



**PEMERINTAH KOTA PALU**  
**DINAS KESEHATAN**  
**PUSKESMAS TALISE**  
*Jalan Untad II Bumi Roviga Tondo Palu, Sulawesi Tengah 94119*  
*Email: puskesmasalalise22@gmail.com*



**SURAT KETERANGAN DOKTER**

Nomor: 121/PT-TU/IX/2026

Yang Bertanda Tangan di bawah ini **dr. Nawirah Labambe** dokter pada **UPTD Puskesmas Talise**, dengan ini menyatakan bahwa telah melakukan pemeriksaan kesehatan atas diri seseorang :

Nama : Wandu saputra wijaya  
Umur : 32 Tahun  
Jenis Kelamin : Laki-Laki  
Alamat : Jl. Pogidon No.128  
Tinggi Badan : 177 Cm  
Berat badan : 64 Kg  
Suhu : 35,4  
Golongan Darah : -  
Tekanan Darah : 94/65 mmHg

**Dan berpendapat bahwa yang diperiksa tersebut Sehat Jasmani**

Surat keterangan ini diberikan kepadanya atas permintaan sendiri, untuk Persyaratan Mengikuti Kejuaraan Pencak Silat.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan seperlunya dan berlaku selama 3 (tiga) bulan sejak tanggal dikeluarkan.

Kota Palu, 23 September 2026

Dokter Pemeriksa



**dr. Nawirah Labambe**

NIP. -



Scan QR untuk verifikasi  
dokumen