



REKAM MEDIS AKADEMIS  
ILMU PENYAKIT SARAF

Pemeriksa : Rahma Dewi Putri  
NO. BP : 2210070200018  
Pemeriksaan ke :  
Kasus ke :

Dr. RENU SARI CAHYANO, Sp.SN, Sp.MK  
NIP. 19730313 200212 2 004

No. RM :

A. DATA DASAR

Nama Penderita : Deviano  
Alamat : Takak, Surab.  
Pekerjaan : Wiraswasta  
Agama : Islam / Kristen / Protestan /

Jenis Kelamin : Lk / Pr  
Umur : 49 thn  
Pemeriksaan ke : 4  
Dirawat yang ke : 1  
Tanggal dirawat : 31 Oktober 2022

ANAMNESA / ALLO :  
Keluhan Utama : Kelemahan anggota gerak kanan sejak 1 Jam SMRS

@ Riwayat Penyakit Sekarang  
Seorang pasien laki-laki berusia 49 tahun datang ke IGD rumah sakit M. Natsir Solok dengan keluhan kelemahan anggota gerak kanan sejak 1 Jam sebelum masuk rumah sakit. Awalnya pasien sedang duduk diwarung nasi goreng tempat pasien bekerja senhabis magrib pukul 18.30 dan tiba-tiba pasien seorang galek tiba-tiba pasien merasakan pusing lalu pasien membeli obat hipertensi. Kemudian pasien pulang ke rumah dan langsung tertidur. Lalu pasien saat bangun tidur tiba-tiba pasien merasakan kelemahan anggota gerak kanan hingga pasien akhirnya tidak mampu untuk berjalan. Pasien masih mampu mengangkat tangannya keduanya akan tetapi kekuatan motorik tangan sebelah kanan sudah melemah dan pasien tidak mampu mengikat tangannya tungkainya sebelah kanan dengan kelemahan yang dirasakan kata pasien lebih berat pada area tungkai bawah sebelah kanan dibandingkan dengan tangan kanan. Pasien bicara pelo sehingga sulit untuk berbicara. Keluhan yg menyertai Demam, susah menelan, kuduk sakit pusing

@ Riwayat Penyakit Dahulu  
- Riwayat Penyakit Stroke (-) - Riwayat Asam urat (-)  
- Riwayat Penyakit Jantung (-) - Riwayat kolesterol (-)  
- Riwayat hipertensi (+) - Riwayat trauma kepala (-)  
- Riwayat DM (-)

@ Riwayat Penyakit Keluarga  
- Riwayat Penyakit stroke (+) - Riwayat Asam urat (-)  
- Riwayat Penyakit Jantung (-) - Riwayat kolesterol (-)  
- Riwayat hipertensi (-)  
- Riwayat DM (-)

@ Riwayat Pribadi dan Sosial  
Seorang pasien laki-laki berusia 49 tahun bekerja sebagai wiraswasta (Pemasak nasi goreng dan juga tukang ojek - Pasien tinggal bersama keluarga. Pasien memiliki riwayat merokok sampai saat ini. Pasien memiliki riwayat minum teh dan juga minum kopi.

**PEMERIKSAAN FISIK**

**I. Umum :**

|              |                                  |                |                       |
|--------------|----------------------------------|----------------|-----------------------|
| Keadaan Umum | : Baik / Sedang / Buruk          | Nadi           | : 74 ... Kali / menit |
| Kesadaran    | : Comper. mentis                 | Irama          | : Reguler             |
| Kooperatif   | : Kooperatif                     | Pernafasan     | : 20 ... Kali / menit |
| Keadaan Gizi | : Baik / Sedang / Kurang / Buruk | Tekanan Darah  | : 119 / 100 ... mmHg  |
| Tinggi Badan | : ..... cm                       | Suhu           | : ..... °C            |
| Berat Badan  | : ..... Kg                       | Turgor kulit   | : Normal              |
| Rambut       | : Hitam                          | Kulit dan kuku | : CRT < 2 detik       |

**Kelenjar Getah Bening**

#Leher : Tidak ada Pembesaran KGB  
 #Aksila : Tidak ada Pembesaran KGB  
 #inguinal : Tidak ada Pembesaran KGB

**Torak**

#Paru :  
 Inspeksi : Simetris kanan dan kiri  
 Palpasi : Fremitus kanan dan kiri normal  
 Perkusi : sonor pada kedua lapang paru  
 Auskultasi : Vaskuler kiri dan kanan, wheezing (-) rhonki (-)  
 #Jantung :  
 Inspeksi : Ictus kordis tidak terlihat  
 Palpasi : Ictus kordis tidak teraba  
 Perkusi : D.B.N  
 Auskultasi : Irama reguler, murmur (-), Gallop (-)

**Abdomen**

inspeksi : Perut tidak tampak membuncit  
 Palpasi : supel, nyeri tekan (-)  
 Perkusi : Tympani  
 Auskultasi : Bising usus (+) normal

**Korpus Vertebrae**

Inspeksi :  
 Palpasi :

**II. Status Neurologikus :**

**GCS**

**A. Tanda Rangsangan Selaput Otak**

|              |           |              |           |
|--------------|-----------|--------------|-----------|
| Kaku Kuduk   | : Negatif | Brudzinko I  | : Negatif |
| Brudzinko II | : Negatif | Tanda Kernig | : Negatif |

**B. Tanda Peningkatan Tekanan Intrakranial**

Pupil : Isokor / An-isokor / Miosis / Midriasis  
 : Ka 3 mm - Kiri 3 mm

**C. Pemeriksaan Nervus Kranialis**

**N. I Olfaktorius**

| Penciuman               | Kanan  | Kiri   |
|-------------------------|--------|--------|
| • Subjektif             | Normal | Normal |
| • Objektif dengan bahan | Normal | Normal |

**N. II Optikus**

| Penglihatan         | Kanan  | Kiri   |
|---------------------|--------|--------|
| • Tajam penglihatan | Normal | Normal |

|                    |                 |                 |
|--------------------|-----------------|-----------------|
| • Lapangan pandang | Normal          | Normal          |
| • Melihat warna    | Normal          | Normal          |
| • Fundus kopi      | Tidak dilakukan | Tidak dilakukan |

#### N. III Okulomotorius

|                      | Kanan     | Kiri      |
|----------------------|-----------|-----------|
| Bola mata            | Simetris  | Simetris  |
| Ptosis               | Tidak ada | Tidak ada |
| Gerakan bulbus       | Normal    | Normal    |
| Strabismus           | Tidak ada | Tidak ada |
| Nistagmus            | Tidak ada | Tidak ada |
| Ekso / Endophthalmus | Tidak ada | Tidak ada |
| Pupil                | Isokor    | Isokor    |
| • Bentuk             | Bulat     | Bulat     |
| • Reflek cahaya      | +         | +         |
| • Reflex akomodasi   | +         | +         |
| • Reflek konvergensi | +         | +         |

#### N. IV Troklearis

|                      | Kanan     | Kiri      |
|----------------------|-----------|-----------|
| Gerakan mata kebawah | Normal    | Normal    |
| Sikap bulbus         | Normal    | Normal    |
| Diploopia            | Tidak ada | Tidak ada |

#### N. VI Abdusen

|                        | Kanan     | Kiri      |
|------------------------|-----------|-----------|
| Gerakan mata kelateral | Normal    | Normal    |
| Sikap bulbus           | Normal    | Normal    |
| Diploopia              | Tidak ada | Tidak ada |

#### N. V Trigeminus

|                       | Kanan  | Kiri |
|-----------------------|--------|------|
| Motorik               |        |      |
| • Membuka mulut       | Normal |      |
| • Menggerakkan rahang |        |      |
| • Menggigit           |        |      |
| • Mengunyah           |        |      |
| Sensorik              |        |      |
| • Divisi ophthalmika  |        |      |
| o Reflek kornea       |        |      |
| o Sensibilitas        |        |      |
| • Divisimaksila       |        |      |
| o Reflek masseter     |        |      |
| • Sensibilitas        |        |      |
| • Divisi mandibula    |        |      |
| • sensibilitas        |        |      |

#### N. VII Fasialis

|                    | Kanan          | Kiri     |
|--------------------|----------------|----------|
| Raut wajah         | Tidak simetris | Simetris |
| Sekresi air mata   | Normal         | Normal   |
| Fisura palpebra    | Normal         | Normal   |
| Menggerakkan dahi  | Simetris       | Simetris |
| Menutup mata       | normal         | Normal   |
| Mencibir / bersiul | abnormal       | abnormal |

|                         |                 |                 |
|-------------------------|-----------------|-----------------|
| Memperlihatkan gigi     | Normal          | Normal          |
| Sensasi lidah 2/3 depan | Tidak dilakukan | Tidak dilakukan |
| Hiperakusis             | Tidak ada       | Tidak ada       |

N. VIII Vestibularis

|                       | Kanan           | Kiri            |
|-----------------------|-----------------|-----------------|
| Suara berbisik        | Normal          | Normal          |
| Detik arloji          | Normal          | Normal          |
| Rinne test            | Tidak dilakukan | Tidak dilakukan |
| Webber test           | Tidak dilakukan | Tidak dilakukan |
| Scwabach test         | Tidak dilakukan | Tidak dilakukan |
| • Memanjang           |                 |                 |
| • Memendek            |                 |                 |
| Nistagmus             | Tidak ada       | Tidak ada       |
| • Pendular            |                 |                 |
| • Vertikal            |                 |                 |
| • Siklikal            |                 |                 |
| Pengaruh posisikepala |                 |                 |

N. IX Gloss opharingeus

|                            | Kanan           | Kiri            |
|----------------------------|-----------------|-----------------|
| Sensasi lidah 1/3 belakang | Tidak dilakukan | Tidak dilakukan |
| Reflek muntah/ Gag reflek  | Tidak dilakukan | Tidak dilakukan |

N. X Vagus

|              | Kanan     | Kiri      |
|--------------|-----------|-----------|
| Arkus faring | Simetris  | Simetris  |
| Uvula        | Normal    | Normal    |
| Menelan      | terganggu | terganggu |
| Artikulasi   | abnormal  | abnormal  |
| Suara        | abnormal  | abnormal  |
| Nadi         | Normal    | Normal    |

N. XI Asesorius

|                         | Kanan    | Kiri   |
|-------------------------|----------|--------|
| Menoleh kekanan         | Normal   | Normal |
| Menoleh kekiri          | Normal   | Normal |
| Mengangkat bahu kekanan | abnormal | Normal |
| Mengangkat bahu kekiri  | abnormal | Normal |

N. XII hipoglosus

|                            | Kanan           | Kiri            |
|----------------------------|-----------------|-----------------|
| Kedudukan lidah dalam      | Tidak dilakukan | Tidak dilakukan |
| Kedudukan lidah dijulurkan | Normal          | Normal          |
| Tremor                     | Tidak ada       | Tidak ada       |
| Fasikulasi                 | Tidak ada       | Tidak ada       |
| Atrofi                     | Tidak ada       | Tidak ada       |

D. Pemeriksaan Koordinasi

|                  |                 |                  |                 |
|------------------|-----------------|------------------|-----------------|
| Cara berjalan    | Tidak dilakukan | Disartria        | Tidak ada.      |
| Romberg test     | Tidak dilakukan | Disgrafia        | Tidak dilakukan |
| Ataksia          | Tidak ada       | Supinasi-pronasi | Tidak dilakukan |
| Rebound phenomen | Tidak ada       | Test jari hidung | Tidak dilakukan |
| Test tumit lutut | Tidak dilakukan | Test hidung jari | Tidak dilakukan |

E. Pemeriksaan Fungsi Motorik

|                         |                 |           |          |           |
|-------------------------|-----------------|-----------|----------|-----------|
| A. Badan                | Respirasi       | Normal    |          | Normal    |
|                         | Duduk           | Normal    |          | Normal    |
| B. Berdiri dan berjalan | Gerakan spontan | Tidak ada |          | Tidak ada |
|                         | Tremor          | Tidak ada |          | Tidak ada |
|                         | Atetosis        | Tidak ada |          | Tidak ada |
|                         | Mioklonik       | Tidak ada |          | Tidak ada |
|                         | Khorea          | Tidak ada |          | Tidak ada |
| C. Ekstremitas          | Superior        |           | Inferior |           |
|                         | Kanan           | Kiri      | Kanan    | Kiri      |
| Gerakan                 | Passif          | AKIPF     | Passif   | AKIPF     |
| Kekuatan                | 444             | sss       | 444      | sss       |
| Trofi                   | eutrofi         | eutrofi   | eutrofi  | eutrofi   |
| Tonus                   | eotonus         | eotonus   | eotonus  | eotonus   |

D. Pemeriksaan Sensibilitas

|                       |                 |
|-----------------------|-----------------|
| Sensibilitas taktil   | Baik            |
| Sensibilitas nyeri    | Baik            |
| Sensibilitas termis   | Tidak dilakukan |
| Sensibilitas          | Tidak dilakukan |
| Sensibilitas kortikal | Tidak dilakukan |
| Stereognosis          | Tidak dilakukan |
| Pengenalan 2 titik    | Baik            |
| Pengenalan rabaan     | Baik            |

E. Sistem Refleks

| 1. Fisiologis     | Kanan                | Kiri   |                 | Kanan | Kiri |
|-------------------|----------------------|--------|-----------------|-------|------|
| Kornea            | Tidak bisa dilakukan |        | Biceps          | + +   | + +  |
| Berbangkis        | Tidak bisa dilakukan |        | Triceps         | + +   | + +  |
| Laring            | Tidak bisa dilakukan |        | APR             | + +   | + +  |
| Maseter           | Normal               | Normal | KPR             | + +   | + +  |
| Dindingperut      | Tidak dilakukan      |        | Bulbokavernosus |       |      |
| • Atas            |                      |        | Cremaster       |       |      |
| • Tengah          |                      |        | Sfingter        |       |      |
| • Bawah           |                      |        |                 |       |      |
| 2. Patologis      |                      |        |                 |       |      |
| Lengan            | (-)                  | (-)    | Tungkai         | -     | -    |
| Hoffman - Tromner | (-)                  | (-)    | Babinski        | -     | -    |
|                   |                      |        | Chaddoks        | -     | -    |
|                   |                      |        | Oppenheim       | -     | -    |
|                   |                      |        | Gordon          | -     | -    |
|                   |                      |        | Schaeffer       | -     | -    |
|                   |                      |        | Klonus paha     | -     | -    |
|                   |                      |        | Klonus kaki     | -     | -    |

3. Fungsi Otonom

- Miksi : Normal
- Defekasi : Normal
- Sekresi keringat : Normal

4. FungsiLuhur

| Kesadaran        |           | Tanda Dementia       |                      |
|------------------|-----------|----------------------|----------------------|
| • Reaksi bicara  | Terganggu | • Reflek glabella    | Tidak bisa dilakukan |
| • Fungsi intelek | Terganggu | • Reflek snout       | Tidak bisa dilakukan |
| • Reaksi emosi   | terganggu | • Reflek mengisap    | Tidak bisa dilakukan |
|                  |           | • Reflek memegang    | Tidak bisa dilakukan |
|                  |           | • Reflek palmomental | Tidak bisa dilakukan |

PEMERIKSAAN LABORATORIUM

Darah :  
 #Rutin : - Hemoglobin : 14,5 - MCV : 87,3  
 - eritrosit : 5,0 - MCH : 24,0  
 - Hematokrit : 43,9% - MCHC : 33,3  
 - RDW CV : 12,3%  
 #kimiaKlinik : - Glukosa Darah : 88 mg/dl  
 - ureum 21 mg/dl  
 - kreatinin 0,9  
 Urine :  
 Feses :

- Basofil : 0 - NCR : 2%  
 - Eusnofil : 5  
 - Neutrofil : 50  
 - Limfosit : 18  
 - ALG : 26  
 - Monosit : 8

RENCANA PEMERIKSAAN TAMBAHAN

1. Thorax
2. CT scan
- 3.
- 4.
- 5.

B. MASALAH

DIAGNOSIS

# Diagnosis klinis : Hemiparesis Dextra  
 # Diagnosis topik : Korteks hemisper Dextra  
 # Diagnosis etiologis : Emboli serebri  
 Diagnosis sekunder : Hipertensi tidak terkontrol

DIFERENSIAL DIAGNOSA

# Stroke Hemoragik  
 # stroke emboli

PROGNOSA

- Ad vitam : dubia ad bonam  
 - Ad Sanationam : dubia ad bonam  
 - Ad Functionam : dubia ad bonam

## C. PEMECAHAN MASALAH

### TERAPI

# Umum / suportif

- IVFD RL 12 Jam / kOLF
- cek ~~ke~~ KKI

# Khusus

- Ceficolin 2 x 1000 ml
- Amlodipin 1 x 5 mg
- Atorvastatin 1 x 40
- Asam folat 1 x 1
- Vitamin B-complex 3 x 1 mg

### RINGKASAN

#### A. DATA DASAR

- Anamnesa : Subjektif
  - kelemahan anggota gerak kanan
  - kuduk sakit
  - pusing
  - Demam
  - susah menelan
  - Berbicara pelo
  - memiliki riwayat Hipertensi
  - memiliki riwayat penyakit stroke dalam keluarga

- Pemeriksaan : Objektif

|                  |                   |                      |                       |                            |                     |
|------------------|-------------------|----------------------|-----------------------|----------------------------|---------------------|
| $\frac{Ku}{Sdg}$ | $\frac{kes}{CMC}$ | $\frac{TD}{179/100}$ | $\frac{Nadi}{79 x/m}$ | $\frac{Suhu}{36^{\circ}C}$ | $\frac{RR}{20 x/m}$ |
|------------------|-------------------|----------------------|-----------------------|----------------------------|---------------------|

#### B. MASALAH

Assesment

Stroke Iskemik

#### C. PEMECAHAN MASALAH

Plan : - IVFD RL 12 J/kOLF  
- cek KKI  
- Teknik relaksasi

- Ceficolin 2 x 1000 mg
- Atorvastatin 1 x 40 mg
- Amlodipin 1 x 5 mg
- Asam folat 1 x 1
- Vit B complex 3 x 1 mg



CATATAN KEMAJUAN PENDERITA  
 (FLOW CHART)

| HARI/TANGGAL     | PERKEMBANGAN  | TERAPI DAN TANDA TANGAN   |
|------------------|---|---|
| 21 Oktober 2021  | <p>S/ - Lemah anggota ekstremitas kanan<br/>                     - Bicara pelu<br/>                     - pusing<br/>                     - Kuduk terasa berat</p> <p>O/ <math>\frac{K4}{Sdg}</math> <math>\frac{TD}{149/94}</math> <math>\frac{kes}{cmc}</math> <math>\frac{HR}{34x/m}</math> <math>\frac{RR}{20}</math></p> <p>A/ - perubahan perfusi jaringan serebral<br/>                     - Hambatan mobilitas Fisik<br/>                     - Manajemen nyeri<br/>                     - risiko Jatuh</p> <p>P/ - monitor TTV<br/>                     - Pasang Pengaman tempat tidur<br/>                     - elevasi kepala 30°</p>                      | <p>- IVFD RL 12 J/kolf<br/>                     - Citicolin 2x1000<br/>                     - Atorvastatin 1x40<br/>                     - Amlodipin 1x5<br/>                     - Asam Folat 1x1<br/>                     - B-com 3x1<br/>                     - cek kki Gerak</p>  |
| 22 November 2022 | <p>S/ - kepala berat<br/>                     - Batuk masih dirasakan sejak 1bulan<br/>                     - nyeri dada kiri menghentak<br/>                     - sesak nafas kadang-kadang<br/>                     - Uda terasa berat<br/>                     - Kelemahan yg dirasakan membaik<br/>                     - Sulit menahan Baki<br/>                     - sulit makan<br/>                     - Demam tapi tidak mengigit</p> <p>O/ <math>\frac{K4}{Sdg}</math> <math>\frac{TD}{138/85}</math> <math>\frac{T}{36.2}</math> <math>\frac{SPO_2}{96}</math> <math>\frac{Nadi}{79}</math></p> <p><math>\frac{kes}{cmc}</math></p> <p>Ges : E4 M6 V4</p> | <p>- IVFD RL 12 J/kolf<br/>                     - Citicolin 2x1000<br/>                     - Atorvastatin 1x40<br/>                     - Amlodipin 1x5<br/>                     - Asam Folat 1x1<br/>                     - B-com 3x1<br/>                     - cek kki gerak.</p> |