

LAMPIRAN

Lampiran 1. Form Pengambilan Data

I. IDENTITAS PASIEN	Pasien :	Umur :	TB :	BB :
	No CM :	Ruang : Tgl MRS : Tgl KRS :		
II. PERINCIAN PASIEN	<u>Keluhan utama :</u>			
	<u>Diagnosis :</u>			
III. RIWAYAT	Riwayat penyakit :			
	Riwayat keluarga/sosial :			
	<u>Riwayat pengobatan :</u>	<u>Alergi obat :</u>		

Lampiran 2. Data Pasien

Pasien 1

Ny. MGY (52th), merupakan pasien dari IGD dengan keluhan demam, sesak nafas sejak 2 hari dan udem diseluruh tubuh terutama pada tungkai. Riwayat penyakit : Hipertensi (+), CHF (+), DM (+). Pasien dirawat inap dengan diagnosa CHF stage IV, penyakit penyerta Hipertensi tipe II, hipoalbumin, DM tipe II.

No CM : 507030

Ruang : Flamboyan

Tgl MRS : 23/05-15

Tgl KRS : 28/05-15

Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Keluhan
23/05	TD : 130/80 R : 36 N : 70 T : 36,8°C	Sesak nafas, udem diseluruh tubuh terutama tungkai, nafas tersengal-sengal
24/05	Ku : lemah Monitoring pasien	Sesak nafas, pola nafas non efeksi (+)
25/05	Ku : sedang TD : 150/100 N : 82x RR : 28x T : 36,3°C	Masih sesak nafas, udem diseluruh tubuh, diagnosa : CHF ec nc, DM
26/05	Pemeriksaan 1 TD : 100/90	Sesak nafas (pola nafas tidak efektif), dan nyeri dengan skala nyeri 7 (nyeri akut)
	Pemeriksaan 2 TD : 140/90 N : 88x RR : 25x T : 36,4°C	Sesak nafas berkurang, udem
27/05	TD : 140/90 N : 86 RR : 28	Masih sesak nafas dan batuk Diagnosa : CHF ec IHD, DM tipe II NO
28/05	TD : 120/80 N : 82 RR : 24 T : 36,4°C	Sesak nafas berkurang, batuk Diagnosa : CHF ec IHD, DM tipe II NO

Pengobatan

Macam Obat	Dosis	Frek	23	24	25	26	27	28	Ket
Infus NaCl	10 tpm		√	√	√	√	√	√	
Furosemid inj	2 amp/12jam	2 x 2 amp	√	√	√	√	√	√	
Ceftriaxon inj	1g/12jam	2 x 1	√	√	√	√	√	√	
Isoket inj	1 amp/12jam	2 x 1 amp	√	√	√	√	√	-	Ad TDS 100 mmHg
Valsartan	80 mg	1 x 1 tab	√	√	√	√	√	√	
Lantus	4 unit	1 x 1	√	√	√	√	√	√	Malam hari
KSR	600 mg	1 x 1	√	√	√	√	√	√	
Spirololak ton	25 mg	1 x 1	√	√	√	√	√	√	Pagi hari
Albumin	10 mg		-	-	√	√	√	√	
Tramadol	50 mg	2 x 1	-	-	√	√	√	√	
Claneksi	500 mg	3 x 1	-	-	-	-	-	√	

Pemeriksaan laboratorium

Parameter	NilaiRujukan	Tanggal						Ket
		23	24	25	26	27	28	
Hb	12-16	12,3	-	-	-	-	-	Normal
SGOT	<31	39	-	-	-	-	-	Tinggi
SGPT	<31	23	-	-	-	-	-	Normal
Ureum	17- 43	75	-	-	-	-	-	Tinggi
Cr	0,6 – 1,1	1,31	-	-	-	-	-	Tinggi
GDS	80 - 200	116	-	135	150	103	94	Normal
Na	137 - 145	145,8	-	-	-	-	-	Tinggi
K	3,5 – 5,1	5,06	-	-	-	-	-	Normal
Cl	98 - 107	114	-	-	-	-	-	Normal
Albumin	3,5 - 5,5	-	2,40	2,38	2,03	2,26	-	Rendah
Protein Total	6,2 – 8,4	-	5,91	-	-	-	-	Rendah
Globulin	2,8 – 3,2	-	3,51	-	-	-	-	Tinggi
Kolesterol Total	150 - 200	-	182	-	-	-	-	Normal
LDL	< 115	-	95	-	-	-	-	Normal
HDL	> 39	-	68	-	-	-	-	Normal
Trigliserida	60 - 150	-	94	-	-	-	-	Normal

Pasien 2

Bpk. MS (61th), mengeluh sesak nafas ± 5 hari terutama pada saat tidur dalam keadaan terlentang cenderung memberat. Riwayat penyakit Hipertensi (+), jantung (+) dan DM (+). Diagnosa CHF ec IHD. Riwayat pengobatan Furosemid tab 1x1tab dan aminofilin 1x1/2tab

No CM : 44426

Ruang : Flamboyan

Tgl MRS : 21/03-15

Tgl KRS : 28/03-15

Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Keluhan
21/03	Pemeriksaan 1 TD : 170/100 R : 35x N : 108x	Sesak nafas terutama pada saat tidur terlentang, udem pada ekstermitas bagian bawah (sejak pertengahan 2012)
	Pemeriksaan 2 TD : 160/100 N : 74x R : 28x	Sesak nafas, nyeri perut dibagian kanan atas, udem pada ekstermitas bagian bawah Diagnosa : Dyspnea po dc, Hipertensi stage 2
23/03	TD : 130/90 N : 78x R : 28x	Masih sesak nafas Diagnosa : CHF, Hipertensi stage 2
24/03	TD : 150/100 N : 102x R : 28x	Sesak nafas berkurang, keringat dingin (+) Diagnosa : CHF, Hipertensi stage 2
25/03	TD : 120/70 R : 24x N : 84x	Sesak nafas berkurang, keringat dingin (+) Diagnosa : CHF, Hipertensi stage 2
26/03	TD : 140/90 N : 74x R : 24x	Sesak nafas berkurang, udem pada kaki kanan (+), batuk (+) Diagnosa : CHF, Hipertensi stage 2
27/03	TD : 130/70 N : 72x R : 27x	Sesak nafas hilang timbul, batuk (+), keringat dingin (+), mual (+) Diagnosa : CHF, Hipertensi stage 2, bradikardi
28/03	TD : 150/90 N : 78x R : 24x	Sesak nafas berkurang, batuk berkurang, udem pada kaki kanan berkurang, keringat dingin (+) Diagnosa : CHF, Hipertensi stage 2, Bronchitis akut

Pengobatan

Macam Obat	Dosis	Frek	2 1	2 2	2 3	2 4	2 5	2 6	2 7	2 8	Ket
Infus NaCl mikro	10 tpm		√	√	√	√	√	√	√	√	
Ranitidin inj	1 amp/12jam	2 x 1 amp	√	√	√	√	√	√	√	-	
Furosemid inj	1-2 amp/hari	1 x 2 amp	√	√	√	√	√	√	√	√	
Valsartan tab	50 mg/80mg	1 x 1 tab	√	-	-	-	-	-	√	√	Distop pada pemeriksaan 2
KSR	-	2 x 1	√	√	√	√	√	√	√	√	
Captopril	12,5 mg	3 x 1 tab	√	√	√	√	√	√	-	-	Diganti valsartan
CPG	75 mg	1 x 1 tab	√	√	√	√	√	√	√	√	
Metoklor inj	1 amp/12jam	3 x 1 amp	√	√	√	√	√	√	√	-	
Allopurinol	100 mg	2 x 1 tab	√	√	√	√	√	√	√	√	
Xarelto	-	2 x 1	-	-	√	√	√	√	√	√	
Arixtra	-	1 x 1	-	-	-	√	√	√	√	√	
Ventolin nebulizer	(k/p)		-	-	-	-	√	√	√	√	
Seretide spray (MOI)	-	2 x 2 semprot	-	-	-	-	-	-	√	√	

Pemeriksaan laboratorium

Parameter	Nilai Rujukan	Tgl Pemeriksaan : 23/03-15		Ket
		Hasil Pemeriksaan		
Protein Total	6.20 – 8.40	6.97		Normal
Albumin	3.50 - 5.50	3.75		Normal
Globulin	2.80 – 3.20	3.22		Tinggi
CKMB	7 - 25	30		Tinggi
D-dimer	<300	500		Tinggi

Pasien 3

Ny. KWN (74th), mengeluh dada dan perut terasa panas, terkadang sesak nafas, berkurang nafsu makan, batuk 3-4 hari. Pasien mempunyai riwayat Hipertensi tetapi tidak mengkonsumsi obat secara rutin. Pasien mendapatkan obat di UGD yaitu ISDN 5 mg, infus NaCl 10 tpm, injeksi ranitidin, dan injeksi furosemid 1 ampul. Pasien didiagnosa CHF, Hipertensi stage 2, dan obstruksi chest pain.

No CM : 552144

Ruang : Flamboyan

Tgl MRS : 08/03-15

Tgl KRS : 11/03-15

Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Keluhan
08/03	TD : 170/110 N : 98x RR : 22x	Dada dan perut terasa panas, terkadang sesak, kurangnya nafsu makan
09/03	TD : 170/90 RR : 24x N : 88x	Sesak nafas berkurang, dada dan perut terasa panas, kurangnya nafsu makan Diagnosa : CHF, Hipertensi stage 2
10/03	TD : 120/60 RR : 22x N : 64x	Sesak nafas berkurang, panas pada dada dan perut berkurang Diagnosa : CHF, Hipertensi stage 2
11/03	TD : 140/60 RR : 20x N : 80x	Keluhan membaik Diagnosa : CHF, Hipertensi stage 2, dispepsia

Pengobatan

Macam Obat	Dosis	Frek	08	09	10	11	Ket
Infus NaCl	10 tpm	-	√	√	√	√	
Furosemid inj	1 amp/12jam	2 x 1 amp	√	√	√	√	Hiperurisemia, hipokalemia
KSR		1 x 1	√	√	√	√	hiperkalemia
Valsartan	80 mg	1 x 1 tab	√	√	√	√	Pusing, hiperkalemia
Amlodipin	10 mg	1 x 1 tab	√	√	√	√	Hati2 untuk pasien CHF
ISDN	5 mg	3 x 1 tab	√	√	√	√	Mual
CPG		1 x 1	√	√	√	√	Memicu perdarahan GI
Ranitidin inj	1 amp/12jam	2 x 1 amp	√	√	√	-	Sakit kepala
Ranitidin tab	150 mg	2 x 1	-	-	-	√	Sakit kepala, nyeri abdomen
Ulsafate Syr	500mg/5ml	3 x C 1	-	√	√	√	konstipasi
Allopurinol tab	100 mg	1 x 1 tab	-	√	√	√	Mual, rush, gagal ginjal

Hasil Laboratorium :

Parameter	Nilai Rujukan	Tanggal		Keterangan
		8/3	11/3	
Hb	12-16	12,8	12,7	
SGOT	<31	21	-	
SGPT	<31	13	-	
Ureum	17- 43	17	-	
Cr	0,6 – 1,1	0,32	-	
GDS	80 - 200	116	-	
Na	137 - 145	133,8	-	Rendah
K	3,5 – 5,1	4,14	-	
Cl	98 - 107	96,7	-	Rendah
CKMB	7 - 25	21	-	
Kolesterol Total	150 - 200	168	-	
LDL	< 115	98	-	
HDL	> 39	56	-	
Trigliserida	60 - 150	68	-	

Pasien 4

Ny. RMH (21th), datang dengan keluhan badan lemas sudah ± 2 hari, demam ± 4 hari, nyeri ulu hati, dan mual. Pasien mempunyai riwayat penyakit DM. Pasien didiagnosa CHF III ec IHD dengan penyakit penyerta Systemic Inflammatory Respon dan Hipokalemia.

No CM : 559423

Ruang : Flamboyan

Tgl MRS : 04/02-15

Tgl KRS : 10/02-15

Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Keluhan
04/02	TD : 90/50 N : 92x RR : 24x	Badan lemas, demam, nyeri ulu hati, mual Diagnosa : CHF III ec IHD, Systemic Inflammatory Respon
05/02	TD : 120/90 N : 92x RR : 24x	Demam, nyeri ulu hati dan perut Diagnosa : CHF III ec IHD, Systemic Inflammatory Respon
06/02	TD : 138/90 N : 89x RR : 23x	Demam, nyeri ulu hati dan perut Diagnosa : CHF III ec IHD, Systemic Inflammatory Respon
07/02	TD : 138/90 N : 87x RR : 23x	Demam, nyeri ulu hati dan perut Diagnosa : CHF III ec IHD, Systemic Inflammatory Respon, hipokalemia
08/02	TD : 138/90 N : 87x RR : 23x	Demam, nyeri ulu hati dan perut Diagnosa : CHF III ec IHD, GERD
09/02	TD : 140/90 RR : 22x N : 76x	Nyeri berkurang, demam turun Diagnosa : CHF III ec IHD, GERD
10/02	TD : 140/90 RR : 22x N : 76x	Keluhan membaik

Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Keluhan
---------	-------------------	---------

Pengobatan

Macam Obat	Dosis	Frek	04	05	06	07	08	09	10	Ket
Infus NaCl	25 tpm		√	-	-	-	-	-	-	
Ranitidin inj	1 amp/12jam	2 x 1 amp	√	-	-	-	-	-	-	
Ketorolak inj	1 amp (ekstra)		√	-	-	-	-	-	-	
Parasetamol tab	500 mg	3 x 1 tab	√	√	√	-	-	-	-	
Antasida	5 ml	3 x 1 cth	√	-	-	-	-	-	-	
Infus RL+KCl	15 tpm	2x 15 tpm	-	√	√	√	√	√	√	
Furosemid inj	2 amp/24jam	2 x 1 amp	-	√	√	√	√	√	√	
KSR	600mg	1 x 1	-	√	√	√	√	√	√	
Captopril tab	12,5 mg	2 x 12,5 mg	-	√	√	√	√	√	√	
Pepzol	1 g/12jam	2 x 1 g	-	√	√	√	√	√	√	
Ceftazidim inj	1 g	3 x 1 g	-	√	√	√	√	√	-	
Gentamisin tab	80 mg	2 x 80 mg	-	√	√	√	√	√	-	
Cefixim tab	200 mg	2 x 200 mg	-	-	-	-	-	-	√	

Hasil Laboratorium :

Parameter	Nilai Rujukan	Tanggal				Ket
		4/2	6/2	9/2	10/2	
Hb	12-16	8,7	-	9,7	-	Rendah
SGOT	<31	58	-	-	-	Tinggi
SGPT	<31	22	-	-	-	Tinggi
Ureum	17- 43	35	-	-	-	Normal
Cr	0,6 – 1,1	0,82	-	-	-	Normal
GDS	80 - 200	133	-	-	-	Normal
Na	137 - 145	133,7	132,4 (06.08)	-	-	Rendah
			133 (17.44)	-	-	
K	3,5 – 5,1	2,54	3,46 (06.08)	-	2,97	Rendah
			4,25 (17.44)			
Cl	98 - 107	95,4	95,9 (06.08)	-	-	Rendah
			96 (17.44)	-	-	

Pasien 5

Bpk DH (54th), mengeluh nyeri dada disertai sesak nafas, demam ±3hari. Pasien didiagnosa CHF ec IHD, dengan penyakit penyerta Hepatitis A. Riwayat penyakit pasien ini DM dan Hipertensi.

No CM : 542261

Ruang : Cempaka

Tgl MRS : 16/02-15

Tgl KRS : 18/02-15

16/02	TD : 140/90	Nyeri dada disertai sesak nafas, demam, kurangnya nafsu makan
17/02	TD : 138/80	Sesak nafas, nafsu makan membaik, demam turun
18/02	TD : 130/80 RR : 20x N : 80x	Sesak hilang, nafsu makan membaik Diagnosa : CHF ec IHD, Hepatitis A

Pengobatan

Macam Obat	Dosis	Frek	16	17	18	Ket
Infus NaCl mikrounit+kael 30	12 tpm		√	√	√	
ISDN	5 mg	3 x 1 tab	√	√	√	
Aspilet	80 mg	3 x 1	√	√	√	
Furosemid inj	2 amp/24jam	2 x 1 amp	√	√	-	Tgl 18 diganti furo tablet 1 x 1 pagi hari
KSR	600mg	1 x 1	-	√	-	
Xarelto	20mg	1 x 1	-	√	√	
Ranitidin	150mg	1 x 1	-	-	√	
Lansoprazol	15mg	1 x 1	-	-	√	

Pemeriksaan laboratorium

Parameter	NilaiRujukan	Tanggal	Keterangann
		16/02	
Hb	12-16	13,1	Normal
SGOT	<31	29,2	Normal
SGPT	<31	28,5	Normal
Ureum	17- 43	53	Tinggi
Cr	0,6 – 1,1	1,36	Tinggi
GDS	80 - 200	144	Normal
Na	137 - 145	136,4	Rendah
K	3,5 – 5,1	4,27	Normal
Cl	98 - 107	100	Normal
CKMB	7 - 25	36	Tinggi
Kolesterol Total	150 - 200	198	Normal
LDL	< 115	155	Tinggi
HDL	> 39	36	Rendah
Trigliserida	60 - 150	95	Normal

Pasien 6

Bpk WRN (60th), mengeluh sesak nafas dan lemas. Pasien didiagnosa CHF ec IHD disertai dengan vertigo dan GERD.

No CM : 533877

Ruang : Flamboyan

Tgl MRS : 22/12-14

Tgl KRS : 05/01-15

Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Keluhan
22/12	TD : 150/90 RR : 20x N : 80x	Lemas, sesak nafas
23/12	TD : 130/80 N : 80x RR : 20x	Pandangan kabur, sesak nafas, nyeri dada menjalar ke perut, batuk, tangan kanan terasa berat
24/12	TD : 130/80 N : 72x RR : 20x	Pusing, sesak nafas, nyeri dada, pandangan kabur, keluhan tidak membaik meski istirahat
27/12	TD : 140/90 RR : 20x N : 84x	Pusing memberat, sesak nafas berkurang, nyeri dada berkurang
29/12	TD : 130/80 N : 84x RR : 24x	Pusing berkurang, nyeri kepala, sesak nafas berkurang, nyeri dada berkurang
30/12	TD : 130/80 N : 84x RR : 20x	Pusing berkurang, nyeri kepala, sesak nafas berkurang, nyeri dada berkurang
31/12	TD : 140/90 N : 82x RR : 20x	Pusing berkurang, nyeri kepala, sesak nafas berkurang, nyeri dada berkurang
02/01	TD : 140/90 N : 82x RR : 22x	Pusing berkurang, nyeri kepala, sesak nafas berkurang, nyeri dada berkurang
03/01	TD : 140/90	Pusing berkurang, nyeri kepala, sesak nafas berkurang, nyeri dada berkurang
05/01	TD : 130/80 N : 84x RR : 22x	Mual, pusing muter-muter, nyeri berkurang, sesak nafas berkurang

Pengobatan

Macam Obat	Dosis	Frek	22	23	24	27	29	30	31	02	03	05	Ket
Infus NaCl	10 tpm		√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	
Furosemid inj	2 amp/24jam	2 x 1 amp	√	√	√	√	√	√	√	√	√	-	
Ramixal tab	2,5 mg	1 x 2,5 mg	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	
ISDN	5 mg	3 x ½ tab	√	√	√	√	√	-	-	√	√	√	
Aptor	80 mg	1 x 1	√	√	√	√	√	√	√	-	-	-	
Fenofibrat	200 mg	1 x 200 mg	-	√	√	√	-	√	√	√	√	√	
Lansoprazol	30 mg	2 x 1	-	√	-	√	√	√	√	√	√	√	
Ulsidex	500 mg	3 x 1	-	√	√	√	√	√	√	√	√	√	
Pantoprazol inj	1 amp/24jam	1 x 1 amp	-	-	√	-	√	-	-	-	-	-	Dlm 50 ml NaCl
Versilon	6 mg	3 x 1/2 x 1	-	-	√	√	√	√	-	-	-	-	Pasang kondom kateter
Alprazolam	0,5 mg	1 x 0,5 mg	-	-	-	√	√	√	√	√	√	√	
Nitrokaf forte	5 mg	1 x 1	-	-	-	-	-	√	√	√	√	√	
Unalium	10 mg	2 x 1	-	-	-	-	-	√	√	√	√	√	
CPG	75 mg	1 x 1	-	-	-	-	-	-	-	√	√	√	
Furosemid tab		1 x 1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	√	Pagi hari

Pemeriksaan laboratorium

Parameter	NilaiRujukan	Tanggal			Keterangann
		22/12	23/12	29/12	
Hb	12-16	17,8	-	-	
Leukosit	4,8 – 10,8	6,7	-	-	
Eritrosit	4,4 – 5,9	6,02	-	-	
Trombosit	150 - 450	164	-	-	
Hematokrit	42 – 52 %	53,2	-	-	
SGOT	<31	17	-	-	
SGPT	<31	19	-	-	
Ureum	17- 43	26	-	-	
Cr	0,6 – 1,1	1,17	-	-	
GDS	80 - 200	61	-	-	
Na	137 - 145	-	-	142,8	
K	3,5 – 5,1	-	-	3,73	
Cl	98 - 107	-	-	101,2	
Kalsium	9-11	-	-	9,40	
Kolesterol Total	150 - 200	-	182	-	
LDL	< 115	-	89	-	
HDL	> 39	-	28	-	
Trigliserida	60 - 150	-	324	-	

Pasien 7

Ny. TKR (59th) mengeluh muntah-muntah pada tanggal 13 Maret 2015, lemas dan lemah. Pasien sebelumnya pernah menjalani kemoterapi. Pasien didiagnosa CHF III ec cardiomiopati dengan penyakit penyerta syok septik ec *e.coli*, DM tipe 2 NO, dan karsino mammae stage 4.

No CM : 548790 Ruang : Flamboyan

Tgl MRS : 14/03-15 Tgl KRS : 18/03-15

Macam Obat	Dosis	Frek	14	15	16	17	18	Ket
Infus NaCl	10 tpm		√	√	√	√	√	
Ceftriaxon inj	1 g	2 x 1	√	√	-	√	√	
Fosmicin inj	1 g	2 x 1	√	√	-	√	√	
Kalitake	400 mg	1 x 1	√	-	-	-	-	
Vascon inj	4 ml		-	√	-	-	-	Infus D5% dan 10%
Furosemid inj	1 amp/24jam	1 x 1 amp	-	√	-	√	√	
Pepzol inj	20 mg	2 x 1	-	-	√	√	-	
Ondansentron inj	8mg/ml	2 x 1	-	-	√	√	√	
Levomix	500 mg	1 x 1	-	-	√	-	-	Malam hari
Claneksi	500 mg	3 x 1	-	-	-	-	√	
Ciprofloxacin	500 mg	2 x 1	-	-	-	-	√	
KSR	600 mg	1 x 1	-	-	-	-	√	

Pemeriksaan laboratorium

Parameter	NilaiRujukan	Tanggal					Keterangann
		14/3	15/3	16/3	17/3	18/3	
Hb	12-16	9,1	-	-	-	-	Rendah
Leukosit	4,8 – 10,8	4,34	-	-	-	-	Rendah
Eritrosit	4,4 – 5,9	3,17	-	-	-	-	Rendah
Trombosit	150 - 450	259	-	-	-	-	Normal
Hematokrit	42 – 52 %	36,7	-	-	-	-	Rendah
SGOT	<31	58	-	-	-	-	Tinggi
SGPT	<31	35	-	-	-	-	Tinggi
Ureum	17- 43	38	-	-	-	-	Normal
Cr	0,6 – 1,1	2,35	-	-	-	-	Tinggi
GDS	80 - 200	14	76	312	165	165	Normal
			443				
			371				
			461				
Na	137 - 145	130,7	-	-	-	-	Rendah
K	3,5 – 5,1	5,1	-	-	-	-	Normal
Cl	98 - 107	95,9	-	-	-	-	Rendah

Pasien 8

Ny. WLY (50th) mengeluh sesak nafas sejak \pm 1bulan, badan lemah, nyeri payudara kanan, hilangnya nafsu makan, pusing cekat-cekot, sulit tidur serta mual muntah. Pasien didiagnosa CHF ec cardiomegali disertai karsinoma mammae stadium 4, candidiasis oral.

No CM : 523580

Ruang : Flamboyan

Tgl MRS : 11/03-15

Tgl KRS : 16/03-15

Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Keluhan
11/03	TD : 150/80 RR : 40x N : 108x	Sesak nafas sejak \pm 1bulan, badan lemah, nyeri payudara kanan, hilangnya nafsu makan, pusing cekat-cekot, sulit tidur serta mual muntah
12/03	TD : 110/80 N : 112x RR : 24x	Muntah 1x (air kuning), sesak nafas, sulit tidur Cardiomegali (+)
13/03	TD : 110/80 RR : 20x N : 108x	Sesak nafas, nyeri diseluruh tubuh, mual, dan sulit tidur Cardiomegali (+), mastitis (+)
14/03	TD : 120/80 RR : 28x N : 108x	Sesak nafas berkurang, mual berkurang
16/03	TD : 120/100 N: 80x RR : 24x	Sesak nafas berkurang, mual, batuk berdahak

Pengobatan

Macam Obat	Dosis	Frek	11	12	13	14	16	Ket
Infus NaCl	10 tpm		√	√	√	√	√	
Furosemid inj	2 amp/24jam	2 x 1 amp	√	√	√	√	-	
KSR	600 mg	2 x 1	√	√	√	√	√	Tgl 13, 1 x 1 Tgl 16, 1 x ½
Captopril	6,25 mg	3 x 6,25 mg	√	√	√	√	√	
Allopurinol	100 mg	1 x 100 mg	√	√	√	√	√	
Alprazolam inj	0,5 ekstra		-	√	√	√	√	
Ondansetron inj	1 amp	2 x 1 amp	-	√	√	√	√	
Ranitidin inj	1 amp/12jam	2 x 1 amp	-	√	√	√	√	
Dexametason inj	1 amp	2 x 1 amp	-	-	√	√	√	
Aminofilin tab		3 x ½ tab	-	-	√	√	-	
Lansoprazol		1 x 1	-	-	√	√	√	
O2		31pm	-	-	-	-	√	
Furosemid tab	40 mg	1 x ½ tab	-	-	-	-	√	Pagi hari
Ondansetron tab	8 mg	2 x 1 tab	-	-	-	-	√	
Dexametason tab	0,75 mg	1 x 1	-	-	-	-	√	
Kandistatin drop		3 x 6 tetes	-	-	-	-	√	

Pemeriksaan laboratorium

Parameter	NilaiRujukan	Tanggal		Keterangann
		11/3	12/3	
Hb	12-16	11,8	-	Rendah
Leukosit	4,8 – 10,8	2,94	-	Rendah
Eritrosit	4,4 – 5,9	4,13	-	Normal
Trombosit	150 - 450	96	-	Rendah
Hematokrit	42 – 52 %	35,6	-	Rendah
SGOT	<31	58	-	Tinggi
SGPT	<31	36	-	Tinggi
Ureum	17- 43	33	-	Normal
Cr	0,6 – 1,1	0,39	-	Normal
Na	137 - 145	137,7	-	Normal
K	3,5 – 5,1	3,85	-	Normal
Cl	98 - 107	100,8	-	Normal
Albumin	3,5 - 5,5	-	3,23	Rendah
Protein Total	6,2 – 8,4	-	6,65	Normal

Pasien 9

Bpk. SMI (51th) mengeluh nyeri dada disertai sesak nafas yang sudah berlangsung ± 2 bulan, muntah-muntah setiap kali makan, tidak beraktivitas berat, sesak nafas setelah berjalan >10 meter, sering bangun pada malam hari karena sesak nafas, batuk-batuk sudah dari 2 bulan yang lalu. Pasien didiagnosa CHF dengan penyakit penyerta atrial fibrilasi dan bronkhitis akut.

Riwayat pengobatan pasien :

Digoksin	2 x 1
KSR	1 x 1
Allopurinol	1 x 100mg
Furosemid tab	Pagi 1 tab, siang $\frac{1}{2}$ tab
Spironolakton tab	1 x 50 mg, pagi hari
Simvastatin tab	1 x $\frac{1}{2}$ tab (25mg)

No CM : 547485 Ruang : Flamboyan

Tgl MRS : 16/01-15 Tgl KRS : 22/01-15

Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Keluhan
16/01	TD : 130/100 RR : 30x N : 100x	Nyeri dada disertai sesak nafas yang sudah berlangsung ± 2 bulan, muntah-muntah setiap kali makan, tidak beraktivitas berat, sesak nafas setelah berjalan >10 meter, sering bangun pada malam hari karena sesak nafas, batuk-batuk
17/01	TD : 130/90 RR : 20x N : 80x	Sesak nafas berkurang, batuk berkurang, nafsu makan membaik
19/01	TD : 140/90 RR : 20x N : 84x	Batuk berkurang, sesak nafas berkurang, nyeri dada hilang, mual muntah berkurang, nafsu makan membaik, sudah 4 hari belum BAB
20/01	TD : 120/80 RR : 28x N : 76x	Sesak nafas timbul, tiba-tiba batuk tanpa dahak, perut kembung, sesak nafas hilang ketika dalam posisi duduk
21/01	TD : 120/80 RR : 22x N : 68x	Sesak nafas berkurang, nyeri dada berkurang, perut kembung membaik, batuk masih timbul
22/02	TD : 130/90 RR : 20x N : 60x	Batuk berkurang, sesak nafas berkurang, nyeri dada berkurang

Pengobatan

Macam Obat	Dosis	Frek	16	17	19	20	21	22	Ket
Furosemid tab	40 mg	1 x 1	√	-	-	-	-	√	Pagi hari
Spirolakton tab	25 mg	1 x 1	√	√	√	√	√	√	Pagi hari
Captopril tab	6,25 mg	3 x 6,25 mg	√	√	√	√	√	√	
Digoksin tab		2 x ½ tab	√	√	√	√	√	-	
Pralipan		1 x 1	√	√	√	√	√	√	
Simarc C2	2 mg	1 x ½	√	√	√	√	√	√	
Furosemid inj	2 amp/24jam	2 x 1 amp	-	√	√	√	√	-	
Ceftriaxon inj	1 g	2 x 1 g	-	√	√	√	√	√	
Allopurinol tab	100 mg	1 x 100 mg	-	√	√	√	√	√	
Ambroxol	30 mg	3 x 1	-	-	√	√	√	√	

Pemeriksaan laboratorium

Parameter	NilaiRujukan	Tanggal		Keterangann
		16/1	23/1	
Hb	12-16	15,4	9,7	Rendah
Leukosit	4,8 – 10,8	9,85	-	Normal
Eritrosit	4,4 – 5,9	-	-	
Trombosit	150 - 450	-	-	
Hematokrit	42 – 52 %	49,7	-	Normal
SGOT	<31	27	-	Normal
SGPT	<31	14	-	Normal
Ureum	17- 43	17	-	Normal
Cr	0,6 – 1,1	0,96	-	Normal
GDS	80 - 200	103	-	Normal
Na	137 - 145	135,0	-	Rendah
K	3,5 – 5,1	3,28	-	Rendah
Cl	98 - 107	94,6	-	Rendah

Pasien 10

Ny. TGN (71th) mengeluh batuk kering sejak 2 bulan yang lalu, sesak nafas sejak 3 hari yang lalu, udem pada kedua kaki, sesak nafas terasa jika berbaring, makan sedikit perut terasa penuh berjalan agak jauh capek dan sulit bernafas. Pasien didiagnosa CHF III ec IHD dengan penyakit penyerta atrial fibrilasi, GERD, hiperuricemia.

No CM : 553997

Ruang : Flamboyan

Tgl MRS : 29/04-15

Tgl KRS : 04/05-15

Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Keluhan
29/04	TD : 150/90 RR : 36x N : 100x	Batuk kering, sesak nafas terutama saat berbaring, makan sedikit perut terasa penuh berjalan agak jauh capek dan sulit bernafas, udem pada kedua kaki
30/04	TD : 130/80 RR : 24x N : 78x	Sulit tidur karena sesak nafas, batuk, sesak berkurang pada posisi duduk, makan sedikit perut penuh, udem pada kedua kaki
02/05	TD : 100/70 RR : 24x N : 73x	Masih sesak nafas, batuk, udem dikedua kaki berkurang, makan sedikit terasa penuh
04/05	TD : 110/80 RR : 24x N : 82x	Sesak nafas terasa jika berbaring dan berkurang pada posisi duduk, batuk, udem dikedua kaki berkurang

Pengobatan

Macam Obat	Dosis	Frek	29	30	02	04	Ket
Infus NaCl	15 tpm		√	√	√	√	
Furosemid inj	2 amp/24jam	2 x 1 amp	√	√	√	-	
KSR	600 mg	2 x 1	√	√	√	-	
Omeprazol	30 mg	2 x 1	√	√	√	√	
Sukralfat syr	5 ml	3 x 1 cth	√	√	√	√	
Captopril tab	6,25 mg	2 x 6,25 mg	√	√	√	√	
Allopurinol tab	300 mg	1 x 300 mg	√	√	√	√	
Simarc	2 mg	1 x 1/ 1 x ½	√	√	√	√	Malam hari
Ceftriaxon inj	1 g/24jam	1 x 1 g	√	√	-	√	
Digoksin tab		2 x ½ tab	√	√	√	√	
Metoklopramid inj	1 amp	3 x 1 amp	-	-	√	-	
Cefuroxim tab	500 mg	2 x 500 mg	-	-	√	√	
Furosemid tab	40 mg	1 x 1	-	-	-	√	Pagi hari
KSR	600 mg	1 x 1	-	-	-	√	
Metoklopramid tab	10 mg	3 x 1	-	-	-	√	

Pemeriksaan laboratorium

Parameter	NilaiRujukan	Tanggal		Keterangann
		29/4	30/4	
Ureum	17- 43	42	-	Normal
Cr	0,6 – 1,1	0,64	-	Normal
Na	137 - 145	137,7	-	Normal
K	3,5 – 5,1	3,34	-	Rendah
Cl	98 - 107	104	-	Normal
Asamurat	2,6 - 6,0	-	8,54	Tinggi
Kolesterol Total	150 - 200	-	185	Normal
LDL	< 115	-	56	Normal
HDL	> 39	-	112	Normal
Trigliserida	60 - 150	-	94	Normal
GDS	80 - 200	145	-	Normal

Pasien 11

Ny. WTN (61th) dari IGD (28/01-15) dengan keluhan pusing berputar-putar, mual muntah pada pagi hari, sesak nafas. Pasien didiagnosa CHF II ec IHD dengan penyakit penyerta atrial fibrilasis. Pengobatan di IGD :

O2	3 limut
KSR	1 x 1
Infus NaCl	10 tpm
Digoxin	2 x ½ tab
PCT	Bila pusing
Furosemid inj	1 amp/24jam
Bisoprolol	1 x 2,5 mg
Ceftriaxon inj	2 x 1 g

No CM : 357564 Ruang : Bakung

Tgl MRS : 29/01-15 Tgl KRS : 03/02-15

Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Keluhan
29/01	TD : 110/80 RR : 24x N : 100x	Sesak nafas berkurang, nyeri dada berkurang, batuk, pusing, mual
30/01	TD : 120/80 RR : 20x N : 72x	Sesak nafas berkurang, nyeri dada berkurang, batuk, nafsu makan membaik, mual muntah berkurang
31/01	TD : 110/80 RR : 20x N : 70x	Sesak nafas berkurang, batuk hilang, nyeri dada hilang, mual muntah hilang, konstipasi
02/02	TD : 110/70 RR : 20x N : 72x	Sesak nafas berkurang, perut terasa penuh

Pengobatan

Macam Obat	Dosis	Frek	29	30	31	02	Ket
O2		3 lmt	√	√	√	√	
Infus NaCl	10 tpm		√	√	√	√	
Digoksin tab		2 x 1 tab	√	√	√	√	
PCT	500 mg	prn	√	√	√	√	Bila pusing
Furosemid inj	1 amp/24jam	1 x 1 amp	√	√	√	√	
KSR	600 mg	1 x 1	√	√	√	√	
Bisoprolol	2,5 mg	1 x 2,5 mg	√	√	√	√	
Ceftriaxon inj	1 g	2 x 1 g	√	√	√	√	
ISDN	5 mg (k/p)	3 x ½	√	√	√	√	
Aspilet	80 mg	2 x 80 mg	√	√	√	√	
Laxadine	5 mg	2 x 2C	-	√	-	√	
Dulcolac supp	5 mg	1 x 1 supp	-	-	√	-	

Pemeriksaan laboratorium

Parameter	NilaiRujukan	Tanggal			Keterangann
		28/ 1	29/1	2/2	
Hb	12-16	14,1	-	11,6	Rendah
Leukosit	4,8 – 10,8	15,23	-	7,97	Normal
Eritrosit	4,4 – 5,9	5,05	-	4, 22	Rendah
CKMB	7 - 25	-	15	-	Normal
GDS	80 - 200	138	-	-	Normal
SGOT	<31	16	-	-	Normal
SGPT	<31	16	-	-	Normal
Ureum	17- 43	31	-	-	Normal
Cr	0,6 – 1,1	0,62	-	-	Normal

Pasien 12

Bpk. SRT (40th), mengeluh demam sejak 3 hari yang lalu, sesak nafas, batuk, BAB cair. Pasien mempunyai riwayat penyakit hipertensi (konsumsi obat lupa nama) dan jantung. Dokter mendiagnosa CHF III ec IHD dengan penyakit penyerta bronkospasme.

No CM : 499356

Ruang : Bakung

Tgl MRS : 20/01-15

Tgl KRS : 26/01-15

Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Keluhan
20/01	TD : 90/50 RR : 20x N : 80x	Demam terutama malam hari, batuk, sesak nafas, BAB cair
21/01	TD : 110/70 RR : 20x N : 80x	Demam berkurang, batuk, sesak nafas
22/01	TD : 110/70 RR : 20x N : 80x	Demam hilang, batuk berdahak, sesak nafas,
23/01	TD : 120/70 RR : 20x N : 80x	Batuk berkurang, sesak nafas berkurang,
24/01	TD : 120/70 RR : 20x N : 84x	Keluhan membaik, nafsu makan membaik
26/01	TD : 90/60 RR : 18x N : 67x (irreguler)	Keluhan membaik, nafsu makan membaik

Pengobatan

Macam Obat	Dosis	Frek	20	21	22	23	24	26	Ket
Infus RL	10 tpm		√	√	√	√	√	√	
Ceftriaxon inj	1 g/12jam	2 x 1 g	√	√	√	√	√	√	
Furosemid inj	1 amp/24jam	1 x 1 amp	√	√	√	√	√	-	
KSR	600mg	1 x 1	√	√	√	√	√	√	
PCT	500mg	3 x 1	√	√	√	√	√	√	Kalau perlu
Bisoprolol	2,5 mg	1 x 2,5 mg	√	√	√	√	√	√	
Ranitidin inj	1 amp/12jam	2 x 1 amp	√	√	√	√	√	-	
Metoklopramid inj	1 amp/8jam	3 x 1 amp	√	√	√	√	√	-	
Azitromisin tab	500 mg	1 x 500 mg	-	-	√	-	-	-	
Zistic inj	500 mg/24jam	1 x 500 mg	-	-	-	√	√	-	
Cefixim tab	40 mg	2 x 40 mg	-	-	-	-	-	√	
Ranitidin tab	150 mg	2 x 1	-	-	-	-	-	√	
Furosemid tab	40 mg	2 x 1	-	-	-	-	-	√	Pagi dan siang
Metoklopramid tab	5 mg	3 x 1	-	-	-	-	-	√	

Pemeriksaan laboratorium

Parameter	NilaiRujukan	Tanggal	Keterangann
		20/1	
Hb	12-16	11,4	Rendah
Leukosit	4,8 – 10,8	5,11	Normal
Eritrosit	4,4 – 5,9	4,18	Rendah
Hematokrit	42 – 52 %	34,7	Rendah
Asamurat	7 - 25	5,77	Rendah
SGOT	<31	36	Tinggi
SGPT	<31	57	Tinggi
Ureum	17- 43	28	Normal
Cr	0,6 – 1,1	0,71	Normal
GDS	80 - 200	88	Normal
Na	137 - 145	131,8	Rendah
K	3,5 – 5,1	3,6	Normal
Cl	98 - 107	99,6	Normal

Pasien 13

Bp. SJT (63 tahun), didiagnosis mengalami CHF II ec IHD.

Dengan penyakit penyerta DM tipe 2, Obesitas, Renal failure ec nefropati, hipertensi stage II dan ulcer.

No CM : 552552

Ruang : Nusa Indah

Tgl MRS : 02/04-15

Tgl KRS : 04/04 -15

Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Keluhan
01/04	TD : 120/80 N : 78x RR : 20x	Muntah, pusing dan sesak nafas (-) Diagnosa : CHF III ec IHD, renal failure ec nefropati, hipertensi II.
02/04	TD : 130/60 N : 80x RR : 20x	BAK sedikit. Diagnosa : CHF III ec IHD, renal failure ec nefropati, hipertensi II. Ulcus (dextra)
04/04	TD : 140/90 N : 78x RR : 22x	Keluhan membaik. Diagnosa : CHF III ec IHD, renal failure ec nefropati, hipertensi II. Ulcus (dextra)

Pengobatan :

Macam Obat	Dosis	Frek	02	04	Ket
Infus NaCl	10 tpm	1x1	√	-	
Furosemid inj	2 amp/ 24 jam	2x1	√	-	
Ceftriaxon inj	1 gram/ 12 jam	1x1	√	-	
Allopurinol	100 mg	1x1	√	-	
Kalitake	400 mg	1x1	√	-	
CaCO ₃		3x1	√	-	
As. Folat	0,4 mg	3x1	√	-	
Valsartan	80 mg	1x 1/2	√	-	
Furotab	40 mg	1x1	-	√	Pagi hari pengganti furosemid inj
Metoklopramid tab	500 mg	1x1	-	√	
Candistatin	2ml	4x1 tetes	-	√	
Glikuidon	15 mg	3 x 1	-	√	
PCT	500 mg	2x1 k/p	-	√	

Pemeriksaan laboratorium

Parameter	NilaiRujukan	Tanggal		Keterangann
		3/4	4/4	
Hb	12-16	-	-	-
Hematokrit	42 – 52 %	-	-	-
Eritrosit	4,4 – 5,9	-	-	-
Ureum	17- 43	-	-	-
Cr	0,6 – 1,1	-	-	-
HbA1C	6 - 8	-	-	-
Kolesterol Total	150 - 200	-	-	-
LDL	< 115	-	-	-
HDL	> 39	-	-	-
Trigliserida	60 - 150	-	-	-
GDS	80 - 200	157	97	Normal
CKMB	7-25	-	-	-
Na	137 - 145	-	-	-
K	3,5 – 5,1	-	-	-
Cl	98 - 107	-	-	-
Asamurat	3,5-7	-	-	-

Pasien 14

Ny. ALF (86th), dari IGD dengan keluhan lemas, sulit makan dan minum sejak 2 hari yang lalu, batuk berdahak (putih, kuning) 7 hari yang lalu dan hilang timbul, sesak nafas, nyeri dada, serta mual. Pasien mempunyai riwayat penyakit jantung (pembengkakan jantung), asam urat, pengapuran, asma (disangkal). Pasien didiagnosa CHF II ec IHD disertai syok kardiogenik, migrain, candidiasis oral.

No CM : 312726

Ruang : Cempaka

Tgl MRS : 04/01-15

Tgl KRS : 08/01-15

Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Keluhan
04/01	TD : 70/50 N : 88x RR : 24x	Lemas, sulit makan dan minum, batuk berdahak (putih kuning), sesak nafas, nyeri dada, mual
05/01	TD : 100/70 N : 80x RR : 32x	Lemas, sulit makan dan minum, batuk berdahak (putih kuning), sesak nafas, nyeri dada, mual
06/01	TD : 120/80 N : 80x RR : 24x	Batuk berdahak, sesak nafas, nyeri dada, lemas
07/01	TD : 110/60 N : 72x RR : 38x	Nafas cepat dan sedikit mesenggal, batuk berdahak
08/01	TD : 100/60 N : 68x RR : 24x	Batuk berdahak, nafas tersenggal

Pengobatan

Macam Obat	Dosis	Frek	04	05	06	07	08	Ket
Infus NaCl	10 tpm		√	√	√	√	√	
Ranitidin inj	1 amp	2 x 1 amp	√	√	√	√	-	
Ceftriaxon inj	1 g/24jam	1 x 1g	√	√	√	√	-	
Vascon	0,05 mcg-1mcg	1 x 1	√	-	√	√	√	Naikkan dosis tiap 15 menit max 1 mcg
Ergotamin lesika		2 x 1	-	√	√	√	√	
Candistatin drop	2 ml	3 x 2 tetes	-	√	√	√	√	
Furosemid inj	1 amp/24jam	1 x 1 amp	-	√	√	√	-	Tgl 7, furosemid inj 2 amp/24jam 2 x 1
KSR	600 mg	1 x 1	-	√	√	√	√	
Dulcolax supp	10 mg	1 x 1	-	√	√	√	√	Ekstra
Ventolin neb	2,5 mg/2,5 ml	3 x 1	-	√	√	√	√	Tiap 8 jam, kalau perlu
Ranitidin tab	150 mg	2 x 1	-	-	-	-	√	
Berotec	100mcg/10 ml	3 x 2 pulf	-	-	-	-	√	
Cefixim tab	200 mg	2 x 200 mg	-	-	-	-	√	
Furosemid tab	40 mg	1 x 1 tab	-	-	-	-	√	Pagi hari

Pemeriksaan laboratorium

Parameter	NilaiRujukan	Tanggal	Keterangann
		5/1	
Hb	12-16	10,8	Rendah
Leukosit	4,8 – 10,8	3,88	Rendah
Eritrosit	4,4 – 5,9	5,60	Normal
Cr	0,6 – 1,1	1,02	Normal
Kolesterol Total	150 - 200	128	Rendah
LDL	< 115	66	Normal
HDL	> 39	44	Normal
Trigliserida	60 - 150	90	Normal
GDS	80 - 200	125	Normal
SGOT	<31	27	Normal
SGPT	<31	13	Normal
Na	137 - 145	138,9	Normal
K	3,5 – 5,1	3,5	Normal
Cl	98 - 107	103,7	Normal
Asamurat	2,6-6,0	6,22	Tinggi

Pasien 15

Bpk. HMR (62th), mengeluh sesak nafas, nyeri dada yang menjalar ke pundak, pusing dan muntah. Pasien mempunyai riwayat penyakit jantung dan mendapatkan 4 macam obat yang kebetulan sudah habis. Pasien didiagnosa CHF III ec IHD disertai dislipidemia dan hiperuricemia.

No CM : 406069 Ruang : Cempaka

Tgl MRS : 17/01-15 Tgl KRS : 20/01-15

Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Keluhan
17/01	TD : 130/80 N : 88x RR : 22x	Sesak nafas, nyeri dada menjalar ke pundak, pusing, muntah, udem
19/01	TD : 120/80 N : 80x RR : 20x	Sesak nafas berkurang, nyeri dada dan rasa berdebar berkurang, edema berkurang
20/01	TD : 120/90 N : 80x RR : 24x	Sesak nafas berkurang, nyeri dada dan rasa berdebar berkurang, edema berkurang

Pengobatan

Macam Obat	Dosis	Frek	17	19	20	Ket
Infus NaCl	10 tpm		√	√	√	
ISDN tab	5 mg	3 x ½ tab	√	√	√	
Ranitidin inj	1 amp/24jam	1 x 1 amp	√	√	-	
Furosemid inj	1 amp/24jam	1 x 1 amp	√	√	-	Tgl 19, furosemid inj 2 amp/24jam 2 x 1
Metokloprami d inj	1 amp/24jam	1 x 1 amp	√	√	-	
Captopril tab	6,25 mg	3 x 1	√	√	√	Tgl 19/20, captopril tablet jadi 2 x 6,25 mg
Ceftriaxon inj	1 g/12jam	2 x 1g	-	√	-	
Pravastatin	20 mg	1 x 1	-	√	√	Malam hari
Allopurinol	300 mg	1 x 1	-	√	√	
Furosemid tab	40 mg	1 x 1	-	-	√	Pagi hari
Ranitidin tab	150 mg	2 x 1	-	-	√	

Pemeriksaan laboratorium

Parameter	NilaiRujukan	Tanggal	Keterangann
		31/1	
Hb	12-16	13,15	Normal
Ureum	17- 43	22	Normal
Cr	0,6 – 1,1	0,67	Normal
GDS	80 - 200	108	Normal
SGOT	<31	58	Tinggi
SGPT	<31	83	Tinggi

Pasien 17

Ny. SPM (51 th), mengeluh dada berdebar, nyeri dada, sesak nafas. Pasien didiagnosa CHF II ec IHD disertai atrial fibrilasi.

No CM : 330669

Ruang : Flamboyan

Tgl MRS : 18/03-15

Tgl KRS : 23/03-15

Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Keluhan
18/03	TD : 130/80 N : 128x RR : 20x	Dada berdebar, nyeri dada, sesak nafas
19/03	TD : 110/70 N : 106x RR : 20x	Sesak nafas berkurang, nyeri dada berkurang, dada berdebar berkurang
20/03	TD : 110/60 N : 70x RR : 20x	Sesak nafas berkurang, nyeri dada berkurang, dada berdebar berkurang
23/03	TD : 110/70 N : 74x RR : 20x	Sesak nafas berkurang, nyeri dada berkurang, dada berdebar berkurang, mual

Pengobatan

Macam Obat	Dosis	Frek	18	19	20	23	Ket
Infus NaCl	20 tpm		√	√	√	√	Tgl 19-23, NaCl infus 10 tpm
Aspilet tab	80 mg	4 x 1	√	-	-	-	
ISDN	5 mg	3 x ½ tab	√	-	-	-	
Clopidogrel	75 mg	4 x 1	√	-	-	-	
Ranitidin inj	1 amp/24jam	1 x 1 amp	√	-	-	-	
Digoksin		2 x 1 tab	-	√	√	√	
Xarelto	20 mg	1 x 1	-	√	√	-	
Furosemid inj	2 amp/24jam	2 x 1 amp	-	√	√	-	Tgl 19/20, furosemid inj 1 amp/24jam
KSR	600 mg	1 x 1	-	√	√	√	
Furosemid tab	40 mg	1 x 1 tab	-	-	-	√	Pagi hari

Pemeriksaan laboratorium

Parameter	NilaiRujukan	Tanggal		Keterangann
		18/3	20/3	
Ureum	17- 43	57	-	Tinggi
Cr	0,6 – 1,1	1,72	-	Tinggi
SGOT	<31	22	-	Normal
SGPT	<31	9	-	Normal
Hb	12-16	10,4	10,3	Rendah
Leukosit	4,8 – 10,8	13,80	10,21	Normal
CKMB	7 - 25	18	-	Normal
Na	137 - 145	138,2	-	Normal
K	3,5 – 5,1	2,66	-	Rendah
Cl	98 - 107	96,6	-	Rendah

Pasien 18

Bpk. MZD (62 th), mengeluh kepala pusing, leher bahu tegang, sesak nafas dan nyeri disekitar dada. Pasien mempunyai riwayat penyakit hipertensi. Pasien didiagnosa CHF ec IHD disertai gout artitis.

No CM : 555926

Ruang : Flamboyan

Tgl MRS : 29/04-15

Tgl KRS : 04/05-15

Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Keluhan
29/04	TD : 140/90 N : 76x RR : 30x	Kepala pusing, leher bahu tegang, sesak nafas dan nyeri disekitar dada
30/04	TD : 130/90 N : 64x RR : 25x	kepala pusing, leher bahu tegang, sesak nafas berkurang
02/05	TD : 120/70 N : 85x RR : 28x	Keluhan membaik
04/05	TD : 120/90 N : 80x RR : 20x	Keluhan membaik, tetapi timbul sakit/nyeri disekitar pinggang

Pengobatan

Macam Obat	Dosis	Frek	29	30	02	04	Ket
Infus NaCl mikro	15 tpm		√	√	√	√	
Ranitidin inj	1 amp/12jam	2 x 1 amp	√	-	-	-	
ISDN	5 mg	3 x 1	√	√	√	√	
Furosemid inj	1 amp/24jam	1 x 1 amp	-	√	√	√	
KSR	600 mg	1 x 1	-	√	√	√	
Captopril tab	6,25 mg	3 x 6,25 mg	-	√	√	√	
Cisplatin	80 mg	1 x 80 mg	-	√	√	-	
Allopurinol	150 mg	1 x 150 mg	-	√	√	√	
Fenofibrat	100 mg	1 x 100 mg	-	√	√	√	
Aspilet	80 mg	1 x 80 mg	-	-	-	√	
Recolfar	0,5 mg	2 x 1	-	-	-	√	

Pemeriksaan laboratorium

Parameter	NilaiRujukan	Tanggal	Keterangann
		30/04	
Kolesterol Total	150 - 200	205	Tinggi
LDL	< 115	125	Tinggi
HDL	> 39	39	Normal
Trigliserida	60 - 150	312	Tinggi
Asamurat	3,6 - 8,2	7,89	Normal
CKMB	7 - 25	55	Tinggi
Na	137 - 145	142,9	Normal
K	3,5 - 5,1	4,14	Normal
Cl	98 - 107	106,5	Normal

Pasien 19

Ny. NDH (65th), mengeluh lemas dan penurunan nafsu makan, batuk, sesak nafas saat beraktivitas serta terdapat udem dibagian ekstermitas bawah. Pasien mempunyai riwayat penyakit DM dan konsumsi obat rutin glibenklamid, dan metformin. Pasien didiagnosa CHF III ec cardiomegali disertai DM tipe 2 NO.

No CM : 241446

Ruang : Flamboyan

Tgl MRS : 29/03-15

Tgl KRS : 02/04-15

Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Keluhan
29/03	TD : 130/80 N : 80x RR : 20x	lemas dan penurunan nafsu makan, batuk, sesak nafas serta terdapat udem dibagian ekstermitas bawah
30/03	TD : 130/80 N : 80x RR : 20x	Lemas, sesak nafas setelah berjalan, keringat dingin, terkadang batuk, terdapat udem dibagian ekstermitas bawah
01/04	TD : 130/80 N : 74x RR : 20x	Lemas, sesak nafas berkurang,

02/04	TD : 140/80 N : 72x RR : 20x	Lemas berkurang, sesak hilang
-------	------------------------------------	-------------------------------

Pengobatan

Macam Obat	Dosis	Frek	29	30	01	02	Ket
Infus D ₁₀ +D ₄			√	-	-	-	
O ₂ F			√	-	-	-	
Ranitidin inj	1 amp/12jam	2 x 1 amp	√	-	-	-	
Infus NaCl	10 tpm		-	√	√	√	
Furosemid inj	2 amp/12jam	2 x 2 amp	-	√	√	√	
KSR	600 mg	2 x 1	-	√	√	√	
Captopril tab	6,25mg	3 x 6,25mg	-	√	√	√	
Metformin tab	500 mg	3 x ½ tab	-	-	√	√	
Allopurinol tab	100mg	1 x 100mg	-	-	√	√	

Pemeriksaan laboratorium

Parameter	NilaiRujukan	Tanggal				Keterangann
		29/3	30/3	31/3	1/4	
Hb	12-16	13,5	-	-	-	
Leukosit		9,15	-	-	-	
Eritrosit	4,4 – 5,9	4,63	-	-	-	
Trombosit	150-450	213	-	-	-	
Hematocrit	36-46	40,7	-	-	-	
Cr	0,6 – 1,1	0,61	-	-	-	
Protein total	6,2 -8,4	-	6,39	-	-	
Albumin	3,5 – 5,5	-	3,5	-	-	
Globulin	2,8 – 3,2	-	2,89	-	-	
HbA1C	6,0 – 8,0	-	6,8	-	-	
GDS	80 - 200	45 (19.00) 260 (20.30)	160 100 261 190	232 137 104	169 186	
SGOT	<31	23	-	-	-	
SGPT	<31	22	-	-	-	
Na	137 - 145	-	141,5	-	-	
K	3,5 – 5,1	-	4,10	-	-	
Cl	98 - 107	-	106,9	-	-	
Asamurat	2,3 – 6,1	-	7,1	-	-	
Ureum	17 - 43	13	-	-	-	

Pasien 20

Bpk FDN (67th), mengeluh batuk serta dahak, sesak nafas, dan berat badan turun 10kg. Pasien didiagnosa CHF dengan penyakit penyerta bronchopneumonia.

No CM : 362815 Ruang : Cempaka

Tgl MRS : 27/01-15 Tgl KRS : 04/02-15

Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Keluhan
27/01	TD : 110/70 N : 84x RR : 26x	Batuk disertai dahak, sesak nafas, berat badan turun 10kg
28/01	TD : 100/60 N : 82x RR : 24x	Batuk disertai dahak, sesak nafas
29/01	TD : 160/110 N : 84x RR : 22x	Batuk disertai dahak, sesak nafas berkurang
30/01	TD : 110/70 N : 86x RR : 22x	Batuk disertai dahak, sesak nafas pada posisi berbaring
31/01	TD : 110/70 N : 86x RR : 24x	Sesak nafas dan batuk berkurang pada posisi setengah duduk,
02/02	TD : 100/70 N : 72x RR : 24x	Sesak nafas membaik pada posisi duduk, batuk membaik
04/02	TD : 110/70 N : 80x RR : 20x	Sesak nafas membaik

Pengobatan

Macam Obat	Dosis	Frek	27	28	29	30	31	02	04	Ket
Infus NaCl	10 tpm		√	√	√	√	√	√	-	
Ceftriaxon inj	1 g/12jam	2 x 1g	√	√	-	-	√	√	-	
Furosemid inj	1 amp/24jam	1 x 1 amp	√	√	√	√	√	√	-	
ISDN	5mg	1 x ½ tab	√	√	√	√	√	√	-	
KSR	600 mg	2 x 1	√	√	√	√	√	√	-	
Ranitidin inj	1 amp/12jam	2 x 1 amp	√	√	√	√	√	√	-	
Azitromisin	500mg	1 x 500mg	√	√	√	√	√	√	-	
Nebulizer	14/8jam	3 x 14	-	-	√	√	-	-	-	
Metil Prednisolon	8mg	2 x 1	-	-	√	√	√	√	-	
Alprazolam	0,5mg	1 x 0,5mg	-	-	-	-	√	√	-	
Furosemid tab	40 mg	1 x 1	-	-	-	-	-	-	√	Pagi hari
Metil Prednisolon	4mg	2 x 1	-	-	-	-	-	-	√	
Cefixim	200mg	2 x 200mg	-	-	-	-	-	-	√	

Pemeriksaan Laboratorium

Parameter	NilaiRujukan	Tanggal		Keterangann
		26/1	29/1	
Asamurat	3,6 - 8,2	4,52	-	
Cr	0,6 – 1,1	1,03	-	
SGOT	<31	28	-	
SGPT	<31	20	-	
GDS	80 - 200	106	-	

RSUD. PANEMBAHAN SENOPATI
KABUPATEN BANTUL
Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo
Bantul

UNIT: PENGEMBANGAN

Sudah terima uang sebesar : Rp. 100.000

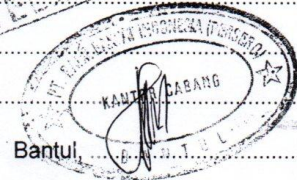
(SEPATUS RIBU RP)

Dari : NENG RINI ASIH Y

Untuk pembayaran :

UIN STUDI PENDAHULUAN

0-5 JUN 2015



RSUD. PANEMBAHAN SENOPATI
KABUPATEN BANTUL
Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo
Bantul

UNIT: Pengembangan

Sudah terima uang sebesar : Rp. 272.000

(.....)

Dari : Neng Rini Asih Y.

Untuk pembayaran :

biaya penelitian 100.000

RM 43 x Rp 4000 192.000

24 JUN 2015





PEMERINTAH KABUPATEN BANTUL
RSUD PANEMBAHAN SENOPATI

Jl. Dr. WAHIDIN SUDIRO HUSODO BANTUL 55714

Telp. (0274) 367381, 367386 Fax. (0274) 367506.

Website : <http://rsudps.bantulkab.go.id>

E-Mail: rsudps@bantulkab.go.id



SURAT KETERANGAN / IZIN PENELITIAN

Nomor : 070/ 2637

Berdasarkan surat dari UMY Nomor : 853/C.4-II/FARM-UMY/VI/2015 tanggal 3 Mei 2015, Perihal: **Ijin Studi Pendahuluan**

Diizinkan kepada :

Nama : **NENG RINI ASIH YULIANTI**
NIM : 20120350018
Program Studi : S1 Farmasi FKIK UMY
Waktu : 5 Juni – 5 Juli 2015
Judul : **Identifikasi Drug Related Problems (DRPs) pada Penatalaksanaan Congestive Heart Failure (CHF) di Instalasi Rawat Inap RSUD Panembahan Senopati Bantul Periode Januari – Mei 2015**

Dengan Ketentuan :

1. Wajib menjaga tata tertib dan mentaati ketentuan-ketentuan yang berlaku,
2. Surat **hanya berlaku** untuk **Ijin Studi Pendahuluan** saja sedangkan untuk **Penelitian** akan diterbitkan surat berikutnya,
3. Surat izin ini hanya diperlukan untuk kegiatan ilmiah,
4. Surat izin ini dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak dipenuhi ketentuan-ketentuan tersebut di atas.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yth. Ka. Instalasi Rekam Medis
(lewat : Mb. Ria, Mb. Rini, Mb. Riji)
Mohon dibantu untuk permintaan data

1. Jml. Pasien dg gagal jantung
bulan : Januari - Mei - 2015.

2. Jml. Pasien Rawat Inap
bulan : Januari - Mei 2015.

Tks 17/6/2015

Bantul, 5 Juni 2015

An. Direktur

Wadir. Umum & Keuangan

Ub. Ka Sub Bag. Diklat,



Vernianti, SE, MM

NIP. 1981 12 15 2009 03 2 007

Tembusan disampaikan kepada Yth.:

1.
2. Ybs



PEMERINTAH KABUPATEN BANTUL
RSUD PANEMBAHAN SENOPATI

Jl. Dr. WAHIDIN SUDIRO HUSODO BANTUL 55714
Telp. (0274) 367381, 367386 Fax. (0274) 367506.
Website : <http://rsudps.bantulkab.go.id>
E-Mail: rsudps@bantulkab.go.id



SURAT KETERANGAN / IZIN PENELITIAN

Nomor : 070/ 2948

Berdasarkan surat dari Bappeda Bantul Nomor : 070/Reg/2987/S1/2015 tanggal 23 Juni 2015 Perihal : **Permohonan Ijin Penelitian**

Diizinkan kepada :

Nama : **NENG RINI ASIH YULIANTI**
NIM : 20120350018
Program Studi : S1 Farmasi FKIK UMY
Waktu : 24 Juni – 24 September 2015
Judul : **Identifikasi Drug Related Problem Pada Pasien dengan Diagnosa Congestive Heart Failure di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul Periode Januari – Mei 2015**

Dengan Ketentuan :

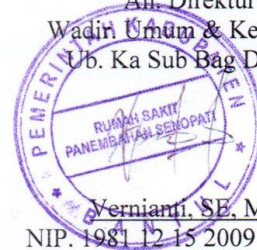
1. Wajib menjaga tata tertib dan mentaati ketentuan-ketentuan yang berlaku,
2. **Wajib memberikan laporan hasil penelitian** berupa **Hard Copy** dan **Soft Copy (CD)** kepada Direktur c/q Kepala Sub Bagian Diklat RSUD Panembahan Senopati Bantul,
3. Surat izin ini hanya diperlukan untuk kegiatan ilmiah,
4. Surat izin ini dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak dipenuhi ketentuan-ketentuan tersebut di atas.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bantul, 23 Juni 2015

An. Direktur

Wakil Umum & Keuangan
Ub. Ka Sub Bag Diklat,



Nernianti, SE, MM

NIP. 198112152009032007

Tembusan disampaikan kepada Yth.:

1.
2. Ybs