



YAYASAN AMRAH
RSU WIRADADI HUSADA

Jl. Menteri Supeno No. 25 Telp. (0281) 6846225
Fax. (0281) 6846371 email : rswiradadi@yahoo.co.id
SOKARAJA – BANYUMAS



Petunjuk Pengisian: *) Berikan tanda (√) pada kotak pilihan.

**) Lingkari salah satu pilihan yang sesuai.

SURAT KETERANGAN DOKTER

Nomor: 272...../ SKD/ RSU-WH/ ...111...../ 20.22..

Yang bertanda tangan di bawah ini, menerangkan bahwa:

nama : dr Andianto Sp.PD (P) W**)
tanggal lahir : 20 - 8 - 1951
no RM :
NIK :
hasil pemeriksaan : TD : kali/menit tinggi badan : ... cm telinga :
RR : kali/menit berat badan : ... kg mata :
suhu: °C golongan darah : buta warna**): ya/ tidak/ tidak diperiksa
kondisi pasien*) : ☒ sehat ☐ sakit, istirahat selama: hari,
terhitung mulai tanggal: s.d
keperluan : perpanjangan SR

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Banyumas, 10 MAR 2022
Waktu: 09.10 WIB
dr. Aditya Putrakerahna, Sp.N.
Spesialis Neurologi
(.....)
Nama dan Tanda Tangan



YAYASAN AMRAH
RSU WIRADADI HUSADA
Jl. Menteri Supeno No. 25 Telp. (0281) 6846225
Fax. (0281) 6846371 email : rswiradadi@yahoo.co.id
SOKARAJA - BANYUMAS



Petunjuk Pengisian: *) Berikan tanda (✓) pada kotak pilihan.

**) Lingkari salah satu pilihan yang sesuai.

SURAT KETERANGAN DOKTER

Nomor: 0002 / SKD/ RSU-WH/ 11 / 2022 -

Yang bertanda tangan di bawah ini, menerangkan bahwa:

nama : Dr. ANDIANTO S.P.P.D. (P/W**)
tanggal lahir : 20-08-1951
no RM :
NIK :
hasil pemeriksaan : TD 160/90 kali/menit tinggi badan : ... cm telinga :
RR : 21 kali/menit berat badan : ... kg mata :
suhu : 36.8°C golongan darah : buta warna**): ya/ tidak/ tidak diperiksa
kondisi pasien*) : ☒ sehat ☐ sakit, istirahat selama: hari,
terhitung mulai tanggal: s.d
keperluan :

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Banyumas, 11-03-2022

Waktu: 13.30 WIB

Dokter

Dr. SEPTIYOKO S.P.THT-KL
(.....)

Nama dan Tanda Tangan

SURAT KETERANGAN DOKTER

Nomor :

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Dokter DIDIK HERIYANTO Sp.M, menerangkan dengan hormat mengingat sumpah pada waktu menerima jabatan bahwa :

Nama : dr ASRIANTO SPPD
Umur : 70 TH
Alamat : LET KOL ISDIMAN 20 A PURBALINGGA
Kecamatan : PURBALINGGA WETAN
Kab./Kodya : PURBALINGGA

Berdasarkan Pemeriksaan pada tgl. :

Terdapat : - Visus 20/20 (dg/~~Tanpa~~ koreksi).

Untuk : PER PONTANAN STR

Buta warna / Tidak Buta warna

dr. H. Didik Heriyanto, Sp.M

Spesialis Mata

SIP No. : 3303.53317/DS/01/449.1/X/0221/2016

Rumah / Praktek :

Jl. Letkol Isdiman No. 18 A Telp. (0261) 892679

PURBALINGGA

Purbalingga, 10 - 3 - 2022
Dokter Spesialis Mata

Dr. DIDIK HERIYANTO, Sp. M
NIP. 140 302 868