

RESUME MEDIS PASIEN

Nama Pasien	: SUGIANTO	No. Rekam Medis	: 173250
Umur	: 63 Th 6 Bl	Jenis Kelamin	: Laki-laki
Tgl Lahir	: 30-05-1961	Tanggal Masuk	: 24-12-2024
Alamat	: KARANGLO RT 001 RW 005	Tanggal Keluar	: 30-12-2024
		Ruang	: TT-INFEKS-III-P KAMAR RI SADEWA INFEKSI
Keluhan Utama Riwayat Penyakit : Pasien datang dengan keluhan sesak napas sudah 1 minggu, memberat jam 15 sore kemarin. Di rumah pasien sudah terus-terusan memakai oksigen, batuk berdahak (+) 1 minggu, perut sering terasa kembung, kadang kepala merasa pusing RPD : Riwayat Poli Paru di RS Jati Husada, terakhir tgl 19-12-2024 Riwayat asma (+) Riwayat HT (-), DM (-), jantung (-), TB paru (-) Riwayat vaksin covid (-) Riwayat alergi obat (-).			
Diagnosis Masuk	: Dyspneu Gagal napas Brpn		
Indikasi Dirawat	: gagal napas		
Alergi	:		
Pemeriksaan Fisik	: Ket. Fisik: Px fisik KL : CA (-/-), SI (-/-) Cor : BJ I-II int N reg, bising (-) Pulmo : SDV (+/+), rbk +/-, wh +/- Abd : BU (+) dbn, supel, NT (-) Ekstremitas : akral teraba hangat, edema (-/-/-) Ket. Lokalis: EKG: - Rad: - Lab: - Suhu tubuh: 36,6 Celcius Tensi: 172/116 mmHg SpO2: 87 % Respirasi: 32 bpm Nadi: 115 bpm Tinggi badan: - cm Berat badan: - kg GCS: 4,5,6 Kesadaran: Compos Mentis,		
Pemeriksaan Penunjang Radiologi	: Foto Toraks AP: Cor : Ukuran dan bentuk normal Pulmo : Tampak patchy infiltrat perihiler kanan Sinus costophrenicus kanan kiri tajam Hemidiaphragma kanan kiri normal Trakhea di tengah Sistem tulang baik Kesimpulan : Bronkopneumonia,		
Pemeriksaan Penunjang Laboratorium	: Glukosa Sewaktu : 81.00, Analisa Gas Darah + Lactat : , O2 Saturasi : 98.9, Total CO2 : 22.4, HCO3 : 23.1, Hematokrit : 45.0, PO2 : 130.4, PCO2 : 39.9, BE : -2.30, PH : 7.368, Lactat : , Aa DO2 : 244.9, Darah Lengkap + Diffcount : , Hemoglobin : 15.0, Hematokrit : 43.7, Lekosit : 10.290, Eritrosit : 5.06, Trombosit : 238.000, MCV : 86.4, MCH : 29.6, MCHC : 34.3, Hitung Jenis : , Eosinofil : 8, Basofil : 0, Lymfosit : 18, Monosit : 7, Neutrofil : 67, Neutrofil : 6.880, Eosinofil : 820, Basofil : 40, Lymfosit : 1.840, Monosit : 710, Troponin I Plus : <0.010, Kreatinin : 0.89, Ureum : 23 , Elektrolit (Na, K, Cl, Ca) : , Natrium : 141.1, Kalium : 3.6, Chlorida : 111.2, Ion Ca : 1.07, Pewarnaan Gram : Coccus gram + hasil 4+, Batang gram (-) hasil 2+, Epitel dan Leukosit 3+,		
Obat-obatan Selama Perawatan	: Combivent UDV nebul (Salbutamol + Ipratropium) VIAL /6jam, Pulmicort 0,5 mg/ml @2 ml (budesonid) /6jam, Asering infus 500 ml : 3 BTL 12 tpm, Aminophylline inj 24 mg/ml : 5 AMP sp aminofilin 360mg/24jam, Neurobat Forte inj (Multivitamin) : 2 AMP /24 JAM, Antipac inj 200 mg/ml (Acetylcysteine / NAC) 2x600mg, Prove D3 Tab 1000 IU (Vitamin D) box/30 2 X SEHARI 1 TABLET (DIMINUM SESUDAH MAKAN), Omeprazole INJ 40 mg 40mg/24jam, Methylprednisolone INJ 125 mg 3x125mg, Concor TAB 1,25 mg (Bisoprolol) 1 X SEHARI 1 TABLET (DIMINUM SESUDAH MAKAN PAGI), Levofloxacin infus 500 mg/100 ml 750 mg/24 jam, Azithromycin tablet 500 mg 1 X SEHARI 1 TABLET (DIMINUM SESUDAH MAKAN), Lansoprazole CAPS 30 mg 1x1, Meptin Mini Tab 25 mcg (Procaterol) 2x1, Acetylcysteine CAPS 200 mg (NAC) 3x1, Theophylline SERBUK gram : 0.05 GRM 3 X SEHARI 1 KAPSUL (100 MG) (DIMINUM SESUDAH MAKAN),		
Tindakan/Operasi Selama Perawatan	: raber sp an sp jp		
Diagnosa Utama	: Gagal napas / hipoksemiks core 130.4 (<300)		(J96.9)
Diagnosa Sekunder	1. bronkopneumonia skor curb >2, CAP		
Prosedur/Tindakan Utama	: antibiotik, oksigen, bronkodilator, steroid, mukoliti, multivitamin		

Prosedur/Tindakan Sekunder

1. (89.52)
2. (57.94)
3. (99.18, 90.59, 89.65, 87.44, 99.21, 99.23)

Diet Selama Perawatan : -

Kadaan Pulang : Membaik

Cara Keluar : Atas Izin Dokter

TD : 142/77 mmHg HR : 69 x/menit RR : 20 x/menit Suhu : 36 °C

Hasil Lab yang Belum : -

Selesai (Pending)

Obat-obatan Waktu Pulang : Meptin Mini Tab 25 mcg (Procaterol) 2x1 Theophylline SERBUK gram 3x100 mg Azithromycin tablet 500 mg 1x1 Methylprednisolone TAB 4 mg 3x1 Prove D3 Tab 1000 IU (Vitamin D) box/30 2x1 Acetylcysteine CAPS 200 mg (NAC) 3x1 Lansoprazole CAPS 30 mg 1x1,

Perawatan Selanjutnya : Kembali Ke RS

Tanggal Kontrol : 2025-01-07 09:00:00

Edukasi Pasien : kontrol dr Riana sari, sp P sp Jp

Surakarta, 30 Desember 2024

Dokter Penanggung Jawab Pelayanan



(dr. RIANA SARI, Sp.P)

Pasien / Keluarga

(.....)



No. SEP	: 0171R0231224V004570	Peserta	: PBI (APBN)
Tgl. SEP	: 2024-12-24	Jns. Rawat	: Rawat Inap
No. Kartu	: 0000567851422 (MR : 173250)	Jns. Kunjungan	: - Konsultasi dokter(pertama)
Nama Peserta	: SUGIANTO	Poli Perujuk	:
Tgl. Lahir	: 1961-05-30 Kelamin : Laki-laki	Kls. Hak	: Kelas 3
No. Telepon	: 0895422631613	Kls. Rawat	:
Sub/Spesialis	:	Penjamin	:
Dokter	:		
Faskes Perujuk	: RSUP SURAKARTA - KOTA SURAKARTA		
Diagnosa Awal	: J96.9 - Respiratory failure, unspecified		
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



SUGIANTO

Cetakan ke 1 07/01/2025 7:28:50 AM



Kode Rumah Sakit	: 3372051	Kelas Rumah Sakit	: C
Nama RS	: RSU PUSAT SURAKARTA	Jenis Tarif	: TARIF RS KELAS C PEMERINTAH
Nomor Peserta	: 0000567851422	Nomor SEP	: 0171R0231224V004570
Nomor Rekam Medis	: 173250	Tanggal Masuk	: 24/12/2024
Umur Tahun	: 63	Tanggal Keluar	: 30/12/2024
Umur Hari	: 23219	Jenis Perawatan	: 1 - Rawat Inap
Tanggal Lahir	: 30/05/1961	Cara Pulang	: 1 - Atas Persetujuan Dokter
Jenis Kelamin	: 1 - Laki-laki	LOS	: 7 hari
Kelas Perawatan	: 3 - Kelas 3	Berat Lahir	: -
Diagnosa Utama	: J96.9	Respiratory failure, unspecified	
Diagnosa Sekunder	: J18.0	Bronchopneumonia, unspecified	
	: I49.3	Ventricular premature depolarization	
Prosedur	: 93.94	Respiratory medication administered by nebulizer	
	: 89.52	Electrocardiogram	
	: 57.94	Insertion of indwelling urinary catheter	
	: 99.18	Injection or infusion of electrolytes	
	: 90.59	Microscopic examination of blood, other microscopic examination	
	: 89.65	Measurement of systemic arterial blood gases	
	: 87.44	Routine chest x-ray, so described	
	: 99.21	Injection of antibiotic	
	: 99.23	Injection of steroid	
ADL Sub Acute	: -	ADL Chronic	: -
Hasil Grouping			
INA-CBG	: J-4-21-III	GEJALA, TANDA DAN DIAGNOSIS SISTEM PERNAFASAN LAIN-LAIN (BERAT)	Rp6.297.400,00
Sub Acute	: -	-	Rp 0,00
Chronic	: -	-	Rp 0,00
Special CMG	: -	-	Rp 0,00
Total Tarif	:		Rp6.297.400,00

BILLING

No.Nota	: 2024/12/30/RI0013			
Bangsal/Kamar	: TT-INFEKS-III-P, KAMAR RI SADEWA INFEKSI			
Tgl.Perawatan	: 24 December 2024 00:35:49 s.d. 30 December 2024 18:12:50			
Tgl.Masuk - Keluar Ranap	: 24 December 2024 06:09:23 s.d. 30 December 2024 18:12:50			
No.R.M.	: 173250			
Nama Pasien	: SUGIANTO (63Th)			
Alamat Pasien	: KARANGLO RT 001 RW 005, KARANGLO, TAWANGMANGU, KAB. KARANGANYAR			
Dokter	: dr. RIANA SARI, Sp.P : dr. ANNISA NUR HAFIKA : Dr. NURROHMAN ANINDIETA Sp.An. : dr. MARITA PUSPITASARI : dr. MOHAMMAD ZAKKY FANANIE, Sp.JP, FIHA : dr. KOMANG KUSUMAWATI, Sp.KFR : dr. NOVIA DYAH INDRIYATI : dr. RIANA SARI, Sp.P : dr. Eva Ayu Angelina : Dr. NURROHMAN ANINDIETA Sp.An. : dr. MOHAMMAD ZAKKY FANANIE, Sp.JP, FIHA			
Registrasi	:			20.000
Ruang	:			
	TT-ICU-2, KAMAR ICU	:	500.000 4	2.000.000
	TT-INFEKS-III-P, KAMAR RI SADEWA INFEKSI	:	225.000 4	900.000
	Total Kamar Inap : 2,900,000			
Rincian Biaya	:			
1. FISIOTERAPI	:			
	Latihan Pernapasan [Kelas 3]	:	22.500 1	22.500
	Total FISIOTERAPI : 22,500			
2. INTENSIF	:			
	Expertise EKG [Intensif] [Kelas 1]	:	15.000 1	15.000
	Visite Dokter Spesialis ICU [Kelas 1]	:	125.000 12	1.500.000
	Visite Dokter Umum ICU [Kelas 1]	:	87.500 2	175.000
	Asuhan Keperawatan [Intensif] [Kelas 1]	:	250.000 4	1.000.000
	Keperawatan Sederhana [Intensif] [Kelas 1]	:	150.000 4	600.000
	Keperawatan Kompleks [Intensif] [Kelas 1]	:	175.000 4	700.000
	Total INTENSIF : 3,990,000			
3. KEPERAWATAN	:			
	Asuhan keperawatan [Kelas 3]	:	36.000 3	108.000
	Keperawatan Sederhana [Kelas 3]	:	45.000 3	135.000
	Keperawatan Kompleks [Kelas 3]	:	180.000 3	540.000
	Total KEPERAWATAN : 783,000			
4. PENUNJANG	:			
	Injeksi	:	20.000 1	20.000
	Nebulizer	:	25.000 1	25.000
	EKG	:	50.000 1	50.000
	Pasang DC	:	30.000 1	30.000
	Pasang Infus Dewasa	:	90.000 1	90.000
	Total PENUNJANG : 215,000			
5. RAWAT DARURAT	:			
	Konsultasi Non Tatap Muka Dokter Spesialis	:	50.000 3	150.000
	Observasi Emergency Setiap 2 Jam	:	40.000 2	80.000

BILLING

	Asuhan keperawatan IGD	:	40.000	1	40.000
	Total RAWAT DARURAT : 270,000				
6. RAWAT INAP	:				
	Konsultasi Dokter Spesialis Via Telepon [-]	:	40.000	1	40.000
	Penggunaan Syringe Pump [-]	:	50.000	4	200.000
	Pemberian terapi Oksigen 24 Jam [-]	:	240.000	7	1.680.000
	Total RAWAT INAP : 1,920,000				
7. RAWAT JALAN	:				
	Pemeriksaan Dokter Umum / Gigi	:	60.000	1	60.000
	Total RAWAT JALAN : 60,000				
8. TERAPI OKSIGEN	:				
	Pemberian terapi Oksigen 6 Jam	:	60.000	1	60.000
	Total TERAPI OKSIGEN : 60,000				
9. TINDAKAN MEDIS	:				
	Pemasangan bedside monitor [Kelas 1]	:	65.000	4	260.000
	Total TINDAKAN MEDIS : 260,000				
10. VISITE	:				
	Visite Dokter Umum [Kelas 3]	:	63.000	1	63.000
	Visite Dokter Spesialis [Kelas 3]	:	90.000	4	360.000
	Total VISITE : 423,000				
11. Pemeriksaan Lab	:				
	Glukosa Sewaktu [Rawat Jalan]	:	25.000	1	25.000
	Kreatinin [Kelas 1]	:	43.750	1	43.750
	Ureum [Kelas 1]	:	43.750	1	43.750
	Elektrolit (Na, K, Cl, Ca) [Kelas 1]	:	312.500	1	312.500
	Pewarnaan Gram [Kelas 1]	:	50.000	1	50.000
	Analisa Gas Darah + Lactat [Rawat Jalan]	:	350.000	1	350.000
	Darah Lengkap + Diffcount [Rawat Jalan]	:	85.000	1	85.000
	Troponin I Plus [Rawat Jalan]	:	250.000	1	250.000
	Total Periksa Lab : 1,160,000				
12. Pemeriksaan Radiologi	:				
	Thoraks 1 Posisi AP/PA [Rawat Jalan]	:	105.000	1	105.000
	Total Periksa Radiologi : 105,000				
13. Obat & BHP	:				
	Infuset Dewasa (Gudang B3)	:	6.875	1	6.875
	Nasal Canul O2 (Selang O2) dewasa (Gudang B3)	:	6.875	1	6.875
	Sput 3 cc Stera (Syringe 3 cc Stera) (Gudang BMHP)	:	625	19	11.875
	Sput 10 cc Stera (Syringe 10 cc Stera) (Gudang BMHP)	:	1.063	15	15.945
	Dermafix S IV 6 x 7 cm (Gudang BMHP)	:	2.411	1	2.411
	Adult Diapers L (pampers) (Gudang BMHP)	:	6.761	1	6.761
	IV Catheter No 22G 1" (Gudang BMHP)	:	6.076	1	6.076
	Elektroda Medica (EKG) Dewasa (ECG Elektrodes Radiotranslucent Adult) (Gudang BMHP)	:	1.771	5	8.855
	Masker Non Rebreather Dewasa (Gudang BMHP)	:	20.000	1	20.000
	Urine Bag (Gudang BMHP)	:	6.625	1	6.625
	Sput 5 cc Stera (Syringe 5 cc Stera) (Gudang BMHP)	:	650	10	6.500
	Sput 50 cc Lubang Pinggir (Gudang BMHP)	:	4.535	1	4.535
	Sput 20 cc Stera (Gudang BMHP)	:	1.750	1	1.750
	Three Way stop WITH TUBE (ADA EKOR) (Gudang BMHP)	:	4.361	1	4.361
	Extension Tubing 150 cm (Injectomat) (Gudang BMHP)	:	7.403	1	7.403
	Masker Nebulizer Dewasa Ukuran XL (Gudang Induk / ADM)	:	18.750	1	18.750
	Urinary Foley Catheter 16 (Gudang Induk / ADM)	:	12.113	1	12.113
	Meptin Nebul 0.5 ml (Procaterol) @28 (Inhalasi)	:	9.625	2	19.250
	Pulmicort 0,5 mg/ml @2 ml (budesonid) (Inhalasi)	:	19.744	31	612.064
	Combivent UDV nebul (Salbutamol + Ipratropium) (Inhalasi)	:	5.298	29	153.642
	Theophylline SERBUK gram (Oral)	:	1.000	0.65	650
	Prove D3 Tab 1000 IU (Vitamin D) box/30 (Oral)	:	2.481	14	34.734
	Acetylcysteine CAPS 200 mg (NAC) (Oral)	:	708	11	7.788
	Meptin Mini Tab 25 mcg (Procaterol) (Oral)	:	3.074	7	21.518
	Lansoprazole CAPS 30 mg (Oral)	:	738	4	2.952
	Azithromycin tablet 500 mg (Oral)	:	5.058	7	35.406
	Concor TAB 1,25 mg (Bisoprolol) (Oral)	:	2.536	7	17.752

BILLING

Levofloxacin infus 500 mg/100 ml (Parenteral)	:	27.750	8	222.000
Aminophylline inj 24 mg/ml (Parenteral)	:	9.713	10	97.130
Antipac inj 200 mg/ml (Acetylcysteine / NAC) (Parenteral)	:	137.363	2	274.726
Asering infus 500 ml (Parenteral)	:	11.000	13	143.000
Neurobat Forte inj (Multivitamin) (Parenteral)	:	17.769	2	35.538
Methylprednisolone INJ 125 mg (Parenteral)	:	25.669	19	487.711
Omeprazole INJ 40 mg (Parenteral)	:	11.794	6	70.764
Ringer Lactate (RL) infus 500 ml (Parenteral)	:	7.375	1	7.375
Total Obat & BHP : 2,391,710				

Retur Obat :

Combivent UDV nebul (Salbutamol + Ipratropium)	:	5.298	-6	-31.788
Pulmicort 0,5 mg/ml @2 ml (budesonid)	:	19.744	-6	-118.464
Asering infus 500 ml	:	11.000	-2	-22.000
Aminophylline inj 24 mg/ml	:	9.713	-2	-19.426
Antipac inj 200 mg/ml (Acetylcysteine / NAC)	:	159.341	-2	-318.682
Meptin Mini Tab 25 mcg (Procaterol)	:	3.074	-1	-3.074
Prove D3 Tab 1000 IU (Vitamin D) box/30	:	2.481	-1	-2.481
Acetylcysteine CAPS 200 mg (NAC)	:	707	-1	-707
Methylprednisolone INJ 125 mg	:	25.669	-4	-102.676
Total Retur Obat : -619,298				
Total Obat Bersih : 1,772,412				

Resep Pulang

Acetylcysteine CAPS 200 mg (NAC) 3 X SEHARI 1 KAPSUL (DIMINUM SESUDAH MAKAN)	:	708	21	14.868
Azithromycin tablet 500 mg 1 X SEHARI 1 TABLET (DIMINUM SESUDAH MAKAN) HABISKAN	:	5.058	5	25.290
Bisoprolol tab 2,5 mg 1 X SEHARI ½ TABLET (DIMINUM SESUDAH MAKAN PAGI)	:	180	8	1.440
Lansoprazole CAPS 30 mg 1 X SEHARI 1 TABLET (DIMINUM 1 JAM SEBELUM MAKAN)	:	738	7	5.166
Meptin Mini Tab 25 mcg (Procaterol) 2 X SEHARI 1 TABLET (DIMINUM SESUDAH MAKAN)	:	3.074	14	43.036
Methylprednisolone TAB 4 mg 3 X SEHARI 1 TABLET (DIMINUM SESUDAH MAKAN)	:	244	15	3.660
Prove D3 Tab 1000 IU (Vitamin D) box/30 2 X SEHARI 1 TABLET (DIMINUM SESUDAH MAKAN)	:	2.481	14	34.734
Theophylline SERBUK gram 3 X SEHARI 1 KAPSUL (100 mg) (DIMINUM SESUDAH MAKAN)	:	1.000	2.1	2.100
Total Resep Pulang : 130,294				

Tambahan Biaya
Potongan Biaya
Service Ranap
TOTAL BIAYA

:
:
:
:

Surakarta, 30-12-2024

14.091.206

Keluarga Pasien

Petugas Kasir

(.....)

(.....)

SURAT PERINTAH RAWAT INAP**No : 2024/12/24/000004**

Pasien dikirim dari : IGD
Hari/ Tanggal/ Jam : 2024-12-24 00:00:00
Nama Pasien : SUGIANTO
No. RM : 173250
Diagnosa Kerja : Dyspneu Gagal napas Brpn
Indikasi Rawat : gagal napas
Tindakan yang akan dilakukan dan alternatifnya : perawatan lebih lanjut
Perkiraan hasil yang : perbaikan ku vs
Cara Bayar : BPJS
Perkiraan biaya yang : 0
Bangsal / Ruang / Kelas : TT-ICU-2 KAMAR ICU
Nama DPJP pasien : dr. RIANA SARI, Sp.P

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

Surakarta, 24-12-2024

Dokter Pengirim



(dr. RIANA SARI, Sp.P)

HASIL PEMERIKSAAN LABORATIUM

No.RM : 173250 No.Permintaan Lab : PL202412240004
Nama Pasien : SUGIANTO Tgl.Permintaan : 24-12-2024
JK/Umur : Laki-laki / 63 Th 6 Bl 24 Hr Jam Permintaan : 01:17:51
Alamat : KARANGLO RT 001 RW 005 Tgl. Keluar Hasil : 24-12-2024
No.Periksa : 2024/12/24/000004 Jam Keluar Hasil : 02:07:52
Dokter Pengirim : dr. Eva Ayu Angelina Poli : IGD

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan	Keterangan
Glukosa Sewaktu	81.00	mg/dl	< 200	
Darah Lengkap + Diffcount				
Hemoglobin	15.0	gr/dl	13.0 - 17.0	
Hematokrit	43.7	%	40.0 - 54.0	
Lekosit	10.290	/ul	4.000 - 10.000	
Eritrosit	5.06	juta/ul	4.50 - 6.50	
Trombosit	238.000	/ul	150.000 - 440.000	
MCV	86.4	fl	82.0 - 92.0	
MCH	29.6	pg	27.0 - 31.0	
MCHC	34.3	g/dl	32.0 - 37.0	
Hitung Jenis				
Eosinofil	8	%	1 - 3	H
Basofil	0	%	0 - 1	
Lymfosit	18	%	20 - 50	
Monosit	7	%	2 - 8	
Neutrofil	67	%	37 - 72	
Neutrofil	6.880	/ul	1.800 - 7.800	
Eosinofil	820	/ul	0 - 450	H
Basofil	40	/ul	0 - 200	
Lymfosit	1.840	/ul	1.000 - 4.800	
Monosit	710	/ul	0 - 800	
Neutrofil lymphocyte ratio	3.73		1 - 3	H
Analisa Gas Darah + Lactat				
O2 Saturasi	98.9	%	94.0 - 100.0	
Total CO2	22.4	mmol/l	23.0 - 27.0	
HCO3	23.1	mmol/l	22.0 - 28.0	
Hematokrit	45.0	%	40.0 - 54.0	
PO2	130.4	mmHg	75.0 - 100.0	H
PCO2	39.9	mmHg	35.0 - 45.0	
BE	-2.30	mmol/l	-2.00 sd 2.00	L
PH	7.368		7.350 - 7.450	
Lactat		mmol/L	0.36 - 0.75	
Aa DO2	244,9	mmHg	-	

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

Penanggung Jawab

Petugas Laboratorium



dr. HARSONO, Sp.PK



NURUL HALIFAH

Vedika@RSUPGate

HASIL PEMERIKSAAN LABORATUM

No.RM : 173250 No.Permintaan Lab : PL202412240008
Nama Pasien : SUGIANTO Tgl.Permintaan : 24-12-2024
JK/Umur : Laki-laki / 63 Th 6 Bl 24 Hr Jam Permintaan : 05:34:46
Alamat : KARANGLO RT 001 RW 005 Tgl. Keluar Hasil : 24-12-2024
No.Periksa : 2024/12/24/000004 Jam Keluar Hasil : 06:15:56
Dokter Pengirim : dr. Eva Ayu Angelina Poli : IGD

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan	Keterangan
Troponin I Plus	<0.010	ng/mL	< 0.3 (Sensitifitas 91%, Spesifitas 92%)	

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

Penanggung Jawab



dr. HARSONO, Sp.PK

Petugas Laboratorium



NURUL HALIFAH

HASIL PEMERIKSAAN LABORATUM

No.RM : 173250 No.Permintaan Lab : PL202412240127
Nama Pasien : SUGIANTO Tgl.Permintaan : 24-12-2024
JK/Umur : Laki-laki / 63 Th 6 Bl 24 Hr Jam Permintaan : 14:29:43
Alamat : KARANGLO RT 001 RW 005 Tgl. Keluar Hasil : 24-12-2024
No.Periksa : 2024/12/24/000004 Jam Keluar Hasil : 15:21:45
Dokter Pengirim : dr. RIANA SARI, Sp.P Poli : IGD

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan	Keterangan
Kreatinine	0.89	mg/dl	0.6 - 1.2	
Ureum	23	mg/dl	24 - 50	
Elektrolit (Na, K, Cl, Ca)				
Natrium	141.1	mmol/l	135.0 - 145.0	
Kalium	3.6	mmol/l	3.5 - 5.1	
Chlorida	111.2	mmol/l	97.0 - 111.0	
Ion Ca	1.07	mmol/l	1.17 - 1.29	

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

Penanggung Jawab



dr. HARSONO, Sp.PK

Petugas Laboratorium



NADIA DESPINA ARAYA

HASIL PEMERIKSAAN LABORATUM

No.RM : 173250 No.Permintaan Lab : PL202412270008
Nama Pasien : SUGIANTO Tgl.Permintaan : 27-12-2024
JK/Umur : Laki-laki / 63 Th 6 Bl 24 Hr Jam Permintaan : 07:30:01
Alamat : KARANGLO RT 001 RW 005 Tgl. Keluar Hasil : 27-12-2024
No.Periksa : 2024/12/24/000004 Jam Keluar Hasil : 12:21:54
Dokter Pengirim : dr. RIANA SARI, Sp.P Poli : IGD

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan	Keterangan
Pewarnaan Gram	Coccus gram + hasil 4+, Batang gram (-) hasil 2+, Epitel dan Leukosit 3+		Negatif	

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

Penanggung Jawab



dr. HARSONO, Sp.PK

Petugas Laboratorium



TAUFAN AFGANI

HASIL PEMERIKSAAN RADIOLOGI

No.RM : 173250 Penanggung Jawab : dr. VANIA PUSPITASARI, Sp.Rad
Nama Pasien : SUGIANTO Dokter Pengirim : dr. Eva Ayu Angelina
JK/Umur : Laki-laki / 63 Th 6 Bl 24 Hr Tgl.Pemeriksaan : 24-12-2024
Alamat : KARANGLO RT 001 RW 005 Jam Pemeriksaan : 01:22:26
No.Periksa : 2024/12/24/000004 Poli : IGD
Pemeriksaan : Thoraks 1 Posisi AP/PA
Hasil Pemeriksaan

Foto Toraks AP:

Cor : Ukuran dan bentuk normal
Pulmo : Tampak patchy infiltrat perihiler kanan
Sinus costophrenicus kanan kiri tajam
Hemidiaphragma kanan kiri normal
Trakhea di tengah
Sistema tulang baik

Kesimpulan :
Bronkhopneumonia

Dokter Radiologi



dr. VANIA PUSPITASARI, Sp.Rad

	<h2 style="text-align: center;">RSUP SURAKARTA</h2> <p style="text-align: center;">Jl.Prof.Dr.R.Soeharso No.28 , Surakarta, Jawa Tengah</p> <p style="text-align: center;">Telp.0271-713055 / 720002</p> <p style="text-align: center;">E-mail : rsupsurakarta@kemkes.go.id</p>		No.RM / NIK : 173250 / 3313063112630103 Nama : SUGIANTO (L) Tanggal Lahir : 30-05-1961 Alamat : KARANGLO RT 001 RW 005	
	TRIASE PASIEN GAWAT DARURAT			
Triase dilakukan segera setelah pasien datang dan sebelum pasien/ keluarga mendaftar di TPP IGD				
Tanggal Kunjungan : 24-12-2024			Pukul : 00:38:47	
Cara Datang		Jalan		
Macam Kasus		Non Trauma		
KETERANGAN		TRIASE PRIMER		
KELUHAN UTAMA		SESEK SUDAH 1MG, MEMBERAT JAM 3 SORE TADI DIBERI O2 DIRUMAH, BATUK BERDAHAK, PUSING, PERUT SERING KEMBUNG		
TANDA VITAL		Suhu (C) : 36,6, Nyeri : -, Tensi : 172/116, Nadi(/menit) : 115, Saturasi O2(%) : 87, Respirasi(/menit) : 32		
KEBUTUHAN KHUSUS		-		
PEMERIKSAAN		URGENSI		
ASSESMENT TRIASE		Immediate / Segera		
PERNAFASAN DEWASA		Frekuensi Nafas 30 x/Menit		
RESIKO PENULARAN INFEKSI		Tidak Beresiko Penularan Airbone Disease		
KETERANGAN LAIN		Kegawatan Pernapasan (Asma Eks Akut, Ppok, Emboli Paru)		
JALAN NAFAS		Bebas		
SIRKULASI DEWASA		Nadi Teraba		
MENTAL STATUS		composmentis (gcs 15)		
PLAN		Label Merah		
		Petugas Triase Primer		
Tanggal & Jam		24-12-2024 00:38:47		
Catatan		-		
Dokter/Petugas Jaga IGD		Eka Fitriyani		



Pneumonia Saverity Index(PSI)

No. Rekam Medis	: 173250	JK	: Laki-laki
Nama Pasien	: SUGIANTO	Tanggal Lahir	: 1961-05-30
Umur	: 63 Th	Alamat	: KARANGLO RT 001 RW 005

Karakteristik pasien	Nilai	Skor PSI
Faktor demografik		
Umur		
Laki-laki	Umur(tahun)	63
Perempuan	Umur(tahun)-10	63
Penghuni panti werda	+ 10	0
Penyakit komorbid		
Keganasan	+ 30	0
Penyakit Hati	+ 20	0
Penyakit jantung kongestif	+ 10	0
Penyakit serebro vaskular	+ 10	0
Penyakit ginjal	+ 10	0
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	0
Ureum > 64.2 mg/dL	+ 20	0
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	0
Total Skoring		136

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. Eva Ayu Angelina
202176

Dokter Penanggung Jawab Pasien



dr. RIANA SARI, Sp.P
197903032009122003

PENILAIAN KRITERIA CURB-65

No. Rekam Medis : 173250 JK : Laki-laki
 Nama Pasien : SUGIANTO Tanggal Lahir : 1961-05-30
 Umur : 63 Th Alamat : KARANGLO RT 001 RW 005

No.	CURB-65	GAMBARAN KLINIS	SKOR
1.	C	Confusion Uji Mental Nilai = 8	0
2.	U	Ureum > 40 mg/dL	0
3.	R	Respiratory Rate >30x / menit	1
4.	B	Blood Pressure <90/60 mmHg	0
5.	65	Umur > 65 Tahun	0
Total			1
Respons			Nilai
Umur			Ya
Tanggal Lahir			Ya
Waktu			Ya
Tahun Sekarang			Ya
Nama Rumah Sakit			Ya
Dapat mengidentifikasi 2 orang			Ya
Alamat Rumah			Ya
Tanggal Kemerdekaan			Ya
Nama Presiden			Ya
Hitung Mundul 20			Ya
Total			10

Level : Risiko Kematian Rendah
 Perawatan : Pasien Dapat Berobat Jalan

Surakarta, 24-12-2024



202176

dr. Eva Ayu Angelina

HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM

No.RM : 173250
Nama Pasien : SUGIANTO
JK/Umur : L / 63 Th 6 Bl 24 Hr
Alamat : KARANGLO RT 001 RW 005,
KARANGLO, TAWANGMANGU, KAB.
KARANGANYAR

No.Permintaan Lab : PL202412240127
Tgl.Permintaan : 24-12-2024 14:29:43
Tgl. Keluar Hasil : 24-12-2024 15:21:45
Dokter Pengirim : dr. RIANA SARI, Sp.P
Kamar : TT-ICU-2, KAMAR ICU
No.Periksa : 2024/12/24/000004
Asal Rujukan : Tawangmangu

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan	Keterangan
Kreatinine				
Kreatinine	0.89	mg/dl	0.6 - 1.2	
Ureum				
Ureum	23	mg/dl	24 - 50	
Elektrolit (Na, K, Cl, Ca)				
Elektrolit (Na, K, Cl, Ca)				
Natrium	141.1	mmol/l	135.0 - 145.0	
Kalium	3.6	mmol/l	3.5 - 5.1	
Chlorida	111.2	mmol/l	97.0 - 111.0	
Ion Ca	1.07	mmol/l	1.17 - 1.29	

Kesan :

Saran :

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

Penanggung Jawab



dr. HARSONO, Sp.PK

Petugas Laboratorium



NADIA DESPINA ARAYA

HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM

No.RM	: 173250	No.Permintaan Lab	: PL202412240008
Nama Pasien	: SUGIANTO	Tgl.Permintaan	: 24-12-2024 05:34:46
JK/Umur	: L / 63 Th 6 Bl 24 Hr	Tgl. Keluar Hasil	: 24-12-2024 06:15:56
Alamat	: KARANGLO RT 001 RW 005, KARANGLO, TAWANGMANGU, KAB. KARANGANYAR	Dokter Pengirim	: dr. Eva Ayu Angelina
		Kamar	: TT-ICU-2, KAMAR ICU
		No.Periksa	: 2024/12/24/000004
		Asal Rujukan	: Tawangmangu

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan	Keterangan
Troponin I Plus Troponin I Plus	<0.010	ng/mL	< 0.3 (Sensitifitas 91%, Spesifitas 92%)	

Kesan :

Saran :

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

Penanggung Jawab



dr. HARSONO, Sp.PK

Petugas Laboratorium



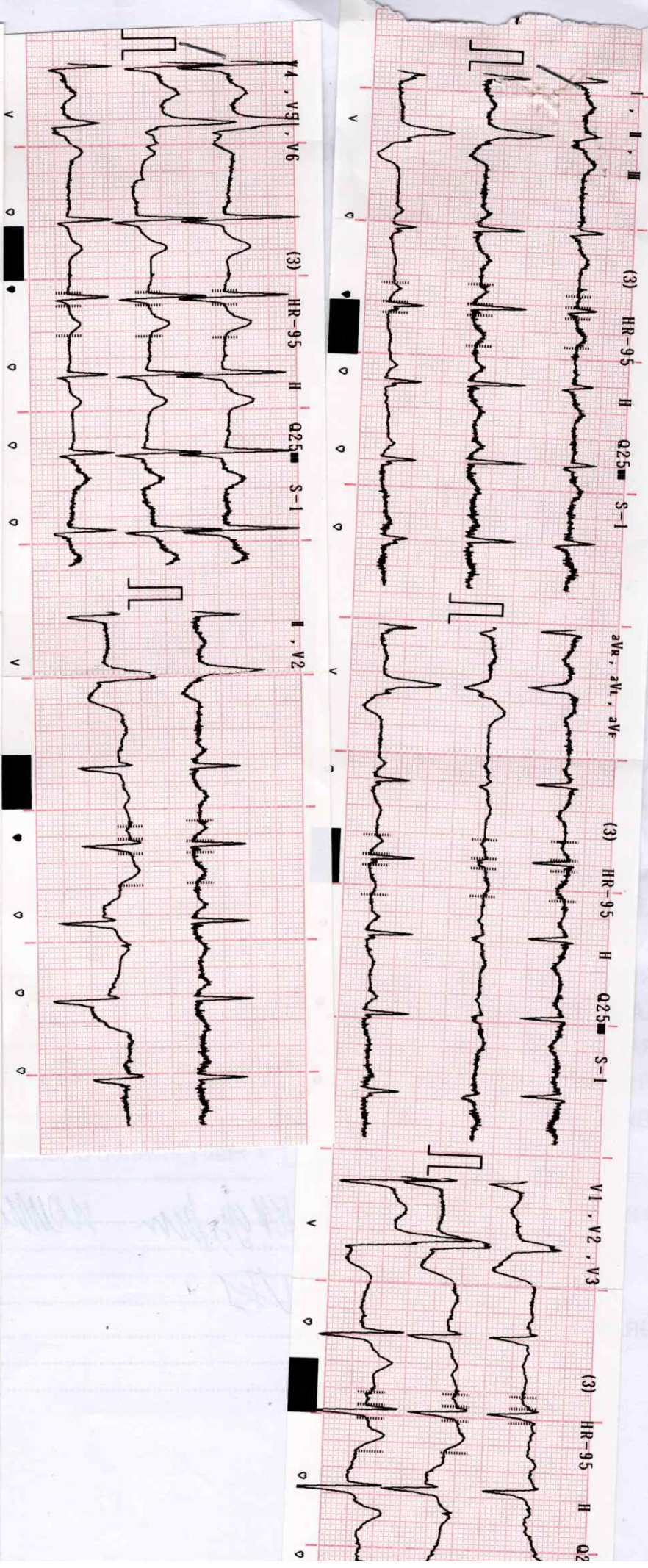
NURUL HALIFAH

HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM

No.RM : 173250
Nama Pasien : SUGIANTO
JK/Umur : L / 63 Th 6 Bl 24 Hr
Alamat : KARANGLO RT 001 RW 005,
KARANGLO, TAWANGMANGU, KAB.
KARANGANYAR

No.Permintaan Lab : PL202412240004
Tgl.Permintaan : 24-12-2024 01:17:51
Tgl. Keluar Hasil : 24-12-2024 02:07:52
Dokter Pengirim : dr. Eva Ayu Angelina
Kamar : TT-ICU-2, KAMAR ICU
No.Periksa : 2024/12/24/000004
Asal Rujukan : Tawangmangu

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan	Keterangan
Glukosa Sewaktu				
Glukosa Sewaktu	81.00	mg/dl	< 200	
Analisa Gas Darah + Lactat				
Analisa Gas Darah + Lactat				
O2 Saturasi	98.9	%	94.0 - 100.0	
Total CO2	22.4	mmol/l	23.0 - 27.0	
HCO3	23.1	mmol/l	22.0 - 28.0	
Hematokrit	45.0	%	40.0 - 54.0	
PO2	130.4	mmHg	75.0 - 100.0	H
PCO2	39.9	mmHg	35.0 - 45.0	
BE	-2.30	mmol/l	-2.00 sd 2.00	L
PH	7.368		7.350 - 7.450	
Lactat		mmol/L	0.36 - 0.75	
Aa DO2	244,9	mmHg	-	
Darah Lengkap + Diffcount				
Darah Lengkap + Diffcount				
Hemoglobin	15.0	gr/dl	13.0 - 17.0	
Hematokrit	43.7	%	40.0 - 54.0	
Lekosit	10.290	/ul	4.000 - 10.000	
Eritrosit	5.06	juta/ul	4.50 - 6.50	
Trombosit	238.000	/ul	150.000 - 440.000	
MCV	86.4	fl	82.0 - 92.0	
MCH	29.6	pg	27.0 - 31.0	
MCHC	34.3	g/dl	32.0 - 37.0	
Hitung Jenis				
Eosinofil	8	%	1 - 3	H
Basofil	0	%	0 - 1	
Lymfosit	18	%	20 - 50	
Monosit	7	%	2 - 8	
Neutrofil	67	%	37 - 72	
Neutrofil	6.880	/ul	1.800 - 7.800	
Eosinofil	820	/ul	0 - 450	H
Basofil	40	/ul	0 - 200	
Lymfosit	1.840	/ul	1.000 - 4.800	
Monosit	710	/ul	0 - 800	
Neutrofil lymphocyte ratio	3.73		1 - 3	H



MC120ME:3.4 12.24.24 01:29:47
 * ADULT ECG *
 ID:00000002

RATE : 95
 R-R : 630ms
 QRS : 86ms
 AXIS : 76°
 PR : 146ms
 QT : 316ms
 QTc : 400
 RV5 (10.9) + SV1 (7.6) : 18.5mm
 R (I) + S (III) - R (III) - S (I) : -4.0mm

Filter
 Hum/Drift
 JUDGEMENT
 -+

0811
 VPB

0981 (V2)
 REEXAMINATION (DRIFT)

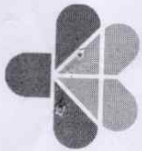
0982 (II)
 REEXAMINATION (NOISE)

ANALYSIS

Physicia [redacted] st Review ECG

Signature

	I	II	III	aVR	aVL	aVF
P mm	0.3	1.3	1.3	-0.7	-0.8	1.2
Q	0.0	0.0	0.0	-6.8	-1.5	0.0
R	3.9	9.8	6.1	1.4	0.0	7.9
S	-1.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
R'	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
ST1	-0.2	-0.7	-0.5	0.4	0.1	-0.6
ST2	0.1	-0.4	-0.5	0.1	0.2	-0.5
T	1.6	1.5	-0.0	-1.5	0.8	0.0
T'	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Q ms	0	0	0	33	60	0
VAT	16	16	50	43	0	20
QRS	80	80	80	80	73	80



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT (RSUP) SURAKARTA

Jl. Prof. Dr. R. Soeharso No. 28 Surakarta 57144 Telp./Faksimile 0271-713055 / 720002
E-mail : rsupsurakarta@kemkes.go.id Website : www.rsupsurakarta.co.id



HASIL PEMERIKSAAN ECG

Nama **173250**
3313063112630103
Umur **SUGIANTO (L)**
30-05-1961 / 63 Th
Alamat **KARANGLO RT 001 RW 005,**
KARANGLO, TAWANGMANGU, KAB

No. RM/Ruang :
Tanggal : **74 DEC 2024**
Dokter :

- | | | |
|--|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> CHECK UP | <input type="checkbox"/> HIPERTENSI | <input type="checkbox"/> ARRHYTHMIA |
| <input type="checkbox"/> CHES PAIN | <input type="checkbox"/> PULMONARY DISEASE | <input type="checkbox"/> OBESITAS |
| <input type="checkbox"/> Keluhan/gejala lain | | |

- | | | |
|---|--|----------|
| <input type="checkbox"/> Synus Rhythme | <input type="checkbox"/> QRS Rate | /Menit |
| <input type="checkbox"/> Synus Tachycardia | <input type="checkbox"/> P-P Rate | /Menit |
| <input type="checkbox"/> Synus Arrhythmia | <input type="checkbox"/> QRS Axis | /derajat |
| <input type="checkbox"/> Synus Bradycardia | <input type="checkbox"/> P-R Interval | /Detik |
| <input type="checkbox"/> Low Voltage | <input type="checkbox"/> Q-t Interval | /Detik |
| <input type="checkbox"/> AF/AFF | <input type="checkbox"/> SVES/VES | /Detik |
| <input type="checkbox"/> CVT (PAT) | <input type="checkbox"/> Delta Wave / U wave di lead | |
| <input type="checkbox"/> VT / VF | | |
| <input type="checkbox"/> RBBB Complete / incomplete | <input type="checkbox"/> Q Wave di lead | |
| <input type="checkbox"/> LBBB Complete / incomplete | | |
| <input type="checkbox"/> LVH | <input type="checkbox"/> r Premordial di lead | |
| <input type="checkbox"/> RVH | | |
| <input type="checkbox"/> LAH | <input type="checkbox"/> ST depressed di lead | |
| <input type="checkbox"/> RAH | | |
| <input type="checkbox"/> Fist / second / third degree | <input type="checkbox"/> ST elevation di lead | |
| A-V Blok | | |
| | <input type="checkbox"/> T Flat/T inverted di lead | |

KESAN

1. *Normal*
2. *Normal*
3. *Normal*
4. *Normal*

ANJURAN

1. *Normal*
2. *Normal*
3. *Normal*

Dokter Pemeriksa

dr. Mohammad Zakky Fanania S. ID 1111