

145

**DEPARTEMEN TENAGA KERJA**  
**KANTOR WILAYAH PROPINSI JAWA TIMUR**

JALAN : DUKUH MENANGGAL NO. 124 - 126 SURABAYA (60234), TELEPON 8292648, 8294447 FAC. 8294447

---

Surabaya, 4 April 2000

Nomor : B. 235 /G/W.12/2000  
Sifat : Segera/Penting  
Lampiran : 1 (satu) berkas  
Perihal : Pengaduan Karyawan

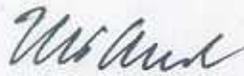
K e p a d a  
Yth. Kepala Kantor Depnaker  
Kodya Surabaya  
Jl. Kedungsari no.18  
**SURABAYA**

Memperhatikan surat Direktur Pengawasan Norma Kerja Nomor : B.146/BW/NK/00 tanggal 17 Maret 2000 dan tindasan surat PUK-SPSI PT. Samudra Multi Konverta No.IV/HIP/13.01.3/F.2000 tanggal 2 Maret 2000 (foto copy surat terlampir), maka dengan ini diminta bantuan Saudara agar :

1. Memerintahkan Pegawai Pengawas Ketenagakerjaan untuk mengadakan pemeriksaan pada PT. Djakarta Lloyd dan PT. Samudra Multi Konverta Surabaya, sesuai dengan isi surat dimaksud.
2. Menyelesaikan permasalahan yang ada sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan melaporkan hasil penyelesaiannya kepada Kepala Kantor Wilayah Depnaker Prop.Jatim pada kesempatan pertama yang tidak terlalu lama.

Demikian untuk menjadikan perhatian dan pelaksanaannya.

KEPALA KANTOR WILAYAH 

  
**MUZNI TAMBUSAI**  
NIP.140058574

Tindasan kepada yth :

1. Direktur Pengawasan Norma Kerja
2. Arsip

---

srt-wm/04/00



PIMPINAN UNIT KERJA  
SERIKAT PEKERJA PERCETAKAN, PENERBITAN & MEDIA INFORMASI  
SERIKAT PEKERJA SELURUH INDONESIA  
( PUK. SP. PPMI - SPSI )



PT. SAMUDRA MULTI KONVERTA  
SEKRETARIAT : JL. TANJUNG SARI NO. 18 A PHONE : (031) 719773 SURABAYA

Nomor : IV/HIP/13.01.3/F.2000  
Lampiran : -  
Sifat : Penting.

Kepada :  
Yth. Kakandepnaker Kodya Surabaya  
c/q Kasie Pengawas Ketenagakerjaan  
di Jl. Kedungsari No. 18A  
Surabaya.

Perihak : Manipulasi Data Jamsostek Untuk  
Paket Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK)

Dengan Hormat,

Kami selaku Pimpinan Unit Kerja SP.PPMI-F.SPSI PT.Samudra Multi Kon -  
verta Jl. Tanjungsari 18A Surabaya.

Melihat adanya penyimpangan yang dilakukan oleh Kabag Personalia tentang ma-  
nipulasi data terhadap kecelakaan kerja saudara Chabib Sholeh yang mengguna-  
kan nama peserta saudara Kenan Tri Wahyudi dengan nomor peserta : 95N00369780  
Untuk lebih jelasnya, bahwa data dari pekerja yang tertmpa kecelakaan kerja  
belum terdaftar sebagai peserta Jamsostek, dan untuk menanggung biaya pengo-  
batan (operasi) pihak Kabag Personalia melaporkan adanya kecelakaan kerja de-  
ngan memakai nama karyawan yang sudah terdaftar sebagai peserta Jamsostek  
(keterangan (bukti) terlampir).

Bahwa menurut Undang-Undang no: 03 tahun 1992 tentang Jamsostek Pasal 18  
ayat 3 yang berbunyi :

"Apabila pengusaha dalam menyampaikan data sebagaimana dimaksud dalam  
ayat 2 terbukti tidak benar, sehingga mengakibatkan ada tenaga kerja  
yang tidak terdaftar sebagai peserta program jaminan sosial tenaga  
kerja, maka pengusaha wajib memberikan hak-hak tenaga kerja sesuai  
dengan ketentuan Undang-Undang ini".

Dan bab VII, Undang-Undang no: 03 tahun 1992 tentang Jamsostek mengenai ke -  
tentuan pidana, pasal 29 :

Ayat 1 : "Barang siapa tidak memenuhi kewajiban sebagaimana dimaksud dalam  
pasal 4 ayat 1; pasal 10 ayat 1; ayat 2, dan ayat 3; pasal 18 ayat 1  
ayat 2, ayat 4, dan ayat 5; pasal 19 ayat 2; pasal 22 ayat 1 dan  
pasal 26 diancam dengan hukuman kurungan selama-lamanya 6(enam) bu-  
lan atau atau denda setinggi-tingginya Rp. 50.000.000 (lima puluh  
juta rupiah).





Ayat 3 ' tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam ayat 1 adalah pelanggaran". Untuk itu kami mohon diadakan penyidikan sesuai dengan Undang-Undang no: 03 tahun 1992 tentang Jamsostek berdasarkan Bab VIII tentang penyidikan pasal 31 ayat 1, dan ayat 2 butir a : "Melakukan penelitian atas kebenaran laporan atau keterangan berkenaan dengan tindak pidana di bidang Jamsostek".

butir b : "Melakukan penelitian terhadap orang atau badan yang di duga melakukan tindak pidana di bidang Jamsostek.

Demikian surat laporan dari kami, atas perhatiannya kami sampaikan terima kasih.

Surabaya, 02 Maret 2000

Pimpinan Unit Kerja

Serikat Pekerja Percetakan, Penerbitan & Media Informasi

Serikat Pekerja Seluruh Indonesia

PT. Samudra Multi Konverta

(SUMARDI) (SUPRIHATIN P.)  
KETUA SEKRETARIS

Tembusan disampaikan :

1. Kepada Yth. Pimpinan Pusat PT. Jamsostek di Jakarta.
2. Kepada Yth. Kepala Cabang Utama PT. Jamsostek di Surabaya.
3. Kepada Yth. Kanwil Depnaker Jawa Timur (u/p Kasie Pengawas Ketenagakerjaan)
4. DPC Dati II Surabaya.
5. PD. SP.PPMI-F.SPSI Jawa Timur.
6. Perusahaan PT. Samudra Multi Konverta
7. A r s i p .

SURAT PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Kerni Tri Wahyuni  
Umur/Jenis Kelamin : 29 tahun, (Laki-laki / Perempuan \*)  
No. KTP/SIM/Paspor \*) :  
Alamat : Tanjung Sari 10A Surabaya  
Untuk  Diri Sendiri  Istri  Suami,  
 Anak,  Orang tua,  Lainnya

Nama Pasien :  
Umur/Jenis Kelamin : tahun, Laki-laki / Perempuan \*)  
Alamat :  
Ruangan :  
Rekam medis No. :

Dengan ini menyatakan sesungguhnya telah

MEMBERIKAN PERSETUJUAN

Untuk dilakukan

Tindakan Operasi : Release kardiotoraks  
yang sifat dan tujuannya operasi, serta kemungkinan bisa timbulnya akibat-akibat yang telah dijelaskan sepenuhnya oleh Dokter dan telah saya mengerti seluruhnya :  
Saya juga menyatakan telah memberikan persetujuan saya untuk sesuatu perluasan tindakan operasi dan pengangkatan Organ/jaringan/anggota tubuh, apabila waktu pembedahan ditemukan hal-hal yang membahayakan jiwa dan yang pada saat itu juga perlu penanganan segera dan langsung untuk menyelamatkan jiwa.  
Saya juga menyatakan pula telah memberikan persetujuan saya untuk tindakan anestesi umum/lokal agar dapat dilaksanakan operasi tersebut dan penjelasan tentang segala resiko atau akibat yang mungkin timbul telah dijelaskan dan saya telah memahami seluruhnya.

Tindakan Medik / I C U  
yang sifat, tujuan tindakan medik serta kemungkinan timbulnya akibat/resiko telah dijelaskan sepenuhnya oleh Dokter dan telah saya mengerti seluruhnya.  
Saya juga menyatakan telah memberikan persetujuan saya untuk pemberian anestesi dan / atau obat-obatan/ tindakan medik lain yang diperlukan untuk dapat terlaksananya prosedur medik dan juga tindakan-tindakan lain yang harus dilakukan untuk penyelamatan jiwa.

(Dr. [Signature]  
Nama Dokter

Surabaya, 11/2 - 2008  
[Signature]  
( Kerni Tri W. )  
Nama Jelas

SAKSI :

- 1. ( )
- 2. ( )

Catatan :

- \* Seret yang tidak sesuai
- [ ] Beri tanda X yang dipakai
- (0) Yang menanda tangani :
  - Untuk tindakan Medik : Dokter yang melakukan
  - I C U : Dokter yang bertugas.

SURAT PERSetujuan

yang bertanda tanda tangan di bawah ini :

Nama : tn.  
Umur / Jenis Kelamin : Tahun, laki laki / Perempuan )  
No. KTP / SIM / Paspor )  
Alamat :  
Untuk  Diri Sendiri  Istri  Suami  
           Anak                    Orang tua,  Lainnya  
Nama Pasien : Tn. Prana 7 29 Tahun, laki-laki / Perempuan )  
Umur / Jenis Kelamin :  
Alamat : Tanjung sari 12 D / 11 Sg  
Ruangan :  
Rekam medis No. :  
Dengan ini menyatakan sesungguhnya telah.

MEMBERIKAN PERSetujuan

Untuk dilakukan

Tindakan operasi : bedah darurat  
yang sifat dan tujuannya operasi, serta kemungkinan bida timbulnya akibat akibat yang telah dijelaskan sepenuhnya oleh Dokter dan telah saya mengerti seluruhnya. Saya juga menyatakan telah memberikan persetujuan saya untuk sesuatu perlakuan tindakan operasi dan pengangkatan Organ / Jaringan anggota tubuh, apabila waktu pembedahan ditemukan hal hal yang membahayakan jiwa dan yang pada saat itu juga perlu penanganan segera dan langsung untuk penyelamatan Jiwa.

Saya juga menyatakan pula telah memberikan persetujuan saya untuk tindakan anastasi U Uman / Lokal agar dapat dilaksanakan operasi tersebut dan penjelasan tentang segala resiko atau akibat yang mungkin timbul telah dijelaskan dan saya telah memahami seluruhnya.

Tindakan Medik / ICU  
Yang sifatnya tujuan tindakan medik serta kemungkinan timbulnya / Resiko telah di jelaskan sepenuhnya oleh Dokter dan telah saya mengerti seluruhnya. Saya juga menyatakan telah memberikan persetujuan saya untuk dapat pemberian anestesi dan atau obat obatan / bahan medik lalu yang diperlukan untuk dapat terlaksananya prosedur medik dan juga tindakan tindakan lain yang harus dilakukan untuk penolamnt Jiwa.



Surabaya, 5/10/99

( Dr. Budi  
Nama Dokter

(  
Nama Jalan )

- SEKSI : ( )  
1. ( )  
2. ( )

Catatan  
) Coret yang tidak sesuai  
Pari tanda yang X yang dipakai  
... mengadatkan

Diisi oleh Petugas Radiologi

Baru :

Ulangan :

No. Reg. Ro. / Thn.  
...../.....

Index :

Catatan :

Pemakaian film Ro.

R. S. U. D. Dr. SOETOMO SURABAYA	
No. Ro. :	..... tgl. ....
Nama :	.....
Jenis & Umur :	.....



UPF RADIOLOGI R.S.U.D. Dr. SOETOMO SURABAYA

PERMINTAAN PEMERIKSAAN RONTGEN

Harap foto Ro. lama dilampirkan

Nama : To. Kenan Iri Wahyudi  
 Jenis & Umur : ♂ / 24 tahun  
 Alamat : Jl. Tanjung Sari 18<sup>A</sup> Sutawirja  
 Poliklinik / ruangan : Poli Orthopedi - No. Reg. 320845  
 Keterangan klinis/lab. : .....

Pro release kontraktur digit V manuskrip dan RA poliklinik

Permintaan foto Ro : X-ray Thorax

Surabaya, 21 Januari 2000

Tanda tangan Dokter  
[Signature]  
 ( di Sutawirja )  
 nama terang



UPF RADIOLOGI

Surabaya, .....

Hasil Pemeriksaan :

Dokter.

( ..... )  
nama terang

**APOTIK KPN RSUD Dr. SOETOMO**  
 Jl. May. Jem. Prof. Dr. Moestopo 6-8  
 Telp. 5501730, 5501731  
**SURABAYA**  
 SIUP : No. 3365913 - 1 / PK / XII / 1987  
 NPWP : No. 1.454.016.5 - 606

No. 070554

TERIMA DARI Tr. Keman Tri wahyudi

Banyaknya uang [Redacted]

Untuk pembayaran : [Redacted]  
asal dari RSUD gy no 7 317

Surabaya, 23 19 2000

Yang menerima,  


TERBILANG Rp. [Redacted]

Nama terang [Redacted]

**APOTIK EKA PRIMA**  
 Jl. Banyu Urip 164  
 Telp. (031) 5322566  
 Surabaya



No : P. Keman Tri wahyudi

Terima dari : [Redacted]

Banyaknya Uang : [Redacted]

Pro. .... No. R. / ..... dr. .... Rp. ....

Pro. P. Keman Tri No. R. / 55 dr. RSUD Rp. 19.550

Surabaya, 06 / 03 / 2000

TERBILANG Rp. [Redacted]



No. 0073683

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
DOKTER SOETOMO  
BAG. AKUNTANSI & MOBILISASI DANA

KWITANSI

No. 0073683

Sudah Terima Dari Kewan Tri no  
Jumlah Uang ~~Belanja belis saka~~  
~~10000~~  
Buat Pembayaran fas. main  
Jasa Sarana Rp. 1500  
Jasa Pelayanan Rp. 300  
Terbilang Rp. 18000

FORM : SWD / III / AMD



APOTIK KPN RSUD Dr. SOETOMO  
Jl. May. Jen. Prof. Dr. Moestopo 6-8  
Telp. 5501730, 5501731  
SURABAYA

SIUP : No. 3365913 - 1 / PK / XII / 1987  
NPWP : No. 1.454.016.5 - 606

No. 070654

TERIMA DARI Kewan tri walyudi  
Banyaknya uang 10000  
Untuk pembayaran : 10000

Surabaya, 2/3 19 2000

Yang menerima,

TERBILANG Rp. 10000

Nama terang







PEMERINTAH PROPINSI DAERAH TINGKAT I JAWA TIMUR  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. SOETOMO  
Jl. Mayjen Prof. Dr. Moestopo No. 6 - 8  
SURABAYA



DAFTAR PUSAT TERPADU

**BUKTI PEMBAYARAN**

No. KWT

20003/20  
Kelas : 3

KEMAN TRI WAHYUDI **RAWAT INAP**

Terima dari :

SERATUS TUJUH PULUH RIBU TIGA RATUS LIMA PULUH RUPIAH

Sejumlah :

Nama : KEMAN TRI WAHYUDI Penunjang Medik : POLIKLINIK  
Alamat : BANYU URIP KDL 4A/45 SURABAYA No. Reg : 380845  
dari tanggal 02/03/2000 s/d 02/03/2000 ( 1 hari )

Princian :

PERFARMASI

Rp. 170,350.00

LUNAS  
02 MAR 2000

Surabaya, 02 MARET 2000

Jam, 19.55  
PETUGAS KASIR,



Arbilang

Rp. :

170,350.00

001 : 3382



PEMERINTAH PROPINSI DAERAH TINGKAT I JAWA TIMUR  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. SOETOMO  
Jl. Mayjen Prof. Dr. Moestopo No. 6 - 8  
SURABAYA



DAFTAR PUSAT TERPADU

**BUKTI PEMBAYARAN**

No. KWT

10002099  
Kelas : 3

KEMAN TRI WAHYUDI **RAWAT INAP**

Terima dari :

DUA RATUS LIMA PULUH ENAM RIBU SERATUS LIMA PULUH RUPIAH

Sejumlah :

Nama : KEMAN TRI WAHYUDI Penunjang Medik : POLIKLINIK  
Alamat : BANYU URIP KDL 4A/45 SURABAYA No. Reg : 380845  
dari tanggal 02/03/2000 s/d 02/03/2000 ( 1 hari )

Princian :

PERFARMASI

RAWAT INAP

Rp. 183,000.00 J. P. A  
Rp. 6,000.00 ALKES

Rp. 54,650.00  
Rp. 12,500.00

LUNAS  
02 MAR 2000

Surabaya, 02 MARET 2000

Jam, 19.55  
PETUGAS KASIR,



Arbilang

Rp. :

256,150.00

001 : 409

0078831

KWITANSI

No 0078831

Sudah Terima Dari *Reza W*

Jumlah Uang *[Redacted]*

Buat Pembayaran *[Redacted]*

Jasa Sarana Rp. ....

Jasa Pelayanan Rp. ....

Terbilang Rp. *10000*

Surabaya, *6 3 2012*

KASIR



FORM : SWD/III/AMD

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
DOKTER SOETOMO  
BAG. AKUNTANSI & MOBILISASI DANA

Terbilang Rp. *14.000*



No. *[Redacted]*  
Sudah diterima dari *Keman turunkannya*  
Uang sebanyak *[Redacted]*  
Cuna membayar *defasa tulle No II*



APOLIN

**EKA PRIMA**

Jl. Banyu Urip 164  
Telp. 5322566 - Surabaya

Apoeker : Drs. Heru Wibowo

SIK : 2583/B

TURUNAN RESEP

Dari Dokter

*Resud.*

Untuk

*P. Keman Tm U*

Tertulis pada tgl.

*07/00*

Dibuat pada tgl.

*02*

No. *5567*

R/ *Amoxeillin 500 P. wjg*

*Sada*

*del. (stomas)*

*Zivon*

*1078*

*Sisa*

*1122*



35 0845

No. 14 020 / 00

SEWIT  
Endopid



PEMERINTAH PROPINSI  
DAERAH TINGKAT I JAWA TIMUR  
RSUD Dr. SOETOMO SURABAYA

NOMOR REKAM MEDIK

	3	8	0	8	4	5
--	---	---	---	---	---	---

**RAHASIA**

*Sdr. Kenan Tri Wahjudo*

Nama Lengkap Penderita,

*241*

1998
1999
2000
2001
2002
2003
2004
2005
2006
2007

Tanggal fact 18 Jan

DISPERPUSIP JATIM

20/11/2020

OPERASI POLIKLINIS DI GAPT

Nama penderita  
Umur/sex  
Diagnosa  
Jenis operasi  
Obat yang diperlukan

: Heran Tri Widayanti  
: 24, th (lk) Pr  
: Kontrasepsi dengan IUD manas (0)  
: Keluar kontrasepsi



Rekam Medik :

Tanggal	Klinik	Diagnosa akhir	Tanda tangan Dokter

DISPERPUSIP JATIM

# LAPORAN ANESTESI

DMK.5

NO. DMK .....

NO. RIWAYAT JALAN .....

NAMA: <u>Dr. Kennis Mulyanti</u> <u>Pangung San 18 Sdy</u>	UMUR: <u>29</u>	L/P: <u>L</u>	HUBUN: <u>Poli</u>	PIS. ASA: <u>I</u>	PIA: <u>3.2.2011</u>
---	-----------------	---------------	--------------------	--------------------	----------------------

AHLI ANESTESI/SIOLOGI: <u>di. ASA</u>	SUPERVISOR:	AHLI BEDAH: <u>di. IZP</u>
---------------------------------------	-------------	----------------------------

DIAGNOSA PRA BEDAH:	JENIS PEMBEDAHAN: <u>plase</u>	LAMA OPERASI: <u>10<sup>55</sup> - 12<sup>30</sup></u>
---------------------	--------------------------------	--

DIAGNOSA PASCA BEDAH JENIS:	JENIS ANESTESI: <u>RA</u>	LAMA ANESTESI: <u>10<sup>10</sup> - 12<sup>30</sup></u>
-----------------------------	---------------------------	---

KEADAAN PRA BEDAH: TB: <u>1.20</u> cm BB: <u>60</u> Kg GOL. DARAH: <u>B</u> MAKAN TERAKHIR: <u>11/70</u> N: <u>70</u> SUHU: <u>37</u> HB: <u>15,8</u>	ANESTESI DENGAN: <u>Indocain 1/2 2cc + 1/2 2cc</u> <u>25 cc</u>
---	--

PERNAFASAN / JALAN NAFAS: <u>ke-1 - wly-</u> <u>plase pot: ~</u>	RELAKSASI DENGAN: TEKNIK ANESTESI: <u>Plk bronchial 2 block</u>
---	--

SIKULASI: <u>hitz hsdn - 60</u>	TEKNIK KHUSUS:
---------------------------------	----------------

SALIV: <u>pasu bwh</u>	PERNAFASAN: <u>sn</u>
------------------------	-----------------------

GASTRO-INTESTINAL: <u>abd swh, Rysit 1/2</u>	POSISI: <u>Tertentang</u>
--	---------------------------

GINJAL: <u>Pr: 11,8</u> <u>Se: 1,2</u>	INFUS: <u>ML - 1/2 - KI</u>
---	-----------------------------

METABOLIK:	PENYULIT SELAMA PEMBEDAHAN:
------------	-----------------------------

HATI: <u>SGOT/PT: 15/21</u> <u>BUD/ROK: 0,91/0,57</u>	KEADAAN AKHIR PEMBEDAHAN: <u>perforasi Htm</u> <u>T. 110/70 N 70/40 RR 18-20</u>
--	---

MELAHOLIK:	KEADAAN BAYI PADA SEKSIO CAESARIA: AS 1 menit: AS 5 menit:
------------	--

TERAPI KHUSUS PASCA BEDAH:	TERAPI KHUSUS PASCA BEDAH:
----------------------------	----------------------------

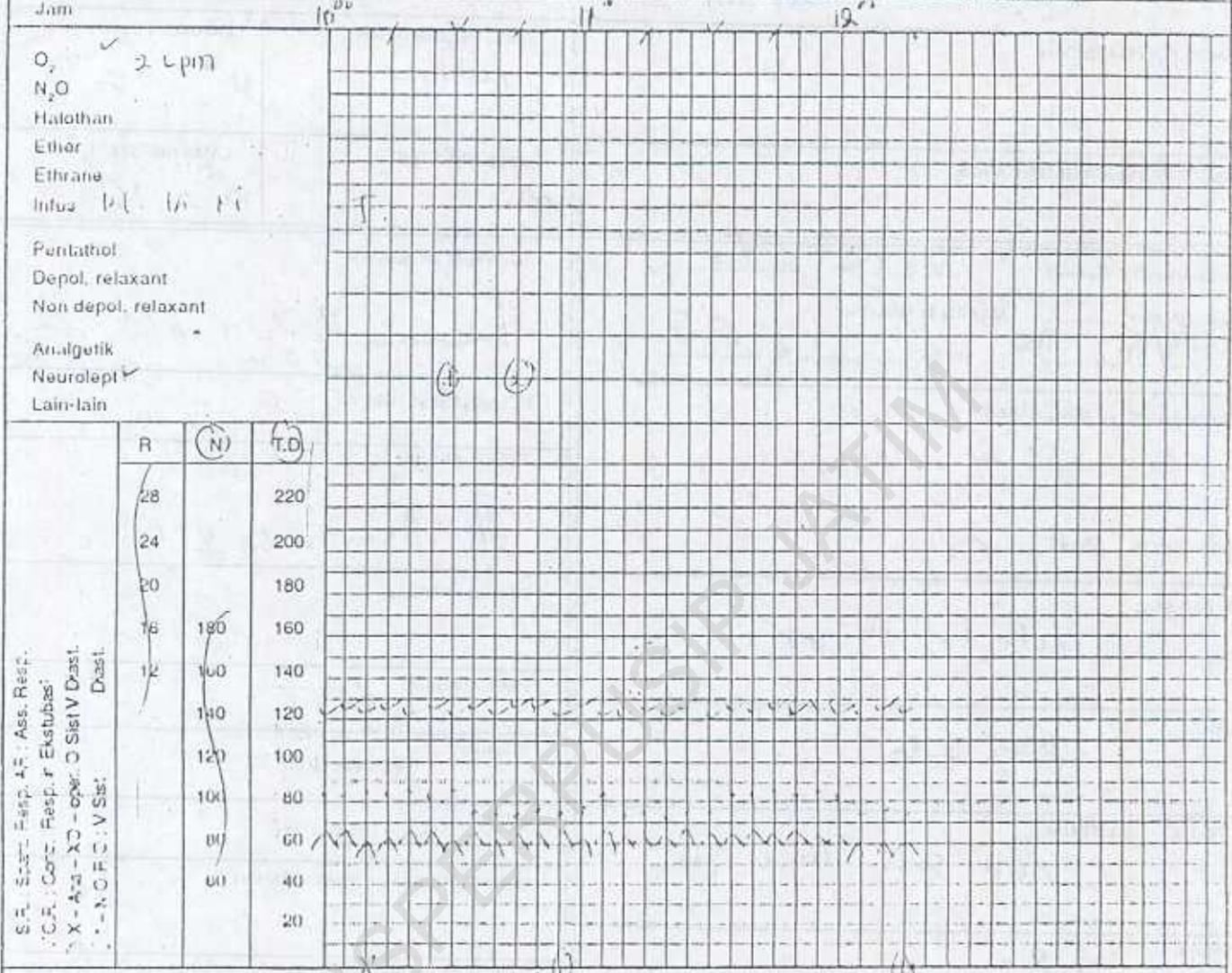
PENYULIT PASCA BEDAH:	PENYULIT PASCA BEDAH:
-----------------------	-----------------------

HIPER SENSITIVITAS/ALERGI:	HIPER SENSITIVITAS/ALERGI:
----------------------------	----------------------------

MASALAH ANESTESI:	MASALAH BEDAH:	KEMATIAN:
SEBAB KEMATIAN:		SEBAB KEMATIAN:

SIKULASI	PARU	HATI	GINJAL	SSP	DARAH	NUTRISI	LAIN-LAIN
----------	------	------	--------	-----	-------	---------	-----------

Premedikasi :	asi :									
.....	1	Diazepam 10 mg	8	.....	11	.....	16	.....	.....	.....
.....	2	Ketamin 30 mg	.....	.....	12	.....	17	.....	.....	.....
.....	3	.....	8	.....	13	.....	18	.....	.....	.....
Pemberian : SK/IM/IV/P, Oral	4	.....	9	.....	14	.....	19	.....	.....	.....
Waktu : Jam.....	5	.....	10	.....	15	.....	20	.....	.....	.....
Efek/Hasil : .....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....



Respirasi : RR

Statis, op : I II

	Jumlah medikasi	Jumlah Cairan/translusi	Cairan Keluar	Catatan
I TUBURNUQUET ON		C. pre Op :		
II TUBURNUQUET OFF		RL : 150 cc		
III		C. dur. op :		
IV		RL		
V	Perdarahan ± minimal		Tanda tangan :	
VI			(Dr. ASA)	

PASCA BEDAH

Nama:

Yenni Tri Wah-judi

in tambahan:

tanggal: 2/00  
/2

usia: 31

kolom: 1

Temp.	H.	N.	T.D.
41°	36	-	220
40°	32	-	200
39°	28	-	180
38°	24	-	160
37°	20	180	140
36°	16	160	120
35°	12	140	100
34°	8	120	80
33°	-	100	60
32°	-	80	40
31°	-	60	20
30°	-	40	0
29°	-	-	-
29°	-	-	-

Catatan:

RL 100 cc sisa OF

1/2<sup>00</sup> Parasetamol 100 mg Supp II

1/2<sup>00</sup> RL 500 cc

✓

1. RL 100 cc

1/2<sup>00</sup> Parasetamol 100 mg Supp II

1/2<sup>00</sup> RL 500 cc

1/2<sup>00</sup> Parasetamol 100 mg Supp II

1/2<sup>00</sup> RL 500 cc

A. Part Release

1. RL 100 cc

1/2<sup>00</sup> Parasetamol 100 mg Supp II

## INSTRUKSI

Bila kesakitan :

Bila mual / muntah :

Antibiotika :

Obat-obatan lain :

Minum :

Infus :

Monitor : Keseluruhan

tensi,

nadi,

nafas,

setiap 15' 1/2 stabil

selama 2 HR

Lain-lain :

- Sufi O<sub>2</sub> nasal 2 Lpm
- Bila terdapat obstruksi jalan napas → bebaskan.
- Lipat dokter bila :
  - T syst > 160 mmHg ≤ 5 95 mmHg
  - M > 120 x/mnt ≤ 60 x/mnt
  - Temp Meatal > 38,5°C → kompres dingin
- Pulang dengan pesanan :

TT, Ahli Anestesiologi :

(t).....

Diisi oleh Petugas Radiologi

Baru :

Ulangan :

No. Reg. Ro. / Thn.  
/

Index :

Catatan :

Pemakaian film Ro.

R. S. U. D. Dr. SOETOMO SURABAYA  
No. Ro. \_\_\_\_\_  
Nama \_\_\_\_\_  
Jenis & Umur \_\_\_\_\_



UPF RADIOLOGI R.S.U.D. Dr. SOETOMO SURABAYA

PERMINTAAN PEMERIKSAAN RONTGEN  
Harap foto Ro. lama dilampirkan

Nama : To. Kendo Tri Wahyudi  
Jenis & Umur : ♂ / 24 tahun  
Alamat : Jl. Tanjung Sari 18<sup>A</sup> Surabaya  
Poliklinik / ruangan : Pol. Orthopedi No. Reg. 230845  
Keterangan klinis/lab. :

No release kontraktur digit V manus (D) dgn CA poliki

Permintaan foto Ro : X-ray thorax

Surabaya, 21 Januari 2000

Tanda tangan Dokter  
[Signature]  
( dr. Mantoro )  
nama terang



UPF RADIOLOGI

Surabaya,

Hasil Pemeriksaan :

Dokter.

( \_\_\_\_\_ )  
nama terang

# Laboratorium Medis DAN UTRIP

Jl. Banyu Urip 292 Sup. Telp. 379173 - 45139  
 No. 34. 29 / Kanwil / T. L.S / VI / 1991  
 PNPKLK - K No. 44031 PNPKLK - H No. 2463

LABORATORIUM  
 MEDIS

No. LAB 230/I/2000/BU

TANGGAL 27 Januari 2000

Umur: 24 th

Nama: Tn/Ny/Nn/An. Tn Kenan Tri Wahyudi

Dokter yang mengirim: Dr RSUD DR Soetomo

PEMERIKSAAN	HASIL	NILAI NORMAL
Hemoglobin	15,8	11,4-18 <sub>gr % P</sub> 12-16 <sub>gr %</sub>
Hematokrit	7600	4000-10000/mm <sup>3</sup>
Eritrosit		L: 4,3-6 juta/mm <sup>3</sup> P: 3,9-5 juta/mm <sup>3</sup>
LED / RBS / 1 jam	5 / 1 jam	L: < 7 mm P: < 15 mm
Differential		
- Eosinofil	5	0-6%
- Basofil	-	0-1%
- Stab	1	1-3%
- Segmen	55	40-60%
- Limfosit	38	20-40%
- Monosit	1	2-6%
Limfosit	317.000	120.000-400.000/mm <sup>3</sup>
Diplofosit		0-1%
Hematokrit		40-50% P: 30-45%
Malaria		
G. GPR		
TIBC		
Jumlah Eosinofil		
Waktu Pengaliran	1 menit 30 detik	< 5 menit
Waktu Pembekuan	7 menit 30 detik	< 10 menit
P.P.T.	11,8 detik	Kontrol 11,5 detik
K.P.T.T	39,2 detik	Kontrol 32,8 detik
P.T.		Kontrol
Commb Test Direct		
Commb Test Indirect		
Golongan Darah		
Rhesus		
Evaluasi Hapusan Darah		

Catatan: HARGA NORMAL

P.P.T : (11-14 detik atau perbedaan dengan kontrol < 2 detik)

K.P.T.T : (25-40 detik atau perbedaan dengan kontrol < 10 detik)

DISPERPUSIP JATIM

RSUD Dr. SOETOMO SURABAYA  
UPF. ANESTESI & PERAWATAN INTENSIF

Surabaya, 1/2/20

Kepada Yth,  
TS./Bag. ....  
RSUD Dr. Soetomo  
SURABAYA

Sejawat yang terhormat,

Berdasarkan pemeriksaan hari ini terhadap penderita :

Nama/Umur : 18 Keman / 29 H.  
Diagnosa/Rencana : Release  
Operasi :  
Kami dapatkan : PSI

Atas dasar tersebut maka pada prinsipnya kami dapat / belum dapat \*) memberikan anestesi sesuai dengan rencana operasi.

Saran - saran : - dalam jaga ketat

Atas kerjasama yang diberikan, kami sampaikan terima kasih.

Wassalam,

dr. ....

Konsultan dr. ....

\*) Coret yang tidak perlu

Handwritten notes and stamps on the right side of the document:

- Handwritten signature: *[Signature]*
- Handwritten text: "Telah diteliti dan dikit kabag anestesi" (written upside down)
- Handwritten text: "Harap ditolong secepatnya dan segera se..." (written upside down)
- Handwritten text: "Is juga mendarta" (written upside down)
- Handwritten text: "Dengan" (written upside down)
- Handwritten text: "Nama" (written upside down)
- Handwritten text: "Paten" (written upside down)
- Handwritten text: "Bersama Surat Int kami diterima" (written upside down)
- Handwritten text: "Coll. Tth." (written upside down)
- Handwritten text: "Tgl." (written upside down)
- Handwritten text: "Kepada" (written upside down)
- Handwritten text: "11-2-20" (written upside down)
- Handwritten text: "IS. P. [Signature]" (written upside down)
- Stamp: RSUD Dr. SOETOMO SURABAYA (written upside down)



# Laboratorium Medis BANYU URIP

No. 34, 29 / Kanwil / TLKS / VI / 1991  
PNPK LK-K No. 44031 PNPk LK-H No. 2463  
Jl. Banyu Urip 292 Telp. (031) 5320375 - 5315139  
**SURABAYA**

HASIL PEMERIKSAAN  
KIMIA KLINIS

No. Lab 250/I/201

Tanggal 27 Januari

Nama : Tu Kenan Tri Wahyudi Umur : 24 th

Dokter yang mengirim : DR RSUD DR Soetomo

PEMERIKSAAN	HASIL PENDERITA	NILAI NORMAL
Bilirubin - Direk	0,41	< 0,25 mg / dl
- Total	0,57	< 1,0 mg / dl
Titration Gros		1,3 - 2,0 ml
Tes Turbiditas Timol		1 - 3 U McL
S.G.O.T. (Opt 37 °C)	15	L. < 37 U/L P. < 31 U/L
S.G.P.T. (Opt 37 °C)	21	L. < 40 U/L P. < 31 U/L
Fosfatase alkali (Opt 37 °C)		L. - 117 U/L P. - 104 U/L
Gamma - G.T. (Opt 37 °C)		L. 11 - 50 U/L P. 7 - 32 U/L
Albumin		3,6 - 5,2 g / dl
Globulin		2,6 - 3,6 g / dl
Protein total		6,3 - 8,8 g / dl
Gamma - globulin		0,7 - 1,7 mg / dl
Protein Elektroforesis		
- Albumin		43,0 - 66,3 %
- Alpha - 1 - Globulin		1,1 - 6,3 %
- Alpha - 2 - Globulin		6,6 - 12,9 %
- Beta - globulin		7,3 - 16,2 %
- Gamma - globulin		12,7 - 27,3 %
Alpha Fetoprotein (AFP)		< 71 U/ml
Urea		10 - 50 mg / dl
Urea Nitrogen (BUN)	12,8	10 - 20 mg / dl
Clearance - Urea		70 - 110 %
Kreatinin	1,2	L. < 1,3 mg / dl - P. < 1,1 mg / dl
Clearance - Kreatinin		L. 98 - 156 ml / min - P. 95 - 160 ml / min
Asam Urat		L. 3,4 - 7 P. 2,4 - 5,7 mg / dl
Gula darah puasa	95,4	70 - 110 mg / dl
Reduksi	Negatif	
Gula darah 2 jam s.m.	107,5	< 125 mg / dl
Reduksi	Negatif	
Gula Darah sesaat		
Reduksi		
Cholesterol		100 - 240 mg / dl
Tungsten		40 - 200 mg / dl
HDL - Cholesterol		L. < 55 mg / dl P. < 65 mg / dl
LDL - Cholesterol		< 150 mg / dl
Beta Lipoprotein		360 - 680 mg / dl
Lemak Total		450 - 1000 mg / dl

Pengawas

Pemeriksa

(Dr. Suharjono)

( )



PEMERINTAH DAERAH TINGKAT I JATIM  
RSUD. Dr. SOETOMO  
INSTALASI RAWAT DARURAT



REKAMAN MEDIK INSTALASI RAWAT DARURAT  
RSUD DR. SOETOMO - SURABAYA

30470/lay

No. REG. IRD : 380845  
No. REG. IRD : 77681

DOKTER JAGA IRD :  
D.M. JAGA IRD :

SAE/BSR-  
RMA/MADE

N A M A : Konstanti Wahyuni SEX : L/P. : W UMUR : 21 TH/BL/HR.  
ALAMAT (KTP) : Jember Jember  
K O T A : Jember  
PENDIDIKAN : (1) TAK SEKOLAH (3) TAMAT SD (5) TAMAT SMA  
(2) TAK TAMAT SD (4) TAMAT SMP (6) TAMAT P.T.  
PERKAWINAN : (1) BELUM KAWIN (2) KAWIN (3) JANDA/DUDA  
PEKERJAAN :  
A G A M A : (1) ISLAM; (2) KRISTEN; (3) KATOLIK; (4) HINDU; (5) BUDHA

KEDATANGAN :

SENDIRI/DIRUJUKAN (BILA DIRUJUK OLEH : .....

DIAGNOSA : .....

PENGANTAR : ADATIDAK

PENANGGUNG JAWAB BIAYA : (1) ASURANSI : (a) ASTEK; (b) ASKES; (c) JR  
(d) LAIN ; .....  
(2) PERUSAHAAN  
(3) SENDIRI

- (01) UPF.I.BEDAH : (a) DIGES; (b) ORTHO; (c) URO; (d) N.S.; (f) T.K.V.;  
(g) K.L.; (h) ONCO; (i) PLASTIK; (j) BEDAH ANAK
- (02) UPF.I.PENY. ANAK  
(03) UPF.I.PENY. DALAM : (a) PENY. DALAM; (b) GINJAL; (c) DIABET  
(04) UPF.I.PENY. JANTUNG  
(05) UPF.I.PENY. PULU  
(06) UPF.I.KEBIDANAN & KANDUNGAN (v) HAIJIMA  
(07) UPF.I.PENY. T.H.T. A.1. KEC. LALU LINTAS  
(08) UPF.I.PENY. MATA A.2. KEC. KERJA  
(09) UPF.I.PENY. SARAF A.3. KEC. RUMAH TANGGA  
(10) UPF.I.PENY. JIWA A.4. PENGANIAYAAN  
(11) UPF.I.PENY. KULIT & KELAMIN A.5. INTOKSIKASI  
(12) UPF.I.ANESTESI A.6. GIGITAN  
(B) INFLAMASI & INFEKSI  
(C) KELAINAN KONGENITAL  
(D) NEOPLASMA  
(E) KELAINAN DEGENERATIP  
(F) KELAINAN ENDOKRINE & METABOLIK

PERMINTAAN VISUM et RIPERTUM : YATIDAK \*

	KEJADIAN	DATANG KE IRD	MULAI TINDAKAN	SELESAI TINDAKAN
TANGGAL	5.10.99	11.10.99	11.10.99	5.10.99
J A M	09.30	11.02	11.10	

AR 505484 99

1. KELUHAN :

Iti m, u, v... trauma kanan dan  
kelelahan, nyeri, muntah & distensi

SEJAK :

1 1/2 jam sblm MRS

2. PEMERIKSAAN

2.1. KLINIS :

2.1.1. STATUS UMUM :

TENSI S : 120 mmHg D : 80 mmHg NADI : 80 x/menit  
RESPIRASI : 20 x/menit PERFUSI : BAIK/ELEK  
SUHU AXILER : °C RECTAL : °C  
G.C.S. : 4, 1, 5, 6 SKOR TRAUMA : STATUS FISIK (ASA) :

2.1.2. STATUS LOKAL :

2.1.2.1. KEPALA : N/ABNORMAL  
2.1.2.2. LEHER : N/ABNORMAL  
2.1.2.3. TORAK : N/ABNORMAL  
2.1.2.4. ABDOMEN : N/ABNORMAL  
2.1.2.5. PUNGGUNG : N/ABNORMAL  
2.1.2.6. PANGGUL : N/ABNORMAL  
2.1.2.7. GENITAL LUAR : N/ABNORMAL  
2.1.2.8. ANUS : N/ABNORMAL  
2.1.2.9. LENGAN & TANGAN : N/ABNORMAL  
2.1.2.10. TUNGKAI & KAKI : N/ABNORMAL

STATUS NEUROLOGI :

2.1.2.6. LATERALISASI : TIDAK ADA  
2.1.2.7. SARAF OTAK : N/ABNORMAL  
2.1.2.8. SARAF TEPI : N/ABNORMAL  
2.1.2.9. SARAF OTONOM : N/ABNORMAL

\* LINGKARI YANG BETUL, BILA ABNORMAL, PENJELASAN ABNORMAL DITULIS PADA LEMBAR CATATAN STATUS LOKAL / STATUS KHUSUS.

2.2. RONTGEN ABNORMAL :

1 : Planus (D) No. E. 30478 / 95 TGL 5 / 10 / 95  
HASIL :  
2 : TGL / /  
HASIL :  
3 : TGL / /  
HASIL :  
4 : TGL / /  
HASIL :  
5 : TGL / /

2.3. LABORATORIUM ABNORMAL :

1 : TGL / / NILAI :  
2 : TGL / / NILAI :  
3 : TGL / / NILAI :  
4 : TGL / / NILAI :  
5 : TGL / / NILAI :

2.4. PEMERIKSAAN ABNORMAL LAIN :

JENIS :  
HASIL : TGL / /

LEMBAR CATATAN STATUS LOKAL / STATUS KHUSUS :

→ C: Bedah

SA-generalis

KU baik

K/L : A/C/D ⊖  
jejas ⊖

th : simetris jejas ⊖  
CP/DB

Atid : supel test ulfari ⊖  
H/L H/G myori ⊖

Ext : otot bngst +/+

SA-lokalis

R. Manus (D) :

L. jeju (+) Upp. dig. II-III V gr III A. bone exposure (+)  
deformitas (+) swelling ⊖

F nyeri (+) krepitasi (+)

M. full movement (+)  
ROM terbatas

toko Manus (D)

Fr. Phalanx distal dig. II

Ass : Skin loss dig. II-III V Manus (D)  
O.I. Phalanx distal dig. II Manus (D)

DIISI OLEH PETUGAS

LABORAT I II III IV V	OPERASI I II III IV V	FOTO RÖ I II III IV V	ANASTESI I II III IV V	GIPS I II III	OBAT/LAIN2 I II III IV V	JASA MEDIK I II III IV V
LABORAT I II III IV V	OPERASI I II III IV V	FOTO RÖ I II III IV V	ANASTESI I II III IV V	GIPS I II III IV V	OBAT/LAIN2 I II III IV V	JASA MEDIK I II III IV V

2. DIAGNOSA

- 3.1. KERJA : Stk loss dg I, II, IV An (D) I.C.D.:
- 3.1. UTAMA : I.C.D.:
- 3.2. SEBAB : Kerusakan mesin press I.C.D.:
- 3.3. KOMPLIKASI 1 : I.C.D.:
- 2 : I.C.D.:
- 3 : I.C.D.:
- 3.4. SEKUNDER 1 : CAF plakat dental dg IV an (D) I.C.D.:
- 2 : I.C.D.:
- 3 : I.C.D.:

4. TERAPI

WT ✓  
 HPS 1500 TO 1H ✓  
 Anaystis 3x 300 → Anaystis 3x 200  
 Flanor 3x1 tab

5. TINDAKAN

Debridement

- 5.1. JENIS I : ..... ICOPIM :  
 TGL : ..... / ..... / ..... MULAI JAM ..... LAMA ..... MENIT OPERATOR : .....
- 5.2. JENIS II : ..... ICOPIM :  
 TGL : ..... / ..... / ..... MULAI JAM ..... LAMA ..... MENIT OPERATOR : .....
- 5.3. JENIS III : ..... ICOPIM :  
 TGL : ..... / ..... / ..... MULAI JAM ..... LAMA ..... MENIT OPERATOR : .....

6. PENDEHITA KELUAR IHD

- (1) MHS (No. D.M.K. : .....
- (2) DIPULANGKAN (KONTROL POLI : ..... HARI : ..... TGL : .....)
- (3) DIBERUKUKI : .....
- (4) PULANG PAKSA / MENOLAK TINDAKAN : ..... (TANDA TANGAN)
- (5) PINDAH RS ATAS PERMINTAAN : .....
- (6) MENINGGAL

7. KEMATIAN

- 7.1 TANGGAL : ..... / ..... / ..... JAM : .....
- 7.2 SEBAB KEMATIAN : .....
- 7.3 OTOPSI : YA / TIDAK \*
- (BILA YA, HASIL : .....

*[Handwritten Signature]*  
 (.....)  
 TANDA TANGAN DOKTER

2. DIAGNOSA

3.1. KERJA : stis loss dg I, II, IV m (D) I.C.D. :  
 3.1. UTAMA : I.C.D. :  
 3.2. SEBAB : kava mesin press I.C.D. :  
 3.3. KOMPLIKASI 1 : I.C.D. :  
 2 : I.C.D. :  
 3 : I.C.D. :  
 3.4. SEKUNDER 1 : mfr plabes. dml dg IV m. (D) I.C.D. :  
 2 : I.C.D. :  
 3 : I.C.D. :

4. TERAPI

WT ✓  
 HPS 1500 TU 1H ✓  
 Anestesi 3x 500 mg → kava 3x 200 mg  
 Floux 3x 1 tab.

5. TINDAKAN

Debridement

5.1. JENIS I : ICOPIM :  
 TGL : / / MULAI JAM LAMA MENIT OPERATOR :  
 5.2. JENIS II : ICOPIM :  
 TGL : / / MULAI JAM LAMA MENIT OPERATOR :  
 5.3. JENIS III : ICOPIM :  
 TGL : / / MULAI JAM LAMA MENIT OPERATOR :

6. PENDERITA KELUAR IHD

- (1) MHS (No. D.M.K. : )
- (2) DIPULANGKAN (KONTROL POLI : ) HARI : TGL : / /
- (3) TIDURUKAN : (TANDA TANGAN)
- (4) PULANG PAKSA / MENOLAK TINDAKAN : (TANDA TANGAN)
- (5) PINDAH RS ATAS PERMINTAAN : (TANDA TANGAN)
- (6) MENINGGAL

7. KEMATIAN

7.1 TANGGAL : / / JAM :  
 7.2 SEBAB KEMATIAN :  
 7.3 OTOPSI : YA / TIDAK \*  
 (BILA YA, HASIL : )

*[Signature]*  
 ( )  
 TANDA TANGAN DOKTER

# LEMBAR PENEMPELAN HASIL PEMERIKSAAN

( Laboratorium / Radiologi / Rujukan / Pemeriksaan lain )



PEMERINTAH PROPINSI  
DAERAH TINGKAT I JAWA TIMUR  
RSUD Dr. SOETOMO SURABAYA

## INSTALASI RAWAT JALAN

Nama Penderita :	Nomor Rekam Medik :
	10.
	9.
	8.
	7.
	6.
	5.
	4.
	3.
	2.
Pemeriksaan Pertama	1.
<p>2/3 2000</p> <p>Tetes B. (kultur) Kultur Korkatke - 1 spesimen                      yg 6A 100% positif</p> <p>Kan : - Kurang Obat tetras 5 hari per orang                      - off with tetras 3 minggu</p> <div style="text-align: right; margin-top: 10px;">  (12K)                 </div>	

Tanggal	Pemeriksaan dan Diagnosis	Terapi	Dokter
21/10/91	<p>S: luka 23 hari post trauma</p> <p>O: ST granulasi dan karies gigi II, III, IV (P)</p> <p>• karies gigi II, III, IV (P)</p> <p>• granulasi (P) (P)</p>		
	<p>A: ST karies gigi II, III, IV (P) post ekstraksi</p> <p>• ST karies gigi II, III, IV (P)</p>		
	<p>P: - rawat luka → s. karies gigi II, III, IV (P)</p> <p>- 7x karies</p> <p>- karies 1 g. by.</p>		
20/10/91	<p>S: kontrol 23 hari post trauma</p> <p>O: ST gigi: karies gigi I, II, III, IV (P)</p> <p>ST karies: gigi II, III, IV (P)</p> <p>• karies gigi II, III, IV (P)</p> <p>• karies gigi II, III, IV (P)</p> <p>• karies gigi II, III, IV (P)</p>		
	<p>A: ST karies gigi II, III, IV (P) post ekstraksi</p> <p>• ST karies gigi II, III, IV (P)</p>		
	<p>P: - rawat luka → rawat di rumah tiap hari</p> <p>• karies gigi II, III, IV (P)</p> <p>- karies gigi II, III, IV (P)</p> <p>- karies gigi II, III, IV (P)</p> <p>- karies gigi II, III, IV (P)</p>		
5/11/91	<p>S: karies</p> <p>O: ST karies gigi II, III, IV (P)</p> <p>ST karies: gigi II, III, IV (P)</p> <p>• karies gigi II, III, IV (P)</p> <p>• karies gigi II, III, IV (P)</p> <p>• karies gigi II, III, IV (P)</p>		
	<p>A: karies</p> <p>P: - karies gigi II, III, IV (P)</p> <p>- karies gigi II, III, IV (P)</p>		

Tanggal	Pemeriksaan dan Diagnosis	Terapi	Dokter
21/10/91	<p>S: kontrol 23 hari post trauma</p> <p>O: ST opati: nekrosis GCS 456</p> <p>ST lala: clip II, III, IV dan (P)</p> <p>luka baik (P), basah sekup.</p> <p>pus (P), granulasi (P)</p> <p>A: skru loss clip II, III, IV dan (P) post: nekrosis</p> <p>et: nekrosis clip II dan III</p>		
	<p>AT: ST thalamp besar clip II dan III dan post nekrosis</p> <p>Skru loss clip II, III, IV dan (P)</p>		
	<p>P: rawat luka → rawat di rumah hosp hari</p> <p>- Dressing 3x sehari</p> <p>- antibiotik</p> <p>- rob</p> <p>- 1 minggu lagi</p>		
20/10/91	<p>S: kontrol 23 hari post trauma</p> <p>O: ST opati: nekrosis GCS 456</p> <p>ST lala: clip II, III, IV dan (P)</p> <p>luka baik (P), basah sekup.</p> <p>pus (P), granulasi (P)</p> <p>A: skru loss clip II, III, IV dan (P) post: nekrosis</p> <p>et: nekrosis clip II dan III</p>		
	<p>P: rawat luka → rawat di rumah hosp hari</p> <p>- Dressing 3x sehari</p> <p>- antibiotik</p> <p>- rob</p> <p>- 1 minggu lagi</p>		
5/11/91	<p>S: baik</p> <p>O: ST opati: nekrosis</p> <p>ST lala: nekrosis</p> <p>A: nekrosis</p> <p>P: nekrosis</p> <p>- k. 2 by</p>		



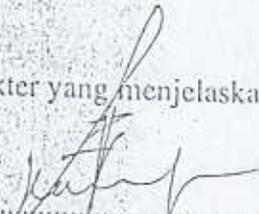


### PESAN UNTUK PENDERITA DEWASA SEBELUM OPERASI RAWAT JALAN

- ✓ Puasa dimulai malam menjelang hari operasi jam 24.00
- ✓ Buang air besar dan kecil sebelum berangkat.
- ✓ Harus datang dengan pengantar dan tidak mengemudikan kendaraan sendiri
- ✓ Jam 07.30 siap di Instalasi Bedah Pusat (COT) dengan membawa:
  - Obat, alat, cairan sesuai resep dokter
  - Surat Persetujuan Operasi
- ✓ Setelah operasi kemungkinan perlu rawat inap bila ada pertimbangan medis tertentu (misal : operasi lebih dari 1 jam, Selesai lebih dari jam 14.00, dan lain-lain)

Telah mengerti untuk dilaksanakan

Dokter yang menjelaskan

  
(.....)

From I A kha / rawat jalan / kuning

Penderita / Pengantar

  
(.....  
KIMAN Tri wahyudi)

Nomor : .....

Sudah terima dari : KEUAN

Jumlah Uang

Buat Pembayaran, Pen Lab

Terbilang Rp. 146.000

BANYU URIP  
Jl. Banyu Urip 292  
Telp. (031) 5320375, 5315139  
SURABAYA

R. 27 - 1 0000  




PEMERINTAH PROPINSI DAERAH TINGKAT I JAWA TIMUR  
 RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. SOETOMO  
 Jl. Mayjen Prof. Dr. Moestopo No. 6 - 8  
 SURABAYA



127

**BUKTI PEMBAYARAN**

No. KWT 0000001596

Telah terima dari :

KENANTRI WAHYUDI ( PENUNJANG MEDIK NO. PRK. 00BJ000319 )

Uang sejumlah :

DUA PULUH EMPAT RIBU Rupiah #

Perincian

THORAX (KLAS I, II, III)

Nama :  
 Alamat :

KENANTRI WAHYUDI

Penunjang Medik :

ORTHOPAEDI

No. Reg :

00320645 (KELAS III A)

24,000.00

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. SOETOMO  
 TOTAL BIAYA

24,000.00

Terbilang

Rp.

##24,000.00 ##

CATATAN :



Surabaya PETUGAS KASIR FEBRUARI 2000

RAD\_SAHUDI

KARTU



PUSKASIH SAKIT UMUM DAERAH  
DR. SOETOMO - SURABAYA

2009414

INSTALASI RAWAT JALAN  
JASA KONSULTASI

NAMA  
POLIKLINIK  
TCL

JASA SARANA  
JASA PELAYANAN

Rp 2000,-  
Rp 2500,-  
Rp 4.000,-

PERDA 07/08

PASIHEN

Harap disimpan dengan baik



RSUD DR. SOETOMO SURABAYA  
INSTALASI RAWAT JALAN

KARTU IDENTITAS BEROBAT

Nomor : 380845 / 00  
[Grid of boxes]

Nama : Kenan Tri Wahyudi

Umur : L ..... Thn. / P 24 ..... Thn.

Alamat : Tanjung Sari 18 A Sby

Jika berobat kartu ini harus selalu  
dibawa. Berlaku selama 5 tahun.

ACARA OPERASI

GA-GBPT

Nama : Tn. Kenan Tri Wahyudi

Umur : 24 th

Alamat : Tanjung Sari 18 A Sby

Hari : Kamis Tgl 2/11/2000 Jam 7<sup>10</sup>



Ru POLI ORTHOPEDI

SRINGATUN

Laboratorium Medis

"BANYU URIP"

Jl. Banyu Urip 292  
Telp. (031) 5320375, 5315139  
Surabaya

Nama : Tn Kenan Tri Wahyudi

KEPADA

Yth. Prof. / dr. DE RSUD DR SOETOMO  
di

Tempat

078897

K W I T A N S I

Nº 078897

Sudah Terima Dari

Komunitas Wanita 2008

Jumlah Uang

Empat belas ribu rupiah

Buat Pembayaran

Keanggotaan

Jasa Sarana

Rp. ....

Jasa Pelayanan

Rp. ....

Surabaya,

10 3 2008

KASIR

Terbilang

Rp.

14000

FORM : SWD/III/AMD

No. ....

Sudah terima dari :

Komunitas Wanita

Uang sejumlah :

Empat belas ribu rupiah

Untuk pembayaran biaya pemeriksaan dan pengobatan :

pengobatan Sofratulle

Rp.

14000



Handwritten signature of the cashier

PT. BUKU PUSIP JATIM  
RAG. AKUNTANSI & MOBILISASI DANA