


Lampiran I. Surat Permohonan Izin Penelitian



UNIVERSITAS IMELDA MEDAN (UIM)
Jln. Bilal No. 52 Kelurahan Pulo Brayan Darat I Kecamatan Medan Timur
Kode Pos 20239, Telepon (061) 6645670 Fax. (061) 6618457
E-mail : univ.imeldamedan@gmail.com

Nomor : 598.03/B/UIM/V/2024
Lampiran : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian

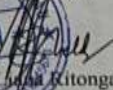
Kepada Yth, :
Bapak Direktur Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia
Jl. Bilal No. 24 Pulo Brayan Darat I
Medan


Dengan Hormat,
Bersama ini kami memohon kepada Bapak Direktur untuk berkenan memberikan izin bagi mahasiswa/i atas :

Nama : Efrananta Gamaliel Barus
NIM : 2113462008
Program Studi : D-III Perekam dan Informasi Kesehatan
Judul Penelitian : Studi Kasus Pengkodingan Sistem Hormon di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2024

Untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia dengan tujuan penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI)


Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasama yang diberikan, kami ucapkan terima kasih.

24 Mei 2024
Dekan,

Dr. Imelda Liana Ritonga, S.Kp.,M.Pd.,MN



Cc : File

Lampiran II Surat Balasan Izin Penelitian

 **PT. IMELDA PEKERJA INDONESIA**
RSU. IMELDA PEKERJA INDONESIA
Jl. Bilal No. 24, Telp. (061) 6610072 - 6631380 - 6630196 Fax. (061) 6618457
Pulo Brayon Darat I Kec. Medan Timur Pos 20239
Email : ritonga.imelda@gmail.com
Website : <http://rsuimelda.co.id>

Medan, 06 September 2024

No : 0882/RSU.IPI/IX/2024

Lamp : -
Hal : Ijin Melakukan Penelitian

Kepada Yth,
Rektor Universitas Imelda Medan (UIM)

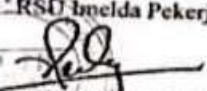
Di -
Tempat

Dengan hormat,

Sesuai dengan surat saudara nomor : 598.03/B/UIM/V/2024, tanggal 24 Mei 2024, perihal Permohonan Izin Penelitian, maka dengan ini kami sampaikan bahwa nama yang tersebut di bawah ini disetujui untuk melakukan Izin Penelitian di RSU Imelda Pekerja Indonesia Medan. Adapun nama mahasiswa/i tersebut adalah sebagai berikut :

Nama : Efrananta Gamaliel Barus
NIM : 2113462008
Judul : Studi Kasus Pengkodingan Sistem Hormon di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Tahun 2024.

Demikian hal ini kami sampaikan, atas kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat saya,
RSU Imelda Pekerja Indonesia

dr. Hedy Tan, MARS, MOG, SpOG
Direktur

Cc. File

Lampiran III. Surat Selesai Penelitian



PT. IMELDA PEKERJA INDONESIA
RSU. IMELDA PEKERJA INDONESIA

Jl. Bilal No. 24, Telp. (061) 6610072 - 6631380 - 6630196 Fax. (061) 6618457
Pulo Brayan Darat I Kec. Medan Timur Pos 20239
Email : ritonga.imelda@gmail.com
Website : <http://rsuimelda.co.id>

SURAT KETERANGAN

No : 1127/RSU.IPU/X/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini, Direktur RSU Imelda Pekerja Indonesia Medan,
menerangkan bahwa yang tersebut di bawah ini :

Nama : Efrananta Gamliel Barus

NIM : 2113462008

Judul : Studi Kasus Pengkodean Sistem Hormon di Rumah Sakit Umum
Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2024.

Adalah benar telah menyelesaikan Penelitian di RSU Imelda Pekerja Indonesia Medan.
Demikian surat keterangan ini kami perbuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.



Cc. Arsip

Lampiran IV. Rekapitulasi Du dan Ds pada kasus sistem Hormon

Nomor	Nama	Diagnosa Utama	Diagnosa Sekunder	Keterangan
1	Ny. YL	DM tipe II	Melena+Hyponatremia+Anemia	Pasien tiba dengan keluhan pucat, lemas dan riwayat PSMBA sudah 1 bulan, mual, dan muntah. Hemoglobin 7.0 g/dl dan KGD Puasa 363 mg/dL. Natrium 122.
2	Tn.S D	Hypocalcemia	Tetraplegia+HIV on HRV	Pasien tiba dengan keluhan kedua tangan, kaki lemah dan leher sulit digerakkan sejak 1 minggu ini serta riwayat penyakit HIV on ARV dan lemas. Kalium 2.4 dan CD-4 239 C/UI.
3	Ny.S A	DM tipe II	Pneumonia+Oedem Paru+CHF ec HHD	Pasien tiba dengan keluhan sesak nafas sejak 2 hari ini disertai batuk berdahak, lemas, mual dan muntah. KGD ad random 328 dan HBA1C 15.5.
4	Tn.R T	DM tipe II dengan Ketoasidosis	Abses Upper ARM	Pasien tiba dengan keluhan sesak nafas dan penurunan kesadaran 1 hari ini, bisul di lengan kanan sejak 1 minggu ini dan ulkus di kedua kaki disertai riwayat DM Tipe 2. KGD ad random 441.
5	Ny.R S	DM tipe 2	Hyponatremia+Hypoglikemia+TB Paru+Cerebral Infark	Pasien tiba dengan keluhan mual, muntah, sakit kepala dan tangan kebas-kebas kejang 2 kali disertai riwayat penyakit DM. Natrium 126. KGD ad Random 526 dan HBA1C 10.5.
6	Ny.R H	DM tipe II	Post operasi debridement+Hipertensi	Pasien tiba dengan keluhan bengkak ditangan kiri yang terasa nyeri dan panas sejak 1 minggu ini disertai riwayat DM Tipe 2 dan Post Operasi Debridement. KGD ad Random 601 dan HBA1C 12.5.
7	Tn.N O	DM tipe II	Selulitis+Pneumonia+Hyponatremia	Pasien tiba dengan keluhan demam sejak 4 hari disertai mual muntah bila makan/minum dengan riwayat DM Tipe 2 tidak terkontrol, ruam merah bengkak di kedua tangan dan batuk. Natrium 122, Chlorida 91.
8	Ny. KA	DM tipe II	Hyponatremia+Hypoglikemia+TB Paru+Cerebral Infark	Pasien tiba dengan keluhan mual, muntah dan nyeri ulu hati disertai sesak nafas sejak 3 hari ini. Riwayat DM Tipe 2. Hemoglobin 12.1, Natrium 129, kalium 3.3 dan chlorida 94.
9	Ny. MS	Hyperucemia	Sequela cerebral infark+Hypertriglicerida+Hypokalemia+Hypoglikemia	Pasien tiba dengan keluhan lemas di kedua tungkai, gatal diseluruh tubuh, mual dan nyeri dada mual. Hemoglobin 11.9, Kalium 2.8.
10	Tn.M	Hyponatremia	Parkinson+Pneumonia	Pasien tiba dengan penurunan

	E	mia	monia+Malnutrisi	kesadaran, batuk, mual dan muntah. Riwayat penyakit Stroke Parkinson. Hemoglobin 10.4, Natrium 126.
11	Tn.K P	DM tipe II	Hyponatremia	Pasien tiba dengan keluhan muntah, lemas, luka di kaki kanan dan nafsu makan menurun. KGD Ad random 417. Natrium 122. Kalium 4.7. Chlorida 94. Hemoglobin 10.1.
12	Tn.ZP	Cystic Fibrosis	Sequele TB+DM tipe 2	Pasien tiba dengan keluhan sesak nafas, batuk dahak, BB menurun. Riwayat penyakit TB Paru dalam Pengobatan + DM Tipe 2. KGD Ad random 196. Natrium 139. Kalium 3.6. Chlorida 102. Hemoglobin 12.7.
13	Ny.S R	DM tipe II	Ulkus (L) Cruris+Hypertensi+Pneumonia	Pasien tiba dengan keluhan bengkak di kaki kiri sejak 4 hari, nyeri, panas dan dijumpai abses. Hemoglobin 11.6, Leukosit 21.900 dan KGD 2 jam PP 160.
14	Ny.Y U	DM tipe II	Ulkus (Aksila dan punggung)+Hypertensi	Pasien tiba dengan keluhan demam, benjolan di ketiak kanan dan telapak kaki kanan sejak 1 minggu ini. Riwayat penyakit DM Tipe 2 + Hipertensi. Hemoglobin 10.6, Leukosit 34.000 dan KGD Puasa 296 dan HBA1C 9.9%.
15	Ny.P K	DM tipe II	Pneumonia+PP OK+Kalsifikasi Cerebri+Atropi Cerebri+Hypokalemia+Hyponatremia	Pasien tiba dengan keluhan nyeri ulu hati, lemas dan lemah di kedua kaki, mual, demam dan batuk. Hemoglobin 10.7, Leukosit 24.600 dan KGD ad random 351.
16	Tn.N G	Hypoglikemia	CKD on HD+Syok Septik+Hyponatremia+Anemia+Pneumonia+Selulitis	Pasien tiba dengan keluhan penurunan kesadaran sejak 1 hari ini, demam, nyeri di paha kiri dan sesak nafas. Riwayat CKD on HD seminggu 2 kali. Hemoglobin 10.0, Leukosit 24.100 dan KGD ad random 45.
17	Tn.M A	Elektrolit Imbalance	Syok Hypovolemik+Bronchopneumonia	Pasien tiba dengan keluhan penurunan kesadaran sejak 1 hari. Riwayat mencret dan muntah serta batuk. Hemoglobin 10.7 dan KGD ad random 86.
18	Tn.A R	Ulcus Decubitus	Syok Septic+DM tipe II+ Neuropaty diabetik+ HN lumbal+Anemia +Hyponatremia	Pasien tiba dengan keluhan pucat disertai kebas pada tangan, kedua kaki bengkak dan badan lemah tidak mampu untuk menopang tubuh dan luka decubitus pada abdomen dan bokong yang dilakukan debridement. Hemoglobin 9.0, KGD ad random 535, natrium 123.
19	Ny.A S	DM tipe 2	HHD+Hyponatremia+Hypocalemia	Pasien tiba dengan keluhan bengkak dikedua kaki sejak 3 bulan terasa

			mia+Pneumonia +Hypoalbumin	keras dan nyeri. Bengkak terasa di kandung kemih, mual, pucat dan gatal di punggung. Hemoglobin 7.6, KGD ad random 392, kalium 2.9 dan natrium 123.
20	Ny.S U	Coma Hiperosmol ar diabetic	Hypertensi+Oste omyelitis+hypon atremi+Susp.Str ok Ischaemic	Pasien tiba dengan keluhan penurunan kesadaran sejak 2 hari, sesak nafas, kejang, demam, mual muntah dan luka borok di kedua kaki disertai lemah anggota gerak kiri. Hemoglobin 8.6, KGD ad random 441, Natrium 128. Ureum 47.
21	Ny.T V	Electrolit Imbalance	Pneumonia+Hyp oalbumin	Pasien tiba dengan keluhan badan lemas, nafsu makan menurun, nyeri ulu hati, mual dan muntah. Riwayat penyakit hipertensi. Hemoglobin 10.3, KGD ad random 75, Natrium 112. Kalium 2.4, Chlorida 74. Albumin 1.0.
22	Ny.Y U	Elektrolit Imbalance +	Pneumonia + Anemia + Decubitus Grade 3 + Cerebral Infark + Hemiparese	Pasien tiba dengan keluhan penurunan kesadaran, sejak 1 hari, mual dan muntah, demam, batuk, sesak nafas. Riwayat penyakit hipertensi. Hemoglobin 6.5, KGD ad random 90, Natrium 126, Kalium 1.5, Albumin 2.6, Leukosit 14.900.
23	Ny.A S	Ganggren Diabeticum (L) Foot	NSTEMI+ DM Tipe II+Syok Hypovolemik	Pasien tiba dengan keluhan bengkak di kaki kanan berisi cairan sejak 1 minggu, demam, dan nyeri, pucat dan lemas. Riwayat DM dan baru pasang ring jantung. Hemoglobin 9.5, KGD ad random 438, Natrium 131, Ureum 87.
24	Ny.T S	Hyponatremi a	Hypertensi+Hyp oalbumin	Pasien tiba dengan keluhan muntah sejak 3 hari jika makan disertai nyeri ulu hati. Nyeri di kaki kiri bila di luruskan. Hemoglobin 9.7, Natrium 127, Kalium 2.1, Chlorida 102.
25	Tn.SS	DM tipe II dengan retinopathy	Lakunar Infark+PPOK+H ypertensi	Pasien tiba dengan keluhan mual, muntah, badan lemas, penglihatan mata kanan kabur, sakit kepala dan hoyong. Hemoglobin 14.1, KGD ad random 311, Natrium 126, Kalium 4.0, Chlorida 93, ureum 22, Creatinin 0.97

Lampiran V. 25 Kasus Sistem Hormon

Kasus I

RSU SHEILA PERKERA INDONESIA
Jl. Eka No. 24, Pulo Damar Darat I
MCCAS - 20230
Telp. 081 4818073
Fps. 081 4818457

RINGKASAN PASIEN KELUAR (DISCHARGE SUMMARY)

Tgl. Masuk : 02/07/2023 17:30:30 WIB No. RM : 293019
Tgl. Keluar : 07/07/2023 00:17:00 WIB Nama : YONG LESTARI
Ruang/ Kelas : Intensive Care Unit (ICU) Khusus Usia : 38 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan

Alasan Pasien Di Rawat : PUKM (+), mual muntah (+)

Anamnesis : PUKM (+), lemas (+), muntah bab hitam (+), mual muntah (+), penurunan BB, luka bakar di kaki kiri sudah sepuasnya 1 tahun yang lalu, riwayat penyakit PMBA + Kolesis.

Pemeriksaan Fisik : Suhu: 36,70; TD: 90/60 mmHg; Nadi: 92 x/m; Tekan: 22 x/m; Suhu: 36,5 c; Aritmia: (+); BB: 45 kg; Kepala dan leher: normal (+); Abdomen: lunak, peristaltik (+), NTE (+); Ekstremitas superior: akral hangat, caput 99 mmHg; Ekstremitas inferior: akral hangat, luka bakar di kaki kiri.

Pemeriksaan Penunjang :
tj 02/07/2023
- Darah Lengkap -> Hemoglobin: 7,0 g/dl, Leukosit: 12,5 *10⁹/L, Hematokrit: 17,7%, Eritrosit: 2,22 juta/mm³
- Glukosa ad vena: 152 mg/dl
- Elektrolit lengkap -> natrium: 121 mmol/L, kalium: 3,5 mmol/L, chloride: 85 mmol/L
- THOMAS (AP)
Kesimpulan: Bronchopneumonia

Diagnosa Medis : Anemia ex PMBA ds PMBB + Hiponatremia

Pengobatan dan Tindakan :
- Pengobatan : asam benzoat 150 mg iv, ceftriaxone 1 gr iv, clarina 500 mg oral, cyproheptadin 200 mg 100 ml iv, decto 40% iv, metronidazole 100 cc iv, naci 3% iv, naci 0,9% 500 ml iv, rosiglitazone 2 ml iv, amepiracel 40 mg iv, amepiracel 20 mg bid, ondansetron 4 mg iv, rebamipid 200 mg bid, sucralfate 100 mg iv
- Tindakan : Transfusi darah (2 bag)

RSU SHEILA PERKERA INDONESIA
Jl. Eka No. 24, Pulo Damar Darat I
MCCAS - 20230
Telp. 081 4818073
Fps. 081 4818457

RINGKASAN PASIEN KELUAR (DISCHARGE SUMMARY)

Tanggal : 02-07-23 Pulsa : 97 ->

ELECTROCARDIOGRAPHIC REPORT

HEART RATE : 97
RHYTHM : NSR
PR : 150
QRS : 97
QT : 370
QTc : 40

CONCLUSIONS :
Normal sinus rhythm
No ST-T wave changes

Terima kasih,
Yong Lestari

RSU SHEILA PERKERA INDONESIA
Jl. Eka No. 24, Pulo Damar Darat I
MCCAS - 20230
Telp. 081 4818073
Fps. 081 4818457

KADAR GULA DARAH

Pemeriksaan :
Waktu : 08:00
Tempat : ICU
No. Rawat : 293019
Nama Pasien : YONG LESTARI
Dokter Pengantar :
Dokter Tujuan :
No. Rawat : 293019
Tempat : ICU
No. Rawat : 293019
Nama Pasien : YONG LESTARI
Dokter Pengantar :
Dokter Tujuan :

Waktu	Tempat	Hasil	Referensi
08:00	ICU	152 mg/dl	70-100

RSU SHEILA PERKERA INDONESIA
Jl. Eka No. 24, Pulo Damar Darat I
MCCAS - 20230
Telp. 081 4818073
Fps. 081 4818457

PEMERIKSAAN LABORATORIUM

Pemeriksaan :
Waktu : 08:00
Tempat : ICU
No. Rawat : 293019
Nama Pasien : YONG LESTARI
Dokter Pengantar :
Dokter Tujuan :
No. Rawat : 293019
Tempat : ICU
No. Rawat : 293019
Nama Pasien : YONG LESTARI
Dokter Pengantar :
Dokter Tujuan :

Parameter	Hasil	Referensi
Hemoglobin	7,0	12-16
Leukosit	12,5	4-10
Hematokrit	17,7	37-47
Eritrosit	2,22	4-6
Glukosa	152	70-100
Natrium	121	136-145
Kalium	3,5	3,5-5,0
Chloride	85	98-106
BUN	15	7-20
Kreatinin	0,8	0,6-1,2
Asam Urat	4,5	2,4-6,8
Amilase	100	30-100
Lipase	100	0-160
ALP	100	40-120
Gamma-GT	100	10-40
AST	100	10-40
ALT	100	10-40
LDH	100	100-250
CRP	100	0-10
ESR	100	0-20
Prothrombin Time	100	11-14
Partial Thromboplastin Time	100	28-35
Fibrinogen	100	2-4
D-Dimer	100	0-0,5
Urea Nitrogen	100	7-20
Creatinine	100	0,6-1,2
Uric Acid	100	2,4-6,8
Amylase	100	30-100
Lipase	100	0-160
Alkaline Phosphatase	100	40-120
Aspartate Aminotransferase	100	10-40
Alanine Aminotransferase	100	10-40
Lactate Dehydrogenase	100	100-250
C-reactive Protein	100	0-10
Erythrocyte Sedimentation Rate	100	0-20

RSU SHEILA PERKERA INDONESIA
Jl. Eka No. 24, Pulo Damar Darat I
MCCAS - 20230
Telp. 081 4818073
Fps. 081 4818457

PEMERIKSAAN LABORATORIUM

Pemeriksaan :
Waktu : 08:00
Tempat : ICU
No. Rawat : 293019
Nama Pasien : YONG LESTARI
Dokter Pengantar :
Dokter Tujuan :
No. Rawat : 293019
Tempat : ICU
No. Rawat : 293019
Nama Pasien : YONG LESTARI
Dokter Pengantar :
Dokter Tujuan :

Parameter	Hasil	Referensi
Hemoglobin	7,0	12-16
Leukosit	12,5	4-10
Hematokrit	17,7	37-47
Eritrosit	2,22	4-6
Glukosa	152	70-100
Natrium	121	136-145
Kalium	3,5	3,5-5,0
Chloride	85	98-106
BUN	15	7-20
Kreatinin	0,8	0,6-1,2
Asam Urat	4,5	2,4-6,8
Amilase	100	30-100
Lipase	100	0-160
ALP	100	40-120
Gamma-GT	100	10-40
AST	100	10-40
ALT	100	10-40
LDH	100	100-250
CRP	100	0-10
ESR	100	0-20
Prothrombin Time	100	11-14
Partial Thromboplastin Time	100	28-35
Fibrinogen	100	2-4
D-Dimer	100	0-0,5
Urea Nitrogen	100	7-20
Creatinine	100	0,6-1,2
Uric Acid	100	2,4-6,8
Amylase	100	30-100
Lipase	100	0-160
Alkaline Phosphatase	100	40-120
Aspartate Aminotransferase	100	10-40
Alanine Aminotransferase	100	10-40
Lactate Dehydrogenase	100	100-250
C-reactive Protein	100	0-10
Erythrocyte Sedimentation Rate	100	0-20

RSU SHEILA PERKERA INDONESIA
Jl. Eka No. 24, Pulo Damar Darat I
MCCAS - 20230
Telp. 081 4818073
Fps. 081 4818457

PEMERIKSAAN LABORATORIUM

Pemeriksaan :
Waktu : 08:00
Tempat : ICU
No. Rawat : 293019
Nama Pasien : YONG LESTARI
Dokter Pengantar :
Dokter Tujuan :
No. Rawat : 293019
Tempat : ICU
No. Rawat : 293019
Nama Pasien : YONG LESTARI
Dokter Pengantar :
Dokter Tujuan :

Parameter	Hasil	Referensi
Hemoglobin	7,0	12-16
Leukosit	12,5	4-10
Hematokrit	17,7	37-47
Eritrosit	2,22	4-6
Glukosa	152	70-100
Natrium	121	136-145
Kalium	3,5	3,5-5,0
Chloride	85	98-106
BUN	15	7-20
Kreatinin	0,8	0,6-1,2
Asam Urat	4,5	2,4-6,8
Amilase	100	30-100
Lipase	100	0-160
ALP	100	40-120
Gamma-GT	100	10-40
AST	100	10-40
ALT	100	10-40
LDH	100	100-250
CRP	100	0-10
ESR	100	0-20
Prothrombin Time	100	11-14
Partial Thromboplastin Time	100	28-35
Fibrinogen	100	2-4
D-Dimer	100	0-0,5
Urea Nitrogen	100	7-20
Creatinine	100	0,6-1,2
Uric Acid	100	2,4-6,8
Amylase	100	30-100
Lipase	100	0-160
Alkaline Phosphatase	100	40-120
Aspartate Aminotransferase	100	10-40
Alanine Aminotransferase	100	10-40
Lactate Dehydrogenase	100	100-250
C-reactive Protein	100	0-10
Erythrocyte Sedimentation Rate	100	0-20

Kasus VI

RUMAH SAKIT PERIKSA INDONESIA
 3, BELA NO. 24, PULO BUKAH BARAT I
 MEDAN - 20239
 Telp: 061 4632072
 Fax: 061 4634957

RINGKASAN PASIEN KELUAR (DISCHARGE SUMMARY)

Tgl. Masuk: 13/08/2023 08:00:00 WIB No. RM: 290323
 Tgl. Keluar: 18/08/2023 18:00:00 WIB Nama: EDDA HUGELIAN
 Ruang/Rolok: Ruang Rawat Sakita Kelen II Umur: 55 Tahun
 Jenis Kelamin: Perempuan Pekerjaan: Persempuan

Kasus Terdiri Di Ruang: Bergelisah dengan kei, terasa nyeri dan panas

Anamnesis: Pasien keluhan bergelisah dengan kei dalam 1 minggu ini, terasa nyeri dan panas (+), demam dan menggigil (+), batuk (-), sesak nafas (+), Refus (+), BAB dan MAK normal.

Pemeriksaan Fisik: - Suhu: CM
 - TD: 151/90mmHg
 - HR: 90x/m
 - RR: 20x/m
 - Temp: 37,2°C
 - Oksim: 94%
 - Adresen: Sogel pembatuk (+), Asidosis (+)
 - Edematis Interm: Akut terapan (+), bergelisah dan meradang selaput bronchial
 - Distresitas Superior: Akut terapan (+)

Pemeriksaan Penunjang: Tgl: 13/08/2023
 - HB: 15,4 g/dL, Leukosit: 13,5 (A: 5037, B: 41, SPT: 187 u/L, Akuterm: 2,5 g/dL, KGD ser: 60, Hgpt: 44, Kalsium: 1,35 mmol/L.

Diagnosis Medis: 1. Sepsis rego bronchial sinistra + DM tipe II

Perawatan dan Tindakan: Perawatan: Ceftriaxone 1 gr inj, ketorolac 30 mg inj, parasetamol 500 mg inj, vitamin 25 mg/ml inj
 - DEKORUMENIT

Perawatan selama dirawat: Tgl: 13/08/2023 Di rujukan keluhan bergelisah dengan kei dalam 1 minggu ini, terasa nyeri dan panas (+), demam dan menggigil (+), batuk (-), sesak nafas (+), Refus (+), TD: 142/90mmHg, HR: 74x/m, RR: 20x/m, Temp: 36,8°C.
 Tgl: 14/08/2023 Keir dengan kei (+), demam (+), batuk (+), sesak nafas ber (+), TD: 142/90mmHg, HR: 115x/m, RR: 20x/m, Temp: 38°C. Adesiv di 30,8H - ceftriaxone 1 gr 12 jam, metoprolol 50 mg 8 jam, vitamin 1 ampul 8 jam, gendian 1 ampul 12 jam.
 Tgl: 15/08/2023 Keir post dengan kei (+), demam ber (+), batuk (+), sesak nafas (+), TD: 124/90mmHg, HR: 131x/m, RR: 20x/m, Temp: 36,9°C. HIRAC bukal 11,5.
 Tgl: 16/08/2023 Keir bergelisah dengan kei (+), demam ber (+), batuk (+), sesak nafas ber (+), TD: 117/90mmHg, HR: 99x/m, RR: 20x/m, Temp: 36,8°C. Suhu nyer 1.
 Tgl: 17/08/2023 Keir post dengan kei ber (+), TD: 119/90mmHg, HR: 81x/m, RR: 20x/m, Temp: 36,2°C. HB: 9,5 g/dL, Leukosit: 16,0 u/L.
 Tgl: 18/08/2023 Keir post ap (+), TD: 118/90mmHg, HR: 80x/m, RR: 20x/m, Temp: 36,2°C. Pasien baik PES.

Diagnosis Akhir: Pac operan dehidrasi + DM Tipe II + Hipertensi

Kondisi Pasien dan Obat-obatan Yang di Bawa Saat Pulang: HB normal - Amoxicillin 10 Mg Tab, Cefixime 200 Mg Cap, Cloxime 300 Mg Cap, Levofloxacin 500 Mg Tab, Nurofen 400 Mg Tab, Nurofen 100 Mg Tab, Parasetamol 500 Mg Tab, Vitamin 25 Mg Tab, Vitamin 60 Mg Tab

Instruksi Terdiri Lemul: Kontrol ke Poliklinik Spesialis Bedah (K) + Tgl: 23/08/2023

RUMAH SAKIT PERIKSA INDONESIA
 3, BELA NO. 24, PULO BUKAH BARAT I
 MEDAN - 20239
 Telp: 061 4632072
 Fax: 061 4634957

PEMERIKSAAN LABORATORIUM

No. Regi No. RM: 8.000046109 / 0009555
 Tanggal Masuk: 13/08/2023
 Nama Pasien: EDDA HUGELIAN
 Tgl. Periksa: 13/08/2023 08:47:45
 Tgl. Lahir: 11/05/1968 00:00:00

Dokter Pengirim: Dr. Jurni Hanihan Tanjung
 Ruang Rawat: Instalasi Gawat Darurat (IGD)
 Anam: RINGDA CARUMBA
 Jenis Pemeriksaan Spesimen: U-1, U-2
 Nama: SPINA BULAN BANGAGUA SIKANGITING LABUAN RATU SELATAN

JENIS PEMERIKSAAN	HAESI	UNIT/ SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE	
HEMATOLOGI					
Sedeh Lengkap					
Hemoglobin	15,4	g/dL	11-16	10-16	Cyan
Leukosit	13,5	10 ⁹ /L	4-11		
Leukotrombosit	16,000	/mm ³	4000-10000		
Hematokrit	39,0	%	37-47		
Platelet	2,20	10 ⁹ /L	150-450		
MCV	85	fL	81-101		
MCH	26,4	pg	27,0-34,0		
MCHC	30,7	g/dL	32,0-36,0		
RDW	14,3	%	11,8-14,0		
PVW	11,8	%	10,0-16,0		
MPV	8,5	fL	8,1-11,4		
PLT	2,20	%	1,50-4,50		
Hemaglobinokrit					
hemat	1,8	%	1-1		
basof	0	%	0-1		
neutrofil	104	%	50-70		
limfosit	91,1	%	20-40		
monosit	5,9	%	2-8		
platelet	2,20	%	2-6		
leukotrombosit	9,8	10 ⁹ /L	1,8-12,8		
SAK. URAT					
Sedimen Urat/TDM					
Terdapat eritrosit	1,0	High	0-1-2		
Sedimen leukosit	1,0	High	0-5-10		
SGOT	80	U/L	0-40		
SGPT	80	U/L	0-40		
Alanin Aminotransferase	1,0	U/L	0-30		
Asam Urat	4,1	mg/dL	3,0-7,0		
TEST SIKLA DARAH					
Siklotest Al. Rendah	60	High	100		

Specimen ID: 00000000000000000000
 Patient ID: 00000000000000000000
 First Name: NINAUGA
 Last Name: EDDA
 Date of Birth: 11/05/1968
 Collection Location: RUMAH SAKIT PERIKSA INDONESIA
 Specimen: UR
 Gender: F
 Last Name: EDDA
 Date of Birth: 11/05/1968
 Sequence #: 7004
 Physician: PERSEMPUAN

Unit	Result	Flag	Units	Low	High
WBC	13,500		10 ⁹ /L	4,71	11,0-17,0
RBC	4,80		%	38,00	46-71
Hgb	15,4		%	4,00	11,0-16,0
Hct	39,0		%	40-50	37-47
PLT	2,20		%	0,14	0,15-0,40
MPV	8,5		fL	8,1	8,1-11,4
PDW	11,8		%	0,04	0,04-0,16
RDW	14,3		%	1,15	1,15-1,32
RDW-CV	0,51		%	0,25	0,25-0,38
RDW-S	12,7		%	1,80	0,72-1,62
RDW-SD	0,82		%	0,04	0,04-0,08
RDW-UV	0,4		%	0,00	0,00-0,03
RDW-UV-CV	0,83		%	0,00	0,00-0,03
RDW-UV-SD	11,8		%	3,87	0,68
MCV	85,0		fL	12,00	81,75-101,75
MCH	26,4		pg	26,1	26,1-34,7
MCHC	30,7		g/dL	32,4	32,0-36,0
MCHD	30,7		pg	32,9	26,4-34,7
MCHS	30,7		%	12,7	12,7-15,6
MCHU	47,2		%	38,0	49,0
MPV	8,5		fL	10,5	8,1-11,4
PLT	2,20		10 ⁹ /L	1,50	1,50-4,50
PLT	2,20		%	7,42	10,77

Handwritten notes: ksd: 403 mg/dL, ksd: 85 mg/dL

Signature: [Signature]

Stamp: RUMAH SAKIT PERIKSA INDONESIA LABORATORIUM

No. Regi No. RM: 8.000046109 / 0009555
 Tanggal Masuk: 13/08/2023
 Nama Pasien: EDDA HUGELIAN
 Tgl. Periksa: 13/08/2023 08:47:45
 Tgl. Lahir: 11/05/1968 00:00:00

Dokter Pengirim: Dr. Jurni Hanihan Tanjung
 Ruang Rawat: Instalasi Gawat Darurat (IGD)
 Anam: RINGDA CARUMBA
 Jenis Pemeriksaan Spesimen: U-1, U-2
 Nama: SPINA BULAN BANGAGUA SIKANGITING LABUAN RATU SELATAN

JENIS PEMERIKSAAN	HAESI	UNIT/ SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
HEMATOKRIT				
hemat	39,0	%	37-47	
basof	0	%	0-1	
neutrofil	104	%	50-70	
limfosit	91,1	%	20-40	
monosit	5,9	%	2-8	
platelet	2,20	%	2-6	
leukotrombosit	9,8	10 ⁹ /L	1,8-12,8	
HEMATOKRIT				
hemat	39,0	%	37-47	
basof	0	%	0-1	
neutrofil	104	%	50-70	
limfosit	91,1	%	20-40	
monosit	5,9	%	2-8	
platelet	2,20	%	2-6	
leukotrombosit	9,8	10 ⁹ /L	1,8-12,8	

Signature: [Signature]

Stamp: RUMAH SAKIT PERIKSA INDONESIA LABORATORIUM

Kasus VII

Tgl. Masuk	17/01/2023 14:00:00 WIB	No. RM	294274
Tgl. Keluar	17/01/2023 18:00:00 WIB	Nama	MOHAMMAD
Ruang Rawat	Ruang Rawat Tulip Nelayan	Umur	72 Tahun
		Jenis Kelamin	Laki - Laki

Masalah Pasien Di Rawat : Demam (+), nyeri tekan paru (+), batuk (+), muntah (+), ruam maculopapular di kedua tangan (+)

Perjalanan Riwayat Penyakit :
 - tgl 17/01/2023 → demam sudah 4 hari ini, demam naik turun (+), nyeri tekan paru (+), mual (+), muntah (+), batuk (+), sesak napas (+), ruam maculopapular (+), TD : 170/90 mmHg, RR : 20 x/m, T : 38,2 C
 - tgl 18/01/2023 → mual (+), muntah (+), nyeri tekan paru (+), demam naik turun (+), sesak napas masih di seluruh tubuh (+), nyeri tekan masih meningkat, badan lemas (+), batuk bertambah (+), muntah (+), TD : 135/80 mmHg, RR : 22 x/m, HR : 20 x/m, T : 37,8 C, arja dari dr ip ad → MOH → 20,30 gtt, next 2 hr → 20 gtt dr 10 mg, selanjutnya 1 hr dalam 10 cc, next 2 hr → 20 gtt/2 jam, selanjutnya 3x1 mg, dispendium 3x1, cefotaxime 3x15 mg, injeksi 3x1 mg, HA A C → HMAC 5x1 S.T. Elektrolit lengkap → Klemens : 122 mmol/L
 - tgl 18/01/2023 → mual (+), demam naik turun (+), ada rasa berak dibagian dada dari rumah (+), badan lemas (+), batuk bertambah (+), ruam ruam masih dibagian dada (+), TD : 150/70 mmHg, RR : 22 x/m, HR : 20 x/m, T : 37,8 C
 - tgl 20/01/2023 → mual (+), demam (+), muntah (+), ada rasa berak dibagian dada (+), badan lemas (+), TD : 154/80 mmHg, RR : 21 x/m, HR : 20 x/m, T : 38 C
 - tgl 21/01/2023 → mual (+), muntah (+), demam (+), ada rasa berak dibagian dada (+), TD : 133/80 mmHg, RR : 20 x/m, HR : 20 x/m, T : 38,1 C, arja dari dr ip ad → amoxicillin 3x100 mg, b-fac, revidium 3x1 ml, injeksi 3x1 mg dr ip ad
 - tgl 22/01/2023 → mual (+) sudah berkurang, muntah (+), batuk bertambah (+), nyeri tekan sudah mulai ada, ada rasa berak dibagian dada (+), TD : 136/80 mmHg, RR : 27 x/m, HR : 20 x/m, T : 38,7 C, selanjutnya 3x1 mg dr ip ad
 - tgl 23/01/2023 → mual (+), muntah (+), batuk bertambah (+), ada rasa berak dibagian dada dari sisi, TD : 133/70 mmHg, RR : 20 x/m, HR : 20 x/m, T : 37 C
 - tgl 24/01/2023 → nyeri tekan mulai ada, demam (+), muntah (+), ada rasa berak dibagian dada mulai berkurang, batuk bertambah (+), TD : 90/50 mmHg, RR : 22 x/m, HR : 20 x/m, T : 38,1 C, MOH (+), arja dari dr ip ad → selanjutnya 750 mg, arja injeksi → ganti injeksi, Demam lengkap → Klemens : 123,24, hemoglobin : 36,3 %, BUN (akut) 4,3 (akut mmol/L)
 - tgl 25/01/2023 → mual (+), muntah (+), nyeri tekan sudah berkurang (+), batuk bertambah (+), sesak napas : 3, TD : 90/60 mmHg, RR : 18 x/m, HR : 20 x/m, T : 38,7 C, arja dari dr ip ad → amoxicillin 3x150 mg, selanjutnya 3x150 mg dr ip ad
 - tgl 26/01/2023 → mual (+), sesak napas berkurang (+), ada rasa berak dibagian dada mulai berkurang (+), sesak napas : 3, TD : 120/70 mmHg, RR : 18 x/m, HR : 20 x/m, T : 38,7 C, arja dari dr ip ad → metformin 500 mg, selanjutnya 3x2x50, selanjutnya 500 mg dr ip ad


Diagnosa Kerja : DM Tipe 2 + Sepsis + Pneumonia + Apendisitis

Kardi Pasien dan Obat-obatan Yang di Rawat Saat Pasien Rawat :
 - Kardi Pasien :
 - DM 2
 - Sepsis
 - Pneumonia
 - Apendisitis
 - Obat-obatan :
 - AMOXICILIN 300 MG TAB
 - METFORMIN 500 MG TAB
 - METFORMIN 500 MG TAB
 - SUKRALFAT 500 MG TAB

Indikasi Tes dan Langkah :
 - Ruvirid yang ke Poliklinik Penyakit Dalam tgl 22/01/2023

Status :
 - Ruam yang menyebar untuk pasien
 - demam yang hilang
 - tidak ada nyeri tekan
 - tidak ada sesak napas
 - tidak ada sesak napas
 - tidak ada sesak napas

				RM 34 <small>Revisi 01/01/2023</small>																				
KARDI GULA DARAH																								
Nama Pasien : MOHAMMAD No. RM : 294274 Tgl. Periksa : 17/01/2023 Tgl. Masuk : 17/01/2023 Tgl. Keluar : 17/01/2023		Ruang Rawat : Tulip Nelayan Nama Dokter : MOHAMMAD Nama Perawat : MOHAMMAD Nama Bidan : MOHAMMAD Nama Asisten : MOHAMMAD																						
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Nilai</th> <th>Referensi</th> <th>Unit</th> <th>Interpretasi</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Glukosa (mg/dL)</td> <td>100</td> <td>70 - 100</td> <td>mg/dL</td> <td>Normal</td> </tr> <tr> <td>Hemoglobin A1c (%)</td> <td>5,5</td> <td>4,0 - 5,6</td> <td>%</td> <td>Normal</td> </tr> <tr> <td>Hemoglobin A1c (mmol/mol)</td> <td>36,3</td> <td>39 - 48</td> <td>mmol/mol</td> <td>Normal</td> </tr> </tbody> </table>					Indikator	Nilai	Referensi	Unit	Interpretasi	Glukosa (mg/dL)	100	70 - 100	mg/dL	Normal	Hemoglobin A1c (%)	5,5	4,0 - 5,6	%	Normal	Hemoglobin A1c (mmol/mol)	36,3	39 - 48	mmol/mol	Normal
Indikator	Nilai	Referensi	Unit	Interpretasi																				
Glukosa (mg/dL)	100	70 - 100	mg/dL	Normal																				
Hemoglobin A1c (%)	5,5	4,0 - 5,6	%	Normal																				
Hemoglobin A1c (mmol/mol)	36,3	39 - 48	mmol/mol	Normal																				

				RM 34 <small>Revisi 01/01/2023</small>																				
KARDI GULA DARAH																								
Nama Pasien : MOHAMMAD No. RM : 294274 Tgl. Periksa : 17/01/2023 Tgl. Masuk : 17/01/2023 Tgl. Keluar : 17/01/2023		Ruang Rawat : Tulip Nelayan Nama Dokter : MOHAMMAD Nama Perawat : MOHAMMAD Nama Bidan : MOHAMMAD Nama Asisten : MOHAMMAD																						
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Nilai</th> <th>Referensi</th> <th>Unit</th> <th>Interpretasi</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Glukosa (mg/dL)</td> <td>100</td> <td>70 - 100</td> <td>mg/dL</td> <td>Normal</td> </tr> <tr> <td>Hemoglobin A1c (%)</td> <td>5,5</td> <td>4,0 - 5,6</td> <td>%</td> <td>Normal</td> </tr> <tr> <td>Hemoglobin A1c (mmol/mol)</td> <td>36,3</td> <td>39 - 48</td> <td>mmol/mol</td> <td>Normal</td> </tr> </tbody> </table>					Indikator	Nilai	Referensi	Unit	Interpretasi	Glukosa (mg/dL)	100	70 - 100	mg/dL	Normal	Hemoglobin A1c (%)	5,5	4,0 - 5,6	%	Normal	Hemoglobin A1c (mmol/mol)	36,3	39 - 48	mmol/mol	Normal
Indikator	Nilai	Referensi	Unit	Interpretasi																				
Glukosa (mg/dL)	100	70 - 100	mg/dL	Normal																				
Hemoglobin A1c (%)	5,5	4,0 - 5,6	%	Normal																				
Hemoglobin A1c (mmol/mol)	36,3	39 - 48	mmol/mol	Normal																				

				RM 36 <small>Revisi 01/01/2023</small>																				
Pemeriksaan Laboratorium																								
Nama Pasien : MOHAMMAD No. RM : 294274 Tgl. Periksa : 17/01/2023 Tgl. Masuk : 17/01/2023 Tgl. Keluar : 17/01/2023		Ruang Rawat : Tulip Nelayan Nama Dokter : MOHAMMAD Nama Perawat : MOHAMMAD Nama Bidan : MOHAMMAD Nama Asisten : MOHAMMAD																						
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Nilai</th> <th>Referensi</th> <th>Unit</th> <th>Interpretasi</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Glukosa (mg/dL)</td> <td>100</td> <td>70 - 100</td> <td>mg/dL</td> <td>Normal</td> </tr> <tr> <td>Hemoglobin A1c (%)</td> <td>5,5</td> <td>4,0 - 5,6</td> <td>%</td> <td>Normal</td> </tr> <tr> <td>Hemoglobin A1c (mmol/mol)</td> <td>36,3</td> <td>39 - 48</td> <td>mmol/mol</td> <td>Normal</td> </tr> </tbody> </table>					Indikator	Nilai	Referensi	Unit	Interpretasi	Glukosa (mg/dL)	100	70 - 100	mg/dL	Normal	Hemoglobin A1c (%)	5,5	4,0 - 5,6	%	Normal	Hemoglobin A1c (mmol/mol)	36,3	39 - 48	mmol/mol	Normal
Indikator	Nilai	Referensi	Unit	Interpretasi																				
Glukosa (mg/dL)	100	70 - 100	mg/dL	Normal																				
Hemoglobin A1c (%)	5,5	4,0 - 5,6	%	Normal																				
Hemoglobin A1c (mmol/mol)	36,3	39 - 48	mmol/mol	Normal																				

RSUD HELDA PEREIRA INDONESIA JL. BELA NO. 24, PAJO BAHAN DANU 1 MEDAN - 20229 Telp : 061 6612872 Fax : 061 6624877

PEMERIKSAAN LABORATORIUM

No. Reg/ No. RM	A000048918 / 00294274	Ruang Rawat	Tulip Nelayan
Tanggal Masuk	17/01/2023	Asah	HA 780 Nelayan
Nama Pasien	MOHAMMAD	Tgl. Periksa / Jam	17/01/2023 12:45:46
Tanggal Lahir	24/07/1950	Jam Pemeriksaan Spesimen	17/01/2023
Dokter Pengantar	Dr. Widi Rahanto, Sp.P	Alamat	Jl. KLY SUARSO LINDA 14 A NO 7 A

JENIS PEMERIKSAAN	HASEL	UNIT/ SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
HEMATOLOGI				
Darah Lengkap				
Hemoglobin	13,7	g/dL	11-16	W12-B
Hematokrit	33,2	%	4-11	
Jumlah trombosit	437.000	/mm ³	140.000 - 400.000	
Hematokrit	36,1	%	11-16	W12-B
MCV	111,3	fL	80-100	
MCH	29,8	pg	27,0-32,0	
MCHC	26,7	g/dL	32,0-36,0	
RDW	13,2	%	11,5-15,0	
RMC	16,0	%	15,0-18,0	
MPV	8,3	fL	6,0-10,0	
PLT	439	/mm ³	150-400	
Meng Analis				
Distensi	3,3	%	0-3	
Basofil	1	%	0-1	
Basofil (abs)	4,3	/mm ³	0-10	
Basofil	71,2	%	0-10	
Limfosit	23,3	%	20-40	
Monosit	2,3	%	2-8	
Limfosit (abs)	2,6	/mm ³	1,8-3,4	

Interpretasi Klinis :
 MOHAMMAD
 17/01/2023
 MOHAMMAD

				RM 36 <small>Revisi 01/01/2023</small>
ELECTROCARDIOGRAPHIC REPORT				
Nama Pasien : MOHAMMAD No. RM : 294274 Tgl. Periksa : 17/01/2023 Tgl. Masuk : 17/01/2023 Tgl. Keluar : 17/01/2023		Ruang Rawat : Tulip Nelayan Nama Dokter : MOHAMMAD Nama Perawat : MOHAMMAD Nama Bidan : MOHAMMAD Nama Asisten : MOHAMMAD		
<p>PHYSICAL EXAM Age: 72, Weight: 65, BP: 100/70, HR: 78</p> <p>ANALYSIS AND OTHER TEST</p> <p>ECG: Normal sinus rhythm, rate 78 bpm, PR 180 ms, QRS 80 ms, QT 360 ms, QTc 380 ms.</p> <p>Interpretation: Normal ECG.</p>				

				RM 36 <small>Revisi 01/01/2023</small>																				
PEMERIKSAAN LABORATORIUM																								
Nama Pasien : MOHAMMAD No. RM : 294274 Tgl. Periksa : 17/01/2023 Tgl. Masuk : 17/01/2023 Tgl. Keluar : 17/01/2023		Ruang Rawat : Tulip Nelayan Nama Dokter : MOHAMMAD Nama Perawat : MOHAMMAD Nama Bidan : MOHAMMAD Nama Asisten : MOHAMMAD																						
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Nilai</th> <th>Referensi</th> <th>Unit</th> <th>Interpretasi</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Glukosa (mg/dL)</td> <td>100</td> <td>70 - 100</td> <td>mg/dL</td> <td>Normal</td> </tr> <tr> <td>Hemoglobin A1c (%)</td> <td>5,5</td> <td>4,0 - 5,6</td> <td>%</td> <td>Normal</td> </tr> <tr> <td>Hemoglobin A1c (mmol/mol)</td> <td>36,3</td> <td>39 - 48</td> <td>mmol/mol</td> <td>Normal</td> </tr> </tbody> </table>					Indikator	Nilai	Referensi	Unit	Interpretasi	Glukosa (mg/dL)	100	70 - 100	mg/dL	Normal	Hemoglobin A1c (%)	5,5	4,0 - 5,6	%	Normal	Hemoglobin A1c (mmol/mol)	36,3	39 - 48	mmol/mol	Normal
Indikator	Nilai	Referensi	Unit	Interpretasi																				
Glukosa (mg/dL)	100	70 - 100	mg/dL	Normal																				
Hemoglobin A1c (%)	5,5	4,0 - 5,6	%	Normal																				
Hemoglobin A1c (mmol/mol)	36,3	39 - 48	mmol/mol	Normal																				

Kasus XIII

RINGKASAN PASIEN KELUAR (DISCHARGE SUMMARY)

RSD JEMILIA PECEJIA INDONESIA
Jl. Selat No. 34, PULO BAYAN BARAT 1, MEDAN - 20229
Telp: 061 8612072 Fax: 061 8618987

Pasien: 20/05/2023 15:00:00 WIB No. RM: 342003
Tgl. Masuk: 27/05/2023 08:43:00 WIB Nama: SRI KARNAYU
Ruangan: Ruang Rawat Rawat/ Kamar 12 Usia: 50 Tahun
Jenis Kelamin: Perempuan

Alasan Pasien Di Rawat: Ringkas obat, demam

Anamnesis: keluhan demam sejak 4 hari dahulu 4 hari ini, tanpa nyeri, dan pusing, demam timbul 4 kali sehari, demam dengan (+), batuk (-), sesak nafas (-), Td (-), SB (-) dan SRR normal

Pemeriksaan Fisik:
- Suhu: 38°C
- TD: 115/80mmHg
- HR: 80x/m
- RR: 20x/m
- Tensi: 38°C
- Akusmator: SRR normal (+)
- Elektrokardiogram: Normal (+)
- Pemeriksaan Laboratorium: Normal (+)

Pemeriksaan Penunjang:
Tgl: 20/05/2023
- THROMB (AP)
Kardiogram: Cardiomagal
TB Pank:
- HR: 11.4 g/dl, leukosit: 22.9 (ml. Natrium: 133 mmol/L)

Diagnosis Medis: Akut upper tract infection + Sepsis

Perawatan dan Terapi: Pengobatan: Ceftriaxone 1 gr IV, metronidazole 500 mg IV, metoprolol 2 mg IV, metformin 25 mg oral IV
- TENDAHARI: MONITORING VITALS
Tgl: 20/05/2023 Ringkas obat 4 hari ini, tanpa nyeri dan pusing, demam timbul 4 kali sehari, demam dengan (+), batuk (-), sesak nafas (-), Td (-), SB (-) dan SRR normal
Tgl: 21/05/2023 Ringkas obat 4 hari ini, tanpa nyeri dan pusing, demam timbul 4 kali sehari, demam dengan (+), batuk (-), sesak nafas (-), Td (-), SB (-) dan SRR normal
Tgl: 22/05/2023 Ringkas obat 4 hari ini, tanpa nyeri dan pusing, demam timbul 4 kali sehari, demam dengan (+), batuk (-), sesak nafas (-), Td (-), SB (-) dan SRR normal
Tgl: 23/05/2023 Ringkas obat 4 hari ini, tanpa nyeri dan pusing, demam timbul 4 kali sehari, demam dengan (+), batuk (-), sesak nafas (-), Td (-), SB (-) dan SRR normal
Tgl: 24/05/2023 Ringkas obat 4 hari ini, tanpa nyeri dan pusing, demam timbul 4 kali sehari, demam dengan (+), batuk (-), sesak nafas (-), Td (-), SB (-) dan SRR normal
Tgl: 25/05/2023 Ringkas obat 4 hari ini, tanpa nyeri dan pusing, demam timbul 4 kali sehari, demam dengan (+), batuk (-), sesak nafas (-), Td (-), SB (-) dan SRR normal
Tgl: 26/05/2023 Ringkas obat 4 hari ini, tanpa nyeri dan pusing, demam timbul 4 kali sehari, demam dengan (+), batuk (-), sesak nafas (-), Td (-), SB (-) dan SRR normal
Tgl: 27/05/2023 Ringkas obat 4 hari ini, tanpa nyeri dan pusing, demam timbul 4 kali sehari, demam dengan (+), batuk (-), sesak nafas (-), Td (-), SB (-) dan SRR normal

Diagnosis Akhir: Akut Upper Tract Infection + Sepsis

Kondisi Pasien dan Obat-Obatan Yang di Bawa Saat Pasien Pulang: VSD: metoprolol 20 mg Tab, Amoxicillin 500 mg Tab, Ceftriaxone 1 g IV Tab, Ceftriaxone 300 mg Tab, Disperolan 400 mg Tab, Metformin 500 mg Tab

Instruksi Timbal Lagi: Kontrol ke Poliambulasi Spesialis Reumat Tgl: 03/07/2023

PEMERIKSAAN LABORATORIUM

RSD JEMILIA PECEJIA INDONESIA
Jl. Selat No. 34, PULO BAYAN BARAT 1, MEDAN - 20229
Telp: 061 8612072 Fax: 061 8618987

No. Reg. No. RM: 8200247008 / 82002000
Tanggal Masuk: 20/05/2023
Nama Pasien: SRI KARNAYU
Tgl. Periksa: 20/05/2023 15:30:00
Tgl. Lahir: 20/02/1973 00:00:00

Dokter Pengirim: W. Muhammad Fauzi
Keperawatan: Pradono David Dharma (202)
Akun: ALU TO ANAMUR
Jen. Pemeriksaan Spesimen: 15.00.1416
Alamat: 3, SARANTIN 2 NO 89 C

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	UNIT SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
HEMATOLOGI				
Wajah Lengkap				Canggih
Leukosit	21.9	10 ⁹ /L	4-10	W-12-15
Leukosit Tersebut	24100	/mm ³	4000-10000	
Neutrofil	70.9	%	40-70	8-20-47
Limfosit	4.38	10 ⁹ /L	0.30-1.00	1.0-1.5
MCV	83.0	fL	81-101	
MCH	35.0	pg	31.0-34.0	
MCHC	32.3	g/dL	32.0-36.0	
HGB	14.0	g/dL	13.0-16.0	
HCM	11.0	%	10.0-16.0	
HPLV	0.0	10 ¹² /L	0.0-11.0	
PCV	0.230	%	0.10-0.50	
Uji Urin Lengkap				
Glukosa	2.8	g	0-0.3	
Protein	0	g	0-0.1	
Glukosa (mg)	14.0	mg/dL	0.0-0.2	
Protein	0.0	g	0-0.1	
Glukosa	0.0	g	0-0.1	
Ureter (mg)	3.4	mg/dL	0.0-0.1	
TEST BAKTERI				
Gabus Urin Kultur	0	CFU	<100	
FAK. SERUM				
Ureum (mg/dL)	21	mg/dL	0-30	
Glukosa	141	mg/dL	70-110	W-80-110

RSD JEMILIA PECEJIA INDONESIA

No. R. Medis: 02-01-100
Nama: SRI KARNAYU
Tgl. Lahir: 20-02-1973

RM 34
Rev: 02/2023

KADAR GULA DARAH

Dokter/Pengirim: dr. Ruzqan
Jenis/Spesimen: :
Riwayat: :

Tanggal/jam	Jenis Pemeriksaan/Gula puasa/2 jam PP/ Ad Random	Hasil	Satuan	Nilai Normal	Telex yang digunakan
21/5/23	kap p	106		puasa: 80-120	Canggih
	KG 2 jam PP	101			
22/5/23	kap p	106		2 jam PP: 99-140	Canggih
	KG 2 jam PP	103	Mg/dl		
23/5/23	kap p	131		Ad Random: <200	Canggih
	KG 2 jam PP	100			
24-25-23	kap p	132			Canggih
	KG 2 jam PP	120			
27-28-23	kap p	100			Salam Sejahtera

RSD JEMILIA PECEJIA INDONESIA

RM 36
Rev: 02/2023

ELECTROCARDIOGRAPHIC REPORT

Tanggal: 20-5-2023
Pukul: 15:30

PHYSICAL DATA
Height: 158 cm
Weight: 60 kg
BP: 110/80 mmHg

AUSCULTATION AND OTHER TEST

Rhythm: SP QRS Rate: 92 QRS Axis: 92° T Axis: 92°
Position: P QRS Width: 0.12 V: 0.12 ST: 0.12
ST: 0.12 Q Wave: 0.12 R Wave: 0.12 S Wave: 0.12
Transitional Zone: 0.12

CONCLUSIONS:
Sinus Rhythm

Remarks:

Terima kasih,
dr. Fani Ade Irma, Sp.PK

Kasus XV

RUMAH SAKIT UMUM IMELDA PERKERA INDONESIA
 S. SOGA, No. 14, PULAU BUKITAN DAMAI 1
 PEKANABANG 32129
 Telp: (081) 8618017
 Fax: (081) 8618017

KINERJAKAN PASIEN KELUAR (DISCHARGE SUMMARY)

Tgl Masuk : 11/05/2022 08:00:00 WIB No. RM : 32129
 Tgl Keluar : 20/05/2022 16:30:00 WIB Nama : FIKINDU HEN
 Ruang Rawat : Ruang Rawat Khusus Penyakit ISK Jns : M Taurus
 Jenis Asuransi : Kesehatan

Alasan Pasien Di Rawat : Pasien ada kaku, disertai demam, keluhan demam kaku, otot, kaku

Anamnesis
 - keluhan otot-otot kaku, badan terasa berat dan demam demam kaku, otot kaku sejak masuk, telah
 sudah sudah ada sebelumnya 2 hari yg. demam(+), kaku(+), sudah sudah (+), kaku dan kaku normal.

Revisi/riwayat Riwayat
 - Riwayat DM
 - TTD : 120/80mmHg
 - IMT : 25,5 kg/m²
 - Riwayat : 30, 40, 50, 60, 70, 80, 90, 100, 110, 120, 130, 140, 150, 160, 170, 180, 190, 200, 210, 220, 230, 240, 250, 260, 270, 280, 290, 300, 310, 320, 330, 340, 350, 360, 370, 380, 390, 400, 410, 420, 430, 440, 450, 460, 470, 480, 490, 500, 510, 520, 530, 540, 550, 560, 570, 580, 590, 600, 610, 620, 630, 640, 650, 660, 670, 680, 690, 700, 710, 720, 730, 740, 750, 760, 770, 780, 790, 800, 810, 820, 830, 840, 850, 860, 870, 880, 890, 900, 910, 920, 930, 940, 950, 960, 970, 980, 990, 1000, 1010, 1020, 1030, 1040, 1050, 1060, 1070, 1080, 1090, 1100, 1110, 1120, 1130, 1140, 1150, 1160, 1170, 1180, 1190, 1200, 1210, 1220, 1230, 1240, 1250, 1260, 1270, 1280, 1290, 1300, 1310, 1320, 1330, 1340, 1350, 1360, 1370, 1380, 1390, 1400, 1410, 1420, 1430, 1440, 1450, 1460, 1470, 1480, 1490, 1500, 1510, 1520, 1530, 1540, 1550, 1560, 1570, 1580, 1590, 1600, 1610, 1620, 1630, 1640, 1650, 1660, 1670, 1680, 1690, 1700, 1710, 1720, 1730, 1740, 1750, 1760, 1770, 1780, 1790, 1800, 1810, 1820, 1830, 1840, 1850, 1860, 1870, 1880, 1890, 1900, 1910, 1920, 1930, 1940, 1950, 1960, 1970, 1980, 1990, 2000, 2010, 2020, 2030, 2040, 2050, 2060, 2070, 2080, 2090, 2100, 2110, 2120, 2130, 2140, 2150, 2160, 2170, 2180, 2190, 2200, 2210, 2220, 2230, 2240, 2250, 2260, 2270, 2280, 2290, 2300, 2310, 2320, 2330, 2340, 2350, 2360, 2370, 2380, 2390, 2400, 2410, 2420, 2430, 2440, 2450, 2460, 2470, 2480, 2490, 2500, 2510, 2520, 2530, 2540, 2550, 2560, 2570, 2580, 2590, 2600, 2610, 2620, 2630, 2640, 2650, 2660, 2670, 2680, 2690, 2700, 2710, 2720, 2730, 2740, 2750, 2760, 2770, 2780, 2790, 2800, 2810, 2820, 2830, 2840, 2850, 2860, 2870, 2880, 2890, 2900, 2910, 2920, 2930, 2940, 2950, 2960, 2970, 2980, 2990, 3000, 3010, 3020, 3030, 3040, 3050, 3060, 3070, 3080, 3090, 3100, 3110, 3120, 3130, 3140, 3150, 3160, 3170, 3180, 3190, 3200, 3210, 3220, 3230, 3240, 3250, 3260, 3270, 3280, 3290, 3300, 3310, 3320, 3330, 3340, 3350, 3360, 3370, 3380, 3390, 3400, 3410, 3420, 3430, 3440, 3450, 3460, 3470, 3480, 3490, 3500, 3510, 3520, 3530, 3540, 3550, 3560, 3570, 3580, 3590, 3600, 3610, 3620, 3630, 3640, 3650, 3660, 3670, 3680, 3690, 3700, 3710, 3720, 3730, 3740, 3750, 3760, 3770, 3780, 3790, 3800, 3810, 3820, 3830, 3840, 3850, 3860, 3870, 3880, 3890, 3900, 3910, 3920, 3930, 3940, 3950, 3960, 3970, 3980, 3990, 4000, 4010, 4020, 4030, 4040, 4050, 4060, 4070, 4080, 4090, 4100, 4110, 4120, 4130, 4140, 4150, 4160, 4170, 4180, 4190, 4200, 4210, 4220, 4230, 4240, 4250, 4260, 4270, 4280, 4290, 4300, 4310, 4320, 4330, 4340, 4350, 4360, 4370, 4380, 4390, 4400, 4410, 4420, 4430, 4440, 4450, 4460, 4470, 4480, 4490, 4500, 4510, 4520, 4530, 4540, 4550, 4560, 4570, 4580, 4590, 4600, 4610, 4620, 4630, 4640, 4650, 4660, 4670, 4680, 4690, 4700, 4710, 4720, 4730, 4740, 4750, 4760, 4770, 4780, 4790, 4800, 4810, 4820, 4830, 4840, 4850, 4860, 4870, 4880, 4890, 4900, 4910, 4920, 4930, 4940, 4950, 4960, 4970, 4980, 4990, 5000, 5010, 5020, 5030, 5040, 5050, 5060, 5070, 5080, 5090, 5100, 5110, 5120, 5130, 5140, 5150, 5160, 5170, 5180, 5190, 5200, 5210, 5220, 5230, 5240, 5250, 5260, 5270, 5280, 5290, 5300, 5310, 5320, 5330, 5340, 5350, 5360, 5370, 5380, 5390, 5400, 5410, 5420, 5430, 5440, 5450, 5460, 5470, 5480, 5490, 5500, 5510, 5520, 5530, 5540, 5550, 5560, 5570, 5580, 5590, 5600, 5610, 5620, 5630, 5640, 5650, 5660, 5670, 5680, 5690, 5700, 5710, 5720, 5730, 5740, 5750, 5760, 5770, 5780, 5790, 5800, 5810, 5820, 5830, 5840, 5850, 5860, 5870, 5880, 5890, 5900, 5910, 5920, 5930, 5940, 5950, 5960, 5970, 5980, 5990, 6000, 6010, 6020, 6030, 6040, 6050, 6060, 6070, 6080, 6090, 6100, 6110, 6120, 6130, 6140, 6150, 6160, 6170, 6180, 6190, 6200, 6210, 6220, 6230, 6240, 6250, 6260, 6270, 6280, 6290, 6300, 6310, 6320, 6330, 6340, 6350, 6360, 6370, 6380, 6390, 6400, 6410, 6420, 6430, 6440, 6450, 6460, 6470, 6480, 6490, 6500, 6510, 6520, 6530, 6540, 6550, 6560, 6570, 6580, 6590, 6600, 6610, 6620, 6630, 6640, 6650, 6660, 6670, 6680, 6690, 6700, 6710, 6720, 6730, 6740, 6750, 6760, 6770, 6780, 6790, 6800, 6810, 6820, 6830, 6840, 6850, 6860, 6870, 6880, 6890, 6900, 6910, 6920, 6930, 6940, 6950, 6960, 6970, 6980, 6990, 7000, 7010, 7020, 7030, 7040, 7050, 7060, 7070, 7080, 7090, 7100, 7110, 7120, 7130, 7140, 7150, 7160, 7170, 7180, 7190, 7200, 7210, 7220, 7230, 7240, 7250, 7260, 7270, 7280, 7290, 7300, 7310, 7320, 7330, 7340, 7350, 7360, 7370, 7380, 7390, 7400, 7410, 7420, 7430, 7440, 7450, 7460, 7470, 7480, 7490, 7500, 7510, 7520, 7530, 7540, 7550, 7560, 7570, 7580, 7590, 7600, 7610, 7620, 7630, 7640, 7650, 7660, 7670, 7680, 7690, 7700, 7710, 7720, 7730, 7740, 7750, 7760, 7770, 7780, 7790, 7800, 7810, 7820, 7830, 7840, 7850, 7860, 7870, 7880, 7890, 7900, 7910, 7920, 7930, 7940, 7950, 7960, 7970, 7980, 7990, 8000, 8010, 8020, 8030, 8040, 8050, 8060, 8070, 8080, 8090, 8100, 8110, 8120, 8130, 8140, 8150, 8160, 8170, 8180, 8190, 8200, 8210, 8220, 8230, 8240, 8250, 8260, 8270, 8280, 8290, 8300, 8310, 8320, 8330, 8340, 8350, 8360, 8370, 8380, 8390, 8400, 8410, 8420, 8430, 8440, 8450, 8460, 8470, 8480, 8490, 8500, 8510, 8520, 8530, 8540, 8550, 8560, 8570, 8580, 8590, 8600, 8610, 8620, 8630, 8640, 8650, 8660, 8670, 8680, 8690, 8700, 8710, 8720, 8730, 8740, 8750, 8760, 8770, 8780, 8790, 8800, 8810, 8820, 8830, 8840, 8850, 8860, 8870, 8880, 8890, 8900, 8910, 8920, 8930, 8940, 8950, 8960, 8970, 8980, 8990, 9000, 9010, 9020, 9030, 9040, 9050, 9060, 9070, 9080, 9090, 9100, 9110, 9120, 9130, 9140, 9150, 9160, 9170, 9180, 9190, 9200, 9210, 9220, 9230, 9240, 9250, 9260, 9270, 9280, 9290, 9300, 9310, 9320, 9330, 9340, 9350, 9360, 9370, 9380, 9390, 9400, 9410, 9420, 9430, 9440, 9450, 9460, 9470, 9480, 9490, 9500, 9510, 9520, 9530, 9540, 9550, 9560, 9570, 9580, 9590, 9600, 9610, 9620, 9630, 9640, 9650, 9660, 9670, 9680, 9690, 9700, 9710, 9720, 9730, 9740, 9750, 9760, 9770, 9780, 9790, 9800, 9810, 9820, 9830, 9840, 9850, 9860, 9870, 9880, 9890, 9900, 9910, 9920, 9930, 9940, 9950, 9960, 9970, 9980, 9990, 10000, 10010, 10020, 10030, 10040, 10050, 10060, 10070, 10080, 10090, 10100, 10110, 10120, 10130, 10140, 10150, 10160, 10170, 10180, 10190, 10200, 10210, 10220, 10230, 10240, 10250, 10260, 10270, 10280, 10290, 10300, 10310, 10320, 10330, 10340, 10350, 10360, 10370, 10380, 10390, 10400, 10410, 10420, 10430, 10440, 10450, 10460, 10470, 10480, 10490, 10500, 10510, 10520, 10530, 10540, 10550, 10560, 10570, 10580, 10590, 10600, 10610, 10620, 10630, 10640, 10650, 10660, 10670, 10680, 10690, 10700, 10710, 10720, 10730, 10740, 10750, 10760, 10770, 10780, 10790, 10800, 10810, 10820, 10830, 10840, 10850, 10860, 10870, 10880, 10890, 10900, 10910, 10920, 10930, 10940, 10950, 10960, 10970, 10980, 10990, 11000, 11010, 11020, 11030, 11040, 11050, 11060, 11070, 11080, 11090, 11100, 11110, 11120, 11130, 11140, 11150, 11160, 11170, 11180, 11190, 11200, 11210, 11220, 11230, 11240, 11250, 11260, 11270, 11280, 11290, 11300, 11310, 11320, 11330, 11340, 11350, 11360, 11370, 11380, 11390, 11400, 11410, 11420, 11430, 11440, 11450, 11460, 11470, 11480, 11490, 11500, 11510, 11520, 11530, 11540, 11550, 11560, 11570, 11580, 11590, 11600, 11610, 11620, 11630, 11640, 11650, 11660, 11670, 11680, 11690, 11700, 11710, 11720, 11730, 11740, 11750, 11760, 11770, 11780, 11790, 11800, 11810, 11820, 11830, 11840, 11850, 11860, 11870, 11880, 11890, 11900, 11910, 11920, 11930, 11940, 11950, 11960, 11970, 11980, 11990, 12000, 12010, 12020, 12030, 12040, 12050, 12060, 12070, 12080, 12090, 12100, 12110, 12120, 12130, 12140, 12150, 12160, 12170, 12180, 12190, 12200, 12210, 12220, 12230, 12240, 12250, 12260, 12270, 12280, 12290, 12300, 12310, 12320, 12330, 12340, 12350, 12360, 12370, 12380, 12390, 12400, 12410, 12420, 12430, 12440, 12450, 12460, 12470, 12480, 12490, 12500, 12510, 12520, 12530, 12540, 12550, 12560, 12570, 12580, 12590, 12600, 12610, 12620, 12630, 12640, 12650, 12660, 12670, 12680, 12690, 12700, 12710, 12720, 12730, 12740, 12750, 12760, 12770, 12780, 12790, 12800, 12810, 12820, 12830, 12840, 12850, 12860, 12870, 12880, 12890, 12900, 12910, 12920, 12930, 12940, 12950, 12960, 12970, 12980, 12990, 13000, 13010, 13020, 13030, 13040, 13050, 13060, 13070, 13080, 13090, 13100, 13110, 13120, 13130, 13140, 13150, 13160, 13170, 13180, 13190, 13200, 13210, 13220, 13230, 13240, 13250, 13260, 13270, 13280, 13290, 13300, 13310, 13320, 13330, 13340, 13350, 13360, 13370, 13380, 13390, 13400, 13410, 13420, 13430, 13440, 13450, 13460, 13470, 13480, 13490, 13500, 13510, 13520, 13530, 13540, 13550, 13560, 13570, 13580, 13590, 13600, 13610, 13620, 13630, 13640, 13650, 13660, 13670, 13680, 13690, 13700, 13710, 13720, 13730, 13740, 13750, 13760, 13770, 13780, 13790, 13800, 13810, 13820, 13830, 13840, 13850, 13860, 13870, 13880, 13890, 13900, 13910, 13920, 13930, 13940, 13950, 13960, 13970, 13980, 13990, 14000, 14010, 14020, 14030, 14040, 14050, 14060, 14070, 14080, 14090, 14100, 14110, 14120, 14130, 14140, 14150, 14160, 14170, 14180, 14190, 14200, 14210, 14220, 14230, 14240, 14250, 14260, 14270, 14280, 14290, 14300, 14310, 14320, 14330, 14340, 14350, 14360, 14370, 14380, 14390, 14400, 14410, 14420, 14430, 14440, 14450, 14460, 14470, 14480, 14490, 14500, 14510, 14520, 14530, 14540, 14550, 14560, 14570, 14580, 14590, 14600, 14610, 14620, 14630, 14640, 14650, 14660, 14670, 14680, 14690, 14700, 14710, 14720, 14730, 14740, 14750, 14760, 14770, 14780, 14790, 14800, 14810, 14820, 14830, 14840, 14850, 14860, 14870, 14880, 14890, 14900, 14910, 14920, 14930, 14940, 14950, 14960, 14970, 14980, 14990, 15000, 15010, 15020, 15030, 15040, 15050, 15060, 15070, 15080, 15090, 15100, 15110, 15120, 15130, 15140, 15150, 15160, 15170, 15180, 15190, 15200, 15210, 15220, 15230, 15240, 15250, 15260, 15270, 15280, 15290, 15300, 15310, 15320, 15330, 15340, 15350, 15360, 15370, 15380, 15390, 15400, 15410, 15420, 15430, 15440, 15450, 15460, 15470, 15480, 15490, 15500, 15510, 15520, 15530, 15540, 15550, 15560, 15570, 15580, 15590, 15600, 15610, 15620, 15630, 15640, 15650, 15660, 15670, 15680, 15690, 15700, 15710, 15720, 15730, 15740, 15750, 15760, 15770, 15780, 15790, 15800, 15810, 15820, 15830, 15840, 15850, 15860, 15870, 15880, 15890, 15900, 15910, 15920, 15930, 15940, 15950, 15960, 15970, 15980, 15990, 16000, 16010, 16020, 16030, 16040, 16050, 16060, 16070, 16080, 16090, 16100, 16110, 16120, 16130, 16140, 16150, 16160, 16170, 16180, 16190, 16200, 16210, 16220, 16230, 16240, 16250, 16260, 16270, 16280, 16290, 16300, 16310, 16320, 16330, 16340, 16350, 16360, 16370, 16380, 16390, 16400, 16410, 16420, 16430, 16440, 16450, 16460, 16470, 16480, 16490, 16500, 16510, 16520, 16530, 16540, 16550, 16560, 16570, 16580, 16590, 16600, 16610, 16620, 16630, 16640, 16650, 16660, 16670, 16680, 16690, 16700, 16710, 16720, 16730, 16740, 16750, 16760, 16770, 16780, 16790, 16800, 16810, 16820, 16830, 16840, 16850, 16860, 16870, 16880, 16890, 16900, 16910, 16920, 16930, 16940, 16950, 16960, 16970, 16980, 16990, 17000, 17010, 17020, 17030, 17040, 17050, 17060, 17070, 17080, 17090, 17100, 17110, 17120, 17130, 17140, 17150, 17160, 17170, 17180, 17190, 17200, 17210, 17220, 17230, 17240, 17250, 17260, 17270, 17280, 17290, 17300, 17310, 17320, 17330, 17340, 17350, 17360, 17370, 17380, 17390, 17400, 17410, 17420, 17430, 17440, 17450, 17460, 17470, 17480, 17490, 17500, 17510, 17520, 17530, 17540, 17550, 17560, 17570, 17580, 17590, 17600, 17610, 17620, 17630, 17640, 17650, 17660, 17670, 17680, 17690, 17700, 17710, 17720, 17730, 17740, 17750, 17760, 17770, 17780, 17790, 17800, 17810, 17820, 17830, 17840, 17850, 17860, 17870, 17880, 17890, 17900, 17910, 17920, 17930, 17940, 17950, 17960, 17970, 17980, 17990, 18000, 18010, 18020, 18030, 18040, 18050, 18060, 18070, 18080, 18090, 18100, 18110, 18120, 18130, 18140, 18150, 18160, 18170, 18180, 18190, 18200, 18210, 18220, 18230, 18240, 18250, 18260, 18270, 18280, 18290, 18300, 18310, 18320, 18330, 18340, 18350, 18360, 18370, 18380, 18390, 18400, 18410, 18420, 18430, 18440, 18450, 18460, 18470, 18480, 18490, 18500, 18510, 18520, 18530, 18540, 18550, 18560, 18570, 18580, 18590,

Kasus XVIII

Tgl Masuk 18/06/2022 08:30:00 WIB
Tgl Masuk 28/06/2022 14:00:00 WIB
Ruangg Kamar Ruang Rawat Saiahi/ Yelir II

No. RM 297301
Nama ABDUL RAHMAN SUDGAR
Umur 57 Tahun
Jenis Kelamin Laki - Laki

Alasan Pasien Di Rawat PUKUL (+), tidak bisa bergerak (+), badan lemas (+)

Pertimbangan Utama
 - Tgl 18/06/2022 : pasien baru dari IGD tiba diruangan Sakti pukul 13.30 WIB dengan keluhan sesak nafas (+), acut (+), tidak bisa bergerak (+), TD : 93/50 mmHg, HR : 80 x/m, RR : 22 x/m, T : 36,7 C, saturasi SpO2 di rtu : 92% pada 2 liter, tekanan nasolabial 92%, keadaannya 1 ampul/2 jam, gejalanya 2x100 mg, (pemeriksaan Tuliunan : ketidurnya mendaki (gerakan terbatas)
 - Tgl 19/06/2022 : sesak nafas terkontrol (+), acut (+), tidak bisa bergerak (+), tidak bisa bangun (+), HR : 82 x/m, RR : 22 x/m, T : 36,7 C, saturasi SpO2 di rtu : 92% pada 2 liter, tekanan nasolabial 92%, keadaannya 1 ampul/2 jam, gejalanya 2x100 mg, (pemeriksaan Tuliunan : ketidurnya mendaki (gerakan terbatas)
 - Tgl 20/06/2022 : sesak nafas terkontrol (+), acut (+), tidak bisa bangun (+), HR : 82 x/m, RR : 22 x/m, T : 36,4 C, saturasi SpO2 di rtu : 92% pada 2 liter, tekanan nasolabial 92%, keadaannya 1 ampul/2 jam, gejalanya 2x100 mg, (pemeriksaan Tuliunan : ketidurnya mendaki (gerakan terbatas)
 - Tgl 21/06/2022 : sesak nafas terkontrol (+), acut (+), tidak bisa bangun (+), HR : 82 x/m, RR : 22 x/m, T : 36,4 C, saturasi SpO2 di rtu : 92% pada 2 liter, tekanan nasolabial 92%, keadaannya 1 ampul/2 jam, gejalanya 2x100 mg, (pemeriksaan Tuliunan : ketidurnya mendaki (gerakan terbatas)
 - Tgl 22/06/2022 : sesak nafas terkontrol (+), acut (+), tidak bisa bangun (+), HR : 82 x/m, RR : 22 x/m, T : 36,4 C, saturasi SpO2 di rtu : 92% pada 2 liter, tekanan nasolabial 92%, keadaannya 1 ampul/2 jam, gejalanya 2x100 mg, (pemeriksaan Tuliunan : ketidurnya mendaki (gerakan terbatas)
 - Tgl 23/06/2022 : sesak nafas terkontrol (+), acut (+), tidak bisa bangun (+), HR : 82 x/m, RR : 22 x/m, T : 36,4 C, saturasi SpO2 di rtu : 92% pada 2 liter, tekanan nasolabial 92%, keadaannya 1 ampul/2 jam, gejalanya 2x100 mg, (pemeriksaan Tuliunan : ketidurnya mendaki (gerakan terbatas)
 - Tgl 24/06/2022 : sesak nafas terkontrol (+), acut (+), tidak bisa bangun (+), HR : 82 x/m, RR : 22 x/m, T : 36,4 C, saturasi SpO2 di rtu : 92% pada 2 liter, tekanan nasolabial 92%, keadaannya 1 ampul/2 jam, gejalanya 2x100 mg, (pemeriksaan Tuliunan : ketidurnya mendaki (gerakan terbatas)
 - Tgl 25/06/2022 : sesak nafas terkontrol (+), acut (+), tidak bisa bangun (+), HR : 82 x/m, RR : 22 x/m, T : 36,4 C, saturasi SpO2 di rtu : 92% pada 2 liter, tekanan nasolabial 92%, keadaannya 1 ampul/2 jam, gejalanya 2x100 mg, (pemeriksaan Tuliunan : ketidurnya mendaki (gerakan terbatas)
 - Tgl 26/06/2022 : sesak nafas terkontrol (+), acut (+), tidak bisa bangun (+), HR : 82 x/m, RR : 22 x/m, T : 36,4 C, saturasi SpO2 di rtu : 92% pada 2 liter, tekanan nasolabial 92%, keadaannya 1 ampul/2 jam, gejalanya 2x100 mg, (pemeriksaan Tuliunan : ketidurnya mendaki (gerakan terbatas)
 - Tgl 27/06/2022 : sesak nafas terkontrol (+), acut (+), tidak bisa bangun (+), HR : 82 x/m, RR : 22 x/m, T : 36,4 C, saturasi SpO2 di rtu : 92% pada 2 liter, tekanan nasolabial 92%, keadaannya 1 ampul/2 jam, gejalanya 2x100 mg, (pemeriksaan Tuliunan : ketidurnya mendaki (gerakan terbatas)

Diagnosa Klinis
 1. Mononukleosis Grade 3-4 s.d. Stadium = Sesak nafas + DM Tipe II + Neutropi akibat + Hb Lemat + Anemia + Hipotensi
 2. Akut peritonitis
 3. Tidak ada
 4. Sudah diberikan kapada keluarga bahwa kasus ini sudah stabil selama 1 minggu

Kondisi Pasien dan
 - Obat-obatan yang di Sisa Saat Pasien Pulang
 - Tidak ada

Instruksi Timbul Lanjut
 - Tidak ada

Revisi
 - Sudah diberikan kapada keluarga bahwa kasus ini sudah stabil selama 1 minggu

KEMENTERIAN RI MAHASISWA INDONESIA
 Jl. Raya No. 24 P. Bayan Utara I Medan 20131
 Telp. (061) 4110222
 Fax. (061) 4110217

Pemeriksaan Laboratorium

No. Reg. No. RM : 000047318 / 0027321
Tanggal Masuk : 18/06/2022
Nama Pasien : ABDUL RAHMAN SUDGAR
Tanggal Lahir : 11/10/1965
Gender / Jenis Kelamin : Laki / Laki

Ruang Rawat : Ruang Rawat Saiahi
 Angin : HODONOLU SAKI TAMBAN
 Tgl. Anam / Jam : 25/06/2022 08:11:29
 Jam Pemeriksaan : 06:30:00
 Ruang : GURUN VED DESA TELUK KEL. TELUK DALAM KEC. TELUK DALAM KAB. AGAM

JENIS PEMERIKSAAN	MSL	UNIT SATUAN	ANGKA NOMIAL	METODE
HEMATOLOGI				
Daerah Lembar				
hemoglobin	13	g/dl	10-16	Canggih
leukosit	11	10 ⁹ /L	4-12	
leukosit terdifer	4630	/mm ³	4000-10000	
hematokrit	33,8	%	37-47	
eritrosit	5,1	10 ¹² /mm ³	4,0-12,0	
RDW	14,9	%	11,5-14,5	
MCV	65,5	fL	80-100	
MCH	10,2	pg	27-34	
MCHC	15,5	g/dL	32-36	
MPV	13,2	fL	8-13	
PLT	87	10 ⁹ /L	150-400	
WBC	14	10 ⁹ /L	4,0-11,0	
DC	0,80	%	1,00-6,00	
Hitung Limfosit				
absolut	1,0	10 ⁹ /L	1-3	
persen	9	%	1-4	
terdifer	1,8	10 ⁹ /L	0,5-1,2	
absolut	14,3	10 ⁹ /L	10-15	
persen	101	%	20-40	
absolut	1,0	10 ⁹ /L	2-8	
persen	7,4	%	1,0-1,7	

Diinterpretasikan oleh : **Lia Rizki**
 NIKOM 2506/2021
 Sesi 2021
A. FALAH SAKI TAMBAN

RI MAHASISWA INDONESIA
 BAGIAN RADIOLOGI
 Jl. Raya No. 24 P. Bayan Utara I Medan 20131
 Telp. (061) 4110222 Fax. (061) 4110217

Medan, 18/06/2022
 Ganda 10
 Dr. Rizki, Lia Rizki
 Di Tempat

Bersama ini kami sampaikan hasil pemeriksaan Radiologi ah:
 Ref. No. : 728/08/2022
 Nama : ABDUL RAHMAN SUDGAR
 No. Medikal : 00297301
 Tanggal Lahir : 11/10/1965
 Data Klinik : Sesak nafas

RADIOLOGI REPORT

VERTEBRAE LUMBALIS (AP + LATERAL)

Temuan
 - Kurang tampak lurus
 - Terdapat osteofit pada tulang-tulang vertebrae lumbalis dengan permukaan discus vertebrae sclerotic dan irregular disertai penyempitan discus dan foramen L5-S1

Kesimpulan
 - Kurang lurus
 - Spondylosis lumbalis
 - Spondylarthrosis L5-S1 disertai canal stenosis.

THORAK (API)

Kelebihan
 - Ciri : Ukuran membesar (CTR > 50%)
 - Struktur dan diafragma normal
 - Tidak ada lesi paru
 - Tidak ada lesi pleura
 - Tidak ada lesi bronchovascular bundle

Kesimpulan
 - Cardiomegali
 - Pneumonia

Selamat Sejahtera
Dr. Rizki, Lia Rizki, So. Ad

KEMENTERIAN RI MAHASISWA INDONESIA
 Jl. Raya No. 24 P. Bayan Utara I Medan 20131
 Telp. (061) 4110222
 Fax. (061) 4110217

Pemeriksaan Laboratorium

No. Reg. No. RM : 000047318 / 0027321
Tanggal Masuk : 18/06/2022
Nama Pasien : ABDUL RAHMAN SUDGAR
Tanggal Lahir : 11/10/1965
Gender / Jenis Kelamin : Laki / Laki

Ruang Rawat : Ruang Rawat Saiahi
 Angin : HODONOLU SAKI TAMBAN
 Tgl. Anam / Jam : 25/06/2022 08:11:29
 Jam Pemeriksaan : 06:30:00
 Ruang : GURUN VED DESA TELUK KEL. TELUK DALAM KEC. TELUK DALAM KAB. AGAM

KADAR GULA DARAH

Dokter/Pengantar : **Dr. Lia Rizki**
 Jenis Pemeriksaan : **Uji Gula Darah**

Tanggal/Jam	Jenis Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Normal	Teknik yang digunakan
25/06/2022 08:11:29	Uji Gula Darah	130	mg/dL	70-100	Canggih
25/06/2022 08:11:29	Uji Gula Darah	130	mg/dL	70-100	Canggih
25/06/2022 08:11:29	Uji Gula Darah	130	mg/dL	70-100	Canggih
25/06/2022 08:11:29	Uji Gula Darah	130	mg/dL	70-100	Canggih

Selamat Sejahtera
Dr. Rizki, Lia Rizki, So. Ad

KEMENTERIAN RI MAHASISWA INDONESIA
 Jl. Raya No. 24 P. Bayan Utara I Medan 20131
 Telp. (061) 4110222
 Fax. (061) 4110217

Pemeriksaan Laboratorium

No. Reg. No. RM : 000047318 / 0027321
Tanggal Masuk : 18/06/2022
Nama Pasien : ABDUL RAHMAN SUDGAR
Tanggal Lahir : 11/10/1965
Gender / Jenis Kelamin : Laki / Laki

Ruang Rawat : Ruang Rawat Saiahi
 Angin : HODONOLU SAKI TAMBAN
 Tgl. Anam / Jam : 25/06/2022 08:11:29
 Jam Pemeriksaan : 06:30:00
 Ruang : GURUN VED DESA TELUK KEL. TELUK DALAM KEC. TELUK DALAM KAB. AGAM

KADAR GULA DARAH

Dokter/Pengantar : **Dr. Lia Rizki**
 Jenis Pemeriksaan : **Uji Gula Darah**

Tanggal/Jam	Jenis Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Normal	Teknik yang digunakan
25/06/2022 08:11:29	Uji Gula Darah	130	mg/dL	70-100	Canggih
25/06/2022 08:11:29	Uji Gula Darah	130	mg/dL	70-100	Canggih
25/06/2022 08:11:29	Uji Gula Darah	130	mg/dL	70-100	Canggih
25/06/2022 08:11:29	Uji Gula Darah	130	mg/dL	70-100	Canggih

Selamat Sejahtera
Dr. Rizki, Lia Rizki, So. Ad

Kasus XIX

RSUD MELIDA PEKERJA INDONESIA
J.L. RAJA No. 24 P. Blok di Tegal 51114
Tegal 51114
Telp. 081 862019
Fax. 081 862017

PEMERIKSAAN LABORATORIUM

No. Reg. No. RM : 02000474281 - 00217445
Tanggal Masuk : 19/08/2023
Nama Pasien : ADHAMA
Tgl. Periksa : 19/08/2023 22:07:34
Tgl. Lahir : 2009/07/09 00:00:00

Dokter Pengantar : Dr. Hidayat, M. Sc.
Ruangan Rawat : Instalasi Gawat Darurat (IGD)
Jenis Pemeriksaan : TPA (urgent)
Jenis Pemeriksaan Lainnya : DUA MELIDA 001 01 PALUJ KUALITAS MELASADA

ANAMNESIS
Klaim Pasien Di Rawat : Bengkak dibidang kaki, kaki terasa berat dan nyeri, mual (+), wajah pucat

PEMERIKSAAN ALAMIA
Tgl. 19/08/2023 Bengkak dibidang kaki (suhu) (+) suhu, kaki terasa berat dan nyeri, Bengkak juga terasa dibidang perut, mual (+), muntah (-), demam (-), sesak nafas (-), wajah pucat terlihat sekitar m, tidak ada riwayat jatuh, muntah hitam (-), tidak adanya (+) pada dipungkur sputum 2 bulat, TD : 161/90mmHg, RR : 20x/l, Temp : 36,8°C, SPO2 nad 94, 1 G+/- sedang banyak.
Tgl. 20/08/2023 Bengkak dibidang kaki (+), kaki terasa berat dan nyeri (+), mual (+) pucat (+) gatal pada punggung (+) TD : 138/82mmHg, RR : 20x/l, Temp : 36,4°C, Advice di Sp-PO-Cefotaxime 2x1, aspirasi 2 tab table nitrat, atorvastatin 2x1, nebula ventolin 8 jam, nad 94, trend 1x2, HbA1c normal 9,0%
Tgl. 21/08/2023 Bengkak dibidang kaki (+), kaki terasa berat dan nyeri (+), mual (+) gatal pada punggung (+) TD : 163/90mmHg, RR : 20x/l, Temp : 36,8°C, Injeksi di Sp-PO-Cefotaxime 1x1 mg, amoxicillin 1x3 mg, heparin : 1x2 mmol/L
Tgl. 22/08/2023 Bengkak dibidang kaki (+), nyeri (+), TD : 140/80mmHg, RR : 20x/l, Temp : 36,4°C, Skala nyeri 2, Injeksi di Sp-PO-Amoxicillin 1x3 mg, furosemid 1/2 jam, aspirasi 1x1000 mg
Tgl. 23/08/2023 Bengkak dibidang kaki (+), berat (+), nyeri (+), TD : 175/90mmHg, RR : 20x/l, Temp : 36,7°C
Tgl. 24/08/2023 Bengkak berat kaki (+), berat (+), mual (+), nyeri (+), TD : 187/113mmHg, RR : 20x/l, Temp : 36,4°C
Tgl. 25/08/2023 Bengkak pada seluruh tubuh (+), nyeri (+), mual sedang, TD : 170/80mmHg, RR : 20x/l, Temp : 36,7°C, Skala nyeri 2, Injeksi di Sp-PO-Cefotaxime 2x2 5 mg
Tgl. 26/08/2023 Bengkak semua kaki (+), mual (-), TD : 176/90mmHg, RR : 20x/l, Temp : 36,7°C
Tgl. 27/08/2023 Bengkak semua kaki (+), berat (+), TD : 140/80mmHg, RR : 20x/l, Temp : 36,4°C
Tgl. 28/08/2023 Bengkak semua kaki (+), TD : 130/80mmHg, RR : 20x/l, Temp : 37°C
Tgl. 29/08/2023 Bengkak semua kaki, TD : 140/80mmHg, RR : 20x/l, Temp : 36,7°C
Tgl. 30/08/2023 Bengkak kaki kanan tidak bengkak, TD : 140/70mmHg, RR : 20x/l, Temp : 36,7°C, Pasien baik RR.

Diagnosa Akut
DH tipe 2 + HHD + Hipertonemia + Hipokalemia + Pneumonia + Hiperkalemia

Waktu Pemas dan Obat-Obatan Yang di Bawa Saat Pemas Pulang
HbI kembali : Amoxicillin 10 Mg Tab, Cefotaxime 10 Mg Tab, Ceftriaxone 10 Mg Tab, Chemo 500 Mg Cap, Furosemid 40 Mg Tab, Gempex 2 Mg Tab, Metformin 500 Mg Tab, Spironolacton 100 Mg Tab

Indikasi Tidak Lepas
Kontrol ke Poliklinik Spesialis Penyakit Dalam Tgl : 04/10/2023

Riskiko
-Makan makanan yang bergizi
-Beristirahat
-Hidrasi adek
-Konsumsi obat sesuai aturan dokter
-Kontrol sesuai jadwal

Hidayat, 19/08/2023
Dr. Robert Rizki, Sp.PD

PEMERIKSAAN LABORATORIUM

No. Reg. No. RM : 02000474281 - 00217445
Tanggal Masuk : 19/08/2023
Nama Pasien : ADHAMA
Tgl. Periksa : 19/08/2023 22:07:34
Tgl. Lahir : 2009/07/09 00:00:00

Dokter Pengantar : Dr. Hidayat, M. Sc.
Ruangan Rawat : Instalasi Gawat Darurat (IGD)
Jenis Pemeriksaan : TPA (urgent)
Jenis Pemeriksaan Lainnya : DUA MELIDA 001 01 PALUJ KUALITAS MELASADA

NOVOTEST	UNIT	UNIT SATUAN	ANGKA NORMAL	REMARK
HEMATOLOGI				
Barah Lengkap				
Haemoglobin	7.4	g/dl	11-15.5	rendah
Hematokrit	21.9	%	37-47	
Jumlah Eritrosit	289000	/mm ³	4.00-10.00	
Leukosit	26.7	%	4-10	10-20
Neutrofil	2.05	%	40-60	40-60
Limfosit	62.2	%	20-40	40-60
Monosit	14.8	%	2-10	10-20
Eosinofil	11.2	%	1-5	1-5
Basofil	2.0	%	0-2	0-2
Platelet	111	%	150-400	
Waktu Bleeding	0.21	min	0.20-0.60	
Waktu Protrombin	13.9	sec	11-13	
Waktu Thrombin	9	sec	8-11	
Waktu APTT	41.7	sec	14-35	
Waktu TPT	63.9	sec	10-15	
Waktu TT	14.1	sec	10-18	
Waktu Fibrin	2.0	g/l	2-4	
Waktu Fibrin (D-D)	0.1	mg/l	0.1-0.5	
TEST BAKTERI				
Uretra (M)	280	mpu/ml	<100	
DAKAR				
Uretra (M)	10	mpu/ml	<10	
Anal	1.05	mpu/ml	1-10	1-10
ELUTRIKOLIT				
Profilurikologi				
Bilirubin	2.0	mg/dL	0.0-1.0	0.0
Kreatinin	2.0	mg/dL	0.6-1.2	
Glukosa	90	mg/dL	70-100	

Interpretasi Klinis : Anemia + Hipertonemia + Hipokalemia + Hiperkalemia

Hidayat, 19/08/2023
Dr. Robert Rizki, Sp.PD

RSUD MELIDA PEKERJA INDONESIA
J.L. RAJA No. 24 P. Blok di Tegal 51114
Tegal 51114
Telp. 081 862019
Fax. 081 862017

BAGIAN RADIOLOGI
R. 5001 No. 24 P. Blok di Tegal 51114
Tegal 51114
Telp. 081 862019

RESAN, 19/08/2023
Kasus 701
Dr. Hidayat, M. Sc.
Di Tegal

Berikanlah in form permohonan hasil pemeriksaan Radiologi ini:
No. Reg. No. RM : 02000474281 - 00217445
Nama : ADHAMA
No. Medical : 0029145
Tanggal lahir : 19/08/2009
Jenis Kelamin : DM

RADIOLOGI REPORT

THORAX (PA)

Temuan : Di : Mekan ventilasi (CTR : 47-52%)
Struk dan diafragma normal
Trachea tampak simetris
Pari : Tampak lesak infiltrat pada ketubus parietal. Tidak tampak effusi pleura. Costophrenic angle tampak beres
Komposisi : Cardiomediastinal
Sesak TB paru

Bagaimana dengan LAD ?

Hidayat, 19/08/2023
Dr. Robert Rizki, Sp.PD

RSUD MELIDA PEKERJA INDONESIA

No. Reg. No. RM : 02000474281 - 00217445
Tanggal Masuk : 19/08/2023
Nama Pasien : ADHAMA
Tgl. Periksa : 19/08/2023 22:07:34
Tgl. Lahir : 2009/07/09 00:00:00

ELECTROCARDIOGRAPHIC REPORT

Tanggal : 19-08-23
Pukul : 09:47

PHYSICAL DATA
High : 162
Weight : 61
BP : 16/10 mmHg

AUSCULTATION AND OTHER TEST

Rhythm : Sino Atrial Junctional Ventricular Bundle Branch Block T Axi

PR Interval : P T U

QR : QRS Wide VAT Q

ST : Q Wave ST Wave S Wave

Transitional Zone : _____

CONCLUSIONS
Sino rhythm
sinus bradycardia

Hidayat, 19/08/2023
Dr. Robert Rizki, Sp.PD

Kasus XXI

RUMAH SAKIT PEKERJA INDONESIA
J. RAJAL NO. 24, PALU GRAMPAH BARAT I
MEDAN - 20139
Telp : 061 8618072
Fax : 061 8618477

KINGKASAN PASIEN KELUAR (DISCHARGE SUMMARY)

Tgl. Masuk : 19/04/2023 05:00:00 WIB No. RM : 201429
Tgl. Keluar : 24/04/2023 17:00:00 WIB Nama : TETTY VALENTINA
Ruang Rawat : Ruang Rawat Mastei () Ura : 10 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan

Alasan Pasien Di Rawat : Radang Laringis (+), Nefrus Malaris (+), Nyeri ulu hati (+), Mual (+), Muntah (+).

Anamnesis : Pasien datang dengan keluhan amas dalam 10 hari sebelumnya, 10 hari sebelumnya, nyeri ulu hati (+), mual (+), muntah (+), mual setiap kali selesai makan, mual persisten.

Pemeriksaan Fisik : Suhu: 37, TD: 120/80 mmHg, Nadi: 56 x/m, Nafas: 20 x/m, Satura: 98,8% C, BB: 46 kg, TD: 100 cm, Abdomen: lunak, peristaltik (+), hati terpalpasi (+), Hb: normal, Superior: tidak terpalpasi, Inferior: tidak terpalpasi, tidak nyeri.

Pemeriksaan Penunjang :
Tgl: 19/04/2023
- Darah Lengkap → Hemoglobin : 10,3 g/dL, Leukosit : 11,6 *10⁹/L, Hematokrit : 29,0 %, Eritrosit : 3,52 juta/mm³, Total Reticulocyte : 0,5 Mgr/L, Albumin : 2,0 g/dL, Glukosa ac Random : 75 Mgr/L, Natrium : 133 mmol/L, Kalium : 2,4 mmol/L, Chloride : 74 mmol/L, TROBAR (mg)
Kecepatan Sedimentasi : 20 / 70 mm.

Diagnosis Hasil : Oesofagitis + Gastritis + Esofagitis + Hiperplasia

Rekomendasi dan Tindakan :
- Terapi : PPI, H2RA, Prokinetik, Diet, Perubahan Gaya Hidup, Edukasi.

Pemeriksaan selama dirawat :
- Tgl: 19/04/2023 → mual (+), muntah (+), nyeri ulu hati (+), nafus malaris (+), nyeri perut (+), nyeri perut (+), sakit kepala (-), TD: 120/80 mmHg, Nadi: 56 x/m, RR: 20 x/m, T: 36,8 C, SpO2: 98,8% di ruang rawat.
- Tgl: 20/04/2023 → mual (+), muntah (+), nyeri ulu hati (+), nafus malaris (+), nyeri perut (+), nyeri perut (+), sakit kepala (-), TD: 120/80 mmHg, Nadi: 56 x/m, RR: 20 x/m, T: 36,8 C, SpO2: 98,8% di ruang rawat.
- Tgl: 21/04/2023 → mual (+), muntah (+), nyeri ulu hati (+), nafus malaris (+), nyeri perut (+), nyeri perut (+), sakit kepala (-), TD: 120/80 mmHg, Nadi: 56 x/m, RR: 20 x/m, T: 36,8 C, SpO2: 98,8% di ruang rawat.
- Tgl: 22/04/2023 → mual (+), muntah (+), nyeri ulu hati (+), nafus malaris (+), nyeri perut (+), nyeri perut (+), sakit kepala (-), TD: 120/80 mmHg, Nadi: 56 x/m, RR: 20 x/m, T: 36,8 C, SpO2: 98,8% di ruang rawat.
- Tgl: 23/04/2023 → mual (+), muntah (+), nyeri ulu hati (+), nafus malaris (+), nyeri perut (+), nyeri perut (+), sakit kepala (-), TD: 120/80 mmHg, Nadi: 56 x/m, RR: 20 x/m, T: 36,8 C, SpO2: 98,8% di ruang rawat.
- Tgl: 24/04/2023 → mual (+), muntah (+), nyeri ulu hati (+), nafus malaris (+), nyeri perut (+), nyeri perut (+), sakit kepala (-), TD: 120/80 mmHg, Nadi: 56 x/m, RR: 20 x/m, T: 36,8 C, SpO2: 98,8% di ruang rawat.

Diagnosis Akhir : Esofagitis + Gastritis + Esofagitis + Hiperplasia

Rencana Pasien dan Obat-Obatan Yang di Sediakan Saat Pasien Pulang :
- Obat-Obatan Yang di Sediakan Saat Pasien Pulang : PPI, H2RA, Prokinetik, Diet, Perubahan Gaya Hidup, Edukasi.

Instruksi Terapi Lanjut : Kontrol ulang ke Poliklinik Penyakit Dalam tgl 03/05/2023

RUMAH SAKIT PEKERJA INDONESIA
J. RAJAL NO. 24, PALU GRAMPAH BARAT I
MEDAN - 20139
Telp : 061 8618072
Fax : 061 8618477

PEMERIKSAAN LABORATORIUM

No. Regi No. RM : 8300045429 / 00231620 Dokter Pengirim : Dr. Joanni Mahanani Tanjung
Tanggal Masuk : 19/04/2023 (Jadwalkan General Checkup (GGC))
Nama Pasien : TETTY VALENTINA Anam : ITA YUNITA
Tgl. Periksa : 19/04/2023 01:25:51 Jenis Pemeriksaan Spesimen : 00 99 07A
Tgl. Lahir : 20/04/1963 00:00:00 Alamat : DUGUN T. 3, RWIETA EPKAS NO 80, BELUKHTALABURAH DELI DULU SERDANG

JENIS PEMERIKSAAN	HAZEL	URET/ SATUAN	AMKA NORMAL	METODE
HEMATOLOGI				
Darah Lengkap				
Hemoglobin	10,3	g/dL	11-16	W12-R
Leukosit	11,6	10 ⁹ /L	4-11	
Lymphosit	40,00	%	40-60	
Hematokrit	29,0	%	37-47	
Eritrosit	3,52	10 ¹² /L	4,0-5,0	
MCV	82,1	fL	81-101	
MCH	28,2	pg	27-32	
MCHC	34,3	g/dL	32-36	
RDW	11,2	%	11,5-14,0	
PLT	152	10 ⁹ /L	150-400	
MPV	7,1	fL	6,5-11,0	
PCT	0,11	%	0,07-0,15	
Uji Lain-Lain				
Urea	3,0	mg/dL	1-3	
BUN	6	mg/dL	5-12	
Kreatinin (mg)	0,9	mg/dL	0,6-1,3	
Kreatinin (umol)	79,8	umol/L	53-90	
Laktat	144	mg/dL	10-40	
Glukosa	75	mg/dL	70-100	
Laktat (umol)	12,2	umol/L	1,0-3,0	
FAAL HATI				
Substansi Total Bilirubin				
Total Bilirubin	0,5	mg/dL	0,1-1,2	
Direct Bilirubin	0,4	mg/dL	<0,2	
Albumin	2,0	g/dL	3,5-5,0	
GGT	29	u/L	1-34	
SGPT	38	u/L	0-40	
Alamint	1,2	g/dL	1,0-1,5	

RUMAH SAKIT PEKERJA INDONESIA
J. RAJAL NO. 24, PALU GRAMPAH BARAT I
MEDAN - 20139
Telp : 061 8618072
Fax : 061 8618477

RUMAH SAKIT PEKERJA INDONESIA
J. RAJAL NO. 24, PALU GRAMPAH BARAT I
MEDAN - 20139
Telp : 061 8618072
Fax : 061 8618477

KADAR GULA DARAH

Dokter/Pengirim : dr. *Prati Ade Irma, Sp.PK* Ruang : *TUKY*
Jenis Spesimen : *Kadar Gula Darah*

Tanggal/Tam	Jenis Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Normal	Teknik yang digunakan
19/04/23	Kadar Gula Darah Ad Random	75	mg/dL	70-100	Canggih
				2 jam PP: 90-140	
				Ad Random: <100	

Salam Sehat,
Prati Ade Irma, Sp.PK

RUMAH SAKIT PEKERJA INDONESIA
J. RAJAL NO. 24, PALU GRAMPAH BARAT I
MEDAN - 20139
Telp : 061 8618072
Fax : 061 8618477

BAGIAN RADIOLOGI
Jl. Rajal No. 24 P. Bar. - Medan - 20139
Telp: 061 8618072-461788 Fax: 061 8618477

MEDAN, 19/04/2023
Revisi: 01
di Insur Mahanani Tanjung
Di Tempel

Sesungguhnya telah disampaikan hasil pemeriksaan Radiologi oleh:
Dokter: dr. *Prati Ade Irma, Sp.PK*
Nama: *TETTY VALENTINA*
No. Medial: *0029620*
Tanggal Lahir: *20/04/1963*
Data Klinik: *esofagitis*

RADIOLOGI REPORT
ESOPHAGITIS

Keterangan: Cor: Ukuran normal
Situs dan morfologi normal
Trachea tampak jelas
Pars: Tidak tampak infiltrasi pada kedua paru-paru. Tidak tampak effusi pleura. Costal bronchi vascular normal

Kesimpulan: DD: 70 Paru

Bagaimana Lagi?

Prati Ade Irma, Sp.PK



Medan, 22/04/2023
Rujukan No.
Dr. Muhammad Han
D. Tanjung

Surabaya diantar ke rumah sakit pemeriksaan Radiologi dan:
Ruj. No. 200/04/21/002
Nama: RUSWITA
No. Medis: 92021212
Tgl Lahir: 14/06/1994
Data Klinis: Perawatan Kelelahan + Sesak

RADIOLOGI REPORT

THORAK (AP)

Keterangan: **Ca:** ukuran membesar (+) CT: **ca** 82% serta: **subklinik**
Bisa dan ditunggu kembali
Terdapat terapan amaris
Pne: **Terdapat effusion pada kedua sisi.** Tidak terapan effusion pleura. Cerdan bronchi vesiculi
bertambah
Aspirasi: **Cardiomegali**
Pneumonia

Salam Sejahtera,
[Signature]
Dr. Robert Khotat, S.Ked



RM
36
RUMAH SAKIT

ELECTROCARDIOGRAPHIC REPORT

Tanggal: 22/04/2023 Pukul: 08:30 WIB
[R] [S] [D] [L] [M]
PHYSICAL DATA
High: 160 Weight: 45 BP: 160/90 mmHg

AUSCULTATION AND OTHER TEST



Rhythm: _____ QRS Rate: _____ QRS Axis: _____ T Axis: _____
Position: _____ P: _____ Q: _____
QR: _____ QRS Width: _____ VxT: _____ Qr: _____
ST: _____ Q Wave: _____ U Wave: _____
Transitional Zone: _____

CONCLUSIONS

Remark:

Terdapat
[Signature]



**RINGKASAN PASIEN KELUAR
(DISCHARGE SUMMARY)**

Tgl. Masuk: 18/04/2023 07:45:00 WIB No. RM: 281172
Tgl. Keluar: 26/04/2023 00:00:00 WIB Nama: RUSWITA
Ruang Rawat: Intensive Care Unit (ICU) / Rukus Usia: 28 Tahun
Jenis Kelamin: Perempuan

Alasan Pasien Di Rawat: Perawatan Kelelahan, Batuk, Muntah

Anamnesis: Pasien rujukan dari RS. Santa Elisabeth, keluhan penurunan kesadaran dalam 1 hari yang lalu, mual dan muntah (+) demam (+), batuk (+), sesak nafas (+), BAB (+), BAK (+) dan. Riwayat penyakit: Hipertensi.

Pemeriksaan Fisik: **Sensorium:** Apatis, TD: 180/90 mmHg, Nadi: 80 x/m, Nafas: 20 x/m, Suhu: 38 °C, **Deapam (+), RR:** 42 x/m, TB: 160 cm.
Thorax: **Rachis (+/+)**
Ekstremitas Superior: Akral hangat (+)
Ekstremitas Inferior: Akral hangat (+)

Pemeriksaan Penunjang: Tgl. 22/04/2023 Hb: 6,5 g/dl, Leukosit: 14,9 x10⁹/dl, HGD: 40 / 90 Hg/d, **Natrium:** 126 mmol/L, Kalium: 1,5 mmol/L, **Albumin:** 2,6 g/dl.

THORAX (AP)
Aspirasi: **Cardiomegali**
Pneumonia

Diagnosa Masuk: Perawatan Kelelahan + Elektrolit Imbalance + Anemia + Pneumonia

Pengobatan dan Tindakan: Pengobatan => AMBROXOL 30 MG TAB, AMOKSISILIN 24 MG INJ, B-LIUD 500 MG PLS, AMLODIPIN 10 MG TAB, PRESALIN 75 MG TAB, CHANNA 500 MG CAPS, COTICOLIN 125 MG INJ, CLINDAMYCIN 300 MG TAB, COTRIMOXAZOLE 480 MG TAB, DOMPERIDON 10 MG, DOPAMIN / CEFADROXIM 600 MG, GABAPENTIN 300 MG, HCL 7,46 % AMP, KETOROLAK 30 MG INJ, LEVOFLOXASIN 500 MG, LIDO / UDOPRAMIDE TAB, LIDOPRAN 100 MG INJ, MERSILOXON 1 GR INJ, NACL 2% INJ, NISYSTATIN DROP, NORFENADOL (KARDIPEN) INJ, OMEPRAZOLE 40 MG INJ, ODONVETRON 4 MG INJ, PRAKASTAM, TAB, PRAKASTAM 3 GR INJ, PIVOXANIDE 500 MG TAB, PLAVIVAL SR 200 MG TAB, RESMID 4 MG INJ, TRAMKOL 100 MG INJ, INJ.

Tindakan => Dehidrasi + Restorasi, Transfusi PRC

Tgl. Masuk	18/04/2023 07:45:00 WIB	No. RM	281172
Tgl. Keluar	26/04/2023 00:00:00 WIB	Nama	RUSWITA
Ruang Rawat	Intensive Care Unit (ICU) / Rukus	Umur	28 Tahun
		Jenis Kelamin	Perempuan

Alasan Pasien Di Rawat: Perawatan Kelelahan, Batuk, Muntah

Perencanaan selama dirawat: Pasien masuk RS tgl. 18/04/2023 via dr. R. K. di 11:30 WIB dgn K/u sesak nafas (+) support dgn O2 Canal 5 l/m, desubitus (+), batuk (+) muntah (+), TD: 180/90 mmHg, RR: 42 x/m, T: 37 °C, SPO2: 96%, **Fasek** riwayat dr. Sp-PD awal terapan dgn dr. Sp-P, A/u -> NACL 3% 100 cc (2x pemberian), KCl + HCL 0,9% 500 cc (2x pemberian), Transfusi PRC 3 bag (2 bag) Hg, Mergesol 1 gr (2 jam, 2x), Levofloxacin 500 mg, Analgesik terapan dgn dr. Sp-S -> R/ Dehidrasi dan K/u stabil.
- Tgl. 19/04/2023 K/u belum stabil, terapan amaris, sesak nafas (+) batuk (+), muntah (+), TD: 180/90 mmHg, RR: 30 x/m, RR: 26 x/m, T: 37,5 °C, SPO2: 96% dgn O2 R Canal 5 l/m. HB: 6,5 g/dl, Leukosit: 14,9 x10⁹/dl, **Natrium:** 126 mmol/L, **Kalium:** 1,5 mmol/L.
- Tgl. 20/04/2023 keadaannya mulai membaik, sesak nafas (+) bisa mulai ngap, desubitus (+), lemah anggota gerak kanan (+), sesak (+), TD: 170/80 mmHg, RR: 18 x/m, RR: 28 x/m, SPO2: 96%, A/u KCl 1 % Flu dan 500 cc NACL 0,9%, Cefazolin 300 mg 3x, Analgesik terapan dgn dr. Sp-S -> CT Scan kepala tanpa kontras, Sp. Cefazolin 300 mg 3x, Prednisolon 10mg mg, Pregabalin 1x75 mg, R/ kondisi rangan.

WAWASAN LUNGGAH ANGGREK
- Tgl. 22/04/2023: **Pemeriksaan** dan rangan ICU, via dr. Anggrek pukul 11:30 wib, sesak nafas (+), desubitus (+), sial membesar (+), TD: 120/80 mmHg, RR: 18 x/m, RR: 28 x/m, T: 37 °C.
- Tgl. 23/04/2023: sesak nafas (+), sial sial membesar (+), sesak (+), demam (+), muntah (+), TD: 120/80 mmHg, RR: 28 x/m, RR: 28 x/m, T: 37 °C, cek Haid bedah terapan Jaring -> Natrium: 130 mmol/L, **Kalium:** 2,2 mmol/L, **creatinin:** 1,8 mg/dl.
- Tgl. 24/04/2023: lemah anggota gerak (+), sesak nafas (+), desubitus (+), muntah desubitus (+), nyeri dada (+), TD: 130/70 mmHg, RR: 18 x/m, RR: 28 x/m, T: 37 °C.
- Tgl. 25/04/2023: nyeri dada post op (+), lemah anggota gerak (+), sesak nafas (+), badan lemas (+), TD: 120/64 mmHg, RR: 17 x/m, RR: 26 x/m, T: 37,5 °C.
- Tgl. 26/04/2023: nyeri dada post op (+), badan lemas (+), demam (+), TD: 130/80 mmHg, RR: 17 x/m, RR: 22 x/m, T: 38,5 °C.
- Tgl. 27/04/2023: mual (+), batuk (+), muntah (+), wheezing (+), lemah anggota gerak kanan (+), TD: 127/66 mmHg, RR: 18 x/m, RR: 20 x/m, T: 36,7 °C, sial nyeri 3.
- Tgl. 28/04/2023: nyeri dada post op (+), sial di belakang (+), TD: 118/78 mmHg, RR: 17 x/m, RR: 22 x/m, T: 37 °C.
- Tgl. 29/04/2023: nyeri dada post op di belakang (+), lemah anggota gerak kanan (+), Terapi donor Sp-PD -> Ceftriaxone 1x500, metoprolol 500 mg 8 jam, spemam 500 mg, TD: 160/80 mmHg, RR: 18 x/m, RR: 28 x/m, T: 37 °C, Haid Gak dapat terapan -> **revisi** terapan: 8,8 g/dl, **Albumin:** 2,3 g/dl, **hematokrit:** 22,4 %, **Creatinin:** 2,68 mg/dl, **Natrium:** 126 mmol/L, **Kalium:** 2,0 mmol/L, **creatinin:** 1,8 mmol/L.
- Tgl. 20/04/2023: nyeri dada post op di belakang (+), lemah anggota gerak kanan (+), TD: 108/41 mmHg, RR: 18 x/m, RR: 23 x/m, T: 36,5 °C. Terapi donor Sp-PD -> NACL 3 % 1 l, KCl 1 l, 10 l dalam 300 cc next 0,8 %, **Viskositas** sedang terapan, TD: 118/80 mmHg, RR: 18 x/m, RR: 22 x/m, T: 37,3 °C, sial nyeri 3.
- Tgl. 21/04/2023: lemah anggota gerak kanan (+), sesak nafas minimal, nyeri dada di belakang (+), desubitus (+), badan lemas (+), nyeri dada post op (+), TD: 128/75 mmHg, RR: 18 x/m, RR: 25 x/m, T: 37 °C.
- Tgl. 22/04/2023: nyeri dada post op (+), badan lemas (+), lemah anggota gerak sebelah kanan (+), sesak nafas minimal, sial di belakang (+), TD: 180/87 mmHg, RR: 19 x/m, RR: 22 x/m, T: 37 °C. Haid **Albumin:** 2,3 g/dl, cek Haid **Lumen -> Gajah (+) positif, Mukosa (+) positif, Natrium:** 127 mmol/L, **Kalium:** 2,2 mmol/L.
- Tgl. 23/04/2023: perawatan keadaannya (+), lemah anggota gerak (+), badan lemas (+), sial di belakang (+), sesak nafas (+), **Kalium** NACL 3 % 1 l/2 l, KCl 2 l dalam 300 cc sial, TD: 160/80 mmHg, RR: 18 x/m, RR: 27 x/m, T: 36,8 °C, SPO2: 97 %, Haid cek **Natrium:** 125 mmol/L, **Kalium:** 2,3 mmol/L, **creatinin:** 1,8 mmol/L.
- Tgl. 24/04/2023: lemah anggota gerak sebelah kanan (+), sesak nafas (+), perawatan keadaannya (+), TD: 124/80 mmHg, RR: 18 x/m, RR: 20 x/m, T: 36,7 °C, A/u USG **Kidney** Bedah.
- Tgl. 25/04/2023: Perawatan keadaannya (+), 840 muntah (+), sesak nafas (+), TD: 40/28 mmHg, RR: 17 x/m, RR: 11 x/m, T: 36,8 °C, A/u **Dopamin** 5 mcg, Sp. 14 l Amp, **Viskositas** 0,8 mg/dl 88, **seal**

Kasus XXIII

RUMAH SAKIT POKER INDONESIA
Jl. Raya No. 24, Pulo Gadung Barat
Jakarta - 13220
Telp: (021) 8618573
Fax: (021) 8618577

PEMERIKSAAN LABORATORIUM

No. Reg. No. RM: R020041246 / 0074207 Ruang Penelitian: Ruang Penelitian
Tanggal Mula: 13/04/2023 Ruang Penelitian: Ruang Penelitian
Nama Pasien: KIRWANIRI Alamat: Jember Suro Damar (JSD)
Tgl. Periksa: 13/04/2023 23:59:00 Jenis Pemeriksaan Spesimen: Urine
Tgl. Lahir: 00081987 003030 Alamat: Jl. PULAU MERON Lt. VI BELAWAN BARAT
MEDAN SELAYAN KOTA MEDAN

ZONES PEMERIKSAAN	HASIL	UNIT SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
HEMATOLOGI				
WBC	9.1	%	4.0-10.0	Count
RBC	3.4	10 ¹² /L	4.0-11.0	
Hemoglobin	94.00	g/L	140.00-160.00	
Hematokrit	31.0	%	37.0-47.0	
MCV	91.0	fL	84.0-101.0	
MCH	32.3	%	27.0-34.0	
MCHC	35.9	g/dL	32.0-36.0	
RDW	13.1	%	11.5-14.5	
PLT	430	10 ⁹ /L	150-400	
Urine				
Urea	1.6	%	1-3	
Kreatinin	0.1	%	0-1	
Urea (mg)	11.0	mg/dL	1.0-3.0	
Kreatinin	0.0	%	0-10	
Urea	0.0	%	0-10	
Kreatinin (mg)	0.7	mg/dL	0.3-1.3	
TEST GULA DARAH				
Glukosa (mg/dL)	100	mg/dL	100	Metode
HAEMOGLOBIN				
Glukosa	128.7	mg/dL	80-200	

RUMAH SAKIT POKER INDONESIA
Jl. Raya No. 24, Pulo Gadung Barat
Jakarta - 13220
Telp: (021) 8618573
Fax: (021) 8618577

PEMERIKSAAN LABORATORIUM

No. Reg. No. RM: R020041246 / 0074207 Ruang Penelitian: Ruang Penelitian
Tanggal Mula: 13/04/2023 Ruang Penelitian: Ruang Penelitian
Nama Pasien: KIRWANIRI Alamat: Jember Suro Damar (JSD)
Tgl. Periksa: 13/04/2023 21:21:07 Jenis Pemeriksaan Spesimen: Urine
Tgl. Lahir: 00081987 003030 Alamat: Jl. PULAU MERON Lt. VI BELAWAN BARAT
MEDAN SELAYAN KOTA MEDAN

ZONES PEMERIKSAAN	HASIL	UNIT SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
HEMATOLOGI				
WBC	5.64	%	4.0-10.0	Count
RBC	3.2	10 ¹² /L	4.0-11.0	
Hemoglobin	90	g/L	140-160	
Hematokrit	27.8	%	37-47	
MCV	87.0	fL	84-101	
MCH	31.9	%	27-34	
MCHC	36.3	g/dL	32-36	
RDW	13.7	%	11.5-14.5	
PLT	403	10 ⁹ /L	150-400	
Urine				
Urea	1.6	%	1-3	
Kreatinin	0.1	%	0-1	
Urea (mg)	11.0	mg/dL	1.0-3.0	
Kreatinin	0.0	%	0-10	
Urea	0.0	%	0-10	
Kreatinin (mg)	0.7	mg/dL	0.3-1.3	
TEST GULA DARAH				
Glukosa (mg/dL)	100	mg/dL	100	Metode
HAEMOGLOBIN				
Glukosa	128.7	mg/dL	80-200	

Medan, 13/04/2023
Sahar Supriatni
Dr. Fauzi Abu Zuhair, Sp.PD

RUMAH SAKIT POKER INDONESIA
Jl. Raya No. 24, Pulo Gadung Barat
Jakarta - 13220
Telp: (021) 8618573
Fax: (021) 8618577

PEMERIKSAAN LABORATORIUM

No. Reg. No. RM: R020041246 / 0074207 Ruang Penelitian: Ruang Penelitian
Tanggal Mula: 13/04/2023 Ruang Penelitian: Ruang Penelitian
Nama Pasien: KIRWANIRI Alamat: Jember Suro Damar (JSD)
Tgl. Periksa: 13/04/2023 11:30:34 Jenis Pemeriksaan Spesimen: Urine
Tgl. Lahir: 00081987 003030 Alamat: Jl. PULAU MERON Lt. VI BELAWAN BARAT
MEDAN SELAYAN KOTA MEDAN

ZONES PEMERIKSAAN	HASIL	UNIT SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
HEMATOLOGI				
WBC	9.0	%	4.0-10.0	Count
RBC	3.0	10 ¹² /L	4.0-11.0	
Hemoglobin	94.00	g/L	140.00-160.00	
Hematokrit	31.0	%	37.0-47.0	
MCV	93.0	fL	84.0-101.0	
MCH	30.0	%	27.0-34.0	
MCHC	32.0	g/dL	32.0-36.0	
RDW	11.0	%	11.5-14.5	
PLT	3.4	10 ⁹ /L	150-400	
PT	0.00	%	0.00-0.00	
Urine				
Urea	1.6	%	1-3	
Kreatinin	0.1	%	0-1	
Urea (mg)	11.0	mg/dL	1.0-3.0	
Kreatinin	0.0	%	0-10	
Urea	0.0	%	0-10	
Kreatinin (mg)	0.7	mg/dL	0.3-1.3	
TEST GULA DARAH				
Glukosa (mg/dL)	100	mg/dL	100	Metode
HAEMOGLOBIN				
Glukosa	128.7	mg/dL	80-200	

Medan, 13/04/2023
Sahar Supriatni
Dr. Fauzi Abu Zuhair, Sp.PD

RUMAH SAKIT POKER INDONESIA

RM 34
No. 8. Suku
Nama: KIRWANIRI
Tgl. Lahir:

KADAR GULA DARAH

Glukosa (mg/dL) 100

Tanggal/Tam	Jenis Pemeriksaan (Glukosa/Pasien)	Hasil	Satuan	Mula Normal	Trikub yang digunakan
13/04/2023	Urea	11.0	mg/dL	1.0-3.0	Count
13/04/2023	Kreatinin	0.7	mg/dL	0.3-1.3	
13/04/2023	Urea	11.0	mg/dL	1.0-3.0	
13/04/2023	Kreatinin	0.7	mg/dL	0.3-1.3	

Medan, 13/04/2023
Sahar Supriatni
Dr. Fauzi Abu Zuhair, Sp.PD

RUMAH SAKIT POKER INDONESIA

RM 34
No. 8. Suku
Nama: KIRWANIRI
Tgl. Lahir:

KADAR GULA DARAH

Glukosa (mg/dL) 100

Tanggal/Tam	Jenis Pemeriksaan (Glukosa/Pasien)	Hasil	Satuan	Mula Normal	Trikub yang digunakan
13/04/2023	Urea	11.0	mg/dL	1.0-3.0	Count
13/04/2023	Kreatinin	0.7	mg/dL	0.3-1.3	
13/04/2023	Urea	11.0	mg/dL	1.0-3.0	
13/04/2023	Kreatinin	0.7	mg/dL	0.3-1.3	

Medan, 13/04/2023
Sahar Supriatni
Dr. Fauzi Abu Zuhair, Sp.PD

RUMAH SAKIT UMUM IMELDA PEKERJA INDONESIA

No. R. Medis: PT 123-13
 Nama: RIAN PRATI
 Umur: 34 Tahun

KADAR GULA DARAH

Tanggal/Waktu	Jenis Pemeriksaan (di Laboratorium)	Hasil	Satuan	Nilai Normal	Tingkat yang diperhatikan
12 Jan 15	Fast PP: 140 mg/dl	140	Mg/dl	70-100	Cukup
	2 Jan PP: 140 mg/dl	140	Mg/dl	70-100	
	A1c random: 5.30	5.30	%	4.0-6.0	

Tetapi normal,
 dr. Firdausy, Sp.PK

RUMAH SAKIT UMUM IMELDA PEKERJA INDONESIA

BAGIAN RADIOLOGI

RSJ IMELDA
 Jl. Jendral Sudirman No. 100
 Jakarta 10110

Medis: 1234567
 Nama: RIAN PRATI
 J. Jendral Sudirman Tanjung
 D. Tanager

Diagnosis: ABES

RADIOLOGE REPORT

THORAX (AP)

Adaptasi: Cor: (ukuran normal) (TR: +42%)
Silva dan diaphragma normal
Trachea tengah
Par.: Tanpa penebalan pada kedua paratrak. Tidak tampak effusi pleura. Costal bronchi vascularis normal.

Keputusan: Cardiomegali
Emphysema

RUMAH SAKIT UMUM IMELDA PEKERJA INDONESIA

No. R. Medis: PT 123-13
 Nama: RIAN PRATI
 Umur: 34 Tahun

KADAR GULA DARAH

Tanggal/Waktu	Jenis Pemeriksaan (di Laboratorium)	Hasil	Satuan	Nilai Normal	Tingkat yang diperhatikan
12 Jan 15	Fast PP: 140 mg/dl	140	Mg/dl	70-100	Cukup
	2 Jan PP: 140 mg/dl	140	Mg/dl	70-100	
	A1c random: 5.30	5.30	%	4.0-6.0	

Tetapi normal,
 dr. Firdausy, Sp.PK

RUMAH SAKIT UMUM IMELDA PEKERJA INDONESIA

No. R. Medis: PT 123-13
 Nama: RIAN PRATI
 Umur: 36 Tahun

ELECTROCARDIOGRAPHIC REPORT

Tanggal: 14-1-2015 Pulsa: 60 ¹/₁

PHYSICAL DATE
 High: 160 Weight: 60 BP: 110/70 mmHg

AUSCULTATION AND OTHER TEST



Rhythm: Sinus P: normal T Axis: normal
 Position: P T U
 QR: Q R S
 ST: Q R S
 Transitional Zone: normal

CONCLUSIONS: sinus tachycardia + normal interval

Remark: normal

Tertina Kati,
 dr. Firdausy, Sp.PK

RUMAH SAKIT UMUM IMELDA PEKERJA INDONESIA

No. R. Medis: PT 123-13
 Nama: RIAN PRATI
 Umur: 36 Tahun

ELECTROCARDIOGRAPHIC REPORT

Tanggal: 14-1-2015 Pulsa: 60 ¹/₁

PHYSICAL DATE
 High: 160 Weight: 60 BP: 110/70 mmHg

AUSCULTATION AND OTHER TEST



Rhythm: Sinus P: normal T Axis: normal
 Position: P T U
 QR: Q R S
 ST: Q R S
 Transitional Zone: normal

CONCLUSIONS: sinus tachycardia

Remark: normal

Tertina Kati,
 dr. Firdausy, Sp.PK



RSU IMELDA PEKERJA INDONESIA
 Jl. Bilal No. 24, PULO BRAYAN DARAT I
 MEDAN - 20239
 Telp : 061 6610072
 Fax : 061 6618457

**RINGKASAN PASIEN KELUAR
 (DISCHARGE SUMMARY)**

Tgl. Masuk	15/04/2023 23:30:00 WIB	No. RM	074267
Tgl. Keluar	20/04/2023 13:20:00 WIB	Nama	ASHMARANI
Ruang/ Kelas	Intensive Care Unit (ICU) Khusus	Usia	55 Tahun
		Jenis Kelamin	Perempuan
Alasan Pasien Di Rawat : Bengkak di kaki kanan berisi cairan, Demam (+)			
Anamnesis	Pasien datang dengan keluhan bengkak di kaki pasien sebelah kanan sejak seminggu ini, bengkak seperti benjolan berisi cairan, nyeri (+), demam (+) 2 hari ini. Pasien tampak pucat dan lemas. Pasien riwayat DM (+) dan baru pasang ring jantung 2 minggu yang lalu. BAB dan BAK (+) dan.		
Pemeriksaan Fisik	Sensorium : Compos Mentis, TD : 140/80 mmHg, Nadi : 88 x/l, Nafas : 20 x/l, Suhu : 38 °C, Anemis (+), Oedem (+), BB : 58 Kg, TB : 160 cm. Kepala & Leher -> Anemis (+/+) Ekstremitas Superior -> Akral hangat Ekstremitas Inferior -> Akral hangat, Oedem (+), Abtes (+), Nyeri (+)		
Pemeriksaan Penunjang	Tgl. 15/04/2023 HB: 9.5 g/dl, Leukosit: 24.8/UL, Trombosit: 706.000/mm3, Ureum/Urea-N: 87 Mg/dl, Creatinin: 2.29 Mg/dl, KGD Ad: 438 Mg/ dl, Natrium: 131 mmol/L. THORAX (AP) Kesimpulan => Cardiomegali. Bronchopneumonia.		
Diagnosa Masuk	Abtes Pedis Dextra + Hiperkalemia Ec. DM Type II + Susp. AKI + Susp. PJK		
Pengobatan dan Tindakan	- Pengobatan => ACETYLCYTEIN 200 MG TAB; AMLODIPIN 5 MG TAB; APTOR 100 MG TAB; ATORVASTATIN 20 MG TAB; BISOPROLOL 2.5 MG TAB; CANDESARTAN 8 MG TAB; CEPTRIAZONE 1 GR INJ; CILOSTAZOL 100 MG TAB; CLOPIDOGREL 75 MG TAB; DOBUTAMIN 50 MG/5ML INJ; INVICLOT 5 ML / HEPARIN INJ; KETOROLAC 30 MG INJ; MEROPENEM 1 GR INJ; METFORMIN 500 MG TAB; METRONIDAZOLE 100 CC INP; NORAGES 2 ML INJ; NOREPINEPRIN 4 MG INJ; NORFION (NOREPINEPRIN) INJEK; NOVORAPID FLEX PEN; OMEPRAZOLE 40 MG INJ; ONDANSETRON 8 MG INJ; ONDANSETRON 4 MG INJ; PARACETAMOL INP; PARACETAMOL TAB; PETHIDIN HCL 50 MG INJ; RANITIDIN 25 MG/ML INJ; SUCCIALFATE 100 MG SYR.		
Perkembangan selama dirawat	- Pasien masuk RS tgl. 15/04/2023 tiba di R. Sakura at. 01:30 WIB (Tgl. 16/04/2023) dgn keluhan bengkak kaki kanan (+) berisi cairan (+), nyeri (+), tampak lemas (+), skala nyeri: 3, TD: 143/87 mmHg, HR: 90 x/l, RR: 20 x/l, T: 36.4 °C. Pasien rawatan dr. Sp.B. A/u Konsul rawat bersama dgn dr. Sp.PD dan dr. Sp.JP -> Inj. Furosemide 1 Amp/12 jam, Concor 1x1.2 mg, Candesartan 1x8 mg, Atorvastatin 1x20 mg, Amlodipin 1x5 mg, Meroopenem 1 gr/h, Novorapid 3x14 UI. Sesak nafas (+), nyeri dada (+), TD: 69/47 mmHg, HR: 91 x/l, RR: 28 x/l, T: 36.5 °C, SPO2: 92-94% dgn O2 N. Canul 3-4 l/l -> NRM 6-8 l/l -> SPO2: 97%, A/u IVFD NaCl 0.9% loading 300 cc -> jika tensi tidak naik > sisir 100 mmHg -> Drip Dobutamin 5 mcg/kg BB, Inj. Pethidin 25 mg dlm NaCl 0.9% 10 cc bolus pelan, Inj. Heparin 1 cc/12 jam/SC, Aptor 1x100 mg, CPK 1x75 mg, rawat ICU, R/ Debridement. RAWATAN DI RUANGAN ICU - Tgl. 17/04/2023 Pasien transfer dari R. Sakura, tiba di ICU at. 00:15 WIB dgn K/U tampak lemah, sesak nafas (+) support dgn O2 N. Canul 3 l/l, nyeri dada (+), TD: 73/52 mmHg (support Dobutamin), HR: 95 x/l, RR: 23 x/l, T: 36.5 °C, SPO2: 99%, KGD P: 551 Mg/dl. A/u Vasoon dosis awal. R/ Debridement -> menunggu K/U stabil. - Tgl. 18/04/2023 Tampak lemah, sesak nafas (+), TD: 110/73 mmHg (support Vasopressor dan Inotropik), HR: 116 x/l, RR: 26 x/l, T: 37 °C, SPO2: 98% dgn O2 N. Canul 5 l/l. - Tgl. 19/04/2023 Mual (+), muntah (+), sesak nafas (+), TD: 108/68 mmHg, HR: 112 x/l, RR: 26 x/l, T: 36.1 °C, SPO2: 100%. A/u Novorapid Continuous -> stop -> ganti SC 3x12 unit. - Tgl. 20/04/2023 Tampak lemah, sesak nafas (+), mual (+), muntah (+), TD: 110/70 mmHg, HR: 90 x/l, RR: 24 x/l, T: 36 °C, SPO2: 98%. R/ Pasien APS. At. 13:20 WIB Pasien pulang atas permintaan sendiri (APS terlambat).		

Kasus XXIV

RSI EMILIA PERKHA INDONESIA
 J.L. BAL. NO. 24, PALU BAHAYU GARUT 1
 MEDAN - 20220
 Telp : 081 8610872
 Fax : 081 8610877

PEMERIKSAAN LABORATORIUM

No. Regi/No. RM : 0000047022 / 0014701
 Tanggal Masuk : 26/09/2023
 Nama Pasien : THERESA SITOMPUL
 Tgl. Periksa : 26/09/2023 10:12:46
 Tgl. Lahir : 05/02/1940 00:00:00

Ruang Perawatan : 01: RSUD. M. Jati
 Ruang Rawat Inap : 01: RSUD. Gajah Putih (SD)
 Anam : 001 JAJARITSA SARI
 Jan Perawatan Spesial : 01: 01 476
 Alamat : J. MURAI X NO. 229 PERCUT 001 TUAN OBU SERDANG

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	UNIT / SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
ELEKTROLIT				
Elektrolit Lengkap				
Natrium	137	mmol/L	135 - 145	ISE
Kalium	3.8	mmol/L	3.5 - 5.3	ISE
Kalsium	102	mg/dL	95 - 108	ISE

Interpretasi Klinis : Asam laktat normalis + Transaminasa + Haptoglobin + Haptoglobina

MEDAN, 26/09/2023
 Selanjutnya
 dr. Fani Anindita, Sp.PD

RSI EMILIA PERKHA INDONESIA
 J.L. BAL. NO. 24, PALU BAHAYU GARUT 1
 MEDAN - 20220
 Telp : 081 8610872
 Fax : 081 8610877

PEMERIKSAAN LABORATORIUM

No. Regi/No. RM : 0000047022 / 0014701
 Tanggal Masuk : 26/09/2023
 Nama Pasien : THERESA SITOMPUL
 Tgl. Periksa : 26/09/2023 10:12:46
 Tgl. Lahir : 05/02/1940 00:00:00

Ruang Perawatan : 01: RSUD. M. Jati
 Ruang Rawat Inap : 01: RSUD. Gajah Putih (SD)
 Anam : 001 JAJARITSA SARI
 Jan Perawatan Spesial : 01: 01 476
 Alamat : J. MURAI X NO. 229 PERCUT 001 TUAN OBU SERDANG

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	UNIT / SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
HEMATOLOGI				
Daerah Lembar				
Hemoglobin	8.7	g/dL	11.0 - 16.0	Langkah
Hematokrit	30	%	37 - 47	
Jumlah Trombosit	128.000	/mm ³	100.000 - 400.000	
Neutrofil	23.0	%	40 - 70	W-BC-AT
Eosinofil	2.07	%	1.00 - 6.00	W-BC-AT
Limfosit	67	%	20 - 40	
Monosit	8.07	%	2.0 - 10.0	
Basofil	0.04	%	0.0 - 1.0	
PLT	12.0	%	10.0 - 15.0	
PLT	8.0	%	6.0 - 12.0	
PLT	0.00	%	0.00 - 0.00	
Hitung Jari-jari				
Neutrofil	2.6	%	1 - 5	
Basofil	0	%	0 - 2	
Limfosit (abs)	8.6	10 ⁹ /L	1.00 - 4.00	
Neutrofil	30.0	%	50 - 70	
Limfosit	10.0	%	20 - 40	
Monosit	0.0	%	0 - 8	
Limfosit (abs)	1.2	10 ⁹ /L	1.0 - 3.0	
TEST IKTER				
Ikterum Bilirubin	0.0	mg/dL	<0.20	
HAEMOGLOBIN				
Hemoglobin-H	0.1	mg/dL	0.0 - 0.5	
Glukosa	1.0	mg/dL	0.00 - 1.0	

Interpretasi Klinis :

MEDAN, 26/09/2023
 Selanjutnya
 dr. Fani Anindita, Sp.PD

RSI EMILIA PERKHA INDONESIA
 J.L. BAL. NO. 24, PALU BAHAYU GARUT 1
 MEDAN - 20220
 Telp : 081 8610872
 Fax : 081 8610877

PEMERIKSAAN LABORATORIUM

No. Regi/No. RM : 0000047022 / 0014701
 Tanggal Masuk : 26/09/2023
 Nama Pasien : THERESA SITOMPUL
 Tgl. Periksa : 05/02/1940
 Dokter Pengirim : dr. Zuhair Sabir, Sp.PD

Ruang Perawatan : Ruang Rawat Inap
 Anam : 001 JAJARITSA SARI
 Tgl. Periksa / Jan : 26/09/2023 / 01:00:00
 Jan Perawatan Spesial : 01: 01 476
 Alamat : J. MURAI X NO. 229 PERCUT 001 TUAN OBU SERDANG

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	UNIT / SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
HEMATOLOGI				
Daerah Lembar				
Hemoglobin	8.0	g/dL	11.0 - 16.0	Langkah
Hematokrit	24	%	37 - 47	
Jumlah Trombosit	128.000	/mm ³	100.000 - 400.000	
Neutrofil	24.0	%	40 - 70	W-BC-AT
Eosinofil	2.07	%	1.00 - 6.00	W-BC-AT
Limfosit	67	%	20 - 40	
Monosit	8.07	%	2.0 - 10.0	
Basofil	0.04	%	0.0 - 1.0	
PLT	12.0	%	10.0 - 15.0	
PLT	8.0	%	6.0 - 12.0	
PLT	0.00	%	0.00 - 0.00	
Hitung Jari-jari				
Neutrofil	2.6	%	1 - 5	
Basofil	0	%	0 - 2	
Limfosit (abs)	8.6	10 ⁹ /L	1.00 - 4.00	
Neutrofil	30.0	%	50 - 70	
Limfosit	10.0	%	20 - 40	
Monosit	0.0	%	0 - 8	
Limfosit (abs)	1.2	10 ⁹ /L	1.0 - 3.0	
ELEKTROLIT				
Elektrolit Lengkap				
Natrium	137	mmol/L	135 - 145	ISE
Kalium	3.8	mmol/L	3.5 - 5.3	ISE
Kalsium	102	mg/dL	95 - 108	ISE

Interpretasi Klinis : Haptoglobin + Haptoglobina + Transaminasa

MEDAN, 26/09/2023
 Selanjutnya
 dr. Fani Anindita, Sp.PD

RSI EMILIA PERKHA INDONESIA
 J.L. BAL. NO. 24, PALU BAHAYU GARUT 1
 MEDAN - 20220
 Telp : 081 8610872
 Fax : 081 8610877

PEMERIKSAAN LABORATORIUM

No. Regi/No. RM : 0000047022 / 0014701
 Tanggal Masuk : 26/09/2023
 Nama Pasien : THERESA SITOMPUL
 Tgl. Periksa / Jan : 04/10/2023 10:20:57
 Tgl. Lahir : 05/02/1940
 Dokter Pengirim : dr. Zuhair Sabir, Sp.PD

Ruang Perawatan : Ruang Rawat Inap
 Anam : 001 JAJARITSA SARI
 Tgl. Periksa / Jan : 04/10/2023 10:20:57
 Jan Perawatan Spesial : 01: 01 476
 Alamat : J. MURAI X NO. 229 PERCUT 001 TUAN OBU SERDANG

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	UNIT / SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
HEMATOLOGI				
Daerah Lembar				
Hemoglobin	9.0	g/dL	11.0 - 16.0	Langkah
Hematokrit	27.00	%	40 - 50	
Jumlah Trombosit	321.000	/mm ³	100.000 - 400.000	
Neutrofil	20.2	%	40 - 70	W-BC-AT
Eosinofil	2.23	%	1.00 - 6.00	W-BC-AT
Limfosit	67	%	20 - 40	
Monosit	8.07	%	2.0 - 10.0	
Basofil	0.04	%	0.0 - 1.0	
PLT	12.0	%	10.0 - 15.0	
PLT	8.0	%	6.0 - 12.0	
PLT	0.00	%	0.00 - 0.00	
Hitung Jari-jari				
Neutrofil	2.6	%	1 - 5	
Basofil	0	%	0 - 2	
Limfosit (abs)	8.6	10 ⁹ /L	1.00 - 4.00	
Neutrofil	30.0	%	50 - 70	
Limfosit	10.0	%	20 - 40	
Monosit	0.0	%	0 - 8	
Limfosit (abs)	1.2	10 ⁹ /L	1.0 - 3.0	
ELEKTROLIT				
Elektrolit Lengkap				
Natrium	137	mmol/L	135 - 145	ISE
Kalium	3.8	mmol/L	3.5 - 5.3	ISE
Kalsium	102	mg/dL	95 - 108	ISE

Interpretasi Klinis :

MEDAN, 04/10/2023
 Selanjutnya
 dr. Fani Anindita, Sp.PD



NOVA 2019022
No. 01
Jl. Bilal No. 24
Medan

Sebelum di beri tindakan hasil pemeriksaan berikut ini :

Ref. No. : NRS-0248
Nama : THERESIA SITOMPUL
No. Revisi : 014701
Temporale : 020308
Dewi Ayu : Gakris

RADIOLOGI REPORT

Thorax (AP)
Kontur : Ciri : Jarak antar paru (CA) : 10-12%
Dua dan diaphragma normal
Tidak terdapat massa
Pari : Tidak terdapat effusi pada lapangan atas kedua paru dan pericard. Costae benedictae sceler
berkembang. Terdapat scoliosis pada vertebrae thoracalis.
Kardiomediastinum : Cardiomegali
TB paru lama.
Scoliosis pada vertebrae thoracalis.
Berdasarkan gambar US ?

[Signature]
D. Robert Siregar, Sp.Rad

RSU IMELDA PEKERJA INDONESIA
No. 3. 36
Nama : THERESIA SITOMPUL
No. RM : 147871
No. 36
No. 01010

ELECTROCARDIOGRAPHIC REPORT

Tanggal : 10-09-2023 Hari : 19-09

PHYSICAL DATA
Height : 150 cm Weight : 32 kg BP : 100/70 mmHg

AUSCULTATION AND OTHER TEST



Rhythm : _____ QRS Rate : _____ QRS Axis : _____ T Axis : _____
Position : _____ P : _____ T : _____ U : _____
QR : _____ QRS Width : _____ VAT : _____ Q : _____
QT : _____ Q Wave : _____ R Wave : _____ S Wave : _____
Transition Zone : _____

CONCLUSIONS : *sinus rhythm*
 normal
 sinus bradycardia

[Signature]
Terdapat



RINGKASAN PASIEN KELUAR (DISCHARGE SUMMARY)

Tgl. Masuk	26/09/2023 19:00:00 WIB	No. RM	147871
Tgl. Keluar	05/10/2023 13:00:00 WIB	Nama	THERESIA SITOMPUL
Ruang/ Kelas	Ruang Rawat Anggrek/ Kelas II	Usia	83 Tahun
		Jenis Kelamin	Perempuan
Alasan Pasien Di Rawat	Muntah (+), nyeri ulu hati (+)		
Anamnesis	Muntah sudah 3 hari ini, terutama jika makan disertai nyeri ulu hati selama 2 minggu ini, nyeri juga terjadi di kaki kiri bila di luruskan		
Pemeriksaan Fisik	Sens : cm Tekanan darah : 150/87 mmhg, nadi : 64 x/l, nafas : 20 x/l, suhu : 36.8 c, berat badan : 32 kg Abdomen : soepel, peristaltik (+)		
Pemeriksaan Penunjang	Tgl 26/09/2023 : Darah lengkap : - Hemoglobin : 9.7 g/dl, jumlah trombosit : 118.000 /mm3, hematokrit : 27.0 % - Ureum/Urea-N : 51 mg/dl, creatinin : 1.9 mg/dl - Elektrolit lengkap : Natrium : 127 mmol/l, kalium : 2.1 mmol/l - THORAX (AP) : Cardiomegali, TB paru lama, Scoliosis pada vertebrae thoracalis.		
Diagnosa Masuk	Gastritis + Hyponatremia + Demam Dengue		
Pengobatan dan Tindakan	Pengobatan : Asam traneksamat 100 mg inj; ceftriaxone 1 gr inj; citicolin 125 mg inj; kcl 7.46 % amp; lapibal tab; nacl 3% inf; nacl 0.9% 500 ml inf; ondansetron 4 mg inj; ranitidin 25 mg/ml inj; ringer lactat 500 mg inj;		
Perkembangan selama dirawat	- Tgl 26/09/2023 : Pasien tiba di ruangan Anggrek dengan keluhan Muntah sudah 3 hari ini, terutama jika makan disertai nyeri ulu hati selama 2 minggu ini, nyeri juga terjadi di kaki kiri bila di luruskan, TD : 150/87 mmhg, HR : 64 x/l, RR : 20 x/l, T : 36.8 c - Tgl 27/09/2023 : mual (+), muntah (+), nyeri ulu hati (+), batuk (+), nyeri pada kaki kanan (+), TD : 145/70 mmhg, HR : 90 x/l, RR : 20 x/l, T : 36 c, skala nyeri 3, Terapi dokter Sp.PD-> Ivfd Nacl 3 % 3 fls + KCL 3 fls sedang berjalan. - Tgl 28/09/2023 : mual (+), muntah (-), badan lemas (+), nyeri pada kaki kanan (+), batuk (+), TD : 140/80 mmhg, HR : 87 x/l, RR : 22 x/l, T : 3 6.7 c, skala nyeri 3. - Tgl 29/09/2023 : mual (+), muntah (+), nyeri pada kaki kiri (+), TD : 136/90 mmhg, HR : 80 x/l, RR : 20 x/l, T : 36.5 c - Tgl 30/09/2023 : nyeri pada kaki kanan (+), badan lemas (+), selera makan berkurang, mual (+), batuk (+), oyong (+), TD : 130/80 mmhg, HR : 80 x/l, RR : 22 x/l, T : 37 c, skala nyeri 2. - Tgl 01/10/2023 : oyong (+), badan lemas (+), batuk (+), nafsu makan menurun (+), TD : 130/82 mmhg, HR : 80 x/l, RR : 22 x/l, T : 36.5 c - Tgl 02/10/2023 : badan lemas (+), nafsu makan (-), kepala oyong (+), mual (+), batuk (+), TD : 184/90 mmhg, HR : 83 x/l, RR : 20 x/l, T : 36 c, Hasil Cek BTA I dan BTA II -> Negatif - Tgl 03/10/2023 : badan lemas (+), oyong (+), nafsu makan menurun (+), batuk (+), nyeri ulu hati, TD : 140/86 mmhg, HR : 80 x/l, RR : 20 x/l, T : 37 c - Tgl 04/10/2023 : badan lemas (+), oyong (+), nyeri ulu hati ulu berkurang, TD : 140/86 mmhg, HR : 82 x/l, RR : 22 x/l, T : 36.8 c, Hasil Darah rutin-> Hemoglobin : 9.0 g/dl, leukosit : 5.700 /mm3, jumlah trombosit : 20.2 %, Natrium : 133 mmol/l, kalium : 3.0 mmol/l. - Tgl 05/10/2023 : oyong berkurang, nyeri ulu hati (-), batuk berkurang, TD : 140/85 mmhg, HR : 80 x/l, RR : 22 x/l, T : 36.5 c, pasien boleh pbj.		
Diagnosa Akhir	Hyponatremia + Hypertensi + Hypokalemia		
Kondisi Pasien dan Obat-Obatan Yang di Bawa Saat Pasien Pulang	PBJ dengan membaik Obat Pulang : Acetyicytein 200 Mg Tab, Candesartan 16 Mg Tab, Ksr / Kaliper Tab, Levofloxacin 500 Mg Tab, Ondansetron 4 Mg Tab, Ranitidin 150 Mg Tab, Troilit Sachet		

No. Reg. No. RP : 0200941288 / 021288 Ruang Penelitian Ruang Radiasi Terutup
Tanggal Masuk : 05/01/2023 Analis : DCC 22/07/2023 06.52.38
Nama Pasien : SURYA DHARMA SALIH Tgl. Periksa / Jam : 05/01/2023 06.52.38
Tanggal lahir : 25/11/1977 Jm. Pemeriksaan (jam) : 5 0 PM
Sumber Penyakit : dr. Robert Siregar, Sp.PD Akademi : J. TORANG 2 NO 8 POLONDA MEDAN
KOLONIA MEDAN

JENIS PEMERIKSAAN	WAGU	UNIT / SATUAN	ANGKA NORMAL	NOTES
ELEKTROLIT				
Elektrolit Lengkap				
Natrium	133	mmol/L	135 - 145	133
Kalsium	12	mmol/L	12 - 12	
Kreatinin	0.9	mg/dL	0.6 - 1.2	

Interpretasi Klinis :

MEDAN, 13/01/2023

Surya Dharma

Dr. Dita Ayu Sima, Sp.ME



MEDAN, 06/01/2023
Kipada Tn.
dr. Robert Siregar, Sp.S
Di Tempat

Bersama ini kami sampaikan hasil pemeriksaan Radiologi air :
Ref. No. : 060.1.23
Nama : SURYA DHARMA SALIH
No. Medikal : 0200940
Tanggal Lahir : 25/11/1977
Data Klinis : Traumatisme cranial

RADIOLOGI REPORT

CT HEAD SCAN + CONTRAST

- Ⓜengen : OCT - Free pericardial koronal media-inhomogen, tidak tampak adanya massa yang memberikan enhancement.
Infarktuskardial ventrikel IV dan anterolateral serta pars normal. Tampak lesi hipodense pada insula, temporal serta frontal kiri disertai lesi hipertensif berpusat ventral sptn. Tampak pula kalsifikasi pada frontal dan basalis cerebelli. Sulci geri cerebelli dan forasi sylvii normal. Ventrikel III & lateral normal. Tidak tampak mid line shift. Tidak tampak fraktur pada tulang cakera.
Kecepatan : Infark akut subakute (CI) Meninggi.
Kalsifikasi pada frontal dan basalis cerebelli.



MEDAN, 06/01/2023
Kipada Tn.
dr. Robert Siregar
Di Tempat

Bersama ini kami sampaikan hasil pemeriksaan Radiologi air :
Ref. No. : 4434.07.23 Rad
Nama : SURYA DHARMA SALIH
No. Medikal : 0200940
Tanggal Lahir : 25/11/1977
Data Klinis : Pilengga

RADIOLOGI REPORT

THORAX (AP)

- Ⓜengen : Cx : Ukuran normal
Sinus dan diafragma normal
Trachea tampak simetris
Pcu : Tampak infiltrat pada lobus posterior. Tidak tampak effusi pleura. Costae bronchi vascular bertambah.
Kecepatan : Susp. TB paru.

CT HEAD SCAN

- Ⓜeterangan : MCT - Dilakukan CT - Scan head non contrast potongan axial ketebalan 3.0 mm & 1.2 mm di puncak head (H) :
Infarktuskardial ventrikel IV dan anterolateral serta pars normal. Tampak lesi hipodense pada insula, temporal serta frontal kiri disertai lesi hipertensif berpusat ventral sptn. Tampak pula kalsifikasi pada frontal dan basalis cerebelli. Sulci geri cerebelli dan forasi sylvii normal. Ventrikel III & lateral normal. Tidak tampak mid line shift. Tidak tampak fraktur pada tulang cakera.
Ⓜparten : Infark akut subakute.
Kalsifikasi pada frontal dan basalis cerebelli.

Saran : Selanjutnya dilakukan MRI + CI-Scan Thorax.

Surya Dharma
Dr. Robert Siregar, Sp.Rad



ELECTROCARDIOGRAPHIC REPORT

Tanggal : 05/01/2023 Pukul : 06.52.38

PHYSICAL DATA

High : 171.5 cm Weight : 69 kg BP : 116/80 mmHg

AUSCULTATION AND OTHER TEST



Rhythm : _____ QRS Rate : _____ QRS Axis : _____ T Axis : _____
Position : _____ P : _____ T : _____ Q : _____
QR : _____ QRS Width : _____ VxT : _____ Qr : _____
ST : _____ Q Wave : _____ R Wave : _____ S Wave : _____
Transitional Zone : _____

CONCLUSIONS

Susp. Paku, MI

Remarks

Surya Dharma
Dr. Robert Siregar, Sp.Rad



RSU IMELDA PEKERJA INDONESIA
JL. BILAL NO. 24, PULO BRAYAN DARAT 1
MEDAN - 20239
Telp : 061 6610072
Fax : 061 6618457

**RINGKASAN PASIEN KELUAR
(DISCHARGE SUMMARY)**

Tgl. Masuk	05/07/2023 18:30:00 WIB	No. RM	293080
Tgl. Keluar	13/07/2023 13:00:00 WIB	Nama	SURYA DHARMA SALIM
Ruang/ Kelas	Ruang Rawat Kemuning/ Kelas II	Usia	45 Tahun
		Jenis Kelamin	Laki - Laki

Alasan Pasiin Di Rawat : Kedua tangan dan kaki lemah (+), leher susah digerakkan (+), sakit kepala (+)

Anamnesis : Pasien mengeluh kedua tangan dan kaki lemah 1 minggu ini, leher juga susah di gerakan, terkadang pasien bila berjalan terjatuh, sakit kepala (+)
Riwayat penyakit : hiv on arv, batu ginjal kanan

Pemeriksaan Fisik : Sensorium : compos mentis, Tekanan darah : 130/80 mmHg, Nadi : 90 x/l, Nafas : 22 x/l, Suhu : 36.7 C, Berat badan : 58 kg, Tinggi badan : 171 cm
Abdomen : peristaltik (+), sopel (+), Ekstremitas superior : akral hangat (+), kekuatan otot 4, Ekstremitas inferior : akral hangat (+), kekuatan otot 4

Pemeriksaan Penunjang : Tanggal 05/07/2023 :
- Darah lengkap : Leukosit : 14 10³/uL, Hematokrit : 40 %, Eritrosit : 4.26 Juta/mm3
- Faal ginjal : Creatinin : 1.72 Mg/dl
- Elektrolit lengkap : Natrium : 130 mmol/L, Kalium : 2 mmol/L
- HIV (metode rapid test) : standart diagnostik (SD) : reaktif, fokus anti hiv 1/2 : reaktif, vikia hiv 1/2 : reaktif
- THORAX (AP) :
Kesimpulan : Suspect TB Paru
- CT HEAD SCAN :
Kesimpulan : Infarct Cerebral Subacute, klasifikasi pada fronta dan flexus coroidalis.

Diagnosa Masuk : Tetraplegia ec Suspect Stroke + HIV on ARV

Pengobatan dan Tindakan : - Terapi : infus nacl 0.9 % + 20 tpm => nacl 0.9 % + kcl 1 flakon + 20 tpm (4 kali di ulang), injeksi citocolin 250 mg/12 jam, injeksi ranitidine 1 ampoule/12 jam, injeksi ketorolac 1 ampoule/12 jam
- Tindakan : Fisioteraphy tgl (07/07/2023), (08/07/2023)

Perkembangan selama dirawat : - Tgl 05/07/2023 : Kedua tangan dan kaki lemah (+), leher susah digerakkan (+), sakit kepala (+), TD : 112/80 mmHg, HR : 88 x/l, RR : 20 x/l, T : 36 C
- Tgl 06/07/2023 : Kedua kaki dan tangan lemah (+), leher susah digerakkan (+), sakit kepala (+), TD : 125/80 mmHg, HR : 80 x/l, RR : 20 x/l, T : 36.5 C, pasien cek CT HEAD SCAN + CONTRAST -> kesimpulan : Infarct cerebri subacute DD/: Meningitis, Klasifikasi pada fronta dan flexus coroidalis, pasien cek CD-4 : 239 C/Ul
- Tgl 07/07/2023 : Kedua kaki dan tangan lemah (+), leher susah digerakkan (+), sakit kepala (+), TD : 126/87 mmHg, HR : 80 x/l, RR : 30 x/l, T : 36 C
- Tgl 08/07/2023 : Lemah anggota gerak (+), leher sulit digerakkan (+), badan lemas (+), sakit kepala (+), TD : 120/70 mmHg, HR : 60 x/l, RR : 20 x/l, T : 36.5 C, pasien cek natrium : 132 mmol/L, Kalium : 2.4 mmol/L, pasien cek ekg, visite dr sp.s -> cek elektrolit
- Tgl 09/07/2023 : Lemah anggota gerak (+), leher sulit digerakkan (+), badan lemas (+), sakit kepala (+), TD : 120/70 mmHg, HR : 88 x/l, RR : 20 x/l, T : 36 C
- Tgl 10/07/2023 : anggota gerak sudah mulai bisa digerakkan (+), badan lemas (+), sakit kepala (-), TD : 130/80 mmHg, HR : 84 x/l, RR : 20 x/l, T : 36.5 C, visite dr sp.jp -> salbutamol -> stop
Tgl 11/07/2023 : anggota gerak tubuh sudah bisa digerakkan (+), badan lemas (+), TD : 140/80 mmHg, HR : 82 x/l, RR : 20 x/l, T : 36 C, pasien cek natrium : 130 mmol/L, Kalium : 2.8 mmol/L, visite dr sp.s -> obat drj : kor 2x1, meccobalamin 2x1
- Tgl 12/07/2023 : anggota gerak tubuh sudah bisa digerakkan (+), badan lemas (-), TD : 130/78 mmHg, HR : 87 x/l, RR : 20 x/l, T : 36 C, visite dr sp.pd -> hvd nacl 0.9 % + kcl ifs -> 10 gth, injeksi ranitidine arf 2x1, injeksi ketorolac arf, cek elektrolit post substitusi, infus kcl
- Tgl 13/07/2023 : Anggota gerak tubuh sudah bisa digerakkan (+), berjalan (+), TD : 141/83 mmHg, HR : 60 x/l, RR : 22 x/l, T : 36.6 C, visite dr sp.pd -> kor 3x1, ranitidine 2x1, Os sudah boleh pbj.

RM - 13/Revisi04/2019

Halaman 1/2

		RM 36 Revisi 02/2019
--	--	--

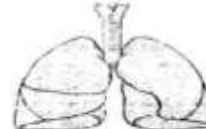
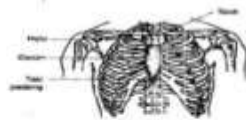
ELECTROCARDIOGRAPHIC REPORT

Tanggal : 8-7-2023 Pulak : 06.31 bls

PHYSICAL DATE

Heigh : 171.5 cm Weight : 58 kg BP : 119/86 mmHg

AUSCULTATION AND OTHER TEST



Rhythm	QRS Rate	QRS Axis	Axis
Position	P	T	U
QR	QRS Widht	VAT	QR
ST	Q Wave	R Wave	N.Wave

CONCLUSIONS

Remark

Terima kasih,

(

Lampiran VI Lembar Konsultasi

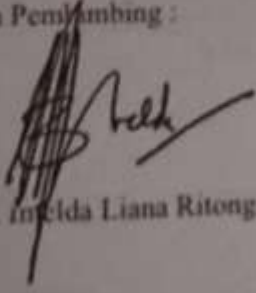
PLANNING OF ACTION (POA)

Nama : Efrananta Gamaliel Barus
Nim : 2113462008
Prodi : D-III Perekam dan Informasi Kesehatan
Judul KTI : Studi Kasus pengkodean Sistem Hormon
Dosen Pembimbing : Dr. dr. Imelda Liana Ritonga, S.Kp.,M.Pd.,MN

NO	Rencana Kegiatan	Waktu pelaksanaan	Keterangan
1.	Penentuan Judul Studi Kasus dan sistem setiap kelompok	20 Maret 2024	Sudah terlaksana
2.	Pembuatan Teori Pengkodean	28 Maret 2024	Sudah terlaksana
3.	Pengumpulan BAB 1 dan BAB 2	3 April 2024	Sudah terlaksana
4.	Revisi BAB 1 dan BAB 2	10 April 2024	Sudah terlaksana
5.	Revisi BAB 1 dan BAB 2	30 April 2024	Sudah terlaksana
6.	Presentasi BAB 2	07 Mei 2024	Sudah terlaksana
7.	Presentasi BAB 3 dan BAB 4	4 Juni 2024	Sudah terlaksana

Diketahui oleh :

Dosen Pembimbing :


Dr. dr. Imelda Liana Ritonga, S.Kp.,M.Pd.,MN


BERITA ACARA PERBAIKAN STUDI KASUS

Pada hari Rabu, tanggal 10 Juli 2024 bertempat di Prodi D-III Perekam dan Informasi Kesehatan Universitas Imelda Medan telah dilaksanakan Ujian Studi Kasus terhadap mahasiswa :

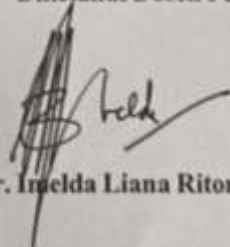
Nama : Efrananta Gamaliel Barus
NIM : 2113462008
Judul : Studi Kasus Pengkodingan Pada Sistem Hormon Periode Februari – Oktober 2023 di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan

Dosen Pembimbing : Dr. dr. Imelda Liana Ritonga S.Kp., M.Pd., MN

Revisi Karya Tulis Ilmiah

No	Nama Dosen	Hal yang Diperbaiki	Hasil Perbaikan	Paraf
1.	Dr. dr. Imelda Liana Ritonga S.Kp., M.Pd., MN	Penambahan keterangan pada pemeriksaan penunjang leukosit pada kasus ke 3	Telah diperbaiki	

Diketahui Dosen Pembimbing


Dr. dr. Imelda Liana Ritonga S.Kp., M.Pd., MN

BUKTI REVISI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Efrananta Gamaliel Barus

NIM : 2113462008

Tingkat/Prodi : III-A/D-III Perkam dan Informasi Kesehatan


Benar telah melakukan revisi Studi Kasus saya yang berjudul **"Studi Kasus Pengkodingan Pada Sistem Hormon Periode Februari – Oktober 2023 Di Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia Medan"**

Kepada Dosen : Dr. dr. Imelda Liana Ritonga S.Kp., M.Pd., MN

NIDN : 0119117403

Demikian surat ini saya perbuat untuk di pergunakan seperlunya. Atas perhatian Bapak/Ibu saya ucapkan terimakasih.

Diketahui Oleh


Dr. dr. Imelda Liana Ritonga
S.Kp., M.Pd., MN
NIDN: 0119117403

Medan, Oktober 2024

Yang Menyatakan


Efrananta Gamaliel
Barus