



PEMERINTAH KABUPATEN BATANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS LIMPUNG

Jl. Kalisalak-Limpung Kab. Batang 51271 Telp. (0285)4468830
email: pukesmaslimpung@gmail.com web: pukesmaslimpung.batang.go.id



SURAT KETERANGAN DOKTER
NOMOR : 453 / 306 / 2025

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : **dr. Hafiz Baihaqi;**
NIP : 199407122024211013
Pangkat/Gol : X
Jabatan : Dokter Umum;

Mengingat sumpah jabatan, saya menerangkan bahwa pada hari ini telah memeriksa seseorang:

Nama : *Rabna Dwi Arianti*
Tanggal Lahir : *Batang, 20 Maret 2001*
Jenis Kelamin : *Perempuan*
Alamat : *Kemping Rt. 04 Rw. 01*
Atas Permintaan : *Sendiri*

Menurut hasil pemeriksaan medis, yang bersangkutan dinyatakan : **SEHAT**; dengan catatan:

Tinggi Badan : *155 cm*
Berat Badan : *37,86 kg*
Tekanan Darah : *105/75*
Suhu : *36*

Surat keterangan ini dipergunakan untuk :

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Limpung, 31/7 2025

Dokter Pemeriksa



dr. Hafiz Baihaqi

NIP. 199407122024211013



PEMERINTAH KABUPATEN BATANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS LIMPUNG

Jl. Kalisalak-Limpung Kab. Batang 51271 Telp. (0285) 4468830
email: puskesmaslimpung@gmail.com, website: puskesmaslimpung.kabupatenbatang.go.id



SURAT KETERANGAN DOKTER

NOMOR: 445/212/VII/2025

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : dr. Hafiz Baihaqi
NIP : 199407122024211013
Pangkat/Gol : X
Jabatan : Dokter Umum;

Mengingat sumpah jabatan, saya menerangkan bahwa pada hari ini telah memeriksa seseorang:

Nama : Vannes Sekar Widua
Tanggal Lahir : Batang, 05 November 2010
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Sidanulyo, Rt. 01 No. 01
Atas Permintaan : Sendiri

Menurut hasil pemeriksaan medis, yang bersangkutan dinyatakan : **SEHAT**; dengan catatan:

Tinggi Badan : 155 cm
Berat Badan : 40 kg
Tekanan Darah : 100/80
Suhu : 36,5
Buta Warna : Tidak buta warna

Surat keterangan ini dipergunakan untuk:

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Limpung, 21/9/2025

Dokter Pemeriksa


dr. Hafiz Baihaqi
NIP. 199407122024211013



PEMERINTAH KABUPATEN BATANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS LIMPUNG

Jl. Kalisalak-Limpung Kab. Batang 51271 Telp. (0285) 4468830
email: pukesmaslimpung@gmail.com puskesmaslimpung.kabesbatang.go.id



SURAT KETERANGAN DOKTER
NOMOR : 453 / 206 / 2025

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : **dr. Hafiz Baihaqi;**
NIP : 199407122024211013
Pangkat/Gol : X
Jabatan : Dokter Umum;

Mengingat sumpah jabatan, saya menerangkan bahwa pada hari ini telah memeriksa seseorang:

Nama : *Theona Gendis Pembayun*
Tanggal Lahir : *Batang, 28 Agustus 2010*
Jenis Kelamin : *Perempuan*
Alamat : *Sidomulye Rt. 01 Kw. 01*
Atas Permintaan : *Sendiri*

Menurut hasil pemeriksaan medis, yang bersangkutan dinyatakan : **SEHAT**; dengan catatan:

Tinggi Badan : *155 Cm*
Berat Badan : *40 Kg*
Tekanan Darah : *110/70*
Suhu : *36°*

Surat keterangan ini dipergunakan untuk :

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Limpung, 31/7 2025

Dokter Pemeriksa


dr. Hafiz Baihaqi
NIP: 199407122024211013



PEMERINTAH KABUPATEN BATANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS LIMPUNG

Jl. Kalisalak-Limpung Kab. Batang 51271 Telp. (0285)4468830
email: puskesmaslimpung@gmail.com website: puskesmaslimpung.blogspot.com



SURAT KETERANGAN DOKTER

NOMOR : 445 / 20 / VII / 2025

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : **dr. Hafiz Baihaqi**
NIP : 199407122024211013
Pangkat/Gol : X
Jabatan : Dokter Umum;

Mengingat sumpah jabatan, saya menerangkan bahwa pada hari ini telah memeriksa seseorang:

Nama : *(Agus) Mubandah*
Tanggal Lahir : *18 Februari 2012*
Jenis Kelamin : *Laki-laki*
Alamat : *Kec. Limpung. Dk. Mantok. Ps. Sukorejo. Rt. 04, Rwa*
Atas Permintaan : *Sendiri*

Menurut hasil pemeriksaan medis, yang bersangkutan dinyatakan : **SEHAT**; dengan catatan:

Tinggi Badan : *150 cm*
Berat Badan : *34 kg*
Tekanan Darah : *110/70*
Suhu : *36*
Buta Warna : *Tidak buta warna*

Surat keterangan ini dipergunakan untuk:

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Limpung, 31/7 2025

Dokter Pemeriksa



Hafiz
dr. Hafiz Baihaqi

NIP. 199407122024211013



PEMERINTAH KABUPATEN BATANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS LIMPUNG

Jl. Kalisalak-Limpung Kab. Batang 51271 Telp. (0285) 4468830
email: puskesmas@limpingkab.go.id www.puskesmaslimping.kab.go.id



SURAT KETERANGAN DOKTER

NOMOR : 445 / 209 / VII / 2025

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : dr. Hafiz Baihaqi;
NIP : 199407122024211013
Pangkat/Gol : X
Jabatan : Dokter Umum;

Mengingat sumpah jabatan, saya menerangkan bahwa pada hari ini telah memeriksa seseorang:

Nama : Panca Yudha Laksmada
Tanggal Lahir : 1 Juni 2011
Jenis Kelamin : L
Alamat : Kec. Tersono Di-Tersono RT 2 RW 1
Atas Permintaan : Sendiri

Menurut hasil pemeriksaan medis, yang bersangkutan dinyatakan : SEHAT; dengan catatan:

Tinggi Badan : 165 CM
Berat Badan : 53 Kg
Tekanan Darah : 110/70
Suhu : 36
Buta Warna : Tidak buta warna

Surat keterangan ini dipergunakan untuk:

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Limpung, 31/3 2025

Dokter Pemeriksa


dr. Hafiz Baihaqi
NIP. 199407122024211013





PEMERINTAH KABUPATEN BATANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS LIMPUNG

Jl. Kalisalak-Limpung Kab. Batang 51271 Telp. (0285) 4468830
email: puskesmaslimpung@gmail.com website: puskesmaslimpung.kabupatenbatang.go.id



SURAT KETERANGAN DOKTER

NOMOR : 445 / 210 / VII / 2025

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : **dr. Hafiz Baihaqi**
NIP : 199407122024211013
Pangkat/Gol : X
Jabatan : Dokter Umum;

Mengingat sumpah jabatan, saya menerangkan bahwa pada hari ini telah memeriksa seseorang:

Nama : **Elang El Taraka**
Tanggal Lahir : **3 Batang, 3 Juni 2012**
Jenis Kelamin : **Laki - Laki**
Alamat : **Ds. Babajulu RT 2 RW 3 DK. Babajulu Krusen - kec. Limpung**
Atas Permintaan : **Sendiri**

Menurut hasil pemeriksaan medis, yang bersangkutan dinyatakan : **SEHAT**; dengan catatan:

Tinggi Badan : **155 cm**
Berat Badan : **49 kg**
Tekanan Darah : **110/70**
Suhu : **36**
Buta Warna : **Tidak buta warna**

Surat keterangan ini dipergunakan untuk:

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Limpung, 31/7 2025

Dokter Pemeriksa



dr. Hafiz Baihaqi

NIP. 199407122024211013



PEMERINTAH KABUPATEN BATANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS LIMPUNG

Jl. Kalladak-Limpung Kab. Batang 51271 Telp. (0285)4468830
email: pukesmaslimping@gmail.com web.pukesmaslimping.batasat.com



SURAT KETERANGAN DOKTER
NOMOR : 453 / 206 / 2025

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : **dr. Hafiz Baihaqi;**
NIP : 199407122024211013
Pangkat/Gol : X
Jabatan : Dokter Umum;

Mengingat sumpah jabatan, saya menerangkan bahwa pada hari ini telah memeriksa seseorang:

Nama : **Artha Wardana Azhwa**
Tanggal Lahir : **13 Januari 2012**
Jenis Kelamin : **laki-laki**
Alamat : **Ds. Kanyudu, Kerkela RT9 RW2**
Atas Permintaan : **Sendiri**

Menurut hasil pemeriksaan medis, yang bersangkutan dinyatakan : **SEHAT;** dengan catatan:

Tinggi Badan : **157 Cm**
Berat Badan : **43 kg**
Tekanan Darah : **120/80**
Suhu : **36**

Surat keterangan ini dipergunakan untuk :

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Limpung, 31/9 2025

Dokter Pemeriksa


dr. Hafiz Baihaqi
NIP. 199407122024211013



PEMERINTAH KABUPATEN BATANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS LIMPUNG

Jl. Kalisalak-Limpung Kab. Batang 51271 Telp. (0285)4468830
email: puskesmaslimping@gmail.com website: puskesmaslimping.com



SURAT KETERANGAN DOKTER

NOMOR : 453 / 206 / 2025

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : **dr. Hafiz Baihaqi;**
NIP : 199407122024211013
Pangkat/Gol. : X
Jabatan : Dokter Umum;

Mengingat sumpah jabatan, saya menerangkan bahwa pada hari ini telah memeriksa seseorang:

Nama : *Azham Panggawa Parvez*
Tanggal Lahir : *24 Oktober 2011*
Jenis Kelamin : *L*
Alamat : *Kec. Tasoro Dk. Brongsong RT 2 RW 1 Ds. Rejaser Timur*
Atas Permintaan : *Sendiri*

Menurut hasil pemeriksaan medis, yang bersangkutan dinyatakan : **SEHAT;** dengan catatan:

Tinggi Badan : *168 cm*
Berat Badan : *54 kg*
Tekanan Darah : *110/70*
Suhu : *36*

Surat keterangan ini dipergunakan untuk :

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Limpung, 31/7 2025

Dokter Pemeriksa



dr. Hafiz Baihaqi

NIP. 199407122024211013



PEMERINTAH KABUPATEN BATANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS LIMPUNG

Jl. Kalisalak-Limpung Kab. Batang 51271 Telp. (0285)4468830
email: pukesmaslimpung@gmail.com / pukesmaslimpung.blogspot.com



SURAT KETERANGAN DOKTER
NOMOR : 453 / 206 / 2025

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : **dr. Hafiz Baihaqi;**
NIP : 199407122024211013
Pangkat/Gol : X
Jabatan : Dokter Umum;

Mengingat sumpah jabatan, saya menerangkan bahwa pada hari ini telah memeriksa seseorang:

Nama : *yafii Shafwan F*
Tanggal Lahir : *Batang 22 Februari 2011*
Jenis Kelamin : *Perempuan*
Alamat : *Cendana Lor Rt 1 Rw 1 Tembok Limpung*
Atas Permintaan : *Sendiri*

Menurut hasil pemeriksaan medis, yang bersangkutan dinyatakan : **SEHAT**; dengan catatan:

Tinggi Badan : *156 cm*
Berat Badan : *40 kg*
Tekanan Darah : *100/90*
Subu : *36*

Surat keterangan ini dipergunakan untuk :

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Limpung, 3 / 7 / 2025

Dokter Pemeriksa:



dr. Hafiz Baihaqi

NIP. 199407122024211013



PEMERINTAH KABUPATEN BATANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS LIMPUNG

Jl. Kalisalak-Limpung Kab. Batang 51271 Telp. (0285) 4468830
email: puskesmaslimpung@gmail.com puskesmaslimpung.blogspot.com



SURAT KETERANGAN DOKTER

NOMOR : 453 / 206 / 2025

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : **dr. Hafiz Baihaqi;**
NIP : 199407122024211013
Pangkat/Gol : X
Jabatan : Dokter Umum;

Mengingat sumpah jabatan, saya menerangkan bahwa pada hari ini telah memeriksa seseorang:

Nama : *Gita Olivia*
Tanggal Lahir : *Batang, 14 Juni 2011*
Jenis Kelamin : *Perempuan*
Alamat : *Desman Rt. 20 Rw. 05*
Atas Permintaan : *sendiri*

Menurut hasil pemeriksaan medis, yang bersangkutan dinyatakan : **SEHAT**; dengan catatan:

Tinggi Badan : *150 cm*
Berat Badan : *46,60 kg*
Tekanan Darah : *110/70*
Suhu : *36*

Surat keterangan ini dipergunakan untuk :

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Limpung, 31/7 2025

Dokter Pemeriksa


dr. Hafiz Baihaqi
NIP. 199407122024211013



PEMERINTAH KABUPATEN BATANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS LIMPUNG

Jl. Kalikalak-Limpung Kab. Batang 51271 Telp. (0285) 4468830
email: puskesmaslimpung@gmail.com web: puskesmaslimpung.blogspot.com



SURAT KETERANGAN DOKTER

NOMOR : 453 / 206 / 2025

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : **dr. Hafiz Baihaqi**
NIP : 199407122024211013
Pangkat/Gol : X
Jabatan : Dokter Umum;

Mengingat sumpah jabatan, saya menerangkan bahwa pada hari ini telah memeriksa seseorang:

Nama : *Liayana Rang R*
Tanggal Lahir : *Batang, 24 Maret 2011*
Jenis Kelamin : *Perempuan*
Alamat : *Lobang*
Atas Permintaan : *Sendiri*

Menurut hasil pemeriksaan medis, yang bersangkutan dinyatakan : **SEHAT**; dengan catatan:

Tinggi Badan : *156 Cm*
Berat Badan : *55 Kg*
Tekanan Darah : *100/70*
Suhu : *36,5*

Surat keterangan ini dipergunakan untuk :

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Limpung, 31/3/2025

Dokter Pemeriksa



dr. Hafiz Baihaqi

NIP. 199407122024211013



PEMERINTAH KABUPATEN BATANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS LIMPUNG

Jl. Kalisalak-Limpung Kab. Batang 51271 Telp. (0285)4468830
email: pukesmaslimping@gmail.com / www.pukesmaslimping.batang.go.id



SURAT KETERANGAN DOKTER
NOMOR : 453 / 206 / 2025

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : **dr. Hafiz Baihaqi**
NIP : 199407122024211013
Pangkat/Gol : X
Jabatan : Dokter Umum;

Mengingat sumpah jabatan, saya menerangkan bahwa pada hari ini telah memeriksa seseorang:

Nama : *Muhammad Duffa Prasetya*
Tanggal Lahir : *4 Juni 2012*
Jenis Kelamin : *L*
Alamat : *DK Lumung Rt 4 Rw 1 DS Lumung*
Atas Permintaan : *sendiri*

Menurut hasil pemeriksaan medis, yang bersangkutan dinyatakan : **SEHAT**; dengan catatan:

Tinggi Badan : *152 Kg Cm*
Berat Badan : *42 Kg*
Tekanan Darah : *100/90*
Subu : *36*

Surat keterangan ini dipergunakan untuk :

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Limpung, *31/7* 2025

Dokter Pemeriksa


dr. Hafiz Baihaqi
NIP. 199407122024211013



PEMERINTAH KABUPATEN BATANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS LIMPUNG

Jl. Kalialade-Limpung Kab. Batang 51271 Telp. (0285)4468830
email: pukesmaslimping@gmail.com www.pukesmaslimping.kab.go.id



SURAT KETERANGAN DOKTER

NOMOR : 453 / 206 / 2025

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : **dr. Hafiz Baihaqi**
NIP : 199407122024211013
Pangkat/Gol : X
Jabatan : Dokter Umum;

Mengingat sumpah jabatan, saya menerangkan bahwa pada hari ini telah memeriksa seseorang:

Nama : *Salsabilla Sabinanda*
Tanggal Lahir : *Batang, 19 September 2011*
Jenis Kelamin : *Perempuan*
Alamat : *Banaran Rt. 01 Rw. 02*
Atas Permintaan : *Sendiri*

Menurut hasil pemeriksaan medis, yang bersangkutan dinyatakan : **SEHAT**; dengan catatan:

Tinggi Badan : *157 cm*
Berat Badan : *47 kg*
Tekanan Darah : *110/70*
Suhu : *36*

Surat keterangan ini dipergunakan untuk :

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Limpung, 11/9 2025

Dokter Pemeriksa


dr. Hafiz Baihaqi
NIP. 199407122024211013



PEMERINTAH KABUPATEN BATANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS LIMPUNG

Jl. Kalisalak-Limpung Kab. Batang 51271 Telp. (0285)4468830
email: puskesmaslimpung@gmail.com web: puskesmaslimpung.blogspot.com



SURAT KETERANGAN DOKTER

NOMOR: 445/207/VII/2025

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : dr. Hafiz Baihaqi;
NIP : 199407122024211013
Pangkat/Gol : X
Jabatan : Dokter Umum;

Mengingat sumpah jabatan, saya menerangkan bahwa pada hari ini telah memeriksa seseorang:

Nama : Muhamad Risyw Wira Pratapa
Tanggal Lahir : 27.06.2011
Jenis Kelamin : L
Alamat : Dk. cendoo Fidel Rt.1 Rw 3 Ds. Tembok
Atas Permintaan : Sendiri

Menurut hasil pemeriksaan medis, yang bersangkutan dinyatakan : **SEHAT**; dengan catatan:

Tinggi Badan : 155 cm
Berat Badan : 40 kg
Tekanan Darah : 100/70
Subu : 36
Buta Warna : Tidak buta warna

Surat keterangan ini dipergunakan untuk:

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Limpung, 3/7 2025

Dokter Pemeriksa



dr. Hafiz Baihaqi

NIP. 199407122024211013



PEMERINTAH KABUPATEN BATANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS LIMPUNG

Jl. Kalinolak-Limpung Kab. Batang 51271 Telp. (0285) 4468830
email: pukesmaslimbung@gmail.com www.pukesmaslimbung.blogspot.com



SURAT KETERANGAN DOKTER
NOMOR : 453 / 206 / 2025

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : dr. Hafiz Baihaqi;
NIP : 199407122024211013
Pangkat/Gol : X
Jabatan : Dokter Umum;

Mengingat sumpah jabatan, saya menerangkan bahwa pada hari ini telah memeriksa seseorang:

Nama : Khumdan Maharif
Tanggal Lahir : 26, 6, 2011
Jenis Kelamin : L
Alamat : DK. Dadadan, Rt. 1 R/W 5 Ds. Dadadan
Atas Permintaan : Sendiri

Menurut hasil pemeriksaan medis, yang bersangkutan dinyatakan : **SEHAT**; dengan catatan:

Tinggi Badan : 162 cm
Berat Badan : 62 kg
Tekanan Darah : 110/70
Suhu : 36

Surat keterangan ini dipergunakan untuk :

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Limpung, 11/3 2025

Dokter Pemeriksa



dr. Hafiz Baihaqi

NIP. 199407122024211013



PEMERINTAH KABUPATEN BATANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS LIMPUNG

Jl. Kalisalak-Limpung Kab. Batang 51271 Telp. (0265)4468830
email: puskesmaslimpung@gmail.com www.puskesmaslimpung.batang.go.id



SURAT KETERANGAN DOKTER
NOMOR : 453 / 206 / 2025

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : **dr. Hafiz Baihaqi;**
NIP : 199407122024211013
Pangkat/Gol : X
Jabatan : Dokter Umum;

Mengingat sumpah jabatan, saya menerangkan bahwa pada hari ini telah memeriksa seseorang:

Nama : Erlangga Raina Al Safin
Tanggal Lahir : 21 Februari 2011
Jenis Kelamin : L
Alamat : Dk Kemiri RT 1 RW 4 Ds. Kepuh
Atas Permintaan : Sendiri

Menurut hasil pemeriksaan medis, yang bersangkutan dinyatakan : **SEHAT**; dengan catatan:

Tinggi Badan : 153 cm
Berat Badan : 50 kg
Tekanan Darah : 120/80
Suhu : 36

Surat keterangan ini dipergunakan untuk :

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Limpung, 21/7 2025

Dokter Pemeriksa


dr. Hafiz Baihaqi
NIP. 199407122024211013





PEMERINTAH KABUPATEN BATANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS LIMPUNG

Jl. Kalisalak-Limpung Kab.Batang 51271 Telp.(0285)4468830
email:puskesmaslimpung@gmail.com web:puskesmaslimpung.hinaspet.com



SURAT KETERANGAN DOKTER
NOMOR : 453 / 206 / 2025

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : **dr. Hafiz Baihaqi;**
NIP : 199407122024211013
Pangkat/Gol : X
Jabatan : Dokter Umum;

Mengingat sumpah jabatan, saya menerangkan bahwa pada hari ini telah memeriksa seseorang:

Nama : Fian Yanesa
Tanggal Lahir : Batang, 28 Mei 2011
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Kalibering Rt. 02 Rm 02
Atas Permintaan : Sendiri

Menurut hasil pemeriksaan medis, yang bersangkutan dinyatakan : **SEHAT**; dengan catatan:

Tinggi Badan : 156 Cm
Berat Badan : 39,90 kg
Tekanan Darah : 95/70
Suhu : 36

Surat keterangan ini dipergunakan untuk :

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Limpung, 21/7 2025

Dokter Pemeriksa

dr. Hafiz Baihaqi
NIP: 199407122024211013



PEMERINTAH KABUPATEN BATANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS LIMPUNG

Jl. Kelisalak-Limpung Kab. Batang 51271 Telp. (0285) 4468830
email: puskesmaslimpung@gmail.com www.puskesmaslimpung.kab.go.id



SURAT KETERANGAN DOKTER

NOMOR : 425/204/III/2025

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : **dr. Hafiz Baihaqi**
NIP : 199407122024211013
Pangkat/Gol : X
Jabatan : Dokter Umum;

Mengingat sumpah jabatan, saya menerangkan bahwa pada hari ini telah memeriksa seseorang:

Nama : Musyafa Khafizah
Tanggal Lahir : Batang, 13 Oktober 2010
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Limpung Rt. 01 Rw. 02
Atas Permintaan : Sendiri

Menurut hasil pemeriksaan medis, yang bersangkutan dinyatakan : **SEHAT**; dengan catatan:

Tinggi Badan : 160 cm
Berat Badan : 51 kg
Tekanan Darah : 110/70
Suhu : 36°
Buta Warna : Tidak buta warna

Surat keterangan ini dipergunakan untuk:

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Limpung, 31/7/2025

Dokter Pemeriksa



dr. Hafiz Baihaqi

NIP. 199407122024211013



PEMERINTAH KABUPATEN BATANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS LIMPUNG

Jl. Kalisalak-Limpung Kab. Batang 51271 Telp. (0245) 4468830
email: puskesmaslimping@gmail.com, puskesmaslimping@puskesmaslimpingkab.go.id



SURAT KETERANGAN DOKTER

NOMOR: 445 / 208 / VIII / 2025

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : dr. Hafiz Baihaqi;
NIP : 199407122024211013
Pangkat/Gol : X
Jabatan : Dokter Umum;

Mengingat sumpah jabatan, saya menerangkan bahwa pada hari ini telah memeriksa seseorang:

Nama : Intan Ayu putri L
Tanggal Lahir : Batang, 11 September 2011
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Candano Kidul RT 1 RW 2 Tembolu Limpung
Atas Permintaan : Sendiri

Menurut hasil pemeriksaan medis, yang bersangkutan dinyatakan : **SEHAT**; dengan catatan:

Tinggi Badan : 147 cm
Berat Badan : 44 kg
Tekanan Darah : 100/70
Suhu : 36
Buta Warna : Tidak buta warna

Surat keterangan ini dipergunakan untuk:

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Limpung, 7/7 2025

Dokter Pemeriksa



dr. Hafiz Baihaqi
NIP. 199407122024211013



PEMERINTAH KABUPATEN BATANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS LIMPUNG

Jl. Kalisalak-Limpung Kab. Batang 51271 Telp. (0285)4468830
email: puskesmaslimpung@gmail.com web: puskesmaslimpung.blogspot.com



SURAT KETERANGAN DOKTER
NOMOR : 453 / 206 / 2025

Yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : **dr. Hafiz Baihaqi**
NIP : 199407122024211013
Pangkat/Gol : X
Jabatan : Dokter Umum;

Mengingat sumpah jabatan, saya menerangkan bahwa pada hari ini telah memeriksa seseorang:

Nama : Alan Nidzam Al Haq
Tanggal Lahir : Batang, 10 oktober 2011
Jenis Kelamin : Laki - Laki
Alamat : Dumban
Atas Permintaan : Sendiri

Menurut hasil pemeriksaan medis, yang bersangkutan dinyatakan : **SEHAT**; dengan catatan:

Tinggi Badan : 167 cm
Berat Badan : 60 kg
Tekanan Darah : 120/80
Suhu : 36,5

Surat keterangan ini dipergunakan untuk :

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Limpung, 31/9 / 2025
Dokter Pemeriksa

dr. Hafiz Baihaqi
NIP. 199407122024211013