

PEMERINTAH KOTA MALANG DINAS KESEHATAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA MALANG

JL. Rajasa No. 27 Kel. Bumiayu Kec. Kedungkandang, Telp 0341 - 754338, 0341, 0341 - 754339 Email : rsudkotamalang@gmail.com website : rsud.malangkota.go.id Kode pos 65135

LEMBAR PELAYANAN PASIEN INSTALASI RAWAT JALAN / IGD

	□R	WAHYUDIN	D		TANGGAL:		
No. RM	:	NORM: 12500061 (L)	ma			N	101
Nama Pasien Alamat	:]	TGL LHR : 24-03-1998 (26 Th/ 9 bl/	L/P	Umur :	Th MAS		
Dokter	:				n 3 JAN 2025		
		Spesialis :			0 0 0 0		
		Gigi :					
		JENIS PEI	AYANAN /	TINDAKAN 1	MEDIS		
I. Tindakan Do	okter /	Perawat / Bidan					
No.		Nama Tindakan		Jumlah	Jumlah Total	Ket	
		Jumlah					Tanda Tanga
II. Perawatan	Gigi	7 4 111 4 1				-	
No.	0.81	Nama Tindakan		Jumlah	Jumlah Total	Ket	
					*		
							3 1 2
							Tanda Tanga
		Jumlah					_ randa rangar
III. Labolatoriu	ım				T		7
No.		Nama Tindakan		Jumlah	Jumlah Total	Ket	
-20							
		Jumlah	100				Tanda Tangar
IV. Radiologi		Janitan					_ lulida luligai
No.		Nama Tindakan		Jumlah	Jumlah Total	Ket	
				Jaman	Juman rotar	Ret	
All and the							
		Jumlah					Tanda Tangar
V. Obat dan Ba	han Ha	bis Pakai					
No.		Nama Tindakan		Jumlah	Jumlah Total	Ket	
	4						
		1,1 - 1					Tondo Tongo
		Jumlah					Tanda Tangan

Malang,

Yang menerima