



PUSAT PENDIDIKAN ISLAM TERPADU (PPIT) IMAM SYAFI'I – NONGSA

PONPES AL ITISHOM + SMP IT IMAM SYAFI'I + SMA IT IMAM SYAFI' + MTQIS
Jl. Hang Lekiu No.2 Sambau Kecamatan Nongsa Kota Batam Provinsi Kepulauan Riau 29466
Call Centre: 082389840321

SURAT PENGANTAR

Nomor: 04.017/PPIT-IS/ I/ 2021

Perihal : **Pemeriksaan Kesehatan PPDB PPITIS TP. 2021/2022**

Kepada

Yth. Pihak Rumah Sakit

Umum/Swasta

Di Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka Penerimaan Peserta Didik Baru PPIT Imam Syafi'i T.P 2021/2022, maka diperlukan pemeriksaan kesehatan bagi calon Peserta Didik Baru untuk persyaratan masuk ke PPIT Imam Syafi'i, untuk itu dimohon kesediaan pihak Rumah Sakit Umum/Swasta untuk melakukan pemeriksaan kesehatan bagi calon Peserta Didik yang bersangkutan.

Jenis pemeriksaan kesehatan yang dimaksud seperti pada lampiran surat ini. Biaya-biaya untuk keperluan pemeriksaan kesehatan ini dibebankan kepada Calon Peserta Didik yang bersangkutan, dengan mekanisme yang ditentukan pihak rumah sakit.

Demikian atas kerja samanya kami sampaikan terima kasih.



Batam, 1 Januari 2021

Ketua Panitia PPDB PPIT IS

Fauzik Tri Gusti Hendra, S.Pd

PPIT Imam Syafi'i

Dengan hormat,

Bersamaan ini kami sampaikan hasil pemeriksaan medis:

Nama :
 No. Pendaftaran :
 Tempat, Tgl Lahir :
 Alamat :

Hasil pemeriksaan adalah sebagai berikut:

I. Riwayat Kesehatan Pribadi

- | | | |
|--|--------------|--------------------------------|
| 1. Apakah Anda pernah sakit asma? | : Tidak / Ya | Ket : Ringan - Sedang - Berat |
| 2. Apakah Anda pernah sakit TBC? | : Tidak / Ya | Ket : Sembuh Proses Pengobatan |
| 3. Apakah Anda pernah sakit Hepatitis? | : Tidak / Ya | Ket : Sembuh Proses Pengobatan |
| 4. Apakah Anda ada riwayat epilepsi? | : Tidak / Ya | Ket : Sembuh Proses Pengobatan |
| 5. Apakah Anda pernah sakit maag/asam lambung? | : Tidak / Ya | Ket : Sembuh Proses Pengobatan |

II. Hasil Pemeriksaan Fisik

1. Keadaan Umum
 - Tinggi badan : _____ cm
 - Berat badan : _____ kg
 - Tekanan darah : _____ mmHg
2. Kepala
 - a. Mata
 - Visus kanan : _____
 - Visus kiri : _____
 - Pakai kaca mata : Ya / Tidak Ket : _____
 - Buta warna : Buta warna / Tidak buta warna
 - b. Telinga
 - Membran Timpani : Normal / Ada kelainan Ket : _____
 - Serumen : Ada / Tidak Ada Ket : _____
 - Bekas Tindik : Ada / Tidak Ada Ket : _____
 - c. Hidung
 - Polyp : Normal / Ada kelainan Ket : _____
 - d. Tenggorok
 - Tonsil : Normal / Ada kelainan Ket : _____
 - Pharynx : Normal / Ada kelainan Ket : _____
3. Leher
 - Kelenjar gondok : Normal / Ada kelainan Ket : _____
4. Dada
 - Jantung : Normal / Ada kelainan Ket : _____
 - Paru-paru : Normal / Ada kelainan Ket : _____
5. Perut
 - Hepar : Normal / Ada kelainan Ket : _____
 - Limpa : Normal / Ada kelainan Ket : _____
 - Hernia : Ada / Tidak ada Ket : _____
6. Anus dan rektum
 - Hemoroid : Ada / Tidak ada Ket : _____
7. Ekstrimitas
 - Atas : Normal / Ada kelainan Ket : _____
 - Bawah : Normal / Ada kelainan Ket : _____
8. Kulit
 - Penyakit kulit : Ada / Tidak ada Ket : _____
 - Varises : Ada / Tidak ada Ket : _____
9. Pemeriksaan laboratorium (Hepatitis B) dilampirkan.

Telah melakukan pemeriksaan dengan benar dan data yang kami laporkan adalah sesuai dengan hasil pemeriksaan.

NB:

1. Seluruh item pemeriksaan harus terisi oleh dokter setempat sebagai syarat lulus tes kesehatan.
2. Tes kesehatan dapat dilakukan di : * Awal Bros *Embung Fatimah *RSBK *Dan rumah sakit lainnya yang ada fasilitas pemeriksaan laboratorium

..... 20
 Dokter Pemeriksa,

dr.
 NIP