



# 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

- 
- 
- 
- 
- 

## Prioritas Harian

- 
- 
- 

## Keseimbangan air



## Suasana hati



# 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

- 
- 
- 
- 
- 

## Prioritas Harian

- 
- 
- 

## Keseimbangan air



## Suasana hati



# 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"/>
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"/>
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

- 
- 
- 
- 
- 

## Prioritas Harian

- 
- 
- 

## Keseimbangan air



## Suasana hati



# 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"/>
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

---

---

---

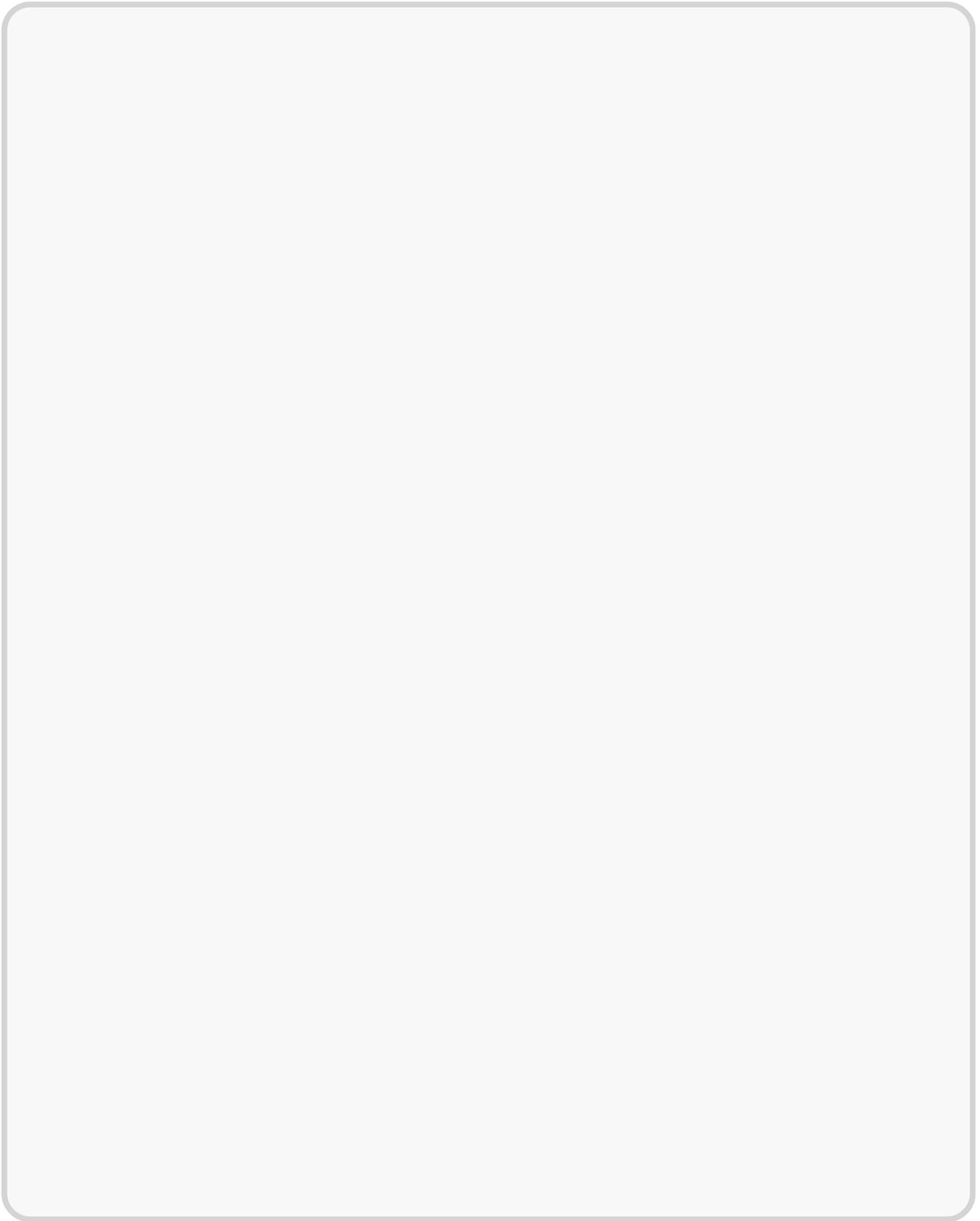




# Daftar Tugas



# 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 <sup>DI</sup>  
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

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---









# 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"/>	

APA YANG SAYA SYUKURI HARI INI:

MAKANAN

<b>B</b>	<b>L</b>	<b>D</b>
----------	----------	----------

<b>Kalori</b>	<b>Kalori</b>	<b>Kalori</b>
---------------	---------------	---------------

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"/>

## 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
