

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Ijin Penelitian

Program Studi Farmasi
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

No. : 2951/C.2-III/FARM-UMY/VIII/2017
Hal : Permohonan Ijin Penelitian
Lamp. : -

Kepada Yth.
Direktur Dinas Perizinan Pemerintah Kota Yogyakarta
Di-
Tempat

Dengan hormat,

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

Nama : DIKA NURUL AINI
NIM : 20140350002
Prodi : FARMASI
Tempat : RSUD YOGYAKARTA
Rencana Judul KTI : IDENTIFIKASI *DRUG RELATED PROBLEMS* (DRPs) PADA
PENATALAKSANAAN PASIEN CONGESTIVE HEART FAILURE
(CHF) DI INSTALASI RAWAT INAP RSUD KOTA YOGYAKARTA
PERIODE JANUARI – DESEMBER TAHUN 2016
Pembimbing KTI : PINASTI UTAMI, M.Sc., Apt.

Atas ijin yang diberikan dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 2 Agustus 2017
Kaprodi Farmasi FKIK UMY



Sabtanti Harimurti, Ph. D., Apt.



PEMERINTAH KOTA YOGYAKARTA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

Jl. Wirosaban No 1 Yogyakarta Kode Pos : 55162 Telp. (0274)371195, Fax.(0274)385769
E-MAIL : rsud@jogjakota.go.id
HOTLINE SMS : 081227880001 HOTLINE E-MAIL : upik@jogjakota.go.id
WEBSITE : www.jogjakota.go.id

SURAT IJIN PENELITIAN

No. 070 / 4-50

Dengan ini Direktur RSUD Kota Yogyakarta memberikan ijin kepada :

Nama : Dika Nurul Aini
NIM : 20140350002
Institusi : S1 Pendidikan Dokter, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
Keperluan : Melakukan penelitian dengan judul :
"Identifikasi *Drug Related Problem* (DRPs) pada Penatalaksanaan
Pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) di Instalasi Rawat Inap
Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta Periode Januari-
Desember Tahun 2016"
Waktu : 14 September s/d 14 Desember 2017
Dengan ketentuan : 1. Wajib mengikuti tata tertib yang berlaku.
2. Setelah selesai agar menyerahkan laporan hasil penelitian dalam
bentuk *hardcopy* dan CD kepada RSUD Kota Yogyakarta.
Kepada semua pihak agar dapat memberikan bantuan seperlunya.

Demikian surat ijin ini kami buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 15 September 2017

DIREKTUR

drg. Hj. RR Tuli Setyowati, MM
NIP. 19620502 198701 2 001





PEMERINTAH KOTA YOGYAKARTA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
 Jl. Wirosaban No 1 Yogyakarta Kode Pos : 55162 Telp. (0274) 371195 Fax (0274) 385769
 E-MAIL : rsud@jogjakota.go.id
 HOTLINE SMS : 08122788001 HOTLINE E-MAIL : UPIK@JOGJAKARTA.GO.ID
 WEBSITE : www.jogjakota.go.id

SURAT IJIN PENGAMBILAN DATA

Nomor : 445 / 2021

Yang bertanda tangan di bawah ini Direktur RSUD Kota Yogyakarta :

N a m a : drg. Hj. RR Tuty Setyowati, MM
 N I P : 196205021987012001

Memberikan ijin kepada :

N a m a : Dika Nurul Aini
 N I M : 20140350002
 I n s t i t u s i : S1 Farmasi, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
 Tanggal Pelaksanaan : 12 Juni 2017 s/d 12 Juli 2017

Untuk dapat melakukan pengambilan data dengan judul:
 "Identifikasi *Drug Related Problems (DRPs)* pada Penatalaksanaan Pasien *Congestive Heart Failure (CHF)* di Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Yogyakarta Tahun 2016"

Demikian surat ijin ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 12 Juni 2017

DIREKTUR



Lampiran 2. Surat *Ethical Approval*



UMY UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH
YOGYAKARTA

Unggul & Ikhlas

FAKULTAS
KEDOKTERAN DAN
ILMU KESEHATAN

Nomor : 512/EP-FKIK-UMY/IX/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 :

**"Identifikasi *Drug Related Problems (DRPs)*
pada Penatalaksanaan Pasien *Congestive Heart Failure (CHF)*
di Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Yogyakarta Periode Januari-Desember Tahun 2016"**

Peneliti Utama : Pinasti Utami
Principal Investigator : Dika Nurul Aini

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, 12 September 2017
Sekretaris
Secretary

Dr. dr. Etik Hidayati, M. Kes.

***Peneliti Berkewajiban :**

1. Menjaga kerahasiaan identitas subyek penelitian
2. Memberitahukan status penelitian apabila :
 - a. Setelah masa berlakunya keterangan lolos uji etik (1 tahun sejak tanggal terbit), 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

ADDRESS

Kampus Terpadu UMY Gd. Siti Walidah LT.3
Jl. Brawijaya (Lingkar Selatan)
Tamantirto • Kasihan • Bantul
D.I.Yogyakarta 55183

CONTACT

Phone : (0274) 387656 ext. 213
Fax : (0274) 387658
Email : fkik@umy.ac.id
www.fkik.umy.ac.id

PASIEN 2

Umur : 61 tahun Ruang : Dahlia Kls II Putra BB : 66 kg
 JK : L Tgl MRS : 17 – 05 – 16 Tgl KRS : 19 – 05 – 16
 Keluhan utama : Sesak Nafas Berat
 Diagnosis : CHF

tanggal	Pemeriksaan klinis	Terapi	Dosis	Keluhan pasien
17/5/16	leukosit	6,9	Infus RL	Pasien mengatakan sesak nafas
	Eritrosit	4,30	Tutofusin	
	hemoglobin	12,8	KSR	
	Hematokrit	36,6	Digoksin	
	Trombosit	150	Laksadin	
	GDS	92	Aspilet	
	SGOT	22	Inj Furosemid	
	SGPT	2	Pranza	
	Ureum	29		
	Colesterol tot	145		
	HDL	27		
	LDL	103		
	TG	78		
	As urat	10,7		
	TD	120/80		
	N	84		
Suhu	37			
RR	40			
18/5/16	TD	100/70	KSR	Pasien mengatakan masih sesak
	Asam urat	10,7	Digoksin	
			Laksadin	
			Aspilet	
			Inj Furosemid	
			Pranza	
19/5/16			Allopurinol	
			KSR	
			Digoksin	
			Aspilet	
			Inj Furosemid	
		Pranza		

Pasien 3

Umur : 64 Tahun Ruang : Edelweis LT 2 Kls III BB : 66 kg
 JK : L Tgl MRS : 11 – 02 – 16 Tgl KRS : 17 – 02 – 16
 Keluhan utama : Sesak Nafas
 Diagnosis : CHF, IHD, PPOK , Eksaserbasi Akut, Pneumonia, Hipertensi

Tanggal	Pemeriksaan Klinis	Terapi	Dosis	Keluhan Pasien	
11/2/16	TD	170/ 100	Inj ceftriakson	1 g / 12 j	Sesak nafas Riwayat DM (-) Hipertensi disangkal
	N	92	Inj furosemid	1 A/ 12 J	
	S	36,4	KSR	1 – 0 – 0	
	eritrosit	4,37	Ambroxol	3 x 1	
	Trombosit	134	Amlodipin	1 x 5 mg	
	Neutrofil	71,2	Infus RL	12 tpm	
	Limfosit	16,5			
	SGOT	57			
	SGPT	58			
	Creatinin	1,2			
	Ureum	52			
GDS	95				
12/2/16	TD	160/90	Inj ceftriakson	1 g / 12 j	Sesak nafas berkurang
	S	36	Inj furosemid	1 A/ 12 J	
	N	60	Ambroxol	3 x 1	
	Ureum	63	Amlodipin	1 x 5 mg	
			Meiact: Cefditoren pivoxil	2 x II	
13/2/16	TD	130/70	Inj ceftriakson	1 g / 12 j	Sesak nafas berkurang, pasien mengatakan lemas Pada malam hari pasien mengatakan batuk
	S	36,6	Inj furosemid	1 A/ 12 J	
	N	80	KSR	1 – 0 – 0	
			Ambroxol	3 x 1	
			Amlodipin	1 x 5 mg	
			Meiact: Cefditoren pivoxil	2 x II	
			Furosemid tablet	1 – 0 – 1	
14/2/16	TD	130/80	Inj ceftriakson	1 g / 12 j	Masih ampek
	S	36	Inj furosemid	1 A/ 12 J	
	N	70	Ambroxol	3 x 1	
			Amlodi	1 x 5 mg	
			Meiact: Cefditoren pivoxil	2 x II	
15/2/16	TD	120/ 80	Inj ceftriakson	1 g / 12 j	Sesak nafas berkurang
	S	36	Inj furosemid	1 A/ 12 J	
	N	76	KSR	1 – 0 – 0	
			Ambroxol	3 x 1	
			Amlodipin	1 x 5 mg	
16/2/16	TD	120/70	Inj furosemid	1 A/ 12 J	Sesak nafas berkurang
	S	36	KSR	1 – 0 – 0	
	N	88	Ambroxol	3 x 1	
			Amlodipin	1 x 5 mg	
			Meiact: Cefditoren pivoxil	2 x II	
17/2/16	TD	120/80	KSR	1 – 0 – 0	Sesak nafas berkurang
	S	36	Ambroxol	3 x 1	
	N	70	Amlodipi	1 x 5 mg	
			Meiact: Cefditoren pivoxil	2 x II	

PASIEN 4

Umur : 31 Ruang : Edelweis LT 2 Kls BB : 82 kg TB : 169 cm
 Tahun III
 JK : L Tgl MRS : 15 – 09 – 16 Tgl KRS : 17 – 09 – 16
 Keluhan utama : Sesak Nafas
 Diagnosis : CHF

tanggal	Pemeriksaan klinis		Terapi	Dosis	Keluhan pasien
15/9/16	TD	140/90	Inf tutofusin		Pasien mengeluh sesak nafas terutama setelah batuk , pusing
	N	80	Inj cefim : Ceftizoxime sodium	1 g / 12 j	
	S	36,4	Ambroxol syr	3 x C II	
	eritrosit	5,60	KSR	2 x 1	
	Trombosit	356	aspilet	1 x 1	
	hematokrit	44,5	pamol	3 x 1	
	Leukosit	12,5	Inj Furosemid	1 A/ 12 J	
	SGOT	32	valsartan	1 x 80	
	SGPT	24			
	Ureum	42			
	GDS	131			
Hb	14,8				
16/9/16	TD	110/70	Inj cefim : Ceftizoxime sodium	1 g / 12 j	Pasien mengatakan batuk ngikik
	S	36	Ambroxol syr	3 x C II	
	N	80	KSR	2 x 1	
			aspilet	1 x 1	
			pamol	3 x 1	
			Inj Furosemid	1 A/ 12 J	
		valsartan	1 x 80		
17/9/16	TD	110/80	Inj cefim : Ceftizoxime sodium	1 g / 12 j	Pasien mengatakan batuk dan sesak berkurang
	S	36	Ambroxol syr	3 x C II	
	N	80	KSR	2 x 1	
			aspilet	1 x 1	
			pamol	3 x 1	
			valsartan	1 x 80	

PASIEN 5

Umur : 31 Tahun Ruang : Vinolin KLS VIP A BB : 65 kg TB : 165 cm
 JK : L Tgl MRS : 22 – 03 – 16 Tgl KRS : 25 – 03 – 16
 Keluhan utama : Sesak Nafas
 Diagnosis : CHF

Riwayat pengobatan :

Glosepid 2 mg	1 x 1	Diltiazem 30 mg	3 x 1
Metformin 100 mg	3 x 1	F volem 4 mg	2 x 1
Amlodipin 10 mg	1 x 1		

Tanggal	Pemeriksaan Klinis	Terapi	Dosis	Keluhan Pasien	
22/3/16	TD	110/70	Inf NaCl	10 tpm	Pasien mengeluh sesak nafas, bengkak di kedua kaki
	N	80	Inj Furosemid	2 A/ 8 j	
	S	36	KSR	1 x 1	
	eritrosit	4,22	Pranza	1 vial / 24 jam	
	creatinin	1,6	Glimepiride 2 mg	1 x 1	
	hematokrit	36,1	valsartan	1 x 80	
	Leukosit	12,5			
	SGOT	40			
	SGPT	19			
	Ureum	24			
	GDS	176			
	Hb	12,6			
	Natrium	139			
Kalium	3,5				
Clorida	104				
23/3/16	TD	110/70	Inj Furosemid	2 A/ 8 j	Pasien tidak sesak nafas, namun masih bengkak di kedua kaki
	S	36	KSR	1 x 1	
	N	84	Pranza	1 vial / 24 jam	
	RR	20	Glimepiride 2 mg	1 x 1	
			valsartan	1 x 80	
24/3/16	TD	110/70	KSR	1 x 1	Pasien sesak dan bengkak berkurang
	S	36	Pranza	1 vial / 24 jam	
	N	80	Glimepiride 2 mg	1 x 1	
	RR	20	valsartan	1 x 80	
			Inj furosemid	1A/ 8 j	
25/3/16	TD	140/90	Inj Furosemid	2 A/ 8 j	Pasien membaik
	S	36	KSR	1 x 1	
	N	84	Pranza	1 vial / 24 jam	
	RR	20	valsartan	1 x 80	
			Inj furosemid	1A/ 8 j	

PASIEN 6

Umur : 57 tahun Ruang : Vinolin KLS BB : 67 kg TB : 170 cm
 VIP A
 JK : L Tgl MRS : 9 – 12 – 16 Tgl KRS : 25 – 03 – 16

Keluhan utama : Sesak Nafas

Diagnosis : CHF, Dyspnea, AF

Riwayat pengobatan :

Furosemid tab	1 – 0 – 0	Aptur	1 x 1
Miniaspi	1 x 1	ISDN	1 x 1
Concor	1 x 1	Analsik	K/P pusing

Tanggal	Pemeriksaan Klinis	Terapi	Dosis	Keluhan Pasien
09/12/16	TD 130/90 eritrosit 4,30 hematokrit 36,8 Leukosit 11,2 SGOT 20 SGPT 16 GDS 126	Inf Tutofusin Inj Furosemid KSR Pranza Digoksin Aspilet Laksadin	16 tpm/ 24 j 1 A/ 8 j 2 x 1 1 vial / 12 jam 2 x ½ 1 x 1 1 x C ½	Pasien mengeluh sesak nafas, nyeri dada dan kurang istirahat
10/12/16	TD 120/70	Inj Furosemid KSR Pranza Digoksin Aspilet Laksadin	1 A/ 8 j 2 x 1 1 vial / 12 jam 2 x ½ 1 x 1 1 x C ½	Pasien sesak nafas, nyeri dada berkurang
11/12/16	TD 120/80	Inj Furosemid KSR Pranza Digoksin Aspilet Laksadin	1 A/ 8 j 2 x 1 1 vial / 12 jam 2 x ½ 1 x 1 1 x C ½	Pasien mengatakan sesak nafas dan nyeri dada berkurang
12/12/16	TD 130/80	Inj Furosemid KSR Pranza Digoksin Aspilet Laksadin	1 A/ 8 j 2 x 1 1 vial / 12 jam 2 x ½ 1 x 1 1 x C ½	Masih sesak nafas, nyeri dada berkurang
13/12/16	TD 120/80	Inj Furosemid KSR Pranza Digoksin Aspilet Laksadin	1 A/ 8 j 2 x 1 1 vial / 12 jam 2 x ½ 1 x 1 1 x C ½	Nyeri dada berkurang, dan sesak nafas juga berkurang

PASIEN 7

Ruang : Edelweis BB : 65 kg TB : 168
 Umur : 57 Tgl MRS : 21 – 02 – 16 Tgl KRS : 25 – 01 – 16
 tahun
 Keluhan utama : dada berdebar, sesak nafas, mual,
 muntah
 Diagnosis : CHF, AFRUR
 JK : L

TGL	Pemeriksaan Klinis	Terapi	Dosis	Keluhan Pasien	
21/2/16	TD	110 / 80	Infus Nacl	30 tpm → 10 tm	Pasien mengatakan sesak nafas
	RR	20	Aspilet	1x1	
	S	36 C	Asam Folat	2 x 1	
	N	100	CPG	1 x 1	
	GDS	165			
	SGOT	65			
	SGPT	26			
	Ureum	54			
	Creatinin	1,9			
	Na	126			
	Leukosit	8,7			
	Eritrosit	4, 59			
	Hemoglobin	15,6			
	K	3,7			
	Cl	96			
	Hematokrit	43,8			
	Trombosit	161			
	colestero	59			
HDL	40				
LDL	8				
As. Urat	9,6				
CKMB	31				
22/2/16	S	36	Aspilet	1x1	Sesak berkurang Pola nafas tidak efektif
	N	86	Asam Folat	2 x 1	
			Digoksin	1 x 1 → 2 x ½	
			CPG	1 x 1	
			Furosemid tablet	1 – 0 – 0	
23/2/16	TD	100 / 70	Aspilet	1x1	Sesak berkurang
	S	36,5	Asam Folat	2 x 1	
	N	64	Digoksin	1 x 1 → 2 x ½	
			CPG	1 x 1	
			Inf RL	10 tpm	
		Furosemid tablet	1 – 0 – 0		
24/2/16			Aspilet	1x1	sesak sedikit, latihan duduk (+)
			Asam Folat	2 x 1	
			Digoksin	1 x 1 → 2 x ½	
			CPG	1 x 1	
			Allopurinol	1 x 100 mg	
			Furosemid tablet	1 – 0 – 0	

PASIEN 8

Ruang : Edelweis LT 2 KLS BB : 55 kg TB : 162
 III
 Umur : 49 tahun Tgl MRS : 17 – 11 – 16 Tgl KRS : 19 – 11 – 16

Keluhan utama : dada tidak nyaman , sesak nafas , mulai ampek (+)

JK : L

Diagnosa: CHF, hepatopati

Riwayat Pengobatan:

ISDN **1 x 5 mg** **CPG** **1 x 75 mg**
Aspilet **1 x 8 mg** **Furosemid** **1 x 4 mg**

TGL	Pemeriksaan Klinis	Terapi	Dosis	Keluhan Pasien	
17/11/16	TD	150/100	Infus RL : Futorit 1 : 1	10 tpm	Mengeluh sesak nafas berkurang
	RR	26	Inj furosemid	1 A/ 8 J	
	S	36 C	Inj pantoprazol	1 A/24 J	
	N	82	Farsorbid	5 mg SL K/P	
	AL	9,8	Diavon	80 – 0 – 40	
	AT	136	V blok	0 – ½ - 0	
	OT	60	Letonal	1 x 25 mg	
	Ureum	41	CPG	1 x 1	
	Creatinin	1,9			
PT	33				
18/11/16	TD	120/70	Inj furosemid	1 A/ 8 J	Sesak berkurang
	S	36	Inj pantoprazol	1 A/24 J	
	N	84	Farsorbid	5 mg SL K/P	
			Diavon	80 – 0 – 40	
			V blok	0 – ½ - 0	
			Letonal	1 x 25 mg	
		CPG	1 x 1		
19/11/16	TD	120 / 80	Farsorbid	5 mg SL K/P	Sesak berkurang, jika berjalan kaki sudah tidak nyeri dada
	S	36,5	Diavon	80 – 0 – 40	
	N	80			

PASIEN 9

Ruang : Edelweis LT 1 KLS III BB : 112 kg TB : 162 cm

Umur : 20 th Tgl MRS : 14-11-16 Tgl KRS : 18-11-16

Keluhan utama : sesak nafas , mual , batuk , pusing

Diagnosis : CHF

JK : L

Data Lab dan Data Klinis

TGL	Pemeriksaan Klinis	Terapi	Dosis	Keluhan Pasien
14/11/16	TD 100/80 RR 26 S 36 N 92 GDS 93 SGOT 65 SGPT 79 Ureum 73 Creatinin 1,4	Inf D 5% : RI Mikro Inj Furosemid Codein Spironolakton Curcuma	20 TPM 1 A / 8 J 2 X 1 1 x 25 mg 1 X 1	Mengatakan sesak nafas
15/11/16	TD S 36 N 100	Inf D 5% : RL Mikro Inj Furosemid Inj Ranitidin Codein Spironolakton Curcuma Inj Cefim : Ceftizoxime Sodium	20 TPM 1 A / 8 J 1 A / 12 J 2 X 1 1 x 25 mg 1 X 1 1 G / 12 J	Pasien mengeluh batuk . sesak nafas berkurang
16/11/16	TD 120/100 S 76 N 36	Inf D 5% : RL Mikro Inj Furosemid Inj Ranitidin Codein Spironolakton Curcuma Inj Cefim : Ceftizoxime Sodium	20 TPM 1 A / 8 J 1 A / 12 J 2 X 1 1 x 25 mg 1 X 1 1 G / 12 J	Pasien mengeluh batuk
17/11/16	TD 120/90 S 36 N 80	Inf D 5% : RL Mikro Inj Furosemid Inj Ranitidin Codein Spironolakton Curcuma Inj Cefim : Ceftizoxime Sodium	20 TPM 1 A / 8 J 1 A / 12 J 2 X 1 1 x 25 mg 1 X 1 1 G / 12 J	Pasien mengeluh batuk
18/11/16	TD 110/70 S 36 N 82	Inj Cefim : Ceftizoxime Sodium	1 G / 12 J	Pasien mengatakan sesaknafas berkurang

PASIEN 10

Ruang : Cempaka KLS 1 BB : 30 kg TB : 145 cm
 Umur : 83 Tgl MRS : 21-10-16 Tgl KRS : 24-10-16

Keluhan utama : sesak nafas

Diagnosis : CHF II - IV, DYSPNEA EC

JK : L

TGL	Pemeriksaan Klinis	Terapi	Dosis	Keluhan Pasien
21/10/16	TD	130/70	Inf Nacl	Pasien mengeluh sesak nafas dan nyeri
	RR	24	Inj Furosemid	
	S	36	Inj Ranitidin	
	N	84	Valsartan	
	GDS	89	KSR	
	SGOT	19		
	SGPT	10		
	Ureum	38		
	Creatinin	1,1		
	Leukosit	9,0		
	Eritrosit	3,89		
	Hemoglobin	8,9		
	Hematokrit	29,6		
Trombosit	375			
22/10/16	TD	-	Inj Furosemid	Pasien mengeluh nyeri lutut dengan skala 3 (1-10) dan untuk gerak sakit
	S	-	Inj Ranitidin	
	N	-	Valsartan	
			KSR	
			Ketoprofen	
			Fitbon	
			Pranza	
23/10/16	TD	-	Inj Furosemid	Nyeri pada lutut berkurang
	S	-	Valsartan	
	N	-	KSR	
			Ketoprofen	
			Fitbon	
			Pranza	
24/10/16			Inj Furosemid	1A/ 8 J → 1A/12J
			Valsartan	
			KSR	
			Ketoprofen	
			Fitbon	
			Pranza	

PASIEN 11

Ruang : Edelweis LT 2 KLS BB : 55 kg TB : 155 cm
 III
 Umur : 68 Tgl MRS : 30-08-16 Tgl KRS : 03-09-16

Keluhan utama : pasien merasa sesak nafas sejak minggu sebelum masuk RS nyeri kedua kaki , bengkak di kedua kak dan kemaluan
 Diagnosis : CHF

JK : L

TGL	Pemeriksaan Klinis	Terapi	Dosis	Keluhan Pasien
30/8/16	TD 140/90 S 36 N 88 GDS 128 SGOT 27 SGPT 10 Ureum 58 Creatinin 2,5 Leukosit 6,4 Eritrosit 4,23 Hemogl 12,0 Hematokrit 39,1 Trombosit 166	Inf Nacl 0,9 % Digoksin	10 TPM 2 X ½	Pasien mengeluh sesak nafas nafas sejak minggu sebelum masuk RS nyeri kedua kaki , bengkak di kedua kak dan kemaluan
31/8/16	TD - S - N -	Inj Furosemid Digoksin Candesartan 8 Mg Inf Tutofusin Aps	1 A/ 8 J 2 X ½ 1 X 1 20 TPM	Pasien mengatakan sesak nafas berkurang , nyeri berkurang
01/9/16	TD 110/60 S 36 N 90	Inj Furosemid Digoksin Candesartan 8 Mg Pranza Aspilet	1 A/ 8 J 2 X ½ 1 X 1 1 G / 24 J 1 X 1	Tidak ada keluhan , badan agak lemas
02/9/16	TD 120/70 S 36 N 80	Inj Furosemid Digoksin Candesartan 8 Mg Aspilet	1 A/ 8 J 2 X ½ 1 X 1 1 X 1	Sesak nafas berkurang
03/9/16	TD 170/100 S 36 N 100	Inj Furosemid Digoksin Candesartan 8 Mg Pranza	1 A/ 8 J 2 X ½ 1 X 1 1 G / 24 J	Sesak nafas berkurang

22/1/16	TD	120/70	Arbacym Iv	1 g/ 12 j	Pasien mengatakan nyeri berkurang
	S	36	Inj Novalgin	K/p	
	RR	22	Nitrokaf R P.O	1 x1	
	N	78	Miniaspi	1 x 80	
			Valsartan	1 x 80	
			Glucose	2 x 50 mg	
			Anemolat	1 x 1	
			Concor	1 x 2,5 mg	
		Fitbon	1 x 1		
23/1/16			Nitrokaf R P.O	1 x1	Pasien mengatakan nyeri berkurang
			Miniaspi	1 x 80	
			Glucose	2 x 50 mg	
			Anemolat	1 x 1	
			Fitbon	1 x 1	

PASIEN 13

Ruang : Edelweiss Lt 2 KLS BB : 73 TB : 164
 III
 Umur : 41 Tgl MRS : 08-03-16 Tgl KRS : 11-03-16

Keluhan Utama : Sesak Nafas Nyeri Ulu Hari, Batuk, Mual, Lemes

Diagnosis : CHF III, HT, IHD, DISLIPIDEMIA

JK : L

TGL	Pemeriksaan Klinis	Terapi	Dosis	Keluhan Pasien	
08/3/16	TD	100/70	Nacl 0,9 %	12 Tpm	Sesak nafas sejak sebulan yang lalu, batuk, riwayat stroke
	S	36	Inj Furosemid	1a/12j	
	N	90	Inj Ranitidin	1a/12j	
	GDS	69	Digoksin	2 X ½	
	SGOT	26	Spironolakton 25 Mg	1 X 1	
	SGPT	33	Miniaspi 80 Mg	1 X 1	
	Ureum	32	Dexanta Syr	3 X 1 Cth	
	Creatinin	1,4			
	Leukosit	9,5			
	Eritrosit	4,96			
	Hemoglobin	14,6			
	Neutrophil	42,6			
	lymfosit	45,5			
	Hematokrit	44,1			
HDL	44				
LDL	394				
09/3/16	TD	110/80	Inj Furosemid	1a/12j	Sesak nafas berkurang
	S	36	Inj Ranitidin	1a/12j	
	N	76	Digoksin	2 X ½	
			Spironolakton 25 Mg	1 X 1	
			Miniaspi 80 Mg	1 X 1	
			Dexanta Syr	3 X 1 Cth	
			Fastor 20 Mg	0 - 0 -1	
		Allopurinol	1 X 100 Mg		
10/3/16	TD	100/80	Inj Furosemid	1a/12j	Sesak nafas berkurang
	S	36	Inj Ranitidin	1a/12j	
	N	82	Digoksin	2 X ½	
			Spironolakton 25 Mg	1 X 1	
			Miniaspi 80 Mg	1 X 1	
		Dexanta Syr	3 X 1 Cth		
11/3/16	TD	100/70	Digoksin	2 X ½	Sudah tidak sesak nafas
	S	36	Dexanta Syr	3 X 1 Cth	
	N	80	Fastor 20 Mg	0 - 0 -1	
			Allopurinol	1 X 100 Mg	

PASIEN 14

Ruang : Edelweiss LT 2 BB : 48 Kg TB : 150 Cm
 KLS III
 Umur : 61 Tgl MRS : 14/9/16 Tgl KRS : 22/9/16

Keluhan Utama : Lemas, Muntah, Badan Mengung, Sakit Kepala , Sesak Nafas (Skala Nyeri = 2), Nyeri Perut (Skala Nyeri = 3)

Diagnosis : CHF, Obstruktif, Sepsis

JK : L

TGL	Pemeriksaan Klinis	Terapi	Dosis	Keluhan Pasien	
14/9/16	TD	180/70	Inj Ranitidin	1 A / 12 J	Pasien mengatakan nyeri perut, mudah lelah dan sesak jika beraktifitas
	RR	20	Inj Antrain	1a / 8 J	
	S	36	Inj Ondan	1 A / 12 J	
	N	80			
	GDS	84			
	SGOT	33			
	SGPT	16			
	Ureum	65			
	Creatinin	1,8			
	Leukosit	6,7			
	Eritrosit	5,14			
	Hemoglobin	14,8			
	Hematokrit	44,2			
	Trombosit	129			
Anti HCV	0,14				
Bilirubin	1,6				
15/9/16	TD	80/60	Inj Antrain	1a / 8 J	Pasien mengatkan sakit peru mulai berkurang, namun istirahatnya kurang
	S	36	Inj Ondan	1 A / 12 J	
	N	80			
16/9/16	TD		Inj Antrain	1a / 8 J	Pasien sudah tidak lemas , mual berkurang , dan tidak muntah
	S	36	Inj Ondan	1 A / 12 J	
	N	80	Inj Ceftri	1 G / 12 J	
17/9/16	TD	80/60	Inj Antrain	1a / 8 J	Masih mual , perut terasa bebal
	S	36	Inj Ondan	1 A / 12 J	
	N	88	Inj Ceftri	1 G / 12 J	
			Urdahex	2 X 1	
			Mp	20 Mg / 8 J	
			Anemolat	2 X 1	
			Furosemid	1 - 0 - 0	
			Inpepsa Syr	3 X C 1	
			Tramadol	3 X 50 Mg	
18/9/16	TD	85/60	Inj Antrain	1a / 8 J	Perut terasa bebal, cegukan. Mual berkurang
	S	36	Inj Ondan	1 A / 12 J	
	N	80	Inj Ceftri	1 G / 12 J	
			Urdahex	2 X 1	
			Mp	20 Mg / 8 J	
			Anemolat	2 X 1	
			Furosemid	1 - 0 - 0	
			Inpepsa Syr	3 X C 1	
			Tramadol	3 X 50 Mg	
19/9/16	TD	100/80	Inj Antrain	1a / 8 J	Cegukan mulai hari minggu. Mual berkurang
	S	36	Inj Ondan	1 A / 12 J	
	N	80	Inj Ceftri	1 G / 12 J	
			Urdahex	2 X 1	
			Furosemid	1 - 0 - 0	
			Inpepsa Syr	3 X C 1	
			Tramadol	3 X 50 Mg	
			CPZ	1 X ¼ Tab	
			Inf D5 %	8 Tpm	
20/9/16	TD	80/60	Inj Antrain	1a / 8 J	Mual berkurang

	S	36	Inj Ondan	1 A / 12 J	
	N	84	Inj Ceftri	1 G / 12 J	
			Urdahex	2 X 1	
			Furosemid	1 - 0 - 0	
			Inpepsa Syr	3 X C 1	
			Tramadol	3 X 50 Mg	
			CPZ	1 X ¼ Tab	
21/9/16	TD	95/60	Inj Ondan	1 A / 12 J	Mual berkurang, idak
	S	36	Inj Ceftri	1 G / 12 J	muntah, berat badan turun
	N	70	Urdahex	2 X 1	kurang lebih 10 kg
			Furosemid	1 - 0 - 0	
			Inpepsa Syr	3 X C 1	
			Tramadol	3 X 50 Mg	
			CPZ	1 X ¼ Tab	
			Digoksin	2 X ½	
			Alprazolam	1 X ½	
22/9/16	TD	90/60	Inj Ondan	1 A / 12 J	Pasien masih mual ketika
	S		Inj Ceftri	1 G / 12 J	makan, sesak berkurang ,
	N		Urdahex	2 X 1	pusing berkuang
			Furosemid	1 - 0 - 0	
			Inpepsa Syr	3 X C 1	
			Tramadol	3 X 50 Mg	
			CPZ	1 X ¼ Tab	
			Digoksin	2 X ½	

PASIEN 15

Ruang : edelweiss LT KLS BB : 54 TB : 160
 III
 Umur : 56 Tgl MRS : 12-09-16 Tgl KRS : 17-09-16

Keluhan utama : sesak nafas memberat sejak 2 minggu

Diagnosis : CHF ET CAUSA, DILATED CARDIOMOPATI, IHD

JK : L

Riwayat pengobatan :

Vit B komplek	1 x 1	Spirolakton	1 x 25 mg
Digoksin 0,25 mg	1 x ½	Furosemide	1 x 40 mg
Miniaspi	1 x 80 mg	valsartan	1 x 80 mg

TGL	Pemeriksaan Klinis	Terapi	Dosis	Keluhan Pasien
12/09/16	TD 100/60 S 36 N 60 GDS 149 SGOT 55 SGPT 22 Ureum 56 Creatinin 1,7 Na 128 Leukosit 7,6 Eritrosit 5,10 Hemoglobi n 15,6 K 3,9 Cl 96 Hematokrit 47,4 CKMB 36	Inj Ceftriakson Inj Furosemid Inj Pantoprazol Miniaspi Tab Spirolakton Digoksin 0,25 Mg Valsartan 80 Mg Valsartan 40 Mg	2 G/ 12 J 2 A/ 8 J 1 A/ 24 J 1 X 80 Mg 1 X 25 Mg 0 – ½ - 0 1 X 1 1 – 0 – 0	Sesak nafas memberat sejak 2 minggu yang lalu , nyeri dada dan perut
13/09/16	TD 70/50 S 36 N 100	Inj Ceftriakson Inj Pantoprazol Miniaspi Tab Spirolakton Digoksin 0,25 Mg Valsartan 80 Mg Valsartan 40 Mg Valsartan V Blok Amiodaron Drib Dobutamin Inf RI : Futrolit	2 G/ 12 J 1 A/ 24 J 1 X 80 mg 1 X 25 mg 0 – ½ - 0 1 X 1 1 – 0 – 0 40 Mg – 0 – 40 mg 1 X 200 mg 5 Mg 10 tpm	Perut terasa mbesesej, sesak berkurang
14/09/16	TD 100/50 S 36 N 56	Inj Ceftriakson Inj Furosemid Inj Pantoprazol Miniaspi Tab Spirolakton Valsartan Amiodaron Simarc	2 G/ 12 J 2 A/ 8 J 1 A/ 24 J 1 X 80 mg 1 X 25 mg 40 mg – 0 – 40 mg 1 X 200 mg 1 X 2 mg	sesak berkurang
15/09/16	TD 90/50 S 36 N 50	Inj Ceftriakson Inj Pantoprazol Spirolakton Valsartan Amiodaron	2 G/ 12 J 1 A/ 24 J 1 X 25 Mg 40 mg – 0 – 40 mg 1 X 200 mg	Sesak berkurang , lemas kedua kaki juga berkurang
16/09/16	TD 90/60	Inj Ceftriakson	2 G/ 12 J	Pasien mengatakan

	S	36	Inj Pantoprazol	1 A/ 24 J	badan sudah mendingan
	N	64	Spirolakton	1 X 25 mg	
			Valsartan	40 mg – 0 – 40 mg	
			Amiodaron	1 X 200 mg	
17/09/16	TD	90/60	Inj Cefriakson	2 G/ 12 J	Sudah lebih baik
	S	36	Inj Pantoprazol	1 A/ 24 J	
	N		Spirolakton	1 X 25 mg	
			Valsartan	40 mg – 0 – 40 mg	
			Amiodaron	1 X 200 mg	

PASIEN 16

Ruang : Cempaka Kelas I BB : 85 TB : 160 cm

Umur : Tgl MRS : 9 – 11 - 16 Tgl KRS : 12 – 11- 16

Keluhan utama : sesak nafas ,batuk berdahak sekitar 6 bulan

Diagnosis : CHF, PPOK, SEPSIS, DISPNEA

JK : L

TGL	Pemeriksaan Klinis	Terapi	Dosis	Keluhan Pasien	
09/11/16	TD	110/80	Inf nacl futrolit	16 tpm	Sesak nafas , batuk berdahak sejak 6 bulan yang lalu
	RR	28	Dexametason	1 a / 12 j	
	S	36	Nebu combivent	Setiap 8 j	
	N		Cefim	1 g/ 12 j	
	GDS	184	Azitromisin	1 x 500 mg	
	SGOT	57			
	SGPT	38			
	Ureum	29			
	Creatinin	1,4			
	Na	138			
	Leukosit	13,2			
	Eritrosit	4,67			
	Hemoglobin	14,4			
	K	3,6			
	Cl	102			
Hematokrit	45,9				
Trombosit	177				
10/11/16	TD	110/80	Dexametason	1 a / 12 j	Sesak nafas berkurang
	S		Nebu combivent	Setiap 8 j	
			Cefim	1 g/ 12 j	
			Azitromisin	1 x 500 mg	
			Digoksin	2 x ½	
			Cpg	1 x 75 mg	
11/11/16	TD	90/70	Dexametason	1 a / 12 j	Sesak nafas berkurang
	S		Nebu combivent	Setiap 8 j	
			Cefim	1 g/ 12 j	
			Azitromisin	1 x 500 mg	
			Digoksin	2 x ½	
			Cpg	1 x 75 mg	
12/11/16		120/70	Dexametason	1 a / 12 j	Sesak nafas berkurang
			Nebu combivent	Setiap 8 j	
			Cefim	1 g/ 12 j	
			Azitromisin	1 x 500 mg	
			Digoksin	2 x ½	

PASIEN 17

Ruang : Vinolia KLS VIP A BB : 80 TB : 140
 Umur : 58 Tgl MRS : 10-12-16 Tgl KRS : 15-12-16

Keluhan utama : pasien mengeluh nyeri dada dan sesak nafas

Diagnosis : CHF, DYSPNEA

JK : L

TGL	Pemeriksaan Klinis	Terapi	Dosis	Keluhan Pasien	
10/12/16	TD	120/80	Inf nacl mikro → ganti rl	10 tpm	Sesak nafas
	RR	24	Inj furosemid	1 a/ 24 j	
	S	36	Aminoral	3 x 1	
	N	80	Anemolat	3 x 1	
	GDS	107	Omz	1 vial/ 24 j	
	SGOT	41	Syrup inpepsa	3 x 2 cth	
	SGPT	37			
	Ureum	84			
	Creatinin	1,7			
	Leukosit	7,0			
	Eritrosit	3,98			
	Hemoglobin	12,0			
	Hematokrit	37,2			
Trombosit	155				
11/12/16	TD	90/60	Inj furosemid	1 a/ 24 j	Sesak nafas berkurang
	S	36	Aminoral	3 x 1	
	N	76	Anemolat	3 x 1	
			Omz	1 vial/ 24 j	
			Syrup inpepsa	3 x 2 cth	
Allopurinol	1 x 100 mg				
12/12/16	TD	80/60	Inj furosemid		Sesak nafas berkurang
	S	36	Aminoral		
	N	78	Anemolat		
			Omz		
			Syrup inpepsa		
			Allopurinol		
Loading nacl	100 cc				
13/12/16	TD	90/60	Allopurinol	1 x 100 mg	Sesak nafas berkurang
	S	36	Urdahex	1 x 1	
	N	76			
	RR	20			
14/12/16	TD	100/60	Allopurinol	1 x 100 mg	Sesak nafas berkurang
	S	36	Urdahex	1 x 1	
	N	78	Furosemid	½ - 0 - 0	
	RR	20			
15/12/16	TD	100/60	Allopurino	1 x 100 mg	Sesak nafas berkurang , mobilisassi (+)
	S	36	Urdahex	1 x 1	
	N	80	Aspar k	2 x 1	
	RR	20			

PASIEN 18

Ruang : Vinolia KLS VIP C BB : 94 kg TB : 172 cm
 Umur : 52 Tgl MRS : 23 - 03 - 16 Tgl KRS : 26-03-16

Keluhan Utama : Sesak Nafas, Lemas

Diagnosis : CHF, STROKE INFAK, DM 2, HIPERKALEMIA

JK : L

Riwayat pengobatan

furosemid	1 - 1 - 0	mekobalamin	2 x 50 mg
Candesartan	16 mg - 0 - 8 mg	Asam folat	1 x 1
CPG	1 x 75 mg	ambroxol	3 x 1
Spironolakton	1 x 125 mg	bisoprolol	1 x 5 mg
Novomix	3 x 8 U	atorvastatin	0 - 0 - 20 mg
Pregabalin	2 x 50 mg	cefixime	2 x 200 mg
warfarin	0 - 0 - 2 mg		

TGL	Pemeriksaan Klinis	Terapi	Dosis	Keluhan Pasien	
23/3/16	TD	110/ 70		Menerima pasien pindahan ICU dengan CHF dengan BB= 90 kg	
	RR	20	Mekobalamine (vit b 12)		2 x 500 mcg
	S	36	Atorvastatin		1 x 25 mg
	N	76	Pregabalin		2 x 50 mg
	GDS	301	Warfarin		0 - 0 - 2mg
	GDP	219	Curcuma		3 x 1
	G2PP	246	Anemolat		2 x 1
	SGOT	89	Aminoral		2 x 1
	SGPT	58	Prolepsi		3 x ½
	Ureum	131	Laxadine syr		1 x 1 ch
	Creatinin	5,8	Lansoprazol		1 x 30 mg
	Na	130	Inj novomix		3 x 6 ui
	Leukosit	9,0	Inj lasix		1 a / 24 j
	Eritrosit	5,52	Citikolin		250 mg/ 12 j
	Hemoglobin	16,6			
	K	6,3			
	Cl	97			
	Hematokrit	48,5			
	Trombosit	360			
	colesterol	135			
HDL	28				
LDL	87				
As. Urat	13,3				
TG	104				
24/03/16	TD	110/80	Cpg	1 x 75 mg	Sesak nafas berkurang, pasien mengeluh lemas berkurang A: bradikardi simtomatik, Neuropati
	S	36	Mekobalamine (vit b 12)	2 x 500 mcg	
	N	80	Atorvastatin	1 x 25 mg	
	Na	135	Pregabalin	2 x 50 mg	
	K	4,7	Warfarin	0 - 0 - 2mg	
	Cl	102	Curcuma	3 x 1	
			Anemolat	2 x 1	
			Aminoral	2 x 1	
			Prolepsi	3 x ½	
			Laxadine syr	1 x 1 ch	
		Lansoprazol	1 x 30 mg		

			Inj novomix	3 x 6 ui	
			Inj lasix	1 a / 24 j	
			Citikolin	250 mg/ 12 j	
25/3/16	TD	120/70	Cpg	1 x 75 mg	Sesak berkurang
	S	36	Mekobalamine (vit b 12)	2 x 500 mcg	
	N	80	Atorvastatin	1 x 25 mg	
			Pregabalin	2 x 50 mg	
			Warfarin	0 – 0 – 2mg	
			Curcuma	3 x 1	
			Anemolat	2 x 1	
			Aminoral	2 x 1	
			Prolepsi	3 x ½	
			Laxadine syr	1 x 1 ch	
			Inj novomix	3 x 6 ui	
			Inj lasix	1 a / 24 j	
			Citikolin	250 mg/ 12 j	
26/3/16			Cpg	1 x 75 mg	Sesak berkurang dan nyeri dada berkurang
			Mekobalamine (vit b 12)	2 x 500 mcg	
			Atorvastatin	1 x 25 mg	
			Pregabalin	2 x 50 mg	
			Warfarin	0 – 0 – 2mg	
			Curcuma	3 x 1	
			Anemolat	2 x 1	
			Aminoral	2 x 1	
			Prolepsi	3 x ½	
			Laxadine syr	1 x 1 ch	
			Inj novomix	3 x 6 ui	
			Inj lasix	1 a / 24 j	
			Citikolin	250 mg/ 12 j	

PASIEN 19

Ruang : edelweiss LT 2 KLS III BB : 65 TB : 170
 Umur : 41 Tgl MRS : 13-5-16 Tgl KRS : 18-5-16
 Keluhan utama : sering nyeri dada dan sesak JK : L
 Diagnosis : CHF, Dyspnea, udema pulmo
 Riwayat pengobatan :

rhinabiol 3 x 10 cc
pct 3 x 1
MP 3 x 1

TGL	Pemeriksaan Klinis	Terapi	Dosis	Keluhan Pasien
13/05/16	TD 130/80 RR 39 S 37,4 N 98 Free T 4 15,15 T5H5 1,6 Nanah lendir A= $\sqrt{\quad}$ B= $\sqrt{\quad}$ Bercak darah B = $\sqrt{\quad}$	Inf Nacl Inj Cefim Inj Ranitidin Nebu Farbuvent Pulmicort Rhinatiol Parasetamol Inj Furosemid	1 G / 12 J 1 A / 12 J 1 / 6 J 3 X 10 CC 3 X 1 1A / 12 J	Mengatakan sesak nyeri dada A: dyspnea ec susp TB paru, oedema pulmo , CHF
14/05/16	TD 111/75 S 36 RR 20 N 95	Inj Cefim Inj Ranitidin Nebu Farbuvent Pulmicort Rhinatiol Parasetamol Inj Furosemid Inj Pranza KSR Ambroxol	1 G / 12 J 1 A / 12 J 1 / 6 J 3 X 10 CC 3 X 1 1A / 12 J 1 vial / 24 jam 2 x 1 3 x 1	Sesak berkurang sedikit
15/05/16	TD 123/86 S 36,7 RR 24 N 96	Inj Cefim Inj Ranitidin Nebu Farbuvent Pulmicort Rhinatiol Parasetamol Inj Furosemid Inj Pranza KSR Ambroxol	1 G / 12 J 1 A / 12 J 1 / 6 J 3 X 10 CC 3 X 1 1A / 12 J 1 vial / 24 jam 2 x 1 3 x 1	Pasien mengatakan nyeri pada perut kanan atas (skala nyeri 3). Sesak nafas berkurang
16/05/16		Inj Cefim Nebu Farbuvent Pulmicort Rhinatiol Parasetamol Inj Furosemid Inj Pranza KSR Ambroxol Infus Rl	1 G / 12 J 1 / 6 J 3 X 10 CC 3 X 1 1A / 12 J 1 vial / 24 jam 2 x 1 3 x 1 20 TPM	Keluarga dan pasien mengatakan pasien sudah tidak sesak, demam (-) , badan lemas.
17/05/16	TD 130/90 S 38 N 96	Inj Cefim Nebu Farbuvent Pulmicort Rhinatiol Parasetamol Inj Furosemid Inj Pranza KSR Ambroxol	1 G / 12 J 1 / 6 J 3 X 10 CC 3 X 1 1A / 12 J 1 vial / 24 jam 2 x 1 3 x 1	Nyeri perut kanan atas
18/05/16	S 36 RR 86	Inj Cefim Nebu Farbuvent Pulmicort Rhinatiol Parasetamol	1 G / 12 J 1 / 6 J 3 X 10 CC 3 X 1	Nyeri berkurang

PASIEN 20

Ruang : Edelweiss KLS III BB : 50 kg TB : 150 cm
 Umur : 63 Tgl MRS : 24-10-16 Tgl KRS : 27-10-16

Keluhan utama : sesak nafas dan muntah

Diagnosis : CHF, CKD st V DM (resiko kekurangan volume cairan)

JK : P

Riwayat pengobatan :

Furosemide	1 x 30 mg	neurodex	1 x 1
Acarbose	3 x 50 mg	anemolat	2 x 1
glimepirid	1 x 30 mg		

TGL	Pemeriksaan Klinis	Terapi	Dosis	Keluhan Pasien	
24/10/16	TD	110/60	Inf nacl mikro	12 tpm	Sesak nafas mual
	RR		Inj furosemid	2 a/ 8 j	
	S	36	Inj pranza	40 mg / 24 j	
	N	76	NR	3 x 6 iu	
	GDS	312	Irbesartan	1 x 150 mg	
	SGOT	54	As folat	3 x 1	
	SGPT	23	Callos	3 x 1	
	Ureum	98	Aminoral	3 x 1	
	Creatinin	7,1			
	Na	135			
	Leukosit	19,1			
	Eritrosit	3,40			
	Hemoglobin	9,3			
	K	5,5			
	Cl	101			
	Hematokrit	29,5			
	HIV	-			
	colesterol	210			
	HDL	53			
	LDL	138			
Anti HCV	Non reaktif = - 0,006				
25/10/16	TD	120/60	Inj furosemid	2 a/ 8 j	Sesak nafas berkurang
	S	36	Inj pranza	40 mg / 24 j	
	N	75	NR	3 x 6 iu	
			Irbesartan	1 x 150 mg	
			As folat	3 x 1	
			Callos	3 x 1	
			Aminoral	3 x 1	
26/10/16	TD	120/60	Inj furosemid	2 a/ 8 j	Tidak ada keluhan
	S	36	NR	3 x 6 iu	
	N	84	Irbesartan	1 x 150 mg	
			As folat	3 x 1	
			Callos	3 x 1	
27/10/16			Aminoral	3 x 1	
			Inj furosemid	2 a/ 8 j	
			Inj pranza	40 mg / 24 j	
			NR	3 x 6 iu	
			As folat	3 x 1	
		Callos	3 x 1		
		Aminoral	3 x 1		

PASIEN 21

Ruang : CEMPAKA kls I

Umur : 83

Tgl MRS : 1-2-16

Tgl KRS : 10-2-16

Keluhan utama : nyeri kepala bengkak seuruh tubuh , sesak nafas

Diagnosis : CHF,Edema Tungkai Ec, Hipoprotein, Seklitis, Anoreksia, Syok Kardiogenik, Anemia

JK : P

TGL	Pemeriksaan Klinis	Terapi	Dosis	Keluhan Pasien	
1/2/16	TD	120/80	Inj ceftriakson	1 g/ 12 j	Pasien mengeluh pusing, badan bengkak seluruh tubuh, badan nyeri semua
	RR	20	Inj pranza	1 a/ 24 j	
	S	36	Inj furosemide	1 a/ 8 j	
	N	68	Inf nacl	12 tpm	
	GDS	182			
	SGOT	197			
	SGPT	12			
	Ureum	36			
	Creatinin	1,7			
	Na	137			
	Bilirubin	4,70			
	Eritrosit	2,12			
	Hemoglobin	6,5			
	K	3,7			
	Cl	101			
	Hematokrit	19,1			
	Trombosit	126			
colesterol	75				
HDL	21				
LDL	33				
Tg	103				
Protein	592				
2/2/16	TD		Inj ceftriakson	1 g/ 12 j	Pusing mulai berkurang
	S		Inj pranza	1 a/ 24 j	
	N		Inj furosemide	1 a/ 8 j	
			Ksr	1 x 1	
			Vip albumin	3 x 1	
		Rl	12 tpm		
		Azitromisin	1 x 500 mg		
3/2/16	TD		Inj ceftriakson	1 g/ 12 j	Kadang kadang pusing , sulit beristirahat
	S		Inj pranza	1 a/ 24 j	
			Inj furosemide	1 a/ 8 j	
			Ksr	1 x 1	
			Vip albumin	3 x 1	
		Azitromisin	1 x 500 mg		
4/2/16	TD		Inj ceftriakson	1 g/ 12 j	Nyeri berkurang susah tidur
	S		Inj pranza	1 a/ 24 j	
			Inj furosemide	1 a/ 8 j	
			Ksr	1 x 1	
			Vip albumin	3 x 1	
		Azitromisin	1 x 500 mg		
5/2/16	TD		Inj ceftriakson	1 g/ 12 j	Nyeri berkurang namun pasien mengeluh sesak
	S		Inj pranza	1 a/ 24 j	
			Inj furosemide	1 a/ 8 j	
			Ksr	1 x 1	
			Vip albumin	3 x 1	
		Azitromisin	1 x 500 mg		
6/2/16	TD		Inj ceftriakson	1 g/ 12 j	Sesak mulai berkurang
	S		Inj pranza	1 a/ 24 j	
			Inj furosemide	1 a/ 8 j	
			Ksr	1 x 1	

		Vip albumin	3 x 1	
		Azitromisin	1 x 500 mg	
7/2/16	TD S	Inj ceftriakson	1 g/ 12 j	Sesak berkurang, luka kaki berkurang, bengkak berkurang
		Inj pranza	1 a/ 24 j	
		Inj furosemide	1 a/ 8 j	
		Ksr	1 x 1	
		Vip albumin	3 x 1	
		Azitromisin	1 x 500 mg	
8/2/16	TD S	Inj ceftriakson	1 g/ 12 j	Keluarga mengatakan kalau oksigen dilepas masih tampak sesak
		Inj pranza	1 a/ 24 j	
		Inj furosemide	1 a/ 8 j	
		Ksr	1 x 1	
		Vip albumin	3 x 1	
		Azitromisin	1 x 500 mg	
9/2/16	TD S	Inj ceftriakson	1 g/ 12 j	Pasien mengeluh sesak
		Inj pranza	1 a/ 24 j	
		Inj furosemide	1 a/ 8 j	
		Ksr	1 x 1	
		Vip albumin	3 x 1	
		Azitromisin	1 x 500 mg	
10/2/16	TD S N	Inj ceftriakson	1 g/ 12 j	Sesak berkurang
		Inj pranza	1 a/ 24 j	
		Inj furosemide	1 a/ 8 j	
		Ksr	1 x 1	
		Vip albumin	3 x 1	
		Azitromisin	1 x 500 mg	

PASIEN 23

Ruang : Dahlia KLS III BB : 49 TB : 155
 putri
 Umur : 79 th Tgl MRS : 28/1/16 Tgl KRS : 02/02/16
 Keluhan utama : sesak nafas berdebar, nyeri dada kanan batuk
 Diagnosis : edema pasca akut pada CHF, IHD, VES AFRUR, BRON
 JK : P

TGL	Pemeriksaan Klinis	Terapi	Dosis	Keluhan Pasien	
28/1/16	TD	130/80	Inf Rl	Pasien mengeluh sesak nafas	
	RR	34	Inj Ceftriakson		1 G/ 12 J
	S	37	Digoksin		2 x ½
	N	67	Inadryl Syr		3x 10 CC
	GDS	163	Furosemid Inj		1A/24 J
	SGOT	50	Ksr		1 - 0 - 0
	SGPT	23	Furosemide		1 - 0 - 0
	Ureum	41			
	Creatinin	1,3			
	Leukosit	6,1			
	Eritrosit	3,87			
Hemoglobin	12,1				
29/1/16	TD	110/80	Inj Ceftriakson	1 G/ 12 J	Pasien mengeluh sesak nafas dan batuk
	RR	95	Digoksin	2 x ½	
			Inadryl Syr	3x 10 CC	
			Furosemid Inj	1A/24 J	
			Ksr	1 - 0 - 0	
			Furosemide	1 - 0 - 0	
N					
30/1/16	TD	120/70	Inj Ceftriakson	1 G/ 12 J	Pasien mengatakan sesak nafas berkurang
	S		Digoksin	2 x ½	
			Inadryl Syr	3x 10 CC	
			Furosemid Inj	1A/24 J	
			Ksr	1 - 0 - 0	
			Furosemide	1 - 0 - 0	
31/1/16	TD		Inj Ceftriakson	1 G/ 12 J	Pasien mengatakan sesak nafas berkurang
	S		Digoksin	2 x ½	
	N		Inadryl Syr	3x 10 CC	
			Furosemid Inj	1A/24 J	
			Ksr	1 - 0 - 0	
			Furosemide	1 - 0 - 0	
1/2/16	TD		Inj Ceftriakson	1 G/ 12 J	Pasien mengatakan masih sesak
			Digoksin	2 x ½	
			Inadryl Syr	3x 10 CC	
			Furosemid Inj	1A/24 J	
			Ksr	1 - 0 - 0	
			Furosemide	1 - 0 - 0	
2/2/16	TD	100/60	Cefixime 100	2 x 1	Pasien mengatakan sesak nafas berkurang. Namun masih batuk
			Inj Ceftriakson	1 G/ 12 J	
			Digoksin	2 x ½	
			Inadryl Syr	3x 10 CC	
			Furosemid Inj	1A/24 J	
			Ksr	1 - 0 - 0	
			Furosemide	1 - 0 - 0	

PASIEN 24

Ruang : Dahlia KLS II putri BB : 30 kg TB :150 cm
 Umur : 70 th Tgl MRS : 16 -04 - 16 Tgl KRS : 22 – 04 -16
 Keluhan utama : sesak batuk lemas
 Diagnosis : CHF
 JK : P

TGL	Pemeriksaan Klinis	Terapi	Dosis	Keluhan Pasien
16/4/16	TD 110/70 RR 24 S 36 N 24 GDS 108 SGOT 27 SGPT 8 Ureum 37 Creatinin 1,0 Na 129 Leukosit 8,0 Eritrosit 5,23 Hemoglobin 14,8 K 5,0 Cl 91 Hematokrit 47,4 Trombosit 323 colesterol HDL LDL As. Urat CKMB	Inj Furosemid O2, 3 L / Ut Ksr Digoksin Inj Pranza Laxadyn Syr	1 A / 8 J 2 X 1 2 X ½ 1 X C II	Pasien mengatakan badanya lemes , dan sesak
17/4/16	TD 120/80 S 38,4 N 88	Inj Furosemid O2, 3 L / Ut Ksr Digoksin Inj Pranza Laxadyn Syr	1 A / 8 J 2 X 1 2 X ½ 1 X C II	Pasien mengatakan sesak nafas berkurang
18/4/16	RR 24 S 38,7 N 80	Inj Furosemid O2, 3 L / Ut Ksr Digoksin Inj Pranza Laxadyn Syr Paracetamol 500 Mg	1 A / 8 J 2 X 1 2 X ½ 1 X C II 3 X 1	Pasien mengeluh demam
19/4/16		Inj Furosemid O2, 3 L / Ut Ksr Digoksin Inj Pranza Laxadyn Syr Cefim Paracetamol 500 Mg	1 A / 8 J 2 X 1 2 X ½ 1 X C II 1 G/ 12 J 3 X 1	Pasien mengatakan sesak nafas berkurang
20/4/16		Inj Furosemid O2, 3 L / Ut Ksr Digoksin Inj Pranza Laxadyn Syr Cefim Paracetamol 500 Mg	1 A / 8 J 2 X 1 2 X ½ 1 X C II 1 G/ 12 J 3 X 1	Pasien mengatakan sesak nafas berkurang

PASIEN 25

Ruang : Edelweiss LT 1 KLS III BB : 44 kg TB : 155 cm
 Umur : 76 Tgl MRS : 01 - 03 - 16 Tgl KRS : 7-03-16
 Keluhan utama : sesak nafas
 Diagnosis : CHF
 JK : P
 Riwayat pengobatan :

	Furosemide Anemolat ranitidin	1x1 1x1 2x1	Ambroxol Crx 100	3 x 1 2x1	
TGL	Pemeriksaan Klinis		Terapi	Dosis	Keluhan Pasien
1/03/16	TD	90/70	Inf nacl 0,9%	12 TPM	Pasien mengtakan dada sesak , perut sebah, kaki bengkak
	RR		Inf furosemid	2A/8 J	
	S	36,2	Ksr	1 X 1	
	N	86	Calos	2 X 1	
	albumin	3,78	Anemolat		
	Na	131			
	Leukosit	8,3			
	Eritrosit	4,28			
	Hemoglobin	12,1			
	K	3,7			
	Cl	96			
	Hematokrit	37,2			
2/03/16	TD	90/70	Inf furosemid	2A/8 J	Pasien mengeluh sesak nafas
	S	36	Ksr	1 X 1	
	N	80	Calos	2 X 1	
			Anemolat Aspilet Inj pantopr		
3/03/16	TD	100/70	Inf furosemid	2A/8 J	Pasien mengeluh sesak nafas
	S	36	Anemolat		
	N	92	Aspilet		
			Inj pantopr		
4/03/16	TD	90/70	Inf furosemid	2A/8 J	Pasien mengeluh masih sesak
	S	36	Anemolat		
	N	80	Aspilet		
			Inj pantopr		
5/03/16	TD	90/60	Inf furosemid	2A/8 J	Sesak berkurang , perut sebah (-),
			Inj furosemid	1 A/ 8J	
	S	36	Anemolat		
	N	104	Aspilet		
			Inj pantopr		
6/03/16	RR	24	Anemolat		Sesak berkurang , perut sebah (-), kaki bengkak (-)
	S	36,1	Aspilet		
	N	80	Inj pantopr		
			Inj furosemid	1 A/ 8J	
7/03/16	TD	100/60	Anemolat		
	S	36	Aspilet		
	N	82	Inj pantopr		
			Inj furosemid	1 A/ 8J	

PASIEN 26

Ruang : edelweiss LT 1 KLS

III

Umur : 56

Tgl MRS : 18-7-16

Tgl KRS : 23-7-16

Keluhan utama : kaki bengkak, sesak nafas, ascites, batuk mual

Diagnosis : CHF, EDEMA

JK : P

TGL	Pemeriksaan Klinis	Terapi	Dosis	Keluhan Pasien	
18/7/16	TD	120/90	Tutofusin	Pasien mengeluh sesak nafas	
	RR	24	Inj pranza		1 G/ 24 J
	S	36	Inj furosemid		1 A / 8 J
	N	88	Aspilet		1 X 1
	GDS	167	Digoksin		2 X ½
	Creatinin	1,4	Laxadin syr		1 X II C
	Na	137			
	Leukosit	5,7			
	Eritrosit	3,98			
	Hemoglobin	1,9			
	K	3,7			
	Cl	96			
	Hematokrit	35,4			
19/7/16	TD	110/80	Inj pranza	1 G/ 24 J	Masih sesak
	S	36	Inj furosemid	1 A / 8 J	
	N	80	Aspilet	1 X 1	
			Digoksin	2 X ½	
			Laxadin syr	1 X II C	
20/7/16	TD	130	Inj pranza	1 G/ 24 J	Sesak berkurang, lemes (+)
	S	36	Inj furosemid	1 A / 8 J	
	N	92	Aspilet	1 X 1	
			Digoksin	2 X ½	
21/7/16	TD	110/80	Inj pranza	1 G/ 24 J	Perut mbesesek
	S	36	Inj furosemid	1 A / 8 J	
	N	84	Aspilet	1 X 1	
			Digoksin	2 X ½	
22/7/16	TD	140/90	Inj pranza	1 G/ 24 J	Pasien mengatakan badan sudah enakan
	S	36	Inj furosemid	1 A / 8 J	
	N	67	Aspilet	1 X 1	
			Digoksin	2 X ½	
23/7/16	TD	120/75	Inj furosemid	1 A / 8 J	Pasien mengeluh pusing
	S	36	Digoksin	2 X ½	
	N	80			

PASIEN 27

Ruang : edelweiss LT 1 KLS III BB : 45 kg TB : 156 cm

Umur : 90 th Tgl MRS :30 /9/16 Tgl KRS : 4/10/16

Keluhan utama : sesak nafas , gelisah, pusing

Diagnosis : CHF, DYSPNEA EC SUSP PNEUMONIA DAN PPOK

JK : P

TGL	Pemeriksaan Klinis		Terapi	Dosis	Keluhan Pasien
30/9/16	TD	140/80	Inj. Cefim	1 g / 12 j	Pasien mengeluh sesak nafas, bengkak di kaki
	RR	20	Topazol	40 mg / 24 J	
	S	36	Anemolat	2 X 1	
	N	92	Rhinatiol	3 X 1	
	GDS	118	furosemide	1A / 24 J	
	SGOT	45	calos	1 x 1	
	SGPT	15	New farbivent flixotide	K / P	
	Ureum	64			
	Creatinin	1,6			
	Na	134			
	Leukosit	6,2			
	Eritrosit	4,03			
	Hemoglobin	12,3			
	K	4,6			
	Cl	106			
	Hematokrit	37,5			
	Trombosit	146			
Protein tot albumin	6,09				
globulin	3,96				
	2,13				
1/10/16	TD	120/70	Topazol	40 mg / 24 J	Sesak nafas
	S	35,9	Anemolat	2 X 1	
	N	68	Rhinatiol	3 X 1	
			furosemide	1A / 24 J	
		calos	1 x 1		
2/10/16	TD	120/80	Topazol	40 mg / 24 J	Pasien mengatakan sesak nafas berkurang
	S	36	Anemolat	2 X 1	
	N	96	Rhinatiol	3 X 1	
			furosemide	1A / 24 J	
			calos	1 x 1	
		Inj. Cefim	1 g / 12 j		
3/10/16	TD	110/80	Topazol	40 mg / 24 J	Pasien mengeluh batuk
	S	36	Anemolat	2 X 1	
	N	87	Rhinatiol	3 X 1	
			furosemide	1A / 24 J	
		calos	1 x 1		
4/10/16	TD	140/90	Topazol	40 mg / 24 J	
	S	36	Anemolat	2 X 1	
	N	88	Rhinatiol	3 X 1	
			calos	1 x 1	

PASIEN 28

Ruang : Edelweiss LT 1 KLS BB : 70 Kg TB : 165 Cm
 III
 Umur : 37 Tgl MRS : 8/3/16 Tgl KRS : 12/3/16
 Keluhan utama : sesak nafas
 Diagnosis : CHF
 JK : P

TGL	Pemeriksaan Klinis	Terapi	Dosis	Keluhan Pasien	
8/3/16	TD	140/90	Inf NaCl 0,9 %	10 tpm	Pasien mengatakan sesak nafas sejak 1 minggu yang lalu
	RR	32	Inf Furosemid	1 A/ 12 J	
	S	36	Inj ranitidine	1 A / 12 J	
	N	130	ISDN	1 x 1	
	GDS	83	Valsartan	1 x 80	
	SGOT	33			
	SGPT	6			
	Ureum	20			
	Creatinin	0,9			
	Na	138			
	Leukosit	6,2			
	Eritrosit	5,08			
	Hemoglobin	12,8			
	K	3,3			
	Cl	102			
	Hematokrit	40,5			
	Trombosit	326			
colesterol	132				
HDL	31				
LDL	90				
As. Urat	8,2				
9/3/16	S	36	Inf Furosemid	1 A/ 12 J	Pasien mengatakan masih sesak nafas
	N	92	Inj ranitidine	1 A / 12 J	
			ISDN	1 x 1	
			Valsartan	1 x 80	
10/3/16	TD	120/80	Furosemid	1 A/ 8 J	Sesak nafas berkurang
	S	36,4	Pranza	1 vial / 24 jam	
	N	68	Digoksin	2 x ½	
			Aspilet	1 x 80 mg	
			Laxadin	1 x II ch	
11/3/16	TD	120/80	Inf tutofusin	16 tpm	Pasien mengatakan merasa sesak nafas
	S	36	Furosemid	1 A/ 8 J	
			Pranza	1 vial / 24 jam	
	N	110	Digoksin	2 x ½	
12/3/16			Aspilet	1 x 80 mg	Sesak nafas berkurang
			Laxadin	1 x II ch	
	TD	120/80	Furosemid	1 A/ 8 J	
	S	37	Pranza	1 vial / 24 jam	
	N	84	Digoksin	2 x ½	
		allopurinol	1 x 100 mg		

PASIEN 29

Ruang : Edelweiss LT 1 KLS III BB : 44 kg TB : 155 kg
 Umur : 60 Tgl MRS : 02-04-16 Tgl KRS : 06-04-16
 Keluhan utama : sesak nafas , batuk
 Diagnosis : CHF Riwayat Penyakit : DM , HT, CHF
 JK : P
 Riwayat pengobatan :

acarbose 3 x 1
 furosemid ½ - 0 ½
 omeprazol 1 x 1
 Digoksin 2 x 1/2

TGL	Pemeriksaan Klinis		Terapi	Dosis	Keluhan Pasien
2/04/16	TD	140/90	tutofusin	16 tts/ 24 jam	Pasien mengeluh sesak nafas , riwayat sering sesak nafas , riwayat hipertensi, DM, jantung
	RR		cefim	1 g / 12 j	
	S	36	MP	10 mg/12 J	
	N	88	Furosemide	1 g/ 12 J	
	GDS	112	KSR	2 x 1	
	SGOT	32	valsartan	1 x 80	
	SGPT	29			
	Ureum	59			
	Creatinin	1,4			
	GDP	126			
	Leukosit	6,1			
	Eritrosit	4,52			
	Hemoglobin	11,1			
	G2JPP	98			
	TG	89			
	Hematokrit	36,2			
	Trombosit	216			
colesterol	228				
HDL	61				
LDL	148				
As. Urat	6,1				
3/04/16	TD		cefim	1 g / 12 j	Pasien mengatakan lemas
	S	36,5	MP	10 mg/12 J	
	N	88	Ambroxol	2x ch	
			Furosemide	1 g/ 12 J	
			KSR	2 x 1	
		valsartan	1 x 80		
4/04/16	TD		cefim	1 g / 12 j	Pasien mengeluh sesak berkurang
	S	92	MP	10 mg/12 J	
	N	36	Ambroxol	2x ch	
			Furosemide	1 g/ 12 J	
			KSR	2 x 1	
			valsartan	1 x 80	
5/04/16	TD	140/80	cefim	1 g / 12 j	Pasien mengeluh pusing
	S	36,6	MP	10 mg/12 J	
	N	78	Ambroxol	2x ch	
			Pamol	3 x 1	
			KSR	2 x 1	
			Valsartan	1 x 80	
			Furosemide	2 A/ 8 J	
6/04/16	TD	160/100	Cefim	1 g / 12 j	Pasien mengeluh sesak berkurang
	S	36,2	MP	10 mg/12 J	
	N	84	Ambroxol	2x ch	
			KSR	2 x 1	
			Valsartan	1 x 80	
			Furosemide	2 A/ 8 J	

PASIEN 30

Ruang : edelweiss LT I BB : 40kg TB : 150 cm
 KLS III
 Umur : 74 th Tgl MRS : 19-05-16 Tgl KRS : 27/05/16

Keluhan utama : pasien mengeluh nyeri dikepala , lemas, muntah, sesak nafas , syok kardiogenik

Diagnosis : CHF , Syok kardiogenik

JK : P

Riwayat pengobatan :

Cetirizin 3 x 1 Ranitidine 2 x 1
PCT 3 x 1
meloxicam 2 x 1

TGL	Pemeriksaan Klinis	Terapi	Dosis	Keluhan Pasien	
19/5/16	TD	100/70	Inf NaCl	10 tpm	Pasien mengatakan pusing , muntah > 5 x. perut penuh
	S	37,2	Ceftrizoxim	1 g/ 12 j	
	N	92	OMZ	1 VIAL/ 24 J	
	GDS	159	Calos	1 x 1	
	SGOT	51	Curcuma	1 X 1	
	SGPT	21	Pamol	3 x 1	
	Ureum	34			
	Creatinin	2,6			
	Na	132			
	Leukosit	27,7			
	Eritrosit	4,42			
	Hemoglobin	13,2			
	K	3,6			
Cl	99				
Hematokrit	38,1				
20/5/16	TD	140/60	Ceftrizoxim	1 g/ 12 j	Pasien mengatakan pusing brkurang
	S	36	OMZ	1 VIAL/ 24 J	
	N	88	Calos	1 x 1	
			Curcuma	1 X 1	
21/5/16	TD	90/60	Ceftrizoxim	1 g/ 12 j	Mual, muntah neri leher
	S	36	OMZ	1 VIAL/ 24 J	
	N	82	Calos	1 x 1	
			Curcuma	1 X 1	
22/5/16	TD	90/100	Ceftrizoxim	1 g/ 12 j	Pasien mengeluh mual muntah 3 x BAK sedikit. Nyeri kepala
	S	36	OMZ	1 VIAL/ 24 J	
	N	98	Calos	1 x 1	
			Curcuma	1 X 1	
			Inj. Ondan	1 A/ 12 J	
23/5/16	TD	100/80	Ceftrizoxim	1 g/ 12 j	Muntah berkali kali , kaki bengkak
	S	36	OMZ	1 VIAL/ 24 J	
	N	82	Calos	1 x 1	
			Curcuma	1 X 1	
			Inj. Ondan	1 A/ 12 J	
			Furosemide	2 A/ 12 J	
			Drip dobutamin		
24/5/16	TD	100/70	Ceftrizoxim	1 g/ 12 j	Pasien mengatakan masih sedikit sesak
	S	36	OMZ	1 VIAL/ 24 J	
	N	88	Calos	1 x 1	
			Curcuma	1 X 1	
			Inj. Ondan	1 A/ 12 J	
			PTU		
			Furosemide	2 A/ 12 J	
			Drip dobutamin		
25/5/16	TD	100/70	Ceftrizoxim	1 g/ 12 j	Pasien mengeluh sesak nafas
	S	36	OMZ	1 VIAL/ 24 J	

	N	76	Calos	1 x 1	
			Curcuma	1 X 1	
			Inj. Ondan	1 A/ 12 J	
			PTU		
			Furosemide	2 A/ 12 J	
			Drip dobutamin		
26/5/16	TD	130/80	Ceftrizoxim	1 g/ 12 j	Pasien mengatakan mual dan sesak sudah berkurang
	S	36,5	OMZ	1 VIAL/ 24 J	
	N	80	Calos	1 x 1	
			Curcuma	1 X 1	
			Inj. Ondan	1 A/ 12 J	
			PTU		
			Furosemide	2 A/ 12 J	
			Drip dobutamin		
27/5/16	TD	100/60	Ceftrizoxim	1 g/ 12 j	Pasien mengatakan mual dan sesak berkurang
	S		Calos	1 x 1	
			Curcuma	1 X 1	
			Inj. Ondan	1 A/ 12 J	
			PTU		
			Furosemide	2 A/ 12 J	
			Drip dobutamin		

PASIEN 31

Ruang : Dahlia Kls II Putri BB :45kg TB : 155 cm

Umur : 82 th Tgl MRS : 03-04-16 Tgl KRS : 12/04/16

Keluhan utama : sesak nafas , nyeri perut

Diagnosis : CHF, Dispnea

JK : P

TGL	Pemeriksaan Klinis	Parameter Normal Rs	Guideline	Keluhan Pasien	
03/4/16	TD	150/100	Inf RL	Pasien mengatakan sesak nafas, demam, nyeri ulu hati , kentut (+), makan sedikit, kesakitan	
	RR	22x/ mnt	Inj ceftriakson		1 g/12 J
	S	36	Inj Furosemid		1 A/ 12 J
	N	90	Inj. Ranitidin		1 A/ 12 J
	GDS	63			
	SGOT	35			
	SGPT	15			
	Ureum	86			
	Creatinin	2,3			
	Na	136			
	Leukosit	33,4			
	Eritrosit	5,68			
	Hemoglob	13,0			
	K	4,5			
Cl	101				
trombosit	698				
04/4/16	TD	150/100	Inj ceftriakson	1 g/12 J	Pasien mengeluh nyeri ulu hati
	RR	22x/ mnt	Inj Furosemid	1 A/ 12 J	
	S	36	Inj. Ranitidin	1 A/ 12 J	
	N	120	Ulsafat syr	3 x IC	
			Flamar 20 mg	2 x 1	
		Anemolat	2 x 1		
05/4/16	TD	110/80	Inj ceftriakson	1 g/12 J	Pasien mengeluh nyeri ulu hati berkurang
	S	36	Inj Furosemid	1 A/ 12 J	
			Inj. Ranitidin	1 A/ 12 J	
			Ulsafat syr	3 x IC	
			Flamar 20 mg	2 x 1	
			Anemolat	2 x 1	
			Fitbone	2 x 1	
06/4/16	TD	90/100	Inj ceftriakson	1 g/12 J	Pasien mengeluh nyeri ulu hati berkurang, sesak nafas berkurang
	S	36	Inj Furosemid	1 A/ 12 J	
	N	98	Inj. Ranitidin	1 A/ 12 J	
			Ulsafat syr	3 x IC	
			Flamar 20 mg	2 x 1	
			anemolat	2 x 1	
		Fitbone	2 x 1		
07/4/16	TD	110/80	Inj ceftriakson	1 g/12 J	Pasien mengatakan nyeri perut
	S	36 c	Inj Furosemid	1 A/ 12 J	
	N	88 x	Inj. Ranitidin	1 A/ 12 J	
	RR	22x/ mnt	Ulsafat syr	3 x IC	
			Flamar 20 mg	2 x 1	
		anemolat	2 x 1		
		urdahek	3 x 1		
08/4/16			Inj ceftriakson	1 g/12 J	Pasien mengatakan nyeri ulu hati berkurang
			Inj Furosemid	1 A/ 12 J	
			Inj. Ranitidin	1 A/ 12 J	
			Ulsafat syr	3 x IC	

			Flamar 20 mg	2 x 1	
			anemolat	2 x 1	
			urdahek	3 x 1	
			VIP Albumin	3 x 1	
09/4/16	TD	110/80	Inj ceftriakson	1 g/12 J	Pasien mengatakan nyeri perut berkurang A: dyspepsia, OA , choletithiasis
	S	36,7	Inj Furosemid	1 A/ 12 J	
	N	88	Inj. Ranitidin	1 A/ 12 J	
	RR	20	Ulsafat syr	3 x IC	
			Flamar 20 mg	2 x 1	
			anemolat	2 x 1	
			Fitbone	2 x 1	
			urdahek	3 x 1	
			VIP Albumin	3 x 1	
10/4/16	N	104 x/ mnt	Inj ceftriakson	1 g/12 J	Sesak berkurang, nyeri pada ulu hati berkurang
	S	36	Inj Furosemid	1 A/ 12 J	
	RR	26	Inj. Ranitidin	1 A/ 12 J	
			Ulsafat syr	3 x IC	
			anemolat	2 x 1	
			Fitbone	2 x 1	
			urdahek	3 x 1	
			VIP Albumin	3 x 1	
			allopurinol	2 x 1	
11/4/16			Inj ceftriakson	1 g/12 J	Pasien mengatakan nyeri ulu hati berkurang
			Inj Furosemid	1 A/ 12 J	
			Inj. Ranitidin	1 A/ 12 J	
			Ulsafat syr	3 x IC	
			anemolat	2 x 1	
			Fitbone	2 x 1	
			urdahek	3 x 1	
			VIP Albumin	3 x 1	
			allopurinol	2 x 1	
			ketorolak	2 x 1	
12/4/16			Inj ceftriakson	1 g/12 J	
			Inj. Ranitidin	1 A/ 12 J	
			Ulsafat syr	3 x IC	
			anemolat	2 x 1	
			Fitbone	2 x 1	
			urdahek	3 x 1	
			VIP Albumin	3 x 1	
			Ketorolac	2 x 1	

PASIEN 32

Ruang : Dahlia Kls III Putri BB : 75kg TB : 158 cm

Umur : 55 th Tgl MRS : 17-11-16 Tgl KRS : 28-11-16

Keluhan utama : sesak nafas , badan gemetar

Diagnosis : CHF, Dispnea

JK : P

TGL	Pemeriksaan Klinis	Terapi	Dosis	Keluhan Pasien
17/11/16	TD 150/90 RR 36 S 36 N 106 GDS 249 GDP 154 G2JPP 200 Ureum 53 Creatinin 1,3 Na 137 Leukosit 10,3 Eritrosit 4,55 Hemoglobi 11,9 K 3,8 Cl 98 trombosit 272	Inf NaCl KSR ISDN Inj Furosemid	12 tpm 3 x 1 k/p 1 A/ 24 J	Pasien mengeluh sesak nafas sejak masuk RS, terasa mengganggu 2x, ngompol, riwayat DM, sesak dimalam hari sejak 1 bulan disertai kaki bengkak. Sudah pernah dirawat namun sesak tidak berkurang
18/11/16	TD 130/80 SGOT 27 SGPT 27 colesterol 107 HDL 32 LDL 62 TG 49	KSR ISDN Inj Furosemid Calos anemolat VIP albumin allopurinol Inj novorapid	3 x 1 k/p 1 A/ 24 J 1 x 1 2 x 1 3 x 1 1 x 1 3 x 4 IU	Pasien mengeluh badan bengkak.
19/11/16	TD 130/80 S 36 albumin 2,21 Asam urat 10,5	KSR Inj anbacym Inj Furosemid Calos anemolat VIP albumin allopurinol Inj novorapid	3 x 1 1 g/ 12 J 1 A/ 24 J 1 x 1 2 x 1 3 x 1 1 x 1 3 x 4 IU	Pasien mengatakan sesak mulai berkurang
20/11/16	TD 130/90 S N	KSR Inj anbacym Inj Furosemid Calos anemolat VIP albumin allopurinol Inj novorapid New diatab	3 x 1 1 g/ 12 J 1 A/ 24 J 1 x 1 2 x 1 3 x 1 1 x 1 3 x 4 IU 3 x 2 tab	Pasien mengatakan sesak berkurang.
21/11/16	TD 160/100 S N RR	KSR Inj anbacym Inj Furosemid Calos anemolat VIP albumin allopurinol	3 x 1 1 g/ 12 J 1 A/ 24 J 1 x 1 2 x 1 3 x 1 1 x 1	Pasien mengatakan sesak berkurang.

			Inj novorapid New diatab	3 x 4 IU 3 x 2 tab	
22/11/16	TD	140/80	KSR Inj anbacym Inj Furosemid Calos anemolat VIP albumin allopurinol New diatab	3 x 1 1 g/ 12 J 2 A/ 24 J 1 x 1 2 x 1 3 x 1 1 x 1 3 x 2 tab	Pasien mengatakan diare
23/11/16	TD S N RR	140/90	KSR Inj anbacym Inj Furosemid Calos anemolat VIP albumin allopurinol New diatab	3 x 1 1 g/ 12 J 2 A/ 24 J 1 x 1 2 x 1 3 x 1 1 x 1 3 x 2 tab	Pasien mengatakan sesak
24/11/16	TD S RR	140/90	KSR Inj anbacym Inj Furosemid Calos anemolat VIP albumin allopurinol	3 x 1 1 g/ 12 J 2 A/ 24 J 1 x 1 2 x 1 3 x 1 1 x 1	Pasien mengatakan sesak berkurang. Dan mengalami gatal gatal.
25/11/16	TD	160/100	KSR Inj anbacym Inj Furosemid Calos anemolat VIP albumin allopurinol	3 x 1 1 g/ 12 J 2 A/ 24 J 1 x 1 2 x 1 3 x 1 1 x 1	Pasien mengatakan sesak berkurang. Masih mengalami gatal gatal
26/11/16	TD	120/60	KSR anbacym Inj Furosemid Calos anemolat VIP albumin allopurinol	3 x 1 2 x 500 mg 2 A/ 24 J 1 x 1 2 x 1 3 x 1 1 x 1	Pasien mengatakan sesak berkurang
27/11/16	TD	120/60	KSR anbacym Furosemid Calos anemolat VIP albumin allopurinol	3 x 1 2 x 500 mg 1 – 1 – 0 1 x 1 2 x 1 3 x 1 1 x 1	Pasien mengatakan sesak berkurang
28/11/16	TD	120/80	KSR anbacym Furosemid Calos anemolat VIP albumin allopurinol	3 x 1 2 x 500 mg 1 – 1 – 0 1 x 1 2 x 1 3 x 1 1 x 1	Pasien mengatakan sesak berkurang

PASIEN 33

Ruang : Dahlia Kls III BB : 55 kg TB : 155 cm

Putri

Umur : 79 th Tgl MRS : 08-12-16 Tgl KRS : 15-12-16

Keluhan utama : demam sejak 4 hari yang lalu, nyeri pada ulu hati

Diagnosis : CHF, Febris, (hipertermi)

JK : P

TGL	Pemeriksaan Klinis	Terapi	Dosis	Keluhan Pasien	
08/12/16	TD GDS SGOT SGPT Ureum Creatinin Na K Cl albumin globulin Protein tot	100/80 87 42 20 45 1,8 137 3,8 103 3,85 2,62 6,46	Inj. Asering Inj. cefim Inj. tapazol suclarfat aminoral anemolat parasetamol Inj. furosemid	20 tpm 1 g/ 12 J 1 vial/ 24 jam 3 x 2 cth 3 x 1 2 x 1 3 x 1 1 A/24 jam	Pasien mengeluh demam sejak 4 hari yang lalu dan nyeri ulu hati
09/12/16	TD	90/70	Inj. Asering Inj. cefim Inj. tapazol suclarfat aminoral anemolat parasetamol Inj. furosemid tremenza Rhinatiol	20 tpm 1 g/ 12 J 1 vial/ 24 jam 3 x 2 cth 3 x 1 2 x 1 3 x 1 1 A/24 jam 3 x 1 3 x 1 cth	Pasien mengatakan demam sudah turun. Dan pasien mengeluh batuk
10/12/16	TD S Hematocrit trombosit	90/70 37,2 119	Inj. Asering Inj. cefim Inj. tapazol suclarfat aminoral anemolat parasetamol Inj. furosemid tremenza Rhinatiol dobutamin Inf furtrolit : RL	20 tpm 1 g/ 12 J 1 vial/ 24 jam 3 x 2 cth 3 x 1 2 x 1 3 x 1 1 A/24 jam 3 x 1 3 x 1 cth 1 g/ min 20 tpm	Pasien mengeluh sesak nafas dan berdebar debar serta nyeri pada ulu hati
11/12/16	TD S N lekosit eritrosit hemoglobin hematokrit trombosit	 3,4 4,76 11,9 37,0 121	Inj. cefim Inj. tapazol suclarfat Rhinatiol Inj. furosemid	1 g/ 12 J 1 vial/ 24 jam 3 x 2 cth 3 x 1 cth 1 A/24 jam	Pasien mengeluh nyeri pada ulu hati
12/12/16	TD S N RR		Inj. Ondansentron Inj. cefim Inj. tapazol suclarfat Rhinatiol Inj. furosemid	1 A 1 g/ 12 J 1 vial/ 24 jam 3 x 2 cth 3 x 1 cth 1 A/24 jam	Pasien mengatakan kadang sesak dan lemes, mual dan muntah. Pasien mengatakan nyeri ulu hati berkurang
13/12/16	TD N	100/80 90 x/m	Inj. cefim Inj. tapazol	1 g/ 12 J 1 vial/ 24 jam	Pasien mengeluh masih batuk, dan susah

			suclarfat	3 x 2 cth	bernafas
			Rhinatiol	3 x 1 cth	
			Inj. furosemid	1 A/24 jam	
			Nebulizer combixent:flexotide	Setiap 12 Jam	
14/12/16	TD	100/80	Inj. cefim	1 g/ 12 J	Pasien sudah mau makan , dahak bisa keluar, kadang perut masih nyeri
	S		Inj. tapazol	1 vial/ 24 jam	
	N	80	suclarfat	3 x 2 cth	
	RR		Rhinatiol	3 x 1 cth	
			Inj. furosemid concor	1 A/24 jam 1 x ½	
15/12/16	TD	100/80	Inj. cefim	1 g/ 12 J	Pasien mengatakan Batuk berkurang dan sesak nafas berkurang
	N	90 x	Inj. tapazol	1 vial/ 24 jam	
	lekosit	4	suclarfat	3 x 2 cth	
	eritrosit	5,06	Rhinatiol	3 x 1 cth	
	hemoglobin	12,7	Inj. furosemid	1 A/24 jam	
	hematokrit	39,7	concor	1 x ½	
	trombosit	103			

PASIEN 34

Ruang : Dahlia Kls II Putri BB :55 kg TB : 155 cm
 Umur : 71 th Tgl MRS : 29-10-16 Tgl KRS : 07-11-16
 Keluhan utama : sesak nafas,
 Diagnosis : CHF, IHD, ISK, AFRVR, DA Jenubilateral Hiperurisemia
 JK : P

TGL	Pemeriksaan Klinis	Terapi	Dosis	Keluhan Pasien
29/10/16	TD 160/100 N 105 Suhu 37,4 RR 32 GDP 109 G2PP 183 albumin 3,32 As. urat 6,9 Lekosit 11 Eritrosit 5,52 Hemoglobin 14,8 Hematokrit 47,3 Trombosit 214 GDS 191 SGOT 13 SGPT 16 Urea 17 Creatinin 1,0	Inf. D 5% drop mikro Inj. Furosemide Inj. Ranitidin Spironolakton Valsartan CPG	1 A/8 J 1 A/ 12J 1 x 25 mg 1 x 80 mg 1 x 1	Pasien mengatakan sesak nafas sejak 5 hari sebelum masuk rumah sakit
30/10/16	TD	Inf. D 5% drop mikro Inj. Furosemide Inj. Ranitidin Spironolakton Valsartan	1 A/8 J 1 A/ 12J 1 x 25 mg 1 x 80 mg	Pasien mengatakan sesak nafas berkurang
31/10/16	TD 110/80	Inf. D 5% drop mikro Inj. Furosemide Inj. Ranitidin Spironolakton Valsartan Inj. Furosemid Inj. Ceftriakson Rhinatiol syr Digoksin Flamar gel	1 A/8 J 1 A/ 12J 1 x 25 mg 1 x 80 mg 1A/12 J 1 g/ 12 J 3 x 2 cth 2 x ½ 3 x 1	Pasien mengatakan sesak nafas berkurang
01/11/16	TD 110/80	Inf. D 5% drop mikro Inj. Ranitidin Valsartan Digoksin Flamar gel Furosemid inj Inf. Intrafusin Allopurinol	1 A/ 12J 1 x 80 mg 2 x ½ 3 x 1 1A/24 J 20 atp 1 x 100 mg	Pasien mengatakan sesak nafas berkurang
02/11/16	TD 100/80	Inj. Ranitidin Valsartan Digoksin Flamar gel	1 A/ 12J 1 x 80 mg 2 x ½ 3 x 1	Pasien mengatakan sesak nafas berkurang
03/11/16	TD 100/70	Inj. Ranitidin Valsartan Digoksin Flamar gel	1 A/ 12J 1 x 80 mg 2 x ½ 3 x 1	Pasien mengatakan sesak nafas berkurang
04/11/16	TD 110/70	Inj. Ranitidin Valsartan Digoksin Inj meoxbalamine	1 A/ 12J 1 x 80 mg 2 x ½ 500 mg/ 12 J	Pasien mengatakan sesak nafas berkurang
05/11/16	TD 110/70	Inj. Ranitidin Valsartan	1 A/ 12J 1 x 80 mg	Pasien mengatakan sesak nafas berkurang.

			Pasien mengeluh masih lemas		
06/11/16			Inj. Ranitidin	1 A/ 12J	Pasien mengatakan sesak nafas berkurang
			Valsartan	1 x 80 mg	
07/11/16	TD	120/70	Inj. Ranitidin	1 A/ 12J	Pasien mengatakan sesak nafas berkurang Badam sudah enakkan
			Valsartan	1 x 80 mg	
			Ulsafat	3 x cth II	
			Cefixime	2 x 100 mg	

PASIEN 35

Ruang : Cempaka KLS I BB : 91 kg TB : 160 cm

Umur : 72 th Tgl MRS : 02-09-16 Tgl KRS : 07-09-16

Keluhan utama : mual, batuk, pusing, ascites, edema, ke kedua kaki

Diagnosis : CHF, IHD, ISK, Anemia

JK : P

Riwayat pengobatan :

Furosemid 1 – 0 – 0 **Digoksin** 2 x ½
KSR 1 – 0 – 0
Candesartan 1 x 8 mg

TGL	Pemeriksaan Klinis		Terapi	Dosis	Keluhan Pasien
02/09/16	TD	110/70	Inf. NaCl (mikro)	12 tpm	Pasien mengatakan pusing dan sesak
	N	76	Inj. Farsik	2 A/6J	
	Suhu	37	KSR	3 x 1	
	Natrium	140	Ubiquinol	1 x 1	
	Kalium	3,8	Simarc 2 mg	1 x 1	
	Klorida	103	ISDN	1 x 1	
	albumin	2,49	Glimepirid	1 – 0 – 0 ac	
	As. urat	4,8	Glucose	2 x 1 dc	
	Lekosit	5,0	Cefim	1 g / 12 J	
	Eritrosit	3,99	VIP albumin	3 x 1	
	Hemoglobin	10,5	H - albumin	100 cc	
	Hematokrit	33,9	Transfuse darah 2 kolf		
	Trombosit	101			
	GDS	90			
	SGOT	61			
	SGPT	19			
	Urea	14			
Creatinin	1,2				
03/09/16	TD	120/80	Inj. Farsik	2 A/6J	Pasien mengatakan sesak sudah berkurang
	N	88	KSR	3 x 1	
	Suhu	38	Ubiquinol	1 x 1	
	Kolesterol	8,4	Simarc 2 mg	1 x 1	
	LDL	59	ISDN	1 x 1	
	HDL	17	Glimepirid	1 – 0 – 0 ac	
	TG	53	Glucose	2 x 1 dc	
	globulin	4,39	Cefim	1 g / 12 J	
			VIP albumin	3 x 1	
		Parasetamol	3 x 1		
		tamoliv	1000 g		
04/09/16	TD	110/70	Inj. Farsik	2 A/6J	Pasien mengatakan sesak sudah berkurang
	N	76	KSR	3 x 1	
	S	37	Ubiquinol	1 x 1	
			Simarc 2 mg	1 x 1	
			ISDN	1 x 1	
			Glimepirid	1 – 0 – 0 ac	
			Glucose	2 x 1 dc	
			Cefim	1 g / 12 J	
		VIP albumin	3 x 1		
05/09/16	TD	120/80	Inj. Farsik	2 A/6J	Pasien mengatakan sesak sudah berkurang
	N	88	KSR	3 x 1	
	S	38	Ubiquinol	1 x 1	
			Simarc 2 mg	1 x 1	
			ISDN	1 x 1	
			Glimepirid	1 – 0 – 0 ac	
			Glucose	2 x 1 dc	
			Cefim	1 g / 12 J	

			VIP albumin	3 x 1	
06/09/16	TD N	130/70	Inj. Farsik	2 A/6J	Pasien mengatakan sesak sudah berkurang
			KSR	3 x 1	
			Ubiquinol	1 x 1	
			Simarc 2 mg	1 x 1	
			ISDN	1 x 1	
			Glimepirid	1 – 0 – 0 ac	
			Glucose	2 x 1 dc	
			Cefim	1 g / 12 J	
			VIP albumin	3 x 1	
07/09/16	TD	120/60	Inj. Farsik	2 A/6J	Pasien mengatakan sesak sudah berkurang dan bengkak berkurang
			KSR	3 x 1	
			Ubiquinol	1 x 1	
			Simarc 2 mg	1 x 1	
			ISDN	1 x 1	
			Glimepirid	1 – 0 – 0 ac	
			Glucose	2 x 1 dc	
			Cefim	1 g / 12 J	
			VIP albumin	3 x 1	
			Inj. Furosemid	2A/8 J	
			Spironolakton	2 x 50 mg	
08/09/16	TD S N	130/70 37 88	KSR	3 x 1	Pasien mengatakan bengkak berkurang banyak
			Simarc 2 mg	1 x 1	
			ISDN	1 x 1	
			Glimepirid	1 – 0 – 0 ac	
			Glucose	2 x 1 dc	
			Cefim	1 g / 12 J	
			VIP albumin	3 x 1	
			Inj. Furosemid	2A/8 J	
			Spironolakton	2 x 50 mg	
09/09/16	TD	120/80	KSR	3 x 1	Pasien mencoba latihan duduk
			Simarc 2 mg	1 x 1	
			ISDN	1 x 1	
			Glimepirid	1 – 0 – 0 ac	
			Glucose	2 x 1 dc	
			Cefim	1 g / 12 J	
			VIP albumin	3 x 1	
			Inj. Furosemid	2A/8 J	
			Spironolakton	2 x 50 mg	
10/09/16			KSR	3 x 1	Pasien mengatakan BAK belum terasa
			Simarc 2 mg	1 x 1	
			ISDN	1 x 1	
			Glimepirid	1 – 0 – 0 ac	
			Glucose	2 x 1 dc	
			Cefim	1 g / 12 J	
			VIP albumin	3 x 1	
			Inj. Furosemid	2A/8 J	
			Spironolakton	2 x 50 mg	
11/09/16			KSR	3 x 1	Pasien mengatakan BAK sudah terasa
			Simarc 2 mg	1 x 1	
			ISDN	1 x 1	
			Glimepirid	1 – 0 – 0 ac	
			Glucose	2 x 1 dc	
			Cefim	1 g / 12 J	
			VIP albumin	3 x 1	
			Inj. Furosemid	2A/8 J	
			Spironolakton	2 x 50 mg	
12/09/16			KSR	3 x 1	Pasien mengeluh kakinya terasa bengkak dan mulai sesek
			Simarc 2 mg	1 x 1	
			ISDN	1 x 1	
			Glimepirid	1 – 0 – 0 ac	

			Glucose	2 x 1 dc	
			Cefim	1 g / 12 J	
			VIP albumin	3 x 1	
			Inj. Furosemid	2A/8 J	
			Spironolakton	2 x 50 mg	
13/09/16	TD	120/80	KSR	3 x 1	Pasien mengatakan sesak sudah berkurang, bengkak sudah berkurang dan sudah bisa duduk
			Simarc 2 mg	1 x 1	
			ISDN	1 x 1	
			Glimepirid	1 – 0 – 0 ac	
			Glucose	2 x 1 dc	
			Cefim	1 g / 12 J	
			VIP albumin	3 x 1	
			Inj. Furosemid	2A/8 J	
			Spironolakton	2 x 50 mg	

PASIEN 36

Ruang : Cempaka KLS I BB : 55 kg TB : 152 cm

Umur : 83 th Tgl MRS : 08-03-16 Tgl KRS : 18-03-16

Keluhan Utama : Sesak Nafas

Diagnosis : CHF, IHD, ISK, pansitopenia, Bronkitis Kronis

JK : P

Riwayat pengobatan :

Furosemid	2 x 1	Digoksin	2 x ½	Ulsafat	3x 10 cc
KSR	2 x 1	Anemolat	1 x 1	Spironolakton	1 x 100 mg
Miniaspi	1 x 1	allopurinol	1 x 100 mg		

TGL	Pemeriksaan Klinis		Terapi	Dosis	Keluhan Pasien
08/03/16	TD	110/70	Inf. RL mikro	12 tpm	Pasien mengeluh batuk ngikil dari kemarin, sesak sedikit, bengkak di kedua tungkai, panas sejak kemarin.
	N	64	Inj. Furosemid	2 A/ 6 J	
	Suhu	37,6	Spironolakton	1 x 100 mg	
	Natrium	137	Miniaspi	1 x 80 mg	
	Kalium	3,9	Liverprime	1 x 1	
	Klorida	103	Digoksin	2 x ½	
	Albumin	8,96	Inj. Ceftrizoxime	1 g/ 12 J	
	Lekosit	3,0	Inj. OMZ	1 vial / 24 J	
	Eritrosit	3,4	KSR	3 x 1	
	Hemoglobin	10,1	Ulsafat	3 x 2 cth	
	Hematokrit	31,2	Sistenol	3 x 1	
	Trombosit	127	Inadryl syr	3 x 2 cth	
	SGOT	42			
	SGPT	10			
	Ureum	30			
	Creatinin	1,2			
	HDL	18			
LDL	96				
TG	95				
09/03/16	TD	110/60	Inj. Furosemid	2 A/ 6 J	Pasien mengatakan nyeri di kateter Pasien merasa bengkak di kedua tungkai Pasien merasa sesak
	N	60	Spironolakton	1 x 100 mg	
	Suhu	37	Miniaspi	1 x 80 mg	
			Liverprime	1 x 1	
			Digoksin	2 x ½	
			Inj. Ceftrizoxime	1 g/ 12 J	
			Inj. OMZ	1 vial / 24 J	
			KSR	3 x 1	
			Ulsafat	3 x 2 cth	
			Sistenol	3 x 1	
			Inadryl syr	3 x 2 cth	
		Allopurinol	1 x 100 mg		
10/03/16	TD	120/70	Inj. Furosemid	2 A/ 6 J	Pasien merasa bengkak di kedua tungkai Pasien merasa sesak
	N	80	Spironolakton	1 x 100 mg	
	S	36	Miniaspi	1 x 80 mg	
	RR	20	Liverprime	1 x 1	
			Digoksin	2 x ½	
			Inj. Ceftrizoxime	1 g/ 12 J	
			Inj. OMZ	1 vial / 24 J	
			KSR	3 x 1	
			Ulsafat	3 x 2 cth	
			Sistenol	3 x 1	
			Inadryl syr	3 x 2 cth	
			Allopurinol	1 x 100 mg	
			VIP albumin	3 x 1	

11/03/16	TD	110/70	Inj. Furosemid	2 A/ 6 J	Pasien merasa bengkak di kedua tungkai Pasien mengatakan sesak mulai berkurang
	N	80	Spironolakton	1 x 100 mg	
	S	37	Miniaspi	1 x 80 mg	
			Liverprime	1 x 1	
			Digoksin	2 x ½	
			Inj. Ceftrizoxime	1 g/ 12 J	
			Inj. OMZ	1 vial / 24 J	
			KSR	3 x 1	
			Ulsafat	3 x 2 cth	
			Sistenol	3 x 1	
			Inadryl syr	3 x 2 cth	
			Allopurinol	1 x 100 mg	
			VIP albumin	3 x 1	
			Azytromicin	1 x 500	
		Valsartan	1 x 80 mg		
12/03/16	TD	110/70	Inj. Furosemid	2 A/ 6 J	Pasien merasa bengkak di kedua tungkai Pasien mengeluh sesak
	N	76	Spironolakton	1 x 100 mg	
	S	36	Miniaspi	1 x 80 mg	
	RR	20	Liverprime	1 x 1	
			Digoksin	2 x ½	
			Inj. Ceftrizoxime	1 g/ 12 J	
			Inj. OMZ	1 vial / 24 J	
			KSR	3 x 1	
			Ulsafat	3 x 2 cth	
			Sistenol	3 x 1	
			Inadryl syr	3 x 2 cth	
			Allopurinol	1 x 100 mg	
			VIP albumin	3 x 1	
			Azytromicin	1 x 500	
		Valsartan	1 x 80 mg		
		Inj. Furosemid	3A/24 J		
13/03/16	TD	85/60	Loading RL	100 cc	Pasien mengeluh sesak dan batuk
	S	36	Spironolakton	1 x 100 mg	
	N	72	Miniaspi	1 x 80 mg	
	RR	20	Liverprime	1 x 1	
			Digoksin	2 x ½	
			Inj. Ceftrizoxime	1 g/ 12 J	
			Inj. OMZ	1 vial / 24 J	
			KSR	3 x 1	
			Ulsafat	3 x 2 cth	
			Sistenol	3 x 1	
			Inadryl syr	3 x 2 cth	
			Allopurinol	1 x 100 mg	
			VIP albumin	3 x 1	
			Azytromicin	1 x 500	
		Valsartan	1 x 80 mg		
14/03/16	TD	100/60	Miniaspi	1 x 80 mg	Pasien merasa bengkak di kedua tungkai Pasien mengeluh sesak
	S	36	Liverprime	1 x 1	
	N	60	Digoksin	2 x ½	
			Inj. Ceftrizoxime	1 g/ 12 J	
			Inj. OMZ	1 vial / 24 J	
			KSR	3 x 1	
			Ulsafat	3 x 2 cth	
			Inadryl syr	3 x 2 cth	
			Allopurinol	1 x 100 mg	
			VIP albumin	3 x 1	
			Azytromicin	1 x 500	
			Valsartan	1 x 80 mg	
			Inj. Furosemid	3A/24 J	
			Furosemide oral	1 – 1 – 0	
		Syringe pump	2 cc/ jam		
15/03/16	TD	90/60	Miniaspi	1 x 80 mg	Pasien merasa bengkak

			Liverprime	1 x 1	di kedua tungkai
			Digoksin	2 x ½	Pasien mengeluh sesak
			Inj. Ceftrizoxime	1 g/ 12 J	
			Inj. OMZ	1 vial / 24 J	
			KSR	3 x 1	
			Ulsafat	3 x 2 cth	
			Inadryl syr	3 x 2 cth	
			Allopurinol	1 x 100 mg	
			VIP albumin	3 x 1	
			Azytromicin	1 x 500	
			Valsartan	1 x 80 mg	
			Inj. Furosemid	3A/24 J	
			Furosemide oral	1 – 1 – 0	
			Syringe pump	2 cc/ jam	
16/03/16	TD	100/60	Miniaspi	1 x 80 mg	Pasien merasa bengkak
			Liverprime	1 x 1	di kedua tungkai
			Digoksin	2 x ½	Pasien mengatakan
			Inj. Ceftrizoxime	1 g/ 12 J	sesak berkurang
			Inj. OMZ	1 vial / 24 J	
			KSR	3 x 1	
			Ulsafat	3 x 2 cth	
			Inadryl syr	3 x 2 cth	
			Allopurinol	1 x 100 mg	
			VIP albumin	3 x 1	
			Azytromicin	1 x 500	
			Valsartan	1 x 80 mg	
			Inj. Furosemid	3A/24 J	
			Furosemide oral	1 – 1 – 0	
			Syringe pump	2 cc/ jam	
17/03/16	TD	110/70	Miniaspi	1 x 80 mg	Pasien mengatakan
	S	36,3	Liverprime	1 x 1	sesak dan batuk
	N	60	Digoksin	2 x ½	banyak berkurang
	RR	20	Inj. Ceftrizoxime	1 g/ 12 J	
			Inj. OMZ	1 vial / 24 J	
			KSR	3 x 1	
			Ulsafat	3 x 2 cth	
			Inadryl syr	3 x 2 cth	
			Allopurinol	1 x 100 mg	
			VIP albumin	3 x 1	
			Azytromicin	1 x 500	
			Valsartan	1 x 80 mg	
			Inj. Furosemid	3A/24 J	
			Furosemide oral	1 – 1 – 0	
			Syringe pump	2 cc/ jam	
18/03/16	TD		Miniaspi	1 x 80 mg	Pasien mengatakan
			Liverprime	1 x 1	masih sesak
			Digoksin	2 x ½	
			Inj. Ceftrizoxime	1 g/ 12 J	
			Inj. OMZ	1 vial / 24 J	
			KSR	3 x 1	
			Ulsafat	3 x 2 cth	
			Inadryl syr	3 x 2 cth	
			Allopurinol	1 x 100 mg	
			VIP albumin	3 x 1	
			Azytromicin	1 x 500	
			Valsartan	1 x 80 mg	
			Furosemide oral	1 – 1 – 0	
			Cefixime	2 x 100	
			Syringe pump	2 cc/ jam	

TURNITIN

Skripsi Dika Nurul Aini

ORIGINALITY REPORT

5%

SIMILARITY INDEX

4%

INTERNET SOURCES

1%

PUBLICATIONS

2%

STUDENT PAPERS
