

**Kepada Yth.
Bapak Wakil Presiden Republik Indonesia
H. Gibran Rakabuming Raka
di Tempat**

Perihal: Laporan Pengaduan Dugaan Kelalaian Medis di Puskesmas Tamansari – Jakarta Barat

Dengan hormat,

Saya Ilma Amalia, warga Jl. Mangga Besar II No. 24, RT.12/RW.5, Taman Sari, ingin melaporkan adanya dugaan kelalaian tindakan medis/keputusan medis di Puskesmas Tamansari – Jakarta Barat, yang berakibat pada meninggalnya anak/janin saya.

Berikut kronologi lengkapnya :

1. Sejak awal kehamilan, saya dan suami sangat memperhatikan kesehatan bayi, mulai dari asupan nutrisi, kesehatan ibu, hingga rutin melakukan pemeriksaan kehamilan.
2. Pada tanggal 2 Juni 2025, saya mengalami keluhan keputihan. Saya memeriksakan diri ke Puskesmas Pembantu Maphar dan hanya diberikan saran untuk menggunakan daun sirih saat cebok.
3. Memasuki usia kehamilan 7 bulan, saya melakukan pemeriksaan ulang di Puskesmas Tamansari dengan dilakukan tes laboratorium dan menyatakan saya terkena infeksi jamur, bahkan menuduh suami saya mengidap penyakit menular seksual. Tuduhan ini tidak berdasar, karena saya selalu bersama suami dan tidak pernah ada tanda-tanda penyakit tersebut. Saya juga diberi resep Metronidazole, Nystatin, dan Azithromycin, yang semestinya hanya boleh diresepkan oleh dokter spesialis kulit dan kelamin.
4. Pada tanggal 30 Juli 2025, saya melakukan USG di Puskesmas Pembantu Maphar, hasilnya bayi dinyatakan sehat dan normal. Pada tanggal 16 Agustus 2025, saya melakukan USG kembali di RSIA Aries Tambora juga menyatakan bayi sehat sempurna.
5. Kami rutin melakukan pemeriksaan kesehatan ibu dan bayi setiap bulannya, dan hasilnya dinyatakan selalu sehat dan normal.
6. Pada tanggal 8 September 2025, saya kembali mengeluhkan keputihan, lalu diberi rujukan ke RS Budi Kemuliaan untuk pemeriksaan & pengecekan lebih lanjut serta keputusan apakah saya dapat melahirkan secara normal atau tidak.
7. Pada tanggal 12 September 2025, saya melakukan pemeriksaan lanjutan yang diperiksa oleh dr. Sonia Hanifati, Sp.D.V (Spesialis Kulit & Kelamin), hasilnya menyatakan saya aman dari penyakit berbahaya dan merujuk saya ke dokter obgyn untuk melakukan observasi apakah dapat melahirkan secara normal di Puskesmas Tamansari.

8. Tanggal 13 September 2025, saya kembali ke RS Budi Kemuliaan untuk melakukan observasi serta pemeriksaan rujukan lanjutan yang diperiksa oleh dr. Lieke Koes Handayani, Sp. OG. Hasil USG menunjukkan bayi sehat dan normal. Saya diperbolehkan melahirkan normal di Puskesmas Tamansari.

9. Dari dilakukannya USG di tanggal 13 september 2025, bayi saya masih aktif bergerak sampai tanggal 16 September 2025 pukul 18.00. Namun, pukul 18.30 hingga 21.45 ditanggal 16 September 2025, gerakan bayi menghilang. Saya segera ke Puskesmas Tamansari pukul 21.50. Bidan hanya memeriksa detak jantung dengan alat pendeteksi jantung bayi di Puskesmas padahal yang saya keluhkan adalah gerakan bayi saya yang tiba-tiba menghilang.

"Anak ibu sehat & normal, gerakan jantungnya masih ada yaa, 2x saya lakukan cek detak jantung masih adakan? ibu denger sendiri? Bapak/Ibu bisa datang kembali jika dalam 10-12 jam bayi tidak bergerak" [kata bidan tersebut]

Bidan yang jaga menyuruh saya & suami pulang serta diminta kembali 10–12 jam kemudian jika bayi masih belum bergerak. Padahal seharusnya jika gerakan bayi menghilang segera melakukan rujukan ke rumah sakit yang memiliki fasilitas memadai.

→ Seandainya dilakukan rujukan cepat, mungkin bayi kami bisa diselamatkan. Karena tidak ingin berdebat panjang, saya dan suami akhirnya pulang dan beristirahat.

Permasalahan utama :

Bidan sudah tahu bahwa alat di puskesmas tidak memadai, tetapi tetap menyuruh saya dan suami pulang.

Saya datang dengan keluhan utama bayi tidak bergerak, namun hanya diperiksa detak jantung dan tidak diberi rujukan.

Akibat penanganan yang terlambat, bayi saya meninggal dalam kandungan.

Pertanyaan saya: KENAPA GERAKAN BAYI SAYA TIDAK NORMAL TAPI TIDAK LANGSUNG DIRUJUK?

Inilah inti masalahnya. Bukan malah disuruh pulang menunggu keadaan memburuk.

Tuntutan saya kepada Puskesmas Tamansari :

1. Pertanggungjawaban atas penanganan tidak sesuai dengan keluhan gerakan bayi tidak ada sedangkan bidan mengetahui bahwa puskesmas tidak memiliki alat yang memadai yang berujung pada meninggalnya bayi saya.

2. Kurangnya empati : setelah bayi saya meninggal dan saya melahirkan, tidak ada satupun tenaga medis dari puskesmas yang datang menjenguk maupun menunjukkan kepedulian.

Mereka hanya mengantarkan saya sampai ke rs setelah selesai dirujuk dan langsung pulang tidak ada yang berkunjung menanyakan kondisi saya padahal saya adalah salahsatu dari pasien mereka.

3. Pemberian obat kimia (antijamur/antibiotik) yang berlebihan. Hal ini bahkan menyebabkan kulit bayi saya cacat (melepuh seperti terbakar/mengelupas). Berikut saya cantumkan foto kulit bayi saya akibat pemakaian obat antijamur/antibiotik yang berlebihan :



Tuntutan saya kepada Puskesmas Pembantu Maphar:

1. Kurangnya empati dan perhatian, bahkan dari saya memberi kabar bahwa bayi kami meninggal dan dirujuk ke RS Budi Kemuliaan hingga pemakaman bayi kami di tanggal yang berbeda dan bahkan sampai bunga di pemakaman bayi kami kering, pihak Puskesmas Pembantu Maphar tidak ada yang datang untuk sekedar hadir melayat atau menjenguk padahal saya adalah salahsatu dari pasien mereka, jarak antara kontrakan dan Puskesmas sangat dekat dan kami sering berkomunikasi untuk menanyakan pemeriksaan bulanan.

Permohonan Saya :

1. Dilakukan investigasi menyeluruh terhadap dugaan kelalaian medis [pemeriksaan tidak sesuai keluhan] di Puskesmas Tamansari.
2. Diberikan ganti rugi atas kerugian besar yang saya alami, yaitu meninggalnya bayi saya dan terancamnya nyawa saya sebagai ibu.
3. Diperbaiki tata kelola pelayanan kesehatan agar kejadian serupa tidak kembali terjadi.
4. Peningkatan sikap empati, kepedulian, dan perhatian terhadap pasien, sehingga tidak hanya pelayanan medis yang diberikan, tetapi juga dukungan moril serta pendampingan yang manusiawi bagi pasien dan keluarganya.

Sebagai bahan pertimbangan, saya lampirkan:

- Data Identitas
- Surat keterangan kematian bayi
- Rekam medis/catatan pelayanan
- Bukti pendukung lainnya

Demikian laporan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Hormat Saya,



Ilma Amalia

- Data Identitas

Nama : Ilma Amalia
NIK : 3328126007990005
Alamat : Kost Ls Toko, Jl. Mangga Besar II No. 24, RT.12/RW.5, Taman Sari - Jakarta Barat
Email : ilmaamalia184@gmail.com
Whatsapp : 0858-8885-4470

Softcopy KTP/Kartu Identitas

PROVINSI JAWA TENGAH
KABUPATEN TEGAL

NIK : 3328126007990005

Nama	: ILMA AMALIA	
Tempat/Tgl Lahir	: TEGAL, 20-07-1999	
Jenis kelamin	: PEREMPUAN	Gol. Darah : -
Alamat	: DAWUHAN	
RT/RW	: 023/006	
Kel/Desa	: DAWUHAN	
Kecamatan	: TALANG	
Agama	: ISLAM	
Status Perkawinan	: BELUM KAWIN	
Pekerjaan	: KARYAWAN SWASTA	
Kewarganegaraan	: WNI	
Berlaku Hingga	: SEUMUR HIDUP	

TEGAL
28-07-2017



Softcopy KK/Kartu Keluarga



KARTU KELUARGA

No. 3828120503083252

Nama Kepala Keluarga : KHAMIM
Alamat : DAWUHAN
RT/RW : 023 / 006
Desa/Kelurahan : DAWUHAN

Kecamatan : TALANG
Kabupaten/Kota : TEGAL
Kode Pos : 52193
Provinsi : JAWA TENGAH

No	Nama Lengkap	NIK	Jenis Kelamin	Tempat Lahir	Tanggal Lahir	Agama	Pendidikan	Jenis Pekerjaan
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1	KHAMIM	3328123012660017	LAKHLAKI	TEGAL	30-12-1966	ISLAM	TAMAT SD/SEDERAJAT	WIRASWASTA
2	SRI KHAYATIN	3328126606790012	PEREMPUAN	TEGAL	19-09-1979	ISLAM	SLTP/SEDERAJAT	WIRASWASTA
3	ILMA AMALIA	3328126007990006	PEREMPUAN	TEGAL	20-07-1999	ISLAM	TAMAT SD/SEDERAJAT	PELAJAR/MAHASISWA
4	SYIFA APRILIYANI	3328125204070003	PEREMPUAN	TEGAL	12-04-2007	ISLAM	BELUM TAMAT SD/SEDERAJAT	PELAJAR/MAHASISWA
5	-	-	-	-	-	-	-	-
6	-	-	-	-	-	-	-	-
7	-	-	-	-	-	-	-	-
8	-	-	-	-	-	-	-	-
9	-	-	-	-	-	-	-	-
10	-	-	-	-	-	-	-	-

No.	Status Perkawinan	Status Hubungan Dalam Keluarga	Kewarganegaraan	Dokumen Imigrasi		Nama Orang Tua	
				No. Paspor	No. KITAS/KITAP	Ayah	Ibu
	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)
1	KAWIN	KEPALA KELUARGA	WNI	-	-	MUAT	ISAH
2	KAWIN	ISTRI	WNI	-	-	ROHMAT	MAEMUNAH
3	BELUM KAWIN	ANAK	WNI	-	-	KHAMIM	SRI KHAYATIN
4	BELUM KAWIN	ANAK	WNI	-	-	KHAMIM	SRI KHAYATIN
5	-	-	-	-	-	-	-
6	-	-	-	-	-	-	-
7	-	-	-	-	-	-	-
8	-	-	-	-	-	-	-
9	-	-	-	-	-	-	-
10	-	-	-	-	-	-	-

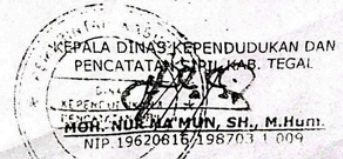
Dikeluarkan Tanggal
LEMBAR

31-12-2013

I. Kepala Keluarga
II. RT
III. Desa/Kelurahan
IV. Kecamatan

KEPALA KELUARGA

KHAMIM



note : KK belum diperbarui

Softcopy Dokumen Pendukung terkait laporan

- Surat keterangan kematian bayi

RUMAH SAKIT Budi Kemuliaan Membantu Ibu & Generasi yang Akan Datang Jl. Budi Kemuliaan 25, Jakarta 10110 Telp : (021) 3842828, Fax : (021) 3501012		SMPK-11	
PEMERINTAHAN PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA		Form-A (Revisi)	
DINAS KESEHATAN			
RAHASIA SERTIFIKAT MEDIS PENYEBAB KEMATIAN			
Bulan/Tahun : 09 / 25		Nama RS/Puskesmas : RS BUDI KEMULIAAN Kode RS/Puskesmas : 3173105	
No Urut Pencatatan Kematian : 003		No Rekam Medis : 717495	
I. Identitas Jenazah			
1. Nama Lengkap		: BAYI NY ILMA AMALIA - MUHAMMAD (HURUF CETAK)	
2. No. Induk Kependudukan (NIK)		: No Kartu Keluarga :	
3. Jenis Kelamin		: 1. Laki-laki 2. Perempuan	
4. Tempat/ Tanggal lahir		: JAKARTA Tanggal 18 Bulan 09 Tahun 2025	
5. Agama		: ISLAM	
6. Alamat Tempat Tinggal		: Jalan/ Gang : RT/RW 023/006 Kelurahan/ Desa : DAWUHAN Kecamatan : TALANG Kota/ Kab : TEGAL Kode Pos : Telp. :	
7. Status Kependudukan		: 1. Penduduk 2. Bukan Penduduk	
8. Hubungan dengan Kepala Rumah Tangga		: 1. Kepala Rumah Tangga 2. Suami/ Isteri 3. Anak 4. Menantu 5. Cucu 6. Orang Tua/ Mertua 7. Famili Lain 8. Pembantu Rumah Tangga 9. Lainnya	
9a. Waktu Meninggal		: Tanggal 18 Bulan 09 Tahun 2025 Pukul 09.45 9b. Umur saat meninggal : 0	
10. Tempat Meninggal		: 1. Rumah Sakit 4. Rumah Tempat Tinggal 5. Lainnya (Termasuk meninggal di perjalanan/DoA) 2. Puskesmas 3. Rumah Bersalin	
II. Keterangan Khusus Kasus Kematian di Rumah Atau Lainnya (termasuk DoA)			
1. Status Jenazah		: 1. Belum dimakamkan/ Belum dikremasi 2. Telah dimakamkan/ Telah dikremasi; Tanggal : Bulan : Tahun :	
2. Nama Pemeriksa Jenazah		: dr. PUTERA DEWA HARYONO ; Kualifikasi Pemeriksa : 1. Medis 2. Paramedis	
3. Waktu Pemeriksaan Jenazah		: Tanggal 18 Bulan 09 Tahun 2025 Pukul 09.45	
III. Penyebab Kematian			
1. Dasar Diagnosis (Dapat lebih dari satu)		: 1. Rekam Medis 2. Pemeriksaan Luar Jenazah 3. Autopsi Forensik 4. Autopsi Medis 5. Autopsi Verbal 6. Surat Keterangan Lainnya :	
2. Kelompok Penyebab Kematian (Lingkari Salah Satu) :			
PENYAKIT/GANGGUAN CEDERA**)			
1. Penyakit Khusus*)		: 4. Gangguan Maternal (kehamilan/persalinan/nafas) 7. Cedera kecelakaan Lalu Lintas	
2. Penyakit Menular		: 5. Gangguan Perinatal (0-6 hari) 8. Cedera Kecelakaan Kerja	
3. Penyakit Tidak Menular		: 6. Gejala Tanda dan Kondisi Lainnya 9. Cedera Lainnya	
Pihak Yang Menerima		Jakarta, / / 20	
Nama Jelas : Muhammad Nurdianto		Dokter Yang Menerangkan,	
Hub. dg Almarhum/ ah		RUMAH SAKIT Budi Kemuliaan Membantu Ibu & Generasi yang Akan Datang Jl. Budi Kemuliaan 25, Jakarta 10110 Telp : (021) 3842828, Fax : (021) 3501012	
		dr. PUTERA DEWA HARYONO	
		dr. Putera Dewa Haryono, M.Pes 1/15/2018-1/15/2025	

*) Jenazah memerlukan perlakuan khusus

**) Jika Penyebab Kematian Karena Cedera Form SMPK Diisi Setelah Prosedur Baku Selesai

Softcopy Dokumen Pendukung terkait laporan

- Surat keterangan kematian bayi

Ringkasan Pelayanan Proses Melahirkan

Diisi oleh Tenaga Kesehatan

Ibu Bersalin dan Ibu Nifas

Tanggal Melahirkan 18/9/25 Pukul 0945
Umur Kehamilan 39 minggu
Penolong Proses Melahirkan SpOG/Dokter umum/Bidan
Cara Melahirkan Normal/Tindakan
Keadaan Ibu Sehat/Sakit (Pendarahan/Demam/Kejang/Lokhia berbau/
lain-lain ()/Meninggal*
KB Pasca Melahirkan _____
Keterangan Tambahan _____

Bayi Saat Lahir

Anak ke 1
2825 gram
Berat Lahir _____
Panjang Badan 49 cm
Lingkar Kepala 30 cm (A)
Jenis Kelamin Laki-laki/Perempuan/Tidak bisa ditentukan*

Kondisi Bayi Saat Lahir**

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Segera menangis | <input type="checkbox"/> Anggota gerak kebiruan |
| <input type="checkbox"/> Menangis beberapa saat | <input type="checkbox"/> Seluruh tubuh biru |
| <input type="checkbox"/> Tidak menangis | <input type="checkbox"/> Kelainan bawaan _____ |
| <input type="checkbox"/> Seluruh tubuh kemerahan | <input checked="" type="checkbox"/> Meninggal <u>UFD</u> |

Asuhan Bayi Baru Lahir**

- ☐ Inisiasi menyusui dini (IMD) dalam 1 jam pertama kelahiran bayi
- ☐ Suntikan Vitamin K1
- ☐ Salep mata Antibiotika Profilaksis
- ☐ Imunisasi HB0

Keterangan Tambahan _____

Softcopy Dokumen Pendukung terkait laporan

- Surat keterangan kematian bayi

Diisi oleh Tenaga Kesehatan

KETERANGAN LAHIR

No.

Yang bertandatangan di bawah ini, menerangkan bahwa;
Pada hari ini Kamis Tanggal 18/5/15 Pukul 05.45

Telah lahir seorang bayi:

Jenis Kelamin Laki-laki/Perempuan
Jenis Kelahiran Tunggal/Kembar 2/Kembar 3/Lainnya
Anak ke- 1 Usia gestasi 37
Berat Lahir 2825 g Panjang Badan 49 cm Lingkar Kepala 36 cm
Di Rumah Sakit/Puskesmas/Rumah Bersalin/Praktik Mandiri Bidan/di Agilis

Alamat 27 Rd. Kemutan no 24


Diberi Nama

.....

Dari Orang Tua;

Nama Ibu Irena amalis Umur 26 tahun
NIK Muhamad nurdian
Nama Ayah Kayus
NIK 21. Pawuh
Pekerjaan Pawuh Kab./Kota Tayan
Alamat 23 / 01
Kecamatan Tayan Tanggal 20

Saksi I Saksi II Penolong Kelahiran


(.....) (.....) (Penolong)

Softcopy Dokumen Pendukung terkait laporan

- Surat keterangan pemakaman bayi

SUKU DINAS PERTAMANAN DAN HUTAN KOTA KOTA ADMINISTRASI JAKARTA BARAT SATUAN PELAKSANA TPU ZONA 6

TPU TEGAL ALUR I DAN TPU TEGAL ALUR II
Jl Pemakaman Rt.003 Rw.009 Kel. Tegal Alur Kec. Kalideres Jakarta Barat

SURAT KETERANGAN

Surat ini menyatakan bahwa benar telah dimakamkan jenazah :

Nama : Bf. NY ILMA Amelio MUHAMMAD
Alamat : Dawuhan RT 023/06 Tegal
Tegal

Telah dimakamkan di TPU Tegal Alur Unit Islam sbb ;

Tanggal dilaksanakan : 19 - 09 - 2025
Blok - Blad : AAT

Surat Keterangan ini digunakan untuk Mengurus Akte Kematian, surat keterangan kematian, PM 1 / Surat Keterangan Kematian Puskesmas.

Demikian Surat Keterangan ini saya buat dengan sebenar - benarnya dan agar dapat di pergunakan sebaik - baiknya sebagaimana mestinya.

Jakarta, 19 - 09 - 2025
a.n Kepala Satuan Pelaksana TPU
Zona 6 (Enam)

Wawin Wahyudi, SE
NIP : 197710112007011020

NB:

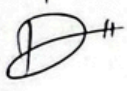

*Surat Ini bukan surat pengantar untuk pembuatan surat **IPTM**, melainkan untuk **menerangkan bahwa jenazah telah dimakamkan.***

PERSYARATAN IPTM

FC. AKTA KEMATIAN
FC. SURAT KEMATIAN DARI RUMAH SAKIT/PUSKESMAS
FC. KTP & FC. KK PEMOHON/AHLIWARIS
MATERAI 10.000(1)
SURAT IPTM ALM. YANG LAMA (JIKA TUMPANG)

Softcopy Dokumen Pendukung terkait laporan

- Rekam medis/catatan pelayanan

Catatan Pelayanan Kesehatan Ibu Trimester 2		Diisi oleh Tenaga Kesehatan
Tanggal Periksa, Stamp dan Paraf	Keluhan, Pemeriksaan, Tindakan dan Saran	Tanggal Kembali
<p>28/4.25</p> <p>Pem. T. Sari</p> <p></p>	<p>Kel. MUAL</p> <p>BB: 37</p> <p>TD: 107/68</p> <p>Uta: 21 cm (K).</p> <p>TB: 153 cm</p> <p>Tp: 1 JGBwh pst. Ball. D35 (+) 128</p> <p>A. Gipo Ao H. 1g mss?</p> <p>Pj. Anc Rutin</p> <ul style="list-style-type: none"> - tanda bahaya kehamilan - kontrol 1 bulan → pustu maphar - Blm Anc terpadu - Am. Cekt lab (sudah ada form lab) 	<p>HPHT: 12.12.24</p> <p>Tp: 19.05.25</p> <p>26/5.25</p>
<p>2/6 25</p>	<p>Kel. Keputihan</p> <p>TD: 94/60 mm Hg BB: 39 kg</p> <p>TFU: 17 cm terak bungsang 033 (+) 152</p> <p>Gipo Ao Hamit 24/25 mg</p> <p>- Tanda Bahaya Kehamilan</p> <p>BP: 80/50 mmHg HR: 54 bpm</p> <p>HR: 146 bpm</p>	<p>2/7 25</p> <p>033 (+) 152</p> <p></p> <p>dr. Liliang. T</p>

- **Rekam medis/catatan pelayanan**

[illegible]

Softcopy Dokumen Pendukung terkait laporan

• Rekam medis/catatan pelayanan

18-25 S: tidak ada keluhan
K/u baik ker cm. BB: 42.5 kg TD: 95/67
TFu: 28 DJ: 140x, 0 preskep-
A: GIPDA Hamil 35 mgg JTHIU.
P: - sf, kaku, vitc.
- KIE tanda bahaya kehamilan
- nutrisi - cek lab.
- Ang-usc
20/25
8

16/8-25. TD: 92/67
Dr. Siska, BB: 47.7
SPOR PP: 18.09.20
GIPDA H 35 mgg
TFu: 228g. gram
DJ: 156 bpm Jk: q
cm: cukup (Ari 12)
Plm: fusi posterior
konfot
30/8-25

20/25 ket: tidak ada
8 K/u baik, ker cm, BB: 45 kg TD: 100/61 mmHg- TFu 28 an
Preskep 0 DJ: 145 x
GIPDA Hamil 36 mgg JTHIU.
H/sf, kaku, vitc, tanda persalinan, nutrisi.
27/25
8

27/25 S: tidak ada keluhan
8 K/u baik, ker cm BB 44 kg TD 90/60 mmHg TFu: 28 an
Pres. kepala 2 masuk PAP DJ 138 x
A: GIPDA Hamil 37 mgg JTHIU.
P: Anus Rujuk - tanda persalinan.
20/25
8/25
9

Softcopy Dokumen Pendukung terkait laporan

- Rekam medis/catatan pelayanan

08/09 25 Keluhan: keputihan berwarna kuning kehijauan.
BB: 46.6 kg TD: 106/65 mmHg pres: ket 12
TFU: 29 cm DJJ: 145+1m

15/09 25

GIPAO H- 38 minggu

- nutrisi dan hidrasi
- vulva hygieni
- tanda-tanda persalinan
- tanda bahaya keham.
- therapy dilanjutkan
- cek lab
- R / BPU dr umum Tinep amoxycillin

13 SEP 2025

BB = 45 kg TD = 105/78 Nd = 100

JthPK

238 mns DJJ (+) Gerak (+)

Plac: Post LCA: CUKUP (11)

FW: 2662 gr CD: 49 ~ 38 mns

TP: 27/09/2024

DX: G, H 38 mg 20474

Umsd 27/9/2025 → CTB

15/9 2025 S: tidak ada keluhan
O: k/u baik, kes am, PMS: 471 kg TD: 90/60
TFU: 30 cm DJJ: 140 x kepala 0
TBj: 2635 gr.

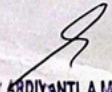

A: GIPAO H 39-40 mns. STIU.
keperu.

P: An. Rutin fgs kan uter
- kembali Jumat 19/9/25.

Softcopy Dokumen Pendukung terkait laporan

- Rekam medis/catatan pelayanan



No.	Jenis Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Keterangan
HEMATOLOGI				
	Hemoglobin	L 9.9	12 - 16 g/dL	
	Hematokrit	L 30.3	36 - 47 %	
	Trombosit	351.000	150.000-450.000 μ L	
	Leukosit	H 10.560	5.000-10.000 μ L	
	Eritrosit	L 3.6	4.3-5.5 juta/ μ L	
	MCV	82.5	80 - 100 fL	
	MCH	27.0	27 - 31 pg	
	MCHC	32.7	32 - 36 g/dL	
	Golongan Darah + Rhesus	O/+		
** Hitung Jenis Leukosit				
	Basofil	-		
	Eosinofil	-		
	Neutrofil Batang	-		
	Neutrofil Segmen	H 74.4	50 - 70 %	
	Limfosit	20.0	20 - 40 %	
	Monosit	5.6	2 - 8 %	
URINALISA				
	Protein Urine	Negatif	Negatif	
	pH Urine	6.5	4.5-8.0	
	Reduksi Urine	Negatif	Negatif	
KIMIA KLINIK				
	Glukosa Darah Sewaktu	81	<200 mg/dL	
LAIN-LAIN				
	Rapid HIV	Non Reaktif	Non Reaktif	
	TPHA	Negatif	Negatif	
	HBsAg	Negatif	Negatif	

Penanggung Jawab Laboratorium  ARDIYANTI, A.M.G. A.K. PIL. 13.04.2017	Hormat Kami, Petugas Laboratorium  A.M.A.K. PIL. 13.04.2017
---	---

Softcopy Dokumen Pendukung terkait laporan

- Rekam medis/catatan pelayanan

No.	Jenis Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Keterangan
HEMATOLOGI				
	Hemoglobin	L 10.9	12 - 16 g/dL	
KIMIA KLINIK				
	Glukosa Darah Sewaktu	75	<200 mg/dL	

Penanggung Jawab Laboratorium	Hormat Kami, Petugas Laboratorium
 DWI ARDIYANTI, A.Md. A.K. NIP. 198710172001306501005112001170100000	 DWI ARDIYANTI, A.Md. A.K. NIP. 198710172001306501005112001170100000

Softcopy Dokumen Pendukung terkait laporan

- Rekam medis/catatan pelayanan

No.	Jenis Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Keterangan
HEMATOLOGI				
**	Darah Lengkap			
	Hemoglobin	12.4	12 - 16 g/dL	
	Hematokrit	L 24.3	36 - 47 %	
	Trombosit	202.000	150.000 - 450.000 μ L	
	Leukosit	8.380	5.000 - 10.000 μ L	
	Eritrosit	L 3.4	4.3 - 5.5 juta/ μ L	
	MCV	L 71.3	80 - 100 fL	
	MCH	H 36.3	27 - 31 pg	
	MCHC	H 50.9	32 - 36 g/dL	
**	Hitung Jenis Leukosit			
	- Basofil	-		
	- Eosinofil	-		
	- Neutrofil Batang	-		
	- Neutrofil Segmen	H 76.1	50 - 70 %	
	- Limfosit	L 15.9	20 - 40 %	
	- Monosit	8.0	2 - 8 %	
URINALISA				
	Protein Urine	Negatif	Negatif	
	pH Urine	7.0	4.5 - 8	
	Reduksi Urine	Negatif	Negatif	
KIMIA KLINIK				
	Glukosa Darah Sewaktu	73	<200 mg/dL	
DUH TUBUH				
	PMN Serviks	• Positif	Negatif	
	Diplokokus Intrasel Serviks	Negatif	Negatif	
	Trichomonas vaginalis	Negatif	Negatif	
	Candida sp.	Negatif	Negatif	
	pH	5.4		
	Sniff test	• Positif	Negatif	

Softcopy Dokumen Pendukung terkait laporan

- Rekam medis/catatan pelayanan



PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA LABORATORIUM PUSKESMAS KECAMATAN TAMAN SARI

Jl. Blustru No. 1 RT 01 RW 06 Kel. Mangga Besar Kec. Taman sari,
Jakarta Barat 11180.
Telp/Fax: 021-22621354, 021-6297752. web: pkctamansari.com, Email:
puskesmas.kectamansari@jakarta.go.id

1/2





Nama Pasien : ILMA AMALIA Tanggal Kunjungan : 08 Sep 2025 10:15
Tanggal lahir / Usia : 20/07/1999 (26 Th 1 B 20 Hr) No. Registrasi Lab : 0809250057
Jenis Kelamin : Perempuan Dokter Pengirim : dr. Nurvita Anggraeni
Alamat : JL KEMBANGAN UTARA Tgl Selesai : 08 Sep 2025 11:36

No.	Jenis Pemeriksaan		Hasil	Nilai Rujukan	Keterangan
HEMATOLOGI					
**	Darah Lengkap				
	Hemoglobin	L	11.6	12 - 16 g/dL	
	Hematokrit		37.7	36 - 47 %	
	Trombosit		180.000	150.000 - 450.000 μ L	
	Leukosit		7.580	5.000 - 10.000 μ L	
	Eritrosit	L	3.5	4.3 - 5.5 juta/ μ L	
	MCV	H	105.6	80 - 100 fL	
	MCH	H	32.5	27 - 31 pg	
	MCHC	L	30.8	32 - 36 g/dL	
**	Hitung Jenis Leukosit				
	- Basofil		-		
	- Eosinofil		-		
	- Neutrofil Batang		-		
	- Neutrofil Segmen	H	75.5	50 - 70 %	
	- Limfosit	L	15.4	20 - 40 %	
	- Monosit	H	9.1	2 - 8 %	
URINALISA					
	Protein Urine		Negatif	Negatif	
	pH Urine		6.5	4.5 - 8	
	Reduksi Urine		Negatif	Negatif	
KIMIA KLINIK					
	Glukosa Darah Sewaktu		86	<200 mg/dL	
DUH TUBUH					
	PMN Serviks	*	Positif	Negatif	
	Diplokokus Intrasel Serviks		Negatif	Negatif	
	Trichomonas vaginalis		Negatif	Negatif	
	Candida sp.	*	Positif	Negatif	
	pH		5.4		
	Sniff test	*	Positif	Negatif	



Softcopy Dokumen Pendukung terkait laporan

- Rekam medis/catatan pelayanan

Kesehatan Penyelenggara Jaminan Sosial		Kedeputian KEDEPUTIAN WILAYAH IV Kantor Cabang JAKARTA BARAT	
SURAT RUJUKAN FKTP			
No Rujukan :	090403000925Y005540		
FKTP :	PUSKESMAS TAMAN SARI (09040300)		
Kabupaten/Kota :	KOTA JAKARTA BARAT(0115)		
			
Kepada Yth, TS dr. poli	: KULIT KELAMIN		
Di RSU	: RS BUDI KEMULIAAN		
Mohon pemeriksaan dan penanganan lebih lanjut pasien :			
Nama :	ILMA AMALIA	Umur :	26
No Kartu BPJS :	0002184835904	Status :	4 Utama/Tanggung
Diagnosa :	Anogenital (venereal) warts (A63.0)		
Telah Diberikan :	Tidak ada terapi obat		
Demikian atas bantuannya, diucapkan banyak terima kasih			
Salam Sejawat, 11 September 2025			
 NURVITA ANGGRAENI			
Tgl. Rencana Berkunjung : 11 September 2025 Jadwal Praktek : Kamis : 10:00 - 12:00, 15:00 - 17:00 Surat rujuk berlaku 1(satu) kali kunjungan berlaku sampai : 09 Desember 2025			
SURAT RUJUKAN BALIK			
Teman Sejawat Yth.			
Mohon Kontrol selanjutnya penderita :			
Nama :	ILMA AMALIA		
Diagnosa :	faktor alter ee prologis		
Terapi :			
Tindak lanjut yang dianjurkan			
<input type="checkbox"/> Pengobatan dengan Obat-obatan :	<input type="checkbox"/> Perlu rawat inap		
<input type="checkbox"/> Kontrol kembali ke RS tanggal :	<input type="checkbox"/> Konsultasi selesai		
<input type="checkbox"/> Lain - lain :			
Jafant Dokter Rs, dr. Sohia Hanifati, Sp.D.V 45/B.150/24.71.01.1001.2.SPU-1.j/3/7M.09.24/e/2024 (.....)			

Softcopy Dokumen Pendukung terkait laporan

- Rekam medis/catatan pelayanan


<div><div>RUMAH SAKIT Budi Kemuliaan Memuliakan Insan & Generasi yang Akan Datang</div></div> <div>Jl. Budi Kemuliaan 25, Jakarta 10110; Telp: (021) 384 2828, Ext: 200, Fax : (021) 350 1012 Email : corporate@budikemuliaan.com; www.rsbbudikemuliaan.id</div>		
<u>SURAT KETERANGAN</u>		
No RM	:	0000719495
Nama	:	ILMA AMALIA, NY.
Diagnosa	:	fluor albus
Terapi	:	
Tanggal Surat Rujukan	:	
Belum dapat dikembalikan ke Fasilitas Perujuk dengan alasan :		
1.		
2.		
Rencana tindak lanjut yang akan dilakukan pada kunjungan selanjutnya :		
1.		konsumsi obyan
2.		
Surat Keterangan ini digunakan untuk 1 (satu) kali kunjungan dengan diagnosa di atas pada :		
Tanggal :		12 SEP 2025
Alih Dgpp. ke obyan		Jakarta,
		 dr. Sonia Hanifati, Sp.D.V 45/B.151/31.71.01.1001.2.SPU-1.j/3/TM.09.74/e/2024 (.....)

01/FORM/CASEMIX-ADMKEU/I/19

Softcopy Dokumen Pendukung terkait laporan

- Rekam medis/catatan pelayanan

Subw 13/9-25


 <p>RUMAH SAKIT Budi Kemuliaan <small>Memuliakan Insan & Generasi yang Akan Datang</small></p>	<p>No. Rekam Medis : 0000719495 Nama Pasien : ILMA AMALIA, NY. Tanggal Lahir : Selasa, 20 Juli 1999 (ATAU TEMPEL STAMP PASIEN)</p>
---	--

SURAT PERMINTAAN KONSULTASI INTERNAL RUMAH SAKIT	
Teman sejawat Spesialis :	Sp OB
Dengan hormat, Mohon konsultasi dan pemeriksaan atas pasien berikut ini :	
Nama :
Tanggal lahir : Umur :
Diagnosa :	Fluor albus ee fisiologis
Keterangan klinis : Mohon evaluasi apakah terdapat & pasien dapat lahir secara per vaginam. Saat ini secara klinis tidak tampak tanda infeksi.	
Terima kasih, Jakarta, 12, 9, 25 Pukul :	
dr. Sonia Hamfati, Sp.D.V <small>45/8.15/31.71.01.1001.2.SPU-1/3/TM.09.74/e/2024</small>	
(dr) Spesialis :	

JAWABAN KONSULTASI	
Tanggal :	13 SEP 2025 / Pukul :
Dengan hormat, Sesuai dengan konsultasi dan pemeriksaan atas nama : Umur : tahun Pada pemeriksaan ini dijumpai : Asip & ID = 105 kg BB = 45 kg	
Fluor albus fisiologis & kehamilan	
Saran tindakan medis / pengobatan : O.H 30 mg rutin.	
Konsultasi ulang tanggal :	
Terimakasih, dr. Lieve Koes Hidayati, Sp. OG <small>20/8.15/31.71.01.1001.2.SPU-1/3/TM.09.74/e/2024</small> (dr) Spesialis :	

Softcopy Dokumen Pendukung terkait laporan

- Rekam medis/catatan pelayanan

<div> RUMAH SAKIT Budi Kemuliaan <i>Memuliakan Insan & Generasi yang Akan Datang</i></div> <div>2387</div>		
JL. Budi Kemuliaan 25, Jakarta 10110; Telp: (021) 384 2828, Ext: 200, Fax : (021) 350 1012 Email : corporate@budikemuliaan.com; www.rsbbudikemuliaan.id		
<u>SURAT KETERANGAN</u>		
No RM	:	0000719495
Nama	:	ILMA AMALIA, NY.
Diagnosa	:	61 h. 38 mss
Terapi	:	
Tanggal Surat Rujukan	:	
Belum dapat dikembalikan ke Fasilitas Perujuk dengan alasan :		
1.		
2.		
Rencana tindak lanjut yang akan dilakukan pada kunjungan selanjutnya :		
1.		
2.		
Surat Keterangan ini digunakan untuk 1 (satu) kali kunjungan dengan diagnosa di atas pada :		
Tanggal :	K/ FASTER K/ FASTER	
	K/ 27/09/12	
Jakarta,		
dr. Lieke Koro Handayani, Sp 20/B.151/31.7/2012-2013/IM.09.14/2013		
(.....)		

01/FORM/CASEMIX-ADMKEU/I/19

- **Bukti Pendukung lainnya**



5 kg TD- 25/67
fres kupu -
tlu. $\frac{20}{8}$
(Tfu)

kontrol
30/8-25

13 SEP 2022
238
Pla
Fu
W: 6
hor
9000 S
C
RIB
mmbg Tfu: 28 an
lumbai
8/25



p: Ana. Rutiñ kps kan wnt
- kembang Dumat 19/5.



Softcopy Dokumen Pendukung terkait laporan

- Bukti Pendukung lainnya

PUSKESMAS TAMAN SARI			
USG OBSTETRI DASAR			
ID:25073002	Name:ILMA,AMALIA	Age:26Y	Height:43cm
Weight:153kg	LMP:12/12/2024	Gender :Female	Ref.M.D:dr Liliani
Diagnostician:G1POA0	Exam Type :OB(General)		
DOB:20/07/1999	Jl. blustru no.01 mangga besar	(021) 22621354	

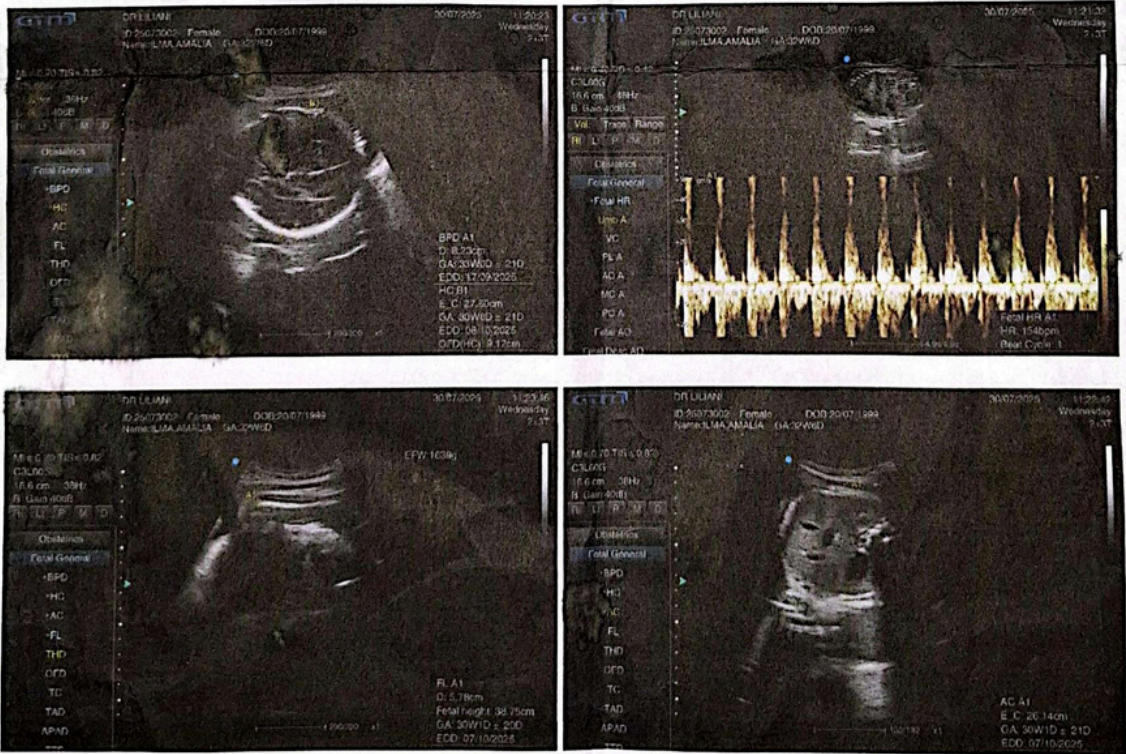
From LMP: GA 32W6D EDD 18/09/2025	EFW:1639g (± 245.8 g)
From AUA: GA 30W5D EDD 03/10/2025	HR:154bpm

2D Meas

BPD8.23 cm	HC27.50 cm
AC26.14 cm	FL5.78 cm
AFI Q14.08 cm	AFI Q24.01 cm
AFI Q35.12 cm	AFI Q43.08 cm
INDX16.28 cm	Avg4.07 cm
RatioHC/AC 1.05	RatioFL/HC 0.21
RatioFL/BPD 0.70	RatioFL/AC 0.22
RatioFetal height 38.75cm	RatioOFD(HC) 9.12cm

M Meas

Fetal HR153.69 bpm

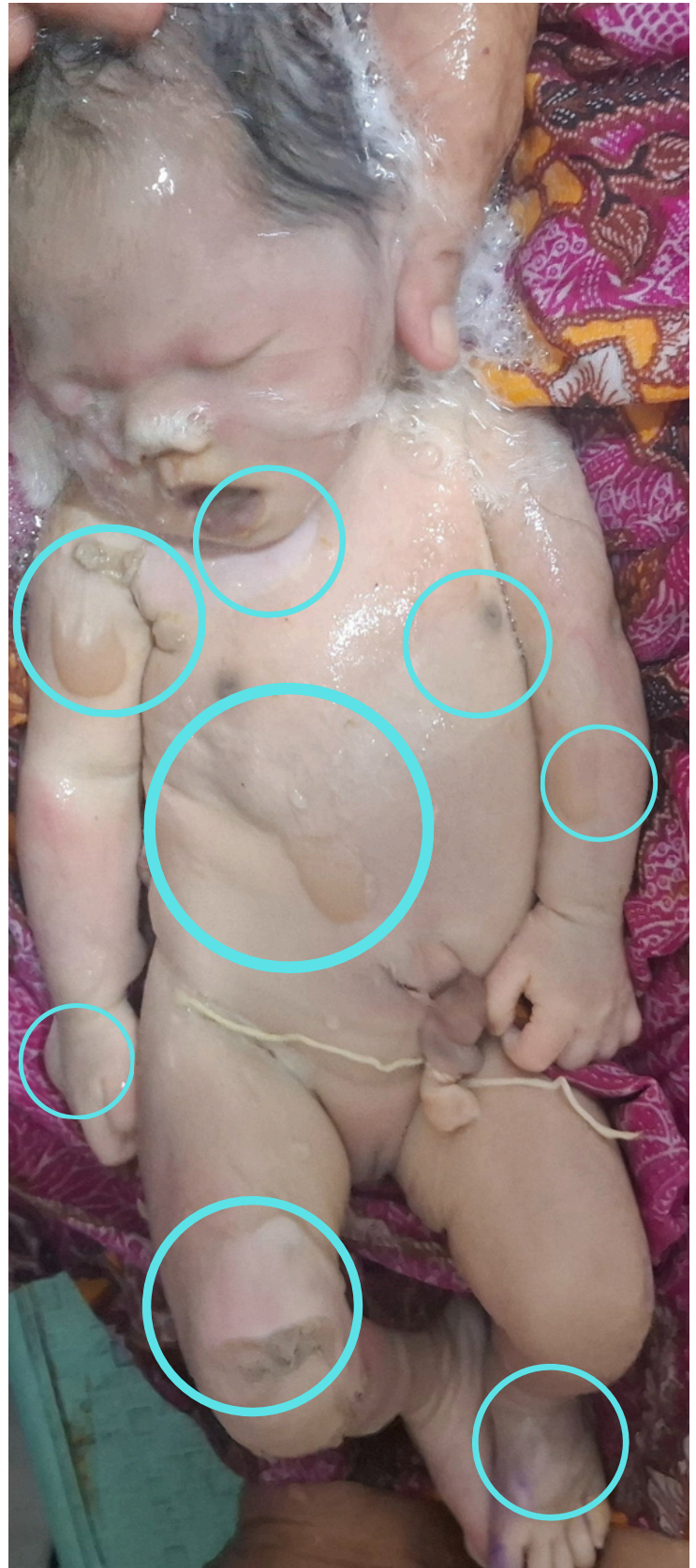


The four ultrasound images show fetal measurements: BPD (Biparietal Diameter), AC (Abdominal Circumference), FL (Femur Length), and HR (Fetal Heart Rate). The images are arranged in a 2x2 grid. The top-left image shows BPD and AC measurements. The top-right image shows FL and HR measurements. The bottom-left image shows BPD and AC measurements. The bottom-right image shows FL and HR measurements. The images are labeled with 'BPD A1', 'AC A1', 'FL A1', and 'HR A1' respectively.

Exam Date:30/07/2025	Puskesmas Taman Sari	1
----------------------	----------------------	---

Softcopy Dokumen Pendukung terkait laporan

- Bukti Pendukung lainnya



Softcopy Dokumen Pendukung terkait laporan

- Bukti Pendukung lainnya

