



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

Yang bertanda tangan di bawah ini, menerangkan :

Nama : Helma Salsabila Zahra

Jenis Kelamin

: Laki-Laki / Perempuan

Umur

: 22

Tahun

Alamat

: Blok Jumiat RT/RW 012/006 Kec. Sukahaji

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 : 66 kg
3. Tekanan darah : 120 / 70 mmHg
4. Visus / Penglihatan : 0,75 / 0,75 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, 16 Juli 2025

Yang memeriksa,



(.....)