



PUSKESMAS TEGAL GUBUG
Jl. Lapangan Bola Ds Tegalgubug, Kec. Arjawinangun, Kel. Tegalgubug,
Kec. Arjawinangun, Kabupaten Cirebon, Jawa Barat
Email : pkmtgb12@gmail.com



SURAT KETERANGAN SEHAT

Nomer:400/2275/VII/PKMTGB/2025

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Dokter	: dr. Hanita Widya
Mencerangkan Bahwa :	
Nama	: FARAH FADILAH
Jenis Kelamin	: Perempuan
Tempat/Tanggal Lahir	: CIREBON/22-03-2004
Alamat	: JUNGJANG
Pekerjaan	: PELAJAR/MAHASISWA
TB/BB	: 145/43
Tekanan Darah	: 90/80 MmHg
Golongan Darah	:
Kesadaran	: COMPOS MENTIS
Nafas	: 20/menit
Detak Nadi	: 80/menit
Detak Jantung	: REGULAR
Buta Warna	: Tidak
Suhu	: 36
Catatan	:

Bagian Tubuh	Keterangan
--------------	------------

Bahwa pada pemeriksaan dalam keadaan **Sehat** Jasmani dan Rohani, surat keterangan ini dipergunakan untuk keperluan **Persyaratan KKN (KULIAH KERJA NYATA)**.

Demikian surat keterangan ini dibuat agar digunakan sebagaimana mestinya

KABUPATEN CIREBON, 17 Juli 2025
Dokter/Tenaga Medis

Yang Diperiksa

(.....)
FARAH FADILAH

(.....)
dr. Hanita Widya
NIP : 198204272010012003