

Invoice Number : 9002602898/300419805  
Page : 1 / 2  
Visit No : 380393008  
Location : EKA HOSPITAL Cibubur Kab. Bogor CCT  
Patient : SYAMIL, MUHAMMAD  
Date/Time : 18-Sep-2023 / 10:41:20  
Medical Record No : 10287140  
Admission Date : 18-Sep-2023  
Payer : DUDI CAHYADI  
Discharge Date :  
Room/Class :

Date	Item Code	Description	Quantity	Amount
<b>Administrative Services</b>				
18-Sep-2023	ADM002	PASIEN LAMA	1	35.000
				Sub Total 35.000
				Sub Total Discount 0
<b>Consultation Services</b>				
18-Sep-2023	CONSULT0102	KONSULTASI DOKTER SPESIALIS (dr. MELIA YUNITA, M.Sc, Sp.A)	1	230.000
				Sub Total 230.000
				Sub Total Discount 0
<b>Drugs</b>				
18-Sep-2023	102249	AZTRIN 200 MG 5/ML 15 ML DS [P]	2	314.700
18-Sep-2023	102382	IMUNPED 60 ML SYR [P]	1	70.280
18-Sep-2023	R01PUYER	RACIKAN PUYER [P]	15	182.550
				Sub Total 567.530
				Sub Total Discount 0



Mohon berikan evaluasi pelayanan Eka Hospital dengan scan kode QR ini dan dapatkan souvenir di Customer Care dengan memperlihatkan halaman akhir kuesioner

Help us to serve you better

Total	:	832.530
Discount	:	0
Waiver	:	0
Round	:	0
Net payable	:	832.530
PAID BY :		
Patient	:	832.530
CARD TRANSACTION	:	832.530

AMOUNT IN WORD  
EIGHT HUNDRED THIRTY-TWO THOUSAND FIVE HUNDRED THIRTY

Kab. Bogor 18-Sep-2023



Cashier

Tanda tangan pasien/Penangung Jawab  
Patient Sign/Guarantor

Invoice Number : 9002602898/300419805 Page : 2 / 2  
Visit No : 380393008 Location : EKA HOSPITAL Cibubur Kab. Bogor CCT  
Patient : SYAMIL, MUHAMMAD Date/Time : 18-Sep-2023 / 10:41:20  
Medical Record No : 10287140 Admission Date : 18-Sep-2023  
Payer : DUDI CAHYADI Discharge Date :  
Room/Class :

Date	Item Code	Description	Quantity	Amount
1. Invoice ini merupakan tanda terima pembayaran resmi, setelah distempel oleh kasir				
This is an official payment receipt, upon cashier stamp				
2. Barang yang sudah dibeli tidak dapat ditukar/dikembalikan				
Change or return after purchase are not allowed				
3. Untuk rawat jalan, harga item instalasi farmasi termasuk PPN				
VAT is included for pharmacy item (s) prices on outpatient treatment				
4. Untuk rawat inap, item instalasi farmasi tidak dikenai PPN				
Pharmacy item (s) is not subject to VAT on inpatient treatment				
5. JKP atas Jasa Pelayanan Kesehatan Medis merupakan JKP tertentu yang bersifat strategis yang				
dibebaskan dari pengenaan PPN berdasarkan PP No. 49 Tahun 2022				
JKP for medical health services is a certain strategic JKP that is exempt from VAT imposition based				
on PP 49 of 2022				

N.P.W.P: 21.000.263.0-218.000

**PRESCRIPTION REIMBURSEMENT FORM**

**Visit Information**

Visit Date : 18 Sep 2023 Pharmacist : apt. Areski S.Farm  
Ordering Physician : Ms. MELIA YUNITA, M.Sc. SpA SIP : 19940313ISIFA\_32.01DPMPTSP2023/1

**Patient Information**

Patient Name : SYAMIL, MUHAMMAD Patient No. : 0010287140  
Gender, Age : Male, 9 Case ID : 0360393003  
Patient Address : PERUMAHAN KOTA WISATA GUNUNG Phone No. : 081312108364 / 08128545933

**PRESCRIPTION (DISPENSING MEDICATION)**

SIN	Order No	Drug Name	Dose Per Unit	Total Dose Unit
1	0007014302	PACKING PLYER		15 SAC
		- LASAL 2 MG CAP	0.75 CAP	11.25 CAP
		- TRIAMCORT 4MG TAB	0.3 TAB	4.5 TAB
		- MUCOTEN 300MG CAP	0.5 CAP	7.5 CAP
		- TRIFED TAB	0.3 TAB	4.5 TAB
		Admin Route : Oral		
		Cycle : : 1 Sacot - Minumlah 3 kali setiap setelah makan		
		Condition : -		
2	0007014077	AZTRIN 200 MG 5ML, 15 ML DS		2 BT
		Admin Route : Oral		
		Cycle : : 7 ml - Minumlah 1x sehari setelah makan siang		
		Condition : MINUM 3 hari		
3	0007014164	MINIPED 80 ML SYR		1 BT
		Admin Route : Oral		
		Cycle : : 5 ml - Minumlah 1x sehari setelah makan siang		
		Condition : -		



Printed By: DESEY DNI UTAMI  
Printed At: 18.09.2023/10:47



# EKA HOSPITAL

Care for Better Health



SYAMIL, MUHAMMAD  
M 30 12 2013 (9Y 8M)  
18 09 2023 08 37

WELIA YULI\*  
P 001028714U  
C 0380393008

Petunjuk Pengisian :  
\*) Coret yang tidak perlu  
( ) Beri tanda ✓ (centang) sesuai pilihan

## EDUKASI PASIEN DAN KELUARGA

### A. PENGKAJIAN KEBUTUHAN EDUKASI

DATA PASIEN		DATA KELUARGA/ PENERIMA EDUKASI (Cat. Diisi jika penerima edukasi selain pasien)	
1. Pendidikan : 2. Pekerjaan : 3. Suku/ Kewarganegaraan : 4. Tinggal bersama : <input type="checkbox"/> Anak <input type="checkbox"/> Orang tua 5. Hambatan : <input type="checkbox"/> Tidak Ada <input type="radio"/> Gangguan pendengaran <input type="radio"/> Gangguan penglihatan <input type="radio"/> Motivasi kurang <input type="radio"/> Fisik lemah 6. Edukasi diberikan kepada : <input type="checkbox"/> Pasien 7. Bahasa yang digunakan : <input type="checkbox"/> Indonesia <input type="checkbox"/> Asing : ..... 8. Perlu pencerjema : <input type="checkbox"/> Tidak 9. Kemampuan baca & tulis : <input type="checkbox"/> Tidak 10. Kepercayaan lainnya : <input type="checkbox"/> Tidak ada 11. Kesiadaan menerima edukasi : <input type="checkbox"/> Tidak 12. Cara edukasi : <input type="checkbox"/> Lisan 13. Kebutuhan edukasi : <input type="checkbox"/> Hak untuk berpartisipasi dalam proses layanan <input type="checkbox"/> Kondisi kesehatan, diagnosis pasti & penatalaksanaannya <input type="checkbox"/> Penggunaan obat secara efektif dan aman, efek samping serta interaksinya <input type="checkbox"/> Pemertkasan penunjang <input type="checkbox"/> Diet dan nutrisi <input type="checkbox"/> Manajemen nyeri <input type="checkbox"/> Cuci tangan yang benar <input type="checkbox"/> Rujukan edukasi <input type="checkbox"/> Teknik rehabilitasi <input type="checkbox"/> Lainnya .....	1. Pendidikan : 2. Pekerjaan : 3. Suku/ Kewarganegaraan : 4. Hambatan : <input type="checkbox"/> Tidak Ada <input type="radio"/> Gangguan pendengaran <input type="radio"/> Gangguan penglihatan <input type="radio"/> Motivasi kurang <input type="radio"/> Fisik lemah 5. Hubungan dengan Pasien : <input checked="" type="checkbox"/> Orang tua (Ayah/ Ibu)* <input type="checkbox"/> Keluarga (Suami/ Istri/ Kakak/ Adik/ .....)* 6. Bahasa yang digunakan : <input checked="" type="checkbox"/> Indonesia <input type="checkbox"/> Asing : ..... 7. Perlu pencerjema : <input checked="" type="checkbox"/> Tidak 8. Kemampuan baca & tulis : <input checked="" type="checkbox"/> Ya 9. Kepercayaan lainnya : <input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada 10. Kesiadaan menerima edukasi : <input checked="" type="checkbox"/> Ya 11. Cara edukasi : <input checked="" type="checkbox"/> Lisan 12. Kebutuhan edukasi : <input checked="" type="checkbox"/> Hak untuk berpartisipasi dalam proses layanan <input type="checkbox"/> Kondisi kesehatan, diagnosis pasti & penatalaksanaannya <input type="checkbox"/> Penggunaan obat secara efektif dan aman, efek samping serta interaksinya <input type="checkbox"/> Pemertkasan penunjang <input type="checkbox"/> Diet dan nutrisi <input type="checkbox"/> Manajemen nyeri <input type="checkbox"/> Cuci tangan yang benar <input type="checkbox"/> Rujukan edukasi <input type="checkbox"/> Teknik rehabilitasi <input type="checkbox"/> Lainnya .....		

### B. EDUKASI

TGL & JAM EDUKASI	MATERI EDUKASI/BERDASARKAN KEBUTUHAN	KODE KEARIFAN	LAMA EDUKASI ( menit )	HASIL VERIFIKASI	TGL & JAM RE-EDUKASI/ RE-DEMONSTRASI	TTD & NAMA JELAS	
						PENERIMA EDUKASI (PASIEN/ KELUARGA)	HUBUNGAN
18/9-2023	Identifikasi pasien			<input checked="" type="checkbox"/> Sudah mengerti <input type="checkbox"/> Re- Edukasi <input type="checkbox"/> Re- Demonstrasi			<input type="checkbox"/> Diri sendiri <input type="checkbox"/> Ayah/ Ibu *
	Pengkajian awal pasien, Status fisik, psiko-sosio-spiritual, ekonomi, riwayat kesehatan pasien, riwayat alergi, pengkajian nyeri, pengkajian fungsional, perencanaan pemulangan pasien			<input type="checkbox"/> Sudah mengerti <input type="checkbox"/> Re- Edukasi <input type="checkbox"/> Re- Demonstrasi			<input type="checkbox"/> Diri sendiri <input type="checkbox"/> Ayah/ Ibu *
	Pengketahuan (penyakit, rencana pengobatan, rencana perawatan)			<input type="checkbox"/> Sudah mengerti <input type="checkbox"/> Re- Edukasi <input type="checkbox"/> Re- Demonstrasi			<input type="checkbox"/> Diri sendiri <input type="checkbox"/> Ayah/ Ibu *



EKA HOSPITAL  
Came for Better Health

KWITANSI  
Bukti Pembayaran

Invoice Number	: 9002605199/300420309	Page	: 1 / 2
Visit No	: 380392953	Location	: EKA HOSPITAL Cibubur Kab. Bogor CUG
Patient	: SYAMIL, MUHAMMAD	Date/Time	: 19-Sep-2023 / 00:50:23
Medical Record No	: 10287140	Admission Date	:
Payer	: DUDI CAHYADI	Discharge Date	:
		Room/Class	:

Date	Item Code	Description	Quantity	Amount
Administrative Services				
19-Sep-2023	ADM003	ADMINISTRASI IGD	1	50.000
				Sub Total
				50.000
				Sub Total Discount
				0
Consultation Services				
19-Sep-2023	CONSULT0109	KONSULTASI DOKTER UMUM IGD(dr. Yenovi Desy Selawani)	1	150.000
				Sub Total
				150.000
				Sub Total Discount
				0
Drugs				
19-Sep-2023	103006	OSTARIN FORTE 200MG/5ML 60ML SUSP [P]	1	40.460
19-Sep-2023	101529	PRORIS 125 MG SUPP	2	16.940
				Sub Total
				57.400
				Sub Total Discount
				0



Mohon berikan evaluasi pelayanan Eka Hospital dengan scan kode QR ini dan dapatkan souvenir di Customer Care dengan memperlihatkan halaman akhir kuesioner

Help us to serve you better

Total	:	257.400
Discount	:	0
Waiver	:	0
Round	:	0
Net payable	:	257.400

PAID BY :

Patient	:	257.400
CARD TRANSACTION	:	257.400

TWO HUNDRED FIFTY-SEVEN THOUSAND FOUR HUNDRED

Kab. Bogor 19-Sep-2023

EGT PRASETYO

Cashier

Tanda tangan pasien/Benangung Jawab  
Patient Sign/Guarantor



Invoice Number	: 9002605199/300420309	Page	: 2 / 2
Visit No	: 380392953	Location	: EKA HOSPITAL Cibubur Kab. Bogor CUG
Patient	: SYAMIL, MUHAMMAD	Date/Time	: 19-Sep-2023 / 00:50:23
Medical Record No	: 10287140	Admission Date	:
Payer	: DUDI CAHYADI	Discharge Date	:
		Room/Class	:

Date	Item Code	Description	Quantity	Amount
1. Invoice ini merupakan tanda terima pembayaran resmi, setelah distempel oleh kasir				
This is an official payment receipt, upon cashier stamp				
2. Barang yang sudah dibeli tidak dapat ditukar/dikembalikan				
Change or return after purchase are not allowed				
3. Untuk rawat jalan, harga item instalasi farmasi termasuk PPN				
VAT is included for pharmacy item (s) prices on outpatient treatment				
4. Untuk rawat inap, item instalasi farmasi tidak dikenai PPN				
Pharmacy item (s) is not subject to VAT on inpatient treatment				
5. JKP atas Jasa Pelayanan Kesehatan Medis merupakan JKP tertentu yang bersifat strategis yang				
dibebaskan dari pengenaan PPN berdasarkan PP No. 49 Tahun 2022				
JKP for medical health services is a certain strategic JKP that is exempt from VAT imposition based				
on PP 49 of 2022				

N.P.W.P: 21.000.263.0-218.000