



**Lembar Formulir Rawat Jalan
Layanan Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi**

I. Diisi oleh Pasien / Peserta

Nama Pasien : TN. PRIYONO
Tanggal Lahir : 16-7-1959
Alamat : BATAN RT 1202 KEL. NATAN Banyudono - BYL
No Telp / HP :
Hubungan dengan tertanggung : Suami / Istri
Anak

II. Diisi oleh Dokter Sp.KFR

Tanggal Pelayanan : 16-7-2024
• Anamnesa :
• Pemeriksaan Fisik dan Uji Fungsi :
• Diagnosa medis (ICD-10) :
• Diagnosa Fungsi (ICD-10) :
• Pemeriksaan Penunjang :
• Tata Laksana KFR (ICD 9 CM) :
• Anjuran :
• Evaluasi :
• Suspek Penyakit akibat Kerja : Ya (.....)
Tidak

Surakarta, 20 MAY 2024

Tanda Tangan Pasien

Dokter Pemeriksa

dr. Komang Kusumawati, Sp.KFR, Mp.d
SIP: 33724.57144/DS/03/KS.23.01/05/22/VII/2023