



MAJELIS DIKTI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
KLINIK PRATAMA AKBID MUHAMMADIYAH CIREBON
Jl. Kalitanjung Timur No. 14/18 A Kel./Kec. Harjamukti Kota Cirebon 45143
Telp. (0231) 481724 Email : kpb.akbidmuh@gmail.com

SURAT KETERANGAN SEHAT

Nomor : XX/KET/III.3-AU/B/2025

Yang bertanda tangan di bawah ini, menerangkan :
Nama : Alfan Farri
Jenis Kelamin : Laki - Laki / Perempuan
Umur : 21 Tahun
Alamat : Dusun II Bendungan Pangenan
Pekerjaan : Mahasiswa

Setelah dilakukan pemeriksaan , kepada yang tersebut diatas,
Dinyatakan **SEHAT** / ~~TIDAK SEHAT~~.

Surat Keterangan ini diperlukan :

Untuk : Persyaratan KKN

Berlaku s/d 6 (enam) bulan sejak tanggal di periksa.

Hasil Pemeriksaan

1. Tinggi badan : 162 cm
2. Berat Badan : 50 kg
3. Tekanan darah : 121 / 87 mmHg
4. Visus / Penglihatan : -8 / -8 od/os
5. Pendengaran : Dalam Batas Normal
6. Buta Warna : Tidak Buta Warna
7. Golongan darah : O / A / B / AB
8. Cacat Fisik / Tatto : Tidak Ada Tatto



Cirebon, 18 Juli 2025

Yang memeriksa,

DR. ERIK SUWARDHANA

SP. 001574-Dinkes/SIPTM/DUm.2/IX/2022