

**RS. Setia Mitra**

Jl. RS. Fatmawati Raya No.80-82, Jakarta Selatan

Telp: (021) 7656000 (Hunting) Fax: (021) 7656875

**RINCIAN BIAYA PASIEN**

Tanggal : 21 Agustus 2020  
No. RM : 00226689  
Nama Pasien : JAKASEM SARAGIH, TN.  
Nama Dokter : Ilmina Istiqma,dr

**RESUME MEDIS PASIEN****Pernyataan Pasien**

Dengan ini saya selaku pasien, memberikan ijin kepada dokter untuk memberikan keterangan mengenai penyakit saya, guna kepentingan pengajuan klaim saya.

**Pernyataan Dokter**

Saya, dokter yang merawat, dengan ini menyatakan bahwa keterangan tersebut dibawah ini lengkap dan benar.

1. **Anamnesa**
2. **Diagnosa Penyakit**  
Diagnosa awal,  
Diagnosa akhir, HIPERGLIKEMIA
3. **Pemeriksaan yang dilakukan**
4. **Anjuran Dokter**

**Tindakan kepada Pasien**

Berikut adalah tindakan yang dilakukan oleh dokter kepada pasien sebagai dasar tagihan kepada pasien.

No	Deskripsi	Jenis Tindakan
1	Konsultasi Dokter IGD	Konsultasi
2	GDS Stik (BHP)	Tindakan

**Obat yang diberikan**

Berikut adalah obat yang diberikan kepada pasien sebagai resep dokter.

No	Nama Obat	Jumlah	Keterangan
1	METFORMIN 500 MG TAB BPJS	10	Obat Farmasi

Jakarta, 21 Agustus 2020  
Rumah Sakit Setia Mitra

( \_\_\_\_\_ )  
Generated by SIRS (01/Sep/2020)