

Tanggal-Jam: 20-07-2019 10:36:20

No. Reg : RJ19013436 Cara Bayar : BPJS
No. Medrec : 13789 No Resep : FRM_192
Nama Pasien : ZAKARIA BIN HASAN BASRI Resep Dokter : dr. Yudhie tanta, SpPD
Unit Asal : POLI PENYAKIT DALAM

| No | Nama Item | Signa | Banyak |
|--|----------------------|-----------------------------------|-----------|
| 1 | CANDESARTAN 8 mg | 1 x Sehari 1 TABLET SESUDAH MAKAN | 7 |
| 2 | METFORMIN 500mg | 3 x Sehari 1 TABLET SEBELUM MAKAN | 21 |
| 3 | ASPILET CHEWABLE TAB | 1 x Sehari 1 TABLET SESUDAH MAKAN | 7 |
| Jumlah | | | 35.000,00 |
| Terbilang: tiga puluh lima ribu rupiah | | | |

Biaya yang dibayar oleh pasien sebesar 0 rupiah
(Ditanggung BPJS)

| No. | Screening Klinis | Ya | Tidak | Tindak Lanjut |
|-----|--------------------|----|-------|---------------|
| 1 | Ketepatan Indikasi | | | |
| 2 | Ketepatan Dosis | | | |
| 3 | Ketepatan Obat | | | |
| 4 | Waktu Penggunaan | | | |
| 5 | Duplikasi | | | |
| 6 | Alergi Obat | | | |
| 7 | Kontra Indikasi | | | |
| 8 | Interaksi Obat | | | |
| 9 | Efek Samping Obat | | | |

| INDIKATOR MUTU - RESPON TIMES PELAYANAN OBAT RACIK/JADI | | | |
|--|------------|------------------|------------|
| Waktu Terima | | Waktu Penyerahan | |
| | | | |
| Petugas Farmasi | Pasien/Kel | Petugas Farmasi | Pasien/Kel |
| | | | |

Penelaah

(.....)