

Nomor Surat : KRUJUAKAN/AL0101/02/2018/0009

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 : DEWI HARTINI
 Tempat / Tanggal Lahir: BOGOR
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Umur : 57 Tahun
 Pekerjaan :
 Alamat : GG. SUKALAYA
 Dokter Pemeriksa : dr. Renung Kastopo
 SIP : 414/503/Dinkes/SIP.dr/VII/2017

KETERANGAN

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

Demikian surat keterangan ini di buat untuk dipergunakan sebagaimana perlunya.

*Terimakasih
 Semoga Sehat Selalu*

bogor, 09 February 2018
 Dokter Pemeriksa

dr. Renung Kastopo