

## LAMPIRAN

### Lampiran 1. Surat Izin Penelitian



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](mailto:rsudps@bantulkab.go.id)



### SURAT KETERANGAN / IZIN PENELITIAN

Nomor : 070/ 2503

Berdasarkan surat dari FKIK UMY Nomor : 2259/C.4-II/FARM-UMY/V/2016 tanggal 10 Mei 2016, Perihal : **Ijin Studi Pendahuluan**

Diizinkan kepada :

Nama : **DESY DWI UTAMI**  
 NIM : 20130350079  
 Program Studi : S1 Farmasi  
 Waktu : 12 Mei s/d 12 Juni 2016  
 Judul : **Evaluasi Penggunaan Antibiotik pada Pasien Infeksi Saluran Kemih di Instalasi Rawat Inap RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 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.

Bantul, 12 Mei 2016  
 An. Direktur

Wakil Umum & Keuangan  
 PLH. Ka. Bag. Pengembangan



**Pambudi, SKM, MMR**  
 NIP. 1970 11 08 1994 02 1 001

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](mailto:rsudps@bantulkab.go.id)



**SURAT KETERANGAN / IZIN PENELITIAN**

Nomor : 070/3146

Berdasarkan surat dari BAPPEDA Bantul Nomor : 070/Reg/2738/S1/2016 tanggal 14 Juni 2016, Perihal : **Permohonan Ijin Penelitian**

Diizinkan kepada :

Nama : **DESY DWI UTAMI**  
 NIM : 20130350079  
 Program Studi : S1 Farmasi UMY  
 Waktu : 16 Juni s/d 16 Juli 2016  
 Judul : *Evaluasi Penggunaan Antibiotika pada Pasien Infeksi Saluran Kemih di Instalasi Rawat Inap RSUD Panembahan Senopati Tahun 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 Diklit 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, 16 Juni 2016

An. Direktur

Wadir. Umum & Keuangan  
 Uj. Ka Sub. Bag. Diklat,



Vernianti SE/MM  
 NIP. 198112152009032007

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](mailto:rsudps@bantulkab.go.id)



**SURAT KETERANGAN / IZIN PENELITIAN**

Nomor : 070/6445

Berdasarkan surat dari RSUD Panembahan Senopati Bantul Nomor : 070/3146 tanggal 16 Juni 2016, maka mahasiswa tersebut mengajukan : **Permohonan Perpanjangan Ijin Penelitian**

Diizinkan kepada :

Nama : **DESY DWI UTAMI**  
 NIM : 20130350079  
 Program Studi : S1 Farmasi UMY  
 Waktu : 15 Desember 2016 s/d 15 Maret 2017  
 Judul : ***Evaluasi Penggunaan Antibiotika pada Pasien Infeksi Saluran  
 Kemih di Instalasi Rawat Inap RSUD Panembahan Senopati  
 Tahun 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, 15 Desember 2016  
 An. Direktur  
 Wadir. Umum & Keuangan  
 Ub. Ka Sub Bag. Diklat,



Tembusan disampaikan kepada Yth. :

1. ....
2. Ybs



Program Studi Farmasi  
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

No. : 2357/C.2-II/ FARM-UMY/VI /2016  
Hal : Permohonan Ijin Penelitian  
Lamp. : -

Kepada Yth.  
Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul  
Di-  
Tempat

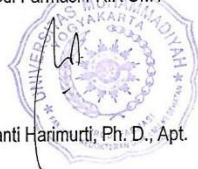
Dengan hormat,

Dengan ini kami memohonkan ijin bagi mahasiswa kami Prodi Farmasi FKIK UMY untuk melakukan survei pendahuluan dalam rangka penyusunan KTI, sebagai berikut :

Nama	: Desy Dwi Utami
NIM	: 20130350079
Prodi	: Farmasi
Tempat	: RSUD Panembahan Senopati Bantul
Rencana Judul KTI	: Evaluasi Penggunaan Antibiotika Pada Pasien Infeksi Saluran Kemih Di Instalasi Rawat Inap RSUD Panembahan Senopati Bantul Tahun 2015
Pembimbing KTI	: Indriastuti Cahyaningsih , M. Sc., Apt

Atas ijin yang diberikan dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 13 Juni 2016  
Kaprosdi Farmasi FKIK UMY



Sabtanti Harimurti, Ph. D., Apt.

**Kampus:**

Jl. Lingkar Selatan, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta 55183  
Telp. (0271) 987355 dan 987356 Fax (0271) 987348



**PEMERINTAH KABUPATEN BANTUL**  
**BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH**  
**( B A P P E D A )**

Jln. Robert Wolter Monginsidi No. 1 Bantul 55711, Telp. 367533, Fax. (0274) 367796  
 Website: [bappeda.bantulkab.go.id](http://bappeda.bantulkab.go.id) Webmail: [bappeda@bantulkab.go.id](mailto:bappeda@bantulkab.go.id)

**SURAT KETERANGAN/IZIN**

**Nomor : 070 / Reg / 2738 / S1 / 2016**

**Menunjuk Surat** : Dari : Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, UMY Nomor : 2356/C.2-II/ FARM- UMY/VI/2016  
 Tanggal : 13 Juni 2016 Perihal : **Permohonan Ijin Penelitian**

**Mengingat** : a. Peraturan Daerah Nomor 17 Tahun 2007 tentang Pembentukan Oganisasi Lembaga Teknis Daerah Di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Bantu sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Bantul Nomor 16 Tahun 2009 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 17 Tahun 2007 tentang Pembentukan Oganisasi Lembaga Teknis Daerah Di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Bantul;  
 b. Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 18 Tahun 2009 tentang Pedoman Pelayanan Perijinan, Rekomendasi Pelaksanaan Survei, Penelitian, Pengembangan, Pengkajian, dan Studi Lapangan di Daerah Istimewa Yogyakarta;  
 c. Peraturan Bupati Bantul Nomor 17 Tahun 2011 tentang Ijin Kuliah Kerja Nyata (KKN) dan Praktek Lapangan (PL) Perguruan Tinggi di Kabupaten Bantul.

**Diizinkan kepada**  
 Nama : **DESY DWI UTAMI**  
 P. T / Alamat : **Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, UMY**  
**Jl. Lingkar Selatan, Tamantirto, Kasihan Bantul**  
 NIP/NIM/No. KTP : **20130350079**  
 Nomor Telp./HP : **082333790734**  
 Tema/Judul Kegiatan : **EVALUASI PENGGUNAAN ANTIBIOTIKA PADA PASIEN INFEKSI SALURAN KEMIH DI INSTALASI RAWAT INAP RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL TAHUN 2015**  
 Lokasi : **RSUD Panembahan Senopati Bantul**  
 Waktu : **14 Juni 2016 s/d 14 September 2016**

**Dengan ketentuan sebagai berikut :**

1. Dalam melaksanakan kegiatan tersebut harus selalu berkoordinasi (menyampaikan maksud dan tujuan) dengan institusi Pemerintah Desa setempat serta dinas atau instansi terkait untuk mendapatkan petunjuk seperlunya;
2. Wajib menjaga ketertiban dan mematuhi peraturan perundangan yang berlaku;
3. Izin hanya digunakan untuk kegiatan sesuai izin yang diberikan;
4. Pemegang izin wajib melaporkan pelaksanaan kegiatan bentuk *softcopy* (CD) dan *hardcopy* kepada Pemerintah Kabupaten Bantul c.q Bappeda Kabupaten Bantul setelah selesai melaksanakan kegiatan;
5. Izin dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut di atas;
6. Memenuhi ketentuan, etika dan norma yang berlaku di lokasi kegiatan; dan
7. Izin ini tidak boleh disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu ketertiban umum dan kestabilan pemerintah.

Dikeluarkan di : **B a n t u l**  
 Pada tanggal : **14 Juni 2016**

A.n. Kepala,  
 Kepala Bidang Data Penelitian dan  
 Pengembangan, u.p. Kasubbid,  
 Bidang



**Tembusan disampaikan kepada Yth.**

1. Bupati Kab. Bantul (sebagai laporan)



Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Nomor : 089/EP-FKIK-UMY/II/2017

**KETERANGAN LOLOS UJI ETIK**  
**ETHICAL APPROVAL**

Komite Etik Penelitian Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan responden/subyek penelitian, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

*The Ethics Committee of the Faculty of Medicine and Health Sciences, University of Muhammadiyah Yogyakarta, with regards of the protection of human rights and welfare in research, has carefully reviewed the research protocol entitled :*

**“Evaluasi Penggunaan Antibiotika Pada Pasien Infeksi Saluran Kemih di Instalasi Rawat Inap RSUD Penembahan Senopati Bantul Tahun 2015 ”**

**Peneliti Utama** : Desy Dwi Utami  
*Principal Investigator*

**Nama Institusi** : Program Studi Farmasi FKIK UMY  
*Name of the Institution*

**Negara** : Indonesia  
*Country*

Dan telah menyetujui protokol tersebut diatas.  
*And approved the above-mentioned protocol.*

Yogyakarta, 27 Februari 2017

  
Sekretaris  
Secretary  
Dr. dr. Uliek Hidayati, M. Kes

**\*Peneliti Berkewajiban :**

1. Menjaga kerahasiaan identitas subyek penelitian
2. Memberitahukan status penelitian apabila :
  - a. Setelah masa berlakunya keterangan lolos uji etik, penelitian masih belum selesai, dalam hal ini *ethical clearance* harus diperpanjang
  - b. Penelitian berhenti di tengah jalan
3. Melaporkan kejadian serius yang tidak diinginkan (*serious adverse events*)
4. Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apapun pada responden/subyek sebelum penelitian lolos uji etik dan *informed consent*

## Lampiran 2. Data Penelitian

1. No RM : 98561529  
 Identitas pasien  
 Diagnosis : ISK  
 Jenis kelamin : Perempuan  
 Umur : 54 thn  
 Alamat : Bantul  
 Keluhan : Demam, mual muntah, nyeri perut bagian atas

### a. Pemeriksaan vital

Pemeriksaan	Tanggal					
	27/8/15	28/8/15	29/8/15	30/8/15	31/8/15	1/9/15
Kesadaran Umum	Sedang, CM	sedang, CM	sedang, CM	CM, sedang	CM, sedang	CM, sedang
Suhu	36 <sup>0</sup> C	36 <sup>0</sup> C	36,5 <sup>0</sup> C	36 <sup>0</sup> C	36 <sup>0</sup> C	36 <sup>0</sup> C
Nadi	90 x/menit	90 x/menit	120x/menit	100x/menit	100x/menit	100x/menit
Nafas	18x/menit	20x/menit	20x/menit	20x/menit	20x/menit	20x/menit
TD	170/90 mmHg	140/90 mmHg	140/90 mmHg	140/90 mmHg	140/90 mmHg	140/90 mmHg

### b. Pengobatan

Pengobatan	Tanggal					
	27/8/15	28/8/15	29/8/15	30/8/15	31/8/15	1/9/15
Injeksi seftriakson 1 gram/12 jam		√	√	√	√	√

### c. Pemeriksaan laboratorium

Pemeriksaan	Hasil	Rujukan	Satuan
<b>Urinalisa</b>	28/8/15		
Warna	Kuning	Kuning	
Kekeruhan	Jernih	Jernih	
Reduksi	Trace	Negatif	
Bilirubin	-	Negatif	
Keton urin	-	Negatif	
Bj	1,015	1,015-1,025	
Darah samar	1+	Negatif	
Ph	5,50	5.00 – 8,50	
Protein	3+	Negatif	
Urobilirubin	0,20	0,20 – 1,00	EU/dl
Nitrit	-	Negatif	
lekosit esterase	3+	Negatif	
<b>sedimen urin</b>			
Eritrosit	<b>5-10</b>	0-2	/LPK
Leukosit	<b>20-30</b>	0-3	/LPK
sel epitel	+	Positif	/LPK
Kristal			
Ca oksalat	Negatif	Negatif	/LPK
Asam urat	Negatif	Negatif	/LPK
Amorf	Negatif	Negatif	/LPK
<b>Silinder</b>			
Eritrosit	Negatif	Negatif	/LPK
Leukosit	Negatif	Negatif	/LPK
Granular	Negatif	Negatif	/LPK
Bakteri	Negatif	Negatif	/LPK

Lain – lain	-	-	/LPK
Ureum	<b>113</b>	17-43	mg/dl
Creatinin	<b>39,9</b>	0,60-1,10	
Natrium	<b>133,4</b>	137-145	
Reduksi	<b>1+</b>	Negatif	
GDS	<b>430</b>	80-200	

2. No RM : 98556620  
 Identitas pasien :  
 Diagnosis : ISK  
 Jenis kelamin : Perempuan  
 Umur : 75 thn  
 Alamat : Gedongan, Bantul

a. Pemeriksaan vital

Pemeriksaan	Tanggal			
	14/5/15	15/5/15	16/5/15	17/5/15
Kesadaran Umum	Sedang, CM	sedang, CM	sedang, CM	CM, sedang
Suhu	36,3 <sup>0</sup> C	37 <sup>0</sup> C	36,5 <sup>0</sup> C	36,5 <sup>0</sup> C
Nadi	86 x/menit	86 x/menit	85 x/menit	85 x/menit
Nafas	23x/menit	22 x/menit	22x/menit	24 x/menit
TD	130/80 mmHg	130/80 mmHg	120/80 mmHg	120/80 mmHg

Pemeriksaan	Tanggal			
	18/5/15	19/5/15	20/5/15	21/5/15
Kesadaran Umum	Sedang, CM	sedang, CM	sedang, CM	CM, sedang
Suhu	36,5 <sup>0</sup> C	36,9 <sup>0</sup> C	36,7 <sup>0</sup> C	36,8 <sup>0</sup> C
Nadi	81 x/menit	82 x/menit	72 x/menit	78 x/menit
Nafas	20x/menit	20 x/menit	22 x/menit	22 x/menit
TD	130/80 mmHg	130/90 mmHg	110/80 mmHg	130/80 mmHg

b. Pengobatan

Pengobatan	Tanggal				
	15/5/15	16/5/15	17/5/15	18/5/15	19/5/15
sefiksिम 2x200 mg					√

Pengobatan	Tanggal	
	20/9/15	21/5/15
sefiksिम 2x200 mg	√	√

c. Pemeriksaan laboratorium

Pemeriksaan	Hasil 19/5/15	Rujukan	Satuan
<b>Urinalisa</b>			
Warna	Kuning	Kuning	
Kekeruhan	Jernih	Jernih	
Reduksi	Trace	Negatif	
Bilirubin	-	Negatif	
Keton urin	-	Negatif	
Bj	1,005	1,015-1,025	
Darah samar	<b>1+</b>	Negatif	
Ph	5,50	5.00 – 8,50	
Protein	<b>3+</b>	Negatif	
urobilirubin	0,20	0,20 –1,00	EU/dl



Nitrit	-	Negatif	
leukosit esterase	<b>3+</b>	Negatif	
<b>sedimen urin</b>			
eritrosit	<b>6-9</b>	0-2	/LPK
leukosit	<b>18-20</b>	0-3	/LPK
sel epitel	+	Positif	/LPK
Kristal			
Ca oksalat	Negatif	Negatif	/LPK
Asam urat	Negatif	Negatif	/LPK
Amorf	Negatif	Negatif	/LPK
<b>Silinder</b>			
Eritrosit	Negatif	Negatif	/LPK
Leukosit	Negatif	Negatif	/LPK
Granular	Negatif	Negatif	/LPK
Bakteri	Negatif	Negatif	/LPK
Lain – lain	-	-	/LPK
Ureum	<b>261</b>	17-43	
Kreatinin	<b>4,45</b>	0,60-1,10	
Asam urat	<b>13,35</b>	2,30-6,10	

3. No RM : 98551534  
 Identitas pasien :  
 Diagnosis : ISK  
 Jenis kelamin : laki – laki  
 Umur : 84 thn  
 Alamat : Kasihan  
 Gejala : Nyeri pinggang kiri, mual dan muntah  
 a. Pemeriksaan vital

Pemeriksaan	Tanggal			
	27/2/15	28/2/15	1/3/15	2/3/15
Kesadaran Umum	Sedang, CM	sedang, CM	sedang, CM	CM, sedang
Suhu	36 <sup>0</sup> C	36 <sup>0</sup> C	36 <sup>0</sup> C	36 <sup>0</sup> C
Nadi	88 x/menit	84 x/menit	88x/menit	88x/menit
Nafas	18x/menit	22x/menit	24x/menit	24x/menit
TD	110/80 mmHg	160/80 mmHg	140/80 mmHg	140/80 mmHg

Pemeriksaan	Tanggal				
	3/2/15	4/2/15	5/3/15	6/3/15	7/3/15
Kesadaran Umum	Sedang, CM	sedang, CM	sedang, CM	CM, sedang	CM, sedang
Suhu	36 <sup>0</sup> C	36 <sup>0</sup> C	36 <sup>0</sup> C	36 <sup>0</sup> C	36 <sup>0</sup> C
Nadi	80 x/menit	82 x/menit	80x/menit	84x/menit	84x/menit
Nafas	18x/menit	22x/menit	24x/menit	24x/menit	24x/menit
TD	110/80 mmHg	120/80 mmHg	120/80 mmHg	120/80 mmHg	120/80 mmHg

## b. Pengobatan

Pengobatan	Tanggal			
	27/1/15	28/1/15	1/2/15	2/2/15
Injeksi seftriakson 1gram/12jam		√	√	√
Metronidazol 3x500mg		√	√	√

Pengobatan	Tanggal				
	3/2/15	4/2/15	5/2/15	6/2/15	7/2/15
Injeksi seftriakson 1gram/12jam	V	√	√	√	√
Metronidazol 3x500mg	√	√	√	√	√

## c. Pemeriksaan laboratorium

Pemeriksaan	Hasil 28/1/15	Rujukan	Satuan
<b>Urinalisa</b>			
Warna	Kuning	Kuning	
Kekeruhan	Jernih	Jernih	
Reduksi	Negatif	Negatif	
Bilirubin	1+	Negatif	
Keton urin	Negatif	Negatif	
Bj	1,020	1,015-1,025	
Darah samar	Negatif	Negatif	
Ph	6.00	5.00 – 8,50	
Protein	Negatif	Negatif	
urobilirubin	0.20	0,20 –1,00	EU/dl
Nitrit	+	Negatif	
lekosit esterase	1+	Negatif	
<b>sedimen urin</b>			
Eritrosit	0-1	0-2	/LPK
Leukosit	3-5	0-3	/LPK
sel epitel	Positif	Positif	/LPK
Kristal			
Ca oksalat	Negatif	Negatif	/LPK
Asam urat	Negatif	Negatif	/LPK
Amorf	Negatif	Negatif	/LPK
<b>Silinder</b>			
Eritrosit	Negatif	Negatif	/LPK
Leukosit	Negatif	Negatif	/LPK
Granular	Negatif	Negatif	/LPK
Bakteri	Negatif	Negatif	/LPK
Lain – lain	-	-	/LPK
<b>Hematologi</b>			
Hemoglobin	11,1	14.0 – 18.0	g/dl
Lekosit	27,50	4.00 – 11.00	10 <sup>-3</sup> /ul
Eritro	4,09	4,50-5,50	10 <sup>-6</sup> /ul
Trombosit	178	150-450	10 <sup>-3</sup> /ul
Hematokrit	34,7	42.0-52.0	vol%

4. No RM : 98466628  
 Identitas pasien :  
 Diagnosis : ISK , diabetes  
 Jenis kelamin : laki – lakii  
 Umur : 65 thn  
 Alamat : Bantul  
 Gejala : Nyeri perut, mual

a. Pemeriksaan vital

Pemeriksaan	Tanggal			
	9/10/15	10/10/15	11/10/15	12/10/15
Kesadaran Umum	Sedang, CM	sedang, CM	sedang, CM	CM, sedang
Suhu	36 <sup>0</sup> C	36 <sup>0</sup> C	36,5 <sup>0</sup> C	36 <sup>0</sup> C
Nadi	91 x/menit	89 x/menit	86 x/menit	86 x/menit
Nafas	23x/menit	24 x/menit	26 x/menit	24 x/menit
TD	130/80 mmHg	130/80 mmHg	120/80 mmHg	120/80 mmHg

Pemeriksaan	Tanggal			
	13/10/15	14/10/15	15/10/15	16/10/15
Kesadaran Umum	Sedang, CM	sedang, CM	sedang, CM	CM, sedang
Suhu	36,3 <sup>0</sup> C	37 <sup>0</sup> C	36,5 <sup>0</sup> C	36,5 <sup>0</sup> C
Nadi	86 x/menit	86 x/menit	85 x/menit	85 x/menit
Nafas	23x/menit	22 x/menit	22x/menit	24 x/menit
TD	130/80 mmHg	130/80 mmHg	120/80 mmHg	120/80 mmHg

Pemeriksaan	Tanggal			
	17/10/15	18/10/15	19/10/15	20/10/15
Kesadaran Umum	Sedang, CM	sedang, CM	sedang, CM	CM, sedang
Suhu	36,5 <sup>0</sup> C	36,9 <sup>0</sup> C	36 <sup>0</sup> C	36 <sup>0</sup> C
Nadi	81 x/menit	82 x/menit	80 x/menit	80 x/menit
Nafas	20x/menit	20 x/menit	20 x/menit	20 x/menit
TD	130/80 mmHg	130/90 mmHg	150/90 mmHg	130/90 mmHg

Pemeriksaan	Tanggal		
	21/10/15	22/10/15	23/10/15
Kesadaran Umum	Sedang, CM	sedang, CM	sedang, CM
Suhu	36 <sup>0</sup> C	36 <sup>0</sup> C	36 <sup>0</sup> C
Nadi	81 x/menit	82 x/menit	80 x/menit
Nafas	20x/menit	20 x/menit	20 x/menit
TD	130/80 mmHg	130/90 mmHg	120/80 mmHg

b. Pengobatan

Pengobatan	Tanggal				
	19/10/15	20/10/15	21/10/15	22/10/15	23/10/15
Injeksi seftriaksone 1 gram/12 jam	√	√	√	√	√

c. Pemeriksaan laboratorium

Pmeriksaan	Hasil 19/5/15	Rujukan	Satuan
<b>Hematologi</b>			
Hemoglobin	15,4	14.0 – 18.0	g/dl
Lekosit	7.05	4.00 – 12.00	10 <sup>-3</sup> /ul
Eritrosit	<b>6.76</b>	4.50 - 5.50	10 <sup>-6</sup> /ul
Trombosit	236	150 – 450	10 <sup>-3</sup> /ul
Hematokrit	47.1	42.0 – 52.0	vol%
<b>Hitung jenis</b>			

Eosinofil	3	2 – 4	%
Basofil	1	0 – 1	%
Batang	<b>1</b>	2 – 5	%
Segmen	62	51 – 67	%
Limfosit	27	20 – 25	%
Monosit	6	4 – 8	%
<b>Kimia klinik</b>			
<b>Fungsi hati</b>			
SGOT	20	<37	u/l
SGPT	20	<41	u/l
<b>Fungsi ginjal</b>			
Ueum	18	17-43	mg/dl
Creatinin	1.12	0,90-1,30	mg/dl
Asam urat	5.97	3,60-8,20	mg/dl
<b>Diabetes</b>			
GDS	<b>212</b>	80-200	mg/dl
<b>Lemak</b>			
Kolesterol total	<b>211</b>	150-200	mg/dl
LDL	<b>145</b>	<115	mg/dl
HDL	<b>35</b>	>39	mg/dl
Trigliserida	<b>156</b>	60-150	mg/dl
<b>ELEKTROLIT</b>			
Natrium	140,6	137,0-145,0	mmol/l
Kalium	3,68	3,50-5,10	mmol/l
Klorida	106,7	58,0-107,0	mmol/l

Pemeriksaan	Hasil	Rujukan	Satuan
<b>Urinalisa</b>			
Warna	Kuning	Kuning	
Kekeruhan	Jernih	Jernih	
Reduksi	Trace	Negatif	
Bilirubin	-	Negatif	
Keton urin	-	negative	
Bj	1,005	1,015-1,025	
Darah samar	<b>1+</b>	Negatif	
Ph	5,50	5.00 – 8,50	
Protein	<b>3+</b>	Negatif	
Urobilirubin	0,20	0,20 –1,00	EU/dl
Nitrit	-	Negatif	
Iekosit esterase	<b>3+</b>	Negatif	
<b>sedimen urin</b>			
Eritrosit	<b>6-9</b>	0-2	/LPK
Leukosit	<b>18-20</b>	0-3	/LPK
sel epitel	Positif	Positif	/LPK
Kristal			
Ca oksalat	Negatif	Negatif	/LPK
Asam urat	Negatif	Negatif	/LPK
Amorf	Negatif	Negatif	/LPK
<b>Silinder</b>			
Eritrosit	Negatif	Negatif	/LPK
Leukosit	Negatif	Negatif	/LPK
Granular	Negatif	Negatif	/LPK
Bakteri	<b>Positif</b>	Negatif	/LPK

5. No RM : 98369532  
 Identitas pasien :  
 Diagnosis : ISK  
 Jenis kelamin : laki – laki  
 Umur : 84 thn  
 Alamat : Imogiri  
 Gejala : Sedikit demam , ureum/keratin (-)

## a. Pemeriksaan vital

Pemeriksaan	Tanggal			
	29/1/15	30/1/15	31/1/15	1/2/15
Kesadaran Umum	Sedang, CM	sedang, CM	sedang, CM	CM, sedang
Suhu	36,8 <sup>0</sup> C	36,5 <sup>0</sup> C	36,5 <sup>0</sup> C	36 <sup>0</sup> C
Nadi	64 x/menit	64 x/menit	64 x/menit	62 x/menit
Nafas	28x/menit	24 x/menit	24 x/menit	24 x/menit
TD	150/70 mmHg	150/80 mmHg	150/80 mmHg	150/80 mmHg

Pemeriksaan	Tanggal			
	2/2/15	3/2/15	4/2/15	5/2/15
Kesadaran Umum	Sedang, CM	sedang, CM	sedang, CM	CM, sedang
Suhu	36,3 <sup>0</sup> C	36,5 <sup>0</sup> C	36,5 <sup>0</sup> C	36,9 <sup>0</sup> C
Nadi	66 x/menit	65 x/menit	65 x/menit	60 x/menit
Nafas	25x/menit	23 x/menit	23x/menit	28 x/menit
TD	150/80 mmHg	150/80 mmHg	150/80 mmHg	150/90 mmHg

Pemeriksaan	Tanggal				
	6/2/15	7/2/15	8/2/15	9/2/15	10/2/15
Kesadaran Umum	Sedang, CM	sedang, CM	sedang, CM	CM, sedang	CM, sedang
Suhu	36,9 <sup>0</sup> C	36,9 <sup>0</sup> C	36 <sup>0</sup> C	36 <sup>0</sup> C	36 <sup>0</sup> C
Nadi	61 x/menit	60 x/menit	60 x/menit	60 x/menit	60 x/menit
Nafas	29x/menit	28 x/menit	26 x/menit	20 x/menit	20 x/menit
TD	150/90 mmHg	150/90 mmHg	150/90 mmHg	140/90 mmHg	140/90 mmHg

## b. Pengobatan

Pengobatan	Tanggal				
	3/2/15	4/2/15	5/2/15	6/2/15	7/2/15
Injeksi amikasin 250mg/8jam			√	√	√

Pengobatan	Tanggal		
	8/2/15	9/2/15	10/2/15
Injeksi amikasin 250mg/8jam	√	√	√

## c. Pemeriksaan laboratorium

Pemeriksaan	Hasil	Rujukan	Satuan
	5/02/15		
<b>Urinalisa</b>			
Warna	Kuning	Kuning	
Kekeruhan	<b>Keruh</b>	Jernih	
Reduksi	Negatif	Negatif	
Bilirubin	Negatif	Negatif	
Keton urin	Negatif	Negatif	

Bj	1,010	1,015-1,025	
Darah samar	1+	Negatif	
Ph	9,00	5,00 – 8,50	
Protein	2+	Negatif	
Urobilirubin	2,00	0,20 –1,00	EU/dl
Nitrit	negative	Negatif	
lekosit esterase	1+	Negatif	
<b>sedimen urin</b>			
Eritrosit	6-12	0-2	/LPK
Leukosit	Penuh	0-3	/LPK
sel epitel	Positif	Positif	/LPK
Kristal			
Ca oksalat	Negatif	Negatif	/LPK
Asam urat	Negatif	Negatif	/LPK
Amorf	Negatif	Negatif	/LPK
<b>Silinder</b>			
Eritrosit	Negatif	Negatif	/LPK
Leukosit	Negatif	Negatif	/LPK
Granular	Negatif	Negatif	/LPK
Bakteri	Positif	Negatif	/LPK
Lain – lain	-	-	/LPK

6. No RM : 98499456  
 Identitas pasien :  
 Diagnosis : Appendisitis  
 Jenis kelamin : Perempuan  
 Umur : 53 thn  
 Alamat : Bantul  
 Gejala : Appendisitis, nyeri perut sebelah kiri

a. Pemeriksaan vital

Pemeriksaan	Tanggal			
	16/2/15	17/2/15	18/2/15	19/2/15
Kesadaran Umum	Sedang, CM	sedang, CM	sedang, CM	CM, sedang
Suhu	36,9 <sup>0</sup> C	36,9 <sup>0</sup> C	36,7 <sup>0</sup> C	36,8 <sup>0</sup> C
Nadi	92 x/menit	82 x/menit	72x/menit	78 x/menit
Nafas	22x/menit	20 x/menit	22x/menit	20 x/menit
TD	160/100 mmHg	160/90 mmHg	160/80 mmHg	160/80 mmHg

Pemeriksaan	Tanggal	
	20/2/15	21/2/15
Kesadaran Umum	Sedang, CM	sedang, CM
Suhu	36,5 <sup>0</sup> C	36,3 <sup>0</sup> C
Nadi	80 x/menit	82 x/menit
Nafas	22x/menit	20 x/menit
TD	160/80 mmHg	160/90 mmHg

b. Pengobatan

Pengobatan	Tanggal			
	16/2/15	17/2/15	18/2/15	19/2/15
injeksi siprofloksasin 200mg x2	√	√	√	√

Pengobatan	Tanggal	
	20/2/15	21/2/15
injeksi siprofloksasin 200mgx 2	√	√

## c. Pemeriksaan laboratorium

Pemeriksaan	Hasil	Rujukan	Satuan
<b>Urinalisa</b>			
Warna	Kuning	Kuning	
Kekeruhan	Jernih	Jernih	
Reduksi	Negatif	Negatif	
Bilirubin	Negatif	Negatif	
Keton urin	Negatif	negative	
Bj	1.015	1,015-1,025	
Darah samar	Trace	Negatif	
Ph	6.00	5.00 – 8,50	
Protein	Negatif	Negatif	
urobilirubin	0.20	0,20 – 1,00	EU/dl
Nitrit	Negatif	Negatif	
lekosit esterase	<b>1+</b>	Negatif	
<b>sedimen urin</b>			
Eritrosit	1-2	0-2	/LPK
Leukosit	<b>3-5</b>	0-3	/LPK
sel epitel	Positif	Positif	/LPK
<b>Kristal</b>			
Ca oksalat	Negatif	Negatif	/LPK
Asam urat	Negatif	Negatif	/LPK
Amorf	Negatif	Negatif	/LPK
<b>Silinder</b>			
Eritrosit	Negatif	Negatif	/LPK
Leukosit	Negatif	Negatif	/LPK
Granular	Negatif	Negatif	/LPK
Bakteri	Negatif	Negatif	/LPK
Lain – lain	-	-	/LPK
WIDAL			
S.TYPHI O	<b>1/80</b>	Negatif	
S.TYPHI H	<b>(+)1/320</b>	Negatif	
S.PARATYPHI AH	<b>(+)1/60</b>	Negatif	
S.PARATYPHI AD	Negatif	Negatif	

Pmeriksaan	Hasil 21/2/15	Rujukan	Satuan
<b>Hematologi</b>			
Hemoglobin	13,6	14.0 – 18.0	g/dl
Lekosit	5,77	4.00 – 12.00	10 <sup>-3</sup> /ul
Eritrosit	4,71	4.50 - 5.50	10 <sup>-6</sup> /ul
Trombosit	346	150 – 450	10 <sup>-3</sup> /ul
Hematokrit	40,4	42.0 – 52.0	vol%
<b>Hitung jenis</b>			
Eosinofil	2	2 – 4	%
Basofil	0	0 – 1	%
Batang	2	2 – 5	%
Segmen	51	51 – 67	%
Limfosit	<b>35</b>	20 – 25	%
Monosit	<b>10</b>	4 – 8	%

<b>Kimia klinik</b>			
<b>Fungsi hati</b>			
SGOT	34	<37	u/l
SGPT	24	<41	u/l
<b>Fungsi ginjal</b>			
Ueum	22	17-43	mg/dl
Creatinin	<b>0,67</b>	0,90-1,30	mg/dl
<b>Diabetes</b>			
GDS	96	80-200	mg/dl

7. No RM : 98564055  
 Identitas pasien :  
 Diagnosis : ISK  
 Jenis kelamin : Perempuan  
 Umur : 5 thn  
 BB : 16 kg  
 Alamat : Bantul  
 Gejala : Demam, supel, NT(-), BU(+)

a. Pemeriksaan vital

Pemeriksaan	Tanggal			
	7/9/15	8/9/15	9/9/15	10/9/15
Kesadaran Umum	Sedang, CM	sedang, CM	sedang, CM	CM, sedang
Suhu	36 <sup>0</sup> C	37 <sup>0</sup> C	36,8 <sup>0</sup> C	37 <sup>0</sup> C
Nadi	120 x/menit	120 x/menit	100x/menit	80 x/menit
Nafas	24 x/menit	20 x/menit	20 x/menit	20 x/menit
TD	100/80 mmHg	90/60 mmHg	100/60 mmHg	110/70 mmHg

b. Pengobatan

Pengobatan	Tanggal			
	7/9/15	8/9/15	9/9/15	10/9/15
sefiksime 50mg x 2		√	√	√

c. Pemeriksaan laboratorium

Pemeriksaan	Hasil 8/9/15	Rujukan	Satuan
<b>Urinalisa</b>			
Warna	Kuning	Kuning	
Kekeruhan	Jernih	Jernih	
Reduksi	Negatif	Negatif	
Bilirubin	Negatif	Negatif	
Keton urin	<b>1+</b>	negative	
Bj	1.015	1,015-1,025	
Darah samar	Negatif	Negatif	
Ph	7.00	5.00 – 8,50	
Protein	Negatif	Negatif	
urobilirubin	1.00	0,20 –1,00	EU/dl
Nitrit	Negatif	Negatif	
lekosit esterase	<b>2.00</b>	Negatif	
<b>sedimen urin</b>			
Eritrosit	1-2	0-2	/LPK
Leukosit	<b>7-15</b>	0-3	/LPK
sel epitel	Positif	Positif	/LPK
<b>Kristal</b>			
Ca oksalat	Negatif	Negatif	/LPK



Asam urat	Negatif	Negatif	/LPK
Amorf	Negatif	Negatif	/LPK
<b>Silinder</b>			
Eritrosit	Negatif	Negatif	/LPK
Leukosit	Negatif	Negatif	/LPK
Granular	Negatif	Negatif	/LPK
Bakteri	Negatif	Negatif	/LPK
Lain – lain	-	-	/LPK
<b>Hematologi</b>			
Hemoglobin	12.5	14.0 – 18.0	g/dl
Lekosit	5.41	4.00 – 12.00	10 <sup>-3</sup> /ul
Eritrosit	5.10	4.50 - 5.50	10 <sup>-6</sup> /ul
Trombosit	198	150 – 450	10 <sup>-3</sup> /ul
Hematokrit	58.3	42.0 – 52.0	vol%
<b>Hitung jenis</b>			
Eosinofil	0	2 – 4	%
Basofil	1	0 – 1	%
Batang	4	2 – 5	%
Segmen	54	51 – 67	%
Limfosit	35	20 – 25	%
Monosit	6	4 – 8	%

8. No RM : 98480228  
 Identitas pasien :  
 Diagnosis : ISK, diabetes  
 Jenis kelamin : Perempuan  
 Umur : 60 thn  
 Alamat : Bantul  
 Gejala : demam ( menggigil), mual, pusing,

a. Pemeriksaan vital

Pemeriksaan	Tanggal			
	20/8/15	21/8/15	22/8/15	23/8/15
Kesadaran Umum	Sedang, CM	sedang, CM	sedang, CM	CM, sedang
Suhu	37,3 <sup>o</sup> C	37 <sup>o</sup> C	36,5 <sup>o</sup> C	36 <sup>o</sup> C
Nadi	80 x/menit	81 x/menit	81x/menit	80 x/menit
Nafas	20 x/menit	20 x/menit	21x/menit	20 x/menit
TD	140/90 mmHg	140/80 mmHg	140/90 mmHg	140/90 mmHg

Pemeriksaan	Tanggal			
	24/8/15	25/8/15	26/8/15	27/8/15
Kesadaran Umum	Sedang, CM	sedang, CM	sedang, CM	CM, sedang
Suhu	36 <sup>o</sup> C	36,3 <sup>o</sup> C	36,3 <sup>o</sup> C	36 <sup>o</sup> C
Nadi	82 x/menit	82 x/menit	80x/menit	78 x/menit
Nafas	22x/menit	20 x/menit	22x/menit	20 x/menit
TD	120/80 mmHg	120/80 mmHg	120/80 mmHg	120/80 mmHg

b. Pengobatan

Pengobatan	Tanggal			
	20/8/15	21/8/15	22/8/15	23/8/15
Injeksi seftriakson 1 gram/12 jam	√	√	√	

Injeksi gentamisin 5mg/kg/3x1	√	√	√	
----------------------------------	---	---	---	--

## c. Pemeriksaan laboratorium

Pemeriksaan	Hasil 20/8/15	Rujukan	
<b>Hematologi</b>			
Hemoglobin	14.5	14.0 – 18.0	g/dl
Lekosit	<b>20.40</b>	4.00 – 12.00	10 <sup>-3</sup> /ul
Eritrosit	5.50	4.50 - 5.50	10 <sup>-6</sup> /ul
Trombosit	373	150 – 450	10 <sup>-3</sup> /ul
Hematokrit	42.5	42.0 – 52.0	vol%
<b>Hitung jenis</b>			
Eosinofil	<b>0</b>	2 – 4	%
Basofil	0	0 – 1	%
Batang	2	2 – 5	%
Segmen	<b>86</b>	51 – 67	%
Limfosit	6	20 – 25	%
Monosit	6	4 – 8	%
<b>Kimia klinik</b>			
<b>Fungsi hati</b>			
SGOT	15	<37	u/l
SGPT	18	<41	u/l
<b>Fungsi ginjal</b>			
Ueum	35	17-43	mg/dl
Creatinin	1.04	0,60-1,10	mg/dl
Asam urat		3,60-8,20	mg/dl
<b>Diabetes</b>			
GDS	<b>526</b>	80-200	mg/dl

9. No RM : 98561947  
 Identitas pasien :  
 Diagnosis : ISK  
 Jenis kelamin : laki – laki  
 Umur : 36 thn  
 Alamat : Kasihan , Bantul  
 Gejala : demam, susah BAK, nyeri

## a. Pemeriksaan vital

Pemeriksaan	Tanggal			
	5/8/15	6/8/15	7/8/15	8/8/15
Kesadaran Umum	Sedang, CM	sedang, CM	sedang, CM	CM, sedang
Suhu	38 <sup>0</sup> C	37 <sup>0</sup> C	39 <sup>0</sup> C	38 <sup>0</sup> C
Nadi	108 x/menit	80 x/menit	120 x/menit	80 x/menit
Nafas	22 x/menit	20 x/menit	21 x/menit	20 x/menit
TD	120/70 mmHg	110/70 mmHg	180/60 mmHg	110/70 mmHg

Pemeriksaan	Tanggal			
	9/8/15	10/8/15	11/8/15	12/8/15
Kesadaran Umum	Sedang, CM	sedang, CM	sedang, CM	CM, sedang
Suhu	36,6 <sup>0</sup> C	36 <sup>0</sup> C	37 <sup>0</sup> C	36 <sup>0</sup> C
Nadi	80 x/menit	80 x/menit	80x /menit	80 x/menit
Nafas	21 x/menit	20 x/menit	18 x/menit	22 x/menit

TD	110/70 mmHg	110/80 mmHg	110/70 mmHg	130/80 mmHg
----	-------------	-------------	-------------	-------------

## b. Pengobatan

Pengobatan	Tanggal			
	5/8/15	6/8/15	7/8/15	8/8/15
Inj ceftriaxon 1 gram/12 jam	√	√	√	√
Inj ciprofloksasin 2x400mg				

Pengobatan	Tanggal			
	9/8/15	10/8/15	11/8/15	12/8/15
Inj seftriakson 1 gram/ 12 jam				
Inj siprofloksasin 2x200mg	√	√	√	√

## c. Pemeriksaan laboratorium

Pemeriksaan	Hasil	Rujukan	Satuan
<b>Urinalisa</b>			
Warna	Kuning	Kuning	
Kekeruhan	<b>Agak keruh</b>	Jernih	
Reduksi	Negatif	Negatif	
Bilirubin	<b>1+</b>	Negatif	
Keton urin	Negatif	negative	
Bj	1.030	1,015-1,025	
Darah samar	<b>2+</b>	Negatif	
Ph	6.00	5.00 – 8,50	
protein	<b>3+</b>	Negatif	
urobilirubin	0.20	0,20 –1,00	EU/dl
Nitrit	Negatif	Negatif	
lekosit esterase	Negatif	Negatif	
<b>sedimen urin</b>			
Eritrosit	<b>8-10</b>	0-2	/LPK
Leukosit	1-3	0-3	/LPK
sel epitel	Positif	Positif	/LPK
Kristal			
Ca oksalat	Negatif	Negatif	/LPK
Asam urat	Negatif	Negatif	/LPK
Amorf	Negatif	Negatif	/LPK
<b>Silinder</b>			
Eritrosit	Negatif	Negatif	/LPK
Leukosit	Negatif	Negatif	/LPK
Granular	Negatif	Negatif	/LPK
Bakteri	<b>Positif</b>	Negatif	/LPK
Lain – lain	-	-	/LPK
Eritrosit	<b>5.64</b>	4.50-5.50	
Segmen	<b>71</b>	51-67	
Limfosit	<b>16</b>	20-35	
Monosit	<b>11</b>	4-8	

10. No RM : 98146703  
 Identitas pasien  
 Diagnosis : ISK  
 Jenis kelamin : Perempuan  
 Umur : 54 thn  
 Alamat : Bantul  
 Gejala : demam , BU(+), supel (+), abdomen NT (-), edema, (-), ekstremitas AH (+), Creatinin <2

## a. Pemeriksaan vital

Pemeriksaan	Tanggal				
	8/11/15	9/11/15	10/11/15	11/11/15	12/11/15
Kesadaran Umum	Sedang, CM	sedang, CM	sedang, CM	CM, sedang	Sedang, CM
Suhu	38 <sup>0</sup> C	38 <sup>0</sup> C	36 <sup>0</sup> C	37 <sup>0</sup> C	36,8 <sup>0</sup> C
Nadi	88 x/menit	90 x/menit	84x/menit	80 x/menit	86 x/menit
Nafas	20 x/menit	18 x/menit	18x/menit	20 x/menit	20 x/menit
TD	110/70 mmHg	110/70 mmHg	100/60 mmHg	110/70 mmHg	110/70 mmHg
Ekstremitas AH	+				
Crt < 2d	+				
Edema	-				
Abdomen NT	-				
BU	+				
Supel	+	+			

## b. Pengobatan

Pengobatan	Tanggal				
	8/11/15	9/11/15	10/11/15	11/11/15	12/11/15
Co amoxiclav 3 x 625 mg			√	√	√

## c. Pemeriksaan laboratorium

8/11/15			
Leukosit	<b>2,76</b>	4.00-11.00	
Tombosit	256	150-450	
Eosinofil	0	2-4	
Batang	<b>1</b>	2-5	
Monosit	<b>10</b>	4-8	

Pmeriksaan	Hasil 12/11/15	Rujukan	
<b>Hematologi</b>			
Hemoglobin	<b>12.1</b>	14.0 – 18.0	g/dl
Lekosit	<b>3.40</b>	4.00 – 12.00	10 <sup>-3</sup> /ul
Eritrosit	<b>4.06</b>	4.50 - 5.50	10 <sup>-6</sup> /ul
Trombosit	210	150 – 450	10 <sup>-3</sup> /ul
Hematokrit	32.7	42.0 – 52.0	vol%
<b>Hitung jenis</b>			
Eosinofil	<b>1</b>	2 – 4	%
Basofil	<b>1</b>	0 – 1	%
Batang	<b>0</b>	2 – 5	%

Segmen	<b>40</b>	51 – 67	%
Limfosit	<b>38</b>	20 – 25	%
Monosit	<b>20</b>	4 – 8	%

11. No RM : 98448060  
 Identitas pasien :  
 Diagnosis : ISK  
 Jenis kelamin : Perempuan  
 Umur : 85 thn  
 Alamat : Bambanglipuro  
 Gejala : Demam , nyeri, mual,pusing

a. Pemeriksaan vital

Pemeriksaan	Tanggal			
	11/12/15	12/12/15	13/12/15	14 /12/15
Kesadaran Umum	Sedang, CM	sedang, CM	sedang, CM	CM, sedang
Suhu	37 <sup>0</sup> C	36,7 <sup>0</sup> C	36,5 <sup>0</sup> C	36,5 <sup>0</sup> C
Nadi	85 x/menit	81 x/menit	81x/menit	80 x/menit
Nafas	20 x/menit	21 x/menit	21x/menit	20 x/menit
TD	120/70 mmHg	120/70 mmHg	140/90 mmHg	140/90 mmHg

Pemeriksaan	Tanggal	
	15/12/15	16/12/15
Kesadaran Umum	Sedang, CM	sedang, CM
Suhu	37 <sup>0</sup> C	36,6 <sup>0</sup> C
Nadi	80 x/menit	82 x/menit
Nafas	20x/menit	20 x/menit
TD	120/70 mmHg	120/70 mmHg

b. Pengobatan

Pengobatan	Tanggal			
	11/12/15	12/12/15	13/12/15	14/12/15
Injeksi seftriakson 1 gr/12jam	√	√	√	√
Metronidazol 500x3				

Pengobatan	Tanggal	
	15/12/15	16/12/15
Injeksi seftriaxone 1 gram/12 jam	√	√
Inj Metronidazol 500x3	√	√

c. Pemeriksaan laboratorium

Pmeriksaan	Hasil	Rujukan	Satuan
<b>Hematologi</b>			
Hemoglobin	13,5	14.0 – 18.0	g/dl
Lekosit	6,63	4.00 – 12.00	10 <sup>-3</sup> /ul
Eritrosit	<b>4,99</b>	4.50 - 5.50	10 <sup>-6</sup> /ul
Trombosit	201	150 – 450	10 <sup>-3</sup> /ul
Hematokrit	42,8	42.0 – 52.0	vol%
<b>Hitung jenis</b>			
Eosinofil	3	2 – 4	%
Basofil	1	0 – 1	%
Batang	0	2 – 5	%

Segmen	59	51 – 67	%
Limfosit	29	20 – 25	%
Monosit	8	4 – 8	%

12. No RM : 98530687

Identitas pasien :

Diagnosis : ISK

Jenis kelamin : laki – laki

Umur : 15 thn

Alamat : bambanglipuro

Gejala : pusing, demam , mual muntah ,nafsu makan turun ,

a. Pemeriksaan vital

Pemeriksaan	Tanggal		
	8/7/15	9/7/15	10/7/15
Kesadaran Umum	Lemah , CM	Lemah , CM	sedang, CM
Suhu	36,3°C	37°C	37°C
Nadi	104 x/menit	81 x/menit	81x/menit
Nafas	28 x/menit	20 x/menit	21x/menit
TD	120/100 mmHg	100/80 mmHg	100/60 mmHg

b. Pengobatan

Pengobatan	Tanggal		
	20/8/15	21/8/15	22/8/15
Injeksi siprofloksasin 2x 200mg	√	√	√

c. Pemeriksaan laboratorium

Pemeriksaan	Hasil	Rujukan	Satuan
<b>Urinalisa</b>			
Warna	Kuning	Kuning	
Kekeruhan	Jernih	Jernih	
Reduksi	Negatif	Negatif	
Bilirubin	Negatif	Negatif	
Keton urin	Negatif	negative	
Bj	1.020	1,015-1,025	
Darah samar	Negatif	Negatif	
Ph	7.00	5.00 – 8,50	
protein	Negatif	Negatif	
urobilirubin	0.20	0,20 –1,00	EU/dl
nitrit	Negatif	Negatif	
lekosit esterase	Negatif	Negatif	
<b>sedimen urin</b>			
eritrosit	0-1	0-2	/LPK
leukosit	1-2	0-3	/LPK
sel epitel	Positif	Positif	/LPK
Kristal			
Ca oksalat	Negatif	Negatif	/LPK
Asam urat	Negatif	Negatif	/LPK
Amorf	Negatif	Negatif	/LPK
<b>Silinder</b>			
Eritrosit	Negatif	Negatif	/LPK
Leukosit	Negatif	Negatif	/LPK

Granular	Negatif	Negatif	/LPK
Bakteri	Negatif	Negatif	/LPK
Lain – lain	-	-	/LPK
<b>Hematologi</b>			
Hemoglobin		14.0 – 18.0	g/dl
Lekosit	15,50	4.00 – 12.00	10 <sup>-3</sup> /ul
Eritrosit	<b>5,83</b>	4.50 - 5.50	10 <sup>-6</sup> /ul
Trombosit	170	150 – 450	10 <sup>-3</sup> /ul
Hematokrit	42	42.0 – 52.0	vol%
<b>Hitung jenis</b>			
Eosinofil	1	2 – 4	%
Basofil	1	0 – 1	%
Batang	3	2 – 5	%
Segmen	76	51 – 67	%
Limfosit	15	20 – 25	%
Monosit	8	4 – 8	%

13. No RM : 98435315  
 Identitas pasien :  
 Diagnosis : ISK  
 Jenis kelamin : Perempuan  
 Umur : 62 thn  
 Alamat : Bantul  
 Gejala : demam,

a. Pemeriksaan vital

Pemeriksaan	Tanggal			
	12/6/15	13/6/15	14/6/15	15/6/15
Kesadaran Umum	Sedang, CM	sedang, CM	sedang, CM	CM, sedang
Suhu	36,7 <sup>o</sup> C	36,6 <sup>o</sup> C	36,3 <sup>o</sup> C	36,6 <sup>o</sup> C
Nadi	100 x/menit	80 x/menit	80 x/menit	84 x/menit
Nafas	30 x/menit	24 x/menit	20 x/menit	20 x/menit
TD	190/100 mmHg	140/90 mmHg	120/80 mmHg	150/90 mmHg

Pemeriksaan	Tanggal	
	16/6/15	17/6/15
Kesadaran Umum	Sedang, CM	sedang, CM
Suhu	36,6 <sup>o</sup> C	36,6 <sup>o</sup> C
Nadi	82 x/menit	80 x/menit
Nafas	22x/menit	24 x/menit
TD	130/80 mmHg	120/80 mmHg

b. Pengobatan

Pengobatan	Tanggal			
	12/6/15	13/6/15	14/6/15	15/6/15
Co amoxiclav 3 x 625 mg	√	√	√	√
Injeksi seftriaxone 1gr/12jam				√

Pengobatan	Tanggal	
	16/6/15	17/6/15
Co amoxiclav 3 x 625 mg	√	√

Injeksi seftriaxone 1gr/12jam	√	√
----------------------------------	---	---

## c. Pemeriksaan laboratorium

Pemeriksaan	Hasil	Rujukan	Satuan
<b>Urinalisa</b>			
Warna	Kuning	Kuning	
Kekeruhan	Jernih	Jernih	
Reduksi	Negatif	Negatif	
Bilirubin	Negatif	Negatif	
Keton urin	Negatif	negative	
Bj	1.010	1,015-1,025	
Darah samar	2+	Negatif	
Ph	7.00	5.00 – 8,50	
Protein	Negatif	Negatif	
urobilirubin	0.20	0,20 –1,00	EU/dl
Nitrit	Negatif	Negatif	
lekosit esterase	1+	Negatif	
<b>sedimen urin</b>			
Eritrosit	10-15	0-2	/LPK
Leukosit	4-6	0-3	/LPK
sel epitel	2+	Positif	/LPK
Kristal			
Ca oksalat	Negatif	Negatif	/LPK
Asam urat	Negatif	Negatif	/LPK
Amorf	Negatif	Negatif	/LPK
<b>Silinder</b>			
Eritrosit	Negatif	Negatif	/LPK
Leukosit	Negatif	Negatif	/LPK
Granular	Negatif	Negatif	/LPK
Bakteri	Negatif	Negatif	/LPK
Lain – lain	-	-	/LPK
<b>Hematologi</b>			
Hemoglobin	13,7	12.0-16.0	g/dl
Hematokrit	49,0	36.00-46.00	10 <sup>-3</sup> /ul
Eosinofil	5	2-4	10 <sup>-6</sup> /ul
Batang	1	2-5	10 <sup>-3</sup> /ul
Ureum	14	17-43	vol%
Creatinin	0,42	0,60- 1,10	

14. No RM : 98547687  
 Identitas pasien  
 Diagnosis : ISK  
 Jenis kelamin : laki –laki  
 Umur : 65 thn  
 Alamat : Bantul  
 Gejala : demam, mual, muntah, nyeri perut

## a. Pemeriksaan vital

Pemeriksaan	Tanggal			
	11/01/15	12/01/15	13/01/15	14/01/15
Kesadaran Umum	Sedang, CM	sedang, CM	sedang, CM	CM, sedang
Suhu	37 <sup>0</sup> C	36 <sup>0</sup> C	36,7 <sup>0</sup> C	37 <sup>0</sup> C
Nadi	53 x/menit	82 x/menit	80 x/menit	80 x/menit
Nafas	20 x/menit	24 x/menit	22 x/menit	20 x/menit



TD	90/50 mmHg	140/70 mmHg	120/70 mmHg	110/100 mmHg
----	------------	-------------	-------------	--------------

Pemeriksaan	Tanggal			
	14/01/15	15 /01/15	16/01/15	17/01/15
Kesadaran Umum	Sedang, CM	sedang, CM	sedang, CM	sedang, CM
Suhu	36 <sup>0</sup> C	37,3 <sup>0</sup> C	36,8 <sup>0</sup> C	36,8 <sup>0</sup> C
Nadi	79 x/menit	79 x/menit	80 x/menit	80 x/menit
Nafas	20 x/menit	20 x/menit	20 x/menit	20 x/menit
TD	110/80 mmHg	110/80 mmHg	140/80 mmHg	140/80 mmHg

Pemeriksaan	Tanggal	
	18/01/15	19 /01/15
Kesadaran Umum	Sedang, CM	sedang, CM
Suhu	36 <sup>0</sup> C	36 <sup>0</sup> C
Nadi	80 x/menit	80 x/menit
Nafas	20 x/menit	22 x/menit
TD	120/80 mmHg	110/80 mmHg

## b. Pengobatan

Pengobatan	Tanggal				
	11/01/15	12/01/15	13/01/15	14/01/15	15/01/15
Injeksi seftriakson 1 gram/12 jam					√

Pengobatan	Tanggal			
	16/01/15	17/01/15	18/01/15	19/01/15
Injeksi seftriakson 1 gram/12 jam	√	√	√	√

## c. Pemeriksaan laboratorium

Pemeriksaan	Hasil	Rujukan	Satuan
<b>Urinalisa</b>			
Warna	Kuning	Kuning	
Kekeruhan	Jernih	Jernih	
Reduksi	Negatif	Negatif	
Bilirubin	Negatif	Negatif	
Keton urin	Negatif	negative	
Bj	1.025	1,015-1,025	
Darah samar	<b>3+</b>	Negatif	
Ph	6.50	5.00 – 8,50	
Protein	Trace	Negatif	
Urobilirubin	1.00	0,20 –1,00	EU/dl
Nitrit	Positif	Negatif	
Iekosit esterase	<b>1+</b>	Negatif	
<b>sedimen urin</b>			
Eritrosit	<b>30-40</b>	0-2	/LPK
Leukosit	<b>5-10</b>	0-3	/LPK
sel epitel	Positif	Positif	/LPK
Kristal			
Ca oksalat	Negatif	Negatif	/LPK
Asam urat	Negatif	Negatif	/LPK

Amorf	Negatif	Negatif	/LPK
<b>Silinder</b>			
Eritrosit	Negatif	Negatif	/LPK
Leukosit	Negatif	Negatif	/LPK
Granular	Negatif	Negatif	/LPK
Bakteri	<b>Positif</b>	Negatif	/LPK
Lain – lain		-	/LPK
Hematologi			
Hematokrit	41,8	42.0- 52.0	g/dl
Batang	1	2-5	10 <sup>-3</sup> /ul
Segmen	<b>73</b>	51-67	10 <sup>-6</sup> /ul
Limfosit	18	20-35	10 <sup>-3</sup> /ul
Ureum	<b>14</b>	17-43	vol%
Ckmb	<b>89</b>	7-25	

15. No RM : 98556926  
 Identitas pasien  
 Diagnosis : ISK  
 Jenis kelamin : laki – laki  
 Umur : 43 thn  
 Alamat : Imogiri  
 Gejala : nyeri , pusing,

a. Pemeriksaan vital

Pemeriksaan	Tanggal			
	15/5/15	16/5/15	17/5/15	18/5/15
Kesadaran Umum	Sedang, CM	sedang, CM	sedang, CM	CM, sedang
Suhu	36 <sup>0</sup> C	36,3 <sup>0</sup> C	36,5 <sup>0</sup> C	36,3 <sup>0</sup> C
Nadi	80 x/menit	80 x/menit	80 x/menit	82 x/menit
Nafas	25 x/menit	22 x/menit	20 x/menit	24 x/menit
TD	120/80 mmHg	100/80 mmHg	120/80 mmHg	130/80 mmHg

Pemeriksaan	Tanggal				
	19/5/15	20/5/15	21/5/15	22/5/15	23/5/15
Kesadaran Umum	Sedang, CM	sedang, CM	sedang, CM	CM, sedang	CM, sedang
Suhu	36,3 <sup>0</sup> C	36,5 <sup>0</sup> C	36,5 <sup>0</sup> C	36,0 <sup>0</sup> C	36,0 <sup>0</sup> C
Nadi	80 x/menit	80 x/menit	82 x/menit	80 x/menit	80 x/menit
Nafas	25x/menit	23 x/menit	23x/menit	22 x/menit	22 x/menit
TD	130/80 mmHg	130/80 mmHg	150/80 mmHg	150/90 mmHg	150/90 mmHg

b. Pengobatan

Pengobatan	Tanggal				
	15/5/15	16/5/15	17/5/15	18/5/15	19/5/15
Injeksi seftiakson 1gram/12 jam	√	√	√	√	√

Pengobatan	Tanggal			
	20/5/15	21/5/15	22/3/15	23/5/15
Injeksi seftiakson 1gram/12 jam	√	√	√	√

## c. Pemeriksaan laboratorium

Pemeriksaan	Hasil	Rujukan	Satuan
<b>Urinalisa</b>			
Warna	Kuning	Kuning	
Kekeruhan	Jernih	Jernih	
Reduksi	Trace	Negatif	
Bilirubin	-	Negatif	
Keton urin	-	negative	
Bj	1,005	1,015-1,025	
Darah samar	1+	Negatif	
Ph	5,50	5.00 – 8,50	
Protein	3+	Negatif	
urobilirubin	0,20	0,20 –1,00	EU/dl
Nitrit	-	Negatif	
lekosit esterase	3+	Negatif	
<b>sedimen urin</b>			
Eritrosit	6-9	0-2	/LPK
Leukosit	18-20	0-3	/LPK
sel epitel	+	Positif	/LPK
Kristal	Negatif		
Ca oksalat	Negatif	Negatif	/LPK
Asam urat	Negatif	Negatif	/LPK
Amorf	Negatif	Negatif	/LPK
<b>Silinder</b>			
Eritrosit	Negatif	Negatif	/LPK
Leukosit	Negatif	Negatif	/LPK
Granular	Negatif	Negatif	/LPK
Bakteri	Negatif	Negatif	/LPK
Lain – lain	-	-	/LPK

16. No RM : 98550602

Identitas pasien

Diagnosis : ISK

Jenis kelamin : Perempuan

Umur : 57 thn

Alamat : bambanglipuro

Gejala : terjadi kemerahan dibadan pada tanggal 24/2/15

## a. Pemeriksaan vital

Pemeriksaan	Tanggal			
	19/7/15	20/7/15	21/7/15	22/7/15
Kesadaran Umum	Sedang, CM	sedang, CM	sedang, CM	CM, sedang
Suhu	37 <sup>0</sup> C	37,3 <sup>0</sup> C	37,4 <sup>0</sup> C	37 <sup>0</sup> C
Nadi	100 x/menit	88 x/menit	84 x/menit	84 x/menit
Nafas	22 x/menit	22 x/menit	32 x/menit	32 x/menit
TD	130/90 mmHg	180/100 mmHg	150/90 mmHg	100/80 mmHg

Pemeriksaan	Tanggal			
	23/7/15	24/7/15	25/7/15	26/7/15
Kesadaran Umum	Sedang, CM	sedang, CM	sedang, CM	CM, sedang
Suhu	37,4 <sup>0</sup> C	37,3 <sup>0</sup> C	37,4 <sup>0</sup> C	37 <sup>0</sup> C
Nadi	82x/menit	80 x/menit	84 x/menit	84 x/menit

Nafas	22 x/menit	22 x/menit	22 x/menit	22 x/menit
TD	150/80 mmHg	180/100 mmHg	150/90 mmHg	150/80 mmHg

## b. Pengobatan

Pengobatan	Tanggal			
	19/7/15	20/7/15	21/7/15	22/7/15
Injeksi seftriakson 1gram/12 jam	√	√	√	√
Amoksisilin 3 x1	√	√	√	√
siprofloksasin tab 2x 500mg				

Pengobatan	Tanggal			
	23/7/15	24/7/15	25/7/15	26/7/15
Injeksi seftriakson 1gram/12 jam	√			
Amoksisilin 3 x1	√			
siprofloksasin tab 2x 500mg		√	√	√

## c. Pemeriksaan laboratorium

Pemeriksaan	Hasil	Rujukan	Satuan
<b>Urinalisa</b>			
Warna	Kuning	Kuning	
Kekeruhan	Jernih	Jernih	
Reduksi	Negatif	Negatif	
Bilirubin	1+	Negatif	
Keton urin	3+	Negatif	
Bj	1,025	1,015-1,025	
Darah samar	Trace	Negatif	
Ph	6,00	5,00 – 8,50	
Protein	1+	Negatif	
urobilirubin	0,20	0,20 –1,00	EU/dl
Nitrit	Negatif	Negatif	
lekosit esterase	Negatif	Negatif	
<b>sedimen urin</b>			
Eritrosit	4-5	0-2	/LPK
Leukosit	0-2	0-3	/LPK
sel epitel	+	Positif	/LPK
Kristal			
Ca oksalat	Negatif	Negatif	/LPK
Asam urat	Negatif	Negatif	/LPK
Amorf	Negatif	Negatif	/LPK
<b>Silinder</b>			
Eritrosit	Negatif	Negatif	/LPK
Leukosit	Negatif	Negatif	/LPK
Granular	Negatif	Negatif	/LPK
Bakteri	Negatif	Negatif	/LPK
Lain – lain	-	-	/LPK

Pmeriksaan	Hasil	Rujukan	Satuan
<b>Hematologi</b>			
Hemoglobin	13,2	14.0 – 18.0	g/dl
Lekosit	13,60	4.00 – 12.00	10 <sup>-3</sup> /ul

Eritrosit	4,65	4.50 - 5.50	10 <sup>-6</sup> /ul
Trombosit	<b>578</b>	150 – 450	10 <sup>-3</sup> /ul
Hematokrit	40,6	42.0 – 52.0	vol%
<b>Hitung jenis</b>			
Eosinofil	1	2 – 4	%
Basofil	0	0 – 1	%
Batang	3	2 – 5	%
Segmen	<b>84</b>	51 – 67	%
Limfosit	10	20 – 25	%
Monosit	6	4 - 8	%

17. No RM : 985515226  
 Identitas pasien  
 Diagnosis : ISK  
 Jenis kelamin : laki – laki  
 Umur : 69 thn  
 Alamat : Bantul  
 Gejala : Demam, nyeri, kencing 30-60menit

a. Pemeriksaan vital

Pemeriksaan	Tanggal		
	18/11/15	19/11/15	20/11/15
Kesadaran Umum	Sedang, CM	sedang, CM	sedang, CM
Suhu	39,7 <sup>o</sup> C	37,3 <sup>o</sup> C	36,7 <sup>o</sup> C
Nadi	96 x/menit	80 x/menit	80 x/menit
Nafas	22 x/menit	20 x/menit	20 x/menit
TD	140/70 mmHg	90/60 mmHg	100/80 mmHg

b. Pengobatan

Pengobatan	Tanggal		
	18/11/15	19/11/15	20/11/15
Injeksi seftriakson 1 gram/12 jam	√	√	√
Levofloksasin 1 x 500mg	√	√	√

c. Pemeriksaan laboratorium

Pmeriksaan	Hasil 19/11/15	Rujukan	Satuan
<b>Hematologi</b>			
Hemoglobin	11,4	14.0 – 18.0	g/dl
Lekosit	<b>14,10</b>	4.00 – 12.00	10 <sup>-3</sup> /ul
Eritrosit	<b>4,42</b>	4.50 - 5.50	10 <sup>-6</sup> /ul
Trombosit	170	150 – 450	10 <sup>-3</sup> /ul
Hematokrit	<b>35,8</b>	42.0 – 52.0	vol%
<b>Hitung jenis</b>			
Eosinofil	1	2 – 4	%
Basofil	0	0 – 1	%
Batang	0	2 – 5	%
Segmen	86	51 – 67	%
Limfosit	7	20 – 25	%
Monosit	6	4 – 8	%

Pemeriksaan	Hasil		Rujukan	Satuan
	18/11/15	20/11/15		
<b>Urinalisa</b>				
Warna	Kuning	Kuning	Kuning	

Kekeruhan	Keruh	Jernih	Jernih	
Reduksi	Negatif	Negatif	Negatif	
Bilirubin	Negatif	Negatif	Negatif	
Keton urin	Trace	Negatif	negative	
Bj	1,020	1,030	1,015-1,025	
Darah samar	3+	Trace	Negatif	
Ph	7,00	5,00	5.00 – 8,50	
Protein	2+	Trace	Negatif	
Urobilirubin	1,00	0,20	0,20 –1,00	EU/dl
Nitrit	positif	Negatif	Negatif	
lekosit esterase	1+	Negatif	Negatif	
<b>sedimen urin</b>				
Eritrosit	<b>2-3</b>	1-2	0-2	/LPK
Leukosit	<b>4-5</b>	2-4	0-3	/LPK
sel epitel	Positif	Positif	Positif	/LPK
Kristal				
Ca oksalat	Negatif	Negatif	Negatif	/LPK
Asam urat	Negatif	Negatif	Negatif	/LPK
Amorf	Negatif	Negatif	Negatif	/LPK
<b>Silinder</b>				
Eritrosit	Negatif	Negatif	Negatif	/LPK
Leukosit	Negatif	Negatif	Negatif	/LPK
Granular	Negatif	Negatif	Negatif	/LPK
Bakteri	Negatif	Negatif	Negatif	/LPK
Lain – lain	+	-	-	/LPK

18. No RM : 98552698  
 Identitas pasien :  
 Diagnosis : ISK  
 Jenis kelamin : Perempuan  
 Umur : 44 thn  
 Alamat : Bambanglipuro  
 Gejala : demam, pusing, mual,

a. Pemeriksaan vital

Pemeriksaan	Tanggal				
	16/3/15	17/3/15	18/3/15	19/3/15	20/3/15
Kesadaran Umum	Sedang, CM	sedang, CM	sedang, CM	CM, sedang	CM, sedang
Suhu	36,8 <sup>0</sup> C	36,3 <sup>0</sup> C	36,1 <sup>0</sup> C	36,3 <sup>0</sup> C	36,3 <sup>0</sup> C
Nadi	54 x/menit	66 x/menit	70 x/menit	80 x/menit	80 x/menit
Nafas	18 x/menit	20 x/menit	20 x/menit	20 x/menit	22 x/menit
TD	90/60 mmHg	80/60 mmHg	100/80 mmHg	100/80 mmHg	100/80 mmHg

b. Pengobatan

Pengobatan	Tanggal				
	16/3/15	17/3/15	18/3/15	19/3/15	20/3/15
Injeksi seftazidin 1gram/ 12jam			√	√	√

## c. Pemeriksaan laboratorium

Pemeriksaan	Hasil	Rujukan	Satuan
<b>Urinalisa</b>	18/3/15		
Warna	Kuning	Kuning	
Kekeruhan	<b>Agak keruh</b>	Jernih	
Reduksi	<b>2+</b>	Negatif	
Bilirubin	Negatif	Negatif	
Keton urin	<b>2+</b>	negative	
Bj	1,025	1,015-1,025	
Darah samar	<b>2+</b>	Negatif	
Ph	7,00	5,00 – 8,50	
Protein	<b>3+</b>	Negatif	
urobilirubin	0,20	0,20 –1,00	EU/dl
Nitrit	Negatif	Negatif	
lekosit esterase	<b>Positif</b>	Negatif	
<b>sedimen urin</b>			
Eritrosit	<b>10-15</b>	0-2	/LPK
Leukosit	<b>10-20</b>	0-3	/LPK
sel epitel	+	Positif	/LPK
Kristal	Negatif		
Ca oksalat	Negatif	Negatif	/LPK
Asam urat	Negatif	Negatif	/LPK
Amorf	Negatif	Negatif	/LPK
<b>Silinder</b>			
Eritrosit	Negatif	Negatif	/LPK
Leukosit	Negatif	Negatif	/LPK
Granular	Negatif	Negatif	/LPK
Bakteri	Negatif	Negatif	/LPK
Lain – lain	-	-	/LPK

19. No RM : 98490571  
 Identitas pasien :  
 Diagnosis : ISK  
 Jenis kelamin : Perempuan  
 Umur : 43 thn  
 Alamat : Bantul  
 Gejala : demam, batuk, pilek, leukositosis dengan segmen cairan dominan

## a. Pemeriksaan vital

Pemeriksaan	Tanggal				
	5/5/15	6/5/15	7/5/15	8/5/15	9/5/15
Kesadaran Umum	Sedang, CM	sedang, CM	sedang, CM	CM, sedang	CM, sedang
Suhu	38,8 <sup>0</sup> C	36 <sup>0</sup> C	36,4 <sup>0</sup> C	36 <sup>0</sup> C	36 <sup>0</sup> C
Nadi	98 x/menit	112 x/menit	102 x/menit	108 x/menit	90 x/menit
Nafas	24 x/menit	208x/menit	24 x/menit	25 x/menit	22 x/menit
TD	190/60 mmHg	90/70 mmHg	90/70 mmHg	100/80 mmHg	100/80 mmHg

## b. Pengobatan

Pengobatan	Tanggal				
	5/5/15	6/5/15	7/5/15	8/5/15	9/5/15
Injeksi sefotaksim 3 x 750 mg	√	√	√	√	√

## c. Pemeriksaan laboratorium

Pemeriksaan	Hasil			Rujukan	Satuan
	5/5/15	6/5/15	9/5/15		
<b>Urinalisa</b>					
Warna	Kuning	Kuning	Kuning	Kuning	
Kekeruhan	Keruh	Agak keruh	Jernih	Jernih	
Reduksi	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	
Bilirubin	2+	2+	Negatif	Negatif	
Keton urin	1+	Trace	Negatif	negative	
Bj	1,030	1,030	1,015	1,015-1,025	
Darah samar	Trace	1+	Negatif	Negatif	
Ph	5,00	6,00	7,00	5,00 – 8,50	
Protein	3+	3+	Negatif	Negatif	
urobilirubin	1,00	2,00	0,20	0,20 – 1,00	EU/dl
Nitrit	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	
lekosit esterase	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	
<b>sedimen urin</b>					
eritrosit	1-2	1-3	0-1	0-2	/LPK
leukosit	7-9	3-6	1-2	0-3	/LPK
sel epitel	Positif	Positif	Positif	Positif	/LPK
Kristal					
Ca oksalat	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	/LPK
Asam urat	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	/LPK
Amorf	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	/LPK
<b>Silinder</b>					
Eritrosit	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	/LPK
Leukosit	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	/LPK
Granular	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	/LPK
Bakteri	Negatif	Negatif	Negatif	Negatif	/LPK
Lain – lain	-	-	-	-	/LPK

Pemeriksaan	Hasil		Rujukan	Satuan
	5/5/15	6/5/15		
<b>Hematologi</b>				
Hemoglobin	12,5	12,5	14.0 – 18.0	g/dl
Lekosit	13,32	13,32	4.00 – 12.00	10 <sup>-3</sup> /ul
Eritrosit	4,71	4,71	4.50 - 5.50	10 <sup>-6</sup> /ul
Trombosit	189	220	150 – 450	10 <sup>-3</sup> /ul
Hematokrit	36,8	31,0	42.0 – 52.0	vol%
<b>Hitung jenis</b>				
Eosinofil	1	1	2 – 4	%
Basofil	0	0	0 – 1	%
Batang	1	1	2 – 5	%
Segmen	89	89	51 – 67	%
Limfosit	5	5	20 – 25	%
Monosit	4	4	4-8	%



20. No RM : 98279978  
 Identitas pasien :  
 Diagnosis : ISK dan Diabetes militus  
 Jenis kelamin : Perempuan  
 Umur : 69 thn  
 Alamat : Bantul  
 Gejala : sakit saat buang air kecil

## a. Pemeriksaan vital

Pemeriksaan	Tanggal			
	28/6/15	29/6/15	30/6/15	1/7/15
Kesadaran Umum	Sedang, CM	sedang, CM	sedang, CM	CM, sedang
Suhu	36 <sup>0</sup> C	36 <sup>0</sup> C	37 <sup>0</sup> C	36,5 <sup>0</sup> C
Nadi	90 x/menit	82 x/menit	84 x/menit	92x/menit
Nafas	20 x/menit	22x/menit	24 x/menit	24 x/menit
TD	120/80 mmHg	130/70 mmHg	130/60 mmHg	130/80 mmHg

Pemeriksaan	Tanggal		
	2/7/15	3/7/15	4/7/15
Kesadaran Umum	Sedang, CM	sedang, CM	sedang, CM
Suhu	36 <sup>0</sup> C	36 <sup>0</sup> C	36 <sup>0</sup> C
Nadi	80 x/menit	82 x/menit	80 x/menit
Nafas	24 x/menit	20x/menit	20 x/menit
TD	120/80 mmHg	120/70 mmHg	120/60 mmHg

## b. Pengobatan

Pengobatan	Tanggal			
	28/6/15	29/6/15	30/6/15	1/7/15
Injeksi seftriakson 1 gram/12jam			√	√

Pengobatan	Tanggal		
	2/7/15	3/7/15	4/7/15
Injeksi seftriakson 1 gram/12jam	√	√	√

## c. Pemeriksaan laboratorium

Pmeriksaan	Hasil	Rujukan	Satuan
	28/6/15		
<b>Hematologi</b>			
Hemoglobin	<b>10,2</b>	14.0 – 18.0	g/dl
Lekosit	7,4	4.00 – 12.00	10 <sup>-3</sup> /ul
Eritrosit	<b>3,50</b>	4.50 - 5.50	10 <sup>-6</sup> /ul
Trombosit	198	150 – 450	10 <sup>-3</sup> /ul
Hematokrit	<b>33,3</b>	42.0 – 52.0	vol%
<b>Hitung jenis</b>			
Eosinofil	<b>1</b>	2 – 4	%
Basofil	0	0 – 1	%
Batang	1	2 – 5	%
Segmen	<b>88</b>	51 – 67	%
Limfosit	<b>3</b>	20 – 25	%
Monosit	6	4 – 8	%
Fungsi ginjal			
GDS	422		
SGOT	257		

SGPT	143		
------	-----	--	--

Pemeriksaan	Hasil 30/6/15	Rujukan	Satuan
<b>Urinalisa</b>			
Warna	Kuning	Kuning	
Kekeruhan	jernih	Jernih	
Reduksi	Negatif	Negatif	
Bilirubin	2+	Negatif	
Keton urin	Negatif	negative	
Bj	1,025	1,015-1,025	
Darah samar	2+	Negatif	
Ph	7,00	5.00 – 8,50	
Protein	2+	Negatif	
Urobilirubin	0,20	0,20 –1,00	EU/dl
Nitrit	<b>Positif</b>	Negatif	
Iekosit esterase	<b>Positif</b>	Negatif	
<b>sedimen urin</b>			
Eritrosit	<b>10-15</b>	0-2	/LPK
Leukosit	1-3	0-3	/LPK
sel epitel	Positif	Positif	/LPK
<b>Kristal</b>			
Ca oksalat	Negatif	Negatif	/LPK
Asam urat	Negatif	Negatif	/LPK
Amorf	Negatif	Negatif	/LPK
<b>Silinder</b>			
Eritrosit	Negatif	Negatif	/LPK
Leukosit	Negatif	Negatif	/LPK
Granular	Negatif	Negatif	/LPK
Bakteri	<b>Positif</b>	Negatif	/LPK
Lain – lain	-	-	/LPK

21. No RM : 98559335  
 Identitas pasien :  
 Diagnosis : ISK dan CHF  
 Jenis kelamin : laki – laki  
 Umur : 57 thn  
 Alamat : Bantul  
 Gejala : demam,

a. Pemeriksaan vital

Pemeriksaan	Tanggal			
	21/6/15	22/6/15	23/6/15	24/6/15
Kesadaran Umum	Sedang, CM	sedang, CM	sedang, CM	CM, sedang
Suhu	36,7 <sup>0</sup> C	36,7 <sup>0</sup> C	36,7 <sup>0</sup> C	36,5 <sup>0</sup> C
Nadi	100 x/menit	97 x/menit	84 x/menit	92x/menit
Nafas	28 x/menit	28x/menit	24 x/menit	24 x/menit
TD	140/100 mmHg	130/70 mmHg	130/60 mmHg	130/80 mmHg

Pemeriksaan	Tanggal	
	25/6/15	26/6/15
Kesadaran Umum	Sedang, CM	sedang, CM
Suhu	36,5°C	36°C
Nadi	80 x/menit	82 x/menit
Nafas	22 x/menit	20x/menit
TD	110/60 mmHg	120/60 mmHg

## b. Pengobatan

Pengobatan	Tanggal			
	21/6/15	22/6/15	23/6/15	24/6/15
Injeksi seftriakson 1 gram/12jam	√	√	√	√

Pengobatan	Tanggal	
	25/6/15	26/6/15
Injeksi seftriakson 1 gram/12jam	√	√

## c. Pemeriksaan laboratorium

Pemeriksaan	Hasil 21/6/15	Rujukan	Satuan
<b>Urinalisa</b>			
Warna	Kuning	Kuning	
Kekeruhan	<b>Keruh</b>	Jernih	
Reduksi	Negatif	Negatif	
Bilirubin	Negatif	Negatif	
Keton urin	Negatif	negative	
Bj	1,020	1,015-1,025	
Darah samar	<b>3+</b>	Negatif	
Ph	7,00	5.00 – 8,50	
Protein	2+	Negatif	
Urobilirubin	0,20	0,20 –1,00	EU/dl
Nitrit	Negatif	Negatif	
lekosit esterase	<b>1+</b>	Negatif	
<b>sedimen urin</b>			
Eritrosit	<b>Penuh</b>	0-2	/LPK
Leukosit	<b>&gt;50</b>	0-3	/LPK
sel epitel	Positif	Positif	/LPK
Kristal			
Ca oksalat	Negatif	Negatif	/LPK
Asam urat	Negatif	Negatif	/LPK
Amorf	Negatif	Negatif	/LPK
<b>Silinder</b>			
Eritrosit	Negatif	Negatif	/LPK
Leukosit	Negatif	Negatif	/LPK
Granular	Negatif	Negatif	/LPK
Bakteri	<b>Positif</b>	Negatif	/LPK
Lain – lain	-	-	/LPK

22. No RM : 98474058  
 Identitas pasien :  
 Diagnosis : ISK dan DM II  
 Jenis kelamin : Perempuan  
 Umur : 47 thn  
 Alamat : gandekan Bantul  
 Gejala : sedikit demam, mual , pusing , sering kencing

## a. Pemeriksaan vital

Pemeriksaan	Tanggal				
	28/7/15	29/7/15	30/7/15	31/7/15	1/8/15
Kesadaran Umum	Sedang, CM	sedang, CM	sedang, CM	CM, sedang	CM, sedang
Suhu	36,7°C	36,3°C	36,3°C	36°C	36,3°C
Nadi	80 x/menit	82 x/menit	80 x/menit	80 x/menit	80 x/menit
Nafas	20 x/menit	20 x/menit	24 x/menit	20 x/menit	22 x/menit
TD	180/120 mmHg	150/70 mmHg	150/80 mmHg	160/80 mmHg	120/80 mmHg

## b. Pengobatan

Pengobatan	Tanggal				
	28/7/15	29/7/15	30/7/15	31/7/15	1/8/15
Injeksi seftazidin 1 gram / 24 jam	√	√	√	√	√

## c. Pemeriksaan laboratorium

Pemeriksaan	Hasil	Rujukan	Satuan
<b>Urinalisa</b>			
Warna	Kuning	Kuning	
Kekeruhan	Jernih	Jernih	
Reduksi	2+	Negatif	
Bilirubin	Negatif	Negatif	
Keton urin	4+	Negatif	
Bj	1.020	1,015-1,025	
Darah samar	3+	Negatif	
Ph	6.00	5.00 – 8,50	
Protein	3+	Negatif	
urobilirubin	0.20	0,20 –1,00	EU/dl
Nitrit	<b>Positif</b>	Negatif	
lekosit esterase	Negatif	Negatif	
<b>sedimen urin</b>			
Eritrosit	>50	0-2	/LPK
Leukosit	3-6	0-3	/LPK
sel epitel	Positif	Positif	/LPK
Kristal			
Ca oksalat	Negatif	Negatif	/LPK
Asam urat	Negatif	Negatif	/LPK
Amorf	Negatif	Negatif	/LPK
<b>Silinder</b>			
Eritrosit	Negatif	Negatif	/LPK
Leukosit	Negatif	Negatif	/LPK
Granular	Negatif	Negatif	/LPK
Bakteri	Negatif	Negatif	/LPK
Lain – lain	-	-	/LPK
Pemeriksaan	Hasil	Rujukan	

<b>Hematologi</b>			
Hemoglobin	18.00	14.0 – 18.0	g/dl
Lekosit	<b>17.30</b>	4.00 – 12.00	10 <sup>3</sup> /ul
Eritrosit	<b>6.54</b>	4.50 - 5.50	10 <sup>6</sup> /ul
Trombosit	412	150 – 450	10 <sup>3</sup> /ul
Hematokrit	38.3	42.0 – 52.0	vol%
<b>Hitung jenis</b>			
Eosinofil	0	2 – 4	%
Basofil	0	0 – 1	%
Batang	0	2 – 5	%
Segmen	<b>90</b>	51 – 67	%
Limfosit	<b>7</b>	20 – 25	%
Monosit	<b>3</b>	4 – 8	%
<b>Kimia klinik</b>			
<b>Fungsi hati</b>			
SGOT	20	<37	u/l
SGPT	14	<41	u/l
<b>Fungsi ginjal</b>			
Ueum	64	17-43	mg/dl
Creatinin	0.63	0,60-1,10	mg/dl
Asam urat		3,60-8,20	mg/dl
<b>Diabetes</b>			
GDS	421	80-200	mg/dl
<b>ELEKTROLIT</b>			
Natrium	142.7	137,0-145,0	mmol/l
Kalium	3.80	3,50-5,10	mmol/l
Klorida	104.5	58,0-107,0	mmol/l

23. No RM : 98569301  
 Identitas pasien :  
 Diagnosis : ISK  
 Jenis kelamin : Perempuan  
 Umur : 26 thn  
 Alamat : kasihan  
 Gejala :

a. Pemeriksaan vital

Pemeriksaan	Tanggal				
	1/12/15	2/12/15	3/12/15	4/12/15	5/12/15
Kesadaran Umum	Sedang, CM	sedang, CM	sedang, CM	CM, sedang	CM, sedang
Suhu	36,8 <sup>0</sup> C	36,7 <sup>0</sup> C	36 <sup>0</sup> C	36 <sup>0</sup> C	36 <sup>0</sup> C
Nadi	72 x/menit	78 x/menit	80 x/menit	80 x/menit	80 x/menit
Nafas	20 x/menit	20 x/menit	20 x/menit	20 x/menit	22 x/menit
TD	160/100 mmHg	120/90 mmHg	130/90 mmHg	120/80 mmHg	120/80 mmHg

b. Pengobatan

Pengobatan	Tanggal				
	1/12/15	2/12/15	3/12/15	4/12/15	5/12/15
Injeksi seftriaksone 1 gram / 12 jam		√	√	√	

## c. Pemeriksaan laboratorium

Pemeriksaan	Hasil 2/12/15	Rujukan	Satuan
<b>Hematologi</b>			
Hemoglobin	13,0	14.0 – 18.0	g/dl
Lekosit	11,10	4.00 – 12.00	$10^3$ /ul
Eritrosit	4,44	4.50 - 5.50	$10^6$ /ul
Trombosit	337	150 – 450	$10^3$ /ul
Hematokrit	39,5	42.0 – 52.0	vol%
<b>Hitung jenis</b>			
Eosinofil	1	2 – 4	%
Basofil	1	0 – 1	%
Batang	0	2 – 5	%
Segmen	65	51 – 67	%
Limfosit	25	20 – 25	%
Monosit	8	4 – 8	%
<b>Fungsi ginjal</b>			
SGOT	17	<37	u/l
SGPT	15	<41	u/l
Ureum	28	17-43	
Creatinin	110	0,60-1,10	

24. No RM : 98523528  
 Identitas pasien :  
 Diagnosis : ISK  
 Jenis kelamin : Perempuan  
 Umur : 66 thn  
 Alamat : jetis imogiri  
 Gejala : afebris, anemia, pusing, nyeri

## a. Pemeriksaan vital

Pemeriksaan	Tanggal			
	8/8/15	9/8/15	10/8/15	11/8/15
Kesadaran Umum	Sedang, CM	sedang, CM	sedang, CM	CM, sedang
Suhu	36 <sup>0</sup> C	36 <sup>0</sup> C	36,5 <sup>0</sup> C	36 <sup>0</sup> C
Nadi	88 x/menit	82 x/menit	80 x/menit	80 x/menit
Nafas	24 x/menit	24 x/menit	20 x/menit	20 x/menit
TD	130/60 mmHg	130/100 mmHg	120/80 mmHg	120/80 mmHg

Pemeriksaan	Tanggal	
	12/8/15	13/8/15
Kesadaran Umum	Sedang, CM	sedang, CM
Suhu	36,3 <sup>0</sup> C	36,5 <sup>0</sup> C
Nadi	82 x/menit	82 x/menit
Nafas	24 x/menit	24 x/menit
TD	120/60 mmHg	120/60 mmHg

## b. Pengobatan

Pengobatan	Tanggal			
	8/8/15	9/8/15	10/8/15	11/8/15
Injeksi sefotaksim 1 gram / 12 jam				√

Pengobatan	Tanggal	
	12/8/15	13/8/15
Injeksi sefotaksim 1 gram / 12 jam	√	√

## c. Pemeriksaan laboratorium

Pemeriksaan	Hasil 11/8/15	Rujukan	Satuan
<b>Urinalisa</b>			
Warna	Kuning	Kuning	
Kekeruhan	<b>Keruh</b>	Jernih	
Reduksi	<b>Trace</b>	Negatif	
Bilirubin	Negatif	Negatif	
Keton urin	Negatif	negative	
Bj	1.025	1,015-1,025	
Darah samar	<b>3+</b>	Negatif	
Ph	7.00	5.00 – 8,50	
Protein	<b>3+</b>	Negatif	
urobilirubin	1.00	0,20 –1,00	EU/dl
Nitrit	<b>Positif</b>	Negatif	
lekosit esterase	Trace	Negatif	
<b>sedimen urin</b>			
Eritrosit	<b>&gt;50</b>	0-2	/LPK
Leukosit	2-4	0-3	/LPK
sel epitel	Positif	Positif	/LPK
Kristal			
Ca oksalat	Negatif	Negatif	/LPK
Asam urat	Negatif	Negatif	/LPK
Amorf	Negatif	Negatif	/LPK
<b>Silinder</b>			
Eritrosit	Negatif	Negatif	/LPK
Leukosit	Negatif	Negatif	/LPK
Granular	Negatif	Negatif	/LPK
Bakteri	<b>Positif</b>	Negatif	/LPK
Lain – lain	-	-	/LPK
<b>Hematologi</b>			
Hemoglobin	<b>11,5</b>	14.0 – 18.0	g/dl
Lekosit	8,77	4.00 – 12.00	10 <sup>-3</sup> /ul
Eritrosit	3,50	4.50 - 5.50	10 <sup>-6</sup> /ul
Trombosit	215	150 – 450	10 <sup>-3</sup> /ul
Hematokrit	<b>30,8</b>	42.0 – 52.0	vol%

25. No RM : 98557975  
 Identitas pasien :  
 Diagnosis : ISK  
 Jenis kelamin : Perempuan  
 Umur : 69 thn  
 Alamat : Kasihan  
 Gejala :

## a. Pemeriksaan vital

Pemeriksaan	Tanggal			
	8/7/15	9/7/15	10/7/15	11/7/15

Kesadaran Umum	Sedang, CM	sedang, CM	sedang, CM	CM, sedang
Suhu	36,2 <sup>0</sup> C	36,7 <sup>0</sup> C	36,5 <sup>0</sup> C	36 <sup>0</sup> C
Nadi	89 x/menit	89 x/menit	80 x/menit	80 x/menit
Nafas	24 x/menit	24 x/menit	20 x/menit	20 x/menit
TD	200/100 mmHg	200/100 mmHg	180/90 mmHg	180/80 mmHg

Pemeriksaan	Tanggal			
	12/7/15	13/7/15	14/7/15	15/7/15
Kesadaran Umum	Sedang, CM	sedang, CM	sedang, CM	CM, sedang
Suhu	36,5 <sup>0</sup> C	36,7 <sup>0</sup> C	36,5 <sup>0</sup> C	36 <sup>0</sup> C
Nadi	82 x/menit	82 x/menit	80 x/menit	80 x/menit
Nafas	24 x/menit	24 x/menit	20 x/menit	20 x/menit
TD	150/90 mmHg	130/100 mmHg	130/80 mmHg	130/80 mmHg

## b. Pengobatan

Pengobatan	Tanggal			
	8/7/15	9/7/15	10/7/15	11/7/15
Injeksi seftazidim 1 gram / 12 jam				

Pengobatan	Tanggal			
	12/7/15	13/7/15	14/7/15	15/7/15
Injeksi seftazidim 1 gram / 12 jam	√	√	√	√

## c. Pemeriksaan laboratorium

Pemeriksaan	Hasil		Rujukan	Satuan
	9/7/15	10/7/15		
<b>Urinalisa</b>				
Warna	Kuning	Kuning	Kuning	
Kekeruhan	Jernih	Jernih	Jernih	
Reduksi	Negatif	Negatif	Negatif	
Bilirubin	Negatif	Negatif	Negatif	
Keton urin	Negatif	Negatif	negative	
Bj	1,015	1,020	1,015-1,025	
Darah samar	Trace	Trace	Negatif	
Ph	7,00	6,00	5,00 – 8,50	
Protein	Negatif	Negatif	Negatif	
urobilirubin	0,20	0,20	0,20 – 1,00	EU/dl
Nitrit	Positif	Negatif	Negatif	
lekosit esterase	trace	2+	Negatif	
<b>sedimen urin</b>				
Eritrosit	2-3	2-4	0-2	/LPK
Leukosit	3-5	117-20	0-3	/LPK
sel epitel	Positif	Positif	Positif	/LPK
Kristal				
Ca oksalat	Negatif	Negatif	Negatif	/LPK
Asam urat	Negatif	Negatif	Negatif	/LPK
Amorf	Negatif	Negatif	Negatif	/LPK



<b>Silinder</b>				
Eritrosit	Negatif	Negatif	Negatif	/LPK
Leukosit	Negatif	Negatif	Negatif	/LPK
Granular	Negatif	Negatif	Negatif	/LPK
Bakteri	Negatif	Negatif	Negatif	/LPK
Lain – lain	-	-	-	/LPK
<b>Hematologi</b>				
Hemoglobin	11,5		14.0 – 18.0	
Lekosit	8,77		4.00 – 12.00	
Eritrosit	3,50		4.50 - 5.50	
Trombosit	215		150 – 450	
Hematokrit	30,8		42.0– 52.0	

26. No RM : 98523327  
 Identitas pasien :  
 Diagnosis : ISK  
 Jenis kelamin : Perempuan  
 Umur : 80 thn  
 Alamat : Kasihan  
 Gejala : demam, hipertermi, mual, pusing

a. Pemeriksaan vital

Pemeriksaan	Tanggal				
	8/12/15	9/12/15	10/12/15	11/12/15	12/12/15
Kesadaran Umum	Sedang, CM	sedang, CM	sedang, CM	CM, sedang	CM, sedang
Suhu	38,1°C	36°C	36,5°C	36,5°C	36°C
Nadi	86 x/menit	80 x/menit	80 x/menit	72 x/menit	80 x/menit
Nafas	22 x/menit	20 x/menit	20 x/menit	22 x/menit	20 x/menit
TD	120/60 mmHg	170/70 mmHg	130/90 mmHg	150/80 mmHg	130/80 mmHg

b. Pengobatan

Pengobatan	Tanggal				
	8/12/15	9/12/15	10/12/15	11/12/15	12/12/15
Injeksi seftriakson 1 gram / 12 jam			√	√	√
Injeksi gentamisin 80mg/8jam			√	√	√

c. Pemeriksaan laboratorium

Pemeriksaan	Hasil 10/12/15	Rujukan	Satuan
<b>Urinalisa</b>			
Warna	Kuning	Kuning	
Kekeruhan	<b>Agak keruh</b>	Jernih	
Reduksi	Negatif	Negatif	
Bilirubin	<b>1+</b>	Negatif	
Keton urin	Negatif	negative	
Bj	1.015	1,015-1,025	
Darah samar	<b>1+</b>	Negatif	
Ph	5.00	5.00 – 8,50	
Protein	<b>2+</b>	Negatif	
urobilirubin	1.00	0,20 –1,00	EU/dl

Nitrit	Negatif	Negatif	
lekosit esterase	<b>3+</b>	Negatif	
<b>sedimen urin</b>			
Eritrosit	<b>4-6</b>	0-2	/LPK
Leukosit	<b>3-4</b>	0-3	/LPK
sel epitel	positif	Positif	/LPK
Kristal			
Ca oksalat	Negatif	Negatif	/LPK
Asam urat	Negatif	Negatif	/LPK
Amorf	Negatif	Negatif	/LPK
<b>Silinder</b>			
Eritrosit	Negatif	Negatif	/LPK
Leukosit	<b>positif</b>	Negatif	/LPK
Granular	Negatif	Negatif	/LPK
Bakteri	Negatif	Negatif	/LPK
Lain – lain	-	-	/LPK
<b>Hematologi</b>			
Hemoglobin	11,5	14.0 – 18.0	g/dl
Lekosit	8,77	4.00 – 12.00	10 <sup>-3</sup> /ul
Eritrosit	3,50	4.50 - 5.50	10 <sup>-6</sup> /ul
Trombosit	215	150 – 450	10 <sup>-3</sup> /ul
Hematokrit	30,8	42.0 – 52.0	vol%

27. No RM : 98236921  
 Identitas pasien :  
 Diagnosis : ISK  
 Jenis kelamin : Perempuan  
 Umur : 62 tahun  
 Gejala : demam, mual , nyeri perut

a. Pemeriksaan vital

Pemeriksaan	Tanggal			
	8/6/15	9/6/15	10/6/15	11/6/15
Kesadaran Umum	Sedang, CM	sedang, CM	sedang, CM	CM, sedang
Suhu	37 <sup>0</sup> C	36 <sup>0</sup> C	36,5 <sup>0</sup> C	36 <sup>0</sup> C
Nadi	88 x/menit	86 x/menit	80 x/menit	80 x/menit
Nafas	28 x/menit	24 x/menit	20 x/menit	20 x/menit
TD	150/100 mmHg	130/80 mmHg	130/80 mmHg	130/80 mmHg

b. Pengobatan

Pengobatan	Tanggal			
	8/6/15	9/6/15	10/6/15	11/6/15
Injeksi seftriakson 1 gram / 12 jam	√	√	√	√

c. Pemeriksaan laboratorium

Pemeriksaan	Hasil 8/7/15	Rujukan	Satuan
<b>Urinalisa</b>			
Warna	Kuning	Kuning	
Kekeruhan	Jernih	Jernih	
Reduksi	Negatif	Negatif	
Bilirubin	Negatif	Negatif	

Keton urin	Negatif	negative	
Bj	1,010	1,015-1,025	
Darah samar	<b>1+</b>	Negatif	
Ph	7,00	5,00 – 8,50	
Protein	Negatif	Negatif	
urobilirubin	0,20	0,20 –1,00	EU/dl
Nitrit	Negatif	Negatif	
lekosit esterase	Negatif	Negatif	
<b>sedimen urin</b>			
Eritrosit	<b>8-12</b>	0-2	/LPK
Leukosit	<b>4-6</b>	0-3	/LPK
sel epitel	Positif	Positif	/LPK
Kristal			
Ca oksalat	Negatif	Negatif	/LPK
Asam urat	Negatif	Negatif	/LPK
Amorf	Negatif	Negatif	/LPK
<b>Silinder</b>			
Eritrosit	Negatif	Negatif	/LPK
Leukosit	Negatif	Negatif	/LPK
Granular	Negatif	Negatif	/LPK
Bakteri	Negatif	Negatif	/LPK
Lain – lain	-	-	/LPK

28. No RM : 98416211  
 Identitas pasien :  
 Diagnosis : ISK  
 Jenis kelamin : Perempuan  
 Umur : 54 tahun  
 Gejala : nyeri, susah berkemih, panas, urine keruh

a. Pemeriksaan vital

Pemeriksaan	Tanggal				
	3/11/15	4/11/15	5/11/15	6/11/15	7/11/15
Kesadaran Umum	Sedang, CM	sedang, CM	sedang, CM	CM, sedang	CM, sedang
Suhu	36 <sup>0</sup> C	36 <sup>0</sup> C	36,6 <sup>0</sup> C	36 <sup>0</sup> C	36 <sup>0</sup> C
Nadi	70 x/menit	66 x/menit	70 x/menit	70 x/menit	70 x/menit
Nafas	22 x/menit	24 x/menit	20 x/menit	20 x/menit	20 x/menit
TD	140/100 mmHg	130/80 mmHg	120/70 mmHg	130/80 mmHg	130/90 mmHg

b. Pengobatan

Pengobatan	Tanggal				
	3/11/15	4/11/15	5/11/15	6/11/15	7/11/15
Injeksi siprofloksasin 200mg / 12jam		√	√	√	√

c. Pemeriksaan laboratorium

Pemeriksaan	Hasil 4/11/15	Rujukan	Satuan
<b>Urinalisa</b>			
Warna	kuning	Kuning	
Kekeruhan	<b>Keruh</b>	Jernih	
Reduksi	Negatif	Negatif	

Bilirubin	Negatif	Negatif	
Keton urin	Negatif	negative	
Bj	1,020	1,015-1,025	
Darah samar	3+	Negatif	
Ph	5,50	5.00 – 8,50	
Protein	1+	Negatif	
urobilirubin	0,20	0,20 –1,00	EU/dl
Nitrit	Negatif	Negatif	
lekosit esterase	3+	Negatif	
<b>sedimen urin</b>			
Eritrosit	15-20	0-2	/LPK
Leukosit	25-30	0-3	/LPK
sel epitel	Positif	Positif	/LPK
<b>Kristal</b>			
Ca oksalat	Negatif	Negatif	/LPK
Asam urat	Negatif	Negatif	/LPK
Amorf	Negatif	Negatif	/LPK
<b>Silinder</b>			
Eritrosit	Negatif	Negatif	/LPK
Leukosit	Negatif	Negatif	/LPK
Granular	Negatif	Negatif	/LPK
Bakteri	2+	Negatif	/LPK
Lain – lain	-	-	/LPK

29. No RM : 98490514  
 Identitas pasien :  
 Diagnosis : ISK, HT dan DM  
 Jenis kelamin : Perempuan  
 Umur : 82 thn  
 Gejala : deam, mual, nyeri perut ,

a. Pemeriksaan vital

Pemeriksaan	Tanggal				
	8/11/15	9/11/15	10/11/15	11/11/15	12/11/15
Kesadaran Umum	Sedang, CM	sedang, CM	sedang, CM	CM, sedang	CM, sedang
Suhu	38,5 <sup>0</sup> C	36 <sup>0</sup> C	37,7 <sup>0</sup> C	36 <sup>0</sup> C	36 <sup>0</sup> C
Nadi	120 x/menit	100x/menit	86 x/menit	86 x/menit	80 x/menit
Nafas	21 x/menit	24 x/menit	20 x/menit	20 x/menit	20 x/menit
TD	190/110 mmHg	190/100 mmHg	170/100 mmHg	150/100 mmHg	150/90 mmHg

Pemeriksaan	Tanggal			
	13/11/15	14/11/15	15/11/15	16/11/15
Kesadaran Umum	Sedang, CM	sedang, CM	sedang, CM	CM, sedang
Suhu	36 <sup>0</sup> C	36 <sup>0</sup> C	36,6 <sup>0</sup> C	36 <sup>0</sup> C
Nadi	80 x/menit	80x/menit	80 x/menit	80 x/menit
Nafas	22 x/menit	24 x/menit	20 x/menit	20 x/menit
TD	130/80 mmHg	130/80 mmHg	120/70 mmHg	130/80 mmHg

b. Pengobatan

Pengobatan	Tanggal

	8/11/15	9/11/15	10/11/15	11/11/15	12/11/15
Injeksi seftriakson 1gram / 12jam		√	√	√	√

Pengobatan	Tanggal			
	13/11/15	14/11/15	15/11/15	16/11/15
Injeksi seftriakson 1gram / 12jam	√	√	√	√

## c. Pemeriksaan laboratorium

Pemeriksaan	Hasil 8/11/15	Rujukan	Satuan
<b>Urinalisa</b>			
Warna	Kuning	Kuning	
Kekeruhan	<b>Keruh</b>	Jernih	
Reduksi	<b>2+</b>	Negatif	
Bilirubin	<b>2+</b>	Negatif	
Keton urin	<b>1+</b>	negative	
Bj	1,030	1,015-1,025	
Darah samar	<b>3+</b>	Negatif	
Ph	5,50	5.00 – 8,50	
Protein	<b>1+</b>	Negatif	
urobilirubin	0,20	0,20 – 1,00	EU/dl
Nitrit	Negatif	Negatif	
lekosit esterase	<b>3+</b>	Negatif	
<b>sedimen urin</b>			
Eritrosit	<b>18-20</b>	0-2	/LPK
Leukosit	<b>25-30</b>	0-3	/LPK
sel epitel	positif	Positif	/LPK
Kristal			
Ca oksalat	Negatif	Negatif	/LPK
Asam urat	Negatif	Negatif	/LPK
Amorf	Negatif	Negatif	/LPK
<b>Silinder</b>			
Eritrosit	Negatif	Negatif	/LPK
Leukosit	Negatif	Negatif	/LPK
Granular	Negatif	Negatif	/LPK
Bakteri	<b>2+</b>	Negatif	/LPK
Lain – lain	-	-	/LPK

30. No RM : 98561452  
 Identitas pasien :  
 Diagnosis : ISK, Hipertensi  
 Jenis kelamin : Perempuan  
 Umur : 60 thn  
 Gejala :

## a. Pemeriksaan vital

Pemeriksaan	Tanggal			
	26/7/15	27/7/15	28/7/15	29/7/15
Kesadaran Umum	Sedang, CM	sedang, CM	sedang, CM	CM, sedang

Suhu	36,8 <sup>0</sup> C	36,7 <sup>0</sup> C	36,5 <sup>0</sup> C	36 <sup>0</sup> C
Nadi	100 x/menit	85 x/menit	83 x/menit	80 x/menit
Nafas	22 x/menit	20 x/menit	22 x/menit	20 x/menit
TD	180/50 mmHg	150/100 mmHg	150/80 mmHg	120/80 mmHg

Pemeriksaan	Tanggal	
	30/7/15	31/7/15
Kesadaran Umum	Sedang, CM	sedang, CM
Suhu	36 <sup>0</sup> C	36 <sup>0</sup> C
Nadi	82 x/menit	82 x/menit
Nafas	24 x/menit	24 x/menit
TD	120/80 mmHg	130/80 mmHg

## b. Pengobatan

Pengobatan	Tanggal					
	26/7/15	27/7/15	28/7/15	29/7/15	30/7/15	31/7/15
Injeksi seftriakson 1 gram / 12 jam	√	√	√	√	√	√

## c. Pemeriksaan laboratorium

<b>Hematologi</b>			
Hemoglobin	11,5	14.0 – 18.0	g/dl
Lekosit	<b>8,77</b>	4.00 – 12.00	10 <sup>-3</sup> /ul
Eritrosit	3,50	4.50 - 5.50	10 <sup>-6</sup> /ul
Trombosit	215	150 – 450	10 <sup>-3</sup> /ul
Hematokrit	30,8	42.0 – 52.0	vol%

31. No RM : 98570261  
 Identitas pasien :  
 Diagnosis : ISK  
 Jenis kelamin : Laki-laki  
 Umur : 5 bulan  
 Berat badan : 6,3 kg  
 Gejala : demam, hipertermia, nafsu makan menurun

## a. Pemeriksaan vital

Pemeriksaan	Tanggal					
	18/12/15	19/12/15	20/12/15	21/12/15	22/12/15	23/12/15
Kesadaran Umum	Sedang, CM	sedang, CM	sedang, CM	CM, sedang	CM, sedang	CM, sedang
Suhu	39 <sup>0</sup> C	39 <sup>0</sup> C	37,8 <sup>0</sup> C	36,4 <sup>0</sup> C	36 <sup>0</sup> C	36 <sup>0</sup> C
Nadi	100 x/menit	100x/menit	92x/menit	86 x/menit	80 x/menit	80 x/menit
Nafas	30 x/menit	30 x/menit	29 x/menit	20 x/menit	20 x/menit	20 x/menit

## b. Pengobatan

Pengobatan	Tanggal					
	18/12/15	19/12/15	20/12/15	21/12/15	22/12/15	23/12/15
Injeksi ampicilin 4 x 1 gram	√	√				
Injeksi seftriakson			√	√	√	√

1gram / 12jam						
------------------	--	--	--	--	--	--

## c. Pemeriksaan laboratorium

Pemeriksaan	Hasil		Rujukan	Satuan
	19/12/15	21/12/15		
<b>Urinalisa</b>				
Warna	Kuning	Kuning	Kuning	
Kekeruhan	Jernih	Jernih	Jernih	
Reduksi	Negatif	Negatif	Negatif	
Bilirubin	Negatif	Negatif	Negatif	
Keton urin	Negatif	Negatif	negative	
Bj	1,005	1,020	1,015-1,025	
Darah samar	<b>1+</b>	<b>1+</b>	Negatif	
Ph	6,00	5850	5.00 – 8,50	
Protein	Negatif	Negatif	Negatif	
urobilirubin	0,20	0,20	0,20 –1,00	EU/dl
Nitrit	Negatif	Negatif	Negatif	
lekosit esterase	Negatif	Negatif	Negatif	
<b>sedimen urin</b>				
Eritrosit	<b>2-4</b>	<b>3-6</b>	0-2	/LPK
Leukosit	<b>20-25</b>	<b>2-4</b>	0-3	/LPK
sel epitel	Positif	Positif	Positif	/LPK
Kristal				
Ca oksalat	Negatif	Negatif	Negatif	/LPK
Asam urat	Negatif	Negatif	Negatif	/LPK
Amorf	Negatif	Negatif	Negatif	/LPK
<b>Silinder</b>				
Eritrosit	Negatif	Negatif	Negatif	/LPK
Leukosit	Negatif	Negatif	Negatif	/LPK
Granular	Negatif	Negatif	Negatif	/LPK
Bakteri	Positif	Positif	Negatif	/LPK
Lain – lain		-	-	/LPK

Pemeriksaan	Hasil			Rujukan
	18/12/15	19/12/15	20/12/15	
<b>Hematologi</b>				
Hemoglobin	11,3	11,3	9,7	14.0 – 18.0
Lekosit	<b>22,50</b>	<b>22,50</b>	<b>15</b>	4.00 – 12.00
Eritrosit	4,67	4,67	15,60	4.50 - 5.50
Trombosit	212	198	3,93	150 – 450
Hematokrit	<b>33,9</b>	<b>30,0</b>	<b>50,5</b>	42.0 – 52.0
<b>Hitung jenis</b>				
Eosinofil	0	0	0	2 – 4
Basofil	1	0	0	0 – 1
Batang	3	3	3	2 – 5
Segmen	46	37	37	51 – 67
Limfosit	<b>39</b>	53	53	20 – 25
Monosit	<b>11</b>	7	7	4 – 8

32. No RM : 98547569  
 Identitas pasien :  
 Diagnosis : ISK  
 Jenis kelamin : Perempuan  
 Umur : 5 bulan

Berat badan : 7,3 kg  
Gejala : demam, batuk pilek, BK,

## a. Pemeriksaan vital

Pemeriksaan	Tanggal			
	9/1/15	10/1/15	11/1/15	12/1/15
Kesadaran Umum	Sedang, CM	sedang, CM	sedang, CM	CM, sedang
Suhu	38,7°C	36,2°C	37,8°C	37°C
Nadi	120 x/menit	172x/menit	110x/menit	100 x/menit
Nafas	40 x/menit	40 x/menit	40 x/menit	40x/menit

## b. Pengobatan

Pengobatan	Tanggal			
	9/1/15	10/1/15	11/1/15	12/1/15
Injeksi sefotaksim 3 x 350mg	√	√	√	√

## c. Pemeriksaan laboratorium

Pemeriksaan	Hasil	Rujukan	Satuan
	10/1/15		
<b>Urinalisa</b>			
Warna	Kuning	Kuning	
Kekeruhan	Jernih	Jernih	
Reduksi	Negatif	Negatif	
Bilirubin	Negatif	Negatif	
Keton urin	Negatif	Negatif	
Bj	1,010	1,015-1,025	
Darah samar	Negatif	Negatif	
Ph	6,00	5,00 – 8,50	
Protein	Negatif	Negatif	
urobilirubin	0,20	0,20 –1,00	EU/dl
Nitrit	Negatif	Negatif	
lekosit esterase	Negatif	Negatif	
<b>sedimen urin</b>			
Eritrosit	0-1	0-2	/LPK
Leukosit	<b>2-5</b>	0-3	/LPK
sel epitel	Positif	Positif	/LPK
Kristal			
Ca oksalat	Negatif	Negatif	/LPK
Asam urat	Negatif	Negatif	/LPK
Amorf	Negatif	Negatif	/LPK
<b>Silinder</b>			
Eritrosit	Negatif	Negatif	/LPK
Leukosit	Negatif	Negatif	/LPK
Granular	Negatif	Negatif	/LPK
Bakteri	Negatif	Negatif	/LPK
Lain – lain		-	/LPK

Pemeriksaan	Hasil	Rujukan
<b>Hematologi</b>	9/1/15	
Hemoglobin	11,3	14.0 – 18.0
Lekosit	<b>14,20</b>	4.00 – 12.00
Eritrosit	4,49	4.50 - 5.50
Trombosit	440	150 – 450
Hematokrit	36,2	42.0 – 52.0



<b>Hitung jenis</b>		
Eosinofil	0	2 – 4
Basofil	0	0 – 1
Batang	0	2 – 5
Segmen	45	51 – 67
Limfosit	<b>49</b>	20 – 25
Monosit	6	4 – 8

33. No RM : 98548673  
 Identitas pasien :  
 Diagnosis : ISK  
 Jenis kelamin : Laki-laki  
 Umur : 1 tahun  
 Berat badan : 7,7 kg  
 Gejala : demam, mual , muntah

a. Pemeriksaan vital

Pemeriksaan	Tanggal					
	25/1/15	26/1/15	27/1/15	28/1/15	29/1/15	30/1/15
Kesadaran Umum	Sedang, CM	sedang, CM	sedang, CM	CM, sedang	CM, sedang	CM, sedang
Suhu	40,5 <sup>o</sup> C	38,7 <sup>o</sup> C	36,3 <sup>o</sup> C	36,3 <sup>o</sup> C	36,4 <sup>o</sup> C	36 <sup>o</sup> C
Nadi	128x/menit	97x/menit	80x/menit	86 x/menit	92 x/menit	97 x/menit
Nafas	30 x/menit	30 x/menit	22 x/menit	20 x/menit	20x/menit	28x/menit

b. Pengobatan

Pengobatan	Tanggal					
	25/1/15	26/1/15	27/1/15	28/1/15	29/1/15	30/1/15
Injeksi sefotaksim 3x350mg		√	√			
Injeksi seftriakson 3x350mg				√	√	√

c. Pemeriksaan laboratorium

Pemeriksaan	Hasil		Rujukan	Satuan
	27/1/15	29/1/15		
<b>Urinalisa</b>				
Warna	Kuning	Kuning	Kuning	
Kekeruhan	Jernih	Jernih	Jernih	
Reduksi	Negatif	Negatif	Negatif	
Bilirubin	Negatif	Negatif	Negatif	
Keton urin	Negatif	Negatif	negative	
Bj	1,010	1,015	1,015-1,025	
Darah samar	Negatif	Negatif	Negatif	
Ph	7,00	6,00	5,00 – 8,50	
Protein	<b>Negatif</b>	<b>Positif</b>	Negatif	
urobilirubin	0,20	0,20	0,20 – 1,00	EU/dl
Nitrit	Negatif	Negatif	Negatif	
lekosit esterase	Negatif	Negatif	Negatif	
<b>sedimen urin</b>				
Eritrosit	5-8	5-8	0-2	/LPK
Leukosit	<b>5-10</b>	<b>15-20</b>	0-3	/LPK
sel epitel	Positif	Positif	Positif	/LPK

Kristal				
Ca oksalat	Negatif	Negatif	Negatif	/LPK
Asam urat	Negatif	Negatif	Negatif	/LPK
Amorf	Negatif	Negatif	Negatif	/LPK
<b>Silinder</b>				
Eritrosit	Negatif	Negatif	Negatif	/LPK
Leukosit	Negatif	Negatif	Negatif	/LPK
Granular	Negatif	Negatif	Negatif	/LPK
Bakteri	Negatif	Negatif	Negatif	/LPK
Lain – lain			-	/LPK

Pemeriksaan	Hasil	Rujukan
<b>Hematologi</b>	25/1/15	
Hemoglobin	9,2	14.0 – 18.0
Lekosit	<b>17,70</b>	4.00 – 12.00
Eritrosit	3,53	4.50 - 5.50
Trombosit	283	150 – 450
Hematokrit	28,1	42.0 – 52.0
<b>Hitung jenis</b>		
Eosinofil	2	2 – 4
Basofil	0	0 – 1
Limfosit	<b>40</b>	20 – 25
Monosit	<b>11</b>	2– 8

34. No RM : 98506883  
 Identitas pasien :  
 Diagnosis : ISK dan IHD  
 Jenis kelamin : Perempuan  
 Umur : 27 tahun  
 Gejala : demam, mual, muntah, nafsu makan turun, hipertermi

a. Pemeriksaan vital

Pemeriksaan	Tanggal				
	20/1/15	21/1/15	22/1/15	23/1/15	24/1/15
Kesadaran Umum	Sedang, CM	sedang, CM	sedang, CM	CM, sedang	CM, sedang
Suhu	38 <sup>0</sup> C	38, <sup>0</sup> C	36,3 <sup>0</sup> C	36 <sup>0</sup> C	36 <sup>0</sup> C
Nadi	100x/menit	97x/menit	80x/menit	80x/menit	80 x/menit
Nafas	30 x/menit	30 x/menit	22 x/menit	20 x/menit	20 x/menit
Tekanan Darah	90/70mmHg	100/70mmHg	100/70mmHg	100/70mmHg	100/70mmHg

b. Pengobatan

Pengobatan	Tanggal				
	20/1/15	21/1/15	22/1/15	23/1/15	24/1/15
Co-amoksiclav 3 x 1	√	√			
Injeksi seftriakson 1 gram/12jam			√	√	√

c. Pemeriksaan laboratorium

Pemeriksaan	Hasil		Rujukan	Satuan
<b>Urinalisa</b>	20/1/15	21/1/15		
Warna	Kuning	Kuning	Kuning	
Kekeruhan	Jernih	Jernih	Jernih	
Reduksi	Negatif	Negatif	Negatif	

Bilirubin	Negatif	Negatif	Negatif	
Keton urin	Negatif	Negatif	negative	
Bj	1,010	1,010	1,015-1,025	
Darah samar	<b>Trace</b>	<b>Trace</b>	Negatif	
Ph	7,00	7,00	5.00 – 8,50	
protein	Negatif	Negatif	Negatif	
urobilirubin	0,20	0,20	0,20 – 1,00	EU/dl
nitrit	Negatif	Negatif	Negatif	
lekosit esterase	<b>2+</b>	<b>1+</b>	Negatif	
<b>Sedimen urin</b>				
eritrosit	<b>4-5</b>	<b>6-8</b>	0-2	/LPK
leukosit	<b>8-10</b>	<b>9-11</b>	0-3	/LPK
sel epitel	+	+	Positif	/LPK
Kristal	Negatif	Negatif		
Ca oksalat	Negatif	Negatif	Negatif	/LPK
Asam urat	Negatif	Negatif	Negatif	/LPK
Amorf	Negatif	Negatif	Negatif	/LPK
<b>Silinder</b>				
Eritrosit	Negatif	Negatif	Negatif	/LPK
Leukosit	Negatif	Negatif	Negatif	/LPK
Granular	Negatif	Negatif	Negatif	/LPK
Bakteri	Negatif	Negatif	Negatif	/LPK
Lain – lain	-	-	-	/LPK

35. No RM : 98566988  
 Identitas pasien :  
 Diagnosis : ISK  
 Jenis kelamin : Perempuan  
 Umur : 60 tahun  
 Gejala : lemas, hangat, mual, muntah, nyeri perut score (4), abdomen BU(+), supel (+), nyeri tekan(+)

a. Pemeriksaan vital

Pemeriksaan	Tanggal				
	26/10/15	25/10/15	26/10/15	27/10/15	28/10/15
Kesadaran Umum	Lemah pucat, CM	Sedang, CM	sedang, CM	CM, sedang	CM, sedang
Suhu	36 <sup>0</sup> C	36 <sup>0</sup> C	36 <sup>0</sup> C	36,9 <sup>0</sup> C	36,2 <sup>0</sup> C
Nadi	120x/menit	92x/menit	80x/menit	84x/menit	76 x/menit
Nafas	27 x/menit	20 x/menit	20 x/menit	20 x/menit	20 x/menit
Tekanan Darah	170/100mmHg	160/90mmHg	140/80mmHg	130/70mmHg	140/70mmHg

b. Pengobatan

Pengobatan	Tanggal				
	26/10/15	25/10/15	26/10/15	27/10/15	28/10/15
Injeksi seftriakson 1gram/12jam		√	√	√	√

c. Pemeriksaan laboratorium

Pemeriksaan	Hasil	Rujukan	Satuan
	25/10/15		
<b>Urinalisa</b>			
Warna	Kuning	Kuning	
Kekeruhan	Jernih	Jernih	

Reduksi	Negatif	Negatif	
Bilirubin	Negatif	Negatif	
Keton urin	Trace	negative	
Bj	1,010	1,015-1,025	
Darah samar	Negatif	Negatif	
Ph	6,00	5.00 – 8,50	
Protein	<b>3+</b>	Negatif	
urobilirubin	1+	0,20 –1,00	EU/dl
Nitrit	Negatif	Negatif	
lekosit esterase	<b>1+</b>	Negatif	
<b>sedimen urin</b>			
Eritrosit	1-3	0-2	/LPK
Leukosit	<b>8-10</b>	0-3	/LPK
sel epitel	Positif	Positif	/LPK
Kristal			
Ca oksalat	Negatif	Negatif	/LPK
Asam urat	Negatif	Negatif	/LPK
Amorf	Negatif	Negatif	/LPK
<b>Silinder</b>			
Eritrosit	Negatif	Negatif	/LPK
Leukosit	<b>1-3</b>	Negatif	/LPK
Granular	Negatif	Negatif	/LPK
Bakteri	Negatif	Negatif	/LPK
Lain – lain		-	/LPK

36. No RM : 98556224

Identitas pasien :

Diagnosis : ISK, dispepsia

Jenis kelamin : Laki-laki

Umur : 82 thn

Alamat : kasihan

Gejala : demam ( menggigil), mual, pusing, muntah, lemas, nafsu makan turun, nyeri panggul atas.

a. Pemeriksaan vital

Pemeriksaan	Tanggal					
	5/5/15	6/5/15	8/5/15	9/5/15	10/5/15	11/5/15
Kesadaran Umum	Sedang, CM	sedang, CM	sedang, CM	CM, sedang	sedang, CM	CM, sedang
Suhu	37,3 <sup>0</sup> C	37 <sup>0</sup> C	36,5 <sup>0</sup> C	36 <sup>0</sup> C	36,5 <sup>0</sup> C	36 <sup>0</sup> C
Nadi	80 x/menit	81 x/menit	81x/menit	80 x/menit	81x/menit	80 x/menit
Nafas	20 x/menit	20 x/menit	21x/menit	20 x/menit	21x/menit	20 x/menit
TD	140/90 mmHg	140/80 mmHg	140/90 mmHg	140/90 mmHg	140/90 mmHg	140/90 mmHg

Pemeriksaan	Tanggal				
	12/5/15	13/5/15	14/5/15	15/5/15	16/5/15
Kesadaran Umum	Sedang, CM	sedang, CM	sedang, CM	CM, sedang	CM, sedang
Suhu	36 <sup>0</sup> C	36,3 <sup>0</sup> C	36,3 <sup>0</sup> C	36 <sup>0</sup> C	36 <sup>0</sup> C
Nadi	82 x/menit	82 x/menit	80x/menit	78 x/menit	80 x/menit
Nafas	22x/menit	20 x/menit	22x/menit	20 x/menit	20 x/menit

TD	120/80 mmHg	120/80 mmHg	120/80 mmHg	120/80 mmHg	140/90 mmHg
----	----------------	----------------	----------------	----------------	----------------

## b. Pengobatan

Pengobatan	Tanggal					
	5/5/15	6/5/15	8/5/15	9/5/15	10/5/15	11/5/15
Injeksi seftriakson 1 gram/12 jam		√	√	√	√	√

Pengobatan	Tanggal				
	12/5/15	13/5/15	14/5/15	15/5/15	16/5/15
Injeksi seftriakson 1 gram/12 jam	√	√	√	√	√

## c. Pemeriksaan laboratorium

Pemeriksaan	Hasil	Rujukan	Satuan
	6/5/15		
<b>Urinalisa</b>			
Warna	Kuning	Kuning	
Kekeruhan	<b>Agak keruh</b>	Jernih	
Reduksi	Negatif	Negatif	
Bilirubin	Negatif	Negatif	
Keton urin	Negatif	negative	
Bj	1,015	1,015-1,025	
Darah samar	Negatif	Negatif	
Ph	7,50	5,00 – 8,50	
Protein	Negatif	Negatif	
Urobilirubin	1,00	0,20 – 1,00	EU/dl
Nitrit	<b>Positif</b>	Negatif	
lekosit esterase	Negatif	Negatif	
<b>sedimen urin</b>			
Eritrosit	<b>4-6</b>	0-2	/LPK
Leukosit	<b>1-3</b>	0-3	/LPK
sel epitel	Positif	Positif	/LPK
Kristal			
Ca oksalat	Negatif	Negatif	/LPK
Asam urat	Negatif	Negatif	/LPK
Amorf	Negatif	Negatif	/LPK
<b>Silinder</b>			
Eritrosit	Negatif	Negatif	/LPK
Leukosit	Negatif	Negatif	/LPK
Granular	Negatif	Negatif	/LPK
Bakteri	Positif	Negatif	/LPK
Lain – lain		-	/LPK

37. No RM : 98547826  
 Identitas pasien :  
 Diagnosis : ISK  
 Jenis kelamin : Perempuan  
 Umur : 26 thn  
 Gejala : nyeri perut, mual,

## a. Pemeriksaan vital

Pemeriksaan	Tanggal
-------------	---------

	13/1/15	14/1/15	15/1/15	16/1/15
Kesadaran Umum	Sedang, CM	sedang, CM	sedang, CM	CM, sedang
Suhu	37°C	36,5°C	36,5°C	36°C
Nadi	80x/menit	100 x/menit	83 x/menit	80 x/menit
Nafas	22 x/menit	30 x/menit	220x/menit	20 x/menit
TD	80/50 mmHg	120/80 mmHg	120/80 mmHg	120/80 mmHg

## b. Pengobatan

Pengobatan	Tanggal			
	13/1/15	14/1/15	15/1/15	16/1/15
Injeksi seftriakson 1 gram / 12 jam	√	√	√	√

## c. Pemeriksaan laboratorium

Pemeriksaan	Hasil	Rujukan	Satuan
	13/1/15		
<b>Urinalisa</b>			
Warna	Kuning	Kuning	
Kekeruhan	<b>keruh</b>	Jernih	
Reduksi	Negatif	Negatif	
Bilirubin	Negatif	Negatif	
Keton urin	Negatif	negative	
Bj	1,030	1,015-1,025	
Darah samar	<b>3+</b>	Negatif	
Ph	7,50	5,00 – 8,50	
Protein	Negatif	Negatif	
Urobilirubin	1,00	0,20 – 1,00	EU/dl
Nitrit	Negatif	Negatif	
lekosit esterase	Negatif	Negatif	
<b>Sedimen urin</b>			
Eritrosit	<b>25-30</b>	0-2	/LPK
Leukosit	<b>20-30</b>	0-3	/LPK
sel epitel	Positif	Positif	/LPK
Kristal			
Ca oksalat	Negatif	Negatif	/LPK
Asam urat	Negatif	Negatif	/LPK
Amorf	Negatif	Negatif	/LPK
<b>Silinder</b>			
Eritrosit	Negatif	Negatif	/LPK
Leukosit	Negatif	Negatif	/LPK
Granular	Negatif	Negatif	/LPK
Bakteri	<b>Positif</b>	Negatif	/LPK
Lain – lain		-	/LPK

38. No RM : 98501098  
 Identitas pasien :  
 Diagnosis : ISK  
 Jenis kelamin : Perempuan  
 Umur : 41 thn  
 Alamat : Imogiri  
 Gejala : demam , mual, muntah , pusing, dysuria  
 a. Pemeriksaan vital

Pemeriksaan	Tanggal		
	27/4/15	28/4/15	29/4/15
Kesadaran Umum	Sedang, CM	sedang, CM	sedang, CM
Suhu	37°C	36,5°C	36°C
Nadi	80x/menit	80 x/menit	83 x/menit
Nafas	22 x/menit	20 x/menit	20x/menit
TD	100/60 mmHg	120/80 mmHg	120/80 mmHg

## b. Pengobatan

Pengobatan	Tanggal		
	13/1/15	14/1/15	15/1/15
Injeksi seftriakson 1 gram / 12 jam	√	√	√

## c. Pemeriksaan laboratorium

Pemeriksaan	Hasil	Rujukan	Satuan
	13/1/15		
<b>Urinalisa</b>			
Warna	Kuning tua	Kuning	
Kekeruhan	<b>Keruh</b>	Jernih	
Reduksi	Negatif	Negatif	
Bilirubin	<b>2+</b>	Negatif	
Keton urin	Trace	negative	
Bj	1,030	1,015-1,025	
Darah samar	<b>3+</b>	Negatif	
Ph	5,00	5,00 – 8,50	
Protein	<b>3+</b>	Negatif	
urobilirubin	0,02	0,20 –1,00	EU/dl
Nitrit	Negatif	Negatif	
lekosit esterase	Negatif	Negatif	
<b>Sedimen urin</b>			
Eritrosit	<b>&gt;50</b>	0-2	/LPK
Leukosit	<b>1-3</b>	0-3	/LPK
sel epitel	Positif	Positif	/LPK
Kristal			
Ca oksalat	Negatif	Negatif	/LPK
Asam urat	Negatif	Negatif	/LPK
Amorf	Negatif	Negatif	/LPK
<b>Silinder</b>			
Eritrosit	Negatif	Negatif	/LPK
Leukosit	Negatif	Negatif	/LPK
Granular	Negatif	Negatif	/LPK
Bakteri	<b>Positif</b>	Negatif	/LPK
Lain – lain		-	/LPK

39. No RM : 98475156  
 Diagnosis : ISK  
 Jenis kelamin : Perempuan  
 Umur : 18 thn  
 Alamat : krapyak  
 Gejala : demam ( menggigil), mual, pusing, muntah, dysuria

## a. Pemeriksaan vital

Pemeriksaan	Tanggal
-------------	---------

	29/10/15	30/10/15	31/10/15	1/11/15	2/11/15	3/11/15
Kesadaran Umum	Sedang, CM	sedang, CM	sedang, CM	CM, sedang	sedang, CM	CM, sedang
Suhu	37,4 <sup>0</sup> C	38,8 <sup>0</sup> C	36,5 <sup>0</sup> C	36 <sup>0</sup> C	36,5 <sup>0</sup> C	36,3 <sup>0</sup> C
Nadi	88x/menit	96 x/menit	72x/menit	80 x/menit	81x/menit	84x/menit
Nafas	20 x/menit	20 x/menit	18x/menit	20 x/menit	21x/menit	20 x/menit
TD	120/70 mmHg	100/70 mmHg	100/70 mmHg	100/90 mmHg	110/90 mmHg	110/80 mmHg

## b. Pengobatan

Pengobatan	Tanggal					
	29/10/15	30/10/15	31/10/15	1/11/15	2/11/15	3/11/15
Injeksi seftriakson 1 gram/12 jam	√	√	√	√	√	√

## c. Pemeriksaan laboratorium

Pemeriksaan	Hasil	Rujukan	Satuan
	29/10/15		
<b>Urinalisa</b>			
Warna	Kuning	Kuning	
Kekeruhan	Jernih	Jernih	
Reduksi	Negatif	Negatif	
Bilirubin	1+	Negatif	
Keton urin	Negatif	negative	
Bj	1,020	1,015-1,025	
Darah samar	1+	Negatif	
Ph	6,00	5.00 – 8,50	
Protein	2+	Negatif	
urobilirubin	1,00	0,20 – 1,00	EU/dl
Nitrit	Negatif	Negatif	
lekosit esterase	Trace	Negatif	
<b>sedimen urin</b>			
Eritrosit	5-8	0-2	/LPK
Leukosit	4-6	0-3	/LPK
sel epitel	Positif	Positif	/LPK
<b>Kristal</b>			
Ca oksalat	Negatif	Negatif	/LPK
Asam urat	Negatif	Negatif	/LPK
Amorf	Negatif	Negatif	/LPK
<b>Silinder</b>			
Eritrosit	Negatif	Negatif	/LPK
Leukosit	Negatif	Negatif	/LPK
Granular	Negatif	Negatif	/LPK
Bakteri	Negatif	Negatif	/LPK
Lain – lain		-	/LPK

40. No RM : 98553204  
 Identitas pasien :  
 Diagnosis : ISK  
 Jenis kelamin : Laki-laki  
 Umur : 5 tahun  
 Berat badan : 20,5 kg  
 Gejala : nyeri perut, mual, muntah  
 a. Pemeriksaan vital



Pemeriksaan	Tanggal			
	24/3/15	25/3/15	26/3/15	27/3/15
Kesadaran Umum	Sedang, CM	sedang, CM	sedang, CM	CM, sedang
Suhu	36 <sup>0</sup> C	36, <sup>0</sup> C	36,1 <sup>0</sup> C	36,3 <sup>0</sup> C
Nadi	88x/menit	86x/menit	84x/menit	80x/menit
Nafas	28 x/menit	28 x/menit	32 x/menit	32 x/menit

## b. Pengobatan

Pengobatan	Tanggal			
	24/3/15	25/3/15	26/3/15	27/3/15
Injeksi ampisilin 3x500mg	√	√	√	√

## c. Pemeriksaan laboratorium

Pemeriksaan	Hasil		Rujukan	Satuan
	24/3/15	27/3/15		
<b>Urinalisa</b>				
Warna	Kuning	Kuning	Kuning	
Kekeruhan	<b>Keruh</b>	<b>Keruh</b>	Jernih	
Reduksi	Negatif	Negatif	Negatif	
Bilirubin	Negatif	Negatif	Negatif	
Keton urin	<b>2+</b>	<b>2+</b>	negative	
Bj	1,030	1,010	1,015-1,025	
Darah samar	Negatif	Negatif	Negatif	
Ph	6,00	6,00	5.00 – 8,50	
protein	<b>2+</b>	Negatif	Negatif	
urobilirubin	0,20	0,20	0,20 –1,00	EU/dl
nitrit	Negatif	Negatif	Negatif	
lekosit esterase	Negatif	Negatif	Negatif	
<b>sedimen urin</b>				
eritrosit	0-2	0-1	0-2	/LPK
leukosit	1-2	1-2	0-3	/LPK
sel epitel	+	+	Positif	/LPK
Kristal	Negatif	Negatif		
Ca oksalat	Negatif	Negatif	Negatif	/LPK
Asam urat	Negatif	Negatif	Negatif	/LPK
Amorf	Positif	Negatif	Negatif	/LPK
<b>Silinder</b>				
Eritrosit	Negatif	Negatif	Negatif	/LPK
Leukosit	Negatif	Negatif	Negatif	/LPK
Granular	Negatif	Negatif	Negatif	/LPK
Bakteri	Negatif	Negatif	Negatif	/LPK
Lain – lain	-	-	-	/LPK

41. No RM : 98309613

Identitas pasien :

Diagnosis : ISK

Jenis kelamin : Perempuan

Umur : 31 tahun

Gejala : lemas, hangat, mual, muntah, nyeri perut

## a. Pemeriksaan vital

Pemeriksaan	Tanggal				
	7/7/15	8/7/15	9/7/15	10/7/15	11/7/15

Kesadaran Umum	Lemah pucat, CM	Sedang , CM	sedang, CM	sedang, CM	sedang, CM
Suhu	37,2°C	37°C	36°C	36°C	36°C
Nadi	79x/menit	90x/menit	88x/menit	88x/menit	88x/menit
Nafas	20 x/menit	24 x/menit	20 x/menit	20 x/menit	20 x/menit
Tekanan Darah	120/90mmHg	110/70mmHg	120/80mmHg	120/80mmHg	120/80mmHg

## b. Pengobatan

Pengobatan	Tanggal				
	26/10/15	25/10/15	26/10/15	27/10/15	28/10/15
Injeksi amoksisilin 1gram/8 jam		√	√	√	√

## c. Pemeriksaan laboratorium

Pemeriksaan	Hasil	Rujukan	Satuan
	25/10/15		
<b>Urinalisa</b>			
Warna	Kuning	Kuning	
Kekeruhan	Jernih	Jernih	
Reduksi	Negatif	Negatif	
Bilirubin	1+	Negatif	
Keton urin	3+	negative	
Bj	1,025	1,015-1,025	
Darah samar	Trace	Negatif	
Ph	6,00	5.00 – 8,50	
Protein	1+	Negatif	
urobilirubin	0,02	0,20 –1,00	EU/dl
Nitrit	Negatif	Negatif	
lekosit esterase	Negatif	Negatif	
<b>Sedimen urin</b>			
Eritrosit	4-5	0-2	/LPK
Leukosit	0-2	0-3	/LPK
sel epitel	Positif	Positif	/LPK
Kristal			
Ca oksalat	Negatif	Negatif	/LPK
Asam urat	Negatif	Negatif	/LPK
Amorf	Negatif	Negatif	/LPK
<b>Silinder</b>			
Eritrosit	Negatif	Negatif	/LPK
Leukosit	1-3	Negatif	/LPK
Granular	Negatif	Negatif	/LPK
Bakteri	Negatif	Negatif	/LPK
Lain – lain		-	/LPK

Pemeriksaan	Hasil 8/7/15	Rujukan
<b>Hematologi</b>		
Hemoglobin	11,2	14.0 – 18.0
Lekosit	13,60	4.00 – 12.00
Eritrosit	4,65	4.50 - 5.50
Trombosit	578	150 – 450
Hematokrit	40,6	42.0 – 52.0
<b>Hitung jenis</b>		

Eosinofil	1	2 – 4
Basofil	0	0 – 1
Batang	3	2 – 5
Segmen	<b>84</b>	51 – 67
Limfosit	10	20 – 25
Monosit	6	4– 8

42. No RM : 98394037

Identitas pasien :

Diagnosis : ISK

Jenis kelamin : Laki-laki

Umur : 68 thn

Alamat : Bantul

a. Pemeriksaan vital

Pemeriksaan	Tanggal			
	8/6/15	9/6/15	10/6/15	11/6/15
Kesadaran Umum	Sedang, CM	sedang, CM	sedang, CM	CM, sedang
Suhu	35,4 <sup>o</sup> C	36,8 <sup>o</sup> C	36,5 <sup>o</sup> C	36 <sup>o</sup> C
Nadi	189x/menit	96 x/menit	72x/menit	80 x/menit
Nafas	24 x/menit	20 x/menit	18x/menit	20 x/menit
TD	90/70 mmHg	100/70 mmHg	100/70 mmHg	100/90 mmHg

b. Pengobatan

Pengobatan	Tanggal			
	8/6/15	9/6/15	10/6/15	11/6/15
Injeksi seftriakson 1 gram/12 jam	√	√	√	√

c. Pemeriksaan laboratoium

Pemeriksaan	Hasil	Rujukan	Satuan
	8/6/15		
<b>Urinalisa</b>			
Warna	Kuning	Kuning	
Kekeruhan	Jernih	Jernih	
Reduksi	Negatif	Negatif	
Bilirubin	Negatif	Negatif	
Keton urin	negative	negative	
Bj	1,010	1,015-1,025	
Darah samar	<b>1+</b>	Negatif	
Ph	7,00	5.00 – 8,50	
Protein	negative	Negatif	
urobilirubin	0,02	0,20 –1,00	EU/dl
Nitrit	Negatif	Negatif	
Iekosit esterase	Negatif	Negatif	
<b>Sedimen urin</b>			
Eritrosit	<b>8-12</b>	0-2	/LPK
Leukosit	<b>4-6</b>	0-3	/LPK
sel epitel	Positif	Positif	/LPK
Kristal			
Ca oksalat	Negatif	Negatif	/LPK
Asam urat	Negatif	Negatif	/LPK
Amorf	Negatif	Negatif	/LPK
<b>Silinder</b>			

Eritrosit	Negatif	Negatif	/LPK
Leukosit	Negatif	Negatif	/LPK
Granular	Negatif	Negatif	/LPK
Bakteri	Negatif	Negatif	/LPK
Lain – lain		-	/LPK

43. No RM : 98250258  
 Identitas pasien :  
 Diagnosis : ISK, HT  
 Jenis kelamin : Perempuan  
 Umur : 74 thn  
 Alamat : Bantul

a. Pemeriksaan vital

Pemeriksaan	Tanggal			
	22/8/15	23/8/15	24/8/15	25/8/15
Kesadaran Umum	Sedang, CM	sedang, CM	sedang, CM	CM, sedang
Suhu	36,7°C	36°C	37°C	36,5°C
Nadi	90 x/menit	88 x/menit	84 x/menit	92x/menit
Nafas	20 x/menit	20x/menit	24 x/menit	24 x/menit
TD	170/90 mmHg	180/100 mmHg	150/60 mmHg	130/80 mmHg

Pemeriksaan	Tanggal		
	26/8/15	29/8/15	30/8/15
Kesadaran Umum	Sedang, CM	sedang, CM	sedang, CM
Suhu	36°C	36°C	36°C
Nadi	80 x/menit	82 x/menit	80 x/menit
Nafas	24 x/menit	20x/menit	20 x/menit
TD	120/80 mmHg	120/70 mmHg	120/60 mmHg

b. Pengobatan

Pengobatan	Tanggal			
	28/6/15	29/6/15	30/6/15	1/7/15
Injeksi seftriakson 1 gram/12jam	√	√	√	√

Pengobatan	Tanggal		
	2/7/15	3/7/15	4/7/15
Injeksi seftriakson 1 gram/12jam	√	√	√

c. Pemeriksaan laboratorium

Pemeriksaan	Hasil	Rujukan	Satuan
	8/7/15		
<b>Urinalisa</b>			
Warna	Kuning	Kuning	
Kekeruhan	<b>Keruh</b>	Jernih	
Reduksi	Negatif	Negatif	
Bilirubin	Negatif	Negatif	
Keton urin	Negatif	negative	
Bj	1,020	1,015-1,025	
Darah samar	<b>3+</b>	Negatif	
Ph	5,50	5.00 – 8,50	

Protein	<b>1+</b>	Negatif	
urobilirubin	0,20	0,20 –1,00	EU/dl
Nitrit	Negatif	Negatif	
lekosit esterase	<b>3+</b>	Negatif	
<b>sedimen urin</b>			
Eritrosit	<b>15-20</b>	0-2	/LPK
Leukosit	<b>25-30</b>	0-3	/LPK
sel epitel	Positif	Positif	/LPK
Kristal			
Ca oksalat	Negatif	Negatif	/LPK
Asam urat	Negatif	Negatif	/LPK
Amorf	Negatif	Negatif	/LPK
<b>Silinder</b>			
Eritrosit	Negatif	Negatif	/LPK
Leukosit	Negatif	Negatif	/LPK
Granular	Negatif	Negatif	/LPK
Bakteri	<b>2+</b>	Negatif	/LPK
Lain – lain	-	-	/LPK

44. No RM : 98345833

Identitas pasien :

Diagnosis : ISK

Jenis kelamin : Perempuan

Umur : 37 thn

Alamat : Bantul

a. Pemeriksaan vital

Pemeriksaan	Tanggal		
	15/10/15	16/10/15	17/10/15
Kesadaran Umum	Sedang, CM	sedang, CM	sedang, CM
Suhu	36 <sup>o</sup> C	36,2 <sup>o</sup> C	36 <sup>o</sup> C
Nadi	88 x/menit	72 x/menit	80x/menit
Nafas	20 x/menit	18 x/menit	20 x/menit
TD	90/70 mmHg	90/60 mmHg	90/60 mmHg

b. Pengobatan

Pengobatan	Tanggal		
	15/10/15	16/10/15	17/10/15
ampisilin sulbactam 3 x 1 + co amoksislav 3 x 625mg	√	√	√

c. Pemeriksaan laboratorium

Pemeriksaan	Hasil 16/10/15	Rujukan	Satuan
<b>Urinalisa</b>			
Warna	Kuning	Kuning	
Kekeruhan	<b>Keruh</b>	Jernih	
Reduksi	<b>2+</b>	Negatif	
Bilirubin	Negatif	Negatif	
Keton urin	Negatif	negative	
Bj	1.010	1,015-1,025	
Darah samar	Trace	Negatif	
Ph	5,50	5.00 – 8,50	
protein	<b>1+</b>	Negatif	
urobilirubin	0,20	0,20 –1,00	EU/dl
Nitrit	Negatif	Negatif	
lekosit esterase	<b>3+</b>	Negatif	

<b>sedimen urin</b>			
eritrosit	1-2	0-2	/LPK
leukosit	<b>20-30</b>	0-3	/LPK
sel epitel	Positif	Positif	/LPK
<b>Kristal</b>			
Ca oksalat	Negatif	Negatif	/LPK
Asam urat	Negatif	Negatif	/LPK
Amorf	Negatif	Negatif	/LPK
<b>Silinder</b>			
Eritrosit	Negatif	Negatif	/LPK
Leukosit	Negatif	Negatif	/LPK
Granular	Negatif	Negatif	/LPK
Bakteri	<b>Positif</b>	Negatif	/LPK
Lain – lain	-	-	/LPK

45. No RM : 98566956  
 Identitas pasien :  
 Diagnosis : ISK, hamil  
 Jenis kelamin : Perempuan  
 Umur : 26 thn  
 Alamat : Bantul  
 Gejala : pusing, mual, muntah ,

a. Pemeriksaan vital

Pemeriksaan	Tanggal			
	26/11/15	27/11/15	28/11/15	29/11/15
Kesadaran Umum	Sedang, CM	sedang, CM	sedang, CM	CM, sedang
Suhu	36,7°C	36,8°C	36°C	36°C
Nadi	82x/menit	96 x/menit	72x/menit	80 x/menit
Nafas	24 x/menit	20 x/menit	18x/menit	20 x/menit
TD	120/80 mmHg	120/70 mmHg	120/70 mmHg	100/90 mmHg

b. Pengobatan

Pengobatan	Tanggal			
	26/11/15	27/11/15	28/11/15	29/11/15
Injeksi sefotaksim 1 gram/12 jam	√	√	√	√

c. Pemeriksaan laboratorium

Pemeriksaan	Hasil	Rujukan
<b>Hematologi</b>		
Hemoglobin	11,5	14.0 – 18.0
Lekosit	8,77	4.00 – 12.00
Eritrosit	4,65	4.50 - 5.50
Trombosit	215	150 – 450
Hematokrit	30,8	42.0 – 52.0