






NO	NO REKAM MEDIS	NO SHK	PROVINSI FASYANKES	KABUPATEN / KOTA FASYANKES	SUMBER PEMBIAYAAN	NAMA FASYANKES	NAMA BAYI	NAMA I
1	170010	2410100197	Jawa Tengah	Kota Surakarta	DAK	RSUP SURAKARTA	BY NY AJENG DENISWARI	AJENG DENI
2	169994	2410100208	Jawa Tengah	Kota Surakarta	DAK	RSUP SURAKARTA	BY NY FITRI HANDAYANI	FITRI HANDA
3	169976	2410100254	Jawa Tengah	Kota Surakarta	DAK	RSUP SURAKARTA	BY NY DIAH YULI PRIHATIN	DIAH YULI PI

2410100254

A B C D E

Isi setiap lingkaran dengan satu tetesan/bercak darah hingga menyierap/tembus ke bagian belakang. Pengambilan darah sebaiknya dilakukan pada hari kedua / ketiga setelah bayi lahir.

SKRINING HIPOTIROID KONGENITAL

No. Rekam Medis: 169976

Nama Bayi: BY NY DIAH YULI PRIHATIN NIK: _____

Kelahiran: ☒ Tunggal ☐ Kembar 2 ☐ Kembar > 2

Umur Kehamilan: 40 Minggu Berat Badan: 3200 gram

Jenis Kelamin: ☐ L ☒ P ☐ Ambigu Prematur/BBLR: ☐ Ya ☒ Tidak

Tgl	Bln	Thn	Jam
08	10	24	7.40

Lahir: _____ Darah diambil dari: ☒ Tumit ☐ Vena

Spesimen: ☐ L ☒ P ☐ Ambigu

Keterangan

Transfusi Darah: ☐ Ya, Tgl. _____ ☒ Tidak

Ibu minum obat anti tiroid: ☐ Ya ☒ Tidak

Bayi dengan kelainan bawaan: ☐ Ya ☒ Tidak

Sebutkan: _____

Bayi dengan wajah mongoloid: ☐ Ya ☒ Tidak

Bayi Sakit: ☐ Ya ☒ Tidak

Sebutkan: _____

Obat untuk bayi: ☒ Ya ☐ Tidak

Sebutkan: Cefedroxil sy 2ml / 12 jam

Nama Ibu: Diah Yuli Prihatin NIK 3309116707990010

Nama Ayah: Heri Jawa Saputra NIK 3309112802969002






Alamat: Tambas RT 001 / RW 008 Kismoto 50 Ngemplak Kab. Boyolali

No. Telp/HP: 089637695945

Nama Fasyankes: RSUP SURAKARTA

Kode Fasyankes: _____

Alamat Fasyankes: Prof. Jl. Prof. Dr. R. Soeharto No. 28, Surakarta

Unit Pengirim sampel: RSUP SURAKARTA (Surakarta)

No. Telp/HP: 0831-888072477

Dokter Penanggung Jawab: dr. fatimah Mayasari, Sp.A


No. Telp/HP: 081226099002

No. Skrining: _____

No. Lab: _____

Instruksi Singkat Pengambilan Darah:

- Pastikan tumit hangat
- Bersihkan dengan alkohol
- Keringkan
- Pijat daerah sekitar tumit
- Lakukan tusukan pada area yang ditentukan (lihat gambar)
- Hapus tetesan yang pertama
- Buat tetesan kedua sampai cukup besar dan menggantung
- Jatuhkan satu tetes pada lingkaran kertas saring



Tgl	Bln	Thn

Sampel diterima: _____

Sampel diperiksa: _____

Jenis Sampel: ☐ Layak diperiksa ☐ Tidak Layak

Hasil TSH: ☐ Normal ☐ Tidak Normal

Unit: ☐ uIU/ml ☐ mIU/L

FT 4: ☐ FT 4 ☐ FT 4

Sumber Pembiayaan: ☐ APBD II ☐ APBD III ☐ APBD I

Konfirmasi Tes: ☐ APBD II ☐ DAK NF ☐ Dekonsentrasi

Asuransi Swasta: ☐ Asuransi Swasta ☐ Lainnya: _____

Catatan: _____

Tipe: SHK01

Lab: RSUP SURAKARTA Blood Spot Sampling Paper

Produser: PT. Bineka Mitra Sejahtera - Semarang, Jawa Tengah