

## Lampiran 25 Kasus System Respirasi

### Kasus 1

Tanggal Pemeriksaan Laboratorium 21/07/2023 di IGD

Jenis Pemeriksaan	Hasil	Unit/Satuan	Angka Normal
<b>Hematologi Darah Lengkap</b> *Hemoglobin	10.0	g/dl	P:13-18 W:12-16
Leukosit	21.0	10 *3/uL	4-11
Jumlah Trombosit	290.000	/mm <sup>3</sup>	140.000-450.000
Hematokrit	29.2	%	P:42-56 W:36-47
eritrosit	3.75	Juta/mm <sup>3</sup>	P:4.50-4.60 W:4,10-5,10
MVC	78	Um <sup>3</sup>	81-99
MCH	26.8	Pgr	27,0-31,0
MCHC	34.3	g/dl	32,0-36,0
RDW	13.5	%	11,5-15,0
PDW	11.8	%	10,0-18,0
MPV	9.3	Um <sup>3</sup>	6,5-11,0
PCT	0.200	%	0,100-0,500
Hitung jenis leukosit			
Eosinofil	2.5	%	1-3
Basofil	0	%	0-1
Netrofil (abs)	78.3	10 *3/uL	1,56-6,13
Neutrofil	78.3	%	50-70
Limfosit	10.2	%	20-40
Monosit	9.0	%	2-8
Limfosit (abs)	2.1	10 *3/uL	1,8-3,74

<b>Test Gula Darah :</b> Glukosa ad Random	247	Mg/dl	<200
<b>FAAL GINJAL*</b> Ureum/urea-N	231	Mg/dl	13-50
Creatinin*	2.29	Mg/dl	P:0.7-1.4 W:0.6-1.1
<b>ELEKTROLIT*</b> <b>Elektrolit lengkap</b> Natrium	138	mmoL/L	135-150
Kalium	5.1	mmoL/L	3.6-5.5
chlorida	108	mmoL/L	96-108
<b>Elektrolit</b> <b>Analisa Gas Darah</b>			
pH	7.461		7,35-7,45
PCO2	14.7	mmHg	35-45
PO2	122	mmHg	80-105
HCO3	10.6	Mmol/L	22-26
CO2 Total	11.0	Mmol/L	23-27
Base Excess	-13,4	Mmol/L	-2-3
O2 Saturated	98.8	%	95-98

### RADIOLOGI REPORT

Medan 21/07/2023

#### THORAX (AP)

Keterangan : cor: ukuran normal  
Sinus dan diafragma normal  
Trachea tampak simetris  
Paru : Tampak pebercakan pada kedua perihilar  
Tidak tampak effuse pleura  
Corakan broncho vascular bertambah

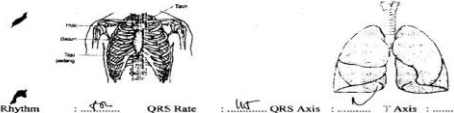
Kesimpulan : Pneumonia

**ELECTROCARDIOGRAPHIC REPORT**

Tanggal : 21/9/23 Pukul : 10<sup>00</sup> Wita

**PHYSICAL DATA**  
 Height : 151 cm Weight : 46.5 kg BP : 90/60 mmHg

**AUSCULTATION AND OTHER TEST**



Rhythm : Sinus QRS Rate : 68 QRS Axis : Normal T Axis : Normal  
 Position : P P T U  
 QR : QRS Width : 80 ms VAT : Qr  
 ST : Q Wave : R Wave : S Wave :  
 Transitional Zone :

**CONCLUSIONS** :  
 Remark :

## Kasus 2

**Tanggal Pemeriksaan Laboratorium 06/09/2023 Di IGD**

Jenis Pemeriksaan	Hasil	Unit/Satuan	Angka Normal
<b>Hematologi Darah Lengkap*</b>			
Hemoglobin	14.5	g/dl	P:13-18 W:12-16
Leukosit	14.5	10 *3/uL	4-11
Jumlah Trombosit	276.000	/mm <sup>3</sup>	140.000-450.000
Hematokrit	40.1	%	P:42-56 W:36-47
eritrosit	4.62	Juta/mm <sup>3</sup>	P:4.50-4.60 W:4,10-5,10
MVC	86	Um <sup>3</sup>	81-99
MCH	31.3	Pgr	27,0-31,0
MCHC	36.1	g/dl	32,0-36,0
RDW	13.9	%	11,5-15,0
PDW	10.4	%	10,0-18,0
MPV	8.1	Um <sup>3</sup>	6,5-11,0
PCT	0.200	%	0,100-0,500
Hitung jenis leukosit			
Eosinofil	2.2	%	1-3

Basofil	0	%	0-1
Netrofil (abs)	9.6	10 *3/uL	1,56-6,13
Neutrofil	65,7	%	50-70
Limfosit	24.1	%	20-40
Monosit	8.0	%	2-8
Limfosit (abs)	3.5	10 *3/uL	1,8-3,74
<b>Test Gula darah :</b> Glukosa Ad Random	109	Mg/dl	<200
<b>FAAL GINJAL*</b> Ureum/urea-N	24	Mg/dl	13-50
Creatinin*	0.63	Mg/dl	P:0.7-1.4 W:0.6-1.1
<b>ELEKTROLIT*</b> <b>Elektrolit lengkap</b> Natrium	133	mmoL/L	135-150
Kalium	3.7	mmoL/L	3.6-5.5
chlorida	100	mmoL/L	96-108

### RADIOLOGI REPORT

Medan 06/09/2023

#### CT THORAX

Keterangan: NCCT : Telah dilakukan CT scan Thorax Non kontras potongan axial dengan ketebalan 5.0 dan 1.0mm diperoleh hasil sbb:  
Cor-pericard :ukuran membesar (LVH),aorta:kalsifikasi cabang-cabang utama bronchus kanan-kiri terbuka. Tampak proses konsolidasi inhomogen berupa Uk +/- 36,6mm x 37,4mm dengan garis-garis fibrosis pada pasal paru kanan disertai perselubungan pada basal paru kanan dan massa pada basal paru kanan. Tampak pembesaran KGB mediastinum. Tidak tampak destruksi pada tulang-tulang costae.

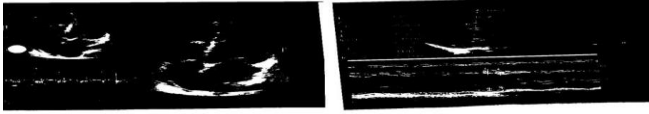
Kesimpulan : Cardiomegali dengan kalsifikasi aorta  
TB paru lama dengan cycatrical colaps disertai massa pada basal paru kanan.  
Pembesaran KGB mediastinum dengan effuse pleura dextra.



**RUMAH SAKIT UMUM IMELDA PEKERJA INDONESIA**  
**BAGIAN JANTUNG (ECHOCARDIOGRAPHY)**  
 Jl. Djalil No. 24 P. Duren Duri I Medan 20239  
 Telp: (061) 661 0072-863 1300 Fax: (061) 661 8457

NAMA : *Abul Kadir Usari* REF. NO. : *2026-09-25 Ecce*  
 UMUR : *62-tan* TANGGAL : *16-09-2022*  
 RUMAH : *13-26-71*  
 JENIS KELAMIN : *Laki-laki*

**ECHOCARDIOGRAPHY REPORT**



KESAN :  
*Panjang dinding LV normal - EF 29%  
 Peninggian dinding LV terapan  
 Local/motion Global hypokinesia  
 Diuresis: MI diembolus distalis  
 Leveleq - DMK pada tingkat parast  
 TAPPE 15 RAS  
 KESAN: CHER SE GED TAP*

Terima Kasih

### Kasus 3

### Tanggal Pemeriksaan Laboratorium 26/02/2023 di IGD

Jenis Pemeriksaan	Hasil	Unit/Satuan	Angka Normal
<b>Hematologi Darah Lengkap *Hemoglobin</b>	14.4	g/dl	P:13-18 W:12-16
Leukosit	9.9	10 *3/uL	4-11
Jumlah Trombosit	273.000	/mm3	140.000-450.000
Hematokrit	42.2	%	P:42-56 W:36-47
eritrosit	5.68	Juta/mm3	P:4.50-4.60 W:4,10-5,10
MVC	74	Um3	81-99
MCH	25.4	Pgr	27,0-31,0
MCHC	34.2	g/dl	32,0-36,0
RDW	10.4	%	11,5-15,0
PDW	10.7	%	10,0-18,0
MPV	9.1	Um3	6,5-11,0
PCT	0.200	%	0,100-0,500
Hitung jenis leukosit			
Eosinofil	2.2	%	1-3

Basofil	0	%	0-1
Netrofil (abs)	7.5	10 *3/uL	1,56-6,13
Neutrofil	75.8	%	50-70
Limfosit	13.0	%	20-40
Monosit	9.0	%	2-8
Limfosit (abs)	1.3	10 *3/uL	1,8-3,74
<b>Test Gula Darah</b> : Glukosa Ad Random	174	Mg/dl	<200
<b>ELEKTROLIT*</b> <b>Elektrolit</b> <b>lengkap Natrium</b>	130	mmoL/L	135-150
Kalium	4.4	mmoL/L	3.6-5.5
chlorida	98	mmoL/L	96-108
<b>Elektrolit</b> <b>Analisa Gas</b> <b>Darah</b>			
pH	7.375		7,35-7,45
PCO2	29.8	mmHg	35-45
PO2	142	mmHg	80-105
HCO3	17.4	Mmol/L	22-26
CO2 Total	8.3	Mmol/L	23-27
Base Excess	-8.0	Mmol/L	-2-3
O2 Saturated	99.2	%	95-98

### RADIOLOGI REPORT

Medan,26/02/2023

#### THORAX (AP)

Keterangan : Cor : ukuran normal  
Sinus dan diafragma normal

Trachea tampak simetris  
 Paru : Tampak bercak infiltrate pada kedua perihilar  
 Tidak tampak effuse pleura  
 Corakan broncho vascular bertambah

Kesimpulan : TB paru

**CT HEAD SCAN**

Keterangan : NCCT : Dilakukan CT-Scan head non kontras potongan axial ketebalan 5mm & 1mm. Infratentorial, ventricle IV dan cerebellum serta pons normal. Tampak lesi hyperdense pada frontalis dan mengisi sulcy gyri corticalis fisula sylvii normal. Ventricle III & Lateralis normal. Tidak tampak mid line shift Tidak tampak fracture pada tulang calvaria

Kesimpulan : Perdarahan intracerebral dan subarachnoid dengan focal oedem cerebral pada frontal sinistra

RSU IPDELA PEKERJA INDONESIA JL. BILAR NO. 24, PLO. BRAYAN DARAT I MEDAN - 20239 Telp : 061 5610022 Fax : 061 5618457		RINGKASAN PASIEN KELUAR (DISCHARGE SUMMARY)	
Tgl. Masuk	26/02/2023 09:10:00 WIB	No. RM	290039
Tgl. Keluar	02/03/2023 14:00:00 WIB	Nama	ZHAKA SHAQILA
Ruang/ Kelas	Ruang Rawat Asoka/ Kelas III	Usia	6 Tahun
		Jenis Kelamin	Perempuan
Alasan Pasien Di Rawat	Sesak Nafas		
Anamnesis	Sesak nafas dibatasi sejak 1 hari ini, makin memberat disertai penurunan kesadaran, batuk dahak (+), demam 2 hari ini, ds riwayat susah BAK (+), nyeri (+), anyang-anyang (+), bab (+), riwayat penyakit Asma Bronchial		
Pemeriksaan Fisik	Sens : Abatis-sensitaban Tebalan lidah : 90/60 mmHg Nadi : 120 x/1 Nafas : 36 x/1 Beri : 36 x/1 Berat badan : 20 kg Dipapir (+) Epate dan leher -> pupil isokor (+) Abdomen : Hemi (+), heparomegali (+), retraksi iga (+) Asma : Wheezing (+), ronkhi (+)		
Pemeriksaan Penunjang	Tgl 26/02/2023 : Darah lengkap - Hemoglobin : 14.4 g/dl; leukosit : 9.9 ul - Gulaq darah puasa : 178 mg/dl - Nafas : pH : 7.35, pO2 : 22.8 mmHg, pO2 : 142 mmHg, base excess : 8.0 mmol/l - Elektrolit lengkap : Natrium : 130 mmol/l		
Diagnosa Masuk	Ancaman gagal nafas + Asma Bronchial + Susp Pneumonia + Hiponatremia		
Pengobatan dan Tindakan	- Pengobatan : Corticosteroe 1 gr mg, component nebul mg / suction plus, dextro 1/2 ml inf, elektrolyt, naci 0.9% 500 ml inf, paracetamol inf, pulmicort nebul/ bulesma; - Tindakan : Pemasangan Nebulizer		
Perkembangan selama dirawat	- Tindakan : Pemasangan Nebulizer - Pasien masuk RS tgl 26/02/2023 tiba di R. ICU at 11:00 WIB dgn K/U tampak lemas, sesak nafas (+), dahak (+), demam naik-turun, mw, mengemut susah BAK (+), TD: 12/80; RR: 40 x/1, T: 37.8 C, HR: 38 x/1, SpO2: 92%. Pasien riwayat dr. SpA -> DM2 sejak 1 jam, bau 2 x 15 liter mg/dl, Hb Laktatase 1.0/1.2 mg/l, Hb: PCT 250 mg/dl, Bv: Irigasi dan Rehidrasi adepat - Tgl 27/02/2023 Tampak lemas, sesak nafas (+) dgn O2 NRM 10 l/1, dahak (+), TD: 12/8/5 mmHg, Hb: 132 x/1, RR: 38 x/1, T: 37.4 C, SpO2: 98%, Aa: EMP 22.8 -> 18.00 jam, Corticosteroe 1 gr/12 jam, Nebulizer 2 ml / 10 menit dan pasang kateter -> selang urinadek - Tgl 28/02/2023 Tampak lemah, sesak nafas (+), O2 nasal terpasang 3 l/1, demam (-), bak (+), bab (+), T: 37.2 C, HR: 132 x/1, RR: 36 x/1, SpO2: 99 %, acc pindah ruangan.		
Diagnosa Akhir	Bronchopneumonia		

**Kasus 4**

**Tanggal Pemeriksaan Laboratorium 18/05/2023 di IGD**

Jenis Pemeriksaan	Hasil	Unit/Satuan	Angka Normal
Hematologi Darah Lengkap*  Hemoglobin	14.9	g/dl	P:13-18 W:12-16
Leukosit	13.7	10 *3/uL	4-11
Jumlah Trombosit	259.000	/mm3	140.000-450.000

Hematokrit	44.0	%	P:42-56 W:36-47
eritrosit	5.19	Juta/mm <sup>3</sup>	P:4.50-4.60 W:4,10-5,10
MVC	84	Um <sup>3</sup>	81-99
MCH	28.7	Pgr	27,0-31,0
MCHC	33.8	g/dl	32,0-36,0
RDW	13.2	%	11,5-15,0
PDW	10.9	%	10,0-18,0
MPV	8.3	Um <sup>3</sup>	6,5-11,0
PCT	0.200	%	0,100-0,500
Hitung jenis leukosit			
Eosinofil	2.9	%	1-3
Basofil	0	%	0-1
Netrofil (abs)	7.5	10 *3/uL	1,56-6,13
Neutrofil	54.3	%	50-70
Limfosit	27.8	%	20-40
Monosit	15.0	%	2-8
Limfosit (abs)	3.8	10 *3/uL	1,8-3,74
<b>Test Gula Darah</b> : Glukosa Ad Random	85	Mg/dl	<200
<b>FAAL GINJAL*</b> Ureum/urea-N	21	Mg/dl	13-50
Creatinin*	1.0	Mg/dl	P:0.7-1.4 W:0.6-1.1
<b>ELEKTROLIT*</b> <b>Elektrolit lengkap</b> Natrium	133	mmoL/L	135-150
Kalium	4.0	mmoL/L	3.6-5.5

chlorida	100	mmoL/L	96-108
<b>Elektrolit Analisa Gas Darah</b>			
pH	7.440		7,35-7,45
PCO2	29.3	mmHg	35-45
PO2	180	mmHg	80-105
HCO3	19.9	Mmol/L	22-26
CO2 Total	20.8	Mmol/L	23-27
Base Excess	6.5	Mmol/L	-2-3
O2 Saturated	99.0	%	95-98

<b>RADIOLOGI REPORT</b>	
	Medan 18/05/2023
<b><u>THORAX (PA)</u></b>	
Keterangan : Cor : Ukuran normal	
Sinus dan diafragma normal	
Trachea tampak simetris	
Paru : Tampak pebercakan pada kedua parahlier,tidak tampak effuse pleura, corakan	
broncho vascular bertambah	
Kesimpulan : Bronchopneumonia	

<b>RADIOLOGI REPORT</b>	
	Medan,20/05/2023
<b><u>THORAX (AP)</u></b>	
Keterangan : Kontrol foto,dibanding dengan foto tanggal 18/05/2023 :	
Cor : Ukuran normal	
Sinus dan diafragma normal	
Trachea tampak simetris	
Paru : Bayangan lucent avascular pada hemithoraks kanan tampak berkurang	

dengan

WSD tampak terpasang dan ujung tip setengah ICS 6 kanan, Tidak tampak effuse pleura. Corakan broncho vascular bertambah

Kesimpulan : Pneumothorax dextra perbaikan

## Kasus 5

### Tanggal Pemeriksaan Laboratorium 18/02/2023 di IGD

Jenis Pemeriksaan	Hasil	Unit/Satuan	Angka Normal
<b>Hematologi Darah Lengkap</b> *Hemoglobin	10.4	g/dl	P:13-18 W:12-16
Leukosit	6.3	10 *3/uL	4-11
Jumlah Trombosit	580.000	/mm <sup>3</sup>	140.000-450.000
Hematokrit	31.0	%	P:42-56 W:36-47
eritrosit	3.68	Juta/mm <sup>3</sup>	P:4.50-4.60 W:4,10-5,10
MVC	84	Um <sup>3</sup>	81-99
MCH	28.2	Pgr	27,0-31,0
MCHC	33.5	g/dl	32,0-36,0
RDW	12.6	%	11,5-15,0
PDW	10.4	%	10,0-18,0
MPV	8.3	Um <sup>3</sup>	6,5-11,0
PCT	0.480	%	0,100-0,500
Hitung jenis leukosit			
Eosinofil	1.5	%	1-3
Basofil	0	%	0-1
Netrofil (abs)	2.6	10 *3/uL	1,56-6,13
Neutrofil	41.8	%	50-70

Limfosit	49.7	%	20-40
Monosit	7.0	%	2-8
Limfosit (abs)	3.1	10 *3/uL	1,8-3,74
<b>Test Gula Darah</b> : Glukosa ad Random	80	Mg/dl	<200
<b>ELEKTROLIT*</b> <b>Elektrolit</b> <b>lengkap Natrium</b>	132	mmoL/L	135-150
Kalium	4.9	mmoL/L	3.6-5.5
chlorida	100	mmoL/L	96-108
<b>Elektrolit</b> <b>Analisa Gas</b> <b>Darah</b>			
pH	7.439		7,35-7,45
PCO2	23.9	mmHg	35-45
PO2	140	mmHg	80-105
HCO3	16.2	Mmol/L	22-26
CO2 Total	16.9	Mmol/L	23-27
Base Excess	-8,2	Mmol/L	-2-3
O2 Saturated	99.3	%	95-98

**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SIDIKALANG**  
DINAS KESEHATAN

**RINGKASAN PASIEN KELUAR (DISCHARGE SUMMARY)**

Tgl. Masuk : 18/02/2023 14:50:00 WIB  
Tgl. Keluar : 23/02/2023 14:00:00 WIB  
Ruangan/Kelas : Ruang Rawat Asukal/ Kelas III

No. RM : 216388  
Nama : RENDANI SEJABAT  
Umur : 2 Bulan 23 Hari  
Jenis Kelamin : Perempuan

Alasan Pasiin Di Rawat : Sesak nafas (+), demam (+), batuk (+)

Anamnesis : Pasien rujukan RS Luar, keluhan sesak nafas 3 hari ini, batuk (+), demam (+), muntah (-), BAB (+)

Pemeriksaan Fisik : Sensorium : compos mentis  
Nadi : 100 x/m  
Tensi : 100/70  
RR : 30 x/m  
BB : 4,2 kg  
Cepukan (+)  
Thorax : ronchi (+), wheezing (+)

Pemeriksaan Penunjang : Tgl 18/02/2023 : Darah lengkap : HB : 10,4 g/dl, Trombosit : 580.000/mm3, Hematokrit : 33,0%, Eritrosit : 3,68 x10<sup>12</sup>/mm3  
Ektokrit lengkap : Natrium : 132 mmol/L, A/G : 0,61, Creatin : 0,23, Ureum : 1,40 mg/dl, HCO3 : 16,2 mmol/L, CO2 Total : 14 mmol/L, asam laktat : 0,2 mmol/L, O2 Saturasi : 99,3%  
Tgl 18/02/2023 : Bronchopneumonia

Diagnosis Madau : Terapi : Cefotaxime 1 Gr Inj, Dextro Vs Ns Inf, Ondansetron 4 Mg Inj, Paracetamol Inf

Prognosis dan Tindakan : Perawatan Rehidrasi

Pemantauan selama dirawat : Tgl 18/02/2023 Pasien tiba di ruangan ICU dengan keluhan sesak nafas (+), demam (+), ronchi (+), wheezing (+), pernafasan cuping hidung (+), gatalis (+), demam (+), T: 38 c, HR: 140 x/m, RR: 30 x/m, SpO2: 95%  
Tgl 19/02/2023 Cx tampak lemah, sesak nafas (+), Cx basal kanan (+), ronchi (+), wheezing (+), demam (+), ronchi (+), pernafasan cuping hidung (+), gatalis (+), demam (+), T: 38 c, HR: 140 x/m, RR: 30 x/m, SpO2: 95%  
Tgl 20/02/2023 Sesak nafas berkurang, batuk (+), ronchi (+), wheezing (+), demam (+), ronchi (+), pernafasan cuping hidung (+), gatalis (+), demam (+), T: 36 c, HR: 120 x/m, RR: 25 x/m, SpO2: 96%  
Tgl 21/02/2023 Sesak nafas berkurang, demam (+), ronchi (+), wheezing (+), pernafasan cuping hidung (+), HR: 123 x/m, RR: 35 x/m, T: 36 c, SpO2: 96%  
Tgl 22/02/2023 Sesak nafas berkurang, demam (+), ronchi (+), wheezing (+), pernafasan cuping hidung (+), HR: 123 x/m, RR: 32 x/m, T: 36 c, SpO2: 96%  
Tgl 23/02/2023 Sesak nafas (+), demam (+), batuk sudah berkurang, T: 36 c, HR: 120 x/m, RR: 24 x/m, SpO2: 95,5%, Acetylcystein 35 mg 3x1, Ceftriaxon 2x1 mg, Apatite 2,5 ml

Diagnosis Akhir : Bronchopneumonia

Kontrol Pasien oleh Dokter/Obat yang di berikan : Obat : Gatalisamol 0,5, Acetylcystein 35 mg 3x1, Ceftriaxon 2x1 mg, Apatite 2,5 ml

RH - 13/Revisi/04/2019 Halaman 1/2

**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SIDIKALANG**  
DINAS KESEHATAN

**RINGKASAN PASIEN KELUAR (DISCHARGE SUMMARY)**

Tgl. Masuk : 18/02/2023 14:50:00 WIB  
Tgl. Keluar : 23/02/2023 14:00:00 WIB  
Ruangan/Kelas : Ruang Rawat Asukal/ Kelas III

No. RM : 216388  
Nama : RENDANI SEJABAT  
Umur : 2 Bulan 23 Hari  
Jenis Kelamin : Perempuan

Alasan Pasiin Di Rawat : Sesak nafas (+), demam (+), batuk (+)

Instruksi Tidak Lanjut : Kontrol ke Poliklinik Anak tgl 26/02/2023

Edukasi : Minum obat sesuai anjuran dokter  
Perawatan bayi dipeki hari

**PEMERINTAH KABUPATEN DAIRI**  
DINAS KESEHATAN

**UPT RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SIDIKALANG**  
INSTALASI LABORATORIUM

No Order : 20230211457  
No. RM : 216388  
Nama Pasien : BAYI NYONYA ENTINA SITOHANG  
JK/Umur : Wanita/0 The 2 Bin 21 Hr  
Tgl Daftar : 17/02/2023 18:25:18  
Tgl Lahir : 26/11/2022  
Tgl Cekin : 17/02/2023 18:36:39  
Alamat : SOBAN  
NIK :

Golongan :  
Prioritas : Rutin  
Pasien Status : BPJS  
Tgl Selesai : 17/02/2023 18:40:26  
Dokter Pengirim :  
Ruang Pengirim : RUANGSIANG IGD  
Diagnosa :

Nama Test : Hasil Satuan Nilai Rujukan Keterangan

Serology/Immunology

SARS-Cov-2 Antigen : Negatif Negatif

Hasil Negatif atau tidak terdeteksi menunjukkan bahwa material genetik SARS-Cov-2 yang dimaksud tidak ditemukan dalam spesimen atau kadar material genetik belum dapat terdeteksi oleh alat.  
Five or undetected results indicate that the SARS-Cov-2 genetic material in question was not found in the specimen or the level of the specimen has not been detected by the instrument.

SARAS :

Validasi By : RONA NADAEK 17/02/2023 18:40:26  
Verifikasi By : RONA NADAEK 17/02/2023 18:40:32  
Print By : RONA NADAEK 17/02/2023 18:40:32  
Dokter Pengirim : dr. Pnglman Saragih, M.Ked (Clinpath), Sp.PK  
NIP. 197601072008031002

**PEMERINTAH KABUPATEN DAIRI**  
DINAS KESEHATAN

**UPT RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SIDIKALANG**  
INSTALASI LABORATORIUM

No Order : 20230211457  
No. RM : 216388  
Nama Pasien : BAYI NYONYA ENTINA SITOHANG  
JK/Umur : Wanita/0 The 2 Bin 21 Hr  
Tgl Daftar : 17/02/2023 18:25:18  
Tgl Lahir : 26/11/2022  
Tgl Cekin : 17/02/2023 18:36:39  
Alamat : SOBAN  
NIK :

Golongan :  
Prioritas : Rutin  
Pasien Status : BPJS  
Tgl Selesai : 17/02/2023 18:40:26  
Dokter Pengirim :  
Ruang Pengirim : RUANGSIANG IGD  
Diagnosa :

Nama Test : Hasil Satuan Nilai Rujukan Keterangan

Kimia Darah

Gula darah (strip test) : 103 mg/dL 70-200

Validasi By : RONA NADAEK 17/02/2023 18:40:26  
Verifikasi By : RONA NADAEK 17/02/2023 18:40:32  
Print By : RONA NADAEK 17/02/2023 18:40:32  
Dokter Pengirim : dr. Pnglman Saragih, M.Ked (Clinpath), Sp.PK  
NIP. 197601072008031002

**PEMERINTAH KABUPATEN DAIRI**  
DINAS KESEHATAN

**UPT RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SIDIKALANG**  
INSTALASI LABORATORIUM

No Order : 20230211457  
No. RM : 216388  
Nama Pasien : BAYI NYONYA ENTINA SITOHANG  
JK/Umur : Wanita/0 The 2 Bin 21 Hr  
Tgl Daftar : 17/02/2023 18:25:18  
Tgl Lahir : 26/11/2022  
Tgl Cekin : 17/02/2023 18:36:39  
Alamat : SOBAN  
NIK :

Golongan :  
Prioritas : Rutin  
Pasien Status : BPJS  
Tgl Selesai : 17/02/2023 18:40:26  
Dokter Pengirim :  
Ruang Pengirim : RUANGSIANG IGD  
Diagnosa :

Nama Test : Hasil Satuan Nilai Rujukan Keterangan

Kimia Darah

Gula darah (strip test) : 103 mg/dL 70-200

Validasi By : RONA NADAEK 17/02/2023 18:40:26  
Verifikasi By : RONA NADAEK 17/02/2023 18:40:32  
Print By : RONA NADAEK 17/02/2023 18:40:32  
Dokter Pengirim : dr. Pnglman Saragih, M.Ked (Clinpath), Sp.PK  
NIP. 197601072008031002

**Kasus 6**

**ELECTROCARDIOGRAPHIC REPORT**

Tanggal : ..... Pakai : .....

**PHYSICAL DATA**  
Heigh : ..... Weight : ..... DP : ..... mmHg

**AUSCULTATION AND OTHER TEST**

Heart :  
Lung :  
Abdomen :  
Extremities :

Rhythm : ..... QRS Rate : ..... QRS Axis : ..... T Axis : .....  
Position : ..... P : ..... I : ..... U : .....  
QR : ..... QRS Width : ..... VAT : ..... Qt : .....  
ST : ..... Q Wave : ..... R Wave : ..... S.Wave : .....

Transitional Zone : .....

**CONCLUSIONS** :  
Sinus Tachicard, isolaer, normal

Remark : .....

**ECHOCARDIOGRAPHY REPORT**

FUNGSI SISTOLIK LV : normal, EF 33%  
FUNGSI DIASTOLIK LV : normal, E/A > 1 (paradoksal)  
WALLMOTION : normal, apikal  
DIMENSI LV : normal, bipeduncle 23mm  
KATUP : baik, kompartil  
KONTRAKTILITAS RV : baik  
LAIN-LAIN : normal (-)  
KESAN : Sinus CHF

Teguh Kasih



### ELECTROCARDIOGRAPHIC REPORT

Tanggal: 26/01/2024 Pukul: 16.58

**PHYSICAL DATE**  
Height: ..... Weight: ..... BP: 130/90 mmHg

**AUSCULTATION AND OTHER TEST**

Rhythm : ..... QRS Rate : ..... QRS Axis : ..... T Axis : .....  
Position : ..... P : ..... T : ..... U : .....  
QR : ..... QRS Width : ..... VAT : ..... QT : .....  
ST : ..... Q Wave : ..... R Wave : ..... S Wave : .....  
Transitional Zone : .....

**CONCLUSIONS**  
AFI CUR

Remark : .....

### UNIT RADIOLOGI

No.Reg / No.RM : R122824/305631 Dokter Pengirim : dr. Andry Masval  
Tanggal Masuk : 26/01/2024 Ruang Perawatan : Instalasi Gawat Darurat (IGD) / IGA  
Nama Pasien : LANDING SAMOSIR Tanggal Periksa : 26/01/2024 - 16:24:19  
Tanggal Lahir : 26/02/1980 / 44 Tahun Radiografer : Ribka Glory Singh  
Jenis Kelamin : Laki-Laki  
Alamat : JLN. KAWAY III LK XVII, TANJUNG MULA HILIR, KOTA MEDAN  
Data Klinik : sesak nafas

### RADIOLOGI REPORT

#### THORAX (AP)

**Keterangan**  
Cor: Ukuran normal  
Sinus dan diafragma normal  
Trachea tampak simetris  
Paru: Tampak bercak infiltrat pada lapangan kedua paru. Tidak tampak effusi pleura. Corakan broncho vasculer bertambah

**Kesimpulan**  
Pneumonia.  
DD/ TB Paru.

### HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM

No.Reg / No.RM : R122824/305631 Dokter Pengirim : dr. Andry Masval  
Tanggal Masuk : 26/01/2024 Ruang Perawatan : Instalasi Gawat Darurat (IGD)  
Nama Pasien : LANDING SAMOSIR Tanggal Periksa : 26/01/2024  
Tanggal Lahir : 26/02/1980 Jam Terima Specimen : 16:15:00  
Jenis Kelamin : Laki-Laki Jam Selesai Hasil : 16:41:00  
Alamat : JLN. KAWAY III LK XVII, TANJUNG MULA HILIR, KOTA MEDAN

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
<b>HEMATOLOGI</b>				
Hemoglobin	12.9	g/dl	P: 13-18 W: 12-16	Canggih
Hematokrit	37.3	%	4-11	
Jumlah Trombosit	399.000	/mm3	140.000 - 450.000	
Hematokrit	37.3	%	P: 42 - 54 W: 34 - 47	
Eritrosit	3.50	Juta /mm3	P: 4.0 - 5.0 W: 4.0 - 5.10	
MCV	106	fem3	81 - 99	
MCH	36.8	pg	27.0 - 31.0	
MCHC	34.6	g/dl	32.0 - 36.0	
RDW	10.6	%	11.5 - 13.0	
PDW	9.1	%	10.0 - 18.0	
MPV	7.1	um3	6.5 - 11.0	
PCT	0.700	%	0.100 - 0.500	
Eosinofil	3.2	%	1 - 3	
Basofil	0	%	0 - 1	
Neutrofil (abs)	9.5	10 <sup>3</sup> /uL	1.06 - 6.13	
Neutrofil (%)	65.8	%	50 - 70	
Limfosit (abs)	12.0	%	20 - 40	
Limfosit (%)	3.4	10 <sup>3</sup> /uL	1.8 - 3.74	
<b>TEST GULA DARAH</b>				
Glikemik Ad Random	157	Mg/dl	<200	
<b>ELEKTROLIT</b>				
<b>Elektrolit Lengkap</b>				
Natrium	127	mmol/L	135 - 150	ISE
Kalium	3.7	mmol/L	3.6 - 5.5	
Kalsium	86	mmol/L	96 - 108	
<b>FAAL GINJAL</b>				
Kreatinin	1.4	Mg/dl	1.3 - 5.0	
<b>FAAL HATI</b>				
Albumin	3.5	g/dl	3.8 - 5.1	
Alkalifosfatase	270	u/L	15 - 220	
SGPT	200	u/L	5 - 24	
SGPT	302	u/L	0 - 40	
Bilirubin Total/Total	22.8	Mg/dl	0.1 - 1.2	

### RINGKASAN PASIEN KELUAR (DISCHARGE SUMMARY)

Tanggal Masuk : 26/01/2024 / 16:00:00 WIB  
Tanggal Keluar : 27/01/2024 / 22:27:00 WIB  
Kategori/Status : Internesia Care Unit (ICU) / Ruang 19

**Revisi Pasien Di Ruang**  
Sesak nafas (+), batuk (+), mata kuning (+), nyeri perut (+)  
Sesak nafas sejak 1 minggu ini meningkat 1 hari ini. Batuk (+), mata kuning sejak 2 bulan, nyeri perut (+), badan demam (+), muntah/pengapal TB Paru + HCC.

**Pemeriksaan Fisik**  
T suhu: 37 °C Sadi: 145 ul Takanan Darah: 130/80 mmHg  
Bunyi: (+), Difteri: (+), Sifat: (-)  
Thorax: SP normal, ST normal (+)  
Abdomen: inspeksi: peristaltik (+) hepar teraba Ekstremitas superior: akral hangat Ekstremitas inferior: akral hangat

**Pemeriksaan Penunjang**  
Tgl 26/04/2024  
Darah lengkap: Hemoglobin: 12.9 g/dl, Leukosit: 14.5 '3dL, Hematokrit: 37.3%, Eritrosit: 3.50 juta/mm3  
- Glukosa ad random: 157 Mg/dl  
- Elektrolit lengkap: Natrium: 127 mmol/L, Chlorida: 86 mmol/L  
- Paal ginjal: Creatinin: 1.25 Mg/dl  
- Paal hati: Albumin: 3.6 g/dl, Alkalifosfatase: 270 u/L, SGPT: 200 u/L, Total bilirubin: 22.8 Mg/dl, Direct bilirubin: 20.7 Mg/dl  
- THORAX (AP)  
Kasimpulan: Pneumonia, DD/ TB Paru.

**Diagnosa Masuk**  
Pneumonia + AF RPR + CPC + Hepatoma

**Pengobatan dan Prognosis**  
- Pengobatan: ampicillin 200 mg tab, atropin 0.25 mg inj, bronrokodil 2.5 mg tab, cefotaxime 1 gr inj, desametason 5 mg/ml inj, dextrose 5% inf, ogason 0.25 mg tab, roxatitan 50 mg/ml inj, dopaman / cetadex inj, epinephrin 1 mg inj, fentanyl 0.25 mg/ml inj, fentanyl / roxatitan inj, levofloksan 500 ml inf, everprime cap, naci 0.9% 500 ml inf, naci 3% inf, norfloxacin 2 ml inj, norfloxacin (nonparenteral) inj, nivalin 2 mg tab, omeprazole 40 mg inj, paracetamol inf, piperacilin/tazobactam 20 mg tab.

**Perkembangan selama dirawat**  
- Tgl 26/04/2024: pasien baru dari lgt tiba diruangan ICU dengan keluhan sesak nafas (+), batuk (+), mata kuning (+), badan dan mata kuning (+), nyeri perut (+), ronchi (+), skala nyeri: 3. TD: 121/90 mmHg, RR: 102 ul, RRR: 30 ul, T: 36.7 c, spo2: 87% dengan O2 mm 15 liter  
- Tgl 27/04/2024: penurunan kesadaran (+), sesak nafas berat (+), O2 dengan rom 15 liter, badan tampak kuning (+), demam (+), TD: 81/60 (per vascan) mmHg, RR: 140 ul, RRR: 30 ul, T: 39.1 c, spo2: 84%, insidasi dari dr ep -> lvd nad 3% 50 gtt, insidasi dari dr ep -> inj peritoneum 1 gr (12 jam), (+) HR (+) RR (+) spo 84% -> inj epinephrin -> spo 84% -> respon (+), pupil dilatasi maksimal, reflek patin.  
- Tgl 27/04/2024: pasien diruangan meninggal dunia pukul 22.27 WIB dihalaman dokter, perawat dan keluarga pasien.

**Diagnosa Akhir**  
Gawat Darurat  
Sini Obat-Obatan Yang Di Bawa Saat Pasien Pulang : Meninggal dunia  
Pulang : Tidak ada  
Instruksi Tidak Lanjut : Tidak ada  
Edukasi : Tidak ada

Medan, 18/03/2024  
Salam Sejahtera

## Kasus 8

### UNIT RADIOLOGI

No.Reg / No.RM : R11279/304303 Dokter Pengirim : dr. Hidayat  
Tanggal Masuk : 18/03/2024 Ruang Perawatan : Ruang Rawat Asuka  
Nama Pasien : M RIDHO BATUBARA Tanggal Periksa : 18/03/2024 - 12:23:46  
Tanggal Lahir : 12/11/2011 / 12 Tahun Radiografer : Cat Tri Indika  
Jenis Kelamin : Laki-Laki  
Alamat : JL. PAHLAWAN GG MELATI NO 11 PERJUANGAN KOTA MEDAN  
Data Klinik : febris

### RADIOLOGI REPORT

#### THORAX (PA)

**Keterangan**  
Cor: Ukuran normal  
Sinus dan diafragma normal  
Trachea tampak simetris  
Paru: Tampak bercakan pada parahiler kanan. Tidak tampak effusi pleura. Corakan broncho vasculer bertambah

**Kesimpulan**  
Bronchopneumonia.

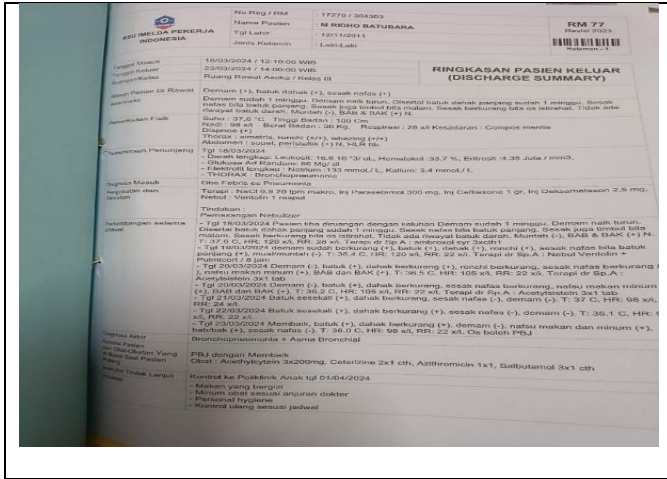
Medan, 18/03/2024  
Salam Sejahtera

### HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM

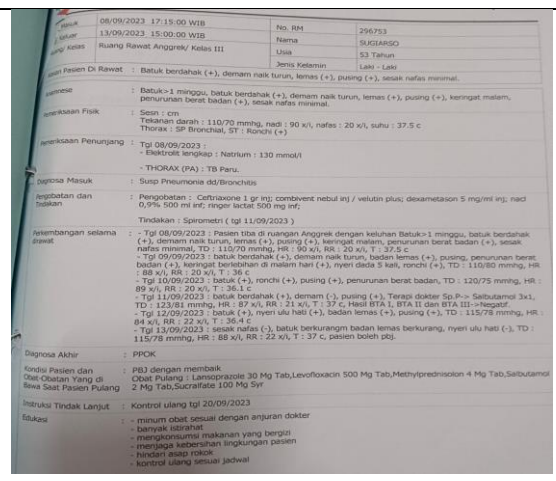
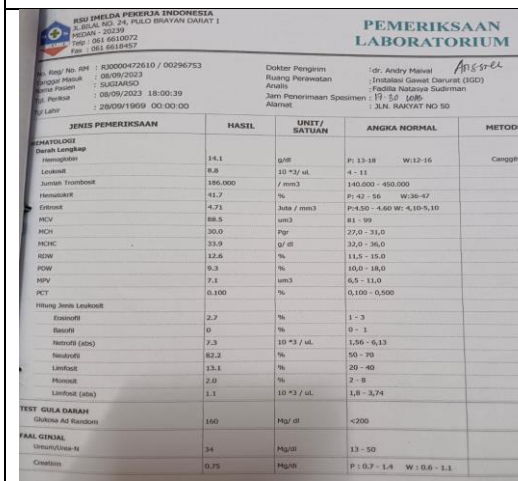
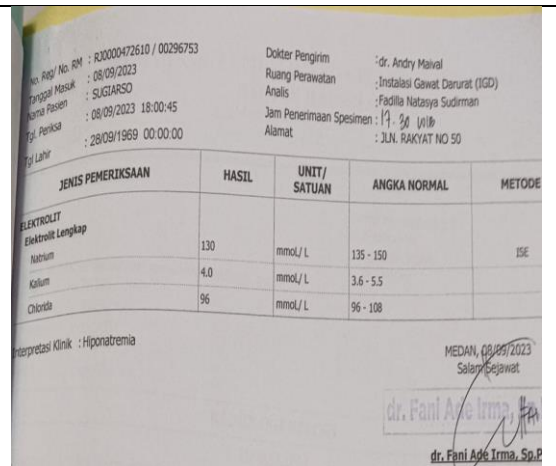
No.Reg / No.RM : R11279/304303 Dokter Pengirim : dr. Hidayat  
Tanggal Masuk : 18/03/2024 Ruang Perawatan : Instalasi Gawat Darurat (IGD)  
Nama Pasien : M RIDHO BATUBARA Tanggal Periksa : 18/03/2024  
Tanggal Lahir : 12/11/2011 Jam Terima Specimen : 11:20:00  
Jenis Kelamin : Laki-Laki Jam Selesai Hasil : 11:50:00  
Alamat : JL. PAHLAWAN GG MELATI NO 11 PERJUANGAN KOTA MEDAN

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
<b>HEMATOLOGI</b>				
Hemoglobin	12.2	g/dl	P: 13-18 W: 12-16	Canggih
Hematokrit	36.6	%	4 - 11	
Jumlah Trombosit	404.000	/mm3	140.000 - 450.000	
Hematokrit	33.7	%	P: 42 - 54 W: 34 - 47	
Eritrosit	4.35	Juta /mm3	P: 4.0 - 5.0 W: 4.0 - 5.10	
MCV	77.6	um3	81 - 99	
MCH	28.1	pg	27.0 - 31.0	
MCHC	36.2	g/dl	32.0 - 36.0	
RDW	13.2	%	11.5 - 15.0	
PDW	9.8	%	10.0 - 18.0	
MPV	7.5	um3	6.5 - 11.0	
PCT	0.30	%	0.100 - 0.500	
Eosinofil	2.1	%	1 - 3	
Basofil	10.6	10 <sup>3</sup> /uL	1.56 - 6.13	
Neutrofil (abs)	63.5	%	50 - 70	
Neutrofil (%)	28.2	%	20 - 40	
Limfosit (abs)	5.3	%	2 - 8	
Limfosit (%)	4.7	10 <sup>3</sup> /uL	1.8 - 3.74	
<b>ELEKTROLIT</b>				
<b>Elektrolit Lengkap</b>				
Natrium	133	mmol/L	135 - 150	
Kalium	3.4	mmol/L	3.6 - 5.5	
Kalsium	99	mmol/L	96 - 108	
<b>TEST GULA DARAH</b>				
Glikemik Ad Random	86	Mg/dl	<200	

Medan, 18/03/2024  
Salam Sejahtera



## Kasus 9



# Kasus 10

Hasil pemeriksaan Radiologi a/n :

No. : 7535.09.23.rsd  
 Nama : SYAHRAL  
 Medical : 00297964  
 Tanggal Lahir : 01/02/1954  
 Riwayat Klinis : Sesak Nafas

### RADIOLOGI REPORT

#### THORAX (PA)

Cor : Ukuran normal  
 Sinus dan diafragma normal  
 Trachea tampak simetris  
 Paru : Tampak bercak infiltrat pada kedua parahiler. Tidak tampak effusi pleura. Corakan broncho vasculer bertambah

Impresi : Pneumonia.  
 DD: TB Paru.

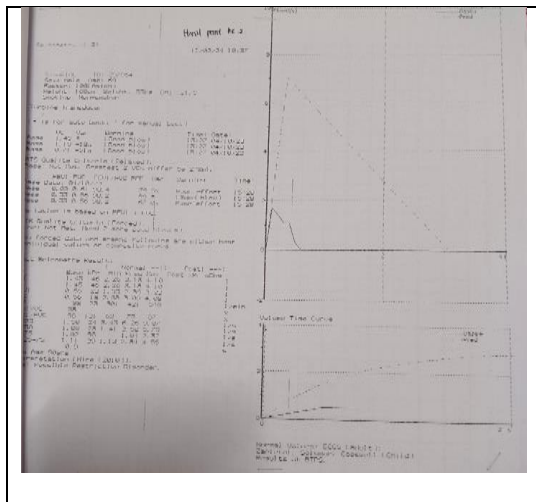
Ruang Perawatan : Ruang Rawat Anggrek  
 No. Regi/ No. RM : R00000475799 / 00297964  
 Tanggal Masuk : 29/09/2023  
 Nama Pasien : SYAHRAL  
 Tanggal Lahir : 01/02/1954  
 Dokter Pengirim : dr. Andry Maival

Analisis : Fadilla Natasya Sudirman  
 Tgl. Periksa / Jam : 29/09/2023 23:05:56  
 Jam Pemeriksaan Spesimen : 21:19:18  
 Alamat : JL Y P HIDAU GG BALI LINGK 04 KEC MEDAN LABUHAN

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	UNIT/ SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
pH	7.519		7,35 - 7,45	Canggih
PCO2	31.0	mmHg	35 - 45	
PO2	142	mmHg	80 - 105	
HCO3	25.5	mmol/L	22 - 26	
CO2 Total	26.4	mmol/L	23 - 27	
Base Excess	2.4	mmol/L	-2 - 3	
O2 Saturat	98.7	%	95 - 98	

Interpretasi Klinik : Leukositosis + hiponatremia

MEDAN, 29/09/2023  
 Salam Sejahtera



### PEMERIKSAAN LABORATORIUM

Di. Andry Maival, dr. Andry Maival  
 Tanggal Periksa : 29/09/2023  
 Tanggal Lahir : 01/02/1954  
 Dokter Pengirim : dr. Andry Maival

Ruang Perawatan : Ruang Rawat Anggrek  
 No. Regi/ No. RM : R00000475799 / 00297964  
 Tanggal Masuk : 29/09/2023  
 Nama Pasien : SYAHRAL  
 Tanggal Lahir : 01/02/1954  
 Dokter Pengirim : dr. Andry Maival

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	UNIT/ SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
pH	7.519		7,35 - 7,45	Canggih
PCO2	31.0	mmHg	35 - 45	
PO2	142	mmHg	80 - 105	
HCO3	25.5	mmol/L	22 - 26	
CO2 Total	26.4	mmol/L	23 - 27	
Base Excess	2.4	mmol/L	-2 - 3	
O2 Saturat	98.7	%	95 - 98	

NAMA : Syahrul  
 UMUR : 69 thn  
 RM : 297964  
 JENIS KELAMIN : laki-laki

REF. NO. : 241. (023) ECH  
 TANGGAL : 06/10/2023

### ECHOCARDIOGRAPHY REPORT

FUNGSI SISTOLIK LV : Baik, EF 71  
 FUNGSI DIASTOLIK LV : normal  
 WALL MOTION : Global normal  
 DIMENSI : LAF normal  
 KATUP : MR mild, TR mild  
 KONTRAKTILITAS RV : Baik, TAPSE 10  
 LAIN-LAIN : RAS 3  
 KESAN : OHT a. rupa

### ELECTROCARDIOGRAPHIC REPORT

Tanggal : 29/09/23 Pukul : 21.30

PHYSICAL DATE  
 Height : ..... Weight : ..... BP : 120/70 mmHg

AUSCULTATION AND OTHER TEST

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

Transitional Zone : .....

CONCLUSIONS : ST-CAD

Remark :



## Kasus 12

### HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM

No Reg / No RM : R11638729816  
 Tanggal Masuk : 12/03/2024  
 Nama Pasien : BAYI NYONYA SARLINDA CLARA MITARA SIRINGO-RINGO  
 Tanggal Lahir : 11/10/2023  
 Umur : 0 Tahun 5 Bulan  
 Jenis Kelamin : Laki-Laki  
 Alamat : DUSUN VIII MAWAR NO 1

Dokter Pengirim : dr. Hidayat  
 Ruang Perawatan : Instalasi Gawat Darurat (IGD)  
 Analisa : Instalasi Panti Hama, A. Md. Idr  
 Tgl Periksa : 12/03/2024  
 Jam Terima Specimen : 11:30:00  
 Jam Selesai Hasil : 11:45:00

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
<b>HEMATOLOGI</b>				
Darah Lengkap	10.5	g/dl	P: 13-18 W: 12-16	Canggih
Hemoglobin	12.6	10 <sup>3</sup> /ul	4-11	
Leukosit	175.000	/mm3	140.000 - 450.000	
Jumlah Trombosit	28.9	%	P: 42-56 W: 36-47	
Hematokrit	4.00	Juta / mm3	P: 4.50 - 4.60 W: 4.10-5.10	
MCV	72.3	um3	81 - 99	
MCH	25.8	Pgr	27.0 - 31.0	
MCHC	35.7	g/dl	32.0 - 36.0	
RDW	13.3	%	11.5 - 13.0	
PDW	9.8	%	10.0 - 18.0	
MPV	7.3	um3	6.5 - 11.0	
PCT	0.120	%	0.100 - 0.500	
Distribusi	2.3	%	1 - 3	
Basofil	0	%	0 - 1	
Neutrofil (abs)	1.8	10 <sup>3</sup> /ul	1.56 - 6.13	
Neutrofil	4.9	%	50 - 70	
Limfosit	77.8	%	20 - 40	
Monosit	2.0	%	2 - 8	
Limfosit (abs)	13.8	10 <sup>3</sup> /ul	1.8 - 3.74	
IgM Anti Salmonella	5		⇒ 2. Tidak ada indikasi infeksi Salmonella 3. Borderline 4-5. Positif Lemah ⇒ 6. Positif Indonesia Kuat Infeksi Salmonella	
TEST GULA DARAH				
Glukosa Ad Random	57	Mg/dl	<200	
<b>ELEKTROLIT</b>				
<b>Elektrolit Lengkap</b>				
Natrium	125	mmol/L	135 - 150	ISE
Kalium	3.1	mmol/L	3.6 - 5.5	
Chlorida	103	mmol/L	96 - 108	

### RINGKASAN PASIEN KELUAR (DISCHARGE SUMMARY)

Tgl Masuk : 12/03/2024 / 10:50:00 WIB  
 Tanggal Keluar : 16/03/2024 / 14:00:00 WIB  
 Ruang Rawat : Tulip / Kelas II

Demam (+), Batuk (+) dahak (+)  
 Demam sudah 4 hari, demam naik turun, demam tinggi 1 hari ini, disertai batuk paring bertambah.  
 Suhu: 38.6 °C, Tinggi Badan: 66 Cm, Nadi: 110 x/m, Berat Badan: 6.8 Kg, Respirasi: 30 x/m Kesadaran: cm  
 Thorax: asimmetris, ronchi (+) r, N, HLR tb  
 Abdomen: supel, peristaltik (+) N, HLR tb

Hasil pemeriksaan Perunjang  
 Tgl 12/03/2024  
 - Darah lengkap = Hemoglobin : 10.5 g/dl, Leukosit : 12.6<sup>3</sup>/ul, Hematokrit : 28.9 %, Eritrosit : 4.00 Jula/mm3  
 - IgM Anti Salmonella : 5  
 - Glukosa Ad Random : 57 mg/dl  
 - Elektrolit Lengkap = Natrium : 125 mmol/L, Kalium : 3.1 mmol/L  
 - THORAX (AP)  
 Kesimpulan : Bronchopneumonia

Diagnosa Masuk  
 Bronchopneumonia  
 - Terapi : CEFOTAXIME 1 GR INJ, NAACL 0.9% 500 ML INF, PARACETAMOL INF

Keperawatan dan Edukasi  
 - Tindakan : Nebulizer  
 - tgl 12/03/2024 → pasien baru dari tgl tiba diruangan tulip pukul 13.00 wib dengan keluhan demam (+), batuk (+) dahak (+), pernafasan cuping hidung (+), ronchi (+), HR : 135 x/m, RR : 28 x/m, T : 37.7 °C  
 - tgl 13/03/2024 → demam naik turun (+), batuk (+) dahak (+), pernafasan cuping hidung (+), HR : 110 x/m, RR : 20 x/m, T : 37.9 °C, arup dari dr spa → inj cefotaxime 250 mg/12 jam, inj paracetamol 80 mg/8 x/m, RR : 20 x/m, T : 37.8 °C, arup dari dr spa → inj cefotaxime 250 mg/12 jam, inj paracetamol 80 mg/8 x/m, RR : 20 x/m, T : 37.9 °C, arup dari dr spa → inj cefotaxime 250 mg/12 jam, inj paracetamol 80 mg/8 x/m  
 - tgl 14/03/2024 → demam naik turun (+), BAB menses (+), HR : 120 x/m, RR : 24 x/m, T : 37.4 °C  
 - tgl 15/03/2024 → demam naik turun (+), BAB menses (+), HR : 120 x/m, RR : 24 x/m, T : 37.4 °C  
 - tgl 16/03/2024 → demam (+), batuk (+) dahak (+), pernafasan cuping hidung (+), HR : 100 x/m, RR : 22 x/m, T : 36.5 °C, arup dari dr spa → ce sudah boleh pij dengan terapi aplyah drop 1x1 ml.

Diagnosa Akhir  
 Bronchopneumonia

Kontrol Pasien  
 Obat pulang : APALYS DROP 10 ML / KIDYVIT, CEFIXIME 100 MG/8 ML SYR, CETIRIZIN SMG/SAL SYR, LACIDOPIL SACHET(L BIO SACHET), PARACETAMOL 15 ML DROP

Indikasi Tidak Lanjut  
 Kontrol ulang ke Poliklinik Anak tgl 21/03/2024

Edukasi  
 Anjuran yang diberikan untuk pasien  
 - istirahat yang cukup  
 - makan makanan yang bergizi  
 - minum obat secara rutin  
 - kontrol ulang sesuai jadwal

Medan, 16/03/2024 / 14:00:00 WIB  
 Pasien / Keluarga

RSU IMELDA PEKERJA INDONESIA  
 Jln. Bilal No.24, Pulo Brayay Darat I, Kec. Medan Timur, Sumut  
 Email : imeldagood2018@gmail.com - Telp : 061 6610072- Website : rsuimelda.com

R116387-29816

### UNIT RADIOLOGI

No Reg / No RM : R11638729816  
 Tanggal Masuk : 12/03/2024  
 Nama Pasien : BAYI NYONYA SARLINDA CLARA MITARA SIRINGO-RINGO  
 Tanggal Lahir : 11/10/2023 / 0 Tahun  
 Jenis Kelamin : Laki-Laki  
 Alamat : DUSUN VIII MAWAR NO 1  
 Data Klinis : Demam = Batuk

Dokter Pengirim : dr. Hidayat  
 Ruang Perawatan : Ruang Rawat Tulip  
 Tanggal Periksa : 12/03/2024 / 11:19:11  
 Radiografer : Cut Tri Laila

### RADIOLOGI REPORT

#### THORAX (AP)

**Keterangan**  
 Cor : Ukuran normal  
 Sinus dan diafragma normal  
 Trachea tampak simetris  
 Paru : Tampak penebaran pada kedua parahiler. Tidak tampak effusi pleura. Corakan broncho vasculer bertambah

**Kesimpulan**  
 Bronchopneumonia.

Medan, 12/03/2024  
 Salam Sejahtwa

## Kasus 13

### UNIT RADIOLOGI

No Reg / No RM : R118064280314  
 Tanggal Masuk : 22/03/2024  
 Nama Pasien : QIRANNA AL ARSYA DAYANTI  
 Tanggal Lahir : 03/06/2019 / 4 Tahun  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 Data Klinis : demam naik turun, nasal muntah

Dokter Pengirim : dr. Andry Maival  
 Ruang Perawatan : Ruang Rawat Atoka  
 Tanggal Periksa : 22/03/2024 - 17:36:29  
 Radiografer : Nur Fajri Hayati S

### RADIOLOGI REPORT

#### THORAX (AP)

**Keterangan**  
 Cor : Ukuran normal  
 Sinus dan diafragma normal  
 Trachea tampak simetris  
 Paru : Tampak penebaran pada kedua parahiler. Tidak tampak effusi pleura. Corakan broncho vasculer bertambah

**Kesimpulan**  
 Bronchopneumonia.

Medan, 22/03/2024  
 Salam Sejahtwa

### HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM

No Reg / No RM : R118064280314  
 Tanggal Masuk : 22/03/2024  
 Nama Pasien : QIRANNA AL ARSYA DAYANTI  
 Tanggal Lahir : 03/06/2019 / 4 Tahun 9 Bulan  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 Alamat : JL. PERWIRA 2 GG SRI REZEKI

Dokter Pengirim : dr. Muhammad Maiz  
 Ruang Perawatan : Instalasi Gawat Darurat (IGD)  
 Analisa : Instalasi Gawat Darurat (IGD)  
 Tgl Periksa : 22/03/2024  
 Jam Terima Specimen : 17:34:00  
 Jam Selesai Hasil : 17:53:00

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	SATUAN	ANGKA NORMAL	M
<b>HEMATOLOGI</b>				
Darah Lengkap	15.8	g/dl	P: 13-18 W: 12-16	4-11
Hemoglobin	18.5	10 <sup>3</sup> /ul	140.000 - 450.000	
Leukosit	213.000	/mm3	P: 42 - 56 W: 36-47	
Jumlah Trombosit	36.4	%	P: 42 - 56 W: 36-47	
Hematokrit	4.70	Juta / mm3	P: 4.50 - 4.60 W: 4.10-5.10	
MCV	77.4	um3	81 - 99	
MCH	26.3	Pgr	27.0 - 31.0	
MCHC	34.0	g/dl	32.0 - 36.0	
RDW	13.7	%	11.5 - 15.0	
PDW	10.5	%	10.0 - 18.0	
MPV	8.3	um3	6.5 - 11.0	
PCT	0.17	%	0.100 - 0.500	
Distribusi	6.5	%	1 - 3	
Basofil	0	%	0 - 1	
Neutrofil (abs)	5.4	10 <sup>3</sup> /ul	1.56 - 6.13	
Neutrofil	15.8	%	50 - 70	
Limfosit	57.7	%	20 - 40	
Monosit	20.0	%	2 - 8	
Limfosit (abs)	20.0	10 <sup>3</sup> /ul	1.8 - 3.74	
<b>ELEKTROLIT</b>				
<b>Elektrolit Lengkap</b>				
Natrium	133	mmol/L	135 - 150	
Kalium	3.0	mmol/L	3.6 - 5.5	
Chlorida	108	mmol/L	96 - 108	
TEST GULA DARAH				
Glukosa Ad Random	87	Mg/dl	<200	
Interpretasi Klinis:				

# Kasus 14

**RADIOLOGI REPORT**

**THORAX (PA)**

**Keterangan**  
 Cor: Ukuran normal  
 Sinus dan diafragma normal  
 Trachea tampak simetris  
 Paru: Tampak bercak infiltrat pada lapangan atas paru kiri dan parahiler. Tidak tampak efusi pleura. Corakan broncho vasculer bertambah

**Kesimpulan**  
 DD: TB paru.

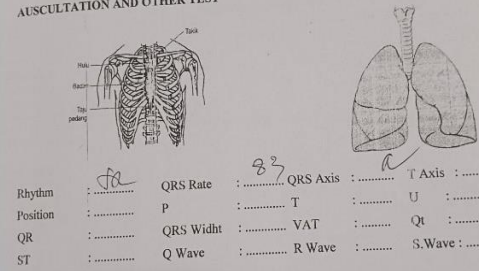
Medan, 24/02/2024  
 Salam Sejahtera

**ELECTROCARDIOGRAPHIC REPORT**

Tanggal: 24 Februari 2024      Pakul: 12.15

**PHYSICAL DATE**  
 Height: 170      Weight: 73      BP: 143 / 82 mmHg

**AUSCULTATION AND OTHER TEST**



Rhythm: Sinus      QRS Rate: 83      QRS Axis: Normal      T Axis: Normal  
 Position: P      T      U  
 QR:      QRS Widht:      VAT:      Qt:  
 ST:      Q Wave:      R Wave:      S.Wave:

**CONCLUSIONS**: Normal

**Remark**:

**HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM**

No.Reg / No. RM: RI1970/00518      Dokter Pengirim: dr. Muhammad Maiz  
 Tanggal Mendi: 24/02/2024      Ruang Perawatan: Instalasi Gawat Darurat (IGD)  
 Nama Pasien: SUKUMIN      Analisa: Monika Arianty Sinaga, A.Md. Kes  
 Tanggal Labor: 15/09/1980      Tgl Periksa: 24/02/2024  
 Ular: 43 Tahun 5 Bulan      Jam Terima Spesimen: 11:50:00  
 Jenis Kelamin: Laki-Laki      Jam Selsama Hasil: 12:05:00  
 Alamat: JL. PENDIDIKAN GG KELUARGA NO 8 GUGUR DARAT I MEDAN TIMUR KOTA MEDAN

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
<b>HEMATOLOGI</b>				
Hemoglobin	13.2	g/dl	P: 13-18 W: 12-16	Canggih
Leukosit	16.3	10 <sup>9</sup> /ul	4 - 11	
Jumlah Trombosit	355.000	/mm <sup>3</sup>	140.000 - 450.000	
Hematokrit	37.4	%	P: 42 - 56 W: 36-47	
Eritrosit	4.48	Juta / mm <sup>3</sup>	P: 4.50 - 6.50 W: 4,10-5,10	
MCV	83.5	um <sup>3</sup>	81 - 99	
MCH	29.6	Pgr	27.0 - 31.0	
MCHC	35.4	g/ dl	32.0 - 36.0	
RDW	12.6	%	11.5 - 15.0	
MPV	11.0	%	10.0 - 18.0	
PCT	8.5	um <sup>3</sup>	6.5 - 11.0	
Eosinofil	0.30	%	0.100 - 0.500	
Basofil	2.6	%	1 - 3	
Neutrofil (abs)	0	%	0 - 1	
Neutrofil	12.7	10 <sup>9</sup> / uL	1.56 - 6.13	
Limfosit	77.2	%	50 - 70	
Monosit	13.2	%	20 - 40	
Limfosit (abs)	7.0	%	2 - 8	
<b>ELEKTROLIT</b>	2.1	10 <sup>9</sup> / uL	1.8 - 3.74	
<b>Elektrolit Lengkap</b>				
Natrium	136	mmol/L	135 - 150	ISE
Kalsium	3.4	mmol/L	3.6 - 5.5	
Kreatinin	102	mmol/L	96 - 108	
<b>TEST GULA DARAH</b>				
Gula Darah Ad Random	112	Mg/ dl	<200	
<b>HAL GINJAL</b>				
Ureum (Urea-N)	24	Mg/dl	13 - 50	
Kreatinin	0.69	Mg/dl	P: 0.7 - 1.4 W: 0.6 - 1.1	

**RINGKASAN PASIEN KELUAR (DISCHARGE SUMMARY)**

Tanggal Masuk: 24/02/2024 / 11:30:00 WIB  
 Tanggal Keluar: 27/02/2024 / 13:00:00 WIB  
 Ruang Rawat: Angrek / Kelas III

**Keadaan Pasien Di Rawat**  
 Batuk dahak (+), sesak nafas (+), demam menggigil (+), mual (+), muntah (+)  
 Batuk dahak dialami sejak lebih 1 minggu, terkadang sesak nafas (+), demam dan menggigil (+), mual dan muntah (+), BAB/bak (+), flatul (+)

**Pemeriksaan Fisik**  
 Suhu: 38 °C      Tinggi Badan: 170 Cm  
 Nadi: 80 x/l      Tekanan Darah: 143/82 mmHg. Berat Badan: 73 Kg.      Respirasi: 26 x/l Kesadaran: cm  
 Thorax: Ronchi (+) minimal  
 Abdomen: Sempal, peristaltik (+)

**Pemeriksaan Penunjang**  
 Tgl 24/02/2024: Darah lengkap:  
 - Hemoglobin: 13.2 g/dl, leukosit: 16.3 ul, hematokrit: 37.4 %  
 - Elektrolit lengkap: Kalium: 3.4 mmol/l

**THORAX (PA):**  
 Kesimpulan: DD: TB paru.

**Diagnosa Masuk**  
 Susus Pneumonia

**Anggaran dan Tindakan**  
 Pengobatan: Combivent Nebul Inj / Velutin Plus, Dexametason 5 Mg/Ml Inj, Levofloxacin 500 Ml Inf, Norages 2 Ml Inj, Paracetamol Tab, Pulmocort Nebul/ Budesma, Ranitidin 25 Mg/Ml Inj, Ringer Lactat 500 Mg Inf

**Pengkamban selama dirawat**  
 Tindakan: Nebulizer  
 - Tgl 24/02/2024: Pasien tiba di ruangan Angrek dengan keluhan Batuk dahak dialami sejak lebih 1 minggu, terkadang sesak nafas (+), demam dan menggigil (+), mual dan muntah (+), BAB/bak (+), flatul (+), TD: 143/82 mmHg, HR: 80 x/l, RR: 26 x/l, T: 38 c  
 - Tgl 25/02/2024: demam berkurang, batuk (+), badan lemas (+), TD: 121/70 mmHg, HR: 80 x/l, RR: 21 x/l, T: 36.7 c  
 - Tgl 26/02/2024: demam (-), badan lemas (+), batuk (+), TD: 150/70 mmHg, HR: 87 x/l, RR: 21 x/l, T: 36.1 c  
 - Tgl 27/02/2024: demam (-), sesak nafas (-), batuk berkurang, TD: 120/70 mmHg, HR: 87 x/l, RR: 22 x/l, T: 36.7 c, pasien boleh bjd.

**Diagnosa Akhir**  
 Pneumonia

**Kondisi Pasien dan Obat-Obatan Yang Pulang**  
 Pulang: - Ambroxol 30 mg tab  
 - Levofloxacin 500 mg tab  
 - Vitamin B kompleks tab  
 - Paracetamol tab

**Instruksi Tindak Lanjut Edukasi**  
 Kontrol ulang tgl 07/03/2024 ke Poliklinik Paru  
 - minum obat sesuai dengan anjuran dokter  
 - banyak istirahat  
 - mengonsumsi makanan yang bergizi  
 - menjaga kebersihan lingkungan pasien  
 - hindari asap rokok  
 - kontrol ulang sesuai jadwal

# Kasus 15

**UNIT RADIOLOGI**

No Reg / No RM : R11936299340  
 Tanggal Masuk : 24/02/2024  
 Nama Pasien : NAURA ADZKIYA  
 Tanggal Lahir : 30/10/2023 / 0 Tahun  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 Alamat : Jl. MARELAN RAYA LK 10 TANAH ENAM BATAS MEDAN MARELAN KOTA MEDAN  
 Data Klinis : Sosp, BP

Dokter Pengantar : dr. Andy Masril  
 Ruang Perawatan : Ruang Rawat Asuka  
 Tanggal Periksa : 24/02/2024 - 09:17:26  
 Radiografer : Cut Ti Indika

**RADIOLOGI REPORT**

**THORAX (AP)**

**Keterangan**  
 Cor : Ukuran normal  
 Sinus dan diafragma normal  
 Trachea tampak simetris  
 Paru : Tampak pefektoran pada paruhiler. Tidak tampak effusi pleura. Corakan broncho vasculer bertambah

**Kesimpulan**  
 Bronchopneumonia.

Medan, 24/02/2024  
 Salim Setiawan

**HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM**

No Reg / No RM : R11936299340  
 Tanggal Masuk : 24/02/2024  
 Nama Pasien : NAURA ADZKIYA  
 Tanggal Lahir : 30/10/2023  
 Umur : 0 Tahun 1 Bulan  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 Alamat : Jl. MARELAN RAYA LK 10 TANAH ENAM BATAS MEDAN MARELAN KOTA MEDAN

Dokter Pengantar : dr. Andy Masril  
 Ruang Perawatan : Instalasi Gawat Darurat (IGD)  
 Analis : Rika Juliantika Sari, A.Md, AK  
 Tgl Periksa : 24/02/2024  
 Jam Terbitkan Specimen : 08:30:00  
 Jam Refleksi Hasil : 08:49:00

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
<b>HEMATOLOGI</b>				
<b>Derah Lengkap</b>				
Hemoglobin	11.3	g/dl	P: 13-18 W: 12-16	Canggih
Leukosit	11.4	10 <sup>9</sup> /ul	4-11	
Jumlah Trombosit	315.000	/mm3	140.000 - 450.000	
Hematokrit	32.2	%	P: 42 - 52 W: 36-47	
Eritrosit	3.80	juta /mm3	P: 4.50 - 4.60 W: 4.10-5.10	
MCV	83	fml	81-99	
MCH	28.9	pg	27.0-31.0	
MCHC	35.8	g/dl	32.0-36.0	
RDW	11.8	%	11.5-15.0	
PDW	6.9	%	10.0-16.0	
MPV	0.300	%	0.5 - 11.0	
PLT	2.2	%	0.000 - 0.500	
Basofil	0	%	1-3	
Neutrofil (abs)	0	%	0-1	
Neutrofil	20.2	10 <sup>9</sup> /ul	1.56-6.13	
Limfosit	75.4	%	50-70	
Monosit	2.0	%	20-40	
Limfosit (abs)	8.7	10 <sup>9</sup> /ul	1.8-3.34	
<b>ELEKTROLIT</b>				
<b>Elektrolit Lengkap</b>				
Natrium	134	mmol/L	131-150	ISE
Kalsium	4.6	mmol/L	3.8-5.5	
Klorida	105	mmol/L	96-108	
<b>TEST GULA DARAH</b>				
Glikosa Ad Basah	60	Mg/dl	<200	
Interpretasi Klinik :				

**RINGKASAN PASIEN KELUAR (DISCHARGE SUMMARY)**

Tanggal Masuk	24/02/2024 / 08:20:00 WIB
Tanggal Keluar	26/02/2024 / 14:00:00 WIB
Ruangan/Kelas	Ruang Rawat Asuka / Kelas III
Asuhan Pasien Di Rawat	Batuk (+), flu (+), demam (+)
anamnese	Batuk sejak 1 minggu, flu (+), demam naik turun, sesak nafas(-), BAB dan BAK (+). Os suatah berobat namun tidak ada perubahan
Pemeriksaan Fisik	Suhu : 37 °C Nadi : 110 x/l Berat Badan : 6.9 Kg. Respirasi : 34 x/l Kesadaran : Compos mentis Thorax : SP bronkial, ST ronki (-) Abdomen : Soepet, peristaltik (+)
Pemeriksaan Penunjang	Tgl 24/02/2024 - Darah lengkap: HB : 11.7 g/dl, Trombosit : 315.000/mm3, Hematokrit: 32.7 %, Eritrosit: 3.92 juta/mm3 - Glikosa Ad Random: 64 Mg/dl - Elektrolit lengkap : Natrium 134 mmol/L - THORAX : Bronchopneumonia.
Diagnosa Masuk	Susp. Bronchopneumonia
Pengobatan dan Tindakan	Terapi : IVFD nacl 0.9 20 lpm mikro, Inj. Cefotaxim 200mg/12 jam, neb velutin plus/8 Pemasangan Nebulizer
Perkembangan selama dirawat	- Tgl 24/02/2024 Pasien tiba diruangan dengan keluhan Batuk sejak 1 minggu, flu (+), demam naik turun, sesak nafas(-), BAB dan BAK (+), T: 37 C, HR: 110 x/l, RR: 34 x/l. Terapi dr Sp.A: Ceftriazone Drop 2x0.25 - Tgl 25/02/2024 Demam (-), batuk (+), flu (+), muntah (-), nafsu minum (+), BAB dan BAK (+), T: 36.1 C, HR: 124 x/l, RR: 30 x/l - Tgl 26/02/2024 Muntah, demam (-), batuk sesekali (+), flu (-), mual/muntah (-), nafsu minum (+), BAB dan BAK (+), T: 37 C, HR: 126 x/l, RR: 30 x/l. Os boleh PBJ
Diagnosa Akhir	Bronchopneumonia
Kondisi Pasien dan Obat-Obatan Yang Bawa Saat Pasien Pulang	PBJ dengan Membalik Obat : Amoxiclin drop 3x0.6cc, Ambroxol 4mg + Salbutamol 0.4mg -> pulvis 3x1
Instruksi Tindak Lanjut Edukasi	Kontrol ke Poliklinik Anak tgl 04/03/2024 - Makan yang bergizi - Minum obat sesuai anjuran dokter - Personal hygiene - Kontrol ulang sesuai jadwal
	Medan, 26/02/2024 / 14:00:00 WIB

# Kasus 16

No. Reg/No. RM : 28/08/2023 17:30:00 WIB  
 Tanggal Masuk : 29/08/2023 18:20:00 WIB  
 Ruang Rawat : Ruang Rawat Anggrek/ Kelas III  
 Nama : MANNA SIJABAT  
 Usia : 73 Tahun  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 No. Rawat : 25/10/1949 00:00:00

Gejala Pasien Di Rawat : Sesak nafas (+), batuk dahak (+), mual (+), muntah (+), lemas (+), pucat (+)

Anamnesis : Sesak nafas dalam 2 hari ini, batuk dahak > 1 minggu ini, mual (+), muntah (+), lemas (+), pucat (+), demam (+), BAB/BAK (+)

Pemeriksaan Fisik : Suhu : 36,5 °C  
 Tekanan darah : 160/90 mmHg  
 Nadi : 146 x/m  
 Nafas : 28 x/m  
 Suhu : 39 °C  
 Berat badan : 42 kg  
 Dyspnoea (+)  
 Kepala dan leher : Pupil isokor  
 Thorax : Rancih (+), Wheezing (+)

Pemeriksaan Penunjang : Tgl: 28/08/2023 : Darah lengkap :  
 - Hemoglobin : 9,8 g/dl, leukosit : 25,7 x10<sup>9</sup>/l, hematokrit : 33,1 %  
 - Total bilirubin : 0,3 mg/dl, direct bilirubin : 0,2 mg/dl, albumin : 3,0 g/dl  
 - Elektrolit lengkap : Natrium : 124 mmol/l  
 - Asam urat : 7,365 mg/dl : 204 mmHg  
 - THORAX (AP) : Effusi pleura dextra disertai TB Paru.

Diagnosa Suspek : Effusi Pleura kanan ec Susp TB Paru dd/effusi Parapneumoni + Hiponatremia + Anemia

Pengobatan dan Tindakan : Pengobatan : Ceftriaxone 1 gr inj; dexametason 5 mg/ml inj; epinephrin 1 mg inj; ivanes 1000 mg/ ketansin inj; levofloxacin 500 ml inj; naci 3% inj; naci 0,9% 500 ml inj; ringer lactat 500 mg inj.

Perkembangan selama dirawat : Tgl 28/08/2023 : Pasien tiba di ruangan Anggrek dengan keluhan Sesak nafas dalam 2 hari ini, batuk dahak > 1 minggu ini, mual (+), muntah (+), lemas (+), pucat (+), demam (+), BAB/BAK (+), TD : 160/90 mmHg, HR : 146 x/m, RR : 28 x/m, T : 39 °C, Tempora : Infid Tact 3 x 1 ts 10 bpm, Rencana Asprasi pleura ( tgl 29/08/2023 )  
 Tgl 29/08/2023 : sesak nafas (+), Headroom menurun (+), batuk (+), muntah (+), Nadi cek Elektrolit ulang -Natrium : 132 mmol/l, SpO2 : 100 % dengan NRM 10 l/m, Instruksi dokter Sp.P -> Rawat ICU, pasang NBT, pasang catheter, tindakan Asprasi -Tunda, TD : 201/122 mmHg, HR : 153 x/m, RR : 26 x/m, T : 37 °C, KGD Ada random -> 200 mg/dl, pasien aprose -> TD : Tidak tercapai, RR ( L, R ), ( C ), dip 10 liter dan pemberian inj epinephrine-respon tidak ada, pupil dilatasi maksimal, pasien meninggal dunia di dipan dokter, pemawat dan keluarga pasien pukul 18:20 wib.

Diagnosa Akhir : Effusi Pleura + Pneumonia + Hypertensi + Hiponatremia  
 Kardiomegali dan Efek Chlornidat yang di Revisi Saat Pasien Pulang  
 Instruksi Tindak Lanjut : Tidak ada  
 Evaluasi : -

No. Reg/No. RM : R.0000470818 / 00296157  
 Tanggal Masuk : 28/08/2023  
 Ruang Rawat : MANNA SIJABAT  
 No. Rawat : 28/08/2023 18:27:19  
 JHR : 25/10/1949 00:00:00

Dokter Pengirim : dr. Elhar Dedi Saputra Harjana  
 Ruang Perawatan : Instalasi Gawat Darurat (IGD)  
 Analis : IFA YUNITA  
 Jam Penerimaan Spesimen : 17:09 JPP  
 Alamat : JLN. BILAL ULUNG GG SRIKANDI 2, MEDAN TIMUR

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	UNIT/ SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
<b>HEMATOLOGI</b>				
Hemoglobin	9,8	g/dl	P: 13-18 W:12-16	Canggih
Hematokrit	25,7	10 <sup>3</sup> x/l	4-11	
Jumlah Trombosit	339.000	/mm <sup>3</sup>	140.000 - 450.000	
Hematokrit	33,1	%	P: 42-56 W:36-47	
Hemotokrit	4,92	ada / mm <sup>3</sup>	P:4,50 - 4,60 W: 4,10-5,10	
HCT	0,23	lnc <sup>3</sup>	81-99	
MCH	30,0	fgr	27,0 - 31,0	
MCHC	29,8	g/dl	32,0 - 36,0	
RDW	12,2	%	11,5 - 15,0	
PDW	10,8	%	10,0 - 18,0	
MPV	8,2	lnc <sup>3</sup>	6,5 - 11,0	
PCT	0,28	%	0,100 - 0,500	
<b>Hitung Jenis Leukosit</b>				
Eosinofil	2,2	%	1-3	
Basofil	0	%	0-1	
Neutrofil (abs)	22,5	10 <sup>3</sup> / uL	1,50 - 6,13	
Neutrofil	67,2	%	50-70	
Limfosit	8,6	%	20-40	
Monosit	2,0	%	2-8	
Limfosit (abs)	2,2	10 <sup>3</sup> / uL	1,8 - 3,74	
<b>URINIA</b>				
Glukosa Katal/Dipstick				
Glukosa	0,3	Mg/dl	0,1 - 1,2	
Protein	0,2	Mg/dl	<0,60	
Urobilinogen	0,0	Mg/dl	0 - 0,2	
Bilirubin	0,0	Mg/dl	0 - 0,2	
Urobilin	0,0	Mg/dl	0 - 0,2	
Urobilinogen	0,0	Mg/dl	0 - 0,2	
Urobilin	0,0	Mg/dl	0 - 0,2	
Urobilinogen	0,0	Mg/dl	0 - 0,2	
Urobilin	0,0	Mg/dl	0 - 0,2	
Urobilinogen	0,0	Mg/dl	0 - 0,2	
Urobilin	0,0	Mg/dl	0 - 0,2	

### ELECTROCARDIOGRAPHIC REPORT

Tanggal : 28/08/2023 Pukul : 17:00

**PHYSICAL DATE**  
 Height : 151 Weight : 42 BP : 120/80 mmHg

**AUSCULTATION AND OTHER TEST**

Rhythm : Sinus QRS Rate : 146 QRS Axis : LAD T Axis :  
 Position : P QRS Widht : VAT Qr :  
 QR : Q Wave : R Wave : S Wave :  
 ST :  
 Transitional Zone :  
 CONCLUSIONS : ST T (+AD)  
 Remark :

### RUMAH SAKIT UMUM IMELDA PEKERJA INDONESIA

BAGIAN RADIOLOGI  
 Jl. Bilal No. 24 P. Brayam Darat 1 Medan 20239  
 Telp (061) 6610072-6611580 Fax (061) 66-84157

MEDAN, 28/08/2023  
 Kepada Yth.  
 dr. Elhar Dedi Saputra Harjana  
 Di Tempat

Sama ini kami sampaikan hasil pemeriksaan Radiologi a/n :  
 No. : 6185.08.23.rad  
 Medical : 00296157  
 Lahir : 25/10/1949  
 Riwayat : Sesak Napas

**RADIOLOGI REPORT**  
**THORAX (AP)**

Temuan : Cor : Ukuran normal  
 Sinus dan diafragma kanan terselubung, kanan normal  
 Trachea tampak simetris  
 Paru : Tampak bercak infiltrat pada kedua lapangan paru disertai perselubungan pada lapangan bawah paru kanan. Corakan broncho vasculer bertambah.

Impulsi : Effusi pleura dextra disertai TB Paru.

No. Reg/No. RM : R.0000470818 / 00296157  
 Tanggal Masuk : 28/08/2023  
 Ruang Rawat : MANNA SIJABAT  
 No. Rawat : 28/08/2023 18:27:25  
 JHR : 25/10/1949 00:00:00

Dokter Pengirim : dr. Elhar Dedi Saputra Harjana  
 Ruang Perawatan : Instalasi Gawat Darurat (IGD)  
 Analis : IFA YUNITA  
 Jam Penerimaan Spesimen : 17:09 JPP  
 Alamat : JLN. BILAL ULUNG GG SRIKANDI 2, MEDAN TIMUR

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	UNIT/ SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
<b>TEST GULA DARAH</b>				
Glukosa Ad Random	175	Mg/dl	<200	
<b>HAEMOGLOBIN</b>				
Urea/Diast-N	29	Mg/dl	13-50	
Creatinin	0,80	Mg/dl	P: 0,7-1,4 W: 0,6-1,1	
<b>HEMATOKRIT</b>				
Analisa Gas Darah	7,368		7,35 - 7,45	Canggih
pH	7,368		7,35 - 7,45	
HCO2	39,4	mmHg	35 - 45	
PO2	204	mmHg	80 - 105	
HCO3	22,9	mmol/L	22 - 26	
CO2 Total	24,1	mmol/L	23 - 27	
Base Excess	-2,6	mmol/L	-2 - 3	
CO2 Saturasi	97,5	%	95 - 98	
<b>Elektrolit Lengkap</b>				
Natrium	124	mmol/L	135 - 150	ISE
Kalium	4,0	mmol/L	3,6 - 5,5	
Clorida	100	mmol/L	96 - 108	

Impulsi Klinik : Lakozitosis + Hiponatremia  
 MEDAN, 29/08/2023  
 Salim Sejawat

No. Reg/No. RM : R.0000470818 / 00296157  
 Tanggal Masuk : 28/08/2023  
 Ruang Rawat : MANNA SIJABAT  
 No. Rawat : 25/10/1949  
 JHR : 25/10/1949 00:00:00

Dokter Pengirim : dr. Nuryunita Nainggolan, Sp.P

Ruang Perawatan : Ruang Rawat Anggrek  
 Analis : Monika Arianty Sinaga  
 Tgl. Peniksa / Jam : 29/08/2023 13:45:46  
 Jam Penerimaan Spesimen : 17:50 JPP  
 Alamat : JLN. BILAL ULUNG GG SRIKANDI 2, MEDAN TIMUR

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	UNIT/ SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
<b>HEMATOKRIT</b>				
Elektrolit Lengkap	132	mmol/L	135 - 150	ISE
Natrium	4,2	mmol/L	3,6 - 5,5	
Clorida	105	mmol/L	96 - 108	

Impulsi Klinik :  
 MEDAN, 28/08/2023  
 Salim Sejawat  
 dr. Fani Ade Irma, Sp.PK  
 dr. Fani Ade Irma, Sp.PK

# Kasus 17

**RSU IMELDA PEKERJA INDONESIA**  
 Jl. Sekeloa No. 24, Puljo Brayan Darat I  
 Medan - 20239  
 Telp : 061 6618072  
 Fax : 061 6618457

**RINGKASAN PASIEN KELUAR (DISCHARGE SUMMARY)**

Tanggal Masuk	17/12/2023 17:30:00 WIB	No. RM	301131
Tanggal Keluar	21/12/2023 10:53:56 WIB	Nama	IRYANG
Ruang Rawat	Ruang Rawat Sakurai/ Kelas III	Usia	52 Tahun
Jenis Kelamin		Pemertuan	

**Gejala Pasien Di Rawat :** Sesak nafas, batuk dahak

**Keperawatan :** Keluhan sesak nafas hilang timbul dalam 1 bulan ini, batuk dahak(+), demam sesekali, muntah(-), flatul(+), BAB dan BAK normal.

**Temuan Fisik :**

- Sensuasi
- TD : 130/80mmHg
- HR : 80x/m
- RR : 20x/m
- Temp : 36,5°C
- Dyspnoe : (+)
- Thorax : Wheezing(+)
- Abdomen : Skolop peristaltik(+)
- Ekstremitas Superior : Akral hangat(+)
- Ekstremitas Inferior : Akral hangat(+)

**Terapi Perawatan :** Tgl. 17/12/2023 : THORAX (PA)  
 Keperawatan : PPOK, Leukosit : 15.1 /uL

**Diagnosa Masuk :** Pneumonia + Asma Eksaserbasi

**Keperawatan dan Obat-obatan :** Pengobatan : Amoxicillin 15 mg/5ml syr, dicloxacillin 5 mg/ml inj, ceftriaxone 1 gr inj, naci 0.9% 500 ml inf, parasetamol tab, pumproton nabul, luteceon, ventolin 2,5mg neb (ventolin), TINDAKAN : SPIROMETRI + NEBULISER

**Perubahan selama Rawat :** Tgl. 17/12/2023 Sesak nafas (+) (+) 1 minggu ini, batuk dahak(+), demam sesekali, TD : 130/80mmHg, HR : 76x/m, RR : 20x/m, Temp : 36,5°C. Tgl. 18/12/2023 Sesak nafas (+), batuk dahak(+), TD : 130/84mmHg, HR : 80x/m, RR : 20x/m, Temp : 37,1°C. Tgl. 19/12/2023 Sesak nafas (+), batuk dahak(+), ronchi(+), wheezing(+), TD : 110/58mmHg, HR : 90x/m, RR : 25x/m, Temp : 37°C. Tgl. 20/12/2023 Sesak nafas (+), batuk dahak(+), TD : 110/62mmHg, HR : 78x/m, RR : 24x/m, Temp : 36,1°C. Rujukan ke SPURICMETRI. Tgl. 21/12/2023 Sesak nafas ber(-), batuk ber(-), TD : 112/70mmHg, HR : 80x/m, RR : 20x/m, Temp : 36,4°C. Pasien boleh PBL.

**Diagnosa Akhir :** Pneumonia + PPOK + Sinus takikardia

**Kontrol Pasien dan Obat-obatan yang di Bawa Saat Pasien Pulang :** PBL kembali : Cefixime 200 mg cap, ceftriaxone 10 mg tab, Salbutamol 2 mg tab

**Instruksi Tindakan Lanjut :** Kontrol ke Poliklinik Spesialis Paru Tgl : 30/12/2023

**Edukasi :**

- Makan makanan yang bergizi
- Banyak istirahat
- Banyak minum air
- Konsumsi obat sesuai aturan dokter
- Kontrol sesak jadwal

**ELECTROCARD**

Tanggal : 17/12/2023 Pukul : .....

**PHYSICAL DATA**  
 Height : 150 Weight : 45 B .....

**AUSCULTATION AND OTHER TEST**

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

**CONCLUSIONS :** Sinus Takikardi

Remark : .....

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	UNIT/SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
<b>HEMATOLOGI</b>				
Barah Lengkap				
Hemoglobin	14.1	g/dl	P: 13-18 W: 12-16	
Leukosit	15.1	10 <sup>9</sup> /L	4 - 11	Ganggih
Jumlah Trombosit	336.000	/mm <sup>3</sup>	140.000 - 450.000	
Hematokrit	41.6	%	P: 42 - 56 W: 36-47	
Eritrosit	4.76	Juta / mm <sup>3</sup>	P: 4.50 - 4.60 W: 4.10-5.10	
MCV	87.3	um <sup>3</sup>	81 - 99	
MCH	29.6	Pgr	27,0 - 31,0	
MCHC	33.9	g/dl	32,0 - 36,0	
RDW	12.9	%	11,5 - 15,0	
PDW	11.1	%	10,0 - 18,0	
MPV	8.5	um <sup>3</sup>	6,5 - 11,0	
PLT	0.28	%	0,100 - 0,500	
Bilang Jenis Leukosit				
Eosinofil	2.7	%	1 - 3	
Basofil	0	%	0 - 1	
Neutrofil (abs)	11.0	10 <sup>9</sup> / uL	1,56 - 6,13	
Neutrofil	72.0	%	50 - 70	
Linfosit	18.0	%	20 - 40	
Monosit	7.0	%	2 - 8	
Linfosit (abs)	2.7	10 <sup>9</sup> / uL	1.8 - 3.74	
<b>TEST GULA DARAH</b>				
Glukosa Ad Random	148	Mg/dl	<200	
<b>PAAL GUGAL</b>				
Ureum/urea N	26	Mg/dl	13 - 50	
Kreatinin	0.85	Mg/dl	P : 0.7 - 1.4 W : 0.6 - 1.1	

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	UNIT/SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
<b>HEMATOKRIT</b>				
Analisa Gas Darah				
pH	7.357		7,35 - 7,45	Ganggih
PCO2	32.3	mmHg	35 - 45	
PO2	139	mmHg	80 - 105	
PCO3	19.3	mmol/L	22 - 26	
PCO2 Total	19.5	mmol/L	23 - 27	
Bases Excess	-7.0	mmol/L	-2 - 3	
CO2 Saturates	98.9	%	95 - 98	
<b>Hematrit Lengkap</b>				
Hematur	137	mmol/L	135 - 150	ISE
Kalium	4.1	mmol/L	3.6 - 5.5	
Klorida	103	mmol/L	96 - 108	

Interpretasi Klinik : .....

MEDAN, 17/12/2023

# Kasus 18

**RUMAH SAKIT UMUM IMELDA PEKERJA INDONESIA**  
**BAGIAN RADIOLOGI**  
 Jl. Bilal No. 24 P. Brayan., wat I Meda 2-237  
 Telp (061) 6610072-66138 / Fax (061) 6613487

Medan, 01/06/2023  
 Kepada Yth.  
 dr. Silvana, Sp.S  
 Di Tempat

Bersama ini kami sampaikan hasil pemeriksaan Radiologi a/n :  
 Ref. No. : 3766.05.23.rad  
 Nama : AMELIA RIMASARI BR BATU BARA  
 No. Medical : 00292744  
 Tanggal Lahir : 13/10/1975  
 Data Klinis : Neck pain.

**RADIOLOGI REPORT**  
**VERTEBRAE CERVICALIS (AP + LATERAL)**

Keterangan : Tidak tampak osteofiti pada vertebrae cervicalis. Tampak penyempitan pada discus dan foramen intervertebralis C5-C6. Tidak tampak compressi fracture. Pedicle baik.

Kesimpulan : HNP vertebrae C5-C6.

Saran: Sebaiknya dilakukan CT Scan Cervical.

**RUMAH SAKIT UMUM IMELDA PEKERJA INDONESIA**  
**BAGIAN RADIOLOGI**  
 Jl. Bilal No. 24 P. Brayan., wat I Meda 2-237  
 Telp (061) 6610072-66138 / Fax (061) 6613487

Medan, 28/05/2023  
 Kepada Yth.  
 dr. Lili Syarif, Sp.Pd  
 Di Tempat

Bersama ini kami sampaikan hasil pemeriksaan Radiologi a/n :  
 Ref. No. : 3376.05.23.RAD  
 Nama : AMELIA RIMASARI BR BATU BARA  
 No. Medical : 00292744  
 Tanggal Lahir : 13/10/1975  
 Data Klinis : konstipasi

**RADIOLOGI REPORT**  
**ABDOMEN 2 POSISI**

Keterangan : Distribusi udara dalam usus dan colon bertambah disertai gambaran multiple air fluid level pada rongga abdomen sehingga abdomen terlihat distensi. Gambaran posos line tidak terlihat dengan jelas. Tidak dijumpai adanya free air subdiaphragma.

Kesimpulan : Ileus obstruksi.

**RUMAH SAKIT UMUM IMELDA PEKERJA INDONESIA**  
**BAGIAN RADIOLOGI**  
 Jl. Bilal No. 24 P. Brayan., wat I Meda 2-237  
 Telp (061) 6610072-66138 / Fax (061) 6613487

Medan, 28/05/2023  
 Kepada Yth.  
 dr. Rinaldo Sitepu  
 Di Tempat

Bersama ini kami sampaikan hasil pemeriksaan Radiologi a/n :  
 Ref. No. : 3394.05.23.rad  
 Nama : AMELIA RIMASARI BR BATU BARA  
 No. Medical : 00292744  
 Tanggal Lahir : 13/10/1975  
 Data Klinis : sesak nafas

**RADIOLOGI REPORT**  
**THORAX (PA)**

Keterangan : Cor : Ukuran membesar (CTR : +/- 60%)  
 Kedua Sinus dan diafragma tampak tumpul.  
 Trachea tampak simetris  
 Paru : Tampak penebalan pada lapangan bawah kedua paru disertai bercak infiltrat pada paruhil dan bawah kedua paru. Corakan broncho vasculer bertambah.

Kesimpulan : Cardiomegali  
 Pneumonia disertai effusi pleura bilateral.

**RUMAH SAKIT UMUM IMELDA PEKERJA INDONESIA**  
**BAGIAN RADIOLOGI**  
 Jl. Bilal No. 24 P. Brayan., wat I Meda 2-237  
 Telp (061) 6610072-66138 / Fax (061) 6613487

Medan, 28/05/2023  
 Kepada Yth.  
 dr. Rinaldo Sitepu  
 Di Tempat

Bersama ini kami sampaikan hasil pemeriksaan Radiologi a/n :  
 Ref. No. : 3394.05.23.rad  
 Nama : AMELIA RIMASARI BR BATU BARA  
 No. Medical : 00292744  
 Tanggal Lahir : 13/10/1975  
 Data Klinis : sesak nafas

**RADIOLOGI REPORT**  
**THORAX (PA)**

Keterangan : Cor : Ukuran membesar (CTR : +/- 60%)  
 Kedua Sinus dan diafragma tampak tumpul.  
 Trachea tampak simetris  
 Paru : Tampak penebalan pada lapangan bawah kedua paru disertai bercak infiltrat pada paruhil dan bawah kedua paru. Corakan broncho vasculer bertambah.

Kesimpulan : Cardiomegali  
 Pneumonia disertai effusi pleura bilateral.

**RUMAH SAKIT UMUM IMELDA PEKERJA INDONESIA**  
**BAGIAN RADIOLOGI**  
 Jl. Bilal No. 24 P. Brayan., wat I Meda 2-237  
 Telp (061) 6610072-66138 / Fax (061) 6613487

Medan, 28/05/2023  
 Kepada Yth.  
 dr. Rinaldo Sitepu  
 Di Tempat

Bersama ini kami sampaikan hasil pemeriksaan Radiologi a/n :  
 Ref. No. : 3394.05.23.rad  
 Nama : AMELIA RIMASARI BR BATU BARA  
 No. Medical : 00292744  
 Tanggal Lahir : 13/10/1975  
 Data Klinis : sesak nafas

**RADIOLOGI REPORT**  
**THORAX (PA)**

Keterangan : Cor : Ukuran membesar (CTR : +/- 60%)  
 Kedua Sinus dan diafragma tampak tumpul.  
 Trachea tampak simetris  
 Paru : Tampak penebalan pada lapangan bawah kedua paru disertai bercak infiltrat pada paruhil dan bawah kedua paru. Corakan broncho vasculer bertambah.

Kesimpulan : Cardiomegali  
 Pneumonia disertai effusi pleura bilateral.

**RUMAH SAKIT UMUM IMELDA PEKERJA INDONESIA**  
**BAGIAN RADIOLOGI**  
 Jl. Bilal No. 24 P. Brayan., wat I Meda 2-237  
 Telp (061) 6610072-66138 / Fax (061) 6613487

Medan, 28/05/2023  
 Kepada Yth.  
 dr. Rinaldo Sitepu  
 Di Tempat

Bersama ini kami sampaikan hasil pemeriksaan Radiologi a/n :  
 Ref. No. : 3394.05.23.rad  
 Nama : AMELIA RIMASARI BR BATU BARA  
 No. Medical : 00292744  
 Tanggal Lahir : 13/10/1975  
 Data Klinis : sesak nafas

**RADIOLOGI REPORT**  
**THORAX (PA)**

Keterangan : Cor : Ukuran membesar (CTR : +/- 60%)  
 Kedua Sinus dan diafragma tampak tumpul.  
 Trachea tampak simetris  
 Paru : Tampak penebalan pada lapangan bawah kedua paru disertai bercak infiltrat pada paruhil dan bawah kedua paru. Corakan broncho vasculer bertambah.

Kesimpulan : Cardiomegali  
 Pneumonia disertai effusi pleura bilateral.

**RUMAH SAKIT UMUM IMELDA PEKERJA INDONESIA**  
**BAGIAN RADIOLOGI**  
 Jl. Bilal No. 24 P. Brayan., wat I Meda 2-237  
 Telp (061) 6610072-66138 / Fax (061) 6613487

Medan, 28/05/2023  
 Kepada Yth.  
 dr. Rinaldo Sitepu  
 Di Tempat

Bersama ini kami sampaikan hasil pemeriksaan Radiologi a/n :  
 Ref. No. : 3394.05.23.rad  
 Nama : AMELIA RIMASARI BR BATU BARA  
 No. Medical : 00292744  
 Tanggal Lahir : 13/10/1975  
 Data Klinis : sesak nafas

**RADIOLOGI REPORT**  
**THORAX (PA)**

Keterangan : Cor : Ukuran membesar (CTR : +/- 60%)  
 Kedua Sinus dan diafragma tampak tumpul.  
 Trachea tampak simetris  
 Paru : Tampak penebalan pada lapangan bawah kedua paru disertai bercak infiltrat pada paruhil dan bawah kedua paru. Corakan broncho vasculer bertambah.

Kesimpulan : Cardiomegali  
 Pneumonia disertai effusi pleura bilateral.

**RUMAH SAKIT UMUM IMELDA PEKERJA INDONESIA**  
**BAGIAN RADIOLOGI**  
 Jl. Bilal No. 24 P. Brayan., wat I Meda 2-237  
 Telp (061) 6610072-66138 / Fax (061) 6613487

Medan, 28/05/2023  
 Kepada Yth.  
 dr. Rinaldo Sitepu  
 Di Tempat

Bersama ini kami sampaikan hasil pemeriksaan Radiologi a/n :  
 Ref. No. : 3394.05.23.rad  
 Nama : AMELIA RIMASARI BR BATU BARA  
 No. Medical : 00292744  
 Tanggal Lahir : 13/10/1975  
 Data Klinis : sesak nafas

**RADIOLOGI REPORT**  
**THORAX (PA)**

Keterangan : Cor : Ukuran membesar (CTR : +/- 60%)  
 Kedua Sinus dan diafragma tampak tumpul.  
 Trachea tampak simetris  
 Paru : Tampak penebalan pada lapangan bawah kedua paru disertai bercak infiltrat pada paruhil dan bawah kedua paru. Corakan broncho vasculer bertambah.

Kesimpulan : Cardiomegali  
 Pneumonia disertai effusi pleura bilateral.

**RUMAH SAKIT UMUM IMELDA PEKERJA INDONESIA**  
**BAGIAN RADIOLOGI**  
 Jl. Bilal No. 24 P. Brayan., wat I Meda 2-237  
 Telp (061) 6610072-66138 / Fax (061) 6613487

Medan, 28/05/2023  
 Kepada Yth.  
 dr. Rinaldo Sitepu  
 Di Tempat

Bersama ini kami sampaikan hasil pemeriksaan Radiologi a/n :  
 Ref. No. : 3394.05.23.rad  
 Nama : AMELIA RIMASARI BR BATU BARA  
 No. Medical : 00292744  
 Tanggal Lahir : 13/10/1975  
 Data Klinis : sesak nafas

**RADIOLOGI REPORT**  
**THORAX (PA)**

Keterangan : Cor : Ukuran membesar (CTR : +/- 60%)  
 Kedua Sinus dan diafragma tampak tumpul.  
 Trachea tampak simetris  
 Paru : Tampak penebalan pada lapangan bawah kedua paru disertai bercak infiltrat pada paruhil dan bawah kedua paru. Corakan broncho vasculer bertambah.

Kesimpulan : Cardiomegali  
 Pneumonia disertai effusi pleura bilateral.







**Dr. HENDRIANTO, M.Ked(PA), Sp.PA**  
**Patologist**  
**RSU Imelda Pekerja Indonesia**  
**HP.082368695072**

Medan, 29 Mei 2023  
 Kepada

Yth. Dr. Widi Raharjo, Sp.P(K)  
 di RSU Imelda Pekerja Indonesia

No Slide : 40/S/IR/23  
 Pasien : Gunawan Ritonga (292674), laki-laki, 24 thn  
 Bahan : Cairan pleura  
 Diagnosis : Empyema

**Makroskopis:**  
 Terminus bahan berupa cairan kental berwarna kuning kemerahan, volume ± 20 cc (2 spuit).

**Mikroskopis:**  
 Sediaan hapusan cairan pleura terdiri dari sebagian sel-sel radang PMN dan makrofag. Latarbelakang hapusan terdiri dari debris nekrotik sel.

**Kesimpulan:**  
 C2 (inflammatory smear), kusan empyema.

Diperiksa oleh,

Dr. Hendrianto, M.Ked(PA), Sp.PA

## Kasus 21

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

**PEMERIKSAAN LABORATORIUM**

No. Regi/No. RM : R10000456803 / 00292284  
 Tanggal Masuk : 13/05/2023  
 Nama Pasien : JAMUNTR SIMATUPANG  
 Tanggal Lahir : 13/02/1957  
 Dokter Pengirim : dr. Iman Kukuh Darmawan Sp. P

Ruang Perawatan : Ruang Rawat Anggrek  
 Analisis :  
 Tgl. Periksa / Jam : 15/05/2023 07:48:58  
 Jam Penerimaan Spesimen : 08:15 WIB  
 Alamat : JL. KL. YOS SUDARSO LK IX NO 97 B, KEL. GUGUR KOTA, KEC. MEDAN BARAT, KOTA MEDAN

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	UNIT/ SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
<b>HEMATOLOGI</b>				
Daerah Lempeng				
Leukosit	12,0	gbr	P: 3-10 W: 12-16	Canggih
Leukosit	14,3	10 <sup>9</sup> /L	4 - 11	
Leukosit (abs)	200,000	/mm <sup>3</sup>	40000 - 100000	
Hematokrit	35,8	%	P: 42 - 55 W: 36-47	
Hemoglobin	3,70	g/dl (mmHg)	11,50 - 16,00	
Hct	30,4	und	41 - 59	
Hct	30,4	gpl	27,0 - 31,0	
Hct	33,7	gpl	30,0 - 36,0	
Hct	19,7	%	13,0 - 18,0	
Hct	9,4	%	18,0 - 18,0	
Hct	7,4	und	6,5 - 11,0	
Hct	10,000	%	0,100 - 0,300	
Hct	2,9	%	1 - 3	
Hct	0,8	%	0 - 1	
Hct	10,1	10 <sup>9</sup> /L	1,00 - 10,0	
Hct	200	und	100 - 200	
Hct	10,0	%	2 - 8	
Hct	1,7	10 <sup>9</sup> /L	1,0 - 3,78	
<b>TEST GULA DARAH</b>				
Hct		%	< 0,5 Bunk	Canggih
Hct		%	< 0,5 Mending	
Hct		%	0 Bunk	
Interpretasi Klinik : MEDAN, 15/05/2023 Salam Sehat				

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

**PEMERIKSAAN LABORATORIUM**

No. Regi/No. RM : R10000456803 / 00292284  
 Tanggal Masuk : 13/05/2023  
 Nama Pasien : JAMUNTR SIMATUPANG  
 Tanggal Lahir : 13/02/1957  
 Dokter Pengirim : dr. Iman Kukuh Darmawan Sp. P

Ruang Perawatan : Ruang Rawat Anggrek  
 Analisis :  
 Tgl. Periksa / Jam : 15/05/2023 12:57:17  
 Jam Penerimaan Spesimen :  
 Alamat : JL. KL. YOS SUDARSO LK IX NO 97 B, KEL. GUGUR KOTA, KEC. MEDAN BARAT, KOTA MEDAN

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	UNIT/ SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
<b>HEMATOLOGI</b>				
Daerah Lempeng				
Leukosit	12,0	gbr	P: 3-10 W: 12-16	Canggih
Leukosit	21,0	10 <sup>9</sup> /L	4 - 11	
Leukosit (abs)	290,000	/mm <sup>3</sup>	40000 - 100000	
Hematokrit	34,0	%	P: 42 - 55 W: 36-47	
Hemoglobin	3,67	g/dl (mmHg)	11,50 - 16,00	
Hct	30,3	und	41 - 59	
Hct	33,7	gpl	27,0 - 31,0	
Hct	39,4	gpl	30,0 - 36,0	
Hct	12,8	%	13,5 - 18,0	
Hct	10,1	%	18,0 - 18,0	
Hct	7,8	und	6,5 - 11,0	
Hct	0,200	%	0,100 - 0,300	
Hct	2,9	%	1 - 3	
Hct	1	%	0 - 1	
Hct	10,0	10 <sup>9</sup> /L	1,00 - 10,0	
Hct	200	und	100 - 200	
Hct	20,0	%	20 - 40	
Hct	10,0	%	2 - 8	
Hct	4,2	10 <sup>9</sup> /L	1,0 - 3,74	
<b>TEST GULA DARAH</b>				
Hct	204	gpl	< 200	
<b>FAAL GINJAL</b>				
Ureum/Urea-N	30	Mg/dl	13 - 30	
Creatinin	1,1	Mg/dl	P: 0,7 - 1,4 W: 0,6 - 1,1	
Interpretasi Klinik : MEDAN, 15/05/2023 Salam Sehat				

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

**PEMERIKSAAN LABORATORIUM**

No. Regi/No. RM : R10000456803 / 00292284  
 Tanggal Masuk : 13/05/2023  
 Nama Pasien : JAMUNTR SIMATUPANG  
 Tanggal Lahir : 13/02/1957  
 Dokter Pengirim : dr. Iman Kukuh Darmawan Sp. P

Ruang Perawatan : Ruang Rawat Anggrek  
 Analisis :  
 Tgl. Periksa / Jam : 15/05/2023 07:48:58  
 Jam Penerimaan Spesimen :  
 Alamat : JL. KL. YOS SUDARSO LK IX NO 97 B, KEL. GUGUR KOTA, KEC. MEDAN BARAT, KOTA MEDAN

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	UNIT/ SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
<b>FAAL GINJAL</b>				
Ureum/Urea-N	3,9	Mg/dl	P: 0,7 - 1,4 W: 0,6 - 1,1	
Interpretasi Klinik : MEDAN, 15/05/2023 Salam Sehat				

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

**PEMERIKSAAN LABORATORIUM**

No. Regi/No. RM : R10000456803 / 00292284  
 Tanggal Masuk : 13/05/2023  
 Nama Pasien : JAMUNTR SIMATUPANG  
 Tanggal Lahir : 13/02/1957  
 Dokter Pengirim : dr. Iman Kukuh Darmawan Sp. P

Ruang Perawatan : Ruang Rawat Anggrek  
 Analisis :  
 Tgl. Periksa / Jam : 16/05/2023 10:15:35  
 Jam Penerimaan Spesimen : 09:00 WIB  
 Alamat : JL. KL. YOS SUDARSO LK IX NO 97 B, KEL. GUGUR KOTA, KEC. MEDAN BARAT, KOTA MEDAN

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	UNIT/ SATUAN	ANGKA NORMAL	METODE
<b>PROFIL LIPID</b>				
Elektrolit Lengkap				
Cholesterol Total	150	mg/dl	< 200	Canggih
HDL Cholesterol	40	mg/dl	> 55	
LDL Cholesterol	90	mg/dl	< 110	
Triglyserida	97	mg/dl	< 160	
<b>FAAL GINJAL</b>				
Ureum/Urea-N	32	Mg/dl	13 - 30	
Creatinin	0,94	Mg/dl	P: 0,7 - 1,4 W: 0,6 - 1,1	
Interpretasi Klinik : MEDAN, 16/05/2023				

**RSU IMELDA PEKERJA INDONESIA**  
Jl. Bilal No. 24, Pulo Brayan Barat 1  
MEDIAN - 20239  
Telp: 061 6618182  
Fax: 061 6618457

**RINGKASAN PASIEN KELUAR (DISCHARGE SUMMARY)**

Tgl. Masuk : 13/05/2023 10:30:00 WIB No. RM : 292284  
Tgl. Keluar : 18/05/2023 15:00:00 WIB Nama : JAMARTIR SIMATUPANG  
Ruang/Kelas : Ruang Rawat Anggrek/ Kelas III Usia : 66 Tahun  
Jenis Kelamin : Laki - Laki

Alasan Pasien Di Rawat : Batuk dahak (+), sesak nafas (+)

Anamnesis : Batuk dahak dan sesak nafas dalam sejak 3 minggu ini, dahak warna kehijauan, demam naik turun, batuk tidak (+), nafas (+), riwayat pernah hipertensi.

Pemeriksaan Fisik : Suhu : cm  
Tensi : 140/80 mmHg, nadi : 90 x/m, nafas : 26 x/m, suhu : 37 C, berat badan : 73 kg  
Dyspnea (+)  
Thorax : Rachen (+)  
Abdomen : sepiel, peristaltik (+)

Pemeriksaan Penunjang : Tgl 13/05/2023 : Darah lengkap :  
- Leukosit : 21.0 x10<sup>9</sup>/mm<sup>3</sup> - 34.0 %  
- Glukosa ac random : 204 mg/dl  
- Elektrolit lengkap : Natrium : 1.2 mmol/l, kalium : 2.8 mmol/l, chloride : 87 mmol/l  
THORAX (PA) : Bronchopneumonia.

Diagnosa Masuk : Susip Pneumonia + PPOK + Susip TB Paru + HHD + Elektrolit Imbalance

Pengobatan dan tindakan : Pengobatan : (amoxicillin 500 mg / vitamin plus) ; deksametason 5 mg/mi inj; furosemid 40mg/mi / roxatid 1 mg, 2x inj; nadi 0.9% 500 ml inj; dexametason 5 mg/mi inj;  
Tindakan : Nebulizer, Spirometri, Echocardiography Report

Perkembangan selama dirawat : - Tgl 13/05/2023 : Pasien tiba di ruangan dengan keluhan Batuk dahak dan sesak nafas dalam sejak 3 minggu ini, dahak warna kehijauan, demam naik turun, batuk tidak (+), nafas (+). TD : 140/80 mmHg, HR : 90 x/m, RR : 26 x/m, T : 37 C.  
- Tgl 14/05/2023 : batuk (+), dahak (+), sesak nafas berkurang, TD : 148/80 mmHg, HR : 87 x/m, RR : 22 x/m, T : 36.7 C.  
- Tgl 15/05/2023 : batuk (+), ronchi (+), sesak nafas (-), TD : 150/78 mmHg, HR : 89 x/m, RR : 20 x/m, T : 37 C. Tensep dokter SP-3 - Vitamin B6 2x1; Tensep dokter SP-3 - Rampril 1x5 mg.  
- Tgl 16/05/2023 : sesak nafas (-), batuk (+), KGD Pnaka -> 79 mg/dl, TD : 162/69 mmHg, HR : 87 x/m, RR : 20 x/m, T : 36.7 C.  
- Tgl 17/05/2023 : batuk (+), sesak nafas (-), ronchi (+), kebas pada kedua kaki (+), TD : 161/98 mmHg, HR : 82 x/m, RR : 20 x/m, T : 37 C.  
- Tgl 18/05/2023 : keluhan masih berkurang, batuk berkurang, ronchi (+), sesak pada kaki (+), KGD 2 Jam PH -> 170 mg/dl, KGD Pnaka -> 82 mg/dl, TD : 150/70 mmHg, HR : 87 x/m, RR : 20 x/m, T : 37 C.  
- Tgl 19/05/2023 : sesak nafas (-), batuk berkurang, TD : 140/80 mmHg, HR : 85 x/m, RR : 22 x/m, T : 36.2 C, pasien boleh pdt.

Diagnosa Akhir : Pneumonia + PPOK + DM Type II + CHF ac HHD + Hypoproteinemia

Kontrol : Pasien dan Obat : Pasien dan Obat Pulung : Galapiprone 300 mg tab, macobatanin 500 mg tab, caprosenide drusk 250 r, Inap, levofloxacin 500 mg tab, radevit 10 tab, amiodon 10 mg tab, doxiprosin 2.5 mg tab, furosemide 40 mg tab, kor / kalipar tab, rampril 10 mg tab, spironolacton 25 mg tab

Instruksi Tindak Lanjut : Kontrol ulang tgl 26/05/2023

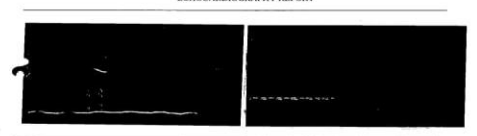
RM - 13/Revisi/04/2019 Halaman 1/2

**RUMAH SAKIT UMUM IMELDA PEKERJA INDONESIA**  
BAGIAN JANTUNG (ECHOCARDIOGRAPHY)

Jl. Bilal No. 24 P. Brayan Barat 1 Medan 20239  
Telp: 061 6618182 Fax: 061 6618457

NAMA : Jamartir Simatupang REF. NO. : 0261.05.23.0490  
UMUR : 66 ths TANGGAL : 14/05/2023  
RM : 292284  
JENIS KELAMIN : Laki-laki

**ECHOCARDIOGRAPHY REPORT**



KESAN :  
Kardiomegali LV berd. EF 77%  
Fungsi diastolik LV tergolong FA (+)  
Wall LV : global normal  
Pnaka : DM kontrol baik  
Kardiomegali berd. normal  
Trombus (-)

Terima Kasih  
dr. Imam Kibukh Dermawan, SpJP

**RUMAH SAKIT UMUM IMELDA PEKERJA INDONESIA**  
BAGIAN RADIOLOGI  
Jl. Bilal No. 24 P. Brayan Barat 1 Medan 20239  
Telp: 061 6618182 Fax: 061 6618457

HEDAS 13/05/2023  
Kapsida YH  
Dr. Muhammad Haziq Di Tempat

Bersama ini kami sampaikan hasil pemeriksaan Radiologi a/m :  
Ref. No. : 0261.05.23.0490  
Nama : JAMARTIR SIMATUPANG  
No. Medikal : 0292284  
Tanggal Lahir : 13/05/1957  
Data Klinis : Susip TB Paru

**RADIOLOGI REPORT**  
THORAX (PA)

Keterangan : Cor : Ukuran normal  
Sous dan diastema normal  
Trachea tampak simetris  
Paru : Tampak penebaran pada kedua paruh. Tidak tampak effusi pleura. Corakan broncho vascular bertambah

Kesimpulan : Bronchopneumonia.

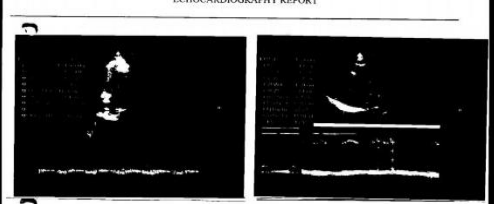
## Kasus 22

**RUMAH SAKIT UMUM IMELDA PEKERJA INDONESIA**  
BAGIAN JANTUNG (ECHOCARDIOGRAPHY)

Jl. Bilal No. 24 P. Brayan Barat 1 Medan 20239  
Telp: 061 6610072-6611380 Fax: 061 6618457

NAMA : Sn. Suryani Muband REF. NO. : 0305.06.23.0410  
UMUR : 60 Thn TANGGAL : 06 Juni 2023  
RM : 24699 E. Anggrek  
JENIS KELAMIN : perempuan

**ECHOCARDIOGRAPHY REPORT**



KESAN :  
Kardiomegali LV berd. EF 77%  
Fungsi diastolik LV tergolong FA (+)  
Wall LV : global normal  
Pnaka : DM kontrol baik  
Kardiomegali berd. normal  
Trombus (-)

Terima Kasih  
dr. Arlian Amin Nasution, SpJP

**RUMAH SAKIT UMUM IMELDA PEKERJA INDONESIA**


No. R. Medis : 24699 Harkahy RM  
Nama : Sn. Suryani 36  
Tgl. Lahir : 6 Juni 1963

**ELECTROCARDIOGRAPHIC REPORT**

Tanggal : 06/06/2023 Pukul : 20.10

PHYSICAL DATE  
Height : 155 Weight : 60 BP : 171/91 mmHg

AUSCULTATION AND OTHER TEST



Rhythm : S QRS Rate : 107 QRS Axis : ~ Axis : ~  
Position : P a.D. I U : ~  
QR : QRS Width : ~ VAT : ~ QT : ~  
ST : Q Wave : ~ R Wave : ~ S.Wave : ~  
Transitional Zone : ~

CONCLUSIONS : ST

Remark :

Terima Kasih

**RUMAH SAKIT UHUM MELIDA PEKERJA INDONESIA**  
**BAGIAN RADIOLOGI**  
 Jl. Bina No. 21 P. Bina - surabaya 60132  
 Telp (031) 6610072, 6611381 Fax (031) 661457

MEDAN, 31/05/2023  
 Pasien Yth,  
 dr. Einar Desi Saputra Harango  
 Di Tempat

Bernama ini kami sampaikan hasil pemeriksaan Radiologi sbb :  
 Refr. No. : 3732/23.940  
 Nama : SRI SURYANI HARAHAP  
 No. Revisi : 02/2023  
 Tanggal Lahir : 01/04/1963  
 Data Riwayat : kronis

**RADIOLOGI REPORT**  
**THORAX (PA)**

Temuan : Cor : Ukuran sedikit membesar (CTR: +/- 52%), Aorta-kalibasi  
 Status dan distribusi normal  
 Fractura tampak simetris  
 Pleura : Tampak bentuk berupa infiltrat pada kedua parihili. Tidak tampak effusi pleura. Corakan broncho  
 Vasa Lilar bertambah  
 Kesimpulan : Cardiomegali ringan  
 Pneumonia.

Dokter Pengirim : dr. Einar Desi Saputra Harango  
 Ruang Perawatan : Instalasi Gawat Darurat (IGD)  
 Alamat : Paduka Halayati Sudirman  
 Jam Pemeriksaan Spesialitas : 20:50-41  
 Tgl. Periksa : 31/05/2023 20:50-41  
 Tgl. Lahir : 01/04/1963 00:00:00

dr. Robert Simurat, Sp.Rad

**RUMAH SAKIT UHUM MELIDA PEKERJA INDONESIA**  
**BAGIAN RADIOLOGI**  
 Jl. Bina No. 21 P. Bina - surabaya 60132  
 Telp (031) 6610072, 6611381 Fax (031) 661457

MEDAN, 01/06/2023  
 Pasien Yth,  
 dr. Einar Desi Saputra Harango  
 Di Tempat

Bernama ini kami sampaikan hasil pemeriksaan Radiologi sbb :  
 Refr. No. : 3732/23.940  
 Nama : SRI SURYANI HARAHAP  
 No. Revisi : 02/2023  
 Tanggal Lahir : 01/04/1963  
 Data Riwayat : kronis

**RADIOLOGI REPORT**  
**CT-SCAN**

Temuan : MCT : dilakukan CT - Scan head non kontras potongan axial ketebalan 5.0 mm & 1.0 mm di perarah sisi  
 100 :  
 Infrahidroseal/ventrikel IV dan cerebellum serta pons normal  
 Tampak kist hipodense pada capsule interna destra  
 Sulci gyri corticis dan fovea sylvii normal  
 Ventrikel III & lateralis normal  
 Tidak tampak fracture pada tulang calvaria. Pneumatisasi sel mastoid kanan tampak banyak berkurang  
 Kesimpulan : Infarct cerebri kronis pada capsule interna destra,  
 CMKX destra.

Saran : Sebaiknya dilakukan CT Temporal.

dr. Einar Desi Saputra Harango  
 Instalasi Gawat Darurat (IGD)  
 Paduka Halayati Sudirman  
 20:50-41  
 31/05/2023 20:50-01  
 01/04/1963 00:00:00

**RUMAH SAKIT UHUM MELIDA PEKERJA INDONESIA**  
**BAGIAN RADIOLOGI**  
 Jl. Bina No. 21 P. Bina - surabaya 60132  
 Telp (031) 6610072, 6611381 Fax (031) 661457

MEDAN, 01/06/2023  
 Pasien Yth,  
 dr. Einar Desi Saputra Harango  
 Di Tempat

Bernama ini kami sampaikan hasil pemeriksaan Radiologi sbb :  
 Refr. No. : 3732/23.940  
 Nama : SRI SURYANI HARAHAP  
 No. Revisi : 02/2023  
 Tanggal Lahir : 01/04/1963  
 Data Riwayat : kronis

**RADIOLOGI REPORT**  
**CT-HEAD SCAN**

Temuan : MCT : dilakukan CT - Scan head non kontras potongan axial ketebalan 5.0 mm & 1.0 mm di perarah sisi  
 100 :  
 Infrahidroseal/ventrikel IV dan cerebellum serta pons normal  
 Tampak kist hipodense pada capsule interna destra  
 Sulci gyri corticis dan fovea sylvii normal  
 Ventrikel III & lateralis normal  
 Tidak tampak fracture pada tulang calvaria. Pneumatisasi sel mastoid kanan tampak banyak berkurang  
 Kesimpulan : Infarct cerebri kronis pada capsule interna destra,  
 CMKX destra.

Saran : Sebaiknya dilakukan CT Temporal.

**RUMAH SAKIT UHUM MELIDA PEKERJA INDONESIA**  
**BAGIAN RADIOLOGI**  
 Jl. Bina No. 21 P. Bina - surabaya 60132  
 Telp (031) 6610072, 6611381 Fax (031) 661457

MEDAN, 31/05/2023  
 Pasien Yth,  
 dr. Einar Desi Saputra Harango  
 Di Tempat

Bernama ini kami sampaikan hasil pemeriksaan Radiologi sbb :  
 Refr. No. : 3732/23.940  
 Nama : SRI SURYANI HARAHAP  
 No. Revisi : 02/2023  
 Tanggal Lahir : 01/04/1963  
 Data Riwayat : kronis

**RADIOLOGI REPORT**  
**CT-HEAD SCAN**

Temuan : MCT : dilakukan CT - Scan head non kontras potongan axial ketebalan 5.0 mm & 1.0 mm di perarah sisi  
 100 :  
 Infrahidroseal/ventrikel IV dan cerebellum serta pons normal  
 Tampak kist hipodense pada capsule interna destra  
 Sulci gyri corticis dan fovea sylvii normal  
 Ventrikel III & lateralis normal  
 Tidak tampak fracture pada tulang calvaria. Pneumatisasi sel mastoid kanan tampak banyak berkurang  
 Kesimpulan : Infarct cerebri kronis pada capsule interna destra,  
 CMKX destra.

Saran : Sebaiknya dilakukan CT Temporal.

**RUMAH SAKIT UHUM MELIDA PEKERJA INDONESIA**  
**BAGIAN RADIOLOGI**  
 Jl. Bina No. 21 P. Bina - surabaya 60132  
 Telp (031) 6610072, 6611381 Fax (031) 661457

MEDAN, 06/06/2023  
 Pasien Yth,  
 dr. Einar Desi Saputra Harango  
 Di Tempat

Bernama ini kami sampaikan hasil pemeriksaan Radiologi sbb :  
 Refr. No. : 3732/23.940  
 Nama : SRI SURYANI HARAHAP  
 No. Revisi : 02/2023  
 Tanggal Lahir : 01/04/1963  
 Data Riwayat : kronis

**RADIOLOGI REPORT**  
**CT-HEAD SCAN**

Temuan : MCT : dilakukan CT - Scan head non kontras potongan axial ketebalan 5.0 mm & 1.0 mm di perarah sisi  
 100 :  
 Infrahidroseal/ventrikel IV dan cerebellum serta pons normal  
 Tampak kist hipodense pada capsule interna destra  
 Sulci gyri corticis dan fovea sylvii normal  
 Ventrikel III & lateralis normal  
 Tidak tampak fracture pada tulang calvaria. Pneumatisasi sel mastoid kanan tampak banyak berkurang  
 Kesimpulan : Infarct cerebri kronis pada capsule interna destra,  
 CMKX destra.

Saran : Sebaiknya dilakukan CT Temporal.

**RUMAH SAKIT UHUM MELIDA PEKERJA INDONESIA**  
**BAGIAN RADIOLOGI**  
 Jl. Bina No. 21 P. Bina - surabaya 60132  
 Telp (031) 6610072, 6611381 Fax (031) 661457

MEDAN, 31/05/2023  
 Pasien Yth,  
 dr. Einar Desi Saputra Harango  
 Di Tempat

Bernama ini kami sampaikan hasil pemeriksaan Radiologi sbb :  
 Refr. No. : 3732/23.940  
 Nama : SRI SURYANI HARAHAP  
 No. Revisi : 02/2023  
 Tanggal Lahir : 01/04/1963  
 Data Riwayat : kronis

**RADIOLOGI REPORT**  
**CT-HEAD SCAN**

Temuan : MCT : dilakukan CT - Scan head non kontras potongan axial ketebalan 5.0 mm & 1.0 mm di perarah sisi  
 100 :  
 Infrahidroseal/ventrikel IV dan cerebellum serta pons normal  
 Tampak kist hipodense pada capsule interna destra  
 Sulci gyri corticis dan fovea sylvii normal  
 Ventrikel III & lateralis normal  
 Tidak tampak fracture pada tulang calvaria. Pneumatisasi sel mastoid kanan tampak banyak berkurang  
 Kesimpulan : Infarct cerebri kronis pada capsule interna destra,  
 CMKX destra.

Saran : Sebaiknya dilakukan CT Temporal.

**RUMAH SAKIT UHUM MELIDA PEKERJA INDONESIA**  
**BAGIAN RADIOLOGI**  
 Jl. Bina No. 21 P. Bina - surabaya 60132  
 Telp (031) 6610072, 6611381 Fax (031) 661457

MEDAN, 06/06/2023  
 Pasien Yth,  
 dr. Einar Desi Saputra Harango  
 Di Tempat

Bernama ini kami sampaikan hasil pemeriksaan Radiologi sbb :  
 Refr. No. : 3732/23.940  
 Nama : SRI SURYANI HARAHAP  
 No. Revisi : 02/2023  
 Tanggal Lahir : 01/04/1963  
 Data Riwayat : kronis

**RADIOLOGI REPORT**  
**CT-HEAD SCAN**

Temuan : MCT : dilakukan CT - Scan head non kontras potongan axial ketebalan 5.0 mm & 1.0 mm di perarah sisi  
 100 :  
 Infrahidroseal/ventrikel IV dan cerebellum serta pons normal  
 Tampak kist hipodense pada capsule interna destra  
 Sulci gyri corticis dan fovea sylvii normal  
 Ventrikel III & lateralis normal  
 Tidak tampak fracture pada tulang calvaria. Pneumatisasi sel mastoid kanan tampak banyak berkurang  
 Kesimpulan : Infarct cerebri kronis pada capsule interna destra,  
 CMKX destra.

Saran : Sebaiknya dilakukan CT Temporal.

**RUMAH SAKIT UHUM MELIDA PEKERJA INDONESIA**  
**BAGIAN RADIOLOGI**  
 Jl. Bina No. 21 P. Bina - surabaya 60132  
 Telp (031) 6610072, 6611381 Fax (031) 661457

MEDAN, 31/05/2023  
 Pasien Yth,  
 dr. Einar Desi Saputra Harango  
 Di Tempat

Bernama ini kami sampaikan hasil pemeriksaan Radiologi sbb :  
 Refr. No. : 3732/23.940  
 Nama : SRI SURYANI HARAHAP  
 No. Revisi : 02/2023  
 Tanggal Lahir : 01/04/1963  
 Data Riwayat : kronis

**RADIOLOGI REPORT**  
**CT-HEAD SCAN**

Temuan : MCT : dilakukan CT - Scan head non kontras potongan axial ketebalan 5.0 mm & 1.0 mm di perarah sisi  
 100 :  
 Infrahidroseal/ventrikel IV dan cerebellum serta pons normal  
 Tampak kist hipodense pada capsule interna destra  
 Sulci gyri corticis dan fovea sylvii normal  
 Ventrikel III & lateralis normal  
 Tidak tampak fracture pada tulang calvaria. Pneumatisasi sel mastoid kanan tampak banyak berkurang  
 Kesimpulan : Infarct cerebri kronis pada capsule interna destra,  
 CMKX destra.

Saran : Sebaiknya dilakukan CT Temporal.

# Kasus 23

### ELECTROCARDIOGRAPHIC REPORT

Tempat: 10/05/2023 No. Riwayat: 292184

**PHYSICAL DATA**  
 Height: 165 Weight: 40 BP: 140/80 mmHg  
**AUSCULTATION AND OTHER TESTS**

**CONCLUSION**  
 Sinus Tachycardia, No ST-T, non-BMI program

MEDIAN, 10/05/2023  
 dr. Fitriani Lumongga, Sp.PA

### Pemeriksaan Laboratorium

**TEST PERIKEMASAN**

HAZEL	UNIT/ SATUAN	ANAKA NORMAL	METODE
<b>HEMATOLOGI</b>			
Hemoglobin	13.6	g/dL	13.0 - 16.0
Hematokrit	41.1	%	37.0 - 47.0
Leukosit	10.1	/mm <sup>3</sup>	4.000 - 10.000
Neutrofil	84.4	%	40 - 70
Limfosit	12.1	%	20 - 40
Monosit	2.2	%	1 - 8
Eosinofil	0.2	%	0 - 5
Trombosit	162	/mm <sup>3</sup>	150 - 400

MEDIAN, 10/05/2023  
 dr. Fitriani Lumongga, Sp.PA

### RUMAH SAKIT UMUM INDELA PEKERJA INDONESIA BAGIAN RADIOLOGI

**RADIOLOGE REPORT**

**INDRA SAKIT**

**Kesimpulan**  
 Efusi pleura dekstra.

Saran: Sebaiknya dilakukan CT Scan Thorax.

MEDIAN, 10/05/2023  
 dr. Fitriani Lumongga, Sp.PA

**Tgl. Masuk** 10/05/2023 10:30:00 WIB **No. RM** 292184

**Tgl. Keluar** 11/05/2023 18:13:00 WIB **Nama** LEGINI

**Ruang/Kelas** Intensive Care Unit (ICU) Khusus **Usia** 67 Tahun

**Alasan Pasien Di Rawat** : Sesak Nafas

**Anamnesis** : Pasien mengeluh sesak nafas ± 1 bulan, memberat 1 minggu ini, batuk, pasien juga mengeluh teraba benjolan dipunat tengah dan kiri atas ± 1,5-2 bulan, selama ini terobot di klinik tetapi masih sesak. Seberapa teraba okogen 93-94%.

**Pemeriksaan Fisik** : Senyumun : Compos Mentis, TD : 140/80 mmHg, Nadi : 120 x/l, Nafas : 28 x/l, Suhu : 36.1 °C, Dyspnoe (+), BB : 43 Kg, TB : 155 cm.  
 Thorax -> Suara paru kanan tidak terdengar  
 Abdomen -> Teraba massa di perut tengah atas dan kiri atas (+)  
 Ekstremitas Superior -> Areal hangat  
 Genitalia & Anus -> Terpapang kabetur (Urin 100 cc, 1 jam IGD)  
 Ekstremitas Inferior -> Areal hangat.

**Pemeriksaan Penunjang** : Tgl. 10/05/2023 HB : 13.6 g/dl, Leukosit : 22.0 x10<sup>9</sup>/L, Natrium : 132 mmol/L.

**Diagnosa Masuk** : Efusi Pleura Kanan + Tumor Abdomen

**Pengobatan dan Tindakan** : - Pengobatan => CEFTRIAXONE 1 GR INJ, CODEIN 10 MG TAB, CODEIN 10 MG TAB, DEXAMETASON 5 MG/ML INJ, FANZOLON 0.25 MG/ML INJ, KETOROLAC 30 MG INJ, MEROPENEM 1 GR INJ, METRONIDAZOLE 100 cc INF, KORTISON (KORDEXIPRENIN) INJUK, PARACETAMOL TAB, SANTITIDIN 25 MG/ML INJ.  
 - Tindakan => Pemasangan WSD

**Perkembangan selama dirawat** : - Pasien masuk RS tgl. 10/05/2023 tiba di R. Anggrek dgn keluhan sesak nafas, batuk (+), teraba benjolan dipunat tengah dan kiri atas, TD: 140/80 mmHg, HR: 100 x/l, RR: 25 x/l, T: 37 °C. Pasien rawatan dr. Sp.P rawat bersama dgn dr. Sp.B. Aju Inj. Ceftriaxone 1 gr/12 jam, PCT 34500 mg, Metronidazole 500/8 jam, Codem 3x10 mg, Inj. Ketorolac 1 Amp/12 jam, pasang WSD cito -> susah dilakukan.  
 - Tgl. 11/05/2023 Sesak nafas berat (+), penurunan kesadaran (+), TD: 126/69 mmHg, HR: 140 x/l, RR: 28 x/l, SPO2: 97-98%. Aju rawat ICU.

**RIWAYAT DI RUANGAN ICU**  
 - Tgl. 11/05/2023 Pasien transfer dari R. Anggrek, tiba di ICU at. 03:10 WIB dgn K/U sesak nafas berat (+) support dgn O2 NRM 14 l/l, TD: 118/76 mmHg, HR: 78 x/l, RR: 26 x/l, T: 37 °C, SPO2: 97-98%. At. 05:30 WIB Penurunan kesadaran (+), sesak nafas (+), ronchi (+/+), wheezing (+/+), TD: 90/63 -> 81/52 mmHg, HR: 161 x/l, RR: 29 x/l, T: 37 °C, SPO2: 98% dgn O2 NRM 12 l/l. Aju Drip Dopamin 1 Amp + 50 cc NAC, 0.9% 5 cc dim 1 jam, Loading cairan 500 cc, Vexcon 0.1 mikro terasi tiap 30 menit. At. 16:10 WIB TD: 65/37 -> 62/30 mmHg, HR: 62 -> 42 x/l, RR: 9 x/l, T: 37.8 °C, SPO2: 80% -> 70% -> 50%. At. 18:05 WIB Pasien apnoe, HR (-), nadi carotis (-) -> respon (-) -> keluarga meroket untuk RPO -> pupil dilatasi maksimal, refleks cahaya (-/+). At. 18:13 WIB Pasien dinyatakan meninggal dunia.

**Diagnosa Akhir** : Efusi Pleura Masif Kanan + Syok Hipovolemik

**Kondisi Pasien dan Obat-Obatan yang di Bawa Saat Pasien Pulang** : Meninggal Dunia

**Instruksi Tindak Lanjut** : Tidak Ada

RM-13/Revisi04/2019 Halaman 1/2

**Dr. dr. FITRIANI LUMONGGA, Sp.PA**  
 SERSIKALOG PATOLOGIS ANATOMI  
 RSU INDELA PEKERJA INDONESIA  
 Jl. Riad No.24 Medan

No. : C.142.5.23 Medan, 12 Mei 2023

**Kopada Yth:**  
 dr. Andika, Sp.P  
 RSUD Inendela Pekerja Indonesia  
 Di Medan

Bersama ini kami sampaikan hasil pemeriksaan sitologi cairan pleura dari:  
 Nama : Legini  
 Lahir : 08/01/1956  
 Alamat : Medan  
 No. RM : 292184

**Klinik** : Efusi Pleura ex suspect tumor paru.

**Makroskopis** : Terjadi cairan pleura dalam spuit, warna kekuningan, volume 12 cc.

**Mikroskopis** : Sedimen smear terdiri dari sebagian sel-sel radang inflamasi dan makrofag. Juga dijumpai sel-sel mesothel dengan morfologi ini sel dalam bentuk normal. Latar belakang smear terdiri dari massa amorf eosinofilik. Tidak dijumpai sel-sel malignant pada sedimen ini.

**Kesimpulan** : Benign smear. Negative sel epitel ganas pada sitologi cairan pleura. Catatan anatopatologi sedimen ini menunjukkan inflamatory smear.

Terimakasih dan salam sejahtera.  
 (Dr. dr. Fitriani Lumongga, Sp.PA)

### Pemeriksaan Laboratorium

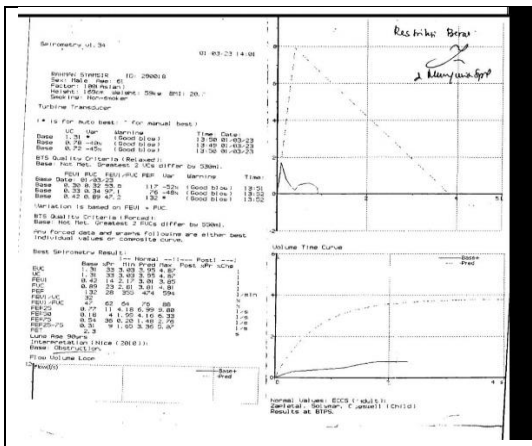
**TEST PERIKEMASAN**

HAZEL	UNIT/ SATUAN	ANAKA NORMAL	METODE
<b>ELEKTROLIT</b>			
Na	141	mmol/L	136 - 145
K	3.2	mmol/L	3.5 - 5.0
Ca	1.1	mmol/L	1.0 - 1.3
Mg	0.8	mmol/L	0.7 - 1.0
Cl	108	mmol/L	98 - 108
BUN	16.0	mmol/L	7 - 12
Kreatinin	0.6	mg/dL	0.6 - 1.2

MEDIAN, 10/05/2023  
 dr. Fitriani Lumongga, Sp.PA



# Kasus 25



### BLOK KARDIOGRAFI MEDIS

NO. RIWAYAT: 00177 / 0020018  
 Tanggal Pemeriksaan: 25/02/2023  
 Nama: SYAMSIR RAMBAYAN  
 Umur: 61 Tahun  
 Jenis Kelamin: Laki-Laki

**RIWAYAT KASUS:** Pasien dengan keluhan sesak napas sejak 3 hari ini, makin memburuk (+), batuk berdarah (+), tidak demam (+), tidak ada nyeri dada (+), tidak ada keluhan lainnya.

**ANAMNESIS:** Sesak napas dimulai sejak 3 hari ini, makin memburuk (+), batuk berdarah (+), tidak demam (+), tidak ada nyeri dada (+), tidak ada keluhan lainnya.

**PEMERIKSAAN FISIK:** TD: 110/70 mmHg, Nadi: 103 x/menit, Suhu: 37,0°C, RR: 20 x/menit, SpO2: 92% (ruang). Jantung: Bunyi jantung I-II (+), S1 (+), S2 (+), tidak ada murmur (+). Paru-paru: Rales (+) di seluruh paru-paru (+), ronkhi (+) di seluruh paru-paru (+).

**PEMERIKSAAN PENUNJANG:** EKG: Sinus tachycardia, HR: 103 x/menit. Foto Toraks: Opacitas (+) di seluruh paru-paru (+), tidak ada pernapasan (+).

**DIAGNOSA:** Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dengan komplikasi batuk berdarah.

### RINGKASAN PASIEN KELUAR (DISCHARGE SUMMARY)

NO. RIWAYAT: 00177 / 0020018  
 Tanggal Masuk: 25/02/2023 17:00:00 WIB  
 Tanggal Keluar: 03/03/2023 14:00:00 WIB  
 Nama: SYAMSIR RAMBAYAN  
 Umur: 61 Tahun  
 Jenis Kelamin: Laki-Laki

**ANAMNESIS:** Sesak napas dimulai sejak 3 hari ini, makin memburuk (+), batuk berdarah (+), tidak demam (+), tidak ada nyeri dada (+), tidak ada keluhan lainnya.

**PEMERIKSAAN FISIK:** TD: 110/70 mmHg, Nadi: 103 x/menit, Suhu: 37,0°C, RR: 20 x/menit, SpO2: 92% (ruang). Jantung: Bunyi jantung I-II (+), S1 (+), S2 (+), tidak ada murmur (+). Paru-paru: Rales (+) di seluruh paru-paru (+), ronkhi (+) di seluruh paru-paru (+).

**PEMERIKSAAN PENUNJANG:** EKG: Sinus tachycardia, HR: 103 x/menit. Foto Toraks: Opacitas (+) di seluruh paru-paru (+), tidak ada pernapasan (+).

**DIAGNOSA:** Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dengan komplikasi batuk berdarah.

**REKOMENDASI:** Istirahat yang cukup, minum obat sesuai resep, kontrol ulang dalam 1 minggu.

### PEMERIKSAAN LABORATORIUM

NO. RIWAYAT: 00177 / 0020018  
 Tanggal Pemeriksaan: 25/02/2023  
 Nama: SYAMSIR RAMBAYAN  
 Umur: 61 Tahun  
 Jenis Kelamin: Laki-Laki

**JENIS PEMERIKSAAN:** Hematologi Lengkap, Kimia Klinis, Urin, Kultur.

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	UNITS	ANGKA NORMAL	REMARKS
Hematologi Lengkap	13.9	g/dL	13.0 - 16.0	W-12-16
Hemoglobin	10.9	g/dL	13.0 - 16.0	W-12-16
Hematokrit	33.0	%	37.0 - 47.0	W-12-16
Leukosit	10.8	/mm <sup>3</sup>	4.0 - 10.0	W-12-16
Neutrofil	82.0	%	50.0 - 70.0	W-12-16
Limfosit	14.0	%	20.0 - 40.0	W-12-16
Monosit	2.0	%	0.0 - 10.0	W-12-16
Eosinofil	0.0	%	0.0 - 5.0	W-12-16
Basofil	0.0	%	0.0 - 1.0	W-12-16
Platelet	150	/mm <sup>3</sup>	150 - 400	W-12-16
Urin	0.8	mg/dL	0.0 - 3.0	W-12-16
Kultur	0.0	CFU	< 10 <sup>5</sup>	W-12-16

### RINGKASAN PASIEN KELUAR (DISCHARGE SUMMARY)

NO. RIWAYAT: 00177 / 0020018  
 Tanggal Masuk: 25/02/2023 17:00:00 WIB  
 Tanggal Keluar: 03/03/2023 14:00:00 WIB  
 Nama: SYAMSIR RAMBAYAN  
 Umur: 61 Tahun  
 Jenis Kelamin: Laki-Laki

**ANAMNESIS:** Sesak napas dimulai sejak 3 hari ini, makin memburuk (+), batuk berdarah (+), tidak demam (+), tidak ada nyeri dada (+), tidak ada keluhan lainnya.

**PEMERIKSAAN FISIK:** TD: 110/70 mmHg, Nadi: 103 x/menit, Suhu: 37,0°C, RR: 20 x/menit, SpO2: 92% (ruang). Jantung: Bunyi jantung I-II (+), S1 (+), S2 (+), tidak ada murmur (+). Paru-paru: Rales (+) di seluruh paru-paru (+), ronkhi (+) di seluruh paru-paru (+).

**PEMERIKSAAN PENUNJANG:** EKG: Sinus tachycardia, HR: 103 x/menit. Foto Toraks: Opacitas (+) di seluruh paru-paru (+), tidak ada pernapasan (+).

**DIAGNOSA:** Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dengan komplikasi batuk berdarah.

**REKOMENDASI:** Istirahat yang cukup, minum obat sesuai resep, kontrol ulang dalam 1 minggu.

### PEMERIKSAAN LABORATORIUM

NO. RIWAYAT: 00177 / 0020018  
 Tanggal Pemeriksaan: 25/02/2023  
 Nama: SYAMSIR RAMBAYAN  
 Umur: 61 Tahun  
 Jenis Kelamin: Laki-Laki

**JENIS PEMERIKSAAN:** Hematologi Lengkap, Kimia Klinis, Urin, Kultur.

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	UNITS	ANGKA NORMAL	REMARKS
Hematologi Lengkap	13.9	g/dL	13.0 - 16.0	W-12-16
Hemoglobin	10.9	g/dL	13.0 - 16.0	W-12-16
Hematokrit	33.0	%	37.0 - 47.0	W-12-16
Leukosit	10.8	/mm <sup>3</sup>	4.0 - 10.0	W-12-16
Neutrofil	82.0	%	50.0 - 70.0	W-12-16
Limfosit	14.0	%	20.0 - 40.0	W-12-16
Monosit	2.0	%	0.0 - 10.0	W-12-16
Eosinofil	0.0	%	0.0 - 5.0	W-12-16
Basofil	0.0	%	0.0 - 1.0	W-12-16
Platelet	150	/mm <sup>3</sup>	150 - 400	W-12-16
Urin	0.8	mg/dL	0.0 - 3.0	W-12-16
Kultur	0.0	CFU	< 10 <sup>5</sup>	W-12-16

### RINGKASAN PASIEN KELUAR (DISCHARGE SUMMARY)

NO. RIWAYAT: 00177 / 0020018  
 Tanggal Masuk: 25/02/2023 17:00:00 WIB  
 Tanggal Keluar: 03/03/2023 14:00:00 WIB  
 Nama: SYAMSIR RAMBAYAN  
 Umur: 61 Tahun  
 Jenis Kelamin: Laki-Laki

**ANAMNESIS:** Sesak napas dimulai sejak 3 hari ini, makin memburuk (+), batuk berdarah (+), tidak demam (+), tidak ada nyeri dada (+), tidak ada keluhan lainnya.

**PEMERIKSAAN FISIK:** TD: 110/70 mmHg, Nadi: 103 x/menit, Suhu: 37,0°C, RR: 20 x/menit, SpO2: 92% (ruang). Jantung: Bunyi jantung I-II (+), S1 (+), S2 (+), tidak ada murmur (+). Paru-paru: Rales (+) di seluruh paru-paru (+), ronkhi (+) di seluruh paru-paru (+).

**PEMERIKSAAN PENUNJANG:** EKG: Sinus tachycardia, HR: 103 x/menit. Foto Toraks: Opacitas (+) di seluruh paru-paru (+), tidak ada pernapasan (+).

**DIAGNOSA:** Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dengan komplikasi batuk berdarah.

**REKOMENDASI:** Istirahat yang cukup, minum obat sesuai resep, kontrol ulang dalam 1 minggu.

### PEMERIKSAAN LABORATORIUM

NO. RIWAYAT: 00177 / 0020018  
 Tanggal Pemeriksaan: 25/02/2023  
 Nama: SYAMSIR RAMBAYAN  
 Umur: 61 Tahun  
 Jenis Kelamin: Laki-Laki

**JENIS PEMERIKSAAN:** Hematologi Lengkap, Kimia Klinis, Urin, Kultur.

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	UNITS	ANGKA NORMAL	REMARKS
Hematologi Lengkap	13.9	g/dL	13.0 - 16.0	W-12-16
Hemoglobin	10.9	g/dL	13.0 - 16.0	W-12-16
Hematokrit	33.0	%	37.0 - 47.0	W-12-16
Leukosit	10.8	/mm <sup>3</sup>	4.0 - 10.0	W-12-16
Neutrofil	82.0	%	50.0 - 70.0	W-12-16
Limfosit	14.0	%	20.0 - 40.0	W-12-16
Monosit	2.0	%	0.0 - 10.0	W-12-16
Eosinofil	0.0	%	0.0 - 5.0	W-12-16
Basofil	0.0	%	0.0 - 1.0	W-12-16
Platelet	150	/mm <sup>3</sup>	150 - 400	W-12-16
Urin	0.8	mg/dL	0.0 - 3.0	W-12-16
Kultur	0.0	CFU	< 10 <sup>5</sup>	W-12-16

### RINGKASAN PASIEN KELUAR (DISCHARGE SUMMARY)

NO. RIWAYAT: 00177 / 0020018  
 Tanggal Masuk: 25/02/2023 17:00:00 WIB  
 Tanggal Keluar: 03/03/2023 14:00:00 WIB  
 Nama: SYAMSIR RAMBAYAN  
 Umur: 61 Tahun  
 Jenis Kelamin: Laki-Laki

**ANAMNESIS:** Sesak napas dimulai sejak 3 hari ini, makin memburuk (+), batuk berdarah (+), tidak demam (+), tidak ada nyeri dada (+), tidak ada keluhan lainnya.

**PEMERIKSAAN FISIK:** TD: 110/70 mmHg, Nadi: 103 x/menit, Suhu: 37,0°C, RR: 20 x/menit, SpO2: 92% (ruang). Jantung: Bunyi jantung I-II (+), S1 (+), S2 (+), tidak ada murmur (+). Paru-paru: Rales (+) di seluruh paru-paru (+), ronkhi (+) di seluruh paru-paru (+).

**PEMERIKSAAN PENUNJANG:** EKG: Sinus tachycardia, HR: 103 x/menit. Foto Toraks: Opacitas (+) di seluruh paru-paru (+), tidak ada pernapasan (+).

**DIAGNOSA:** Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dengan komplikasi batuk berdarah.

**REKOMENDASI:** Istirahat yang cukup, minum obat sesuai resep, kontrol ulang dalam 1 minggu.

### PEMERIKSAAN LABORATORIUM

NO. RIWAYAT: 00177 / 0020018  
 Tanggal Pemeriksaan: 25/02/2023  
 Nama: SYAMSIR RAMBAYAN  
 Umur: 61 Tahun  
 Jenis Kelamin: Laki-Laki

**JENIS PEMERIKSAAN:** Hematologi Lengkap, Kimia Klinis, Urin, Kultur.

JENIS PEMERIKSAAN	HASIL	UNITS	ANGKA NORMAL	REMARKS
Hematologi Lengkap	13.9	g/dL	13.0 - 16.0	W-12-16
Hemoglobin	10.9	g/dL	13.0 - 16.0	W-12-16
Hematokrit	33.0	%	37.0 - 47.0	W-12-16
Leukosit	10.8	/mm <sup>3</sup>	4.0 - 10.0	W-12-16
Neutrofil	82.0	%	50.0 - 70.0	W-12-16
Limfosit	14.0	%	20.0 - 40.0	W-12-16
Monosit	2.0	%	0.0 - 10.0	W-12-16
Eosinofil	0.0	%	0.0 - 5.0	W-12-16
Basofil	0.0	%	0.0 - 1.0	W-12-16
Platelet	150	/mm <sup>3</sup>	150 - 400	W-12-16
Urin	0.8	mg/dL	0.0 - 3.0	W-12-16
Kultur	0.0	CFU	< 10 <sup>5</sup>	W-12-16



## 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 : 616.03/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 : Monika Ria Anak Ampun  
NIM : 2013363016  
Program Studi : Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan  
Judul Penelitian : Studi Kasus Pengkodingan Sistem Respirasi di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2024

Untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia dengan tujuan penelitian Tugas Akhir Skripsi

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



Medan, 29 Mei 2024

Direktor,

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

Cc : File



**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](mailto:ritonga.imelda@gmail.com)

Website : <http://rsuimelda.co.id>

Medan, 09 Juli 2024

No : 0615/RSU.IPI/VII/2024

Lamp :-

Hal : **Ijin Melakukan Penelitian**

Kepada Yth,

Rektor Universitas Imelda Medan (UIM)

Di -

Tempat

Dengan hormat,

Sesuai dengan surat saudara nomor : 616.03/B/UIM/V/2024, tanggal 29 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 : Monika Ria Anak Ampun

NIM : 2013363016

Judul : Studi Kasus Pengkodingan Sistem Respirasi 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



# UNIVERSITAS IMELDA MEDAN (UIM)

Jln Bilal No. 52 Kelurahan Pulo Brayon Darat I Kecamatan Medan Timur

Kode Pos. 20239, Telepon (061) 6645670 fax. (061)6618457

E-mail. [Univ.imeldamedan@gmail.com](mailto:Univ.imeldamedan@gmail.com)

## FORMULIR PENGAJUAN JUDUL SKRIPSI

NAMA : MONIKA RIA ANAK AMPUN  
NIM : 2013363016  
TINGKAT/SEMESTER : IV/8  
JUDUL SKRIPSI : STUDI KASUS PENGKODINGAN SISTEM RESPIRASI DI  
RUMAH SAKIT UMUM IMELDA PEKERJA INDONESIA TAHUN  
2024

Medanz/ Mei 2024

Hormat Saya

(MONIKA RIA ANAK AMPUN)

NIM : 2013363016

Disetujui Oleh  
Dosen Pembimbing

(Dr. dr. Imelda Liana Ritonga, SKp, M.Pd, MN)

Diketahui,  
Ketua Progam Studi Sarjana Terapan MIK



(Puput Melati Hutauruk, SKM.,MKM)



**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](mailto:ritonga.imelda@gmail.com)

Website : <http://rsuimelda.co.id>

Medan, 09 Juli 2024

No : 0615/RSU.IPI/VII/2024

Lamp :-

Hal : Ijin Melakukan Penelitian

Kepada Yth,

Rektor Universitas Imelda Medan (UIM)

Di -

Tempat

Dengan hormat,

Sesuai dengan surat saudara nomor : 616.03/B/UIM/V/2024, tanggal 29 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 : Monika Ria Anak Ampun

NIM : 2013363016

Judul : Studi Kasus Pengkodingan Sistem Respirasi 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 Tanjung, ARS, MOG, SpOG  
Direktur

Cc. File



**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](mailto:ritonga.imelda@gmail.com)  
Website : <http://rsuimelda.co.id>

**SURAT KETERANGAN**

No : 280/RSU.IPI/III/2025

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

Nama : Monika Ria Anak Ampun

NIM : 2013363016

Program Studi : Sarjana Terapan Manajemen Informasi Kesehatan

Judul : Studi Kasus Pengkodingan Sistem Respirasi 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.

Medan, 15 Maret 2025

RSU Imelda Pekerja Indonesia

  
(dr. Hedy Tan, MARS, MOG, Sp. OG)  
Direktur

Cc. Arsip

**Lembar Konsultasi**

**PLANNING OF ACTION (POA)**

Nama : Monica Rya Anak Ampun  
Nim : 2013363016  
Prodi : D-IV Manajemen Informasi Kesehatan  
Judul KTI : Studi Kasus Pengkodingan Sistem Respirasi Di Rumah  
Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan  
Tahun 2024  
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 Pengkodingan	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 1 dan BAB 2	02 Mei 2024	Sudah terlaksana
7	Presentasi BAB 3 dan BAB 4	04 Juni 2024	Sudah terlaksana
8	Revisi BAB 3 dan BAB 4	05 Juni 2024	Sudah terlaksana
9	Revisi BAB 3 dan BAB 4	11 Juni 2024	Sudah terlaksana
10	Revisi BAB 1-5	28 Juni 2024	Sudah terlaksana

Diketahui Oleh:  
Dosen Pembimbing

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

Penulis

  
(Monica Rya Anak Ampun)

## Lembar Konsultasi

### *PLANNING OF ACTION (POA)*

Nama : Monica Rya Anak Ampun  
Nim : 2013363016  
Prodi : D-IV Manajemen Informasi Kesehatan  
Judul KTI : Studi Kasus Pengkodingan Sistem Respirasi Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan Tahun 2024  
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 Pengkodingan	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 1 dan BAB 2	02 Mei 2024	Sudah terlaksana
7	Presentasi BAB 3 dan BAB 4	04 Juni 2024	Sudah terlaksana
8	Revisi BAB 3 dan BAB 4	05 Juni 2024	Sudah terlaksana
9	Revisi BAB 3 dan BAB 4	11 Juni 2024	Sudah terlaksana
10	Revisi BAB 1-5	28 Juni 2024	Sudah terlaksana

Diketahui Oleh:  
Dosen Pembimbing



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

Penulis



(Monica Rya Anak Ampun)