






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 DENIS
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 PF

2410100208

A B C D E

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

SKRINING HIPOTIROID KONGENITAL

No. Rekam Medis: 169994

Nama Bayi: BY. NY. FITRI HANDAYANI NIK: _____

Kelahiran: ☒ Tunggal ☐ Kembar 2 ☐ Kembar > 2

Umur Kehamilan: 40 Minggu Berat Badan: 4000 gram

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

Tgl	Bln	Thn	Jam
8	10	24	16.23

Lahir: _____ Darah diambil dari: ☒ Tumor ☐ Vena

Spesimen: 10 10 24 06.00

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: Cefadroxil syrup 1 ml / 12 jam

Nama Ibu: NY. FITRI HANDAYANI NIK: 33 091 955 0100000

Nama Ayah: TN. HERDY SETYAWAN NIK: _____






Alamat: MARGOSUKAN RT. 02 RW 02 GUMPAWU KALITASURAN SURABAYA

No. Telp/HP: 0895-6335-33733

Nama Fasyankes: RSUP SURAKARTA

Kode Fasyankes: _____

Alamat Fasyankes: BL. PROF. DR. SOEHARSO NO. 28 JAGAN LANEYAN SURAKARTA

Unit Pengirim sampel: RSUP SURAKARTA

No. Telepon-HP: 0831-8330-2497

Dokter Penganggung Jawab: dr. HAMID. SEA


No. Telepon-HP: 0856-4144-7616

No. Skrining: 2410100058

No. Lab: _____

Instruksi Singkat Pengambilan Darah:

1. Pastikan tumit hangat
2. Bersihkan dengan alkohol
3. Keringkan
4. Pijat darah sekitar tumit
5. Lakukan tusukan pada area yang ditentukan (lihat gambar)
6. Hapus tetesan yang pertama
7. Buat tetesan kedua sampai bulat besar dan menggantung
8. Jatuhkan satu tetes pada lingkaran kertas saring



Boleh — Tidak

Tgl	Bln	Thn

Sampel diterima: _____

Sampel diperiksa: _____

Jenis Sampel: ☐ Layak diperiksa ☐ Tidak Layak

Hasil TSH: ☐ Normal _____ uIU/ml ☐ TSH _____ uIU/ml

☐ Tidak Normal: _____ uIU/ml ☐ FT 4 _____ uIU/ml

Sumber Pembiayaan: ☐ Pribadi ☐ APBD II ☒ DAK NF ☐ Asuransi Swasta ☐ Lainnya: _____

☐ APBD I ☐ Dekonsentrasi

Catatan: _____

Tipe: SHK01

lab CARE Blood Spot Sampling Paper

Produksi: PT. Bhineka Mitra Sejahtera - Semarang, Jawa Tengah