



**PEMERINTAH KABUPATEN HALMAHERA BARAT**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH**  
*Jln. Ir. Soekarno Desa Acango. Telp. (0922) 21161*  
**JAILOLO**

**SURAT KETERANGAN DOKTER**

Nomor : 445/243/X/2025/RSUD

Yang bertanda tangan dibawah ini, Dokter **ZHARI ZAFITRI GOIN**, selaku Dokter Tim Pemeriksa Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Jailolo Kabupaten Halmahera Barat, dalam hal ini menjalankan tugas dengan mengingat sumpah yang telah diucapkan waktu menerima jabatan, berdasarkan lembar pemeriksaan kesehatan menerangkan bahwa pada hari Kamis, 30 Oktober 2025 telah diadakan pemeriksaan kesehatan terhadap :

Nama : **LISNA LUANG**  
Tempat tanggal Lahir : **BARU, 13 FEBRUARI 1969**  
Jenis Kelamin : **PEREMPUAN**  
Alamat Kel/Desa : **GAMSIDA KEC. IBU SELATAN**  
**KABUPATEN HALMAHERA BARAT**  
**PROVINSI MALUKU UTARA**

Berdasarkan hasil pemeriksaan bahwa yang bersangkutan diatas dalam keadaan "**SEHAT**"  
Surat keterangan ini dibuat untuk "**MELENGKAPI ADMINISTRASI PPG TAHAP 4 TAHUN 2025**"

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

catatan : (SK dan sp. ken .  
Date : (Witrit cf)  
Revisi : ++  
Breed : ++

Jailolo, 30 Oktober 2025  
Dokter Pemeriksa Kesehatan  
RSUD Jailolo. Kab. Halbar



**dr. ZHARI ZAFITRI GOIN**  
SIP. 045/DU/VI/DPMPSTSP/2024