

RESUME MEDIS PASIEN

Nama Pasien	: MADIYONO	No. Rekam Medis	: 181254
Umur	: 55 Th 11 Bl	Jenis Kelamin	: Laki-laki
Tgl Lahir	: 09-07-1969	Tanggal Masuk	: 14-06-2025
Alamat	: SANGGRAHAN RT 002/004	Tanggal Keluar	: 15-06-2025
		Ruang	: TT-ICU-7 KAMAR ICU
Keluhan Utama Riwayat Penyakit	Pasien mengatakan keluhan saat ini masih sesak napas, tidak bisa tidur karena nyeri punggung, batuk (+) dahak tidak ada darah, mual (+), BAK berkurang. MRS 12/6/25 dengan Lemas (+) sesak 2 bulan terakhir (+) kambuh - kambuhan (+) batuk (+) beradakah bercampur bercak darah (+) gampang ngos-ngosan (+) punggung sakit (+) bila tidur nyaman 3 bantal (+) susah tidur (+) perut sebah (+) mual (+) muntah (+) nafsu makan menurun (+). Anamnesis di IGD RSUP : sesak nafas (+), ngos2an (+), nyeri dada (+) tembus ke belakang, pusing (+), Mual (+), muntah (+),		
Diagnosis Masuk	: NSTEMI, dyspneu ec ADHF, DM, Pneumonia, susp CKD		
Indikasi Dirawat	: sesak, nyeri dada tembus punggung		
Alergi	: disangkal		
Pemeriksaan Fisik	Ket. Fisik: KU sedang, gelisah, sesak Kes E4V5M6 TD 77/23 tanpa vascon 1.8cc -> 94/60 on SP vascon 1,8cc/jam dan SP Furo 5A jalan 0,1cc/jam HR 79 x/menit RR 35 x/menit SpO2 100 % NRM 15 lpm T 36 C Mata SI -/-, CA -/- Cor BJ I-II reg, bising (-) Pulmo SDV +/- (kesan menurun mulai SIC 4), RBH +/+, RBK -/-, Whz -/- Abd supel, BU(+)/N, NT(+) epigastrik Eks akral hangat, CRT<2 detik, oedem -/-/+ Ket. Lokalis: - EKG: - Rad: - Lab: - Suhu tubuh: 37 Celcius Tensi: 94/60 mmHg SpO2: 98 % Respirasi: 35 bpm Nadi: 78 bpm Tinggi badan: 170 cm Berat badan: 60 kg GCS: 15 Kesadaran: Compos Mentis,		
Pemeriksaan Penunjang Radiologi	: Cor : batas kanan tak tampak Pulmo : Corakan vaskuler kasar basal kanan suram Diafragma dan sinus kanan suram Kesan : effusi pleura dextra ,		
Pemeriksaan Penunjang Laboratorium	GLUKOSA SEWAKTU : 126.87, GLIKO HB (HBA1C) : 6.3, KREATININ DARAH : 4.65, UREUM DARAH/ BUN DARAH : 124, Aa DO2 : 452,6, PH : 7.321, pCO2 : 18.5, pO2 : 232.5, Hematokrit : 36.0, HCO3 : 9.5, Total CO2 : 9.0, BE : -16.50, O2 Saturasi : 99.8, Analisa Cairan Pleura : , Warna : Kuning, Kejernihan : Jernih, Bekuan : Tidak ada bekuan, Rivalta : Negatif, Protein : 2.4, Glukosa : 138.8, LDH : 467, Jumlah Sel : 531.0, Hitung Jenis MN : 87.1, Hitung Jenis PMN : 12.9,		
Obat-obatan Selama Perawatan	Ondancetron INJ 4 mg/2 ml (Ondansetron) : 1 AMP , Pulmicort 0,5 mg/ml @2 ml (budesonid) : 2 AMP , Meptin Nebul 0.5 ml (Procaterol) @28 : 2 AMP , Norepinephrine inj 1 mg/ml @ 4 ml : 1 AMP , NaCl 0,9% infus 500 ml : 1 BTL , Meylon 84 Inj (Natrium bikarbonat 8,4%) @25 ml : 3 AMP imm, Antipac inj 200 mg/ml (Acetylcysteine / NAC) : 1 VIAL 600mg/12jam, Farbivent UDV nebul (Salbutamol + Ipratropium) : 5 AMP PER 6 JAM SS DENGAN PULMICORT , Meropenem Inj 1 g : 14 VIAL 2gram/8jam, MESOL (Methylprednisolon) Injeksi 125 mg : 2 VIAL 30mg/12jam, Heparin Sodium INJ 25000 UI/ 5mL : 3 VIAL imm, Atorvastatin tab 20 mg : 6 TAB 1 X SEHARI 2 TABLET (DIMINUM SESUDAH MAKAN MALAM), Clopidogrel TAB 75 mg @30 : 3 TAB 1 X SEHARI 1 TABLET (DIMINUM SESUDAH MAKAN), Asam Asetilsalisilat 100 mg (Acetylsalicylic Acid) : 3 TAB 1 X SEHARI 1 TABLET (DIMINUM SESUDAH MAKAN), Insulin Novorapid 100 IU/ ml (Aspart) (PRANDIAL) (Rapid Acting) : 1 FP 6-6-6 jika makan, Insulin Ezelin 100 IU/ml (Glargine) (BASAL) (Long Acting) : 1 FP 0-0-12, Keto G Tab @50 : 9 TAB 3 X SEHARI 1 TABLET (DIMINUM SESUDAH MAKAN), Sodium Bicarbonate tab 500 mg (Bicnat) : 7 TAB 3 X SEHARI 1 TABLET (DIMINUM SESUDAH MAKAN),		
Tindakan/Operasi Selama Perawatan	15 Juni 2025 Punksi pleura		
Diagnosa Utama	: NSTEMI		(I21.4)
Diagnosa Sekunder	1. DM		(E11.9)

2. Pneumonia (J18.9)
 3. AKI (N18.5)
 4. Efusi Pleura (J90,)
 Prosedur/Tindakan : Heparinisasi sitemik (89.52)
 Utama
 Prosedur/Tindakan Sekunder
 1. Punksi pleura (93.94)
 2. (57.94)
 3. (34.91, 90.59, 89.65, 90.49, 87.44, 99.17, 99.23)
 Diet Selama Perawatan : bubur-DM,
 Keadaan Pulang : Keadaan Khusus
 Cara Keluar : Pindah RS RSDM
 TD : 138/71 mmHg HR : 89 x/menit RR : 32 x/menit Suhu : °C
 Hasil Lab yang Belum :
 Selesai (Pending)
 Obat-obatan Waktu : -
 Pulang
 Perawatan Selanjutnya : RS Lain RSDM
 Tanggal Kontrol : 2025-06-20 09:00:00
 Edukasi Pasien :

Surakarta, 15 Juni 2025
 Dokter Penanggung Jawab Pelayanan



(dr. MOHAMMAD ZAKKY FANANIE, Sp.JP, FIHA)

Pasien / Keluarga

(.....)



No. SEP	: 0171R0230625V002431	Peserta	: BBPU DAN BP PEMERINTAH DAERAH
Tgl. SEP	: 2025-06-14	Jns. Rawat	: Rawat Inap
No. Kartu	: 0003119280906 (MR : 181254)	Jns. Kunjungan	: - Konsultasi dokter(pertama)
Nama Peserta	: MADIYONO	Poli Perujuk	:
Tgl. Lahir	: 1969-07-09 Kelamin : Laki-laki	Kls. Hak	: Kelas 3
No. Telepon	: 085740277853	Kls. Rawat	:
Sub/Spesialis	:	Penjamin	:
Dokter	:		
Faskes Perujuk	: RSUP SURAKARTA - KOTA SURAKARTA		
Diagnosa Awal	: I24 - Other acute ischaemic heart diseases		
Catatan	: -		

**Saya menyetujui BPJS Kesehatan untuk:*

- membuka dan atau menggunakan informasi medis Pasien untuk keperluan administrasi, pembayaran asuransi atau jaminan pembiayaan kesehatan*
- memberikan akses informasi medis atau riwayat pelayanan kepada dokter/tenaga medis pada RSUP Surakarta untuk kepentingan pemeliharaan kesehatan, pengobatan, penyembuhan, dan perawatan Pasien*

**Saya mengetahui dan memahami:*

- Rumah Sakit dapat melakukan koordinasi dengan PT Jasa Raharja/PT Taspen/PT ASABRI/BPJS Ketenagakerjaan atau Penjamin lainnya, jika Peserta merupakan pasien yang mengalami kecelakaan lalulintas dan / atau kecelakaan kerja*
- SEP bukan sebagai bukti penjaminan peserta*

**SEP bukan sebagai bukti penjaminan peserta*

*** Dengan tampilnya luaran SEP elektronik ini merupakan hasil validasi terhadap eligibilitas Pasien secara elektronik(validasi finger print atau biometrik /sistem validasi lain) dan selanjutnya Pasien dapat mengakses pelayanan kesehatan rujukan sesuai ketentuan berlaku. Kebenaran dan keaslian atas informasi Pasien menjadi tanggung jawab penuh FKRTL*

Persetujuan
Pasien/Keluarga Pasien



MADIYONO

Cetakan ke 1 30/06/2025 8:48:47 AM



Kode Rumah Sakit	: 3372051	Kelas Rumah Sakit	: C
Nama RS	: RSU PUSAT SURAKARTA	Jenis Tarif	: TARIF RS KELAS C PEMERINTAH
Nomor Peserta	: 0003119280906	Nomor SEP	: 0171R0230625V002431
Nomor Rekam Medis	: 181254	Tanggal Masuk	: 14/06/2025
Umur Tahun	: 55	Tanggal Keluar	: 15/06/2025
Umur Hari	: 20429	Jenis Perawatan	: 1 - Rawat Inap
Tanggal Lahir	: 09/07/1969	Cara Pulang	: 2
Jenis Kelamin	: 1 - Laki-laki	LOS	: 2 hari
Kelas Perawatan	: 3 - Kelas 3	Berat Lahir	: -
Diagnosa Utama	: I21.4	Acute subendocardial myocardial infarction	
Diagnosa Sekunder	: E11.9	Non-insulin-dependent diabetes mellitus without complications	
	: J18.9	Pneumonia, unspecified	
	: N18.5	Chronic kidney disease, stage 5	
	: J90	Pleural effusion, not elsewhere classified	
Prosedur	: 89.52	Electrocardiogram	
	: 93.94	Respiratory medication administered by nebulizer	
	: 57.94	Insertion of indwelling urinary catheter	
	: 34.91	Thoracentesis	
	: 90.59	Microscopic examination of blood, Other microscopic examination	
	: 89.65	Measurement of systemic arterial blood gases	
	: 90.49	Microscopic examination of specimen from trachea, bronchus, pleura, lung, and other thoracic specimen, and of sputum, other microscopic examination	
	: 87.44	Routine chest x-ray, so described	
	: 99.17	Injection of insulin	
	: 99.23	Injection of steroid	
ADL Sub Acute	: -	ADL Chronic	: -
Hasil Grouping			
INA-CBG	: I-4-10-III	INFARK MYOKARD AKUT (BERAT)	Rp7.887.000,00
Sub Acute	: -	-	Rp 0,00
Chronic	: -	-	Rp 0,00
Special CMG	: -	-	Rp 0,00
Total Tarif	:		Rp7.887.000,00

BILLING

No.Nota	: 2025/06/19/RI0004			
Bangsai/Kamar	: TT-ICU-7, KAMAR ICU			
Tgl.Perawatan	: 14 June 2025 14:30:06 s.d. 15 June 2025 12:30:52			
Tgl.Masuk - Keluar Ranap	: 14 June 2025 14:51:19 s.d. 15 June 2025 12:30:52			
No.R.M.	: 181254			
Nama Pasien	: MADIYONO (55Th)			
Alamat Pasien	: SANGGRAHAN RT 002/004, POTRONAYAN, NOGOSARI, KAB. BOYOLALI			
Dokter	: dr. NOVITA EVA SAWITRI, Sp.P : dr. ROBBY MESAKHNGAHU, Sp.An : dr. MOHAMMAD ZAKKY FANANIE, Sp.JP, FIHA : dr. MARCELLINO METTAFORTUNA S, Sp.PD, AIFO-K : dr. AZKA AULIARAHMAN : dr. AZKA AULIARAHMAN			
Registrasi	:			15.000
Ruang	:			
	TT-ICU-7, KAMAR ICU	:	500.000 2	1.000.000
	Total Kamar Inap : 1,000,000			
Rincian Biaya	:			
1. -	:			
	Telekonsultasi dokter spesialis	:	50.000 3	150.000
	Elektrokardiografi (EKG)	:	45.000 1	45.000
	Terapi Inhalasi (Nebulizer)	:	25.000 1	25.000
	Injeksi	:	20.000 1	20.000
	Pasang Folley Catheter sederhana pasien dewasa	:	30.000 1	30.000
	Obsevasi Emergency Setiap 2 jam	:	40.000 1	40.000
	<Sembadra> Tapping/ Plebotomi (terapeutik dan diagstik)	:	40.000 1	40.000
2. -	:			
	Proof Pungsi [Kelas 1]	:	57.500 1	57.500
	Punksi Evakuasi [Kelas 1]	:	460.000 1	460.000
	Total - : 867,500			
3. AKOMODASI	:			
	Pendampingan Perawat/Bidan Dalam Kota per Hantar/orang [-]	:	100.000 1	100.000
	Total AKOMODASI : 100,000			
4. AMBULANCE	:			
	Ambulance Pasien, Antar/Jemput Pasien Dalam Kota (Maksimal 10 Km) [-]	:	100.000 1	100.000
	Total AMBULANCE : 100,000			
5. KEPERAWATAN	:			
	Tindakan Keperawatan Sederhana <ICU> [Kelas 1]	:	150.000 2	300.000
	Tindakan Keperawatan Kompleks <ICU> [Kelas 1]	:	350.000 2	700.000
	Asuhan Keperawatan ICU [Kelas 1]	:	250.000 2	500.000
	Total KEPERAWATAN : 1,500,000			
6. LABORATORIUM	:			
	Glukosa Sewaktu / GDS Stick [Kelas 1]	:	30.000 2	60.000
	Total LABORATORIUM : 60,000			
7. RAWAT DARURAT	:			
	Penggunaan Syringe Pump	:	50.000 1	50.000
	Asuhan keperawatan IGD	:	40.000 1	40.000
	Total RAWAT DARURAT : 90,000			
8. RAWAT INAP	:			

BILLING

	Konsultasi Expertise EKG [Kelas 1]	:	15.000	1	15.000
	Penggunaan Syringe Pump [-]	:	50.000	2	100.000
	Pemberian terapi Oksigen 6 Jam [-]	:	60.000	1	60.000
	Pemberian terapi Oksigen 24 Jam [-]	:	240.000	1	240.000
	Total RAWAT INAP : 415,000				
9. RAWAT JALAN	:				
	Pemeriksaan Dokter Umum / Dokter Gigi	:	60.000	1	60.000
	Total RAWAT JALAN : 60,000				
10. TERAPI OKSIGEN	:				
	Pemberian terapi Oksigen 3 Jam	:	30.000	1	30.000
	Total TERAPI OKSIGEN : 30,000				
11. TINDAKAN MEDIS	:				
	Telekonsultasi dokter spesialis [Kelas 1]	:	62.500	1	62.500
	Pemasangan bedside monitor [Kelas 1]	:	65.000	2	130.000
	Total TINDAKAN MEDIS : 192,500				
12. VISITE	:				
	Visite Dokter Umum [Kelas 1]	:	70.000	1	70.000
	Visite Dokter Spesialis [Kelas 1]	:	125.000	3	375.000
	Total VISITE : 445,000				
13. Pemeriksaan Lab	:				
	GLUKOSA SEWAKTU [Rawat Jalan]	:	25.000	1	25.000
	GLIKO HB (HBA1C) [Rawat Jalan]	:	180.000	1	180.000
	KREATININ DARAH [Rawat Jalan]	:	35.000	1	35.000
	UREUM DARAH/ BUN DARAH [Rawat Jalan]	:	35.000	1	35.000
	ANALISA CAIRAN PLEURA [Kelas 1]	:	313.000	1	313.000
	ANALISA GAS DARAH [Kelas 1]	:	375.000	1	375.000
	Total Periksa Lab : 963,000				
14. Pemeriksaan Radiologi	:				
	Radiografi Thorax 1 proyeksi (AP/PA/Lateral/Top) [Kelas 1]	:	132.000	1	132.000
	Total Periksa Radiologi : 132,000				
15. Obat & BHP	:				
	Jarum Insulin Terumo 31Gx5mm (BMHP)	:	1.249	3	3.747
	Sput 5 cc Stera (Syringe 5 cc Stera) (Gudang BMHP)	:	650	2	1.300
	Sput 50 cc Lubang Pinggir (Gudang BMHP)	:	4.563	1	4.563
	Strip Gula Darah Sewaktu (GDS) (Gudang BMHP)	:	4.163	1	4.163
	Condom Catheter M (Gudang BMHP)	:	7.134	1	7.134
	Jarum GDS/Blood lancet (Gudang BMHP)	:	248	2	496
	Urine Bag (Gudang BMHP)	:	6.625	2	13.250
	Elektroda Medica (EKG) Dewasa (ECG Elektrodes Radiotranslucent Adult) (Gudang BMHP)	:	1.771	10	17.710
	IV Catheter No 20G 1" (Gudang BMHP)	:	6.076	1	6.076
	Sput 10 cc Stera (Syringe 10 cc Stera) (Gudang BMHP)	:	1.063	7	7.441
	Transfusi Set Terumo (Hanya untuk Pungsi) (Gudang BMHP)	:	20.093	1	20.093
	IV Catheter No 14G 2" (Gudang BMHP)	:	21.000	1	21.000
	Sput 3 cc Stera (Syringe 3 cc Stera) (Gudang BMHP)	:	625	8	5.000
	Masker Nebulizer Dewasa Ukuran XL (Gudang Induk / ADM)	:	18.750	1	18.750
	Farbivent UDV nebul (Salbutamol + Ipratropium) (Inhalasi)	:	4.579	5	22.895
	Meptin Nebul 0.5 ml (Procaterol) @28 (Inhalasi)	:	9.625	7	67.375
	Pulmicort 0,5 mg/ml @2 ml (budesonid) (Inhalasi)	:	19.744	7	138.208
	Keto G Tab @50 (Oral)	:	6.993	9	62.937
	Asam Asetilsalisilat 100 mg (Acetylsalicylic Acid) (Oral)	:	375	3	1.125
	Clopidogrel TAB 75 mg @30 (Oral)	:	894	3	2.682
	Atorvastatin tab 20 mg (Oral)	:	555	6	3.330
	Sodium Bicarbonate tab 500 mg (Bicnat) (Oral)	:	111	7	777
	Heparin Sodium INJ 25000 UI/ 5mL (Parenteral)	:	52.003	3	156.009
	Ondancetron INJ 4 mg/2 ml (Ondansetron) (Parenteral)	:	4.370	1	4.370
	MESOL (Methylprednisolon) Injeksi 125 mg (Parenteral)	:	74.024	2	148.048
	Norepinephrine inj 1 mg/ml @ 4 ml (Parenteral)	:	18.125	1	18.125
	Meropenem Inj 1 g (Parenteral)	:	41.253	14	577.542

BILLING

Antipac inj 200 mg/ml (Acetylcysteine / NAC) (Parenteral)	:	137.363	1	137.363
Meylon 84 Inj (Natrium bikarbonat 8,4%) @25 ml (Parenteral)	:	9.438	3	28.314
NaCl 0,9% infus 500 ml (Parenteral)	:	7.493	1	7.493
Insulin Ezelin 100 IU/ml (Glargine) (BASAL) (Long Acting) (Subkutan)	:	112.249	1	112.249
Insulin Novorapid 100 IU/ ml (Aspart) (PRANDIAL) (Rapid Acting) (Subkutan)	:	119.158	1	119.158

Total Obat & BHP : 1,738,723

Retur Obat :

Meylon 84 Inj (Natrium bikarbonat 8,4%) @25 ml	:	9.438	-1	-9.438
Pulmicort 0,5 mg/ml @2 ml (budesonid)	:	19.744	-3	-59.232
Insulin Novorapid 100 IU/ ml (Aspart) (PRANDIAL) (Rapid Acting)	:	119.158	-1	-119.158
Heparin Sodium INJ 25000 UI/ 5mL	:	52.003	-2	-104.006
Meptin Nebul 0.5 ml (Procaterol) @28	:	9.625	-3	-28.875
Insulin Ezelin 100 IU/ml (Glargine) (BASAL) (Long Acting)	:	112.249	-1	-112.249
Antipac inj 200 mg/ml (Acetylcysteine / NAC)	:	159.341	-1	-159.341
Farbivent UDV nebul (Salbutamol + Ipratropium)	:	4.579	-4	-18.316
Atorvastatin tab 20 mg	:	555	-6	-3.330
Clopidogrel TAB 75 mg @30	:	894	-2	-1.788
Keto G Tab @50	:	6.993	-9	-62.937
Sodium Bicarbonate tab 500 mg (Bicnat)	:	111	-7	-777
Asam Asetilsalisilat 100 mg (Acetylsalicylic Acid)	:	375	-2	-750
Meropenem Inj 1 g	:	41.252	-10	-412.520
MESOL (Methylprednisolon) Injeksi 125 mg	:	59.219	-1	-59.219
Jarum Insulin Terumo 31Gx5mm	:	1.249	-2	-2.498

Total Retur Obat : -1,154,434

Total Obat Bersih : 584,289

Resep Pulang :
 Tambahan Biaya :
 Potongan Biaya :
 Service Ranap :
TOTAL BIAYA :

6.554.289

Surakarta, 19-06-2025

Keluarga Pasien

Petugas Kasir

(.....)

(.....)

SURAT PERINTAH RAWAT INAP**No : 2025/06/14/000010**

Pasien dikirim dari : IGD
Hari/ Tanggal/ Jam : 2025-06-14 15:00:00
Nama Pasien : MADIYONO
No. RM : 181254
Diagnosa Kerja : NSTEMI, dyspnea, ADHF, DM, Pneumonia, susp CKD
Indikasi Rawat : sesak, nyeri dada tembus punggung
Tindakan yang akan dilakukan dan alternatifnya : -
Perkiraan hasil yang : perbaikan ku
Cara Bayar : BPJS
Perkiraan biaya yang : -
Bangsal / Ruang / Kelas : TT-ICU-7 KAMAR ICU
Nama DPJP pasien : dr. MOHAMMAD ZAKKY FANANIE, Sp.JP, FIHA

Informasi rencana perawatan hasil yang diharapkan dapat berubah selama perawatan rawat inap sesuai dengan perkembangan kondisi pasien.

Surakarta, 14-06-2025

Dokter Pengirim



(dr. MOHAMMAD ZAKKY
FANANIE, Sp.JP, FIHA)

HASIL PEMERIKSAAN LABORATUM

No.RM : 181254 No.Permintaan Lab : PL202506140013
Nama Pasien : MADIYONO Tgl.Permintaan : 14-06-2025
JK/Umur : Laki-laki / 55 Th 11 Bl 5 Hr Jam Permintaan : 14:21:40
Alamat : SANGGRAHAN RT 002/004 Tgl. Keluar Hasil : 14-06-2025
No.Periksa : 2025/06/14/000010 Jam Keluar Hasil : 15:09:51
Dokter Pengirim : dr. AZKA AULIARAHMAN Poli : IGD

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan	Keterangan
GLIKO HB (HBA1C)	6.3	%	<= 6.5	
KREATININ DARAH	4.65	mg/dl	0.6 - 1.2	H
UREUM DARAH/ BUN DARAH	124	mg/dl	24 - 50	T
GLUKOSA SEWAKTU	126.87	mg/dl	50 - 200	

Kesan : Peningkatan Ureum, Peningkatan Kreatinin,

Saran :

Catatan: Jika ada keragu-raguan pemeriksaan, diharapkan segera menghubungi laboratorium.

Penanggung Jawab



dr. HARSONO, Sp.PK

Petugas Laboratorium



YUYUN ANITASARI

HASIL PEMERIKSAAN LABORATUM

No.RM : 181254 No.Permintaan Lab : PL202506140016
Nama Pasien : MADIYONO Tgl.Permintaan : 14-06-2025
JK/Umur : Laki-laki / 55 Th 11 Bl 5 Hr Jam Permintaan : 15:24:44
Alamat : SANGGRAHAN RT 002/004 Tgl. Keluar Hasil : 14-06-2025
No.Periksa : 2025/06/14/000010 Jam Keluar Hasil : 16:00:43
Dokter Pengirim : dr. AZKA AULIARAHMAN Poli : IGD

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan	Keterangan
Aa DO2	452,6	mmHg	-	
PH	7.321		7.350 - 7.450	L
pCO2	18.5	mmHg	35.0 - 45.0	T
pO2	232.5	mmHg	75.0 - 100.0	H
Hematokrit	36.0	%	40.0 - 54.0	L
HCO3	9.5	mmol/L	22.0 - 28.0	L
Total CO2	9.0	mmol/L	23.0 - 27.0	L
BE	-16.50	mmol/L	-2.00 sd 2.00	L
O2 Saturasi	99.8	%	94.0 - 100.0	

Kesan : Asidosis Metabolik Terkompensasi Sebagian

Saran :

Catatan: Jika ada keragu-raguan pemeriksaan, diharapkan segera menghubungi laboratorium.

Penanggung Jawab



dr. HARSONO, Sp.PK

Petugas Laboratorium



YUYUN ANITASARI

HASIL PEMERIKSAAN LABORATUM

No.RM : 181254 No.Permintaan Lab : PL202506150014
Nama Pasien : MADIYONO Tgl.Permintaan : 15-06-2025
JK/Umur : Laki-laki / 55 Th 11 Bl 5 Hr Jam Permintaan : 08:57:23
Alamat : SANGGRAHAN RT 002/004 Tgl. Keluar Hasil : 15-06-2025
No.Periksa : 2025/06/14/000010 Jam Keluar Hasil : 09:22:43
Dokter Pengirim : dr. NOVITA EVA SAWITRI, Sp.P Poli : IGD

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan	Keterangan
Analisa Cairan Pleura				
Warna	Kuning			
Kejernihan	Jernih			
Bekuan	Tidak ada bekuan		Tidak Ada Bekuan	
Rivalta	Negatif		Negatif	
Protein	2.4	gr/dl		H
Glukosa	138.8	mg/dl	> 70	
LDH	467	U/L	< 200	H
Jumlah Sel	531.0	/ul	< 100	H
Hitung Jenis MN	87.1	%	30 - 75	H
Hitung Jenis PMN	12.9	%	< 10	H

Kesan : Cairan pleura kesan Eksudat,

Saran :

Catatan: Jika ada keragu-raguan pemeriksaan, diharapkan segera menghubungi laboratorium.

Penanggung Jawab



dr. HARSONO, Sp.PK

Petugas Laboratorium



PRAFTI RAFSANJANI

HASIL PEMERIKSAAN RADIOLOGI

No.RM : 181254 Penanggung Jawab : dr. SRI SUMIYATI, Sp.Rad
Nama Pasien : MADIYONO Dokter Pengirim : dr. AZKA AULIARAHMAN
JK/Umur : Laki-laki / 55 Th 11 Bl 5 Hr Tgl.Pemeriksaan : 14-06-2025
Alamat : SANGGRAHAN RT 002/004, POTRONAYAN, Jam Pemeriksaan : 15:34:12
NOGOSARI, KAB. BOYOLALI
No.Periksa : 2025/06/14/000010 Kamar : TT-ICU-7, KAMAR ICU
Pemeriksaan : Radiografi Thorax 1 proyeksi (AP/PA/Lateral/Top)
Hasil Pemeriksaan

Cor : batas kanan tak tampak
Pulmo : Corakan vaskuler kasar
basal kanan suram
Diafragma dan sinus kanan suram
Kesan : effusi pleura dextra

Dokter Radiologi



dr. SRI SUMIYATI, Sp.Rad

	RSUP SURAKARTA Jl.Prof.Dr.R.Soeharso No.28 , Surakarta, Jawa Tengah Telp.0271-713055 / 720002 E-mail : rsupsurakarta@kemkes.go.id		No.RM / NIK : 181254 / 3309120907690004 Nama : MADIYONO (L) Tanggal Lahir : 09-07-1969 Alamat : SANGGRAHAN RT 002/004
	TRIASE PASIEN GAWAT DARURAT		
Triase dilakukan segera setelah pasien datang dan sebelum pasien/ keluarga mendaftar di TPP IGD			
Tanggal Kunjungan : 14-06-2025		Pukul : 14:29:54	
Cara Datang	Jalan		
Macam Kasus	Non Trauma		
KETERANGAN	TRIASE PRIMER		
KELUHAN UTAMA	pasien datang dengan keluhan sesak nafas, nyeri dada tembus punggung, bengkak kedua kaki 1 bulan, mual, muntah, lemes, nyeri ulu hati. pasien perawatan di banyu bening sejak tanggal 12 juni.		
TANDA VITAL	Suhu (C) : 37, Nyeri : +, Tensi : 94/60, Nadi(/menit) : 78, Saturasi O2(%) : 98, Respirasi(/menit) : 35		
KEBUTUHAN KHUSUS	-		
PEMERIKSAAN	URGENSI		
ASSESMENT TRIASE	Immediate / Segera		
PERNAFASAN DEWASA	Sianosis , Frekuensi Nafas 30 x/Menit		
SIRKULASI DEWASA	Pucat , Akral Dingin		
JALAN NAFAS	Bebas		
SIRKULASI DEWASA	Nadi Teraba		
MENTAL STATUS	composmentis (gcs 15)		
SKOR NYERI	NYERI VAS 7-10		
PLAN	Label Merah		
	Petugas Triase Primer		
Tanggal & Jam	14-06-2025 14:29:54		
Catatan	-		
Dokter/Petugas Jaga IGD	Rachmalia Wulandari 		



RSUP SURAKARTA

Jl.Prof.Dr.R.Soeharso No.28 , Surakarta, Jawa Tengah

Telp.0271-713055 / 720002

E-mail : rsupsurakarta@kemkes.go.id

PENILAIAN AWAL MEDIS GAWAT DARURAT

No. RM	: 181254	Jenis Kelamin	: Laki-laki	Tanggal	: 2025-06-14 15:02:51
Nama Pasien	: MADIYONO	Tanggal Lahir	: 1969-07-09	Anamnesis	: Autoanamnesis

I. RIWAYAT KESEHATAN

Keluhan Utama : Pasien mengatakan keluhan saat ini masih sesak napas, tidak bisa tidur karena nyeri punggung, batuk (+) dahak tidak ada darah, mual (+), BAK berkurang. MRS 12/6/25 dengan Lemas (+) sesak 2 bulan terakhir (+) kambuh - kambuhan (+) batuk (+) berdahak bercampur bercak darah (+) gampang ngos-ngosan (+) punggung sakit (+) bila tidur nyaman 3 bantal (+) susah tidur (+) perut sebah (+) mual (+) muntah (+) nafsu makan menurun (+). Anamnesis di IGD RSUP : sesak nafas (+), ngos2an (+), nyeri dada (+) tembus ke belakang, pusing (+), Mual (+), muntah (+)

Riwayat Penyakit Sekarang : Pasien mengatakan keluhan saat ini masih sesak napas, tidak bisa tidur karena nyeri punggung, batuk (+) dahak tidak ada darah, mual (+), BAK berkurang. MRS 12/6/25 dengan Lemas (+) sesak 2 bulan terakhir (+) kambuh - kambuhan (+) batuk (+) berdahak bercampur bercak darah (+) gampang ngos-ngosan (+) punggung sakit (+) bila tidur nyaman 3 bantal (+) susah tidur (+) perut sebah (+) mual (+) muntah (+) nafsu makan menurun (+). Anamnesis di IGD RSUP : sesak nafas (+), ngos2an (+), nyeri dada (+) tembus ke belakang, pusing (+), Mual (+), muntah (+)

Riwayat Penyakit Dahulu : DM

Riwayat Penyakit dalam Keluarga : -

Riwayat Pengobatan : -

Riwayat Alergi : -

II. PEMERIKSAAN FISIK

Kedadaan Umum : Sehat

Kesadaran : Compos Mentis

GCS(E,V,M) : 15

Tanda Vital : TD: 94/60 N: 78 R: 35 S: 37 SPO2: 98 BB: 60 TB: 170

Kepala	Normal	Thoraks	Normal	KU sedang, gelisah, sesak Kes E4V5M6 TD 77/23 tanpa vascon 1.8cc -> 94/60 on SP vascon 1,8cc/jam dan SP Furo 5A jalan 0,1cc/jam HR 79 x/menit RR 35 x/menit SpO2 100 % NRM 15 lpm T 36 C Mata SI -/-, CA -/- Cor BJ I-II reg, bising (-) Pulmo SDV +/- (kesan menurun mulai SIC 4), RBH +/+, RBK -/-, Whz -/- Abd supel, BU(+)N, NT(+) epigastrik Eks akral hangat, CRT<2 detik, oedem -/-/+/-
Mata	Normal	Abdomen	Normal	
Gigi dan Mulut	Normal	Genital & Anus	Normal	
Leher	Normal	Ekstremitas	Normal	

III. STATUS LOKALIS

Keterangan : -

IV. PEMERIKSAAN PENUNJANG

EKG : -

Radiologi : -

Laboratorium : -

V. DIAGNOSIS

NSTEMI, dyspneu ec ADHF, DM, Pneumonia, susp CKD

PENILAIAN AWAL MEDIS GAWAT DARURAT

No. RM	: 181254	Jenis Kelamin	: Laki-laki	Tanggal	: 2025-06-14 15:02:51
Nama Pasien	: MADIYONO	Tanggal Lahir	: 1969-07-09	Anamnesis	: Autoanamnesis

VI. TATA LAKSANA

Terapi dr. Zakky Sp.JP di rsui banyu bening :

- ator 1x40 malam
- cpg 1x1
- aspilet 1x1
- Inj sp heparin 60 unit/kgbb iv bolus selanjutnya 12 unit/kgbb/jam iv

Terapi dr. Niluh Sp.PD di rsui banyu bening:

O2

- Asering 12 tpm
- Vascon 1 amp dalam 50cc ns start 3.75cc per jam--1.8cc
- Bila sistole di atas 100 start furo 5 amp dalam spuit 20cc star 0.1 cc per jam
- cedocard tunda
- Isdn 2x5mg STOP
- Spironolactone 1x25mg
- Ceftri 2g per 24 jam
- Omz 40mg per 12 jam
- Renxamin 200cc per 12 jam
- Lantus 14 u sc
- Novo 6 u sc tiap mau makan
- aspilet 1x80mg
- CPG 1x75mg
- alprazolam 1x0.5mg

advice dr zakky Sp.JP via WA

Advice :

Terapi saya di rsui banyubening lanjut cek GDS, Ur, Cr, HbA1c
coba stop tanpa vascon
Ruangan tunggu hasil lab

Terapi IGD
cek GDS, Ur, Cr, HbA1c
Vascon dilanjutkan 1.8cc/jam (hipotensi jika tanpa Vascon) (titrasi target MAP 65)
Inj Ondacentron 4mg ekstra

Konsultasi ulang terkait hasil lab ke dr zakky Sp.JP
advice :

Tx ku sebelumnya dilanjutkan
Yg dr Sp.PD DI banyubening stop
Raber sppd, raber Sp.P
Masuk zaal pake monitor
Sp furosemid stop

Konsultasi dr eva Sp.P
advice :

ro thorkas ulang
AGD ulang

kondisi terbaru saat lapor

untuk kondisi klinis terbaru pasien tn. mardiyono

S/ sesak nafas (+) ,nyeri dada tembus ke punggung, pusing, mual (+), muntah (+)

O/Ku : lemah sesak Kes : CM
TD : 125/83
N : 67
RR : 40
S : 36.5
SpO2 : 94 NRM 15 lpm

Mata SI -/-, CA -/-
Cor BJ I-II reg, bising (-)
Pulmo SDV +/- (kesan menurun mulai SIC 4),
RBH +/+, RBK -/-, Whz -/-

VII. RINGKASAN PASIEN GAWAT DARURAT

Kondisi Pada Saat Keluar : -


Tindak Lanjut : -

Kebutuhan : -

Edukasi : -

Obat Yang Dibawa Pulang : -

Vedika@RSUPGate

PENILAIAN AWAL MEDIS GAWAT DARURAT			
No. RM	: 181254	Jenis Kelamin	: Laki-laki
Nama Pasien	: MADIYONO	Tanggal Lahir	: 1969-07-09
		Tanggal	: 2025-06-14 15:02:51
		Anamnesis	: Autoanamnesis
Tanggal dan Jam		Nama Dokter dan Tanda Tangan	
14-06-2025 15:02:51 WIB		 dr. AZKA AULIARAHMAN	

Vedika@RSUPGate

Pneumonia Saverity Index(PSI)

No. Rekam Medis : 181254 JK : Laki-laki
 Nama Pasien : MADIYONO Tanggal Lahir : 1969-07-09
 Umur : 55 Th Alamat : SANGGRAHAN RT 002/004

Karakteristik pasien	Nilai	Skor PSI
Faktor demografik		
Umur		
Laki-laki	Umur(tahun)	55
Perempuan	Umur(tahun)-10	0
Penghuni panti werda	+ 10	0
Penyakit komorbid		
Keganasan	+ 30	0
Penyakit Hati	+ 20	0
Penyakit jantung kongestif	+ 10	10
Penyakit serebro vaskular	+ 10	0
Penyakit ginjal	+ 10	10
Pemeriksaan fisis		
Gangguan kesadaran	+ 20	0
Frekuensi nafas > 30 x/menit	+ 20	10
Tekanan darah sistolik 90 mmHg	+ 20	0
Suhu tubuh 30 ? atau 40 ?	+ 15	0
Frekuensi nadi > 12 x/menit	+ 10	0
Hasil laboratorium		
pH 7.35	+ 30	10
Ureum > 64.2 mg/dL	+ 20	10
Natrium 130 mEq/dL	+ 20	0
Glukosa > 250 mg/dL	+ 10	0
Hematokrit 30%	+ 10	0
Tekanan O ₂ darah arteri 60 mmHg	+ 10	0
Efusi pleura	+ 10	10
Total Skoring		115

PSI digunakan untuk menetapkan indikasi rawat inap pneumonia komunitas:

1. Skor PSI lebih dari 70.
2. Bila skor PSI kurang dari 70, pasien tetap perlu dirawat inap bila dijumpai salah satu dari kriteria di bawah ini:
 - a. Frekuensi nafas > 30 x/menit
 - b. $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$ kurang dari 250 mmHg
 - c. Radiologi menunjukkan infiltrat/opasitas/konsolidasi multi lobus
 - d. Tekanan sistolik < 90 mmHg
 - e. Tekanan diastolik < 60 mmHg

Tabel 4. Derajat skor risiko PSI

Total Poin	Risiko	Kelas Risiko	Angka Kematian	Perawatan
Tidak diprediksi	Rendah	I	0,1%	Rawat jalan
< 70		II	0,6%	Rawat jalan
71 - 90		III	2,8%	Rawat inap/jalan
91 - 130	Sedang	IV	8,2%	Rawat inap
> 130	Berat	V	29,2%	Rawat inap

Dikutip dari Iksan M et al.

Dokter Jaga



dr. AZKA AULIARAHMAN

202415

Dokter Penanggung Jawab Pasien

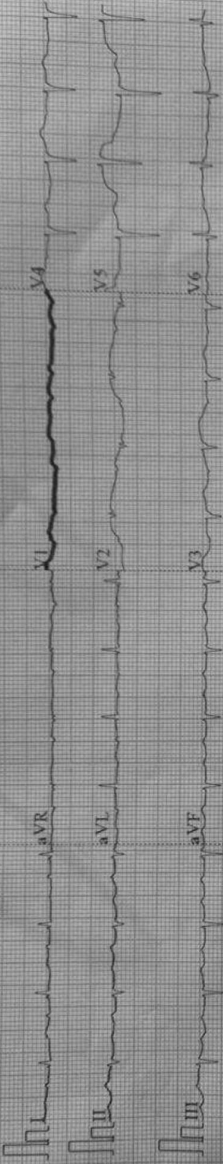


dr. MOHAMMAD ZAKKY FANANIE, Sp.JP,
FIHA

202238

13/2025 J. G. 20

ID: 06-14-2025 06:22:34



0.5-75Hz AC50: 25mm/s 10/5mm/mV 96 SE-300 V1.0 SEMP V1.7

For Ecg Roll Down

ID:

35 Years
cm

mmHg
kg

Diagnosis Information:

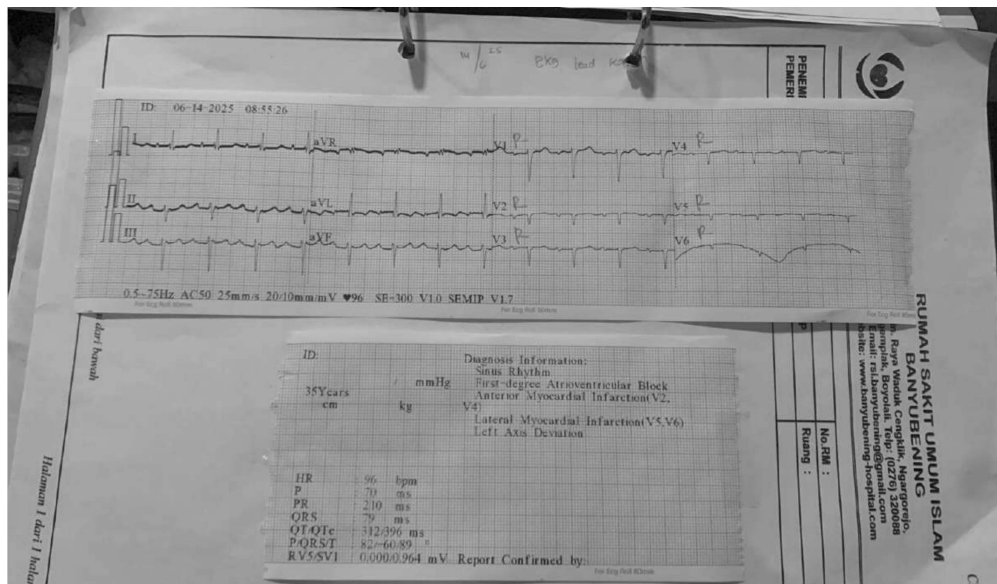
Normal Rhythm
First-degree Atrioventricular Block
Suspect Anteroseptal Myocardial
Infarction (V1-V2)
Inverted T Waves (V5, V6)
Biphasic T Waves (V5, V6)
Left Axis Deviation

HR 96 bpm
P 88 ms
PR 215 ms
QRS 89 ms
QTc 339 ms
QTc 339 ms
PQRST 67-42-89 ms
RV5SV1 0.196/0.098 mV

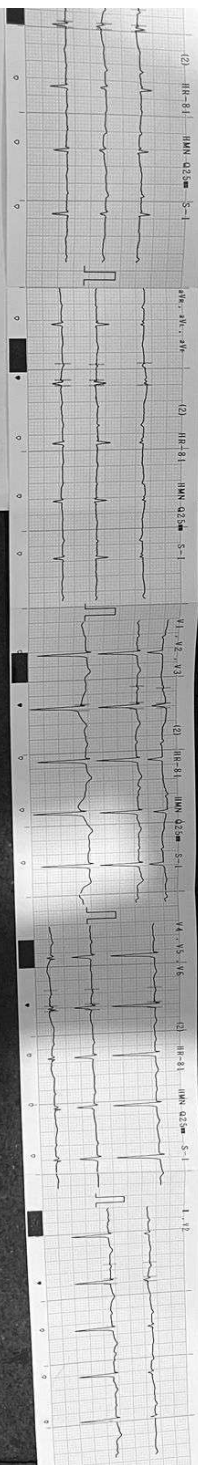
Report Confirmed by:

For Ecg Roll Down

13/2025 J. G. 20



199205072018012001	199307172022030002
--------------------	--------------------



A black and white photograph showing the back of a person's head and shoulders. The person is wearing a white, possibly collared, shirt. The background is dark and out of focus. The image is oriented vertically, with the person's head at the top.

LEMBAR TRANSFER
PASIEK EKSTERNAL

Nomor RM : 2025/06/14/000010
NIK : RM : 181254 Tgl. Lhr : 09/07/1969
Nama Pasien : NIK : MADIYONO (55 Th)
Tanggal Lahir : NIK : 3309120907690004
Alamat : SANGGRAHAN RT 002/004,
POTRONAYAN, NOGOSARI, KAB.

RS Tujuan : RSUD dr. Moewardi (5110) Nama petugas RS tujuan yang dihubungi : Waktu menghubungi :
Tanggal : 15/6/2025 Jam : 08:50

Alasan Transfer : Waktu Transfer :
☒ Ketidadaan fasilitas dan sarana ☐ Ketidadaan SDM ☐ Lainnya.....
☐ Pemeriksaan Penunjang ☐ Permintaan Pasien/Keluarga
Tanggal : 15/6/2025 Jam : 12:30

Kategori Pasien Transfer : Cara Bayar : Jenis Ambulan :
☐ Level 0 ☐ Level 1 ☐ Level 2 ☐ Level 3 ☐ BPJS ☐ Umum ☐ Lainnya.....
☐ Transportasi ☐ Gawat Darurat

RINGKASAN KONDISI PASIEN

Diagnosis : AKI dd ~~dan~~ acute ON CKD, NSTEMI, dyspnea ec ADHF, DM,
Pneumonia

Temuan penting (pemeriksaan fisik dan penunjang) selama pasien dirawat di RSUP Surakarta:

SpO₂ 90% 116 mg/dL

Pemeriksaan EKG: Cairan paru sesentopron.

Prosedur / Operasi yang sudah dilakukan :

a. c.
b. d.

Alat-alat yang terpasang dan tanggal pemasangan:

a. IV cath. T&F tgl 15/6/25 c. DC No 16 tgl 13/6/25
b. IV cath. B-6 tgl 15/6/25 d. tgl

Obat-obatan yang diterima pasien saat ini :

a. Insulin Aspartat 100 U/ml b.
c. d.
e. Insulin MP 30 mg/ml J-01
f.
g.
h.

Obat/ cairan yang dibawa pada saat transfer :

a. Insulin Aspartat 100 U/ml Jumlah d. Jumlah
b. Jumlah e. Jumlah
c. Jumlah f. Jumlah

Status Awal Pasien Saat Akan Ditransfer

Tgl: 15/6 Jam: 10:00 Kesadaran : CM TD : 13/82 mmHg HR : 82 x/mnt RR : 24 x/mnt

Status Pasien Selama Transfer

Tanggal/Jam	Kesadaran	TD (mmHg)	HR (x/mnt)	RR (x/mnt)
15/6/25 13:00	CM	13/82	79	22

Kejadian dan Tindakan Yang Dilakukan Selama Transfer :

Kebutuhan Pelayanan Lebih Lanjut :

Pro Hb.

SERAH TERIMA PASIEN

Waktu Serah Terima:

Tanggal : 15/6/25 Jam : 12:52

Petugas yang menyerahkan

(..... Nama dan Tanda Tangan)

DOKTER JAGA

Petugas yang menerima
INST. GAWAT DARURAT
RSUD dr. MOEWARDI
dr. Agung Budi Suristi
(..... Nama dan Tanda Tangan)

Dr.

MADIYONO, TN (L)
RM : 00058611 Tgl Lhr 09-07-1969
SANGGRAHAN 0204 POTRONAYAN

LEMBAR TRANSFER PASIEN EKSTERNAL		Tanggal masuk : 13/6/20 DPJP : dr. Hilda Sppt @ dr. Ardy SpSp Ruang : ICU
RS Tujuan : RS Umum Pusat Sukoharjo DPJP Tujuan : Sp.Jp	Tanggal : 14/6 ²⁵ Jam :	
Alasan / Tujuan transfer <input type="checkbox"/> Pindah rawat	<input type="checkbox"/> Rujuk / pemeriksaan	
Atas Permintaan <input checked="" type="checkbox"/> Dokter	<input type="checkbox"/> Pasien / keluarga <input type="checkbox"/> Lainnya	
Petugas Pendamping <input type="checkbox"/> Dokter	<input checked="" type="checkbox"/> Perawat	<input type="checkbox"/> Sopir
KELUHAN UTAMA : Sesak.		
RIWAYAT PERJALANAN PENYAKIT (RPS) Pisken mengalami sesak napas sejak beberapa hari lalu, karena aktivitasnya banyak di rumah dan ada riwayat asma. Sesak bertambah saat beraktivitas. Nyeri dada tidak ada. Tidak ada batuk, demam, pilek atau gejala infeksi saluran pernapasan lainnya. Berkas DM: CKD Gagal ginjal kronik stadium III dengan hipertensi.		
KEDAAN UMUM <input type="checkbox"/> Baik	<input checked="" type="checkbox"/> Sedang <input type="checkbox"/> Lemah	
TANDA VITAL : Tensi : 120/80 mmHg	N : 94 x/menit	S : 36 °C R : 34 x/menit
EMUAN KLINIS : Bergetas pada kedua kaki.	pulmo JVD +H (+) ada penurunan ulnar (+), HEPATOMEGALI -/+ WHZ -/ ETX AD -/+ CRACKLES DED -/+ HT	
MERIKSAAN PENUNJANG		
1. Laboratorium : terlampir		
2. Radiologi : terlampir		
3. EKG : terlampir		
4. Lain-lain : terlampir		
GNOSA MEDIK : Htn, dyspneu ec AdHF, DM, pneumonia fusp CKD.		
APDI DAN TINDAKAN : - Asam urat 1 jam - Lasix 1 mg/kg BB → 1.8 cc/jam. Takai - Heparin → 78 cc/jam. Takai - Furosemid SA dlm 2cc spnt → 10 cc/jam. Takai - Ceftriaxone 2gr/3x (08.00) - Omeprazole 40mg/1x (08.00) - Pantamin 2000/1x (08.00) - Insulin 14u sc - Heparin 6.6-6 (11.00) - Spironolacton (18.00) - CPB (06.00) - Aspirin (06.00) - Atorvastatin 10mg (21.00) - Alprostadil 10.0ms (21.00)		

RM 26

RM 25 A



Rumah Sakit Umum Islam
Banyubening

RUMAH SAKIT UMUM ISLAM

BANYUBENING

Jln. Raya Waduk Cengklik, Ngargorejo,
Ngemplak, Boyolali. Telp: (0276) 320088
Email: rsi.banyubening@gmail.com
Website: www.banyubening-hospital.com

MADYONO, TN II

RW : 0058611 Tgl Lir 09-07-1969

SANGGRAHAN 1204 POTRONAYAN



SURAT RUJUKAN

Pasien Masuk : Tgl 12/6/25 Jam 21.30	RS Tujuan :
Pasien Keluar : Tgl Jam	Dokter Penerima :
	Kelompok Pasien :
1. RIWAYAT SINGKAT a. Anamnesa	Sesak napas (+) tidak bisa tidur km nyeri punggung belakang (+) sesak tdk ada mulut (+) BAK berkurang (+) MP 12/6/25 slemas (+) sesak (+) 2 bulan terakhir tidak sempat mda sendiri (+) sesak (+) mual (+) EKGs M6, sesak Pulmo SDV4 (+) (kanan kanan mulai SIC 9). EKG H12/6/25 - white -
2. PEMERIKSAAN PENUNJANG a. Laboratorium	tertaupir
b. Radiologi	tertaupir
c. Lain-lain	tertaupir
3. DIAGNOSIS MASUK	Di Suspek by NSTEMI, ADHF, pneumonia, DM, ang CKD
4. TINDAKAN & TERAPI Atorvastatin 1x90mg (21.00) CDG 1x75mg (00.00) Aspirin 1x80mg (00.00) lg SP heparin bolus 60iu/kgbb (13/6/25) lalu 12iu/kgbb/jam (78cc/jam) O2 NBM 10lpm Inf Aseps 12lpm Inf ta ka 12/6/25 Inf ta ki 13/6/25	SP Valsol 10mg 0.05mg/kg/min 1/84 jam SP furosemid 5A jalan 0.15cc/jam Spironolacton 1x25mg (18.00) lg Ceftinaxon 2gr/24 jam (05.00) lg amz 40mg/12jam (09.00) Penxamin 200cc/12jam (09.00) Lantus H1d sc (21.00) Nontapil blu tiap 4jam makan (11.00) Alprazolam 1x0.5mg (21.00)

Diserahkan Tgl.

Dokter Penanggung Jawab Pelayanan



(a.u. Dr. Baskig J. JP)
Ttd & Nama Terang

Rangkap 3 : 1 RS TUJUAN, 2 RM, 3 PENJAMIN