

: 2023-02-02

: 2023-02-02

: 085867128513

No.SEP

Tgl.SEP

No.Kartu

Tgl. Lahir

No. Telpon

Sub/Spesialis

SURAT ELEGIBILITAS PESERTA

RSIA Aisyiyah Pekajangan

: 2023/02/02/000055

No. Reg : 002

Poli Perujuk

Peserta : PEGAWAI SWASTA

Jns. Rawat : Rawat Inap

Konsultasi Dokter Jns. Kunjungan:

: -

(pertama)

: Kelas 3

Dokter : dr. Dwi Riyanto, Sp.A

Nama Peserta : BY. NY. NOVA ALISA I

: 0166R0010223V000120

RSIA AISYIYAH PEKAJANGAN - KAB.

Faskes Perujuk : PEKALONGAN

: 0003505381582 (MR: 054220)

Kls. Hak - Respiratory distress of newborn, Diagnosa Awal:

unspecified Kls. Rawat Catatan Penjamin

Cetakan ke-1 02-02-2023 10:02:12

FORMULIR VERIFIKASI BPJS

RSIA ASIYIYAH PEKAJANGAN

DIISI DIAGNOSA DAN TINDAKAN DENGAN LENGKAP JELAS DAN TERBACA		KODE
DIAGNOSA UTAMA		
DIAGNOSA SEKUNDER	-	-
TINDAKAN / OPERASI	-	-

CATATAN:

□ Rujukan Terlampir

Pasien,



By. Ny. Nova Alisa I

Dokter,



dr. Dwi Riyanto, SpA

^{*} Saya menyetujui BPJS Kesehatan menggunakan infomasi medis pasien jika diperlukan.

^{*} SEP Bukan sebagai bukti penjaminan peserta.

^{**} Dengan tampilnya luaran SEP elektronik ini merupakan hasil validasi terhadap eligibilitas Pasien secara elektronik (validasi finger print atau biometrik / sistem validasi lain) dan selanjutnya Pasien dapat mengakses pelayanan kesehatan rujukan sesuai ketentuan berlaku. Kebenaran dan keaslian atas informasi data Pasien menjadi tanggung jawab penuh FKRTL



SURAT PERINTAH RAWAT INAP

RSIA Aisyiyah Pekajangan

No. 0166R0010223K000096

Tgl. 2023-02-02

Kepada Yth dr. Dwi Riyanto, Sp.A

 $Mohon\ Pemeriksaan\ dan\ Penanganan\ Lebih\ Lanjut:$

No. Kartu : 0003505381582

Nama Pasien : BY. NY. NOVA ALISA I (LAKI-LAKI)

Tgl. Lahir : 2023-02-02

Diagnosa Awal: - Respiratory distress of newborn, unspecified

Tgl. Entri : 2023-02-02

Demikian Atas Bantuannya diucapkan banyak terimakasih

dr. Dwi Riyanto, SpA

Tgl. Cetak 02-02-2023 10:02:12



JL. RAYA PEKAJANGAN NO.610 PEKALONGAN (0285) 785909

Email: rba610@gmail.com

HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM

No. RM : 054220 Penanggung Jawab : dr. Astri Kartika Sari Nama Pasien : BY. NY. NOVA ALISA I Dokter Pengirim : dr. Dwi Riyanto, SpA

 JK / Umur
 : L / 0 Hr
 Tgl. Pemeriksaan
 : 03-02-2023

 Alamat
 : WONOYOSO GG. 5 RT/RW 022/007
 Jam Pemeriksaan
 : 00:30:51

 No. Periksa
 : 2023/02/02/000055
 Kamar
 : BYC1

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan	Keterangan
GDS Stik				
GDS Stik	50	mg/dL	75-150	L
Administrasi Lab				

Penanggung Jawab



Tgl. Cetak : 03/02/2023 00:30:51 Petugas Laboratorium



Wilda Afisma, A.Md

Catatan:

Jika ada keragu-raguan pemeriksaan, diharapkan segera menghubungi laboratorium



JL. RAYA PEKAJANGAN NO.610 PEKALONGAN (0285) 785909

Email: rba610@gmail.com

HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM

No. RM : 054220 Penanggung Jawab : dr. Astri Kartika Sari Nama Pasien : BY. NY. NOVA ALISA I Dokter Pengirim : dr. Dwi Riyanto, SpA

JK / Umur : L / 0 Hr Tgl. Pemeriksaan : 03-02-2023 Alamat : WONOYOSO GG. 5 RT/RW 022/007 Jam Pemeriksaan : 02:18:49 No. Periksa : 2023/02/02/000055 Kamar : BYC1

Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan	Keterangan	
Darah Rutin Bayi SYSMEX					
Hemoglobin	12.9	gr/dl	17 - 20		
Leukosit	11	mm3	4 - 20		
Lymfosit	26	%	20 - 70		
Monosit	4	%	3 - 15		
Neutrofit	70	%	17 - 40	Н	
Hematokrit	36	%	31 - 62		
Trombosit	193	mm3	150 - 400		
Eritrosit	3.41	mm6	3 - 7		
MCV	106	fl	95 - 125		
MCH	37.8	pg	30 - 42	_	
MCHC	35.5	g/dl	30 - 34		
RDW	16	%	11 - 16		
Administrasi Lab					

Penanggung Jawab



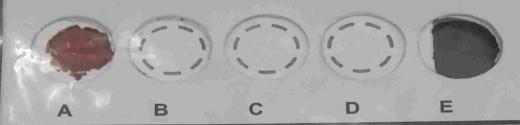
Tgl. Cetak : 03/02/2023 02:18:49 Petugas Laboratorium



Novella Septiana, A.Md

Catatan:

Jika ada keragu-raguan pemeriksaan, diharapkan segera menghubungi laboratorium



Isilah setiap lingkaran dengan satu tetesan/ bercak darah hingga menyerap/ tembus bagian belakang

PROGRAM SKRINING HIPOTIROID KONGENITAL No. Rek. Medis Nama Bayi Kembar > 2 Kembar 2 Kelahiran Tunggal 2 000 gram 3 Minggu Berat Badan Umur Kehamilan Prematur /BBLR Ya Tidak Jenis Kelamin L P Ambigu Tgl Bln Thn Jam 2023 23.17 Darah diambil dari : 02 2027 06-30 Tumit Vena Spesimen Keterangan Tranfusi Darah : Ya, Tgl. / / Tidak Ibu minum obat anti tiroid : Ya Bayi dengan kelainan bawaan : Ya Tidak Sebutkan Bayi dengan wajah mongoloid : ___ Tidak Bayi Sakit 25 preumonia Sebutkan Bot Obat untuk bayi Sebutkan HIS NOVA ADA NIK 33261 \$ 62169 2000 1 Nama Ibu 3326132202890021 Nama Ayah Alamat No. Telepon/HP: Nama Fasyankes

Kode Fasyankes

Alamat



Jl. Raya Pekajangan No. 610Phone: (0285) 785909Kecamatan KedungwuniFax: (0285) 785909Kabupaten PekalonganEmail: rba610@gmail.com

Nama Pasien: BY. NY. NOVA ALISA I

No RM : 054220

No Rawat : 2023/02/02/000055 [Ranap] Pembiayaan : BPJS KESEHATAN / NON PBI

No	. Obat	Qty
2023	-02-03 06:35:52	
1	Genoint SM PerBayi	2
2	Alkohol Oneswabs	5
3	Handscoon Non Steril Glove S	10
4	Povidone Iodine / ml	30
5	Spuit 1 cc	1
6	Umbilical Cord	1
7	Vitadion Inj	1
8	Apron	1
9	Gelang Pasien	1
10	Kassa Darm	1
11	Vaksin HB 0 (DINKES)	1
2023 ·	-02-03 06:45:41	
1	Infus D10% infus	1
2	Otsu Water 25 ml	2
3	Goodhealth Patients Washcloth 6s Biru	2
4	Spalk Anak 10 cm	1
5	Spuit 10 cc Nipro	5
6	Spuit 3 cc	6
7	Spuit 50 cc Terumo	1
8	Nasal Canul 02 Bayi	1
9	Infuset Micro drip 01-34 C	1
10	Abocath 26 G Inflo	3
11	02 Kecil	1
12	Feeding Tube no. 5	1
13	CEFOTAXIM INJ 1 GRAM	2
	·02-03 06:46:52	
1	Otsu Water 1 Liter	5



JL. RAYA PEKAJANGAN NO.610 PEKALONGAN

(0285) 785909

Email: rba610@gmail.com

BILLING

Keterangan	Tindakan/Terapi	Biaya Jumlah Tambahan Total Biaya			otal Biaya
No. Nota	:		•	•	
Bangsal/Kamar	: BYC1, R. BAYI PERAWATAN 1				
Tanggal Perawatan	: 02-02-2023 00:00:00 23:38:25 s.d. 06-02-2023 10:02:12 (4 Hari)				
Jenis Bayar	: BPJS KESEHATAN / NON PBI - KELAS 3				
No. RM	: 054220				
Nama Pasien	: BY. NY. NOVA ALISA I				
Alamat Pasien	: WONOYOSO GG. 5 RT/RW 022/007, WONOYOSO, BUARAN, PEKALONGAN				N
Dokter	:				
Registrasi	:				0
Ruang	:				
	BYA1, R. BAYI SEHAT 1	: 150.000	1		150.000
	BYC1, R. BAYI PERAWATAN 1	: 150.000	3		450.000
	Total Kamar Inap :				600.000
Rincian Biaya	:				
1. Pemeriksaan Lab	:				
	GDS Stik	: 20.000	1		20.000
	Darah Rutin Bayi SYSMEX	: 75.000	1		75.000
	Administrasi Lab	: 10.000	2		20.000
	Total Periksa Lab:				115.000
2. Obat & BHP	:				
	02 Kecil (-)	: 38.156	1	1.000	39.156
	Kassa Darm (ALKES)	: 4.469	1	1.000	5.469
	Povidone Iodine / ml (ALKES)	: 131	30	1.000	4.930
	Abocath 26 G Inflo (ALKES)	: 10.000	3	1.000	31.000
	Spuit 50 cc Terumo (ALKES)	: 18.750	1	1.000	19.750
	Spalk Anak 10 cm (ALKES)	: 6.250	1	1.000	7.250
	Gelang Pasien (ALKES)	: 1.375	1	1.000	2.375
	Umbilical Cord (ALKES)	: 4.000	1	1.000	5.000
	Handscoon Non Steril Glove S (ALKES)	: 1.000	10	1.000	11.000
	Feeding Tube no. 5 (ALKES)	: 33.750	1	1.000	34.750
	Infuset Micro drip 01-34 C (ALKES)	: 12.500	1	1.000	13.500
	Spuit 3 cc (ALKES)	: 2.125	6	1.000	13.750
	Goodhealth Patients Washcloth 6s Biru (ALKES)	: 24.281	2	1.000	49.562
	Apron (ALKES)	: 2.500	1	1.000	3.500
	Spuit 1 cc (ALKES)	: 3.341	1	1.000	4.341
	Alkohol Oneswabs (ALKES)	: 178	5	1.000	1.890
	Nasal Canul 02 Bayi (ALKES)	: 9.713	1	1.000	10.713
	Spuit 10 cc Nipro (ALKES)	: 3.000	5	1.000	16.000
	CEFOTAXIM INJ 1 GRAM (Generik)	: 56.888	2	1.000	114.776
	Infus D10% infus (Generik)	: 10.625	1	1.000	11.625
	Vaksin HB 0 (DINKES) (Generik)	: 0	1	1.000	1.000
	Otsu Water 1 Liter (Generik)	: 38.363	5	1.000	192.815
	Otsu Water 25 ml (Generik)	: 3.750	2	1.000	8.500
	Vitadion Inj (Paten)	: 19.425	1	1.000	20.425
	Genoint SM PerBayi (Paten)	: 813	2	1.000	2.626
	Total Obat & BHP:				625.703
	Total Obat Bersih:				625.703
Resep Pulang	:				
Tambahan Biaya	:				

Keterangan Tindakan/Terapi Biaya Jumlah Tambahan Total Biaya Potongan Biaya :

Total Tagihan : 1.340.703

Mengetahui, a/n Direktur Kabid Umum dan Keuangan



Harnanik, Amd

Kasir



 $NB:Mohon\ maaf\ apabila\ ada\ tagihan\ yang\ belum\ tertagihkan\ dalam\ perincian\ ini\ akan\ ditagihkan\ kemudian,\ dan\ apabila\ berlebih\ akan\ dikembalikan$