**INSTALASI LABORATORIUM**

Penanggung Jawab :

dr. Endang Tri Peterani, Sp.PK

Dokter Pengirim : ${dr\_pengirim}

No RM : ${rm}

Nama Pasien : ${nama}

Jk / Umur : ${jns\_kelamin} / ${umur}

Alamat : ${alamat}

Tanggal/ Pukul : ${tgl}

`

**HASIL PEMERIKSAAN**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NAMA TES** | **HASIL** | **NILAI NORMAL** | **KET** |
| Antigen SARS-CoV-2 | POSITIF | NEGATIF |  |
| SARAN | Pemeriksaan konfirmasi dengan pemeriksaan RT-PCR  -> Lakukan karantina atau isolasi sesuai dengan kriteria  -> Menerapkan PHBS (perilaku hidup bersih dan sehat : mencuci tangan, menerapkan etika batuk, menggunakan masker saat sakit, menjaga stamina) dan *phisical distancing* | | |

Pemeriksa