



**SURAT KETERANGAN SEHAT FISIK DAN MENTAL**  
**(Untuk Persyaratan Surat Tanda Registrasi)**

Sesuai dengan keterangan dari pemohon dan hasil pemeriksaan Majelis Penguji Kesehatan (Jika Ada), maka dengan ini :

Nama (Pemohon) : dr. Buyung Arief Hamzah, Sp.PD.

Kompetensi :

1. Dokter/Dokter Gigi
2. Dokter Spesialis/Dokter Gigi Spesialis \_\_\_\_\_
3. Dokter Spesialis Konsultan \_\_\_\_\_

Dinyatakan bahwa :

- ☒ Sehat secara Fisik dan Mental untuk melaksanakan praktik dokteran/kedokteran gigi.
- Kondisi kesehatan Fisik dan Mental untuk sementara belum memenuhi syarat kesehatan dan memerlukan pengobatan/perawatan, dan perlu pemeriksaan kesehatan ulang setelah selesai pengobatan/perawatan.
- Kondisi kesehatan Fisik dan Mental tidak memungkinkan untuk melaksanakan praktik kedokteran/kedokteran gigi

Tempat RSAU, Tanggal 29 Bulan 02 Tahun 2024

**KEPALA**  
(Nama Jelas : dr. Esti Widiastuti)  
SIP No. 01.0510.21.03484/53407/03-2027