



UPT PUSKESMAS PAMITRAN  
Jl. KS. TUBUN NO. 56, Kel. Kejaksan, Kec. Kejaksan, Kota Cirebon, Jawa Barat  
Email : pkmpamitran@gmail.com Telp : 211404

SURAT KETERANGAN SEHAT

No:440/ 237 / PKMPMTRN/VII/2025

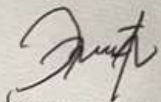
Yang bertanda tangan dibawah ini :

Dokter	: dr. RAHMA TIARANITA
Menerangkan Bahwa :	
Nama	: DITA HILWATUN NISA
Jenis Kelamin	: Perempuan
Tempat/Tanggal Lahir	: CIREBON/24-09-2003
Alamat	: DESA TEGAL WANGI RT 002RW 001
Pekerjaan	: PELAJAR/MAHASISWA
TB	: 156 Cm
BB	: 68 Kg
Visus	: <i>0,5/6/6</i>
Pendengaran	: <i>Normal</i>
Tekanan Darah	: 110/78 MmHg
Golongan Darah	: O
Buta Warna	: Tidak
Bebas Tato	: <i>Normal</i>
Catatan	: Persyaratan KKN

Bahwa pada pemeriksaan dalam keadaan **Sehat** Jasmani dan Rohani, surat keterangan ini dipergunakan untuk keperluan **Melanjutkan Sekolah**.

Demikian surat keterangan ini dibuat agar digunakan sebagaimana mestinya

Yang Diperiksa

  
(.....)  
DITA HILWATUN NISA

KOTA CIREBON, 15 Juli 2025  
Dokter, Tenaga Medis  
  
(.....)  
dr. RAHMA TIARANITA  
NIP. 198603222019032001