

## SURAT KETERANGAN DOKTER

Dengan ini saya dokter : .....  
Rumah sakit / Puskesmas / Poliklinik / Praktek Swasta\*  
Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa :

1.	<b>Identitas Peserta</b>		L / P
	a. Nama		
	b. NIP		
	c. Tempat dan Tanggal Lahir		
	d. Alamat dan Nomor Telepon		
2.	<b>Instansi</b>		
	a. Nama Instansi		
	b. Alamat dan Nomor Telepon		
3.	<b>Kecelakaan pada tanggal</b>		
4.	<b>Pemeriksaan pada tanggal</b>		
5.	<b>Dari hasil pemeriksaan didapat</b>		
	a. Keadaan tempat dan ukuran luka-lukanya		
	b. Diagnosis		
	c. Perlu dirawat berobat jalan sambil bekerja/ berobat jalan/ tidak bekerja*		
5.	<b>Tindakan medis yang dilakukan</b>		
6.	<b>Setelah selesai masa perawatan</b>		
	a. Sembuh tanpa cacat		
	b. Cacat anatomis akibat kehilangan anggota badan, jelaskan (tunjukkan pada gambar)		
	c. Apabila terdapat cacat tetapi tidak mengakibatkan kehilangan anggota badan, berapa persen berkurangnya fungsi anggota badan yang cacat tersebut ..... % terbilang (.....)		
	d. Memerlukan orthose/ prothese		
7.	<b>Setelah sembuh peserta dapat melakukan pekerjaan biasa/ ringan/ tidak dapat bekerja sama sekali*</b>		
8.	<b>Lama masa perawatan / pengobatan</b>	Dari tanggal :	s/d tanggal :
9.	<b>Diberikan masa penyembuhan</b>	Dari tanggal :	s/d tanggal :
10.	<b>Tanggal meninggal dunia</b>		
11.	<b>Keterangan lain yang dibutuhkan</b>		

\*Coret yang tidak perlu

Dibuat dengan sesungguhnya di .....  
Pada tanggal .....  
Dokter pemeriksa

(.....)