

Nama Pasien	: SURANTO	Jam Pereseapan	: 09:32:13
No.RM	: 014685	Jam Pelayanan	: 09:40:24
No.Rawat	: 2025/03/03/000109	BB (Kg)	: 47
Tanggal Lahir	: 24-04-1951		
Penanggung	: BPJS		
Pemberi Resep	: dr. RIANA SARI, Sp.P		
No. Resep	: 202503030057		
No. SEP	: 0171R0230325V000089		
Alamat	: KUSUMODILANGAN RT 4/12, JOYOSURAN, PASAR KLIWON, KOTA SURAKARTA		

**RESEP**

- 1 Vitamin D3 1000 IU TAB 10 Tablet  
1 X SEHARI 1 TABLET (DIMINUM SESUDAH MAKAN)
- 2 Seretide Diskus 500 (Salmeterol 50 mcg, Fluticasone 500 mcg) 1 Inhaler  
2 X SEHARI 1 HISAPAN MELALUI MULUT, RUTIN (OBAT INHALER)
- 3 Racikan ASG 21 Kapsul  
1-3 X SEHARI 1 TABLET (DIMINUM SESUDAH MAKAN) bila sesak

Surakarta, 03-03-2025



dr. RIANA SARI, Sp.P

Nama Pasien	: SURANTO	Jam Persepan	: 09:40:25
No.RM	: 014685	Jam Pelayanan	: 09:51:28
No.Rawat	: 2025/03/03/000109	BB (Kg)	: 47
Tanggal Lahir	: 24-04-1951		
Penanggung	: BPJS		
Pemberi Resep	: dr. RIANA SARI, Sp.P		
No. Resep	: 202503030067		
No. SEP	: 0171R0230325V000089		
Alamat	: KUSUMODILANGAN RT 4/12, JOYOSURAN, PASAR KLIWON, KOTA SURAKARTA		

**RESEP**

- 1 Lansoprazole CAPS 30 mg  
1 X SEHARI 1 TABLET (DIMINUM 1 jam sebelum MAKAN) bila nyeri lambung

7 Kapsul

Surakarta, 03-03-2025



dr. RIANA SARI, Sp.P

---

**BILLING OBAT**

No.RM : 014685  
No Rawat : 2025/03/03/000109  
Nama Pasien : SURANTO  
Alamat : KUSUMODILANGAN RT 4/12

No	Nama Obat	Jumlah	Biaya Obat	Embalase	Tuslah	Total
1	Vitamin D3 1000 IU TAB	10	825	0	0	8.250
2	Seretide Diskus 500 (Salmeterol 50 mcg, Fluticasone 500 mcg)	1	183.053	0	0	183.053
3	Racikan ASG	21	413	0	0	8.673
4	Lansoprazole CAPS 30 mg	7	738	0	0	5.166
<b>TOTAL BIAYA</b>						<b>205.142</b>

**SURAT BUKTI PELAYANAN KESEHATAN RAWAT JALAN**

Nama Pasien : SURANTO

No. Rekam Medis : 014685

Tanggal Lahir : 24/04/1951

Jenis Kelamin : Laki-laki

Tanggal Kunjungan RS : 03/03/2025

Jam Masuk : 08:27:49

Poliklinik : POLI PARU

Umur : 73 Th 10 Bl 7 Hr

Alamat : KUSUMODILANGAN RT 4/12

Status Pasien : BPJS

Cara Pulang

☒ Atas Persetujuan Dokter☐ Rujuk☐ MRS

No	Diagnosa	ICD X
1	Hypereosinophilic syndrome, Chronic obstructive pulmonary disease, unspecified DD/ ACOS Bronchiectasis, Other specified chronic obstructive pulmonary disease,	Z09.8, D47.5, J47, J44.8,

No	Prosedur	ICD IX

Pasien



SURANTO

DPJP/Dokter Pemeriksa



dr. RIANA SARI, Sp.P

## **PERNYATAAN KOMITMEN KEPATUHAN KODE ETIK DAN KODE PERILAKU**

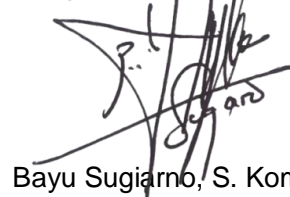
Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Bayu Sugiarno,S.Kom  
NIP : 198806022020121001  
Pangkat/Gol. Ruang : IIIA/ Penata Muda  
Jabatan : Pranata Komputer Ahli Pertama  
Unit Kerja : RSUP Surakarta

Dengan ini menyatakan sanggup untuk mematuhi dan melaksanakan kode etik dan kode perilaku sebagaimana terdapat dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/156/2023 tentang Kode Etik dan Kode Perilaku Aparatur Sipil Negara di Lingkungan Kementerian Kesehatan. Apabila saya melanggar komitmen kepatuhan kode etik dan kode perilaku ini, maka saya siap dan sanggup menerima sanksi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikian, komitmen kepatuhan kode etik dan kode perilaku ini saya buat dengan sesungguhnya.

Surakarta, 13 Januari 2025  
Yang Membuat Pernyataan,



Bayu Sugiarno, S. Kom  
NIP 198806022020121001