

Nomor Surat : KRUJUAKAN/AR0601/03/2018/0035

SURAT RUJUKAN

Yang terhormas T.S : Spesialis Mata
 Poli Klinik : MATA
 Rumah Sakit :
 Alamat :

Mohon pemeriksaan / pengobatan lebih lanjut / pemeriksaan penunjang diagnostik terhadap penderita:

Nama Pasien : SYARIFAH
 Tempat / Tanggal Lahir: BOGOR
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Umur : 27 Tahun
 Pekerjaan :
 Alamat : JL I R H JUANDA NO30
 Dokter Pemeriksa : dr. Yulius Aditio Yudho Anggoro
 SIP : 1/2.102/31.74.02.1004/-1.779.3/e/2016

KETERANGAN

Anamnesa	Pasien datang dengan keluhan
Pemeriksaan Fisik	Tinggi Badan : 155 Cm Berat Badan : 60 Kg Tekanan Darah : 110/70mmHg Denyut Nadi : 56 kali /menit
Diagnosa Sementara	Myopia,
Terapi/ Obat yang telah diberikan	OMZ 20MG CAP@30 ,
Keterangan Lain	-

Demikian surat keterangan ini di buat untuk dipergunakan sebagaimana perlunya.

*Terimakasih
 Semoga Sehat Selalu*

bogor, 20 March 2018
 Dokter Pemeriksa

dr. Yulius Aditio Yudho Anggoro