



RS PKU MUHAMMADIYAH GAMPING

Jl Wates KM 5,5 Gamping, Sleman,

Yogyakarta - 55294

Nama : Hy Tif MufasariNo. MR : 08-79-91Tgl lahir : 15-12-1966

ASESMEN AWAL MEDIS RAWAT INAP MEDIKAL / BEDAH

Masuk Tanggal : 18/11 Jam : 13.00Daftar alergi obat dan reaksi efek samping obat ☒ Tidak ada ☐ Ada

Nama Obat	Reaksi	Tanggal/Bulan/Tahun

Alasan masuk rumah sakit / Keluhan utama.

Aldo nyeri di betis kanan

Riwayat penyakit sekarang.

Nyeri: ☒ Tidak ☐ Ya, jelaskan _____Riwayat Penyakit Dahulu : ☒ Tidak ada ☐ Hipertensi ☐ TB Paru ☐ DM ☐ Lainnya _____Riwayat Penyakit Keluarga: ☒ Tidak ada ☐ Hipertensi ☐ TB Paru ☐ DM ☐ Lainnya _____Obat-obatan yang sedang dikonsumsi pasien saat ini (1 bulan terakhir) ☐ Tidak ada ☐ Ada

Nama obat	Dosis	Penggunaan terakhir	Nama obat	Dosis	Penggunaan terakhir

Pemeriksaan fisik

Tanda vital: Suhu 36.6°C Nadi 90 x/menit Respirasi 20 x/mnt Tekanan darah 120/80 mmHg BB 77 kg TB 173 cmSkor GCS : E 4 M 6 V 5

Mata / Eyes (E)

- ☐ Tidak ada respon (1)
☐ Respon terhadap nyeri (2)
☐ Respon terhadap kata-kata (3)
☒ Terbuka spontan (4)

Motorik (M)

- ☐ Tidak ada respon (1)
☐ Ekstensi terhadap rangsang nyeri (2)
☐ Fleksi terhadap rangsang nyeri (3)
☐ Menjauhi rangsang nyeri (4)
☐ Melokalisasi nyeri (5)
☒ Mematuhi perintah (6)

Verbal (V)

- ☐ Tidak ada respon (1)
☐ Suara tanpa arti (2)
☐ Kata-kata tidak sesuai (3)
☐ Kalimat tidak sesuai/Konfusi (4)
☒ Orientasi sesuai (5)

KONDISI UMUM
KULIT

- ☒ Baik ☐ Tampak sakit ☐ Sesak nafas ☐ Pucat ☐ Lemah ☐ Kejang ☐ Lainnya, _____
☐ Tidak ada kelainan

KEPALA

- ☐ Sianosis ☐ Pucat ☐ Ikterik ☐ Warna: _____ ☐ Pigment: _____ ☐ Peteki ☐ Ekimosis
☐ Lembab ☐ Kering ☐ Basah ☐ Turgor: _____ ☐ Ulcus ☐ Erupsi ☐ Lainnya: _____
☒ Tidak ada kelainan Bentuk: ☐ Makrosefal ☐ Mesosefal ☐ Mikrosefal

MATA

- ☐ Nyeri Kepala ☐ Jejas: _____ ☐ Lainnya: _____
☒ Tidak ada kelainan ☐ Ptosis ☐ Eksoftalmus ☐ Palpebra: _____ ☐ Konjungtiva: _____

TELINGA

- ☐ Katarak ☐ Diplopia ☐ Fotofobia ☐ Lakrimasi ☐ Kacamata: _____/_____/_____ ☐ Lainnya: _____
☒ Tidak ada kelainan Pendengaran: _____ ☐ Tinitus ☐ Discharge: _____

HIDUNG

- ☐ Edema ☐ Hiperemis ☐ Mastoid: _____ ☐ Lainnya: _____
☒ Tidak ada kelainan Epistaksis ☐ Discharge: _____ ☐ Obstruksi ☐ Mukosa: _____

TENGGOROK

- ☐ Septum: _____ ☐ Lainnya: _____
☐ Tidak ada kelainan
☐ Disfagia ☐ Serak ☐ Tonsil: _____/_____/_____ ☐ Faring: _____ ☐ Lainnya: _____

MULUT	<input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada kelainan	<input type="checkbox"/> Ulkus	<input type="checkbox"/> Stomatitis	<input type="checkbox"/> Lesi: _____	<input type="checkbox"/> Karies	<input type="checkbox"/> Lainnya: _____
LEHER	<input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada kelainan	Pergerakan: <input type="checkbox"/> simetris <input type="checkbox"/> asimetris		Bentuk: _____	Perkusi: _____	JVP: _____
	<input type="checkbox"/> Limfadenopati	<input type="checkbox"/> Trakea bergeser ke kanan/kiri*	<input type="checkbox"/> Kaku kuduk	<input type="checkbox"/> Kelenjar tiroid	_____	
	<input type="checkbox"/> Tumor: _____	<input type="checkbox"/> Lainnya: _____				
DADA	<input type="checkbox"/> Batas Jantung	Palpasi: _____		<input type="checkbox"/> Limfadenopati	_____	
	<input type="checkbox"/> Ictus Cordis: _____	<input type="checkbox"/> Thrill	<input type="checkbox"/> Auskultasi: _____	<input type="checkbox"/> Ronchi: _____	_____	
	<input type="checkbox"/> Bunyi Jantung: _____	<input type="checkbox"/> Bising	<input type="checkbox"/> Gallop	<input type="checkbox"/> Friksi	<input type="checkbox"/> Lainnya: _____	
ABDOMEN	<input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada kelainan	Bentuk _____	<input type="checkbox"/> Asites	<input type="checkbox"/> Venektasi	<input type="checkbox"/> Bising usus	<input type="checkbox"/> Tumor
	<input type="checkbox"/> Defans muskular	<input type="checkbox"/> Lainnya: _____				
GENITALIA	<input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada kelainan	<input type="checkbox"/> Hematuria	<input type="checkbox"/> Piuria	<input type="checkbox"/> Oliguria	<input type="checkbox"/> Poliuria	<input type="checkbox"/> Nocturia
	<input type="checkbox"/> Perdarahan	<input type="checkbox"/> Tumor: _____	<input type="checkbox"/> Lainnya: _____			
MUSKULOSKELETAL	<input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada kelainan	_____				
	<input type="checkbox"/> Nyeri sendi	<input type="checkbox"/> Parestesia	_____	<input type="checkbox"/> Edema	_____	<input type="checkbox"/> Tremor
	<input type="checkbox"/> Trauma	_____	<input type="checkbox"/> Gangguan gerak/gait	_____		
	<input type="checkbox"/> Lainnya	_____				

Pemeriksaan khusus (pemeriksaan tambahan meliputi gigi, THT, mata jika dibutuhkan)

lmg. man bnyk dr lga
2x1

Hasil Pemeriksaan penunjang (EKG, Foto thoraks, laboratorium, dll)

Diagnosis kerja

polip cervix

Diagnosis deferensial

Rencana penatalaksanaan

pemeriksaan polip & kuretase

Edukasi Awal, disampaikan tentang diagnosis, rencana dan tujuan terapi kepada:

☐ Pasien

☐ Keluarga, nama:

Tuti Muliawati Rahardjo

Tanda Tangan

☐ Tidak dapat memberi edukasi kepada pasien atau keluarga, karena: _____

Tanggal 19/6/18 Jam _____

DPJP

dr. Alfaina Wahyuni, Sp. OG

SIP. 446/127/013/5403/VII-20

Nama & Tanda Tangan



RS PKU MUHAMMADIYAH GAMPING

Jl Wates KM 5,5 Gamping, Sleman,

Yogyakarta - 55294

Nama : Titi Mukh'sari RatnaNo. MR : 00.74.91Tgl lahir : 15.12.1966

CATATAN OPERASI

Diagnosa Pra Bedah:

polyp can

Diagnosa Pasca Bedah:

polyp canJenis Operasi : ☐Elektif ☒Darurat ☐ODC☐Khusus ☐Besar ☐Sedang ☒KecilMacam Operasi : ☐Bersih ☐Bersih ☐Kontaminasi ☐Kontaminasi ☐Kotor / Infeksi

Nama

Operator	Asisten	Instrumentator	Sirkulator	Anestesis	Penata Anestesi
<u>dr. Alfina</u>	<u>Ayik</u>	<u>galan</u>	<u>Kepu</u>	<u>dr. ade</u>	<u>Yur</u>

Tanggal Operasi: 18/11/18Jam mulai: 19.15Jam selesai: 19.45

Tindakan operasi:

pemeriksaan polyp & kuman ms

Catatan mengenai jalannya operasi, kesulitan selama operasi, dll (diisi oleh dokter operator)

Ditemukan polyp pada ep
 mu pars m fraktur.
 Tampak polyp can 1x2cm d tge ± 3cm
 Dikutip pamer polyp → PA
 Ditemukan kuman ms
 Untuk pembedahan ⊖
 Kuman ms

Jumlah perdarahan : 5 ccJaringan : ☒Ada ☐TidakJenis jaringan : polyp canPemeriksaan PA : ☒Ya ☐TidakTanggal 18/11/18 Jam _____

Dokter Operator

dr. Alfina Wahyuni, Sp. OG

(SIP.446/127/013/5403/VII-20)



RS PKU MUHAMMADIYAH GAMPING

Nama : TITI MUKTISARI RATNA D
No MR : 347104100087491
Tgl Lahir : 15-Dec-1966

Jl. Wates KM. 5.5, Gamping, Sleman 555294

RESUME PASIEN PULANG

Tanggal Masuk : 17-Nov-2018

Tanggal keluar : 19-Nov-2018

Ruang perawatan terakhir : WARDAH

Diagnosa saat masuk : Polip Servic

Indikasi dirawat : Prosedur Terapi

Ringkasan riwayat penyakit

hasil papsmear terdeteksi ada benjolan, riwayat Jantung , asma

Pemeriksaan fisik

, S : 36.5 C, N : 88 x/Menit, R : 19 x/Menit, TD : 139/88 mmHg

Pemeriksaan penunjang terpenting

Hasil lab darah rutin, EKG

Terapi / Pengobatan selama di rumah sakit

AMOXICILLIN 500 1 TABLET/8 JAM (JAM 06,12,18), ASAM MEFENAMAT 500 MG 1 TABLET/8 JAM (JAM 06,12,18), KALNEX 500MG TAB 1 TABLET/8 JAM (JAM 06,12,18),

Hasil laboratorium belum selesai

HASIL PA

Alergi (reaksi obat)

TIDAK

Diet

DIET BIASA,

Pengobatan dilanjutkan

POLIKLINIK KEBIDANAN & KB DI RS PKU MUH GAMPING, Tanggal Kontrol : 26-Nov-2018 ,
Jam : 14.00

Diagnosis Utama

polip cervik

Diagnosis Sekunder

ICD 10 N84.1

Tindakan / Prosedur

KURETASE

Keadaan Pasien Saat pulang

ICD 9 CM : - 69.09

Keadaan Umum

Baik,

Vital Sign

S : 36.6 C, N : 86 x/Menit, R : 18 x/Menit, TD : 114/82 mmHg

Pemeriksaan Fisik

Tak Anemis,

Cara Pulang

Sembuh

Instruksi/Anjuran edukasi

Istirahat Cukup,
Kontrol Sesuai Waktu Yang Di Anjurkan,
Minum Obat Sesuai Anjuran,
Hubungi (0274)6499118 IGD RS PKU Muhammadiyah Gamping bila dalam keadaan gawat darurat,

Terapi saat pulang

Nama Obat	Jumlah	Dosis	Frekwensi	Cara Pemakaian
AMOXICILLIN 500	12	1 TABLET	8 JAM (JAM 06,12,18)	diminum sesudah makan
ASAM MEFENAMAT 500 MG	7	1 TABLET	8 JAM (JAM 06,12,18)	diminum sesudah makan
KALNEX 500MG TAB	12	1 TABLET	8 JAM (JAM 06,12,18)	diminum bersama makan

Tanggal : 19-Nov-2018
Tanda Tangan Pasien

Tanda Tangan dan Nama DPJP

dr. Alfaina Wahyuni, M.Kes, Sp. OG
SIP. 446/127/013/5403/VII-20