

<b>RINGKASAN PASIEN PULANG</b> (DISCHARGE SUMMARY)	No Rekam Medis	:	<b>169916</b>
	NIK	:	3372051212440009
	Nama Pasien	:	SUYONO CITRO KARYONO (L)
	Tgl. Lahir/Umur	:	12-12-1944 / 79 Th
	Alamat	:	SUMBER RT 2 RW 5, SUMBER, BANJARSARI, KOTA SURAKARTA
	Ruang Rawat	:	Sadewa 2
	Tgl. Masuk RS	:	7 / 10 / 2024
	Tgl. Keluar RS	:	9 / 10 / 2024

NOMOR/ KODE RUJUKAN

**RINGKASAN PERAWATAN PASIEN**

(Tuliskan dengan huruf cetak)

KELUHAN UTAMA : Nyeri pada perut  
 DIAGNOSIS MASUK : Hernia Inguinal @ Dehiscence  
 INDIKASI DIRAWAT : Rencana operasi  
 ALERGI :  
 PEMERIKSAAN FISIK : Inspeksi @ : massa lunak  
 Ciri-ciri tegang - 2/3 @  
 HASIL PEMERIKSAAN PENUNJANG : Lab db. BCL  
 TERAPI UTAMA YANG DIBERIKAN SAAT DI RUMAH SAKIT : Cefazolin 1g / inj  
 betadine 10 / inj

**DIAGNOSIS UTAMA** ( HANYA ADA SATU DIAGNOSIS UTAMA ) :

Hernia Inguinal @ Dehiscence

KODE ICD - 10

K40.9

No	Tanggal Tindakan / Operasi	NAMA TINDAKAN / OPERASI	KODE ICD - 9-CM
1.	7-10-24	Hernioplasty	53.00
2.			89.52
3.			99.18
4.			90.53

**PENYEBAB LUAR / CIDERA / KECELAKAAN (BILA ADA) :**

KODE ICD - 10

No	DIAGNOSIS SEKUNDER (Seluruh diagnosis sekunder diisi oleh DPJP Utama)	KODE ICD - 10
1.		
2.		
3.		
4.		

<b>KONDISI PASIEN PULANG</b>	KONDISI : <input checked="" type="checkbox"/> Membaik <input type="checkbox"/> Sembuh <input type="checkbox"/> APS <input type="checkbox"/> Rujuk <input type="checkbox"/> Pulang Paksa			
	<input type="checkbox"/> Meninggal < 48 jam <input type="checkbox"/> Meninggal > 48 jam			
TD : <u>130/80</u> mmHg HR : <u>79</u> x/menit RR : <u>20</u> x/menit t: <u>36</u> °C				

**OBAT YANG DIBAWA PULANG :**

No.	Nama Obat	Jumlah	Aturan Pakai / Minum	Keterangan
1.	Cefadroxil	800	2x 800	home
2.				
3.	Miloxias	800	2x 800	home
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				

HASIL PENUNJANG : .....  
 YANG TERTUNDA : .....  
 Diambil tanggal ..... di : .....

**PERAWATAN SELANJUTNYA**

<input checked="" type="checkbox"/> Kontrol di RSUP Surakarta	<input type="checkbox"/> Rujuk atau Rujuk Balik di Luar RSUP Surakarta
<input type="checkbox"/> Klinik : <u>Bebas</u> <input type="checkbox"/> Instalasi : <u>Kayuh</u> <input type="checkbox"/> Dokter : <u>Dr. Hilaputra Agung W, Sp.B</u> SIP: 33724.57144/DS/01/449.1/0044/01/2021	<input type="checkbox"/> RS : ..... <input type="checkbox"/> Puskesmas : ..... <input type="checkbox"/> Dokter : .....
Tanggal : <u>18/10/2024</u>	Tanggal : .....

EDUKASI PASIEN : ☐ Penyakit : Jalan k. dan bola kuman  
☐ Diet : Biasa  
☐ Implan : Pasien telah dipasang implan khusus, mohon **Kontrol Tepat Waktu** untuk menghindari kejadian yang tidak diinginkan.

**'BILA TERJADI HAL-HAL LAIN SEBELUM WAKTU KONTROL  
 HUBUNGI SEGERA SARANA KESEHATAN TERDEKAT'  
 "KESEHATAN ANDA PRIORITAS KAMI"**

Surakarta, 8 - 10 - 2024  
 Dokter Penanggung Jawab Pelayanan

Pasien / Keluarga

Dr. Hilaputra Agung W, Sp.B  
 SIP: 33724.57144/DS/01/449.1/0044/01/2021

(.....)

## Keterangan

1. Lembar pertama arsip rekam medis rawat inap
2. Lembar kedua untuk pasien