

SURAT RUJUKAN

No. /BLTH ..... 20 .....

Yth. T.S. Dokter Ahli:

RS : .....

Mohon pemeriksaan/pengobatan lebih lanjut terhadap penderita,

Nama Pasien : .....  
Hub. Keluarga : P / I / S / A Umur : ..... Kelamin : L / P  
Nama Peserta : .....  
Nomor KPK : .....  
Alamat Rumah : .....

Anamnesa : .....

Pemeriksaan fisik : .....

Diagnosa Sementara : .....

Terapi/Obat yang telah diberikan : .....

PPK pengirim .....

Salam Sejaht,

( ..... )

Lembar 1 : Untuk Dokter Spesialis dituju  
Lembar 2 : Untuk Apotik  
Lembar 3 : Untuk Peserta  
Lembar 4 : Arsip PPK pengirim

JAWABAN RUJUKAN

Formulir  
JAM/SOSTEK  
6.a.1

Nama Pasien : ..... 20 .....

Hub. Keluarga : P / I / S / A Umur : ..... Kelamin : L / P

Nama Peserta : .....

Nomor KPK : .....

Alamat Rumah : .....

Keterangan (diisi oleh konsulen)

- ☐ Konsul selesai
- ☐ Perlu kontrol kembali (sebutkan) .....
- ☐ Perlu konsul ke ahli lain (sebutkan) .....
- ☐ Perlu tindakan medis lain (sebutkan) .....
- ☐ Perlu dirawat dengan indikasi (sebutkan) .....

Hasil Pemeriksaan Penunjang : .....

Diagnosa : .....

Terapi yang sudah dilakukan : .....

Anjuran : .....

PPK pengirim : .....

Salam sejaht

( ..... )

Tanggal dan Catatan konsul/kontrol selanjutnya :

Tgl. Catatan konsul/kontrol selanjutnya :

Paraf Dokter

- 1. ....
- 2. ....
- 3. ....
- 4. ....

Keterangan :

- Untuk dikembalikan pada Dokter Pengirim setelah selesai konsul
- Surat Rujukan ini berlaku 1 bulan untuk kasus yang memerlukan konsul ulang