



KEMENTERIAN  
KESEHATAN  
REPUBLIK  
INDONESIA

**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN  
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN  
**POLITEKNIK KESEHATAN JAKARTA II**



Jl. Hang Jebat III/F3 Kebayoran Baru Jakarta Selatan 12120 Telp. 021-7397641, 7397643 Fax. 021-7397769  
Website : www.poltekkesjkt2.ac.id Email; info@poltekkesjkt2.ac.id dan poltekkes\_jakarta2@yahoo.com

Nomor : PP.01.01/I/5418/2017 Jakarta , 13 September 2017  
Lampiran : Dua lembar  
Perihal : Pemeriksaan Kesehatan Calon Mahasiswa Baru

Yang Terhormat.  
Kepala Puskesmas Tingkat Kecamatan

Di  
Tempat

Sehubungan dengan pelaksanaan Seleksi Penerimaan Mahasiswa Baru Kelas RPL pada Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta II, kami mohon kerjasamanya untuk melakukan pemeriksaan kesehatan sesuai lembar pemeriksaan (terlampir) bagi calon mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : .....  
Tempat/Tanggal Lahir : .....  
Alamat : .....  
Telepon : .....  
Nomor Induk Pegawai : .....  
Diterima di Prodi : DIII KESLING/DIII FARMASI  
(coret yang tidak perlu)

Mengingat pentingnya hasil pemeriksaan kesehatan tersebut untuk penetapan kelulusan yang bersangkutan, mohon kiranya hasil pemeriksaan kesehatan dapat diterima Panitia Sipenmaru paling lambat **Jumat, 15 September 2017** jam 13.00 WIB.

Biaya pemeriksaan kesehatan menjadi tanggung jawab sepenuhnya calon mahasiswa tersebut.

Demikian, atas kerjasamanya kami ucapkan terimakasih

Direktur  
  
Joko Sulistiyono, ST.M.Si.  
NIP.196811221989031002

## PENGUMUMAN

No. PP.01.01/I/5416/2017

Tentang  
**TATA CARA UJI KESEHATAN  
BAGI PESERTA KELAS REKOGNISI PEMBELAJARAN LAMPAU (RPL) GELOMBANG II  
YANG DINYATAKAN LULUS POLTEKKES KEMENKES JAKARTA II  
TAHUN AKADEMIK 2017/2018**

Berdasarkan Pengumuman No. PP.01.01/I/ 5416 /2017 tanggal 13 September 2017 tentang Hasil Asesmen Peserta Kelas Rekognisi Pembelajaran Lampau (RPL) Gelombang II Politeknik Kesehatan Jakarta II Tahun Akademik 2017/2018, dengan ini kami sampaikan sebagai berikut :

1. Peserta yang dinyatakan **LULUS Asesmen Kelas RPL**, agar melakukan **uji kesehatan mandiri** di Puskesmas tingkat Kecamatan dengan menggunakan formulir dan surat pengantar yang dapat di **download** dari website [www.poltekkesjkt2.ac.id](http://www.poltekkesjkt2.ac.id).

Penyerahan formulir hasil uji kesehatan paling lambat diterima panitia tanggal 15 September 2017 jam 13.00 wib, via jasa pengiriman : Pos/Tiki/DHL/JNE dll.

Dokumen hasil uji kesehatan dimasukkan dalam amplop coklat dengan mencantumkan Nama Pendaftar, Program Studi,serta Nomor Hp Aktif Pendaftar ditujukan ke :

Panitia Sipenmaru  
Poltekkes Kemenkes Jakarta II  
Jalan Hang Jebat III/F3  
Kelurahan Gunung  
Kecamatan Kebayoran Baru  
Jakarta Selatan 12120  
Prov. DKI Jakarta.

Biaya uji kesehatan mandiri ditanggung peserta masing-masing

2. Peserta yang tidak mengirimkan hasil uji kesehatan sesuai waktu yang telah ditetapkan dinyatakan **GUGUR**.
3. Peserta memonitor pengumuman kelulusan uji kesehatan tanggal **16 September 2017 jam 17.00 WIB** melalui website [www.poltekkesjkt2.ac.id](http://www.poltekkesjkt2.ac.id).

Demikian pengumuman ini disampaikan untuk diketahui dan dilaksanakan.

Jakarta, 13 September 2017

Mengetahui,  
Direktur

Ketua Panitia Sipenmaru 2017



Budi Pramono, SKM, M.Kes  
NIP. 196005311985021001

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES JAKARTA II**  
**FORMULIR PEMERIKSAAN KESEHATAN**  
 KELAS REKOGNISI PEMBELAJARAN LAMPAU (RPL)  
 TAHUN AKADEMIK 2017/2018

Pas Photo  
 3 x 4  
 (Berwarna)

No urut kelulusan

Nama

Nomor Induk Pegawai

Pilihan Prodi  D3  KL  FAR

(Beri tanda V pada yang dipilih) jenis Kelamin  1= Pria  
 2 = Wanita

Umur  Tahun

Institusi yang dituju **Politeknik Kesehatan Kemenkes Jakarta II**  
**Jl. Hang Jebat III/F3 Kebayoran Baru - Jaksel.**

Dokter Pemeriksa  Tanggal Pemeriksaan 

tgl	bln	2017
-----	-----	------

Tempat Pemeriksaan

No	JENIS PEMERIKSAAN	NORMAL	KELAINAN	KETERANGAN
1	ANTROPOMETRI • Tinggi badan • Berat Badan			.....cm .....kg
2	Kulit			
3	MATA • Visus • Buta Warna			
	Kedua Mata Normal			
4	TELINGA ☺ • Kanan • Kiri			
5	HIDUNG			
6	LIDAH			
7	PHARYNX			
8	TONSIL			
9	GIGI			

No	JENIS PEMERIKSAAN	NORMAL	KELAINAN	KETERANGAN
10	THYROID			
11	JANTUNG			
12	PARU-PARU			
13	PALPASI ABDOMEN			
14	REFLEK • Pupil • Patela • Achilles			
15	THORAX FOTO Ø			
16	KEMAMPUAN BICARA			

Hasil penggalan informasi tentang riwayat penyakit

Kesimpulan

Rekomendasi :

Calon Peserta (beri tanda v)

**Dapat** mengikuti pendidikan pada institusi yang dituju

**Tidak** dapat mengikuti pendidikan pada institusi yang dituju

Jakarta, .....2017

Tim Pemeriksa Kesehatan  
**Ketua**

**Keterangan**

⊗ Hanya bila diperlukan ada rekomendasi dari dokter THT

Ø Hanya bila diperlukan (ada indikasi)

(.....)  
Nama, tandatangan, stempel