



PLANNER HIDUP SEHAT

Bulan dalam sekilas

BULAN

MIN

SEN

SEL

RAB

KAM

JUM

SAB

Notes: _____

Senin

Tanggal:

Cuaca:



Schedule
06.00
07.00
08.00
09.00
10.00
11.00
12.00
13.00
14.00
15.00
16.00
17.00
18.00
19.00
20.00
21.00
22.00
23.00

To- Do List
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
Prioritas Harian
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
Keseimbangan air
Suasana hati
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Selasa

Tanggal:

Cuaca:



Schedule
06.00
07.00
08.00
09.00
10.00
11.00
12.00
13.00
14.00
15.00
16.00
17.00
18.00
19.00
20.00
21.00
22.00
23.00

To- Do List
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
Prioritas Harian
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
Keseimbangan air
Suasana hati
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Rabu

Tanggal:

Cuaca:



Schedule
06.00
07.00
08.00
09.00
10.00
11.00
12.00
13.00
14.00
15.00
16.00
17.00
18.00
19.00
20.00
21.00
22.00
23.00

To- Do List
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
Prioritas Harian
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
Keseimbangan air
Suasana hati
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Kamis

Tanggal:

Cuaca:



Schedule
06.00
07.00
08.00
09.00
10.00
11.00
12.00
13.00
14.00
15.00
16.00
17.00
18.00
19.00
20.00
21.00
22.00
23.00

To- Do List

-
-
-
-
-

Prioritas Harian

-
-
-

Keseimbangan air



Suasana hati



Jum'at

Tanggal:

Cuaca:



Schedule
06.00
07.00
08.00
09.00
10.00
11.00
12.00
13.00
14.00
15.00
16.00
17.00
18.00
19.00
20.00
21.00
22.00
23.00

To- Do List
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
Prioritas Harian
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
Keseimbangan air
Suasana hati
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Sabtu

Tanggal:

Cuaca:



Schedule
06.00
07.00
08.00
09.00
10.00
11.00
12.00
13.00
14.00
15.00
16.00
17.00
18.00
19.00
20.00
21.00
22.00
23.00

To- Do List
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
Prioritas Harian
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
Keseimbangan air
Suasana hati
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Minggu

Tanggal:

Cuaca:



Schedule
06.00
07.00
08.00
09.00
10.00
11.00
12.00
13.00
14.00
15.00
16.00
17.00
18.00
19.00
20.00
21.00
22.00
23.00

To- Do List
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
Prioritas Harian
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
Keseimbangan air
Suasana hati
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Motivasi & Inspirasi



--



--



--



--



--



--



--



--



--

Jurnal Bersyukur

Minggu: _____

AKU BERSYUKUR UNTUK

SENIN

SELASA

RABU

KAMIS

JUMAT

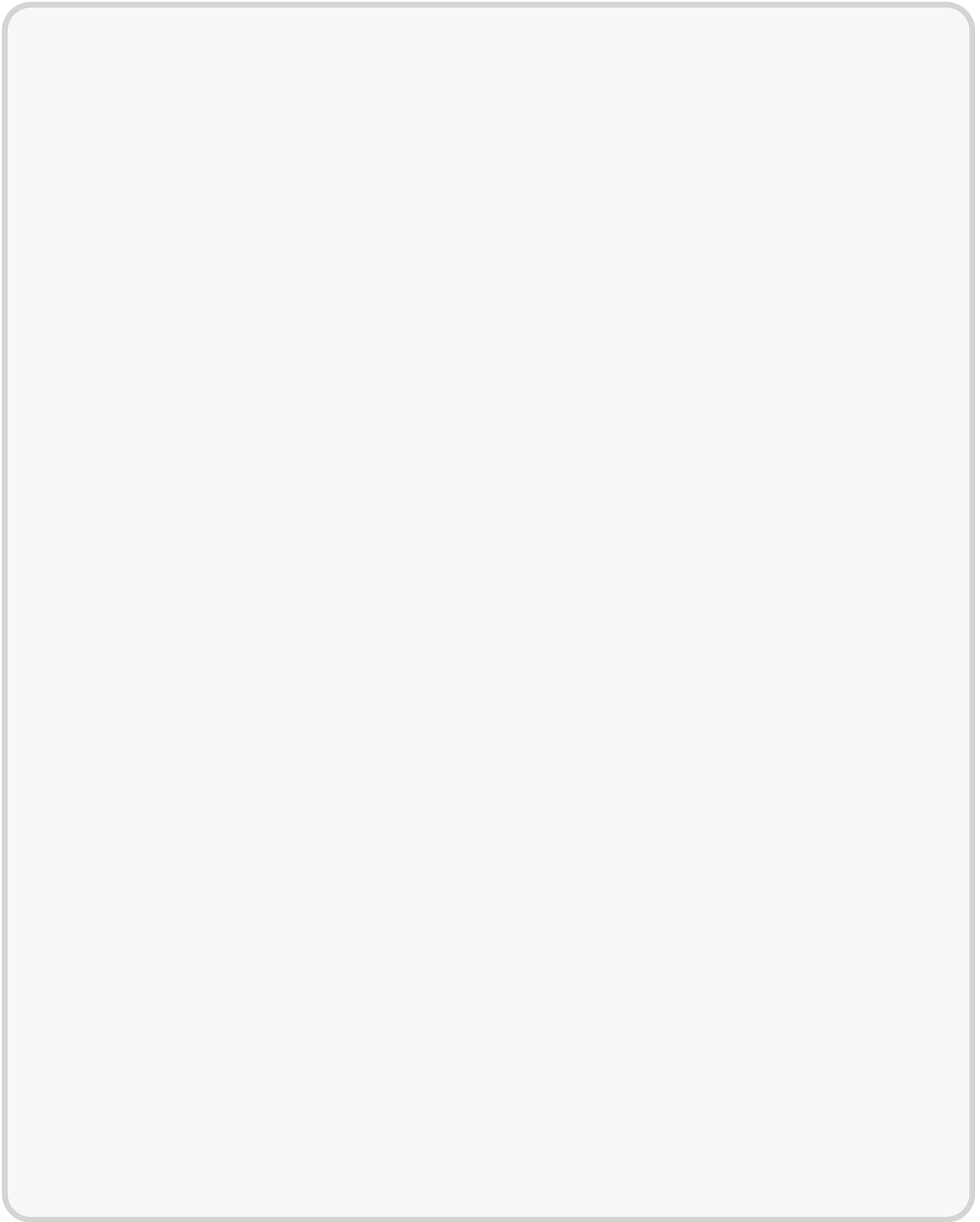
SABTU

MINGGU

Daftar Keinginan

Daftar Tugas

Papan visi



PEMIKIRAN POSITIF

PIKIRAN NEGATIF

PIKIRAN POSITIF

PIKIRAN NEGATIF

PIKIRAN POSITIF

PIKIRAN NEGATIF

PIKIRAN NEGATIF

PIKIRAN NEGATIF

PIKIRAN POSITIF

JANJI TEMU

TEMPAT: _____ TANGGAL _____

DOKTER: _____

TUJUAN JANJI TEMU: _____

PERTANYAAN

CATATAN DOKET

TUGAS SETELAH JANJI TEMU

PELACAK OBAT

OBAT	DOSIS	FREKUENSI	KONDISI	DOKTER
CATATAN				
CATATAN				
CATATAN				
CATATAN				
CATATAN				
CATATAN				
CATATAN				
CATATAN				
CATATAN				
CATATAN				
CATATAN				

KONTAK DARURAT

NAMA _____

ALAMAT _____

PROVINSI/KODE POS _____ KOTA _____

TELEPON KANTOR _____ TELEPON TUMAH _____

RELATIONSHIP _____ PONSEL SELULER _____

NAMA _____

ALAMAT _____

PROVINSI/KODE POS _____ KOTA _____

TELEPON KANTOR _____ TELEPON TUMAH _____

RELATIONSHIP _____ PONSEL SELULER _____

NAMA _____

ALAMAT _____

PROVINSI/KODE POS _____ KOTA _____

TELEPON KANTOR _____ TELEPON TUMAH _____

RELATIONSHIP _____ PONSEL SELULER _____

NAMA _____

ALAMAT _____

PROVINSI/KODE POS _____ KOTA _____

TELEPON KANTOR _____ TELEPON TUMAH _____

RELATIONSHIP _____ PONSEL SELULER _____

Kunjungan Penyedia Layanan Kesehatan

KUNJUNGI RINCIAN

TANGGAL _____ WAKTU _____
PERJANJIAN _____
PENYEDIA _____ SPESIALITAS _____
ALASAN
KEDATANGAN _____

KEKHAWATIRAN

INFORMASI KRUSIAL

TINGGI _____ BERAT _____
TEKANAN DARAH _____ DENYUT NADI _____
GLUKOSA DARAH _____ SUHU _____

DIAGNOSIS PELAYANAN

UJI COBA TELAH DIPESAN

TES _____ FASILITAS _____
TANGGAL _____ WAKTU _____
PERJANJIAN _____
ALASAN
KEDATANGAN _____
HASIL UJI _____

PEMBARUAN FARMASI

PENGOBATAN _____	PENGOBATAN _____
KONDISI _____	KONDISI _____
DOSIS/FREKUENSI _____	DOSIS/FREKUENSI _____
TANGGAL MULAI / TANGGAL SELESAI _____	TANGGAL MULAI / TANGGAL SELESAI _____
CATATAN _____	CATATAN _____

MEDISKU Tampilkan Cepat

NAMA _____

DONOR _____

TANGGAL LAHIR _____

GOLONGAN DARAH _____

TINGGI _____

BERAT _____

KONDISI KESEHATAN

KONDISI	PENGOBATAN

ALERGI

ALERGI _____

OBAT-
OBATAN _____

REAKSI _____

ALERGI _____

OBAT-
OBATAN _____

REAKSI _____

ALERGI _____

OBAT-
OBATAN _____

REAKSI _____

Kunjungan PERAWATAN DARURAT

FASILITAS/DR TANGGAL

ALASAN SUHU

TEKANAN DARAH

UJI Coba

HASIL

RESEP

PETUNJUK PENGHAPUSAN

FASILITAS/DR TANGGAL

ALASAN SUHU

TEKANAN DARAH

UJI Coba

HASIL

RESEP

PETUNJUK PENGHAPUSAN

FASILITAS/DR TANGGAL

ALASAN SUHU

TEKANAN DARAH

UJI Coba

HASIL

RESEP

PETUNJUK PENGHAPUSAN

Pelacak Perawatan Mata

NAMA _____

CATATAN

DOKTER _____

TANGGAL _____ WAKTU _____

PERJANJIAN _____ PERJANJIAN _____

MATA KANAN _____

MATA KIRI _____

BIAYA _____ JUMLAH YANG _____
DIBAYARKAN _____

NAMA _____

CATATAN

DOKTER _____

TANGGAL _____ WAKTU _____

PERJANJIAN _____ PERJANJIAN _____

MATA KANAN _____

MATA KIRI _____

BIAYA _____ JUMLAH YANG _____
DIBAYARKAN _____

NAMA _____

CATATAN

DOKTER _____

TANGGAL _____ WAKTU _____

PERJANJIAN _____ PERJANJIAN _____

MATA KANAN _____

MATA KIRI _____

BIAYA _____ JUMLAH YANG _____
DIBAYARKAN _____

Kunjungan Gigi

NAMA _____ TANGGAL _____ WAKTU _____
PERJANJIAN _____ PERJANJIAN _____

DOKTER GIGI _____ ALASAN _____

PEMBERSIHAN: Ya TIDAK Komentor: _____

SINAR X: Ya TIDAK Komentor: _____

PROSEDUR _____

CATATAN DISKUSI _____

TINDAK LANJUT TANGGAL WAKTU
YANG DIBUTUHKAN: Ya TIDAK PERJANJIAN _____ PERJANJIAN _____

BIAYA _____ ASURANSI _____ DARI KANTONG _____ JUMLAH YANG
DIBAYARKAN _____

NAMA _____ TANGGAL _____ WAKTU _____
PERJANJIAN _____ PERJANJIAN _____

DOKTER GIGI _____ ALASAN _____

PEMBERSIHAN: Ya TIDAK Komentor: _____

SINAR X: Ya TIDAK Komentor: _____

PROSEDUR _____

CATATAN DISKUSI _____

TINDAK LANJUT TANGGAL WAKTU
YANG DIBUTUHKAN: Ya TIDAK PERJANJIAN _____ PERJANJIAN _____

BIAYA _____ ASURANSI _____ DARI KANTONG _____ JUMLAH YANG
DIBAYARKAN _____

NAMA _____ TANGGAL _____ WAKTU _____
PERJANJIAN _____ PERJANJIAN _____

DOKTER GIGI _____ ALASAN _____

PEMBERSIHAN: Ya TIDAK Komentor: _____

SINAR X: Ya TIDAK Komentor: _____

PROSEDUR _____

CATATAN DISKUSI _____

TINDAK LANJUT TANGGAL WAKTU
YANG DIBUTUHKAN: Ya TIDAK PERJANJIAN _____ PERJANJIAN _____

BIAYA _____ ASURANSI _____ DARI KANTONG _____ JUMLAH YANG
DIBAYARKAN _____

Perencana PANGAN

PEKAN _____

	SARAPAN	MAKAN SIANG	MAKAN MALAM
Senin			
Selasa			
Rabu			
Kamis			
Jumat			
Sabtu			
Minggu			

Perencana PANGAN

M T ^{DI}
DAL
AM T F S S

SARAPAN

Menu

KALORI

PROTEIN

KARBOHIDRAT

LEMAK

Waktu: _____

MAKAN SIANG

Menu

KALORI

PROTEIN

KARBOHIDRAT

LEMAK

Waktu: _____

CAMILAN

Menu

KALORI

PROTEIN

KARBOHIDRAT

LEMAK

Waktu: _____

MAKAN MALAM

Menu

KALORI

PROTEIN

KARBOHIDRAT

LEMAK

Waktu: _____

Pelacak Kalori

HARI:

SARAPAN	PROTEIN	KALORI	KARBO HIDRAT	LEMAK
MAKAN SIANG	PROTEIN	KALORI	KARBO HIDRAT	LEMAK
MAKAN MALAM	PROTEIN	KALORI	KARBO HIDRAT	LEMAK
Camilan	PROTEIN	KALORI	KARBOHI DRAT	LEMAK

Pelacak GEJALA

Tanggal:

SARAPAN											GEJALA
TINGKAT KEPARAHAN GEJALA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

MAKAN SIANG											GEJALA
TINGKAT KEPARAHAN GEJALA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

MAKAN MALAM											GEJALA
TINGKAT KEPARAHAN GEJALA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

CAMILAN											GEJALA
TINGKAT KEPARAHAN GEJALA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

SUASANA HATIKU HARI INI

ASUPAN AIR:



Hasil PANGANAN

MAKANAN LEZAT

MAKANAN YANG TIDAK SEHAT

MAKANAN YANG TIDAK PASTI

Resep GIZI SEHAT

NAMA RESEP _____

BAHAN-BAHAN

<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

WAKTU PERSIAPAN

WAKTU PENGOLAHAN

KALORI

Suhu

KETERANGAN

KESULITAN

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

PERINGKAT

★ ★ ★ ★ ★

CATATAN

Pelacak GEJALA

PEKAN _____

GEJALA	Sen	Sel	Rab	Kam	Jum	Sab	Ming

CATATAN

Pelacak Penurunan Berat Badan

Januari

MINGGU 1
MINGGU 2
MINGGU 3
MINGGU 4
PERBEDAAN

Februari

MINGGU 1
MINGGU 2
MINGGU 3
MINGGU 4
PERBEDAAN

Maret

MINGGU 1
MINGGU 2
MINGGU 3
MINGGU 4
PERBEDAAN

April

MINGGU 1
MINGGU 2
MINGGU 3
MINGGU 4
PERBEDAAN

Mei

MINGGU 1
MINGGU 2
MINGGU 3
MINGGU 4
PERBEDAAN

Juni

MINGGU 1
MINGGU 2
MINGGU 3
MINGGU 4
PERBEDAAN

Pelacak Penurunan Berat Badan

Juli

MINGGU 1
MINGGU 2
MINGGU 3
MINGGU 4
PERBEDAAN

Agustus

MINGGU 1
MINGGU 2
MINGGU 3
MINGGU 4
PERBEDAAN

September

MINGGU 1
MINGGU 2
MINGGU 3
MINGGU 4
PERBEDAAN

Oktober

MINGGU 1
MINGGU 2
MINGGU 3
MINGGU 4
PERBEDAAN

November

MINGGU 1
MINGGU 2
MINGGU 3
MINGGU 4
PERBEDAAN

Desember

MINGGU 1
MINGGU 2
MINGGU 3
MINGGU 4
PERBEDAAN

Perawatan Kulit

RUTINITAS PERAWATAN KECANTIKAN

PRODUK

S

S

R

K

J

S

M

Rencana Tujuan PERAWATAN DIRI

TUJUAN UTAMA:

<input type="radio"/> MENTAL DAN SPIRITUAL	<input type="radio"/> FISIK	<input type="radio"/> SOSIAL
--	-----------------------------	------------------------------

TANGGAL MULAI:	TANGGAL PENUTUPAN:	LAMANYA:
----------------	--------------------	----------

TUJUAN

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

LANGKAH TINDAKAN	JATUH TEMPO
------------------	-------------

HASIL

Perawatan Diri HARIAN

TANGGAL:	Sen	Sel	Rab	Kam	Jum	Sab	Ming
----------	-----	-----	-----	-----	-----	-----	------

TUJUAN HARI INI:

DAFTAR TUGAS YANG HARUS DILAKUKAN	
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	

APA YANG SAYA SYUKURI HARI INI:

MAKANAN

B	L	D
---	---	---

Kalori	Kalori	Kalori
--------	--------	--------

ASUPAN AIR: 

LATIHAN HARI INI

<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	

Jurnal Kesehatan Harian

HARI

	APA YANG SAYA KONSUMSI HARI INI
B	
L	
D	
S	

BAGAIMANA SAYA TIDUR SEMALAM

ASUPAN AIR: 

PELACAK GEJALA

<input type="radio"/>
<input type="radio"/>
<input type="radio"/>
<input type="radio"/>
<input type="radio"/>
<input type="radio"/>
<input type="radio"/>
<input type="radio"/>
<input type="radio"/>

CATATAN

--

AKTIVITAS

PEMERIKSAAN HARIAN

TINGKAT NYERI SAYA									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

TINGKAT KELELAHAN SAYA									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

DERAJAT KABUT PIKIRAN SAYA									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

TINGKAT KECEMASAN SAYA									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

SUASANA HATI SAYA HARI INI SECARA UMUM									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

MENGAPA SAYA MERASAKAN PERASAAN INI HARI INI

CATATAN
