

Nomor Surat : KRUJUAKAN/AR0501/02/2018/0001

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 : SAHALA ST. TURNIP
Tempat / Tanggal Lahir: JAKARTA
Jenis Kelamin : Laki - Laki
Umur : 58 Tahun
Pekerjaan :
Alamat : RAWAMANGUN
Dokter Pemeriksa : dr. Handayani
SIP : 6/2.102/31.75.02.1005/-1.779.3/e/2017

KETERANGAN

Anamnesa	Pasien datang dengan keluhan Dry eyes ,
Pemeriksaan Fisik	Tinggi Badan : 165 Cm Berat Badan : 80 Kg Tekanan Darah : 120/80mmHg Denyut Nadi : 80 kali /menit
Diagnosa Sementara	Eye, unspecified ,
Terapi/ Obat yang telah diberikan	-
Keterangan Lain	-

Demikian surat keterangan ini di buat untuk dipergunakan sebagaimana perlunya.

Terimakasih
Semoga Sehat Selalu

RAWAMANGUN, 02 February 2018
Dokter Pemeriksa

dr. Handayani