

DAFTAR TILIK
Analisis Kualitatif Rekam Medis Rawat Inap di RS Mekar Sari

RM: 85

Komponen 3 Kekonsistensian Pencatatan dan Justifikasi Pengobatan						
No.	No.RM	SUBKOMPONEN				KETERANGAN
		KESELAMATAN PASIEN	TATA LAKSANA MEDIS			
		Konsistensi skor dan kategori ketergantungan	Kekonsistensian waktu instruksi, nama, jenis dan dosis obat serta waktu pemberian obat	Kekonsistensian waktu instruksi, nama, jenis dan dosis obat serta waktu penghentian/penggantian obat	Kekonsistensian waktu instruksi, nama, jenis pemeriksaan penunjang serta waktu pelaksanaan pemeriksaan penunjang	
1	20-01-XX	1	1	0	1	0 = ada penghentian/penggantian obat tp tidak tercatat
2	20-41-XX	1	1	0	1	0 = ada penghentian/penggantian obat tp tidak tercatat
3	17-10-XX	1	1	1	1	
4	20-46-XX	1	1	1	1	
5	13-48-XX	1	1	1	1	

Komponen 3 Kekonsistensian Pencatatan dan Justifikasi Pengobatan						
No.	No.RM	SUBKOMPONEN				KETERANGAN
		KESELAMATAN PASIEN	TATA LAKSANA MEDIS			
		Konsistensi skor dan kategori ketergantungan	Kekonsistensian waktu instruksi, nama, jenis dan dosis obat serta waktu pemberian obat	Kekonsistensian waktu instruksi, nama, jenis dan dosis obat serta waktu penghentian/penggantian obat	Kekonsistensian waktu instruksi, nama, jenis pemeriksaan penunjang serta waktu pelaksanaan pemeriksaan penunjang	
6	20-41-XX	1	1	1	1	
7	18-08-XX	1	1	1	1	
8	20-39-XX	1	1	1	1	
9	20-40-XX	1	1	0	1	0 = ada penghentian/penggantian obat tp tidak tercatat
10	20-44-XX	1	1	0	1	0 = ada penghentian/penggantian obat tp tidak tercatat
11	18-00-XX	1	0	0	1	0 = ada penghentian/penggantian obat tp tidak tercatat 0 = tdk tercatat

Komponen 3 Kekonsistensian Pencatatan dan Justifikasi Pengobatan						
No.	No.RM	SUBKOMPONEN				KETERANGAN
		KESELAMATAN PASIEN	TATA LAKSANA MEDIS			
		Konsistensi skor dan kategori ketergantungan	Kekonsistensian waktu instruksi, nama, jenis dan dosis obat serta waktu pemberian obat	Kekonsistensian waktu instruksi, nama, jenis dan dosis obat serta waktu penghentian/penggantian obat	Kekonsistensian waktu instruksi, nama, jenis pemeriksaan penunjang serta waktu pelaksanaan pemeriksaan penunjang	
						instruksi pemberian obat
12	17-08-XX	1	1	1	1	
13	20-46-XX	1	1	1	1	
14	14-45-XX	1	1	1	1	
15	20-27-XX	1	1	1	1	
16	20-06-XX	1	1	1	1	
17	20-39-XX	1	1	1	1	
18	20-40-XX	1	1	0	1	0 = ada penghentian/penggantian obat tp tidak tercatat
19	20-40-	1	1	1	1	

Komponen 3 Kekonsistensian Pencatatan dan Justifikasi Pengobatan						
No.	No.RM	SUBKOMPONEN				KETERANGAN
		KESELAMATAN PASIEN	TATA LAKSANA MEDIS			
		Konsistensi skor dan kategori ketergantungan	Kekonsistensian waktu instruksi, nama, jenis dan dosis obat serta waktu pemberian obat	Kekonsistensian waktu instruksi, nama, jenis dan dosis obat serta waktu penghentian/penggantian obat	Kekonsistensian waktu instruksi, nama, jenis pemeriksaan penunjang serta waktu pelaksanaan pemeriksaan penunjang	
	XX					
20	20-48-XX	1	1	1	1	
21	13-78-XX	1	1	1	1	
22	20-42-XX	1	1	1	1	
23	20-51-XX	1	1	0	1	0 = ada penghentian/penggantian obat tp tidak tercatat
24	05-29-XX	0	1	1	1	0 = tidak ada kategori ketergantungan
25	18-91-XX	1	1	1	1	
26	20-13-XX	1	1	1	1	
27	17-97-XX	1	1	1	0	0 = tidak ada instruksi pemeriksaan

Komponen 3 Kekonsistensian Pencatatan dan Justifikasi Pengobatan						
No.	No.RM	SUBKOMPONEN				KETERANGAN
		KESELAMATAN PASIEN	TATA LAKSANA MEDIS			
		Konsistensi skor dan kategori ketergantungan	Kekonsistensian waktu instruksi, nama, jenis dan dosis obat serta waktu pemberian obat	Kekonsistensian waktu instruksi, nama, jenis dan dosis obat serta waktu penghentian/penggantian obat	Kekonsistensian waktu instruksi, nama, jenis pemeriksaan penunjang serta waktu pelaksanaan pemeriksaan penunjang	
						penunjang
28	20-40-XX	1	1	1	1	
29	20-47-XX	1	1	1	1	
30	20-42-XX	1	0	0	0	0 = tidak ada instruksi pemberian obat, ada penghentian/penggantian obat tp tidak tercatat & tidak ada instruksi pemeriksaan penunjang
31	20-39-XX	1	1	1	1	
32	20-09-XX	1	1	1	1	
33	20-42-XX	1	1	0	0	0 = ada penghentian/penggantian

Komponen 3 Kekonsistensian Pencatatan dan Justifikasi Pengobatan						
No.	No.RM	SUBKOMPONEN				KETERANGAN
		KESELAMATAN PASIEN	TATA LAKSANA MEDIS			
		Konsistensi skor dan kategori ketergantungan	Kekonsistensian waktu instruksi, nama, jenis dan dosis obat serta waktu pemberian obat	Kekonsistensian waktu instruksi, nama, jenis dan dosis obat serta waktu penghentian/penggantian obat	Kekonsistensian waktu instruksi, nama, jenis pemeriksaan penunjang serta waktu pelaksanaan pemeriksaan penunjang	
						ian obat tp tidak tercatat & tidak ada instruksi pemeriksaan penunjang
34	20-45-XX	1	1	0	1	0 = ada penghentian/penggantian obat tp tidak tercatat
35	20-42-XX	1	1	1	1	
36	19-94-XX	1	1	1	0	0 = tidak ada instruksi pemeriksaan penunjang
37	15-57-XX	1	1	1	1	
38	20-57-XX	1	1	0	0	0 = ada penghentian/penggantian obat tp tidak tercatat & tidak ada

Komponen 3 Kekonsistensian Pencatatan dan Justifikasi Pengobatan						
No.	No.RM	SUBKOMPONEN				KETERANGAN
		KESELAMATAN PASIEN	TATA LAKSANA MEDIS			
		Konsistensi skor dan kategori ketergantungan	Kekonsistensian waktu instruksi, nama, jenis dan dosis obat serta waktu pemberian obat	Kekonsistensian waktu instruksi, nama, jenis dan dosis obat serta waktu penghentian/penggantian obat	Kekonsistensian waktu instruksi, nama, jenis pemeriksaan penunjang serta waktu pelaksanaan pemeriksaan penunjang	
						instruksi pemeriksaan penunjang
39	14-03-XX	1	1	1	1	
40	20-42-XX	1	1	1	1	
41	11-71-XX	0	1	1	1	0 = tidak ada instruksi pemberian obat
42	20-54-XX	1	1	0	1	0 = ada penghentian/penggantian obat tp tidak tercatat
43	14-40-XX	1	1	0	1	0 = ada penghentian/penggantian obat tp tidak tercatat
44	18-31-XX	1	1	0	1	0 = ada penghentian/penggantian

Komponen 3 Kekonsistensian Pencatatan dan Justifikasi Pengobatan						
No.	No.RM	SUBKOMPONEN				KETERANGAN
		KESELAMATAN PASIEN	TATA LAKSANA MEDIS			
		Konsistensi skor dan kategori ketergantungan	Kekonsistensian waktu instruksi, nama, jenis dan dosis obat serta waktu pemberian obat	Kekonsistensian waktu instruksi, nama, jenis dan dosis obat serta waktu penghentian/penggantian obat	Kekonsistensian waktu instruksi, nama, jenis pemeriksaan penunjang serta waktu pelaksanaan pemeriksaan penunjang	
						ian obat tp tidak tercatat
45	20-58-XX	1	1	0	1	0 = ada penghentian/penggantian obat tp tidak tercatat
46	20-46-XX	1	1	0	0	0 = ada penghentian/penggantian obat tp tidak tercatat & tidak ada instruksi pemeriksaan penunjang
47	20-39-XX	1	1	0	1	0 = ada penghentian/penggantian obat tp tidak tercatat
48	20-32-XX	1	1	0	0	0 = ada penghentian/penggantian obat tp tidak

Komponen 3 Kekonsistensian Pencatatan dan Justifikasi Pengobatan						
No.	No.RM	SUBKOMPONEN				KETERANGAN
		KESELAMATAN PASIEN	TATA LAKSANA MEDIS			
		Konsistensi skor dan kategori ketergantungan	Kekonsistensian waktu instruksi, nama, jenis dan dosis obat serta waktu pemberian obat	Kekonsistensian waktu instruksi, nama, jenis dan dosis obat serta waktu penghentian/penggantian obat	Kekonsistensian waktu instruksi, nama, jenis pemeriksaan penunjang serta waktu pelaksanaan pemeriksaan penunjang	
						tercatat & tidak ada instruksi pemeriksaan penunjang
49	20-42-XX	1	1	0	0	0 = ada penghentian/penggantian obat tp tidak tercatat & tidak ada instruksi pemeriksaan penunjang
50	10-01-XX	0	1	1	1	0 = tidak ada kategori ketergantungan
51	19-85-XX	1	0	1	1	0 = tidak ada instruksi pemberian obat
52	14-31-XX	1	1	0	1	0 = ada penghentian/penggantian obat tp tidak tercatat
53	19-40-	1	1	1	1	

Komponen 3 Kekonsistensian Pencatatan dan Justifikasi Pengobatan						
No.	No.RM	SUBKOMPONEN				KETERANGAN
		KESELAMATAN PASIEN	TATA LAKSANA MEDIS			
		Konsistensi skor dan kategori ketergantungan	Kekonsistensian waktu instruksi, nama, jenis dan dosis obat serta waktu pemberian obat	Kekonsistensian waktu instruksi, nama, jenis dan dosis obat serta waktu penghentian/penggantian obat	Kekonsistensian waktu instruksi, nama, jenis pemeriksaan penunjang serta waktu pelaksanaan pemeriksaan penunjang	
	XX					
54	20-59-XX	1	1	1	1	
55	20-57-XX	1	1	1	1	
56	13-05-XX	0	1	1	1	
57	20-40-XX	1	1	0	0	0 = ada penghentian/penggantian obat tp tidak tercatat & tidak ada instruksi pemeriksaan penunjang
58	20-59-XX	1	1	0	1	0 = ada penghentian/penggantian obat tp tidak tercatat
59	20-37-XX	1	1	1	1	

Komponen 3 Kekonsistensian Pencatatan dan Justifikasi Pengobatan						
No.	No.RM	SUBKOMPONEN				KETERANGAN
		KESELAMATAN PASIEN	TATA LAKSANA MEDIS			
		Konsistensi skor dan kategori ketergantungan	Kekonsistensian waktu instruksi, nama, jenis dan dosis obat serta waktu pemberian obat	Kekonsistensian waktu instruksi, nama, jenis dan dosis obat serta waktu penghentian/penggantian obat	Kekonsistensian waktu instruksi, nama, jenis pemeriksaan penunjang serta waktu pelaksanaan pemeriksaan penunjang	
60	16-72-XX	1	1	0	1	0 = ada penghentian/penggantian obat tp tidak tercatat
61	14-87-XX	1	1	1	1	
62	20-55-XX	1	1	1	1	
63	19-05-XX	1	1	0	1	0 = ada penghentian/penggantian obat tp tidak tercatat
64	19-01-XX	1	1	0	1	0 = ada penghentian/penggantian obat tp tidak tercatat
65	20-39-XX	1	1	1	1	
66	20-08-	1	1	1	1	

Komponen 3 Kekonsistensian Pencatatan dan Justifikasi Pengobatan						
No.	No.RM	SUBKOMPONEN				KETERANGAN
		KESELAMATAN PASIEN	TATA LAKSANA MEDIS			
		Konsistensi skor dan kategori ketergantungan	Kekonsistensian waktu instruksi, nama, jenis dan dosis obat serta waktu pemberian obat	Kekonsistensian waktu instruksi, nama, jenis dan dosis obat serta waktu penghentian/penggantian obat	Kekonsistensian waktu instruksi, nama, jenis pemeriksaan penunjang serta waktu pelaksanaan pemeriksaan penunjang	
	XX					
67	17-27-XX	0	1	1	1	0 = tidak ada kategori ketergantungan
68	20-46-XX	1	1	0	1	0 = ada penghentian/penggantian obat tp tidak tercatat
69	20-60-XX	1	1	1	1	
70	20-59-XX	1	1	1	1	
71	20-60-XX	1	1	0	1	0 = ada penghentian/penggantian obat tp tidak tercatat
72	20-41-XX	1	1	1	1	
73	20-47-XX	1	1	0	1	0 = ada penghentian/penggantian

Komponen 3 Kekonsistensian Pencatatan dan Justifikasi Pengobatan						
No.	No.RM	SUBKOMPONEN				KETERANGAN
		KESELAMATAN PASIEN	TATA LAKSANA MEDIS			
		Konsistensi skor dan kategori ketergantungan	Kekonsistensian waktu instruksi, nama, jenis dan dosis obat serta waktu pemberian obat	Kekonsistensian waktu instruksi, nama, jenis dan dosis obat serta waktu penghentian/penggantian obat	Kekonsistensian waktu instruksi, nama, jenis pemeriksaan penunjang serta waktu pelaksanaan pemeriksaan penunjang	
						ian obat tp tidak tercatat
74	20-54-XX	1	1	1	1	
75	20-43-XX	1	1	1	1	
76	08-94-XX	0	1	1	1	0 = tidak ada kategori ketergantungan
77	20-47-XX	1	1	0	1	0 = ada penghentian/penggantian obat tp tidak tercatat
78	15-51-XX	0	1	1	1	0 = tidak ada kategori ketergantungan
79	20-46-XX	1	1	0	1	0 = ada penghentian/penggantian obat tp tidak tercatat
80	20-43-	1	1	1	1	

Komponen 3 Kekonsistensian Pencatatan dan Justifikasi Pengobatan						
No.	No.RM	SUBKOMPONEN				KETERANGAN
		KESELAMATAN PASIEN	TATA LAKSANA MEDIS			
		Konsistensi skor dan kategori ketergantungan	Kekonsistensian waktu instruksi, nama, jenis dan dosis obat serta waktu pemberian obat	Kekonsistensian waktu instruksi, nama, jenis dan dosis obat serta waktu penghentian/penggantian obat	Kekonsistensian waktu instruksi, nama, jenis pemeriksaan penunjang serta waktu pelaksanaan pemeriksaan penunjang	
	XX					
81	20-39-XX	1	1	0	1	0 = ada penghentian/penggantian obat tp tidak tercatat
82	19-09-XX	1	0	1	1	0 = tidak ada instruksi pemberian obat
83	18-11-XX	1	1	0	1	0 = ada penghentian/penggantian obat tp tidak tercatat
84	20-35-XX	1	0	1	1	0 = tidak ada instruksi pemberian obat
85	17-98-XX	1	1	0	1	0 = ada penghentian/penggantian obat tp tidak tercatat

Komponen 3 Kekonsistensian Pencatatan dan Justifikasi Pengobatan						
No.	No.RM	SUBKOMPONEN				KETERANGAN
		KESELAMATAN PASIEN	TATA LAKSANA MEDIS			
		Konsistensi skor dan kategori ketergantungan	Kekonsistensian waktu instruksi, nama, jenis dan dosis obat serta waktu pemberian obat	Kekonsistensian waktu instruksi, nama, jenis dan dosis obat serta waktu penghentian/penggantian obat	Kekonsistensian waktu instruksi, nama, jenis pemeriksaan penunjang serta waktu pelaksanaan pemeriksaan penunjang	
	N	78	80	52	76	

Keterangan :

0 = tidak konsisten

1 = konsisten

Lampiran 2 Hasil Wawancara

HASIL WAWANCARA

Narasumber: Kepala Rekam Medis

1. Berapa jumlah tenaga yang ada di unit rekam medis? Apakah semuanya lulusan rekam medis?
Ada 11 orang, yang rekam medis ada 4 orang
2. Ada berapa petugas assembling di unit rekam medis?
Ada 2 mba, dines pagi 1 siang 1
3. Bagaimanakah alur rekam medis rawat inap?
Dari ruangan yang pulang statusnya dianter ke mr habis itu baru diassembling
4. Apakah sudah pernah melakukan analisis kualitatif sebelumnya?
Belum pernah mba, baru kelengkapan aja sih
5. Apakah ada SPO tentang pelaksanaan analisis kualitatif?
Ga ada
6. Apakah ada keterkaitan antara faktor keuangan dan fasilitas dengan kekonsistensian rekam medis?
Kayaknya ga ada ya

Narasumber: Petugas Assembling

1. Bagaimanakah alur rekam medis setelah pulang rawat inap?
Dari ruangan setor ke mr atau kadang kita yang ngambil ke ruangan
2. Berapa hari batas waktu pengembalian rekam medis rawat inap?
Kemarin pasiennya pulang besok paginya kita ambil statusnya
3. Jelaskan tahapan pekerjaan assembling?
Kita rapihin dulu sesuai urutan, trs kita analisis yang belum lengkap apa aja, habis itu kita pisahin yang belum lengkap kita balikin ke dokternya, yang udah berkasnya disiapin buat setor ke bagian case mix
4. Apakah disini pernah dilakukan analisis kualitatif sebelumnya?
Belum pernah
5. Apakah pernah mengikuti pelatihan tentang rekam medis sebelumnya?
Kalo pelatihan khusus sih belum pernah ya, paling dikasih tau cara ngerjainnya aja sih

Lampiran 3 SPO Analisis Kelengkapan Pengisian Berkas Rekam Medis

 RUMAH SAKIT MEKAR SARI	ANALISIS KELENGKAPAN PENGISIAN BERKAS REKAM MEDIS		
	No Dokumen: RSMS/SPO/MR/006	No. Revisi 0	Halaman 1/1
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit: 24 November 2015	Ditetapkan Direktur Rumah Sakit  dr. EKA SURYA NUGRAHA, MPH	
Pengertian	Adalah analisis kelengkapan pengisian berkas rekam medis ditinjau dari 4 faktor antara lain : identitas pasien, kelengkapan pelaporan penting, autentikasi penulis dan catatan yang baik		
Tujuan	Mengetahui kelengkapan pengisian berkas rekam medis di Rumah Sakit Mekar Sari		
Kebijakan	1. Sesuai dengan Surat Keputusan Direktur No. 11/SK/DIR/RSMS/XI/2015, Tanggal 24 November 2015, Tentang Kebijakan Pelayanan Rekam Medis Rumah Sakit Mekar Sari 2. Surat Keputusan Direktur No. 12/SK/DIR/RSMS/XI/2015, Tanggal 24 November 2015 Tentang Panduan Pelayanan Di Instalasi Rekam Medis Rumah Sakit Mekar Sari		
Prosedur	1. Siapkan berkas rekam medis rawat inap yang telah selesai diassembling. 2. Siapkan formulir KLPCM. 3. Lakukan analisis dan input pada formulir KLPCM 4. Rekap hasil analisis 5. Buat laporan hasil analisis		
Unit Terkait	1. Instalasi Rawat Inap 2. Komite Rekam Medis		

Lampiran 5 Formulir Skrining Risiko Cedera/Jatuh

JL. MEKAR SARI NO. 1 BEKASI 17112
 Telp: 021-4813787, 8802641, Fax : 021-4916055
LEMBAR PENGKAJIAN DAN MONITORING RISIKO JATUH PASIEN RAWAT INAP DEWASA
 (SKALA MORSE)

Nama Pasien : _____ Jenis Kelamin : L/P* Ruang : _____
 No RM : _____ Tgl Masuk : _____ Kamar : _____
 Tgl Lahir : _____ Nomen DIPP : _____
 (*Tempilkan either identitas pasien jika tersedia)

PENILAIAN RISIKO JATUH		Hari ke :		
(Dimulai oleh PERAWAT)		Hari ke :		
Star	Tanggal	Tanggal		
		Pagi	Siang	Malam
Risikonya tinggi, yang baru atau dalam 3 bulan terakhir	Ya/No			
Diagnosa Medis aktual > 1	Ya/No			
Aktifitas Jalan:				
Bed Rest / Situasi pasif	0			
Pemangangan / keranjang / walker	15			
Handicap	16			
Terganggu Injak / sempit atau ganggu	Ya/No			
	Ya/No			
Cara Berjalan / Berpindah:				
Normal / Bed rest / imobilisasi	0			
Lemah	15			
Terganggu	20			
Status Mental:				
Distorsi atau penurunan diri	0			
Lupa berorientasi diri	15			
SKOR TOTAL:				

Legenda golongan skor Risiko Jatuh setelah penilaian
 Risiko Tinggi (RT) : ≥ 21 | Risiko Rendah (RR) : ≤ 10-20
 Dokter mematuhi untuk penanganan risiko jatuh (skor tercapai dengan RT)

Interval Penanganan Pasien Jatuh		Tanggal		
		Sabtu	Pagi	Siang
Beri tanda () pada tindakan yang dilakukan				
Risiko Tinggi : Intervensi / 4 jam Risiko Rendah : Intervensi / 8 jam				

RT Risiko Jatuh Tinggi

- Pasangkan ankle strap/jatuh barometer kuning pada gelang identitas pasien
- Pasangkan tanda risiko tinggi kuning pada tempat tidur/meal card pasien
- Lakukan intervensi jatuh sesuai pasien (tanda, dorongan/berjalan)
- Ajarkan dan didik pasien dan keluarga pasien tentang upaya pencegahan cedera dan bahwa jika terjadi pasien diperhatikan perawatnya pada risiko jatuh melalui tindakan edukasi jatuh (menggunakan yang baik, memasang penghalang tempat tidur, menggunakan benda berbulu, gunakan alas, sandal saat berjalan dan kamar dll)
- Lakukan penilaian ulang secara rutin pada pasien secara berkala untuk beresnya dan pada dalam tindakan perkembangan selanjutnya
- Lakukan penanganan sesuai pada pasien yang mengalami gangguan penurunan kesadaran dan gangguan mobilitas
- Lakukan pengalihan dan penerjemahan bila terjadi jatuh (kejadian tidak diharapkan/ACT) dengan mengadopsi strategi formal seperti penilaian risiko dan manajemen dalam waktu 2234 menit TIPS dengan cara berikut: rasam
- Bila terjadi RTD lakukan upaya preventif pasien jatuh dan lakukan penanganan sesuai standar
- Lakukan ke dokter mengenai cara dokter yang menerima informasi tentang jatuh dan tingkat pasien untuk melakukan selanjutnya

Nama Penilai (Paraf) _____

Tampak Depan Formulir

Interval Penanganan Pasien Jatuh		Tanggal		
		Sabtu	Pagi	Siang
Beri tanda () pada tindakan yang dilakukan				
Risiko Tinggi : Intervensi / 4 jam Risiko Rendah : Intervensi / 8 jam				
RR Risiko Jatuh Rendah				
1. Lakukan penilaian risiko jatuh pada saat masuk ke ruang perawatan dengan mengadopsi strategi risiko tinggi jatuh pada pasien				
2. Tindakan preventif edukasi dan tindakan risiko rendah berdasarkan penilaian awal masuk pasien awal tetap				
3. Lakukan modifikasi lingkungan sesuai risiko sesuai dengan cara pengurangan risiko jatuh, dll				
4. Lakukan program pengurangan cedera dan tindakan untuk mengurangi cedera dan meminimalkan				
5. Evakuasi dan aman, pertolongan gigitan, stabilisasi gigi berjalannya dan tindakan preventif				
6. Meneliti pengetahuan bila ada risiko penyebab faktor beresnya				
7. Evaluasi dan rangkai tindakan risiko jatuh dan penanganan yang telah dilakukan				
8. Lakukan perubahan cara atau gangguan pengalihan pasien (demonstrasi, edukasi, asistensi)				
9. Kolaborasi komunikasi dengan multidisiplin tim yang terkait untuk pelaksanaan rencana tindakan				
10. Lakukan proses dan komunikasi dalam semua aspek program pencegahan jatuh				
11. Anjurkan pasien untuk beristirahat sebelum memulai aktivitas berat				
12. Mengajarkan pasien tentang pengetahuan tentang gejala, tanda, efek samping dan tindakan dengan tindakan/obat-obatan				

Nama Penilai (Paraf) _____

Tampak Belakang Formulir