dtk, eder	
II. PEMERIKSAAN FISIK Keadaan Umum : Sakit Sedang BB : Kg TD : 169/74 mmHg Nadi : 82 x/menit Suhu : 36,4 °C SpO2 : 94 % Kepala : Normal Genital & Anus : Normal Ekstremitas : Normal Ekstremitas : Normal Ekstremitas : Normal III. STATUS LOKALIS	
II. PEMERIKSAAN FISIK Keadaan Umum : Sakit Sedang Kesadaran : Compos Mentis GCS(E,V,M) : 15 BB : Kg TD : 169/74 mmHg Nadi : 82 x/menit Suhu : 36,4 °C SpO2 : 94 % Kepala : Normal Gigi & Mulut : Normal Leher : Normal Thoraks : Normal Keterangan Fisik : Mata : CA (+/+), SI (-/-) Thoraks BJ 1-2 reguler, murmur (-), gallop (-) Pulmo : Vesik (+/+), Wheezing (-/-) Abdomen: BU (+) Normal, Tir), supel Ekstremitas : Akral Hangat, CRT 2 dtk, eder	n folat, CaCO3, Amlodipin
BB : Kg TD : 169/74 mmHg Nadi : 82 x/menit Kepala : Normal Kepala : Normal Thoraks : Normal Genital & Anus : Normal Ekstremitas : Normal III. STATUS LOKALIS	
Suhu : 36,4 °C SpO2 : 94 % Kepala : Normal Thoraks : Normal Keterangan Fisik : Mata : CA (+/+), SI (-/-) Thoraks BJ 1-2 reguler, murmur (-), gallop (-) Pulmo : Vesik (+/+), Wheezing (-/-) Abdomen: BU (+) Normal, Tir), supel Ekstremitas : Akral Hangat, CRT 2 dtk, eder	TB : Cm
Genital & Anus : Normal Ekstremitas : Akral Hangat, CRT 2 dtk, eder	RR: 22 x/menit
Genital & Anus : Normal Ekstremitas : Akral Hangat, CRT 2 dtk, eder	Mata:
Genital & Anus : Normal Ekstremitas : Akral Hangat, CRT 2 dtk, eder III. STATUS LOKALIS	Abnormal Abdomen
Genital & Anus : Normal Ekstremitas : Normal BJ 1-2 reguler, murmur (-), gallop (-) Pulmo : Vesik (+/+), Wheezing (-/-) Abdomen: BU (+) Normal, Tir), supel Ekstremitas : Akral Hangat, CRT 2 dtk, eder	: Normal
III. STATUS LOKALIS	uler (+/+), Ronkhi mpani, Nyeri tekan (-
Keterangan : IV. PEMERIKSAAN PENUNJANG EKG : terlampir Radiologi : Laborat : DL GDS U	

			AGNOSIS/ASES!		D on HD											
		02 3lp IVFD Asam Bicna CaCC Amlo	ATALAKSANA om NaCl 0,9% 5 tpm folat tab 3x1 t tab 3x1 03 tab 3x1 dipin tab 1x10mg fusi PRC 2 kolf													
Pemerik	ksaan Rawat Jalan	: No.	Tanggal		Dokter/Parar	medis								Profesi/Iah	atan/Departen	nen
1 01110111		1	2025-02-04 18:55	5-45	2019199005018 DEVI PURNAMASARI,Amd.Kep -								-	atan/Departen	icii	
					Subjek : Pasien datang den						lemas se	iak post HD.	Nafsu mak	an dan minur	n berkurang. l	Keluhan
				demam (-), mual												
					Objek			ku sedang pasien tampal	k lemas							
					Suhu(C)	Tens	si l	Nadi(/menit)	Respira	asi(/menit)	Tinggi(C	m) Berat(K	g) SpO2(%) GCS(E,V,N	M) Kesadaran	L.P.(Cm)
					36.4	169/7	74	82		22	-	-	94	15	Compos Mentis	
					Asesmen		:	gangguan m	obilitas	fisik						
					Plan : Kaji TTV os Berikan os posisi y Anjurkan keluarga			sisi yaı uarga n	nembantu c	s beraktiv						
					Instruksi		:	kolaborasi dengan dokter dalam : 02 3lpm IVFD NaCl 0,9% 5 t Asam folat tab 3x1 Bicnat tab 3x1 CaCO3 tab 3x1 Amlodipin tab 1x10mg Transfusi PRC 2 kolf								
					Evaluasi			pasien ranap lanutkan inter								
	an Awal Keperawatan	: YANG	G MELAKUKAN	PENC	KAJIAN			inter								
Rawat I	nap Umum				5-02-04 21:42	2:45.0				Anamne	esis	Autoanamr	iesis, -			
		Tiba di Ruang Rawat : Jala			alan Tanpa Bantuan				Cara Ma	isuk	Poli					
		Maca	m Kasus	: Tra						Pengkaj	i 1	201819910	4077 Ns.El	KA APRILIA	NA,S.Kep	
		Pengk	caji 2	: 202	1199902176 I	FERRIYA	AN A	DI ANGGOR	RO	DPJP		: A0001 dr.A	wal Bacht	era Barus,Sp.	Pd	
			VAYAT KESEHA		aian manaatal	n lamas				Divioust D	Donaroleit F	Yohulu i				
		Riwayat Penyakit Saat Ini : pasien mengatakn lemas Riwayat Penyakit Keluarga : -								Riwayat Pengapaan Obat :						
		Riwayat Pembedahan : -							Riwayat Penggunaan Obat : - Riwayat Dirawat Di RS :							
			Bantu Yang Dipak		camata					-			/ Sedang N	Ienyusui : Tio	dak	
			yat Transfusi Dara		ournett .					Riwayat A			, beautig i	iony asar . Th		
		Kebia	isaan :	ang/hari Alkohol : Tidak, - gelas/hari Obat Tidur : Tidak Olah Raga : Tidak												
		: 99 % BB: - Kg TB: cm Sistem Susunan Saraf Pusat:							TD: 122/88 mmHg Nadi: 88 x/menit RR: 22 x/menit Suhu: 36.4 °C SpO2						C SpO2	
			ala: TAK, -					ajah : TAK, - her : TAK					Lener : IA	K		
			ng : TAK, - ovaskuler :				Le	ner: IAK								
			asi : Kuat			Sirku	ulasi :	Akral Hanga	t, -				Denyut Nac	li : Teratur		
		Retra	aksi : Tidak Ada			a Nafas :				Suara Naf	as : Vesik	tuler		uk & Sekresi	: Tidak	
			ime : Normal		Jeni	s Pernafa	asaan	: Pernafasan I	Dada, -				Irar	na : Teratur		
			ointestinal : ut : TAK, -				Lidah	ı : TAK, -				Gigi :	TAK, -			
		Teng	ggorokan : TAK, -				Abdo	men : Supel,	-				tik Usus :	ГАК		
		Anus	s : TAK													
		Neuro	ologi : orik : TAK				Pengl	lihatan : TAK	<u>.</u> -			Alat l	Bantu Peng	lihatan : Tida	ık	
			orik : TAK				-	a : TAK					engaran : Je			
		Kekı	uatan Otot : Kuat													
		Integu	ıment :													
			t : Normal		Warn	a Kulit :	Norm	al	Turg	gor : Baik			Resiko Dec	ubitus : Tida	k Ada	
			uloskletal : ema : Tidak Ada, -	-				Pergeral	kan Ser	ndi : Bebas			Kekuatan C	tot : Baik		
			tur : Tidak Ada, -					Nyeri Se	endi : T	idak Ada,	-					
		Elimi	nasi : 3 : Frekuensi : 1 X	/ gaha-	i		Kons	istensi : padat	t			War	a: kuning			
			S : Frekuensi : 1 X S : Frekuensi : 4 X					a : kuning	t			Warn Lain-				
		III. PO	OLA KEHIDUPA									Zum				
			a Aktifitas : di : Mandiri				Mol-	ın/Minum : M	fandini			Dame	kajan . M-	ndiri		
			dı : Mandırı inasi : Mandiri					in/Minum : M indah : Mandi				Berpa	ikaian : Ma	null1		
			a Nutrisi :				201 pl	ivianul	**							
			i Makan : 1 porsi			Frek	uensi	Makan : 3x/h	ari		Jeni	s Makanan :	nb			

	IV. PENGKAJIAN FUNGSI a. Kemampuan Aktifitas Sehari-hari : Ma	andiri b.	Berjalan : TAK	-		c. Aktifita	s : Tirah Baring	7	
	d. Alat Ambulasi : Walker	e.	Ekstremitas Ata	s : TAK, -		f. Ekstrem	itas Bawah : T	AK, -	
	g. Kemampuan Menggenggam : Tidak A Kesulitan, -	h.	Kemampuan K	ordinasi : Tidak	Ada Kesulitan,	- i. Kesimpu Perlu Co I		Fungsi : Tidak ((Tidak
	V. RIWAYAT PSIKOLOGIS – SOSIAL	– EKONOMI	– BUDAYA –	PIRITUAL					
	a. Kondisi Psikologis				da Masalah				
	b. Adakah Perilaku			: Tidak A	da Masalah, -				
	c. Gangguan Jiwa di Masa Lalu			: Tidak					
	d. Hubungan Pasien dengan Anggota Ke	luarga		: Harmon	is				
	e. Agama			: ISLAM					
	f. Tinggal Dengan			: Sendiri,	-				
	g. Pekerjaan			: PNS					
	h. Pembayaran			: BPJS					
	i. Nilai-nilai Kepercayaan/Budaya Yang	Perlu Diperhat	ikan	: Tidak A	da, -				
	j. Bahasa Sehari-hari			: LAMPU	NG				
	k. Pendidikan Pasien			: -					
	1. Pendidikan P.J.			:-					
	m. Edukasi Diberikan Kepada			: Pasien, -					
				, r asien,					
	VI. PENILAIAN TINGKAT NYERI Tingkat Nyeri : Tidak Ada Nyeri, Waktu	/ Durasi : - Me	enit	Penveha	b : Proses Peny	akit, -			
	Kualitas : Seperti Tertusuk, -		•		: Skala Nyeri 4				
	Wilayah:			Severity	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1				
				M1	or . Tidole				
	Lokasi : -				ar : Tidak bulsan nada dala	ton 9 m:J 1 Y	om .		
	Nyeri hilang bila : Istirahat, -			Diberita	hukan pada dok	ter / Tidak, J	am:-		
	VII. PENILAIAN RESIKO JATUH Skala Morse :								
	Skaia Morse : Faktor I	Resiko				Skala			Poin
	1. Riwayat Jatuh					Tidak			0
	2. Diagnosis Sekunder (≥ 2 Diagnos	sic Modic)				Tidak			0
	3. Alat Bantu	313 MCU13/			Tidak Ada/Kur		vot/Tiroh Dorin	a.	0
					Tiuak Aua/Kui		vat/ I II ali Dalili	g .	
	4. Terpasang Infuse				NY 177	Ya	4 - 4 - 4		20
	5. Gaya Berjalan					irah Baring/I			0
	6. Status Mental				Sadar Akan	Kemampuan	Diri Sendiri		0
	Tingkat	Resiko : Risiko	Rendah (0-24)	Tindakan : Inter	rvensi pencegah	ıan risiko iatu	h standar	Total :	20
	Skala Sydney :		,		1				
		Faktor Resiko					kala		Poin
	1. Gangguan Gaya Berjalan (Diseret, M	lenghentak, Dia	nyun)				idak		0
	2. Pusing / Pingsan Pada Posisi Tegak	lenghentak, Dia	nyun)			Т	idak		0
		lenghentak, Dia	nyun)			Т			
	2. Pusing / Pingsan Pada Posisi Tegak	lenghentak, Dia	nyun)			T T	idak		0
	Pusing / Pingsan Pada Posisi Tegak Rebigungan Setiap Saat	lenghentak, Dia	nyun)			T T T	idak idak		0
	Pusing / Pingsan Pada Posisi Tegak Rebigungan Setiap Saat Nokturia / Inkontinen	lenghentak, Dia	ayun)			T T T	idak idak idak		0 0
	2. Pusing / Pingsan Pada Posisi Tegak 3. Kebigungan Setiap Saat 4. Nokturia / Inkontinen 5. Kebingungan Intermiten 6. Kelemahan Umum 7. Obat-obat Beresiko Tinggi (Diuretic, Vasodilator Antiaritmia, Antihipertensi,	Narkotik, Seda	ativ, Anti Psikot		ik,	T T T	idak idak idak idak		0 0 0
	Pusing / Pingsan Pada Posisi Tegak Kebigungan Setiap Saat Nokturia / Inkontinen Kebingungan Intermiten Kelemahan Umum Obat-obat Beresiko Tinggi (Diuretic,	Narkotik, Seda , Obat Hipoglik	ativ, Anti Psikot temik, Anti Dep		ik,	T T T T	idak iidak iidak iidak iidak iidak		0 0 0 0 0 0 0
	2. Pusing / Pingsan Pada Posisi Tegak 3. Kebigungan Setiap Saat 4. Nokturia / Inkontinen 5. Kebingungan Intermiten 6. Kelemahan Umum 7. Obat-obat Beresiko Tinggi (Diuretic, Vasodilator Antiaritmia, Antihipertensi, NSAID) 8. Riwayat Jatuh Dalam Waktu 12 Bula 9. Osteoporosis	Narkotik, Seda , Obat Hipoglik ın Sebelumnya	ativ, Anti Psikot temik, Anti Dep		ik,	T T T T T	idak iidak iidak iidak iidak iidak iidak iidak		0 0 0 0 0
	2. Pusing / Pingsan Pada Posisi Tegak 3. Kebigungan Setiap Saat 4. Nokturia / Inkontinen 5. Kebingungan Intermiten 6. Kelemahan Umum 7. Obat-obat Beresiko Tinggi (Diuretic, Vasodilator Antiaritmia, Antihipertensi, NSAID) 8. Riwayat Jatuh Dalam Waktu 12 Bula	Narkotik, Seda , Obat Hipoglik ın Sebelumnya	ativ, Anti Psikot temik, Anti Dep		ik,	T T T T T	idak iidak iidak iidak iidak iidak		0 0 0 0 0 0 0
	2. Pusing / Pingsan Pada Posisi Tegak 3. Kebigungan Setiap Saat 4. Nokturia / Inkontinen 5. Kebingungan Intermiten 6. Kelemahan Umum 7. Obat-obat Beresiko Tinggi (Diuretic, Vasodilator Antiaritmia, Antihipertensi, NSAID) 8. Riwayat Jatuh Dalam Waktu 12 Bula 9. Osteoporosis	Narkotik, Seda , Obat Hipoglik ın Sebelumnya	ativ, Anti Psikot temik, Anti Dep		ık,	T T T T T T T T	idak iidak iidak iidak iidak iidak iidak iidak		0 0 0 0 0
	2. Pusing / Pingsan Pada Posisi Tegak 3. Kebigungan Setiap Saat 4. Nokturia / Inkontinen 5. Kebingungan Intermiten 6. Kelemahan Umum 7. Obat-obat Beresiko Tinggi (Diuretic, Vasodilator Antiaritmia, Antihipertensi, NSAID) 8. Riwayat Jatuh Dalam Waktu 12 Bula 9. Osteoporosis 10. Gangguan Pendengaran Dan Atau P	Narkotik, Seda , Obat Hipoglik ın Sebelumnya	ativ, Anti Psikot temik, Anti Dep		ık,	T T T T T T T T	idak iidak iidak iidak iidak iidak iidak iidak iidak	Total:	0 0 0 0 0 0
	2. Pusing / Pingsan Pada Posisi Tegak 3. Kebigungan Setiap Saat 4. Nokturia / Inkontinen 5. Kebingungan Intermiten 6. Kelemahan Umum 7. Obat-obat Beresiko Tinggi (Diuretic, Vasodilator Antiaritmia, Antihipertensi, NSAID) 8. Riwayat Jatuh Dalam Waktu 12 Bula 9. Osteoporosis 10. Gangguan Pendengaran Dan Atau P 11. Usia 70 Tahun Ke Atas	Narkotik, Sedi , Obat Hipoglik in Sebelumnya Penglihatan	ativ, Anti Psikot temik, Anti Dep			T T T T T T	idak iidak iidak iidak iidak iidak iidak iidak iidak iidak	Total:	0 0 0 0 0 0
	2. Pusing / Pingsan Pada Posisi Tegak 3. Kebigungan Setiap Saat 4. Nokturia / Inkontinen 5. Kebingungan Intermiten 6. Kelemahan Umum 7. Obat-obat Beresiko Tinggi (Diuretic, Vasodilator Antiaritmia, Antihipertensi, NSAID) 8. Riwayat Jatuh Dalam Waktu 12 Bula 9. Osteoporosis 10. Gangguan Pendengaran Dan Atau P 11. Usia 70 Tahun Ke Atas	Narkotik, Sedi , Obat Hipoglik in Sebelumnya Penglihatan	ativ, Anti Psikot temik, Anti Dep	esan, Neurolept		T T T T T T	idak iidak iidak iidak iidak iidak iidak iidak iidak iidak	Total:	0 0 0 0 0 0
	2. Pusing / Pingsan Pada Posisi Tegak 3. Kebigungan Setiap Saat 4. Nokturia / Inkontinen 5. Kebingungan Intermiten 6. Kelemahan Umum 7. Obat-obat Beresiko Tinggi (Diuretic, Vasodilator Antiaritmia, Antihipertensi, NSAID) 8. Riwayat Jatuh Dalam Waktu 12 Bula 9. Osteoporosis 10. Gangguan Pendengaran Dan Atau P 11. Usia 70 Tahun Ke Atas Ting	Narkotik, Sedi , Obat Hipoglik in Sebelumnya Penglihatan	ativ, Anti Psikot temik, Anti Dep	esan, Neurolept		T T T T T T	idak iidak iidak iidak iidak iidak iidak iidak iidak iidak	Total:	0 0 0 0 0 0
	Pusing / Pingsan Pada Posisi Tegak Sebigungan Setiap Saat Nokturia / Inkontinen Sebingungan Intermiten Selemahan Umum Obat-obat Beresiko Tinggi (Diuretic, Vasodilator Antiaritmia, Antihipertensi, NSAID) Riwayat Jatuh Dalam Waktu 12 Bula Osteoporosis Osteoporosis Selemahan Dan Atau P Selemahan Dan Bat	Narkotik, Sedi , Obat Hipoglik in Sebelumnya Penglihatan kat Resiko : Ri	ativ, Anti Psikot temik, Anti Dep siko Rendah (1-	esan, Neurolept 3), Tindakan : In		T T T T T T T	iidak		0 0 0 0 0 0
	Pusing / Pingsan Pada Posisi Tegak S. Kebigungan Setiap Saat Nokturia / Inkontinen S. Kebingungan Intermiten S. Kebingungan Intermiten S. Kelemahan Umum Obat-obat Beresiko Tinggi (Diuretic, Vasodilator Antiaritmia, Antihipertensi, NSAID) Riwayat Jatuh Dalam Waktu 12 Bula Osteoporosis S. Gangguan Pendengaran Dan Atau P S. Gangguan Pendengaran Dan Atau P S. Ting VIII. SKRINING GIZI	Narkotik, Sedt , Obat Hipoglik in Sebelumnya Penglihatan kat Resiko : Ri Paramete tidak diinginka	ativ, Anti Psikot temik, Anti Dep siko Rendah (1- er an selama 6 bula	esan, Neurolept 3), Tindakan : In		T T T T T T T	iidak		0 0 0 0 0 0
	2. Pusing / Pingsan Pada Posisi Tegak 3. Kebigungan Setiap Saat 4. Nokturia / Inkontinen 5. Kebingungan Intermiten 6. Kelemahan Umum 7. Obat-obat Beresiko Tinggi (Diuretic, Vasodilator Antiaritmia, Antihipertensi, NSAID) 8. Riwayat Jatuh Dalam Waktu 12 Bula 9. Osteoporosis 10. Gangguan Pendengaran Dan Atau P 11. Usia 70 Tahun Ke Atas Ting VIII. SKRINING GIZI No 1 Apakah ada penurunan BB yang	Narkotik, Sedt , Obat Hipoglik in Sebelumnya Penglihatan kat Resiko : Ri Paramete tidak diinginka	ativ, Anti Psikot temik, Anti Dep siko Rendah (1- er an selama 6 bula	esan, Neurolept 3), Tindakan : In		T T T T T T T	iidak		0 0 0 0 0 0
	2. Pusing / Pingsan Pada Posisi Tegak 3. Kebigungan Setiap Saat 4. Nokturia / Inkontinen 5. Kebingungan Intermiten 6. Kelemahan Umum 7. Obat-obat Beresiko Tinggi (Diuretic, Vasodilator Antiaritmia, Antihipertensi, NSAID) 8. Riwayat Jatuh Dalam Waktu 12 Bula 9. Osteoporosis 10. Gangguan Pendengaran Dan Atau P 11. Usia 70 Tahun Ke Atas Ting VIII. SKRINING GIZI No 1 Apakah ada penurunan BB yang 2 Apakah asupan makan berkurang	Narkotik, Sedt , Obat Hipoglik in Sebelumnya Penglihatan kat Resiko : Ri Paramete tidak diinginka	ativ, Anti Psikot temik, Anti Dep siko Rendah (1- er an selama 6 bula	esan, Neurolept 3), Tindakan : In		T T T T T T T	iidak		0 0 0 0 0 0
	2. Pusing / Pingsan Pada Posisi Tegak 3. Kebigungan Setiap Saat 4. Nokturia / Inkontinen 5. Kebingungan Intermiten 6. Kelemahan Umum 7. Obat-obat Beresiko Tinggi (Diuretic, Vasodilator Antiaritmia, Antihipertensi, NSAID) 8. Riwayat Jatuh Dalam Waktu 12 Bula 9. Osteoporosis 10. Gangguan Pendengaran Dan Atau P 11. Usia 70 Tahun Ke Atas Ting VIII. SKRINING GIZI No 1 Apakah ada penurunan BB yang 2 Apakah asupan makan berkurang	Narkotik, Seda , Obat Hipoglik in Sebelumnya Penglihatan kat Resiko : Ri Paramete tidak diinginka g karena tidak r	ativ, Anti Psikot temik, Anti Dep siko Rendah (1- er an selama 6 bula	esan, Neurolept 3), Tindakan : In		T T T T T T T	iidak		0 0 0 0 0 0
	2. Pusing / Pingsan Pada Posisi Tegak 3. Kebigungan Setiap Saat 4. Nokturia / Inkontinen 5. Kebingungan Intermiten 6. Kelemahan Umum 7. Obat-obat Beresiko Tinggi (Diuretic, Vasodilator Antiaritmia, Antihipertensi, NSAID) 8. Riwayat Jatuh Dalam Waktu 12 Bula 9. Osteoporosis 10. Gangguan Pendengaran Dan Atau P 11. Usia 70 Tahun Ke Atas Ting VIII. SKRINING GIZI No 1 Apakah ada penurunan BB yang 2 Apakah asupan makan berkurang Total Skor: Pasien dengan diagnosis khusus: Tidak Sudah dibaca dan diketahui oleh Dietiser	Narkotik, Sedi , Obat Hipoglik in Sebelumnya Penglihatan kat Resiko : Ri Paramete tidak diinginka g karena tidak r	ativ, Anti Psikot temik, Anti Dep siko Rendah (1- er an selama 6 bula nafsu makan ?	esan, Neurolept 3), Tindakan : In	tervensi penceg	TI TI TI TI TI TI TI TI Ahan risiko si	idak iidak	at badan	0 0 0 0 0 0
	2. Pusing / Pingsan Pada Posisi Tegak 3. Kebigungan Setiap Saat 4. Nokturia / Inkontinen 5. Kebingungan Intermiten 6. Kelemahan Umum 7. Obat-obat Beresiko Tinggi (Diuretic, Vasodilator Antiaritmia, Antihipertensi, NSAID) 8. Riwayat Jatuh Dalam Waktu 12 Bula 9. Osteoporosis 10. Gangguan Pendengaran Dan Atau P 11. Usia 70 Tahun Ke Atas Ting VIII. SKRINING GIZI No 1 Apakah ada penurunan BB yang 2 Apakah asupan makan berkurang Total Skor: Pasien dengan diagnosis khusus: Tidak Sudah dibaca dan diketahui oleh Dietiser	Narkotik, Sedi , Obat Hipoglik in Sebelumnya Penglihatan kat Resiko : Ri Paramete tidak diinginka g karena tidak r	ativ, Anti Psikot temik, Anti Dep siko Rendah (1- er an selama 6 bula nafsu makan ?	esan, Neurolept 8), Tindakan : In 1 terakhir ?	tervensi penceg	TI T	iidak	at badan	0 0 0 0 0 0
činas Danie V	2. Pusing / Pingsan Pada Posisi Tegak 3. Kebigungan Setiap Saat 4. Nokturia / Inkontinen 5. Kebingungan Intermiten 6. Kelemahan Umum 7. Obat-obat Beresiko Tinggi (Diuretic, Vasodilator Antiaritmia, Antihipertensi, NSAID) 8. Riwayat Jatuh Dalam Waktu 12 Bula 9. Osteoporosis 10. Gangguan Pendengaran Dan Atau P 11. Usia 70 Tahun Ke Atas Ting VIII. SKRINING GIZI No 1 Apakah ada penurunan BB yang 2 Apakah asupan makan berkurang Total Skor: Pasien dengan diagnosis khusus: Tidak Sudah dibaca dan diketahui oleh Dietiser MASALAH KEP	Narkotik, Seda , Obat Hipoglik in Sebelumnya Penglihatan kat Resiko : Ri Paramete tidak diinginka g karena tidak r n : Tidak	ativ, Anti Psikot temik, Anti Dep siko Rendah (1- er an selama 6 bula nafsu makan ?	esan, Neurolept 8), Tindakan : In 1 terakhir ?	tervensi penceg	TI T	idak idak idak idak idak idak idak idak	at badan AN:	0 0 0 0 0 0
riksaan Rawat Inap	2. Pusing / Pingsan Pada Posisi Tegak 3. Kebigungan Setiap Saat 4. Nokturia / Inkontinen 5. Kebingungan Intermiten 6. Kelemahan Umum 7. Obat-obat Beresiko Tinggi (Diuretic, Vasodilator Antiaritmia, Antihipertensi, NSAID) 8. Riwayat Jatuh Dalam Waktu 12 Bula 9. Osteoporosis 10. Gangguan Pendengaran Dan Atau P 11. Usia 70 Tahun Ke Atas Ting VIII. SKRINING GIZI No 1 Apakah ada penurunan BB yang 2 Apakah asupan makan berkurang Total Skor: Pasien dengan diagnosis khusus: Tidak Sudah dibaca dan diketahui oleh Dietiser MASALAH KEP Perfungsi Jaringan Dokter/Para	Narkotik, Seda , Obat Hipoglik in Sebelumnya Penglihatan kat Resiko : Ri Paramete tidak diinginka g karena tidak r n : Tidak ERAWATAN	ativ, Anti Psikot temik, Anti Dep siko Rendah (1- tr an selama 6 bula hafsu makan ?	esan, Neurolept 8), Tindakan : In n terakhir ? - monito	tervensi penceg	TI T	idak idak idak idak idak idak idak idak	at badan AN:	0 0 0 0 0 0
riksaan Rawat Inap	2. Pusing / Pingsan Pada Posisi Tegak 3. Kebigungan Setiap Saat 4. Nokturia / Inkontinen 5. Kebingungan Intermiten 6. Kelemahan Umum 7. Obat-obat Beresiko Tinggi (Diuretic, Vasodilator Antiaritmia, Antihipertensi, NSAID) 8. Riwayat Jatuh Dalam Waktu 12 Bula 9. Osteoporosis 10. Gangguan Pendengaran Dan Atau P 11. Usia 70 Tahun Ke Atas Ting VIII. SKRINING GIZI No 1 Apakah ada penurunan BB yang 2 Apakah asupan makan berkurang Total Skor: Pasien dengan diagnosis khusus: Tidak Sudah dibaca dan diketahui oleh Dietiser MASALAH KEP Perfungsi Jaringan : No. Tanggal 1 2025-02-04 21:18:50 201819910	Narkotik, Seda , Obat Hipoglik in Sebelumnya Penglihatan kat Resiko : Ri Paramete tidak diinginka g karena tidak r n : Tidak ERAWATAN	ativ, Anti Psikot temik, Anti Dep siko Rendah (1- er an selama 6 bula hafsu makan ?	esan, Neurolept 8), Tindakan : In n terakhir ? - monito	tervensi penceg	TI T	idak idak idak idak idak idak idak idak	at badan AN:	0 0 0 0 0 0
riksaan Rawat Inap	2. Pusing / Pingsan Pada Posisi Tegak 3. Kebigungan Setiap Saat 4. Nokturia / Inkontinen 5. Kebingungan Intermiten 6. Kelemahan Umum 7. Obat-obat Beresiko Tinggi (Diuretic, Vasodilator Antiaritmia, Antihipertensi, NSAID) 8. Riwayat Jatuh Dalam Waktu 12 Bula 9. Osteoporosis 10. Gangguan Pendengaran Dan Atau P 11. Usia 70 Tahun Ke Atas Ting VIII. SKRINING GIZI No 1 Apakah ada penurunan BB yang 2 Apakah asupan makan berkurang Total Skor: Pasien dengan diagnosis khusus: Tidak Sudah dibaca dan diketahui oleh Dietiser MASALAH KEP Perfungsi Jaringan Dokter/Para	Narkotik, Seda , Obat Hipoglik in Sebelumnya Penglihatan kat Resiko : Ri Paramete tidak diinginka g karena tidak r n : Tidak ERAWATAN	ativ, Anti Psikot temik, Anti Dep siko Rendah (1- tr an selama 6 bula hafsu makan ?	esan, Neurolept 8), Tindakan : In n terakhir ? - monito	tervensi penceg	TI T	idak idak idak idak idak idak idak idak	at badan AN:	0 0 0 0 0 0
iksaan Rawat Inap	2. Pusing / Pingsan Pada Posisi Tegak 3. Kebigungan Setiap Saat 4. Nokturia / Inkontinen 5. Kebingungan Intermiten 6. Kelemahan Umum 7. Obat-obat Beresiko Tinggi (Diuretic, Vasodilator Antiaritmia, Antihipertensi, NSAID) 8. Riwayat Jatuh Dalam Waktu 12 Bula 9. Osteoporosis 10. Gangguan Pendengaran Dan Atau P 11. Usia 70 Tahun Ke Atas Ting VIII. SKRINING GIZI No 1 Apakah ada penurunan BB yang 2 Apakah asupan makan berkurang Total Skor: Pasien dengan diagnosis khusus: Tidak Sudah dibaca dan diketahui oleh Dietiser MASALAH KEP Perfungsi Jaringan : No. Tanggal 1 2025-02-04 21:18:50 201819910	Narkotik, Seda , Obat Hipoglik in Sebelumnya Penglihatan kat Resiko : Ri Paramete tidak diinginka g karena tidak r n : Tidak ERAWATAN	ativ, Anti Psikot temik, Anti Dep siko Rendah (1- er an selama 6 bula hafsu makan ?	esan, Neurolept 8), Tindakan : In n terakhir ? - monito	tervensi penceg	TI T	idak idak idak idak idak idak idak idak	at badan AN:	0 0 0 0 0 0
iksaan Rawat Inap	2. Pusing / Pingsan Pada Posisi Tegak 3. Kebigungan Setiap Saat 4. Nokturia / Inkontinen 5. Kebingungan Intermiten 6. Kelemahan Umum 7. Obat-obat Beresiko Tinggi (Diuretic, Vasodilator Antiaritmia, Antihipertensi, NSAID) 8. Riwayat Jatuh Dalam Waktu 12 Bula 9. Osteoporosis 10. Gangguan Pendengaran Dan Atau P 11. Usia 70 Tahun Ke Atas Ting VIII. SKRINING GIZI No 1 Apakah ada penurunan BB yang 2 Apakah asupan makan berkurang Total Skor: Pasien dengan diagnosis khusus: Tidak Sudah dibaca dan diketahui oleh Dietiser MASALAH KEP. Perfungsi Jaringan : No. Tanggal 1 2025-02-04 21:18:50 201819910 Subjek	Narkotik, Seda , Obat Hipoglik in Sebelumnya Penglihatan kat Resiko : Ri Paramete tidak diinginka g karena tidak r n : Tidak ERAWATAN	ativ, Anti Psikot temik, Anti Dep siko Rendah (1- er an selama 6 bula hafsu makan ? : : : APRILIANA,S. : pasien meng : ku sedang	esan, Neurolept 8), Tindakan : In n terakhir ? - monito	tervensi penceg	TI T	idak idak idak idak idak idak idak idak	at badan AN:	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0

c. Pola Tidur : Lama Tidur 12 jam/hari, Tidak Ada Gangguan

		Asesmen		: gangguan pe	erfusi jaringan										
		Plan		: - monitor ttv - berikan posi - anjurkan ist - kolaborasi d	iis nyaman rirahat										
		Instruksi		: - iufd nacl 5 - asam folat 3 - bicnat 3x1 - caco 3x1	tpm 3x1										
		Evaluasi		- amlodpin 15											
2	2025-02-05 09:44:13		07 DIDA IN	ATUL PARIDA											
-	2023-02-03 07.44.13	Subjek	O/ KIDA IIV		gatakan lemas suda	h herkurana (.	.)								
		Objek		: ku sedang	gatakan iemas suda	in ocikurang (-)								
		Suhu(C)	Tensi	_	Respirasi(/menit)	Tinggi(Cm)	Berat(Kg)	SpO2(%)	GCS(E,V,M)	Kesadar					
		36,5	156/77	81	20	Tiliggi(Cili)	Derat(Rg)	96	15	Compo					
		30,3	130///	01	20			90	13	Mentis					
		Asesmen		: gangguan pe	erfusi jaringan										
		Plan	: - monitor ttv - berikan posisi nyaman - anjurkan istrirahat - kolaborasi dengan dokter												
		Instruksi		: - iufd nacl 5 - asam folat 3 - bicnat 3x1 - caco 3x1 - amlodpin 1x	3x1										
		Evaluasi		: rencana tran	sfusi 2 kolf										
3	2025-02-05 15:43:07	20241997073	85 LIA ANG	GGRAENI,S.Ke	ep.Ns			-							
		Subjek		: pasien meng	gatakan lemas suda	h berkurang (-	-)								
		Objek		: ku sedang											
		Suhu(C)	Tensi	Nadi(/menit)	Respirasi(/menit)	Tinggi(Cm)	Berat(Kg)	SpO2(%)	GCS(E,V,M)	Kesadar					
		36,7	150/83	80	20			99	15	Compo					
		Asesmen		: ganggiian ne	erfusi jaringan					Mentis					
		Plan		: gangguan perfusi jaringan : - monitor ttv											
				- berikan posisi nyaman - anjurkan istrirahat - kolaborasi dengan dokter											
		Instruksi		: - iufd nacl 5 - asam folat 3 - bicnat 3x1 - caco 3x1 - amlodpin 1x	x10										
		Evaluasi		: rencana tran											
4	2025-02-05 20:22:22		47 Ns. FINA	NANTIA MUTIARA PUTRI,S.Kep											
		Subjek			gatakan lemas suda	h berkurang, o	os mengatakar	n ketika bernap	as terdengar sua	ra mengi					
		Objek	m ·	: ku sedang	n	m: :/a >	D (77)	0.00(0)	GGGGT VAN	V7 1					
		Suhu(C) 36,4	Tensi 183/93	88	Respirasi(/menit)	Tinggi(Cm)	Berai(Kg)	SpO2(%)	GCS(E,V,M)	Compo					
		Asesmen		: perfusi perif	er tidak efektif ber	hubungan den	gan penuruna	n konsentrasi I	НВ						
		Plan		: - monitor ttv - berikan posi - anjurkan ist	isi nyaman rirahat										
		Instruksi		- kolaborasi dengan dokter : - iufd nacl 5 tpm - asam folat 3x1 - bicnat 3x1 - caco 3x1 - amlodpin 1x10 - Nebu combivent + pulmicort/extra											
		Evaluasi													
5	2025-02-06 08:38:38	20181991040	77 Ns.EKA	APRILIANA,S	.Kep			PERAWAT							
		Subjek		: pasien meng	gatakan lemas suda	h berkurang,									
		Objek		: ku sedang											
		Suhu(C)	Tensi		Respirasi(/menit)	Tinggi(Cm)	Berat(Kg)	SpO2(%)	GCS(E,V,M)						
		36,4	163/93	88	20			99	15	Compo					
		Asesmen		: perfusi perif	er tidak efektif ber	hubungan den	ıgan penuruna	n konsentrasi I	НВ	1,1011018					
		Plan		: - monitor ttv - berikan posi - anjurkan istr - kolaborasi d	isi nyaman rirahat										
		Instruksi		: - iufd nacl 5 - asam folat 3 - bicnat 3x1 - caco 3x1 - amlodpin 1x	tpm 3x1	extra									
		Evaluasi		: transfusi 2 k	-										

			Subjek		: pasien meng	: pasien mengatakan lemas sudah berkurang,						
			Objek		: ku sedang							
			Suhu(C)	Tensi		Respirasi(/menit)	Tinggi(Cm)	Berat(Kg)	SpO2(%)	GCS(E,V,M)	Kesadara	
			36,4	153/93	88	20			99	15	Compos Mentis	
			Asesmen		: perfusi perif	er tidak efektif be	rhubungan den	ngan penuruna	n konsentrasi l	НВ		
			Plan		: - monitor ttv - berikan posisi nyaman - anjurkan istrirahat - kolaborasi dengan dokter							
			Instruksi		: - iufd nacl 5 - asam folat 3 - bicnat 3x1 - caco 3x1 - amlodpin 1x	tpm x1						
			Evaluasi		- Nebu combivent + pulmicort/extra : transfusi 2 kolf (+) - hb 9,2							
EWS Dewasa	: No.	Tanggal & Petugas		Pemantau		Hasil	Pemantauan				Skor	
	140.	ranggar & retugas			espirasi/Menit	21 - 2					2	
				2. Saturas	-	94 - 9					1	
					nen Oksigen	Tidal					0	
				-	n Darah Sistoli						0	
	1	2025-02-04 18										
	1	201919900501 PURNAMASAR		-	tung/Menit	51 - 9					0	
		,	,P	6. Kesada		Sadar					0	
				7. Tempe	ratur	36.1					0	
					ng & Total Sko	eskal diper	asi perawat dar lukan assesmer	n frekuensi mo	onitoring per 4	gera, maks 5 me -6 jam, jika	3	
				-	espirasi/Menit	21 - 2					2	
				2. Saturas		>= 95	5				0	
				3. Suplem	nen Oksigen	Ya					2	
		2025-02-04 18	·56·46 0	4. Tekana	n Darah Sistoli	k 111 -	180				0	
	2	201919900501		5. Laju Jatung/Menit 51 - 90					0			
		PURNAMASAR	I,Amd.Kep	6. Kesada	ran	Sadar	•				0	
			7. Te		ratur	36.1	- 38				0	
				Monitorin	ng & Total Sko	r eskal	ment segera ole asi perawat dar lukan assesmer	n frekuensi mo	onitoring per 4	gera, maks 5 me -6 jam, jika	nit,	
				1. Laju R	1. Laju Respirasi/Menit 12 - 20					0		
				2. Saturasi Oksigen >= 95					0			
				3. Suplemen Oksigen Tidak						0		
		2025-02-04 21		4. Tekana	n Darah Sistoli	k 111 -	111 - 180				0	
	3	2018199104077 APRILIANA		5. Laju Ja	tung/Menit	51 - 9	00				0	
		111 111211 11 11	,олгор	6. Kesada	ran	Sadar					0	
				7. Tempe		36.1					0	
				-	Monitoring & Total Skor			angi setian 7 is	am		0	
					espirasi/Menit		Beresiko rendah, ulangi setiap 7 jam 12 - 20				0	
					i Oksigen	>= 95					0	
		2025 02 05 00	·00·00	_	nen Oksigen		Tidak 111 - 180				0	
	4	2025-02-05 00 20241997073			n Darah Sistoli						0	
		ANGGRAENI,		-	tung/Menit	51 - 9					0	
				6. Kesada		Sadar					0	
				7. Tempe	ratur	36.1	36.1 - 38			0		
				Monitorir	ng & Total Sko	Beres	siko rendah, ula	angi setiap 7 ja	am		0	
				1. Laju R	espirasi/Menit	12 - 2	20				0	
				2. Saturas	i Oksigen	>= 95	5				0	
				3. Suplem	nen Oksigen	Tidal	[0	
		2025-02-05 09		_	n Darah Sistoli						0	
	5	2022200009207 RI			tung/Menit	51 - 9					0	
		PARIDA,Am	ш.кер	6. Kesada	-	Sadar					0	
				7. Tempe		36.1					0	
					ng & Total Sko		siko rendah, ula	angı setiap 7 ja	am		0	
				-	espirasi/Menit	12 - 2					0	
				2. Saturas	i Oksigen	>= 95	5				0	
				3. Suplem	nen Oksigen	Tidal					0	
		2025-02-05 20		4. Tekana	n Darah Sistoli	k 111 -	180				0	
	6	2023199908347 Ns MUTIARA PUT			tung/Menit	51 - 9					0	
		MOTIANATUI	,o.ixep	6. Kesada		Sadar					0	
				7. Tempe		36.1					0	
				_				maia-+:- 7:				
		2025-02-06 08:38:41.0		Monitorin	ng & Total Sko		siko rendah, ula	angi setiap 7 ja	un		0	
				1. Laju Respirasi/Menit 12 - 20			12 - 20					
	7	2025-02-06 08 2018199104077		Laju Ro Saturas	-	12 - 2 >= 95					0	

		APRILIANA,	,5.Кер	3. Suplemen Oksigen	Tidak			0
				4. Tekanan Darah Sistolik	111 - 1	.80		0
				5. Laju Jatung/Menit	51 - 90)		0
				6. Kesadaran	Sadar			0
				7. Temperatur	36.1 - 3	38		0
				Monitoring & Total Skor		ko rendah, ulangi se	tiap 7 jam	0
							tiup / Juin	0
				Laju Respirasi/Menit	12 - 20	,		
				Saturasi Oksigen	>= 95			0
				3. Suplemen Oksigen Tidak				0
	8	2025-02-06 13:		4. Tekanan Darah Sistolik 111 - 180				0
	0	2018199104077 APRILIANA,		5. Laju Jatung/Menit	51 - 90)		0
				6. Kesadaran	Sadar			0
				7. Temperatur 36.1 - 38		38		0
				Monitoring & Total Skor	Beresil	ko rendah, ulangi se	tiap 7 jam	0
Skrining Nutrisi Pasien Dewasa		IG MELAKUKAN PENC						
	Tang	ggal: 2025-02-04 19:00:3	39.0	Petugas : 2019199005018 DEV	VI PURNAI	MASARI,Amd.Kep		
	TAN	DA VITAL						
	BB:	95 Kg TB/PB : 165 C	m TD: 169/7	74 mmHg HR: 82 x/menit RI	R: 22 x/me	nit Suhu: 36.4 °C	SpO2:94 %	
	Aler	gi : %						
	SKR	INING GIZI AWAL DE	NGAN MST(M	IALNUTRITION SCREENING T	OOL) BAC	GI PERAWAT		
			(141	Parameter	_, _, _,		Pilihan	Skor
	1. Aı	oakah Ada Penurunan Be	rat Badan Yang	g Tidak Diinginkan Selama 6 Bula	ın Terakhir	?	Tidak	0
		pakah Nafsu Makan Berk		<u>-</u>			Tidak	0
	2. A]	zakan iyarsu iyidkali Derk	arang Kalelid I				1 IUdk	
				Total Skor				0
	Rila	Skor >= 2, Pasien Beresi	iko Malnutrisi	Konsul Ke Ahli Gizi				
Transfer Pasion Aster Person				TO THE OUT				
Transfer Pasien Antar Ruangan		NG MELAKUKAN PENO 2gal Masuk : 2025-02-04		Tanggal Pindah : 2025-02	2_04 18:57	12.0	ikasi Pindah : Kondisi Pasien Sta	hil
		-	16.37.42.0					DII
	Asal	Ruang Rawat : igd		Ruang Rawat Selanjutnya	a : kelas 1	Me	tode Pemindahan : Kursi Roda	
	Petu	gas / Perawat Yang Meny	yerahkan : 2019	199005018 DEVI PURNAMASA	RI,Amd.Ke	ер		
	Petu	gas / Perawat Yang Mene	erima: 2022199	9705173 DEBI TUNING ULFASI	H,S.Kep.N	ers		
	DIA	GNOSA & PROSEDUR						
	Diag	nosa Utama : Anemia chi	ronic disease ec	CKD on HD	Diagnosa	Sekunder : -		
		1 77 0 11 50 11						
	Prose	edur Yang Sudah Dilakul	kan : infus ekg					
		edur Yang Sudah Dilakuk						
	OBA	AT & PEMERIKSAAN P	ENUNJANG	NaCl () 9% 5 tnm Asam folat tah (3v1 Rienat	tah 3x1 CaCO3 tah	3v1 Amlodinin tah 1v10mg Tran	efusi PRC 2
	OBA Obat	T & PEMERIKSAAN P Yang Telah Diberikan:	ENUNJANG	NaCl 0,9% 5 tpm Asam folat tab 3	3x1 Bicnat	tab 3x1 CaCO3 tab	3x1 Amlodipin tab 1x10mg Trans	sfusi PRC 2
	OBA Obat kolf	T & PEMERIKSAAN Plat Yang Telah Diberikan :	ENUNJANG 02 3lpm IVFD		3x1 Bicnat	tab 3x1 CaCO3 tab	3x1 Amlodipin tab 1x10mg Trans	sfusi PRC 2
	OBA Obat kolf Peme	T & PEMERIKSAAN Pl t Yang Telah Diberikan : eriksaan Penunjang Yang	ENUNJANG 02 3lpm IVFD g Sudah Dilakuk		3x1 Bicnat	tab 3x1 CaCO3 tab	3x1 Amlodipin tab 1x10mg Trans	sfusi PRC 2
	OBA Obat kolf Pemo	T & PEMERIKSAAN Pl t Yang Telah Diberikan : eriksaan Penunjang Yang SETUJUAN KELUARG.	ENUNJANG 02 3lpm IVFD g Sudah Dilakuk A					
	OBA Obat kolf Peme PER: Peral	T & PEMERIKSAAN PI t Yang Telah Diberikan : eriksaan Penunjang Yang SETUJUAN KELUARG. latan Yang Menyertai : Ir	ENUNJANG 02 31pm IVFD g Sudah Dilakuk A nfus	xan : DL GDS U/C			3x1 Amlodipin tab 1x10mg Trans & Menyetujui Alasan Pemindaha	
	OBA Obat kolf Peme PER: Peral	T & PEMERIKSAAN PI Yang Telah Diberikan: eriksaan Penunjang Yang SETUJUAN KELUARG. latan Yang Menyertai: Ir	ENUNJANG 02 31pm IVFD g Sudah Dilakuk A nfus	xan : DL GDS U/C				
	OBA Obat kolf Pem PER: Peral KEA Kelu	T & PEMERIKSAAN PI t Yang Telah Diberikan : eriksaan Penunjang Yang SETUJUAN KELUARG. latan Yang Menyertai : Ir DAAN PASIEN SAAT I ihan Utama : lemas	ENUNJANG 02 3lpm IVFD g Sudah Dilakuk A nfus PINDAH SEBE	xan : DL GDS U/C		luarga Mengetahui á	& Menyetujui Alasan Pemindaha	
	OBA Obat kolf Pem PER: Peral KEA Kelu	T & PEMERIKSAAN PI Yang Telah Diberikan: eriksaan Penunjang Yang SETUJUAN KELUARG. latan Yang Menyertai: Ir	ENUNJANG 02 3lpm IVFD g Sudah Dilakuk A nfus PINDAH SEBE	xan : DL GDS U/C		luarga Mengetahui á		
	OBA Obat kolf Peme PER: Peral KEA Kelu	T & PEMERIKSAAN PI t Yang Telah Diberikan : eriksaan Penunjang Yang SETUJUAN KELUARG. latan Yang Menyertai : Ir DAAN PASIEN SAAT I ihan Utama : lemas	ENUNJANG 02 3lpm IVFD g Sudah Dilakuk A nfus PINDAH SEBE	xan : DL GDS U/C		luarga Mengetahui d	& Menyetujui Alasan Pemindaha	
	OBA Obat kolf Peme PER: Peral KEA Kelu Keac	T & PEMERIKSAAN PI t Yang Telah Diberikan: eriksaan Penunjang Yang SETUJUAN KELUARG, latan Yang Menyertai: Ir DAAN PASIEN SAAT I than Utama: lemas daan Umum: Compos Me	ENUNJANG 02 3lpm IVFD g Sudah Dilakuk A nfus PINDAH SEBE	ean : DL GDS U/C ELUM TRANSFER RR : 22 x/menit		luarga Mengetahui d	& Menyetujui Alasan Pemindaha : : 169/74 mmHg	
	OBA Obat kolf Peme PER: Peral KEA Kelu Keac Nadi	T & PEMERIKSAAN PI Yang Telah Diberikan: eriksaan Penunjang Yang SETUJUAN KELUARG. latan Yang Menyertai: Ir DAAN PASIEN SAAT I than Utama: lemas daan Umum: Compos Me i: 82 x/menit	ENUNJANG 02 3lpm IVFD g Sudah Dilakuk A nfus PINDAH SEBE	ean : DL GDS U/C ELUM TRANSFER RR : 22 x/menit		luarga Mengetahui d	& Menyetujui Alasan Pemindaha : : 169/74 mmHg	
	OBA Obat kolf Peme PER: Peral KEA Kelu Keac Nadi	T & PEMERIKSAAN PI Yang Telah Diberikan: eriksaan Penunjang Yang SETUJUAN KELUARG. latan Yang Menyertai: Ir DAAN PASIEN SAAT I ihan Utama: lemas daan Umum: Compos Me i: 82 x/menit	ENUNJANG 02 3lpm IVFD g Sudah Dilakuk A nfus PINDAH SEBE entis	ean : DL GDS U/C ELUM TRANSFER RR : 22 x/menit		luarga Mengetahui d TD Suh	& Menyetujui Alasan Pemindaha : : 169/74 mmHg	
	OBA Obat kolf Pemo PER: Peral KEA Kelu Keac Nadi KEA Kelu Keac	T & PEMERIKSAAN PI Yang Telah Diberikan: eriksaan Penunjang Yang SETUJUAN KELUARG. latan Yang Menyertai: Ir DAAN PASIEN SAAT I than Utama: lemas daan Umum: Compos Mo i: 82 x/menit DAAN PASIEN SAAT I than Utama: lemas daan Umum: Compos Mo	ENUNJANG 02 3lpm IVFD g Sudah Dilakuk A nfus PINDAH SEBE entis	RR: 22 x/menit		luarga Mengetahui d TD Suh	& Menyetujui Alasan Pemindaha : 169/74 mmHg nu : 36,4 °C	
	OBA Obat kolf Peme PER: Peral KEA Kelu Keac Nadi	T & PEMERIKSAAN PI Yang Telah Diberikan: eriksaan Penunjang Yang SETUJUAN KELUARG. latan Yang Menyertai: Ir DAAN PASIEN SAAT I than Utama: lemas daan Umum: Compos Mo i: 82 x/menit DAAN PASIEN SAAT I than Utama: lemas daan Umum: Compos Mo ii: 80 x/menit	ENUNJANG 02 3lpm IVFD g Sudah Dilakuk A nfus PINDAH SEBE entis	ean : DL GDS U/C ELUM TRANSFER RR : 22 x/menit		luarga Mengetahui d TD Suh	& Menyetujui Alasan Pemindaha : 169/74 mmHg nu : 36,4°C	
Berkas Digital Perawatan	OBA Obat kolf Pemo PER: Peral KEA Kelu Keac Nadi KEA Kelu Keac	T & PEMERIKSAAN PI Yang Telah Diberikan: eriksaan Penunjang Yang SETUJUAN KELUARG. latan Yang Menyertai: Ir DAAN PASIEN SAAT I than Utama: lemas daan Umum: Compos Mo i: 82 x/menit DAAN PASIEN SAAT I than Utama: lemas daan Umum: Compos Mo	ENUNJANG 02 3lpm IVFD g Sudah Dilakuk A nfus PINDAH SEBE entis	RR: 22 x/menit		luarga Mengetahui d TD Suh	& Menyetujui Alasan Pemindaha : 169/74 mmHg nu : 36,4 °C	
Berkas Digital Perawatan	OBA Obat kolf Peme PER: Peral KEA Kelu Keac Nadi	T & PEMERIKSAAN PI Yang Telah Diberikan: eriksaan Penunjang Yang SETUJUAN KELUARG. latan Yang Menyertai: Ir DAAN PASIEN SAAT I than Utama: lemas daan Umum: Compos Mo i: 82 x/menit DAAN PASIEN SAAT I than Utama: lemas daan Umum: Compos Mo ii: 80 x/menit	ENUNJANG 02 3lpm IVFD g Sudah Dilakuk A nfus PINDAH SEBE entis	RR: 22 x/menit RR: 22 x/menit		luarga Mengetahui d TD Suh	& Menyetujui Alasan Pemindaha : 169/74 mmHg nu : 36,4 °C	
Berkas Digital Perawatan	OBA Obat kolf Peme PER: Peral KEA Kelu Keac Nadi KEA Kelu Keac Nadi KEA Kelu Koeac Nadi	T & PEMERIKSAAN PI Yang Telah Diberikan: eriksaan Penunjang Yang SETUJUAN KELUARG, latan Yang Menyertai: Ir DAAN PASIEN SAAT I than Utama: lemas daan Umum: Compos Me i: 82 x/menit DAAN PASIEN SAAT I than Utama: lemas daan Umum: Compos Me i: 80 x/menit Berkas Digital	ENUNIANG 02 3lpm IVFD g Sudah Dilakuk A nfus PINDAH SEBE entis PINDAH SETE entis	RR: 22 x/menit RR: 22 x/menit RR: 22 x/menit LAH TRANSFER RR: 22 x/menit		luarga Mengetahui d TD Suh	& Menyetujui Alasan Pemindaha : 169/74 mmHg nu : 36,4 °C	
Berkas Digital Perawatan	OBA Obat kolf Peme PER: Peral KEA Kelu Keac Nadi KEA Kelu Keac Nadi : No. 1	T & PEMERIKSAAN PI Yang Telah Diberikan: eriksaan Penunjang Yang SETUJUAN KELUARG. latan Yang Menyertai: Ir DAAN PASIEN SAAT I than Utama: lemas daan Umum: Compos Me i: 82 x/menit DAAN PASIEN SAAT I than Utama: lemas daan Umum: Compos Me i: 80 x/menit Berkas Digital BERKAS LAB_MARL	ENUNIANG 02 3lpm IVFD 2 Sudah Dilakuk A nfus PINDAH SEBE entis PINDAH SETE entis A_SJAVIETRI A_SJAVIETRI	RR: 22 x/menit LAH TRANSFER RR: 22 x/menit LAH TRANSFER RR: 22 x/menit _DL_04.02.25.pdf _DL_06.02.2025.pdf		luarga Mengetahui d TD Suh	& Menyetujui Alasan Pemindaha : 169/74 mmHg nu : 36,4 °C	
Berkas Digital Perawatan	OBA Obat kolf Penm PER: Peral KEA Kelu Keac Nadi KEA Kelu Keac Nadi : No. 1 2 3	T & PEMERIKSAAN PI Yang Telah Diberikan: eriksaan Penunjang Yang SETUJUAN KELUARG. latan Yang Menyertai: Ir DAAN PASIEN SAAT I than Utama: lemas daan Umum: Compos Me i: 82 x/menit DAAN PASIEN SAAT I than Utama: lemas daan Umum: Compos Me i: 80 x/menit Berkas Digital BERKAS LAB_MARL BERKAS LAB_MARL	ENUNIANG 02 3lpm IVFD g Sudah Dilakuk A nfus PINDAH SEBE entis PINDAH SETE entis A_SJAVIETRI A_SJAVIETRI A_SJAVIETRI	RR: 22 x/menit ELAH TRANSFER RR: 22 x/menit ELAH TRANSFER RR: 22 x/menit _DL_04.02.25.pdf _DL_06.02.2025.pdf _GDS_UC_04.02.25.pdf		luarga Mengetahui d TD Suh	& Menyetujui Alasan Pemindaha : 169/74 mmHg nu : 36,4 °C	
Berkas Digital Perawatan	OBA Obat kolf Penm PER: Peral KEA Kelu Keac Nadi KEA Kelu Keac Nadi : No. 1 2 3 4	T & PEMERIKSAAN PI T Yang Telah Diberikan: eriksaan Penunjang Yang SETUJUAN KELUARG. latan Yang Menyertai: Ir DAAN PASIEN SAAT I than Utama: lemas daan Umum: Compos Mo i: 82 x/menit DAAN PASIEN SAAT I than Utama: lemas daan Umum: Compos Mo i: 80 x/menit Berkas Digital BERKAS LAB_MARL BERKAS LAB_MARL BERKAS LAB_MARL	ENUNIANG 02 3lpm IVFD g Sudah Dilakuk A anfus PINDAH SEBE entis PINDAH SETE entis A_SJAVIETRI A_SJAVIETRI 4-02-25-HD-M.	RR: 22 x/menit CLAH TRANSFER RR: 22 x/menit CLAH TRANSFER RR: 22 x/menit DL_04.02.25.pdf DL_06.02.2025.pdf GDS_UC_04.02.25.pdf ARIA.pdf		luarga Mengetahui d TD Suh	& Menyetujui Alasan Pemindaha : 169/74 mmHg nu : 36,4 °C	
Berkas Digital Perawatan	OBA Obat kolf Penm PER: Peral KEA Kelu Keac Nadi KEA Kelu Keac Nadi : No. 1 2 3	T & PEMERIKSAAN PI Yang Telah Diberikan: eriksaan Penunjang Yang SETUJUAN KELUARG. latan Yang Menyertai: Ir DAAN PASIEN SAAT I than Utama: lemas daan Umum: Compos Me i: 82 x/menit DAAN PASIEN SAAT I than Utama: lemas daan Umum: Compos Me i: 80 x/menit Berkas Digital BERKAS LAB_MARL BERKAS LAB_MARL	ENUNIANG 02 3lpm IVFD g Sudah Dilakuk A anfus PINDAH SEBE entis PINDAH SETE entis A_SJAVIETRI A_SJAVIETRI 4-02-25-HD-M.	RR: 22 x/menit CLAH TRANSFER RR: 22 x/menit CLAH TRANSFER RR: 22 x/menit DL_04.02.25.pdf DL_06.02.2025.pdf GDS_UC_04.02.25.pdf ARIA.pdf		luarga Mengetahui d TD Suh	& Menyetujui Alasan Pemindaha : 169/74 mmHg nu : 36,4 °C	
Berkas Digital Perawatan	OBA Obat kolf Pemo PER: Peral KEA Kelu Keac Nadi I: No. 1 2 3 4 5	T & PEMERIKSAAN PI T Yang Telah Diberikan: eriksaan Penunjang Yang SETUJUAN KELUARG. latan Yang Menyertai: Ir DAAN PASIEN SAAT I than Utama: lemas daan Umum: Compos Mo i: 82 x/menit DAAN PASIEN SAAT I than Utama: lemas daan Umum: Compos Mo i: 80 x/menit Berkas Digital BERKAS LAB_MARL BERKAS LAB_MARL BERKAS LAB_MARL	ENUNIANG 02 3lpm IVFD g Sudah Dilakuk A anfus PINDAH SEBE entis PINDAH SETE entis A_SJAVIETRI A_SJAVIETRI 4-02-25-HD-M.	RR: 22 x/menit CLAH TRANSFER RR: 22 x/menit CLAH TRANSFER RR: 22 x/menit DL_04.02.25.pdf DL_06.02.2025.pdf GDS_UC_04.02.25.pdf ARIA.pdf		luarga Mengetahui d TD Suh	& Menyetujui Alasan Pemindaha : 169/74 mmHg nu : 36,4 °C	n : Ya
·	OBA Obat kolf Peme PER: Perai KEA Kelu Keac Nadi EA Kelu Keac Nadi : No. 1 2 3 4 5 : Adm	T & PEMERIKSAAN PI Yang Telah Diberikan: eriksaan Penunjang Yang SETUJUAN KELUARG. latan Yang Menyertai: In DAAN PASIEN SAAT I than Utama: lemas daan Umum: Compos Mo i: 82 x/menit DAAN PASIEN SAAT I than Utama: lemas daan Umum: Compos Mo i: 80 x/menit Berkas Digital BERKAS LAB_MARL BERKAS LAB_MARL BERKAS LAB_MARL BERKAS RESUME_O BERKAS RESUME_O BERKAS RESUME_O inistrasi	ENUNJANG 02 3lpm IVFD g Sudah Dilakuk A nfus PINDAH SEBE entis PINDAH SETE entis A_SJAVIETRI A_SJAVIETRI A_SJAVIETRI 4-02-25-HD-M. kg_maria_04-02	RR: 22 x/menit CLAH TRANSFER RR: 22 x/menit CLAH TRANSFER RR: 22 x/menit DL_04.02.25.pdf DL_06.02.2025.pdf GDS_UC_04.02.25.pdf ARIA.pdf		luarga Mengetahui d TD Suh	& Menyetujui Alasan Pemindaha :: 169/74 mmHg nu : 36,4 °C :: 160/70 mmHg nu : 36.0 °C	n : Ya 10,00
·	OBA Obat kolf Peme PER: Peral KEA Kelu Keac Nadi : No. 1 2 3 4 5 : Adm Tind:	T & PEMERIKSAAN PI Yang Telah Diberikan: eriksaan Penunjang Yang SETUJUAN KELUARG, latan Yang Menyertai: Ir DAAN PASIEN SAAT I than Utama: lemas daan Umum: Compos Me i: 82 x/menit DAAN PASIEN SAAT I than Utama: lemas daan Umum: Compos Me i: 80 x/menit Berkas Digital BERKAS LAB_MARL BERKAS LAB_MARL BERKAS LAB_MARL BERKAS RESUME_ek inistrasi akan Rawat Jalan Dokter	ENUNJANG 02 3lpm IVFD g Sudah Dilakuk A nfus PINDAH SEBE entis PINDAH SETE entis A_SJAVIETRI A_SJAVIETRI A_SJAVIETRI 4-02-25-HD-M. kg_maria_04-02	RR: 22 x/menit ELAH TRANSFER RR: 22 x/menit DL_04.02.25.pdf DL_06.02.2025.pdf GDS_UC_04.02.25.pdf ARIA.pdf 2-2025_18.22.pdf		luarga Mengetahui d TD Suh	& Menyetujui Alasan Pemindaha :: 169/74 mmHg nu : 36,4 °C :: 160/70 mmHg nu : 36.0 °C	n : Ya
·	OBA Obat kolf Peme PER: Peral KEA Kelu Keac Nadi KEA Kelu Keac Nadi : No. 1 2 3 4 5 : Adm Tinda No.	T & PEMERIKSAAN PI Yang Telah Diberikan: eriksaan Penunjang Yang SETUJUAN KELUARG, latan Yang Menyertai: Ir DAAN PASIEN SAAT I than Utama: lemas daan Umum: Compos Mo i: 82 x/menit DAAN PASIEN SAAT I than Utama: lemas daan Umum: Compos Mo i: 80 x/menit Berkas Digital BERKAS LAB_MARL BERKAS LAB_MARL BERKAS LAB_MARL BERKAS RESUME_ob BERKAS RESUME_ob BERKAS RESUME_ob inistrasi akan Rawat Jalan Dokter Tanggal	ENUNJANG 02 3lpm IVFD g Sudah Dilakuk A nfus PINDAH SEBE entis A_SJAVIETRI A_SJAVIETRI A_SJAVIETRI 4-02-25-HD-M. kg_maria_04-02	RR: 22 x/menit ELAH TRANSFER RR: 22 x/menit ELAH TRANSFER RR: 22 x/menit DL_04.02.25.pdf DL_06.02.2025.pdf GDS_UC_04.02.25.pdf ARIA.pdf 2-2025_18.22.pdf Nama Tindakan/Perawatan		luarga Mengetahui d TD Suh	& Menyetujui Alasan Pemindaha :: 169/74 mmHg nu :: 36,4 °C :: 160/70 mmHg nu :: 36.0 °C	n : Ya 10,00
·	OBA Obat kolf Peme PER: Peral KEA Kelu Keac Nadi KEA Kelu Keac Nadi : No. 1 2 3 4 5 : Adm Tinda No. 1	T & PEMERIKSAAN PI Yang Telah Diberikan: eriksaan Penunjang Yang SETUJUAN KELUARG, latan Yang Menyertai: Ir DAAN PASIEN SAAT I than Utama: lemas daan Umum: Compos Mo i: 82 x/menit DAAN PASIEN SAAT I than Utama: lemas daan Umum: Compos Mo i: 80 x/menit Berkas Digital BERKAS LAB_MARL BERKAS LAB_MARL BERKAS LAB_MARL BERKAS RESUME_ob BERKAS RESUME_eb inistrasi akan Rawat Jalan Dokter Tanggal 2025-02-04 12:00:29	ENUNJANG 02 3lpm IVFD g Sudah Dilakuk A nfus PINDAH SEBE entis PINDAH SETE entis A_SJAVIETRI A_SJAVIETRI 4-02-25-HD-M. kg_maria_04-02 Kode RJ00468	RR: 22 x/menit ELAH TRANSFER RR: 22 x/menit ELAH TRANSFER RR: 22 x/menit DL_04.02.25.pdf DL_06.02.2025.pdf GDS_UC_04.02.25.pdf ARIA.pdf 2-2025_18.22.pdf Nama Tindakan/Perawatan Konsultasi Dokter Umum		luarga Mengetahui d TD Suh	& Menyetujui Alasan Pemindaha :: 169/74 mmHg nu :: 36,4 °C :: 160/70 mmHg nu :: 36.0 °C Dokter dr.Awal Bachtera Barus,Sp.Pd	10,00 Biaya
·	OBA Obat kolf Peme PER: Peral KEA Kelu Keac Nadi KEA Kelu Keac Nadi : No. 1 2 3 4 5 : Adm Tinda No.	T & PEMERIKSAAN PI Yang Telah Diberikan: eriksaan Penunjang Yang SETUJUAN KELUARG, latan Yang Menyertai: Ir DAAN PASIEN SAAT I than Utama: lemas daan Umum: Compos Mo i: 82 x/menit DAAN PASIEN SAAT I than Utama: lemas daan Umum: Compos Mo i: 80 x/menit Berkas Digital BERKAS LAB_MARL BERKAS LAB_MARL BERKAS LAB_MARL BERKAS RESUME_ob BERKAS RESUME_eb inistrasi akan Rawat Jalan Dokter Tanggal 2025-02-04 12:00:29	ENUNJANG 02 3lpm IVFD g Sudah Dilakuk A nfus PINDAH SEBE entis A_SJAVIETRI A_SJAVIETRI A_SJAVIETRI 4-02-25-HD-M. kg_maria_04-02	RR: 22 x/menit ELAH TRANSFER RR: 22 x/menit ELAH TRANSFER RR: 22 x/menit DL_04.02.25.pdf DL_06.02.2025.pdf GDS_UC_04.02.25.pdf ARIA.pdf 2-2025_18.22.pdf Nama Tindakan/Perawatan		luarga Mengetahui d TD Suh	& Menyetujui Alasan Pemindaha :: 169/74 mmHg nu :: 36,4 °C :: 160/70 mmHg nu :: 36.0 °C	n: Ya 10,00 Biaya 100,00
·	OBA Obat kolf Peme PER: Peral KEA Kelu Keac Nadi KEA Kelu Keac Nadi : No. 1 2 3 4 5 : Adm Tinda No. 1	T & PEMERIKSAAN PI Yang Telah Diberikan: eriksaan Penunjang Yang SETUJUAN KELUARG. latan Yang Menyertai: Ir DAAN PASIEN SAAT I than Utama: lemas daan Umum: Compos Me i: 82 x/menit DAAN PASIEN SAAT I than Utama: lemas daan Umum: Compos Me i: 80 x/menit Berkas Digital BERKAS LAB_MARL BERKAS LAB_MARL BERKAS LAB_MARL BERKAS LAB_MARL BERKAS RESUME_ele inistrasi akan Rawat Jalan Dokter Tanggal 2025-02-04 12:00:29 2025-02-04 18:49:51	ENUNJANG 02 3lpm IVFD g Sudah Dilakuk A nfus PINDAH SEBE entis PINDAH SETE entis A_SJAVIETRI A_SJAVIETRI 4-02-25-HD-M. kg_maria_04-02 Kode RJ00468	RR: 22 x/menit ELAH TRANSFER RR: 22 x/menit ELAH TRANSFER RR: 22 x/menit DL_04.02.25.pdf DL_06.02.2025.pdf GDS_UC_04.02.25.pdf ARIA.pdf 2-2025_18.22.pdf Nama Tindakan/Perawatan Konsultasi Dokter Umum	Pasien/Ke	luarga Mengetahui d TD Suh	& Menyetujui Alasan Pemindaha :: 169/74 mmHg nu :: 36,4 °C :: 160/70 mmHg nu :: 36.0 °C Dokter dr.Awal Bachtera Barus,Sp.Pd	10,00 Biaya 100,00 40,00
·	OBA Obat kolf Peme PER: Peral KEA Kelu Keac Nadi KEA Kelu Keac Nadi : No. 1 2 3 4 5 : Adm Tinda No. 1 2 3	T & PEMERIKSAAN PI Yang Telah Diberikan: eriksaan Penunjang Yang SETUJUAN KELUARG. latan Yang Menyertai: Ir DAAN PASIEN SAAT I than Utama: lemas daan Umum: Compos Me i: 82 x/menit DAAN PASIEN SAAT I than Utama: lemas daan Umum: Compos Me i: 80 x/menit Berkas Digital BERKAS LAB_MARL BERKAS LAB_MARL BERKAS LAB_MARL BERKAS LAB_MARL BERKAS RESUME_ele inistrasi akan Rawat Jalan Dokter Tanggal 2025-02-04 12:00:29 2025-02-04 18:49:51	ENUNIANG 02 3lpm IVFD g Sudah Dilakuk A nfus PINDAH SEBE entis A_SJAVIETRI A_SJAVIETRI 4-02-25-HD-M. kg_maria_04-02 Kode RJ00468 RJ00260 RJ00004	RR: 22 x/menit ELAH TRANSFER RR: 22 x/menit ELAH TRANSFER RR: 22 x/menit DL_04.02.25.pdf DL_06.02.2025.pdf GDS_UC_04.02.25.pdf ARIA.pdf 2-2025_18.22.pdf Nama Tindakan/Perawatan Konsultasi Dokter Umum Tindakan Dokter IGD	Pasien/Ke	luarga Mengetahui d TD Suh	& Menyetujui Alasan Pemindaha :: 169/74 mmHg nu :: 36,4 °C :: 160/70 mmHg nu :: 36.0 °C Dokter dr.Awal Bachtera Barus,Sp.Pd dr. Gita Augesti	10,00 Biaya 100,00 40,00
	OBA Obat kolf Penm PER: Peral KEA Kelu Keac Nadi KEA Kelu Keac Nadi : No. 1 2 3 4 5 : Adm Tind: No. 1 2 3 Tind:	T & PEMERIKSAAN PI T Yang Telah Diberikan: eriksaan Penunjang Yang SETUJUAN KELUARG. latan Yang Menyertai: Ir DAAN PASIEN SAAT I than Utama: lemas daan Umum: Compos Me i: 82 x/menit DAAN PASIEN SAAT I than Utama: lemas daan Umum: Compos Me i: 80 x/menit Berkas Digital BERKAS LAB_MARL BERKAS LAB_MARL BERKAS LAB_MARL BERKAS RESUME_0- BERKAS RESUME_el- inistrasi akan Rawat Jalan Dokter Tanggal 2025-02-04 12:00:29 2025-02-04 18:49:51 2025-02-04 18:50:18 akan Rawat Jalan Parame	ENUNIANG 02 3lpm IVFD g Sudah Dilakuk A nfus PINDAH SEBE entis A_SJAVIETRI A_SJAVIETRI 4-02-25-HD-M. kg_maria_04-02 Kode RJ00468 RJ00260 RJ00004 ddis	RR: 22 x/menit ELAH TRANSFER RR: 22 x/menit ELAH TRANSFER RR: 22 x/menit DL_04.02.25.pdf DL_06.02.2025.pdf GDS_UC_04.02.25.pdf ARIA.pdf 2-2025_18.22.pdf Nama Tindakan/Perawatan Konsultasi Dokter Umum Tindakan Dokter IGD Konsultasi Dokter Spesialis on C	Pasien/Ke	luarga Mengetahui d TD Suh	& Menyetujui Alasan Pemindaha :: 169/74 mmHg nu :: 36,4 °C :: 160/70 mmHg nu :: 36.0 °C Dokter dr.Awal Bachtera Barus,Sp.Pd dr. Gita Augesti dr.Awal Bachtera Barus,Sp.Pd	10,000 Biaya 100,000 40,000 75,000
	OBA Obat kolf Penm PER: Peral KEA Kelu Keac Nadi KEA Kelu Keac Nadi : No. 1 2 3 4 5 : Adm Tind: No. 1 2 3 Tind: No.	T & PEMERIKSAAN PI T Yang Telah Diberikan: eriksaan Penunjang Yang SETUJUAN KELUARG. latan Yang Menyertai: Ir DAAN PASIEN SAAT I than Utama: lemas daan Umum: Compos Me i: 82 x/menit DAAN PASIEN SAAT I than Utama: lemas daan Umum: Compos Me i: 80 x/menit Berkas Digital BERKAS LAB_MARL BERKAS LAB_MARL BERKAS LAB_MARL BERKAS RESUME_ele inistrasi akan Rawat Jalan Dokter Tanggal 2025-02-04 18:49:51 2025-02-04 18:50:18 akan Rawat Jalan Parame Tanggal	ENUNIANG 02 3lpm IVFD g Sudah Dilakuk A nfus PINDAH SEBE entis A_SJAVIETRI A_SJAVIETRI A_SJAVIETRI 4-02-25-HD-M. kg_maria_04-02 Kode RJ00468 RJ00260 RJ00004 dis Kode	RR: 22 x/menit ELAH TRANSFER RR: 22 x/menit ELAH TRANSFER RR: 22 x/menit DL_04.02.25.pdf DL_06.02.2025.pdf GDS_UC_04.02.25.pdf ARIA.pdf 2-2025_18.22.pdf Nama Tindakan/Perawatan Konsultasi Dokter Umum Tindakan Dokter IGD Konsultasi Dokter Spesialis on C	Pasien/Ke	luarga Mengetahui d TD Suh	& Menyetujui Alasan Pemindaha :: 169/74 mmHg nu :: 36,4 °C :: 160/70 mmHg nu :: 36.0 °C Dokter dr. Awal Bachtera Barus, Sp.Pd dr. Gita Augesti dr. Awal Bachtera Barus, Sp.Pd Paramedis	10,00 Biaya 100,00 40,00 75,00
	OBA Obat kolf Penm PER: Peral KEA Kelu Keac Nadi KEA Kelu Keac Nadi : No. 1 2 3 4 5 : Adm Tind: No. 1 2 3 Tind:	T & PEMERIKSAAN PI T Yang Telah Diberikan: eriksaan Penunjang Yang SETUJUAN KELUARG. latan Yang Menyertai: Ir DAAN PASIEN SAAT I than Utama: lemas daan Umum: Compos Me i: 82 x/menit DAAN PASIEN SAAT I than Utama: lemas daan Umum: Compos Me i: 80 x/menit Berkas Digital BERKAS LAB_MARL BERKAS LAB_MARL BERKAS LAB_MARL BERKAS RESUME_ele inistrasi akan Rawat Jalan Dokter Tanggal 2025-02-04 18:49:51 2025-02-04 18:50:18 akan Rawat Jalan Parame Tanggal	ENUNIANG 02 3lpm IVFD g Sudah Dilakuk A nfus PINDAH SEBE entis A_SJAVIETRI A_SJAVIETRI 4-02-25-HD-M. kg_maria_04-02 Kode RJ00468 RJ00260 RJ00004 ddis	RR: 22 x/menit ELAH TRANSFER RR: 22 x/menit ELAH TRANSFER RR: 22 x/menit DL_04.02.25.pdf DL_06.02.2025.pdf GDS_UC_04.02.25.pdf ARIA.pdf 2-2025_18.22.pdf Nama Tindakan/Perawatan Konsultasi Dokter Umum Tindakan Dokter IGD Konsultasi Dokter Spesialis on C	Pasien/Ke	luarga Mengetahui d TD Suh	& Menyetujui Alasan Pemindaha :: 169/74 mmHg nu :: 36,4 °C :: 160/70 mmHg nu :: 36.0 °C Dokter dr.Awal Bachtera Barus,Sp.Pd dr. Gita Augesti dr.Awal Bachtera Barus,Sp.Pd Paramedis RIA PRATIWI SINHTA	10,00 Biaya 100,00 40,00 75,00
·	OBA Obat kolf Peme PER: Peral KEA Kelu Keac Nadi KEA Kelu Keac Nadi : No. 1 2 3 4 5 : Adm Tinda No. 1 2 3 Tinda No. 1	T & PEMERIKSAAN PI I Yang Telah Diberikan: eriksaan Penunjang Yang SETUJUAN KELUARG, latan Yang Menyertai: Ir IDAAN PASIEN SAAT I than Utama: lemas daan Umum: Compos Mo i: 82 x/menit IDAAN PASIEN SAAT I than Utama: lemas daan Umum: Compos Mo i: 80 x/menit Berkas Digital BERKAS LAB_MARL BERKAS LAB_MARL BERKAS LAB_MARL BERKAS RESUME_ob BERKAS RESUME_eb inistrasi akan Rawat Jalan Dokter Tanggal 2025-02-04 18:50:18 akan Rawat Jalan Parame Tanggal 2025-02-04 18:50:39	ENUNJANG 02 3lpm IVFD g Sudah Dilakuk A nfus PINDAH SEBE entis A_SJAVIETRI A_SJAVIETRI 4-02-25-HD-M. kg_maria_04-02 Kode RJ00068 RJ00004 edis Kode RJ00005	RR: 22 x/menit ELAH TRANSFER RR: 22 x/menit ELAH TRANSFER RR: 22 x/menit DL_04.02.25.pdf DL_06.02.2025.pdf GDS_UC_04.02.25.pdf ARIA.pdf 2-2025_18.22.pdf Nama Tindakan/Perawatan Konsultasi Dokter Umum Tindakan Dokter IGD Konsultasi Dokter Spesialis on C	Pasien/Ke	luarga Mengetahui d TD Suh	& Menyetujui Alasan Pemindaha :: 169/74 mmHg nu :: 36,4 °C :: 160/70 mmHg nu :: 36.0 °C Dokter dr. Awal Bachtera Barus, Sp.Pd dr. Gita Augesti dr. Awal Bachtera Barus, Sp.Pd Paramedis	10,00 Biaya 100,00 40,00 75,00 Biaya
	OBA Obat Nobat Relu Reac Nadi KEA Kelu Keac Nadi KEA Kelu Keac Nadi I No. I 2 3 4 5 : Adm Tinda No. I 2 3 Tinda No. I Tinda	T & PEMERIKSAAN PI Yang Telah Diberikan: eriksaan Penunjang Yang SETUJUAN KELUARG. latan Yang Menyertai: Ir JDAAN PASIEN SAAT I than Utama: lemas daan Umum: Compos Me i: 82 x/menit JDAAN PASIEN SAAT I than Utama: lemas daan Umum: Compos Me i: 80 x/menit Berkas Digital Berkas Lab_MARL BERKAS LAB_MARL BERKAS LAB_MARL BERKAS LAB_MARL BERKAS RESUME_el inistrasi akan Rawat Jalan Dokter Tanggal 2025-02-04 18:50:18 akan Rawat Jalan Parame Tanggal 2025-02-04 18:50:39 akan Rawat Jalan Dokter	ENUNIANG 02 3lpm IVFD g Sudah Dilakuk A nfus PINDAH SEBE entis PINDAH SETE entis A_SJAVIETRI A_SJAVIETRI 4-02-25-HD-M kg_maria_04-02 Kode RJ000468 RJ00060 RJ00004 edis Kode RJ00005 & Paramedis	RR: 22 x/menit ELAH TRANSFER RR: 22 x/menit ELAH TRANSFER RR: 22 x/menit DL_04.02.25.pdf DL_06.02.2025.pdf GDS_UC_04.02.25.pdf ARIA.pdf 2-2025_18.22.pdf Nama Tindakan/Perawatan Konsultasi Dokter Umum Tindakan Dokter IGD Konsultasi Dokter Spesialis on C	Pasien/Ke	luarga Mengetahui d	& Menyetujui Alasan Pemindaha :: 169/74 mmHg nu: 36,4 °C :: 160/70 mmHg nu: 36.0 °C Dokter dr.Awal Bachtera Barus,Sp.Pd dr. Gita Augesti dr.Awal Bachtera Barus,Sp.Pd Paramedis RIA PRATIWI SINHTA DEWI,Amd.Kep	10,00 Biaya 100,00 40,00 75,00 Biaya
	OBA Obat Nobat Relation PERS Peral KEA Kelu Keac Nadi KEA Kelu Keac Nadi I 2 3 4 5 : Adm Tinda No. 1 2 3 Tinda No. 1 Tinda No.	T & PEMERIKSAAN PI Yang Telah Diberikan: eriksaan Penunjang Yang SETUJUAN KELUARG. latan Yang Menyertai: Ir JDAAN PASIEN SAAT I than Utama: lemas daan Umum: Compos Me i: 82 x/menit JDAAN PASIEN SAAT I than Utama: lemas daan Umum: Compos Me i: 80 x/menit Berkas Digital BERKAS LAB_MARL BERKAS LAB_MARL BERKAS LAB_MARL BERKAS LAB_MARL BERKAS RESUME_el inistrasi akan Rawat Jalan Dokter Tanggal 2025-02-04 18:49:51 2025-02-04 18:50:18 akan Rawat Jalan Parame Tanggal 2025-02-04 18:50:39 akan Rawat Jalan Dokter	ENUNIANG 02 3lpm IVFD g Sudah Dilakuk A nfus PINDAH SEBE entis PINDAH SETE entis A_SJAVIETRI A_SJAVIETRI 4-02-25-HD-M kg_maria_04-02 Kode RJ00468 RJ00260 RJ00004 edis Kode RJ00005 & Paramedis Kode Kode	RR: 22 x/menit ELAH TRANSFER RR: 22 x/menit ELAH TRANSFER RR: 22 x/menit DL_04.02.25.pdf DL_06.02.2025.pdf GDS_UC_04.02.25.pdf ARIA.pdf 2-2025_18.22.pdf Nama Tindakan/Perawatan Konsultasi Dokter Umum Tindakan Dokter IGD Konsultasi Dokter Spesialis on C Nama Tindakan/Perawatan Jasa Perawat	Pasien/Ke	luarga Mengetahui d TD Sul TD Sul	& Menyetujui Alasan Pemindaha :: 169/74 mmHg nu :: 36,4 °C :: 160/70 mmHg nu :: 36.0 °C Dokter dr.Awal Bachtera Barus,Sp.Pd dr. Gita Augesti dr.Awal Bachtera Barus,Sp.Pd Paramedis RIA PRATIWI SINHTA DEWI,Amd.Kep Paramedis	10,000 Biaya 100,000 40,000 75,000 Biaya 15,000
	OBA Obat Nobat Relu Reac Nadi KEA Kelu Keac Nadi KEA Kelu Keac Nadi I No. I 2 3 4 5 : Adm Tinda No. I 2 3 Tinda No. I Tinda	T & PEMERIKSAAN PI Yang Telah Diberikan: eriksaan Penunjang Yang SETUJUAN KELUARG. latan Yang Menyertai: Ir JDAAN PASIEN SAAT I than Utama: lemas daan Umum: Compos Me i: 82 x/menit JDAAN PASIEN SAAT I than Utama: lemas daan Umum: Compos Me i: 80 x/menit Berkas Digital BERKAS LAB_MARL BERKAS LAB_MARL BERKAS LAB_MARL BERKAS LAB_MARL BERKAS RESUME_el inistrasi akan Rawat Jalan Dokter Tanggal 2025-02-04 18:49:51 2025-02-04 18:50:18 akan Rawat Jalan Parame Tanggal 2025-02-04 18:50:39 akan Rawat Jalan Dokter	ENUNIANG 02 3lpm IVFD g Sudah Dilakuk A nfus PINDAH SEBE entis PINDAH SETE entis A_SJAVIETRI A_SJAVIETRI 4-02-25-HD-M kg_maria_04-02 Kode RJ000468 RJ00060 RJ00004 edis Kode RJ00005 & Paramedis	RR: 22 x/menit ELAH TRANSFER RR: 22 x/menit ELAH TRANSFER RR: 22 x/menit DL_04.02.25.pdf DL_06.02.2025.pdf GDS_UC_04.02.25.pdf ARIA.pdf 2-2025_18.22.pdf Nama Tindakan/Perawatan Konsultasi Dokter Umum Tindakan Dokter IGD Konsultasi Dokter Spesialis on C	Pasien/Ke Call Perawat	luarga Mengetahui d TD Sul TD Sul	& Menyetujui Alasan Pemindaha :: 169/74 mmHg nu: 36,4 °C :: 160/70 mmHg nu: 36.0 °C Dokter dr.Awal Bachtera Barus,Sp.Pd dr. Gita Augesti dr.Awal Bachtera Barus,Sp.Pd Paramedis RIA PRATIWI SINHTA DEWI,Amd.Kep Paramedis FRISCA DWI OKTA,	10,00 Biaya 100,00 40,00 75,00 Biaya 15,00
	OBA Obat kolf Peme PER: Peral KEA Kelu Keac Nadi KEA Kelu Keac Nadi : No. 1 2 3 4 5 : Adm Tind: No. 1 2 3 Tind: No. 1 Tind: No. 1	T & PEMERIKSAAN PI Yang Telah Diberikan: eriksaan Penunjang Yang SETUJUAN KELUARG, latan Yang Menyertai: Ir DAAN PASIEN SAAT I than Utama: lemas daan Umum: Compos Mo i: 82 x/menit DAAN PASIEN SAAT I than Utama: lemas daan Umum: Compos Mo i: 80 x/menit Berkas Digital BERKAS LAB_MARL BERKAS LAB_MARL BERKAS LAB_MARL BERKAS RESUME_ek inistrasi akan Rawat Jalan Dokter Tanggal 2025-02-04 18:50:18 akan Rawat Jalan Parame Tanggal 2025-02-04 18:50:39 akan Rawat Jalan Dokter Tanggal 2025-02-04 18:50:39 akan Rawat Jalan Dokter Tanggal 2025-02-04 18:50:39 akan Rawat Jalan Dokter Tanggal 2025-02-04 18:50:39	ENUNJANG 02 3lpm IVFD g Sudah Dilakuk A anfus PINDAH SEBE entis PINDAH SETE entis A_SJAVIETRI A_SJAVIETRI A_SJAVIETRI 4-02-25-HD-M. kg_maria_04-02 Kode RJ000468 RJ00040 dis Kode RJ00005 & Paramedis Kode RJ000256	RR: 22 x/menit ELAH TRANSFER RR: 22 x/menit DL_04.02.25.pdf DL_06.02.2025.pdf GDS_UC_04.02.25.pdf ARIA.pdf 2-2025_18.22.pdf Nama Tindakan/Perawatan Konsultasi Dokter Umum Tindakan Dokter IGD Konsultasi Dokter Spesialis on C	Pasien/Ke	Dokter dr.Awal Bachtera Barus,Sp.Pd	& Menyetujui Alasan Pemindaha :: 169/74 mmHg nu : 36,4 °C :: 160/70 mmHg nu : 36.0 °C Dokter dr.Awal Bachtera Barus,Sp.Pd dr. Gita Augesti dr.Awal Bachtera Barus,Sp.Pd Paramedis RIA PRATIWI SINHTA DEWI,Amd.Kep Paramedis FRISCA DWI OKTA, Amd.P	10,000 Biaya 100,000 40,000 75,000 Biaya 15,000 Biaya 714,500
	OBA Obat Nobat Relation PERS Peral KEA Kelu Keac Nadi KEA Kelu Keac Nadi I 2 3 4 5 : Adm Tinda No. 1 2 3 Tinda No. 1 Tinda No.	T & PEMERIKSAAN PI Yang Telah Diberikan: eriksaan Penunjang Yang SETUJUAN KELUARG, latan Yang Menyertai: Ir DAAN PASIEN SAAT I than Utama: lemas daan Umum: Compos Mo i: 82 x/menit DAAN PASIEN SAAT I than Utama: lemas daan Umum: Compos Mo i: 80 x/menit Berkas Digital BERKAS LAB_MARL BERKAS LAB_MARL BERKAS LAB_MARL BERKAS RESUME_ek inistrasi akan Rawat Jalan Dokter Tanggal 2025-02-04 18:50:18 akan Rawat Jalan Parame Tanggal 2025-02-04 18:50:39 akan Rawat Jalan Dokter Tanggal 2025-02-04 18:50:39 akan Rawat Jalan Dokter Tanggal 2025-02-04 18:50:39 akan Rawat Jalan Dokter Tanggal 2025-02-04 18:50:39	ENUNIANG 02 3lpm IVFD g Sudah Dilakuk A nfus PINDAH SEBE entis PINDAH SETE entis A_SJAVIETRI A_SJAVIETRI 4-02-25-HD-M kg_maria_04-02 Kode RJ00468 RJ00260 RJ00004 edis Kode RJ00005 & Paramedis Kode Kode	RR: 22 x/menit ELAH TRANSFER RR: 22 x/menit ELAH TRANSFER RR: 22 x/menit DL_04.02.25.pdf DL_06.02.2025.pdf GDS_UC_04.02.25.pdf ARIA.pdf 2-2025_18.22.pdf Nama Tindakan/Perawatan Konsultasi Dokter Umum Tindakan Dokter IGD Konsultasi Dokter Spesialis on C Nama Tindakan/Perawatan Jasa Perawat	Pasien/Ke	luarga Mengetahui d TD Sul TD Sul	& Menyetujui Alasan Pemindaha :: 169/74 mmHg nu: 36,4 °C :: 160/70 mmHg nu: 36.0 °C Dokter dr.Awal Bachtera Barus,Sp.Pd dr. Gita Augesti dr.Awal Bachtera Barus,Sp.Pd Paramedis RIA PRATIWI SINHTA DEWI,Amd.Kep Paramedis FRISCA DWI OKTA,	10,000 Biaya 100,000 40,000 75,000 Biaya 15,000

4	2025-02-04 18:51:04	RJ00042	O2			dr. Gita Augesti	DEWI,At	TIWI SINHTA	10,00
_	2023 02-04 10.31.04	1000042				ar. Grai Augesti	DEWI,Aı		10,00
5	2025-02-04 18:51:04	RJ00043	Observa	asi		dr. Gita Augesti	RIA PRA DEWI,At	TIWI SINHTA nd.Kep	25,00
6	2025-02-04 18:51:05	RJ00042	O2			dr. Gita Augesti	RIA PRA DEWI,Aı	TIWI SINHTA	10,00
7	2025-02-04 18:51:07	RJ00042	O2			dr. Gita Augesti		TIWI SINHTA	10,00
ind	lakan Rawat Inap Dokter	•						:	
Vo.	Tanggal	Kode	Nama T	Γindakan/Peraw	atan		Dokter		Biaya
1	2025-02-06 09:05:10	RI00011	Visit Do	okter Spesialis			dr.Awal Bacht	era Barus,Sp.Pd	80,00
ind	lakan Rawat Inap Parame	edis						:	
Vo.	Tanggal	Kode	Nama T	Γindakan/Peraw	atan		Paramedis		Biaya
1	2025-02-04 21:25:09	RI00096	Injeksi :	SC/IV/IM/IC			Ns.EKA APR	ILIANA,S.Kep	18,00
2	2025-02-04 21:25:14	RI00012	Jasa Per	rawat			Ns.EKA APR	ILIANA,S.Kep	60,00
3	2025-02-04 21:25:22	RI00129	Perbaik	an Infus			Ns.EKA APR	ILIANA,S.Kep	24,00
4	2025-02-05 10:11:40	RI00113	Transfu	ısi			RIDA INATU PARIDA,Amo		43,00
5	2025-02-05 10:11:40	RI00096	Ů	SC/IV/IM/IC			RIDA INATU PARIDA,Amo	l.Kep	18,00
6	2025-02-05 10:11:40	RI00012	Jasa Per	rawat			RIDA INATU PARIDA, Amo		60,0
7	2025-02-05 10:11:40	RI00129	Perbaik	an Infus			RIDA INATU PARIDA,Amo	L	24,00
8	2025-02-05 10:12:40	RI00096	Injeksi	SC/IV/IM/IC			RIDA INATU PARIDA,Amo	L	18,00
9	2025-02-06 09:10:40	RI00096	Injeksi S	SC/IV/IM/IC			Ns.EKA APR	ILIANA,S.Kep	18,00
10	2025-02-06 09:10:42	RI00096	Injeksi S	SC/IV/IM/IC			Ns.EKA APR	ILIANA,S.Kep	18,00
11	2025-02-06 09:10:47	RI00012	Jasa Per	rawat			Ns.EKA APR	ILIANA,S.Kep	60,00
12	2025-02-06 09:11:07	RI00129	Perbaik	an Infus			Ns.EKA APR	ILIANA,S.Kep	24,0
ind	lakan Rawat Inap Dokter	& Paramedis						:	
lо.	Tanggal	Kode	Nama T	Γindakan/Peraw	atan	Dokter	Paramedi	S	Biaya
1	2025-02-05 10:13:20	RI00420	1 KAN	TONG DARAH	H	dr.Awal Bachtera Barus,Sp.Pd	-		490,0
	ggunaan Kamar							:	
lo.	Tanggal Masuk	Tanggal Kel		Lama Inap	Kamar			Status	Biaya
1	2025-02-04 20:58:16	2025-02-05	11:34:30	3	BK1A.2, 1A			-	750,0
	eriksaan Laboratorium P							:	
Vo.	Tanggal	Kode		Nama Pemeriksaan		Ookter PJ	Petugas		Biaya
1	2025-02-04 19:57:15	J000015	Gula Dar	Gula Darah Sewaktu Detail Pemeriksaan		r. Mulat Muliasih, Sp.PK	APRILIANI	,Amd.Ak	30,0
					Ironon	Hagil	Nilo	Duinkon	
			Clulroso			Hasil		i Rujukan	
		1000022		Darah Sewaktu	1 1	53 mg/dl	80 - 140	i Rujukan	30.00
		J000022	Glukosa Urea		1 1		80 - 140		30,00
		J000022			1 1 d	53 mg/dl	80 - 140 RENI NUR APRILIANI		30,0
		J000022		Darah Sewaktu	d diksaan	53 mg/dl r. Mulat Muliasih, Sp.PK	80 - 140 RENI NUR APRILIANI	,Amd.Ak i Rujukan	30,0
		J000022 J000023	Urea	Darah Sewaktu Detail Pemeri	d diksaan	53 mg/dl r. Mulat Muliasih, Sp.PK Hasil	80 - 140 E RENI NUR APRILIANI Nila 10.00 - 40.0 E RENI NUR	i,Amd.Ak i Rujukan	30,00
			Urea	Darah Sewaktu Detail Pemeri	d diksaan 5	53 mg/dl r. Mulat Muliasih, Sp.PK Hasil 9.00 mg/dl r. Mulat Muliasih, Sp.PK	80 - 140 I RENI NUR APRILIANI Nila 10.00 - 40.0 I RENI NUR APRILIANI	,Amd.Ak i Rujukan 0	
			Urea Ureum Creatinin	Darah Sewaktu Detail Pemeri Detail Pemeri	d diksaan 5 d	53 mg/dl r. Mulat Muliasih, Sp.PK Hasil 9.00 mg/dl r. Mulat Muliasih, Sp.PK Hasil	80 - 140 RENI NUR APRILIANI Nila 10.00 - 40.0 RENI NUR APRILIANI Nila	i,Amd.Ak i Rujukan	
2	2025-02-06 08-03-42	J000023	Urea Ureum Creatinin	Darah Sewaktu Detail Pemeri Detail Pemeri	d diksaan 5 diksaan 4	53 mg/dl r. Mulat Muliasih, Sp.PK Hasil 9.00 mg/dl r. Mulat Muliasih, Sp.PK Hasil .5 mg / dl	80 - 140 E RENI NUR APRILIANI Nila 10.00 - 40.0 E RENI NUR APRILIANI Nila 0.5 - 1.1	,Amd.Ak i Rujukan 0	30,00
2	2025-02-06 08:03:42	J000023	Urea Ureum Creatinin	Darah Sewaktu Detail Pemeri Detail Pemeri n engkap	d diksaan 5 diksaan 4	53 mg/dl r. Mulat Muliasih, Sp.PK Hasil 9.00 mg/dl r. Mulat Muliasih, Sp.PK Hasil .5 mg / dl r. Mulat Muliasih, Sp.PK	80 - 140 I RENI NUR APRILIANI Nila 10.00 - 40.0 I RENI NUR APRILIANI Nila 0.5 - 1.1 APRILIA KHIYARUI	,Amd.Ak i Rujukan 0 ,Amd.Ak i Rujukan	30,0
2	2025-02-06 08:03:42	J000023	Ureum Creatinin Kreatinin Darah Le	Darah Sewaktu Detail Pemeri Detail Pemeri n engkap Detail Pemeri	1	53 mg/dl r. Mulat Muliasih, Sp.PK Hasil 9.00 mg/dl r. Mulat Muliasih, Sp.PK Hasil .5 mg / dl r. Mulat Muliasih, Sp.PK Hasil	80 - 140 I RENI NUR APRILIANI Nila 10.00 - 40.0 I RENI NUR APRILIANI Nila 0.5 - 1.1 APRILIA KHIYARUI Nila	,Amd.Ak i Rujukan 0 ,Amd.Ak i Rujukan	30,0
2	2025-02-06 08:03:42	J000023	Ureum Creatinin Kreatinin Darah Le	Darah Sewaktu Detail Pemeri Detail Pemeri n engkap Detail Pemeri	1 1 d d diksaan 5 d d diksaan 4 d d d diksaan 3	53 mg/dl r. Mulat Muliasih, Sp.PK Hasil 9.00 mg/dl r. Mulat Muliasih, Sp.PK Hasil .5 mg / dl r. Mulat Muliasih, Sp.PK Hasil	80 - 140 I RENI NUR APRILIANI Nila 10.00 - 40.0 I RENI NUR APRILIANI Nila 0.5 - 1.1 APRILIA KHIYARUI Nila 4.0 - 5.4	,Amd.Ak i Rujukan 0 ,Amd.Ak i Rujukan	30,0
2	2025-02-06 08:03:42	J000023	Urea Ureum Creatinir Kreatinir Darah Le	Darah Sewaktu Detail Pemeri Detail Pemeri n engkap Detail Pemeri Eritrosit	1 1 d d diksaan 5 d diksaan 4 d diksaan 3 9	53 mg/dl r. Mulat Muliasih, Sp.PK Hasil 9.00 mg/dl r. Mulat Muliasih, Sp.PK Hasil .5 mg / dl r. Mulat Muliasih, Sp.PK Hasil .2 10^6/uL	80 - 140 I RENI NUR APRILIANI Nila 10.00 - 40.0 I RENI NUR APRILIANI Nila 0.5 - 1.1 APRILIA KHIYARU Nila 4.0 - 5.4 12 - 15	,Amd.Ak i Rujukan 0 ,Amd.Ak i Rujukan	30,0
2	2025-02-06 08:03:42	J000023	Urea Ureum Creatinin Kreatinin Darah Le Hemogle Hematok	Darah Sewaktu Detail Pemeri Detail Pemeri n Detail Pemeri ri Eritrosit obiin	1 1 d d d d d d d d d d d d d d d d d d	53 mg/dl r. Mulat Muliasih, Sp.Pk Hasil 9.00 mg/dl r. Mulat Muliasih, Sp.Pk Hasil 5. mg / dl r. Mulat Muliasih, Sp.Pk Hasil 2. 10^6/uL 2. g/dL 8 %	80 - 140 I RENI NUR APRILIANI Nila 10.00 - 40.0 RENI NUR APRILIANI Nila 0.5 - 1.1 APRILIA KHIYARUN Nila 4.0 - 5.4 12 - 15 35 - 49	,Amd.Ak i Rujukan 0 ,Amd.Ak i Rujukan	30,0
2	2025-02-06 08:03:42	J000023	Urea Ureum Creatinin Kreatinin Darah Le Hemogle Hematok Jumlah E	Darah Sewaktu Detail Pemeri Detail Pemeri n Detail Pemeri ri Eritrosit obiin	1 1 d d d d d d d d d d d d d d d d d d	53 mg/dl r. Mulat Muliasih, Sp.Pk Hasil 9.00 mg/dl r. Mulat Muliasih, Sp.Pk Hasil 5. mg / dl r. Mulat Muliasih, Sp.Pk Hasil .2 10^6/uL .2 g/dL 8 % .2 10^6/uL	80 - 140 I RENI NUR APRILIANI Nila 10.00 - 40.0 RENI NUR APRILIANI Nila 0.5 - 1.1 APRILIA KHIYARUN Nila 4.0 - 5.4 12 - 15 35 - 49 4.0 - 5.4	,Amd.Ak i Rujukan 0 ,Amd.Ak i Rujukan	30,0
2	2025-02-06 08:03:42	J000023	Urea Ureum Creatinir Kreatinir Darah Le Jumlah E Hemogle Hematok Jumlah E	Darah Sewaktu Detail Pemeri Detail Pemeri n Detail Pemeri ri Eritrosit obiin	1 1 d d d d d d d d d d d d d d d d d d	53 mg/dl r. Mulat Muliasih, Sp.Pk Hasil 9.00 mg/dl r. Mulat Muliasih, Sp.Pk Hasil .5 mg / dl r. Mulat Muliasih, Sp.Pk Hasil .2 10^6/uL .2 g/dL 8 % .2 10^6/uL	80 - 140 K RENI NUR APRILIANI Nila 10.00 - 40.0 K RENI NUR APRILIANI Nila 0.5 - 1.1 APRILIA KHIYARUN Nila 4.0 - 5.4 12 - 15 35 - 49 4.0 - 5.4 80 - 94	,Amd.Ak i Rujukan 0 ,Amd.Ak i Rujukan	30,0
2	2025-02-06 08:03:42	J000023	Ureum Creatinin Kreatinin Darah Le Jumlah E Hemogle Hematok Jumlah E MCV MCH	Darah Sewaktu Detail Pemeri Detail Pemeri n Detail Pemeri ri Eritrosit obiin	1 1 d d d d d d d d d d d d d d d d d d	53 mg/dl r. Mulat Muliasih, Sp.Pk Hasil 9.00 mg/dl r. Mulat Muliasih, Sp.Pk Hasil .5 mg / dl r. Mulat Muliasih, Sp.Pk Hasil .2 10^6/uL .2 g/dL 8 % .2 10^6/uL 0 fl	80 - 140 K RENI NUR APRILIANI Nila 10.00 - 40.0 K RENI NUR APRILIANI Nila 0.5 - 1.1 K APRILIA KHIYARU Nila 4.0 - 5.4 12 - 15 35 - 49 4.0 - 5.4 80 - 94 26 - 32	,Amd.Ak i Rujukan 0 ,Amd.Ak i Rujukan	30,0
2	2025-02-06 08:03:42	J000023	Urea Ureum Creatinir Kreatinir Darah Le Jumlah E Hemogle Hematok Jumlah E MCV MCH MCHC	Darah Sewaktu Detail Pemeri Detail Pemeri n engkap Detail Pemeri Eritrosit bibin krit Eritrosit	1 1 d d d d d d d d d d d d d d d d d d	53 mg/dl r. Mulat Muliasih, Sp.PK Hasil 9.00 mg/dl r. Mulat Muliasih, Sp.PK Hasil .5 mg / dl r. Mulat Muliasih, Sp.PK Hasil .2 10^6/uL .2 g/dL 8 % .2 10^6/uL 0 fl 9 pg 2 g/dl	80 - 140 K RENI NUR APRILIANI Nila 10.00 - 40.0 K RENI NUR APRILIANI Nila 0.5 - 1.1 K APRILIA KHIYARUN Nila 4.0 - 5.4 12 - 15 35 - 49 4.0 - 5.4 80 - 94 26 - 32 32 - 36	,Amd.Ak i Rujukan 0 ,Amd.Ak i Rujukan	30,0
2	2025-02-06 08:03:42	J000023	Urea Ureum Creatinir Kreatinir Darah Le Jumlah E Hemogle Hematok Jumlah E MCV MCH MCHC RDW-SI	Darah Sewaktu Detail Pemeri Detail Pemeri n engkap Detail Pemeri Eritrosit bibin krit Eritrosit	1 1 d d d d d d d d d d d d d d d d d d	53 mg/dl r. Mulat Muliasih, Sp.PK Hasil 9.00 mg/dl r. Mulat Muliasih, Sp.PK Hasil .5 mg / dl r. Mulat Muliasih, Sp.PK Hasil .2 10^6/uL .2 g/dL 8 % .2 10^6/uL 0 fl 9 pg 2 g/dl 0.2 fL	80 - 140 K RENI NUR APRILIANI Nila 10.00 - 40.0 K RENI NUR APRILIANI Nila 0.5 - 1.1 K APRILIA KHIYARUN Nila 4.0 - 5.4 12 - 15 35 - 49 4.0 - 5.4 80 - 94 26 - 32 32 - 36 35.0 - 47.0	,Amd.Ak i Rujukan 0 ,Amd.Ak i Rujukan	30,0
2	2025-02-06 08:03:42	J000023	Urea Ureum Creatinir Kreatinir Darah Le Hemogle Hematok Jumlah E MCV MCH MCHC RDW-SI RDW-CV	Detail Pemeri Detail Pemeri Detail Pemeri nengkap Detail Pemeri Eritrosit obin krit Eritrosit	1 1 d d d d d d d d d d d d d d d d d d	53 mg/dl r. Mulat Muliasih, Sp.PK Hasil 9.00 mg/dl r. Mulat Muliasih, Sp.PK Hasil .5 mg / dl r. Mulat Muliasih, Sp.PK Hasil .2 10^6/uL .2 g/dL 8 % .2 10^6/uL 0 fl 9 pg 2 g/dl 0.2 fL 1 %	RENI NUR APRILIANI Nila 10.00 - 40.0 RENI NUR APRILIANI Nila 0.5 - 1.1 APRILIA KHIYARUN Nila 4.0 - 5.4 12 - 15 35 - 49 4.0 - 5.4 80 - 94 26 - 32 32 - 36 35.0 - 47.0 11.5 - 14.5	,Amd.Ak i Rujukan 0 ,Amd.Ak i Rujukan	30,0
2	2025-02-06 08:03:42	J000023	Urea Ureum Creatinir Kreatinir Darah Le Jumlah E Hemogle Hematok Jumlah E MCV MCH MCHC RDW-SI RDW-CV Jumlah I	Darah Sewaktu Detail Pemeri Detail Pemeri nengkap Detail Pemeri Eritrosit obin strit Eritrosit	1 1 d d d d d d d d d d d d d d d d d d	53 mg/dl r. Mulat Muliasih, Sp.PK Hasil 9.00 mg/dl r. Mulat Muliasih, Sp.PK Hasil .5 mg / dl r. Mulat Muliasih, Sp.PK Hasil 2. 10^6/uL 2. g/dL 8 % 2. 10^6/uL 0 fl 9 pg 2 g/dl 0.2 fL 1 % 0.0 10^3/uL	RENI NUR APRILIANI Nila 10.00 - 40.0 RENI NUR APRILIANI Nila 0.5 - 1.1 APRILIA KHIYARUI Nila 4.0 - 5.4 12 - 15 35 - 49 4.0 - 5.4 80 - 94 26 - 32 32 - 36 35.0 - 47.0 11.5 - 14.5 4.5 - 11.5	,Amd.Ak i Rujukan 0 ,Amd.Ak i Rujukan	30,0
2	2025-02-06 08:03:42	J000023	Urea Ureum Creatinir Kreatinir Darah Le Jumlah E Hemogle Hematok Jumlah E MCV MCH MCHC RDW-SI RDW-CV Jumlah I Neutrofil	Darah Sewaktu Detail Pemeri Detail Pemeri n engkap Detail Pemeri Eritrosit obin scrit Eritrosit	1 1 d d d d d d d d d d d d d d d d d d	53 mg/dl r. Mulat Muliasih, Sp.PK Hasil 9.00 mg/dl r. Mulat Muliasih, Sp.PK Hasil .5 mg / dl r. Mulat Muliasih, Sp.PK Hasil .2 10^6/uL .2 g/dL 8 % .2 10^6/uL 0 fl 9 pg 2 g/dl 0.2 fL 1 % 0.0 10^3/uL	RENI NUR APRILIANI Nila 10.00 - 40.0 K RENI NUR APRILIANI Nila 0.5 - 1.1 K APRILIA KHIYARUN Nila 4.0 - 5.4 12 - 15 35 - 49 4.0 - 5.4 80 - 94 26 - 32 32 - 36 35.0 - 47.0 11.5 - 14.5 4.5 - 11.5	,Amd.Ak i Rujukan 0 ,Amd.Ak i Rujukan	30,0
2	2025-02-06 08:03:42	J000023	Urea Ureum Creatinir Kreatinir Darah Le Jumlah E Hemogle Hematok Jumlah E MCV MCH MCHC RDW-SI RDW-CV Jumlah I Neutrofil Limfosit	Darah Sewaktu Detail Pemeri Detail Pemeri n engkap Detail Pemeri Eritrosit bbin krit Eritrosit	1 1 d d d d d d d d d d d d d d d d d d	53 mg/dl r. Mulat Muliasih, Sp.PK Hasil 9.00 mg/dl r. Mulat Muliasih, Sp.PK Hasil .5 mg / dl r. Mulat Muliasih, Sp.PK Hasil .2 10^6/uL .2 g/dL 8 % .2 10^6/uL 0 fl 9 pg 2 g/dl 0.2 fL 1 % 0.0 10^3/uL 8 %	RENI NUR APRILIANI Nila 10.00 - 40.0 K RENI NUR APRILIANI Nila 0.5 - 1.1 K APRILIA KHIYARUN Nila 4.0 - 5.4 12 - 15 35 - 49 4.0 - 5.4 80 - 94 26 - 32 32 - 36 35.0 - 47.0 11.5 - 14.5 4.5 - 11.5 50 - 70 18 - 42	,Amd.Ak i Rujukan 0 ,Amd.Ak i Rujukan	30,0
2	2025-02-06 08:03:42	J000023	Urea Ureum Creatinir Kreatinir Darah Le Jumlah E Hemogle Hematok Jumlah E MCV MCH MCHC RDW-SI RDW-CV Jumlah L Neutrofil Limfosit Monosit	Darah Sewaktu Detail Pemeri Detail Pemeri n engkap Detail Pemeri Eritrosit bbin crit Eritrosit D V Leukosit I segmen	1	53 mg/dl r. Mulat Muliasih, Sp.PK Hasil 9.00 mg/dl r. Mulat Muliasih, Sp.PK Hasil .5 mg / dl r. Mulat Muliasih, Sp.PK Hasil .2 10^6/uL .2 g/dL 8 % .2 10^6/uL 0 fl 9 pg 2 g/dl 0.2 fL 1 % 0.0 10^3/uL 8 % %	80 - 140 RENI NUR APRILIANI Nila 10.00 - 40.0 RENI NUR APRILIANI Nila 0.5 - 1.1 APRILIA KHIYARUN Nila 4.0 - 5.4 12 - 15 35 - 49 4.0 - 5.4 80 - 94 26 - 32 32 - 36 35.0 - 47.0 11.5 - 14.5 50 - 70 18 - 42 2 - 11	,Amd.Ak i Rujukan 0 ,Amd.Ak i Rujukan	30,0
2	2025-02-06 08:03:42	J000023	Urea Ureum Creatinir Kreatinir Darah Le Jumlah E Hemogle Hematok Jumlah E MCV MCH MCHC RDW-SI RDW-C' Jumlah L Neutrofil Limfosit Monosit Eosinofil	Darah Sewaktu Detail Pemeri Detail Pemeri n engkap Detail Pemeri Eritrosit bbin crit Eritrosit D V Leukosit I segmen	1 1 d d d d d d d d d d d d d d d d d d	53 mg/dl r. Mulat Muliasih, Sp.PK	80 - 140 2 RENI NUR APRILIANI Nila 10.00 - 40.0 3 RENI NUR APRILIANI Nila 0.5 - 1.1 4 APRILIA KHIYARU Nila 4.0 - 5.4 12 - 15 35 - 49 4.0 - 5.4 80 - 94 26 - 32 32 - 36 35.0 - 47.0 11.5 - 14.5 4.5 - 11.5 50 - 70 18 - 42 2 - 11 1 - 3	,Amd.Ak i Rujukan 0 ,Amd.Ak i Rujukan	30,0
2	2025-02-06 08:03:42	J000023	Urea Ureum Creatinin Kreatinin Darah Le Jumlah E Hemogle Hematok Jumlah E MCV MCH MCHC RDW-SI RDW-C' Jumlah L Neutrofil Limfosit Monosit Eosinofil Basofil	Darah Sewaktu Detail Pemeri Detail Pemeri n Detail Pemeri r pengkap Detail Pemeri Eritrosit Dobin krit Eritrosit D V Leukosit I segmen	1 1 d d d d d d d d d d d d d d d d d d	53 mg/dl r. Mulat Muliasih, Sp.PK	80 - 140 2 RENI NUR APRILIANI Nila 10.00 - 40.0 3 RENI NUR APRILIANI Nila 0.5 - 1.1 4 APRILIA 4.0 - 5.4 12 - 15 35 - 49 4.0 - 5.4 80 - 94 26 - 32 32 - 36 35.0 - 47.0 11.5 - 14.5 4.5 - 11.5 50 - 70 18 - 42 2 - 11 1 - 3 0 - 2	,Amd.Ak i Rujukan 0 ,Amd.Ak i Rujukan	30,0
2	2025-02-06 08:03:42	J000023	Urea Ureum Creatinin Kreatinin Darah Le Jumlah E Hemogle Hematok Jumlah E MCV MCH MCHC RDW-SI RDW-C' Jumlah I Neutrofil Limfosit Monosit Eosinofil Basofil Trombos	Darah Sewaktu Detail Pemeri Detail Pemeri n Detail Pemeri r pengkap Detail Pemeri Eritrosit Dobin krit Eritrosit D V Leukosit I segmen	1 1 d d d d d d d d d d d d d d d d d d	53 mg/dl r. Mulat Muliasih, Sp.PK	80 - 140 K RENI NUR APRILIANI Nila 10.00 - 40.0 K RENI NUR APRILIANI Nila 0.5 - 1.1 K APRILIA Nila 4.0 - 5.4 12 - 15 35 - 49 4.0 - 5.4 80 - 94 26 - 32 32 - 36 35.0 - 47.0 11.5 - 14.5 4.5 - 11.5 50 - 70 18 - 42 2 - 11 1 - 3 0 - 2 150 - 450	,Amd.Ak i Rujukan 0 ,Amd.Ak i Rujukan	30,0
2	2025-02-06 08:03:42	J000023	Urea Ureum Creatinin Kreatinin Darah Le Jumlah E Hemogle Hematok Jumlah E MCV MCH MCHC RDW-SI RDW-CV Jumlah I Neutrofil Limfosit Monosit Eosinofil Basofil Trombos PDW	Darah Sewaktu Detail Pemeri Detail Pemeri n Detail Pemeri r pengkap Detail Pemeri Eritrosit Dobin krit Eritrosit D V Leukosit I segmen	1 1 d d d d d d d d d d d d d d d d d d	53 mg/dl r. Mulat Muliasih, Sp.PK	80 - 140 K RENI NUR APRILIANI Nila 10.00 - 40.0 K RENI NUR APRILIANI Nila 0.5 - 1.1 K APRILIA Nila 4.0 - 5.4 12 - 15 35 - 49 4.0 - 5.4 80 - 94 26 - 32 32 - 36 35.0 - 47.0 11.5 - 14.5 4.5 - 11.5 50 - 70 18 - 42 2 - 11 1 - 3 0 - 2 150 - 450 9.0 - 13.0	,Amd.Ak i Rujukan 0 ,Amd.Ak i Rujukan	30,0
2	2025-02-06 08:03:42	J000023	Urea Ureum Creatinir Kreatinir Darah Le Jumlah E Hemogle Hematok Jumlah E MCV MCH MCHC RDW-SI RDW-C' Jumlah L Neutrofil Limfosit Monosit Eosinofil Basofil Trombos PDW MPV	Darah Sewaktu Detail Pemeri Detail Pemeri n Detail Pemeri r pengkap Detail Pemeri Eritrosit Dobin krit Eritrosit D V Leukosit I segmen	1 1 d d d d d d d d d d d d d d d d d d	53 mg/dl r. Mulat Muliasih, Sp.PK	80 - 140 K RENI NUR APRILIANI Nila 10.00 - 40.0 K RENI NUR APRILIANI Nila 0.5 - 1.1 K APRILIA Nila 4.0 - 5.4 12 - 15 35 - 49 4.0 - 5.4 80 - 94 26 - 32 32 - 36 35.0 - 47.0 11.5 - 14.5 4.5 - 11.5 50 - 70 18 - 42 2 - 11 1 - 3 0 - 2 150 - 450 9.0 - 13.0 7.2 - 11.1	,Amd.Ak i Rujukan 0 ,Amd.Ak i Rujukan	30,0
2	2025-02-06 08:03:42	J000023	Urea Ureum Creatinin Kreatinin Darah Le Jumlah E Hemogle Hematok Jumlah E MCV MCH MCHC RDW-SI RDW-CV Jumlah I Neutrofil Limfosit Monosit Eosinofil Basofil Trombos PDW	Darah Sewaktu Detail Pemeri Detail Pemeri n Detail Pemeri r pengkap Detail Pemeri Eritrosit Dobin krit Eritrosit D V Leukosit I segmen	1 1 d d d d d d d d d d d d d d d d d d	53 mg/dl r. Mulat Muliasih, Sp.PK	80 - 140 K RENI NUR APRILIANI Nila 10.00 - 40.0 K RENI NUR APRILIANI Nila 0.5 - 1.1 K APRILIA Nila 4.0 - 5.4 12 - 15 35 - 49 4.0 - 5.4 80 - 94 26 - 32 32 - 36 35.0 - 47.0 11.5 - 14.5 4.5 - 11.5 50 - 70 18 - 42 2 - 11 1 - 3 0 - 2 150 - 450 9.0 - 13.0	,Amd.Ak i Rujukan 0 ,Amd.Ak i Rujukan	30,0

No.	Tanggal	Kode	Nama Obat/BHP/Alkes	Jumlah	Aturan Pakai	Biaya
1	2025-02-04 18:47:04	0311001000002	IV Catheter 20	2.0 PCS		15,44
2	2025-02-04 18:47:04	0311001000222	Nasal O2 Dewasa Aximed	1.0 -		8,580
3	2025-02-04 18:47:04	0311001000701	Blood Set Terumo	1.0 PCS		43,290
4	2025-02-04 18:47:04	0401001000711	NaCl 500 mL	1.0 Fle		9,97
5	2025-02-04 18:47:04	0401002001324	Amlodipine 10 mg Tablet	1.0 TAB	1x1	139
6	2025-02-04 18:47:04	0401002001458	Sodium Bicarbonat / BICNAT 500 mg Tablet	3.0 TAB	3x1	324
7	2025-02-04 18:47:04	0401002001978	Calitoz Kaplet 60	3.0 TAB	3x1	5′
8	2025-02-04 18:47:04	B000001867	Asam Folat 1 mg Tablet	3.0 TAB	3x1	468
9	2025-02-04 21:44:11	0311001000701	Blood Set Terumo	1.0 PCS	-	43,290
10	2025-02-04 21:44:11	0401001000711	NaCl 500 mL	2.0 Fle		19,950
11	2025-02-04 21:44:11	0401001000745	Diphenhydramine 10 mg Injeksi	2.0 AMP		8,65
12	2025-02-04 21:44:11	0401002001324	Amlodipine 10 mg Tablet	2.0 TAB	1x1	27
13	2025-02-04 21:44:11	0401002001458	Sodium Bicarbonat / BICNAT 500 mg Tablet	3.0 TAB	3x1	324
14	2025-02-04 21:44:11	0401002001978	Calitoz Kaplet 60	3.0 TAB	3x1	5
15	2025-02-04 21:44:11	B000001867	Asam Folat 1 mg Tablet	3.0 TAB	3x1	46
16	2025-02-05 06:53:11	0401002001325	Amlodipine 5 mg Tablet	10.0 TAB		6,18
17	2025-02-05 11:01:46	0311001000701	Blood Set Terumo	1.0 PCS		43,290
18	2025-02-05 11:01:46	0401001000745	Diphenhydramine 10 mg Injeksi	1.0 AMP		4,329
19	2025-02-05 19:41:44	0311001000067	MASKER NEBULIZER DEWASA	1.0 -		27,17
20	2025-02-05 20:42:57	0401001000711	NaCl 500 mL	2.0 Fle		19,95
21	2025-02-05 20:42:57	0401002001324	Amlodipine 10 mg Tablet	1.0 TAB	1x1	139
22	2025-02-05 20:42:57	0401002001458	Sodium Bicarbonat / BICNAT 500 mg Tablet	3.0 TAB	3x1	324
23	2025-02-05 20:42:57	0401002001978	Calitoz Kaplet 60	3.0 TAB	3x1	5
24	2025-02-05 20:42:57	B000001867	Asam Folat 1 mg Tablet	3.0 TAB	3x1	46
25	2025-02-05 20:42:57	B000007733	EPODION INJEKSI	1.0 BOX		114,40