

## RESUME MEDIS PASIEN

Nama Pasien	: DEYLA PUSPITARANI	No. Rekam Medis	: 170234
Umur	: 31 Th	Jenis Kelamin	: Perempuan
Tgl Lahir	: 13-03-1993	Tanggal Masuk	: 12-10-2024
Alamat	: GAJAHAN RT 001/001, GAJAHAN, COLOMADU, KAB. KARANGANYAR	Tanggal Keluar	: 14-10-2024
		Ruang	: TT-VK-3-A KAMAR SEMBADRA

**Keluhan Utama Riwayat Penyakit :** BAB CAIR 4x, CAIR, AMPAS -  
MUAL BERKURANG S/ Pasien mengeluh diare (+) 3 hari ini, kemarin 18x, hari ini 13x, lendir (-) darah (-).  
Sempat demam dan pusing 1 hari, 3 hari yang lalu. Keluhan kencing-kencing kadang hilang timbul. Flek (-)  
cairan dari jalan lahir (-)  
Pasien MRS di RS AURI hari Kamis sampai pagi hari ini, di rumah tambah diare, dan lemas, memutuskan pergi ke RSUP.

RPD  
Riw MRS (+) RS AURI tgl 10-12 Okt 2024, dirawat oleh SpOG.  
Riw HT (-), DM (-), Asma (-), Jantung (-)  
Riw ANC di PKM Colomadu 1  
Riw alergi (-)

HPHT 27/07/2024  
HPL 06/05/2025  
Triple eliminasi : NR (03/10/24),  
: g7p5a1 hamil 11 minggu dengan gea dehidrasi sedang  
: gea

Diagnosis Masuk  
Indikasi Dirawat  
Alergi  
Pemeriksaan Fisik

: MTA CEKUNG  
abd supel, nte+, BISING USUS + NORMAL Ket. Fisik: Px fisik  
KL : CA (-/-), SI (-/-) mukosa bibir kering  
Cor : BJ I-II int N reg, bising (-)  
Pulmo : SDV (+/+), rbk -/-, wh -/-  
Abd : BU (+) dbn, supel, NT (+) epigastrik  
Ekstremitas : akral teraba hangat, edema (-/-/-)

Px obstetric  
Flek dari jalan lahir (-)  
Ket. Lokalis:  
EKG: -  
Rad: -  
Lab: -

Pemeriksaan Penunjang Radiologi : USG : JTHIU, CRL ~ 11 MINGGU 1 HARI, DJJ +

Pemeriksaan Penunjang Laboratorium : Bakteri : +++, Leukosit : 8-10, Lekosit : 3.690, Trombosit : 180.000,

Obat-obatan Selama Perawatan : Vitamin B6 tab 10 mg, Zinc Sulfate sirup 20 mg/5 ml, Akita tab (Attapulgit + Pectin), Loperamide TAB 2 mg, Ceftriaxone inj 1 gram

Tindakan/Operasi Selama Perawatan : USG  
Diagnosa Utama : GEA, dehidrasi sedang, dengan infeksi bakteri

Diagnosa Sekunder  
1. G7P5A1 HAMIL 11 MINGGU JTHIU

2.  
3.  
4.  
Prosedur/Tindakan Utama : PERBAIKAN KEADAAN UMUM  
Prosedur/Tindakan Sekunder

1. ( 099.2 )  
2. ( 098.8 )  
3. ( 93.18 )  
4. ( 88.78 )  
5. ( 90.59 )  
6. ( 90.99 )  
7. ( )  
8. ( )  
9. ( )  
10. ( )

Diet Selama Perawatan :

Keadaan Pulang : Membaik  
Cara Keluar : Atas Izin Dokter  
TD : 108/62 mmHg HR : 87 x/menit RR : 20 x/menit t : 97 °C

---

**RESUME MEDIS PASIEN**

---

Nama Pasien	: DEYLA PUSPITARANI	No. Rekam Medis	: 170234
Umur	: 31 Th	Jenis Kelamin	: Perempuan
Tgl Lahir	: 13-03-1993	Tanggal Masuk	: 12-10-2024
Alamat	: GAJAHAN RT 001/001, GAJAHAN, COLOMADU, KAB. KARANGANYAR	Tanggal Keluar	: 14-10-2024
		Ruang	: TT-VK-3-A KAMAR SEMBADRA

---

Hasil Lab Yang Belum Selesai  
(Pending)

Obat-obatan waktu pulang : 1 Zinc Sulfate sirup 20 mg/5 ml 3x1  
5 L-Bio CAPSUL 1x1  
20 Ranitidine tab 150 mg 2x1  
20 Cefixime CAPS 200 mg 2x1  
10 Akita tab (Attapulgit + Pectin) 1 tab /diare bila masih diare  
10 Nonemi Tab 1x1tab  
10 Prove D3 Tab 1000 IU (Vitamin D) box/30 1x1tab

PERAWATAN SELANJUTNYA : Kembali Ke RS, Poli dr. Handika, SpOG  
Tanggal Kontrol : 25-10-2024 8:34:0

EDUKASI PASIEN :

Surakarta, 14 Oktober 2024  
Dokter Penanggung Jawab Pelayanan



dr. HANDIKA ZULIMARTIN, Sp. OG

Pasien / Keluarga