



# KLINIK UTAMA CITRA HUSADA

Jln. Dewi Sartika No. 2 Tangerang, Banten 15111

Telp. 021 – 5522501 / 021 – 55722722

## RESEP ONLINE

No . 63

No RM : 000345  
Nama : DEDI WIJAYA TN  
Tgl Lahir : 09-02-1979 / 45 th  
No Kartu BPJS : 0002304106942  
HP : 81399100449  
Alamat : CIKAHURIPAN, MEKARSARI, NEGLASARI, KOTA TANGERANG

Klinik/Bangsas : PENYAKIT DALAM  
SEP : 0223S0050824V000016  
Alergi :  
BB : 75  
Diagnosis : Diabetes,

| No | TELAAH RESEP              | YA | TDK | KETERANGAN - TINDAK LANJUT |
|----|---------------------------|----|-----|----------------------------|
|    | RESEP                     |    |     |                            |
| 1  | TULISAN RESEP JELAS       |    |     |                            |
| 2  | TEPAT PASIEN              |    |     |                            |
| 3  | TEPAT OBAT                |    |     |                            |
| 4  | TEPAT DOSIS               |    |     |                            |
| 5  | TEPAT RUTE DAN SEDIAAN    |    |     |                            |
| 6  | TEPAT WAKTU DAN FREKUENSI |    |     |                            |
| 7  | TIDAK DUPLIKASI           |    |     |                            |
| 8  | TIDAK INTERAKSI OBAT      |    |     |                            |
| 9  | TIDAK KONTRA INDIKASI     |    |     |                            |
| 10 | KESESUAIAN FORMULARIUM    |    |     |                            |
| 11 | KESESUAIAN BPJS           |    |     |                            |
| 12 | KESESUAIAN ASURANSI       |    |     |                            |
| 13 | BERAT BADAN               |    |     |                            |
| 14 | TIDAK ADA ALERGI          |    |     |                            |

| No | Obat                   | Jml          | Aturan Pakai                             |
|----|------------------------|--------------|------------------------------------------|
| 1  | R/ GLIMEPIRID 3 MG     | 30.00 tablet | 1 x sehari 1 tablet/kapsul Sebelum Makan |
| 2  | R/ METFORMIN           | 90.00 tablet | 3 x sehari 1 tablet/kapsul Sesudah Makan |
| 3  | R/ VITAMIN B KOMPLEK   | 30.00 tablet | 1 x sehari 1 tablet/kapsul Sesudah Makan |
| 4  | R/ PARACETAMOL 500 TAB | 10.00 tablet | 3 x sehari 1 tablet/kapsul               |

\*Mohon periksa ketersediaan stock di Farmasi



Pasien/Keluarga,

DEDI WIJAYA TN

Kota Tangerang, 29 Agustus 2024

dr. I Gede Rai Kosa , SpPD., FINASIM