



**DINAS KESEHATAN DAERAH KHUSUS  
IBUKOTA JAKARTA  
PUSKESMAS KEC. SETIABUDI**

**SURAT KETERANGAN DOKTER**

Dokter yang bertanda tangan di bawah ini, menerangkan dengan sesungguhnya bahwa :

Nama : Denade Aninda

Umur : 28 th Laki-laki / Perempuan

Pada tanggal 02 OCT 2023 sudah dilakukan pemeriksaan kesehatan dari orang

Tersebut diatas dan ternyata hasilnya :

☒ Perlu istirahat karena sakit selama ..... ( ..... ) hari  
Sejak tanggal ..... s/d .....

☒ Benar - benar berobat pada tanggal 02 OCT 2023

Demikian untuk diketahui adanya.

Jakarta, 02 OCT 2023 20 .....

Dokter yang memeriksa  
dr. Yuliana Marbun

SP. 1256/12/2014/1409/14/2023  
( ..... )