

NO REG : 90018212  
NO TRANS : 170615-0125Print Date : 15.06.2017  
Print Time : 11:18**DATA PRIBADI**  
*PERSONAL DATA*

<b>Nomor Formulir</b> <i>Formulir Number</i>	ISP-01	
<b>Nama Lengkap</b> <i>Full Name</i>	Doharmin Manuturi Manik	
<b>Alamat</b> <i>Address</i>	Batuaji Permai Kav Lama GF/07, Batam	
<b>Tanggal Lahir</b> <i>Date of birth</i>	2.04.1991	<b>Umur</b> 26 <i>Age</i>
<b>Kelamin</b> <i>Sex</i>	Laki-laki	
<b>Status Perkawinan</b> <i>Marital Status</i>	-	
<b>Pekerjaan</b> <i>Occupation</i>	Karyawan PT. Inspektindo Sinergi Persada	
<b>Department / NIK</b> <i>Department / NIK</i>	- / 90018212	
<b>Kebangsaan</b> <i>Nationality</i>	Indonesia	
<b>Check Up Terakhir</b> <i>Last Medical Check Up</i>		
<b>Jenis Medical Check Up</b> <i>Type of Medical Check Up</i>	Paket Perusahaan	
<b>Tanggal Pemeriksaan</b> <i>Date of examination</i>	14.06.2017	

NO REG : 90018212  
NO TRANS : 170615-0125Print Date : 15.06.2017  
Print Time : 11:18**RIWAYAT KESEHATAN****MEDICAL HISTORY****Keluhan***(Present Complaint)*

Tidak ada

**Penyakit yang pernah diderita***(Past Medical History)*Riwayat Cacar Air saat kelas 2 SMP, Campak kelas 1 SD  
Pernah mengalami kecelakaan motor tahun 2016 (luka lecet di tangan)

<b>Kebiasaan</b> <i>(Habits)</i>	Rokok ( <i>Cigarettes</i> )	:Ya	6 Batang/Hari
	Alkohol ( <i>Alcohol</i> )	:Tidak	
	Kopi ( <i>Coffee</i> )	:Ya	1 Gelas/Hari
	Olah Raga ( <i>Exercise</i> )	:Ya	1-2 Jam/Minggu ( <i>Futness</i> )
	Obat-obatan ( <i>Drugs</i> )	:Tidak	

**Penyakit Keluarga***(Family History)*

Darah Tinggi ( <i>Hypertension</i> )	: Ya	BAPAK
Kencing Manis ( <i>Diabetes Melitus</i> )	: Tidak	
Sakit Jantung ( <i>Heart disease</i> )	: Tidak	
Sakit Ginjal ( <i>Renal disease</i> )	: Tidak	
Gangguan Mental ( <i>Psyc. disorder</i> )	: Tidak	
Lain-lain ( <i>Others</i> )	: Tidak	

170615-0125

**PEMERIKSAAN FISIK**

Tinggi Badan : 178.00 cm	Tekanan Darah : 110/70 mmHg
Berat Badan : 84 kg	Denyut Nadi : 78 x / menit
BMI : 26.51 (Obesitas)	RR : Normal (20)
<b>Visus</b>	Visus Kanan : 20/25cc                      Visus Kiri : 20/20cc
<b>Mata</b>	[ ] Tidak ada Kelainan                      [X] Terdapat Kelainan Kiri : Myopia : -2.50   Kanan : Myopia : - 3.00
<b>Kulit</b>	[X] Tidak ada Kelainan                      [ ] Terdapat Kelainan
<b>THT</b>	[ ] Tidak ada Kelainan                      [X] Terdapat Kelainan Telinga Kanan : Serumen(+)
<b>Gigi &amp; Mulut</b>	[ ] Tidak ada Kelainan                      [X] Terdapat Kelainan Karies : 4.6,4.7   Kalkulus : RA-RB
<b>KGB</b>	[X] Tidak ada Kelainan                      [ ] Terdapat Kelainan
<b>Paru-paru</b>	[X] Tidak ada Kelainan                      [ ] Terdapat Kelainan
<b>Jantung</b>	[X] Tidak ada Kelainan                      [ ] Terdapat Kelainan
<b>Pencernaan</b>	[X] Tidak ada Kelainan                      [ ] Terdapat Kelainan
<b>Ginjal</b>	[X] Tidak ada Kelainan                      [ ] Terdapat Kelainan
<b>Saraf</b>	[X] Tidak ada Kelainan                      [ ] Terdapat Kelainan
<b>Kelainan Lain</b>	[X] Tidak ada Kelainan                      [ ] Terdapat Kelainan

**PEMERIKSAAN TAMBAHAN**

<b>LAPORAN EKG</b>	Normal Normal Sinus Rhythm
<b>LAPORAN TREADMILL</b>	Normal Negative Ischemic Response
<b>LAPORAN PAPSMEAR</b>	Tidak Dilakukan
<b>LAPORAN UROFLOWMETRI</b>	Tidak Dilakukan

6/15/2017

2:12:38PM

NO REG : 90018212  
NO MCU: 170615-0125

Print Date : 15.06.2017  
Print Time : 11:20

**LAPORAN SPESIFIK**  
SPECIFIC REPORT

**1. AUDIOMETRI :**

	250	500	1000	1500	2000	3000	4000	6000	8000
Right ear	25	35	25	25	35	30	20	35	25
Left ear	25	25	30	25	25	30	20	25	20

Result : ADS Dalam Batas Normal

**2. SPIROMETRI :**

VC : 104.1%

FVC : 102%

FEV1o : 98.1%

Result : Normal



Bangsai/Poli : Medical Check Up  
 Umur/Seks : 26Th / Laki-laki  
 Tanggal Lahir : 02-04-1991  
 Tanggal Terima : 13-06-2017 09:56  
 Tanggal Cetak : 14-06-2017 07:21  
 Halaman : 1 / 3

Pasien : DOHARMIN MANUTURI MANIK  
 Alamat : BATUAJI PERMAI KAV LAMA GF/07  
 RT 03 RW 04 SUNGAI LEKOP  
 No.Pasien : 90018212  
 No.Lab : 17039291  
 No.Reg : 20170613-7050  
 Dokter : DOKTER MCU

Info Klinik :

RUTIN

**T E S** **HASIL** **UNIT** **NILAI RUJUKAN**

**HEMATOLOGI**

**Lengkap**

Hemoglobin	16.4	g/dL	13.0 - 18.0
Jumlah Lekosit	8.4	10 <sup>3</sup> /ul	5.0 - 10.0
Hitung Jenis			
Basofil	0	%	0 - 1
Eosinofil	3	%	1 - 3
Batang	<b>L 1</b>	%	2 - 6
Segmen	59	%	50 - 70
Limfosit	31	%	20 - 40
Monosit	6	%	2 - 8
Jumlah Eritrosit	5.78	10 <sup>6</sup> /uL	4.60 - 6.20
Hematokrit	50.6	%	40.0 - 54.0
MCV	87.5	fL	80.0 - 96.0
MCH	28.4	pg	27.0 - 31.0
MCHC	32.4	g/dL	32.0 - 36.0
Jumlah Trombosit	265	10 <sup>3</sup> /ul	150 - 400
Laju Endap Darah	5	mm/jam	0 - 15

**KIMIA DARAH**

ALT (SGPT)	<b>H 47</b>	U/L	0 - 45
AST (SGOT)	24	U/L	13 - 33
Gamma GT	39	U/L	5 - 86
Trigliserida	123	mg/dL	50 - 150
Kolesterol Total	<b>H 209</b>	mg/dL	100 - 200
HDL Direk	44	mg/dL	>= 40
LDL Kolesterol	<b>H 140</b>	mg/dL	< 130

**Glukosa Puasa**

Glukosa Darah Puasa	87	mg/dL	60 - 110
Glukosa Urin Puasa	negatif		Negatif
Keton Urin Puasa	negatif		Negatif
Ureum Darah	17	mg/dL	15 - 40
Kreatinin Darah	0.82	mg/dL	0.8 - 1.3
Asam Urat	7.1	mg/dL	3.5 - 7.2



Bangsai/Poli	: Medical Check Up	Pasien	: DOHARMIN MANUTURI MANIK
Umur/Seks	: 26Th / Laki-laki	Alamat	: BATUAJI PERMAI KAV LAMA GF/07 RT 03 RW 04 SUNGAI LEKOP
Tanggal Lahir	: 02-04-1991	No.Pasien	: 90018212
Tanggal Terima	: 13-06-2017 09:56	No.Lab	: 17039291
Tanggal Cetak	: 14-06-2017 07:21	No.Reg	: 20170613-7050
Halaman	: 2 / 3	Dokter	: DOKTER MCU

Info Klinik :

RUTIN

T E S	HASIL	UNIT	NILAI RUJUKAN
-------	-------	------	---------------

**SEROLOGI**

HBsAg	non reaktif		non reaktif
-------	-------------	--	-------------

**URINALISA**

**Lengkap**

Warna	kuning		Kuning
Kejernihan	jernih		Jernih
Protein	negatif		Negatif
Glukosa	negatif		Negatif
pH	6.0		5.0 - 7.0
Berat Jenis	1.020		1.005 - 1.030
Bilirubin	negatif		Negatif
Urobilinogen	1.00	mg/dL	0.10 - 1.90
Keton	negatif		Negatif
Darah Samar	negatif		Negatif
Lekosit Esterase	negatif		Negatif
Nitrit	negatif		Negatif
Sedimen			
Eritrosit	2	/uL	<3
Lekosit	3	/uL	<10
Silinder	negatif		
Sel Epitel	(+)		(+)
Kristal	negatif		Negatif
Lain-lain	negatif		

**TINJA**

**Tinja Rutin**

Warna	Pending	Coklat
Konsistensi	Pending	Lembek
Lendir	Pending	Negatif
Darah	Pending	Negatif

**Mikroskopik**

Eritrosit	Pending
Lekosit	Pending
Epitel	Pending

Bangsai/Poli : Medical Check Up  
 Umur/Seks : 26Th / Laki-laki  
 Tanggal Lahir : 02-04-1991  
 Tanggal Terima : 13-06-2017 09:56  
 Tanggal Cetak : 14-06-2017 07:21  
 Halaman : 3 / 3

Pasien : DOHARMIN MANUTURI MANIK  
 Alamat : BATUAJI PERMAI KAV LAMA GF/07  
 RT 03 RW 04 SUNGAI LEKOP  
 No.Pasien : 90018212  
 No.Lab : 17039291  
 No.Reg : 20170613-7050  
 Dokter : DOKTER MCU

Info Klinik :

RUTIN

T E S	HASIL	UNIT	NILAI RUJUKAN
Telur Cacing	Pending		Negatif
Amuba	Pending		Negatif
Pencernaan			
Amilum	Pending		Negatif
Lemak	Pending		Negatif
Serat	Pending		Negatif
Lain-lain			

Otorisasi oleh Siti Rochani  
 Tanggal Pelaporan : 14-06-2017 07:19



Nama Pasien	:	Dohamin Manuturi M
Tanggal Lahir	:	26 tahun
No. Medical Record	:	4006.104
No. Radiologi	:	1306.2017
Tanggal Pemeriksaan	:	Thoraks
Jenis Pemeriksaan	:	MCU
Diagnosa Klinis	:	

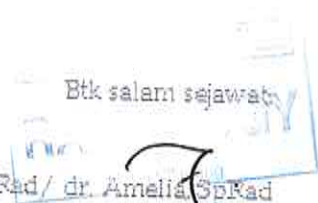
YthTS. Tim dokter MCU

**Radiografi Thoraks proyeksi PA :**

Jantung tidak membesar, CTR < 50%.  
 Aorta dan mediastinum superior tidak melebar.  
 Trakea ditengah, kedua hillus tidak menebal  
 Corakan bronkovaskular di kedua paru baik  
 Tidak tampak infiltrat maupun nodul di kedua paru  
 Kedua sinus kostofrenikus dan diafragma baik  
 Lateralisasi minimal kurvatura vertebra thorakal dengan konveksitas ke kanan

**Kesan :**  
 Tidak tampak kelainan radiologis pada cor dan pulmo.  
 Suspek lateralisasi minimal thorakal

Btk salam sejawat



dr. V. Agusniaty, SpRad / dr. Amelia, SpRad

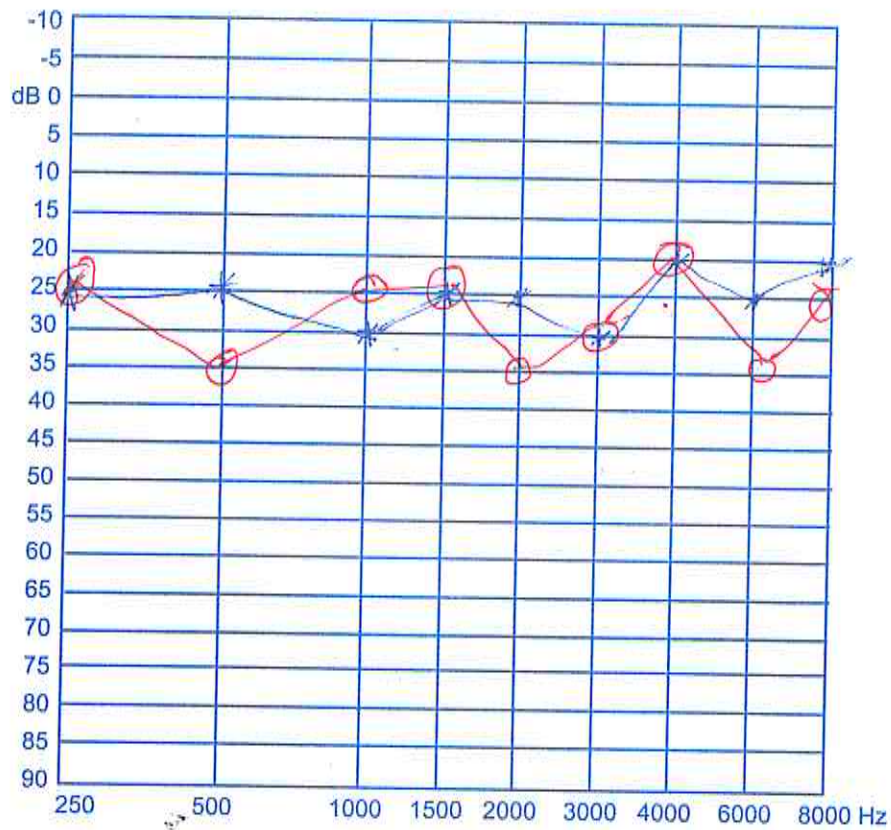
Lbr 1 : Pasien  
 Lbr 2 : Rekam Medis  
 Lbr 3 : Radiologi

Note : Imaging merupakan alat bantu diagnostik



**HASIL PEMERIKSAAN  
AUDIOMETRI**

90018212 L   
 DOHARMIN MANUTURI MANIK,  
 02-Apr-1991 7700818  
 BATUAJI PERMAI KAV LAMA GE07  
 BATAM



*Handwritten signature*

*Handwritten signature*  
 dr. H. ...  
 Otorhinolaryngologist  
 SMLC

HASIL PEMERIKSAAN SPIROMETRI

AMA 34-0609/02

Doharini (28 thn)

Kesimpulan: normal.

06/13/2017



Dr. WIDHI USANSI, Sp.P  
Spesialis Paru-Pernapasan & Asma  
(Respirologist)

11/11/17

e:  
xt

NO REG : 90018212  
NO Trans : 170615-0125

Print Date : 15.06.2017  
Print Time : 14:13

**KESIMPULAN*****SUMMARY OF FINDINGS*****Hasil pemeriksaan fisik (Physical result)**

1. Kondisi Nutrisi : Obesitas (BMI=26.5)
2. Mata : Myopia (OD=-3.00, OS=-2.50)
3. Gigi : Karies 4.6,4.7, Kalkulus RA-RB
4. Telinga : AD Serumen (+)

**Saran dan anjuran (Advice)**

1. Konsultasi ke Ahli Gizi
2. Pakai Kacamata sesuai penurunan visus
3. Konsultasi ke Dokter Gigi
4. Bersihkan Telinga

**Hasil pemeriksaan lab (Laboratory result)**

1. Darah : ALT (SGPT) meningkat = 47 U/L, Kolesterol Total meningkat = 209 mg/dL, LDL Kolesterol meningkat = 140 mg/dL
2. Urine : Tidak ada kelainan
3. Faeces : Pending, Tidak ada bahan

**Saran dan anjuran (Advice)**

1. Diet rendah lemak dan Olahraga teratur

**Hasil pemeriksaan radiologi (Radiologic result)**

1. Thorax : Tidak tampak kelainan radiologis pada cor dan pulmo. Suspek lateralisasi minimal thorakal
2. USG Abdomen : Mild Fatty Liver. Tidak tampak kelainan pada organ-organ intraabdomen saat ini

**Saran dan anjuran (Advice)**

1. Konsultasi ke Dokter Spesialis Orthopedi
2. Konsultasi ke Dokter Spesialis Penyakit Dalam

**Hasil Keseluruhan**

Kurang Baik



DIET HIPERKOLESTEROL

1. Menggunakan minyak goreng tidak lebih dari 2 kali penggorengan
2. Kurangi konsumsi makanan yang mengandung daging, jeroan kecuali daging ayam dan ikan.
3. Kurangi konsumsi makanan yang mengandung lemak tinggi, seperti makanan yang mengandung santan, gorengan, makanan berminyak lainnya.
4. Olah raga teratur minimal jalan cepat seminggu 3 kali @ 30 menit
5. Konsumsi makanan yang berserat tinggi seperti oat meal (bubur gandum), dianjurkan yang **fast cooking** dan tidak ditambah garam, gula atau susu, boleh ditambah sayuran hijau yang telah dicuci bersih., perbanyak konsumsi buah seperti jeruk, pepaya, tidak dianjurkan konsumsi buah durian.
6. Banyak makan sayuran hijau, seperti brokoli, cai sim, bayam, kailan, dsb

Kami mengucapkan terima kasih atas kepercayaan Anda pada "Siloam Hospitals Lippo Cikarang" untuk Pemeriksaan Kesehatan.

We would like to thank you for the confidence given to the Siloam Hospitals Lippo Cikarang to perform this Medical Check Up.

Kami sarankan Pemeriksaan Kesehatan rutin setiap 1 tahun.

We suggest to have a Medical Check Up Yearly.

Kepala Unit Medical Check Up

  
**MCU**  
Lippo Cikang Dr. Ervina

NO. 503/122/Dinkes/DU/2013

Nama Pasien : Dohanmin Manuturi Manik  
Tanggal Lahir : 02.04.1991  
No. Medical Record : 90018212  
No. Radiologi : 4006.104  
Tanggal Pemeriksaan : 13.06.2017  
Jenis Pemeriksaan : USG whole abdomen  
Diagnosa Klinis : MCU

YthTS. Tim dokter MCU ;

Telah dilakukan pemeriksaan USG whole abdomen dengan hasil sebagai berikut:

**Hepar :** Bentuk dan ukuran baik. Echostruktur parenkim homogen meningkat ringan, tidak tampak lesi fokal / SOL. Struktur vaskular dan bilier tidak melebar.

Tidak tampak ascites

**Kandung empedu :** Bentuk dan ukuran baik. Dinding tidak menebal. Tidak tampak batu maupun sludge.

**Pankreas :** Bentuk dan ukuran baik. Echostruktur parenkim homogen, tidak tampak lesi fokal maupun SOL. Duktus pancreatikus tidak melebar.

**Kedua ginjal :** Bentuk dan ukuran baik. Echostruktur parenkim homogen, differensiasi korteks dan medulla jelas. Sistem pelviokalisies tidak melebar. Tidak tampak batu/kista/SOL.

**Limpa :** Bentuk dan ukuran baik. Echostruktur parenkim homogen, tidak tampak lesi fokal / SOL. Vena lienalis tidak melebar.

**Aorta :** Kaliber baik. Tidak tampak pembesaran kelenjar getah bening paraaorta.

**Vesica urinaria :** Bentuk dan ukuran baik. Dinding tidak menebal. Tidak tampak batu/ SOL.

**Prostat :** Bentuk dan ukuran baik. Echostruktur parenkim homogen. Tidak tampak kalsifikasi.

**Kesan :**

Mild fatty liver.

Tidak tampak kelainan pada organ-organ intraabdomen lainnya saat ini.

Etk salam sejawat,

dr. V. Agusniaty, SpRad/ dr. Amelia, SpRad



RS. Siloam

--  
CikarangStation  
Telephone:**EXERCISE STRESS TEST REPORT**Patient Name: TN. DOHARMIN MANUTURI MANIK  
Patient ID: 90018212  
Height: 178 cm  
Weight: 84 kgDOB: 04/02/1991  
Age: 26yrs  
Gender: Male  
Race: AsianStudy Date: 06/13/2017  
Test Type: Treadmill Stress Test  
Protocol: BRUCEReferring Physician: dr.Christine Anita SpJP  
Attending Physician: dr.Christine Anita SpJP  
Technician: Tri HartantoMedications:  
--Medical History:  
MCUReason for Exercise Test:  
MCUExercise Test Summary

Phase Name	Stage Name	Time in Stage	Speed (km/h)	Grade (%)	HR (bpm)	BP (mmHg)	Comment
PRETEST	SUPINE	01:03	0.00	0.00	52	110/70	
	STANDING	01:54	0.00	0.00	78	110/70	
	HYPERV.	00:02	0.00	0.00	77		
	WARM-UP	00:14	1.60	0.00	67		
EXERCISE	STAGE 1	03:00	2.70	10.00	98	110/70	
	STAGE 2	03:00	4.00	12.00	115	110/70	
	STAGE 3	03:00	5.40	14.00	155	130/80	
	STAGE 4	00:24	6.80	16.00	169		
RECOVERY		01:13	0.00	0.00	131		

The patient exercised according to the BRUCE for 9:24 min:s, achieving a work level of Max. METS: 11.30. The resting heart rate of 52 bpm rose to a maximal heart rate of 169 bpm. This value represents 87 % of the maximal, age-predicted heart rate. The resting blood pressure of 110/70 mmHg, rose to a maximum blood pressure of 130/80 mmHg. The exercise test was stopped due to --.

Interpretation - Resting ECG: normal sinus rhythm  
--  
- The test was stopped due to achieved target HR  
- Appropriate response of HR and BP

Conclusions  
--  
- No ST deviation. No angina  
- Average fitness class

Physician \_\_\_\_\_ Technician \_\_\_\_\_

Negative ischemic response

  
 dr. Christine Anita, Sp.JP.  
 Spesialis Jantung & Pembuluh Darah

BRUCE: Total Exercise Time 09:24  
 Max HR: 169 bpm 87% of max predicted 194 bpm HR at rest: 52  
 Max BP: 130/80 mmHg BP at rest: 110/70 Max RPP: 19890 mmHg\*bpm  
 Maximum Workload: 11.30 METS  
 Max ST: -1.70 mm, 0.00 mV/s in III; EXERCISE STAGE 4 09:24  
 ST/HR index: 1.45  $\mu$ V/bpm

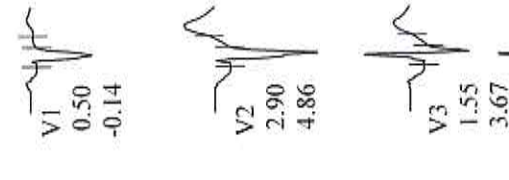
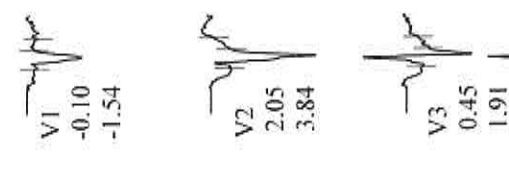
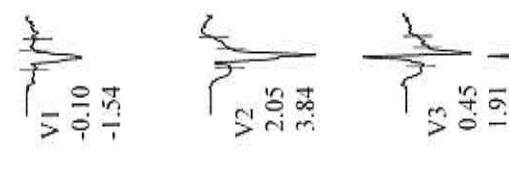
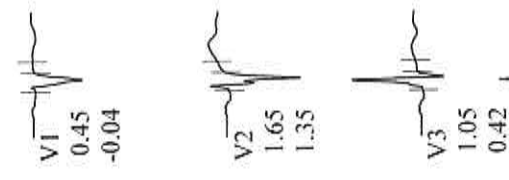
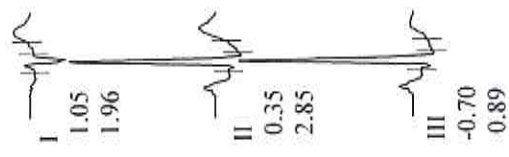
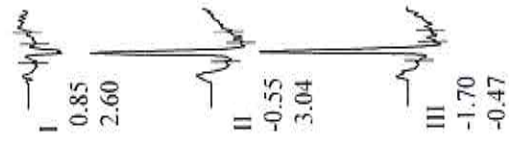
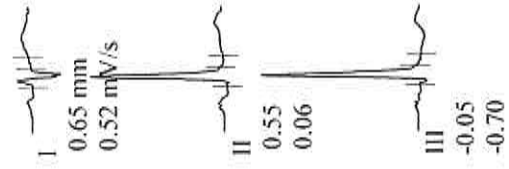
Test Reason: MCU

Medical History: MCU

Ref. MD: dr.Christine Anita SpJP Ordering MD: dr.Christine Anita SpJP  
 Technician: Tri Hartanto Test Type: Treadmill Stress Test  
 Comment:

Phase Name	Stage Name	Time in Stage	Speed (km/h)	Grade (%)	Workload (METS)	HR (bpm)	BP (mmHg)	RPP (mmHg*bpm)	VE (/min)	ST Level (III mm)	Comment
PRETEST	SUPINE	01:03	0.00	0.00	1.0	52	110/70	5720	0	0.10	
	STANDING	01:54	0.00	0.00	1.0	78	110/70	8580	0	-0.40	
	HYPERV.	00:02	0.00	0.00	1.0	77			0	-0.30	
	WARM-UP	00:14	1.60	0.00	1.1	67			0	-0.10	
EXERCISE	STAGE 1	03:00	2.70	10.00	4.6	98	110/70	10780	0	-0.35	
	STAGE 2	03:00	4.00	12.00	7.0	115	110/70	12650	0	-0.45	
	STAGE 3	03:00	5.40	14.00	10.0	155	130/80	20150	0	-1.65	
	STAGE 4	00:24	6.80	16.00	11.3	169			0	-1.70	
RECOVERY		01:13	0.00	0.00	1.0	131			0	-0.70	

BASELINE EXERCISE	MAX. ST EXERCISE	PEAK EXERCISE	TEST END RECOVERY	BASELINE EXERCISE	MAX. ST EXERCISE	PEAK EXERCISE	TEST END RECOVERY
0:00	9:24	9:24	1:05	0:00	9:24	9:24	1:05
67 bpm	169 bpm	169 bpm	134 bpm	67 bpm	169 bpm	169 bpm	134 bpm





TN, DOHARMIN MANUTURI MANIK

Patient ID 90018212

06/13/2017

11:47:11

12-Lead Report

PRETEST

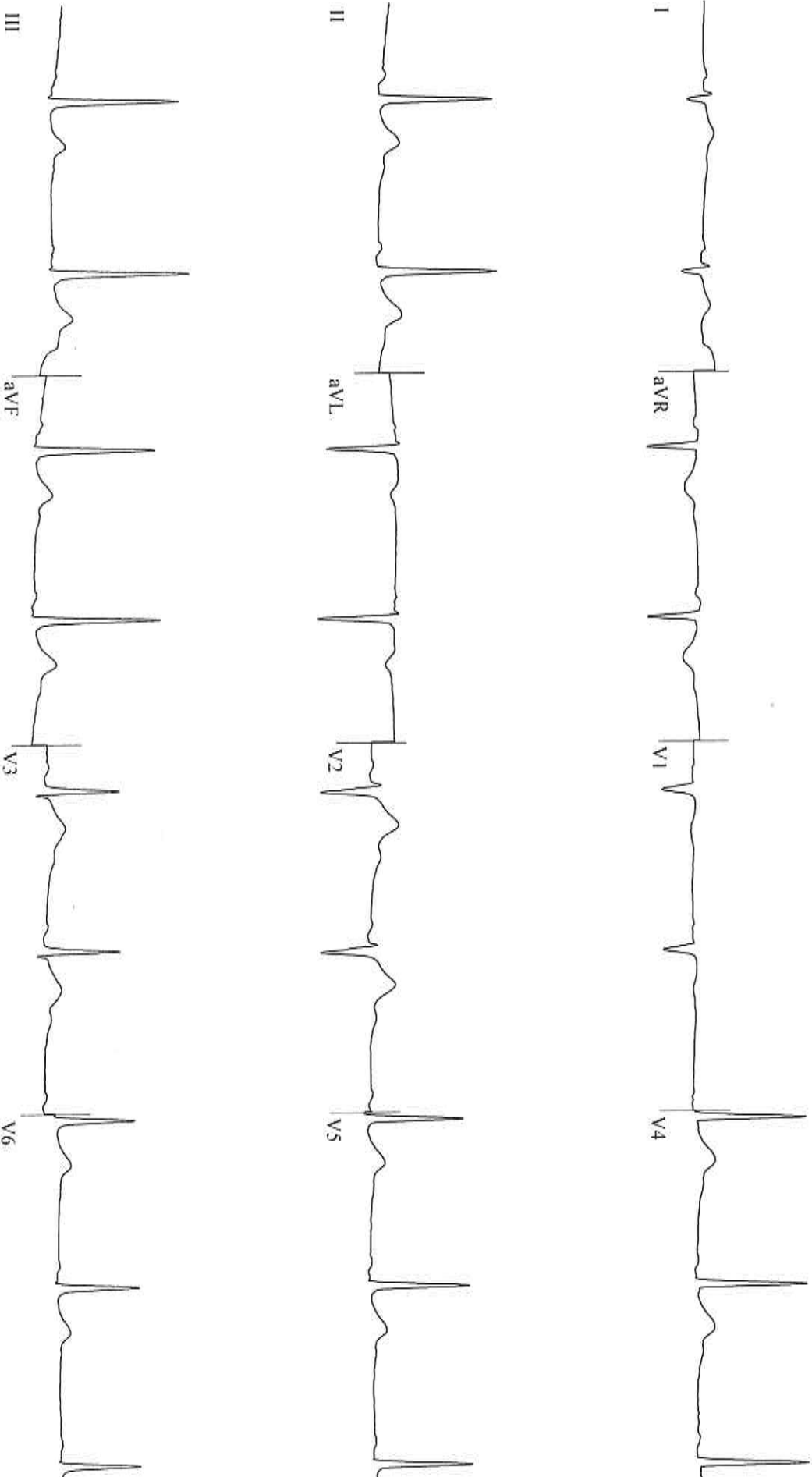
SUPINE

00:31

RS. Sioam

51 bpm  
110/70 mmHg

BRUCE  
0.0 km/h  
0.0 %



TN, DOHARMIN MANUTURI MANIK

Patient ID 90018212

06/13/2017

11:47:50

12-Lead Report

PRETEST

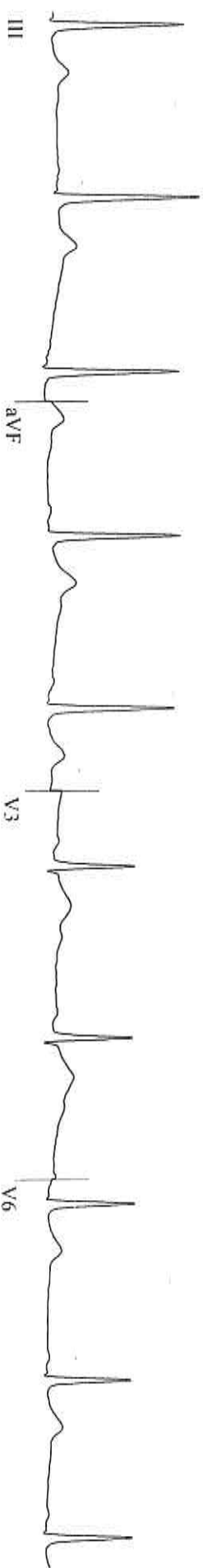
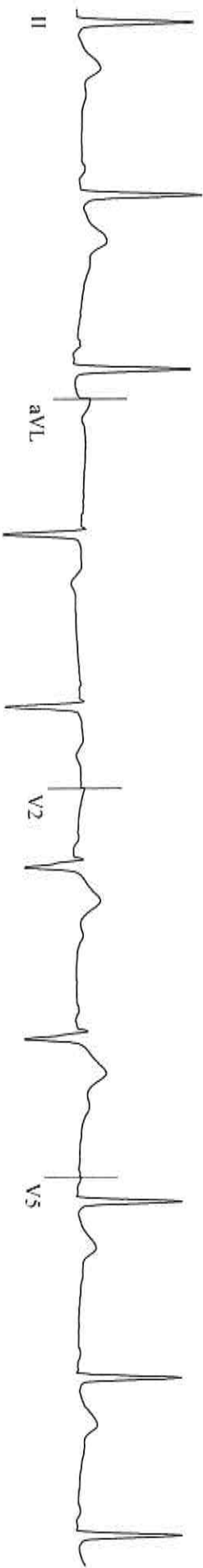
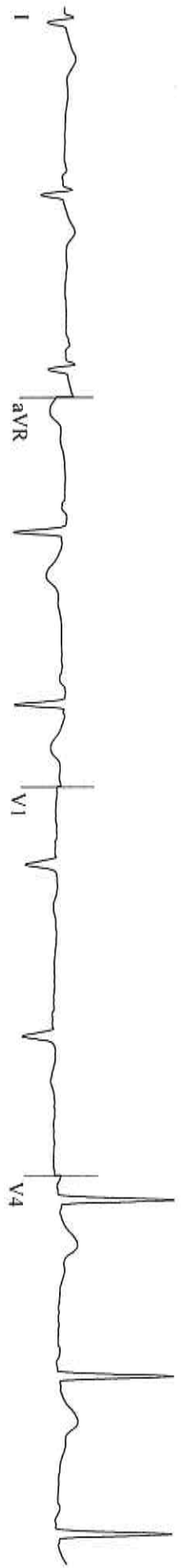
STANDING

01:11

RS. Sitom

53 bpm  
110/70 mmHg

BRUCE  
0.0 km/h  
0.0 %



GE CardioSoft V6.73 (2)  
25 mm/s 10 mm/mV 50Hz 0.01 - 20Hz FRF- HR(V3,V6)

Start of Test: 11:46:33

TN, DOHARMIN MANUTURI MANIK

Linked Medians

RS. Siloam

Patient ID 90018212

97 bpm

EXERCISE

BRUCE

06/13/2017

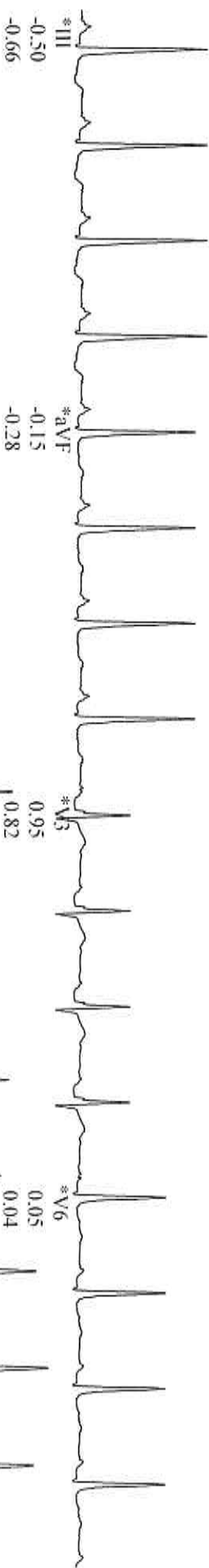
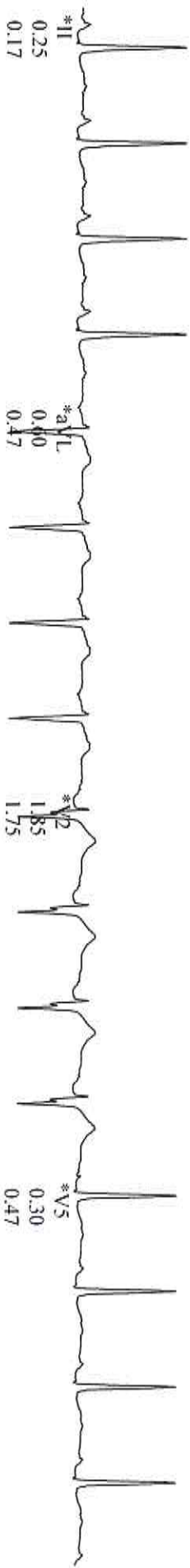
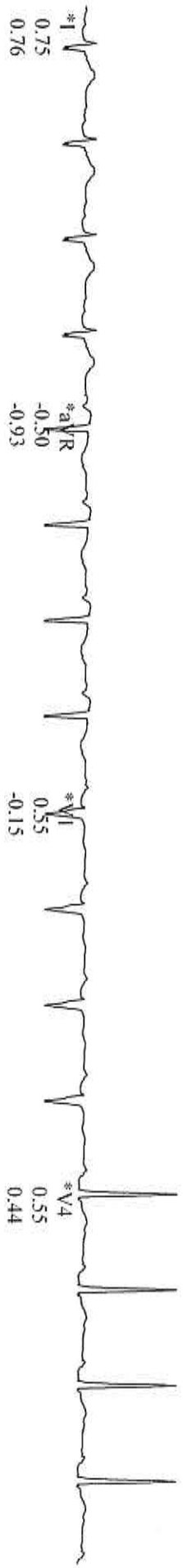
110/70 mmHg

STAGE 1

2.7 km/h

11:52:36

Lead  
ST Level (mm)  
ST Slope (mV/s)



\*Computer Synthesized Rhythms

GE CardioSoft V6.73 (2)  
25 mm/s 10 mm/mV 50Hz 0.01 - 20Hz FRF- HR(V4,II)

Start of Test: 11:46:33



TN, DOHARMIN MANUTURI MANIK  
Patient ID 90018212

Linked Medians  
EXERCISE  
STAGE 2

RS. Sileam

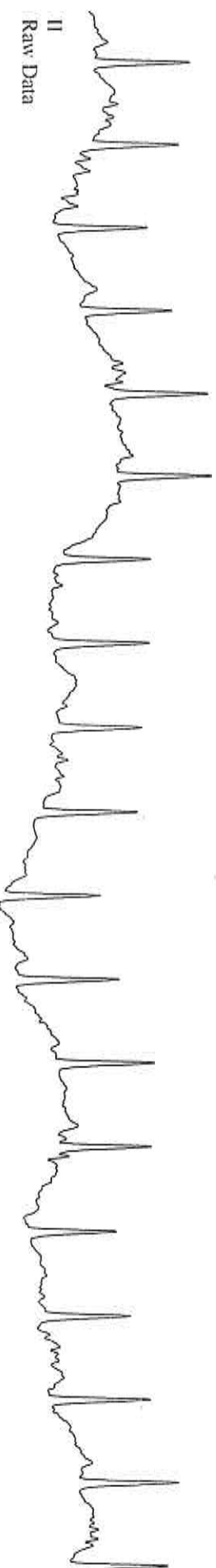
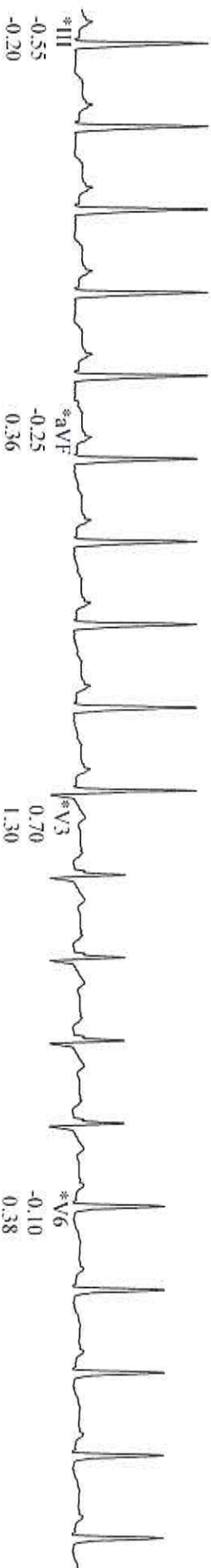
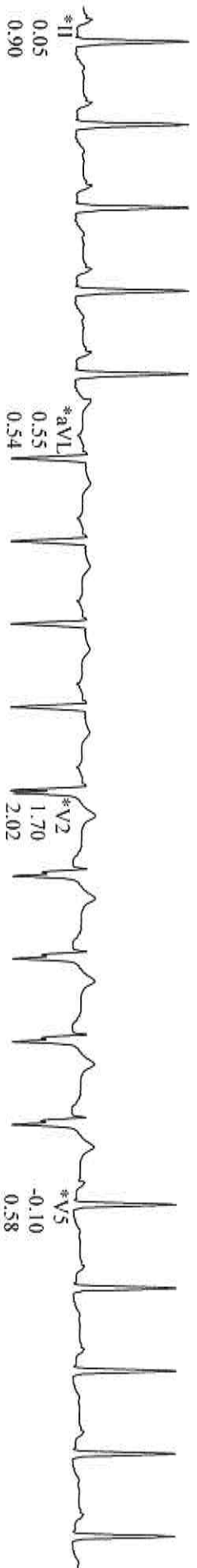
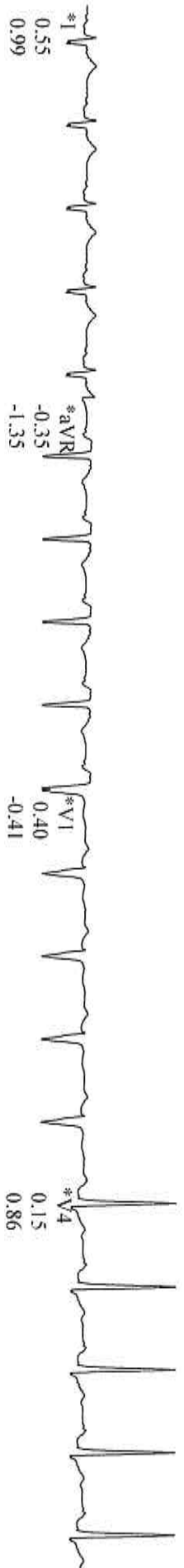
06/13/2017  
11:55:36

113 bpm  
110/70 mmHg

05:50

BRUCE  
4.0 km/h  
12.0 %

Lead  
ST Level (mm)  
ST Slope (mV/s)



\*Computer Synthesized Rhythms

TN, DOHARMIN MANUTURI MANIK

Linked Medians  
EXERCISE  
STAGE 3

RS. Sioam

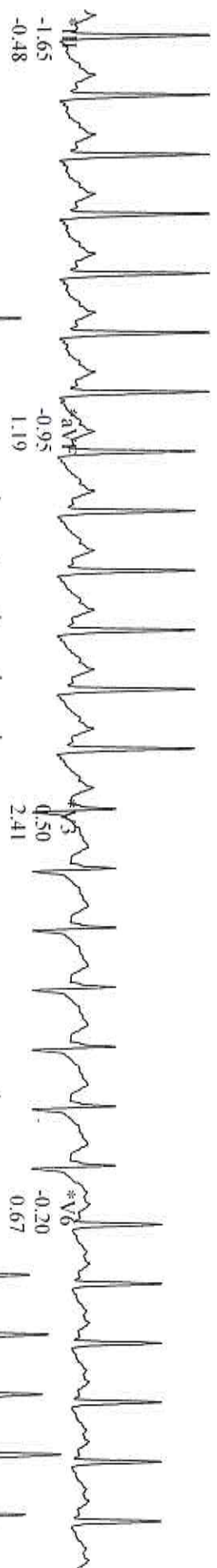
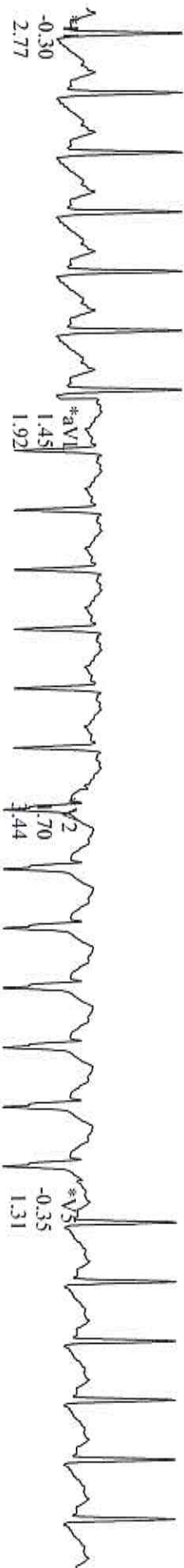
Patient ID 90018212

157 bpm  
130/80 mmHg

08:50

BRUCE  
5.4 km/h  
14.0 %

Lead  
ST Level (mm)  
ST Slope (mV/s)



\*Computer Synthesized Rhythms

TN, DOHARMIN MANUTURI MANIK

Patient ID 90018212

06/13/2017

11:59:10

169 bpm

Linked Medians ( PEAK EXERCISE )

EXERCISE

STAGE 4

09:24

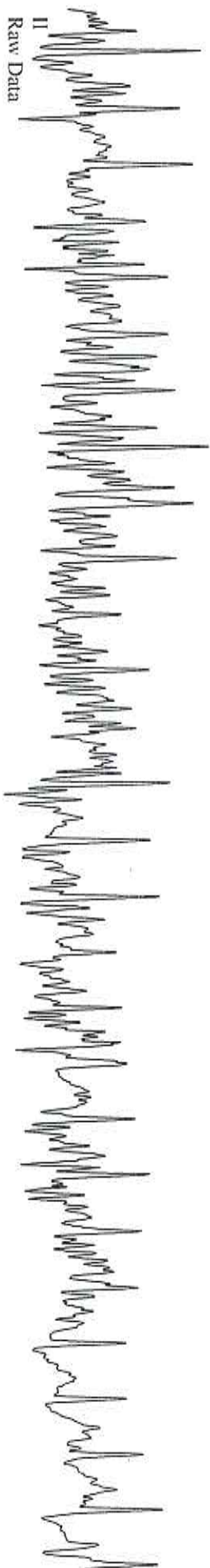
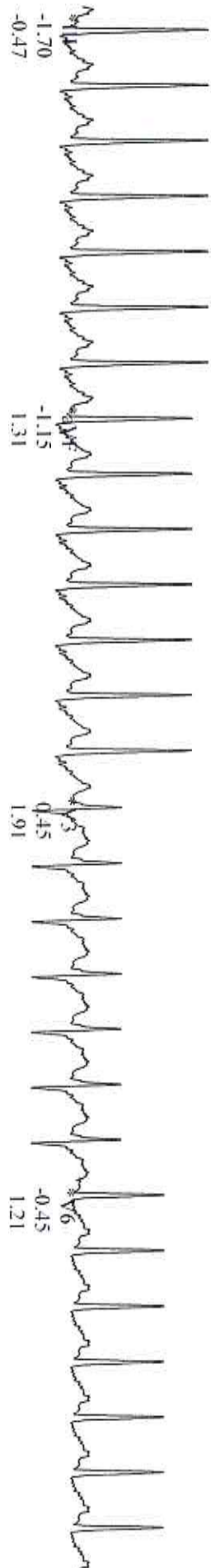
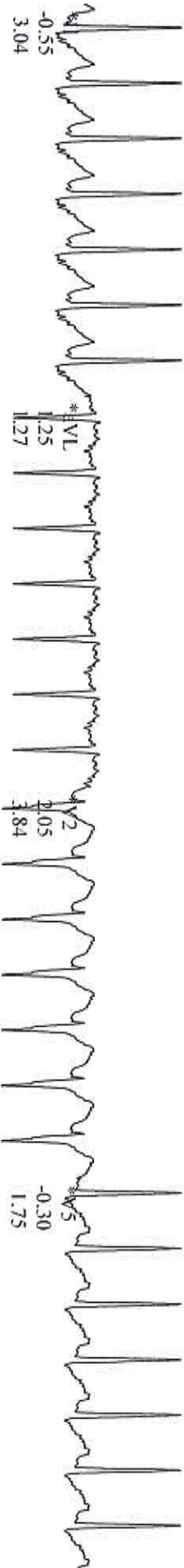
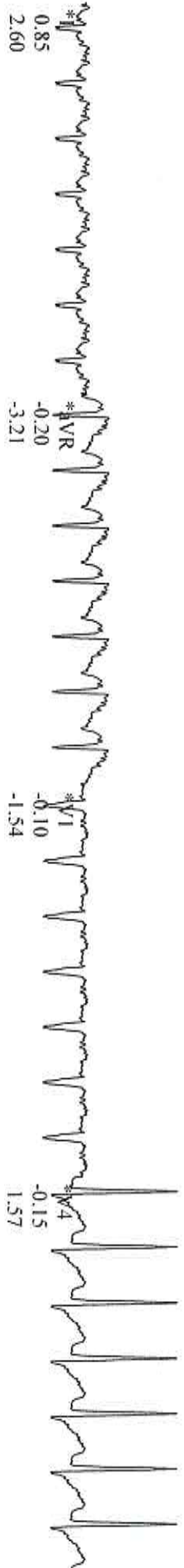
BRUCE

6.8 km/h

16.0 %

RS. Sitom

Lead  
ST Level (mm)  
ST Slope (mV/s)



\*Computer Synthesized Rhythms



TN, DOHARMIN MANUTURI MANIK

Patient ID 90018212

06/13/2017

12:00:00

146 bpm

RECOVERY #1

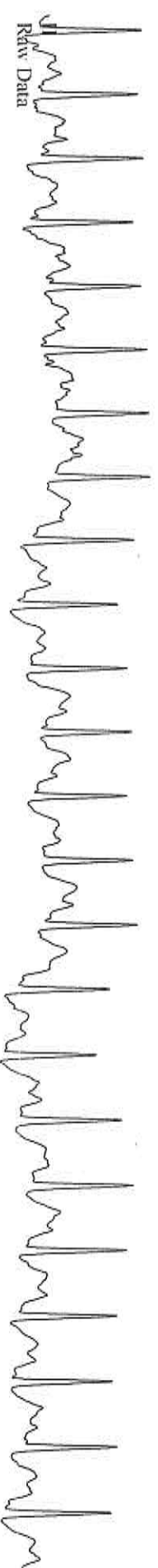
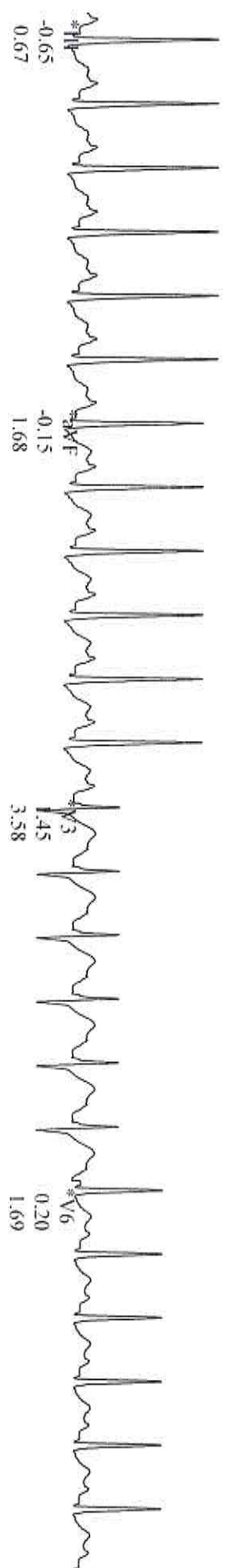
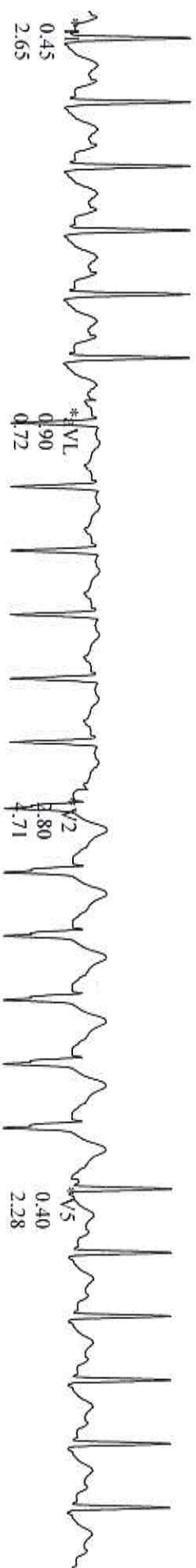
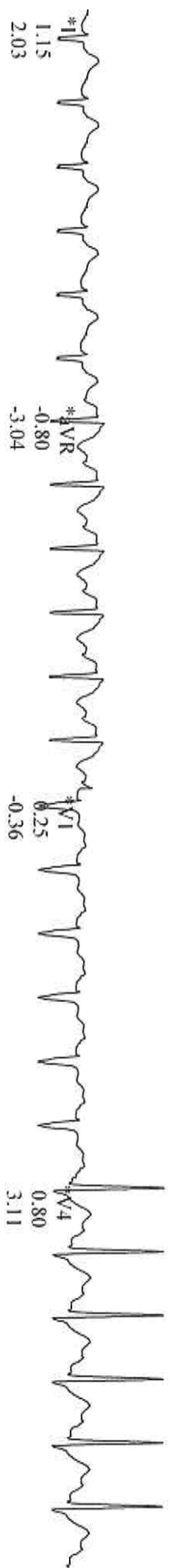
00:50

BRUCE 2.4 km/h

0.0 %

RS. Slioum

Lead  
ST Level (mm)  
ST Slope (mV/s)



\*Computer Synthesized Rhythms

**TN, DOHARMIN MANUTURI MANIK**

Patient ID 90018212

06/13/2017

11:46:52

12-Lead Report

PRETEST

SUPINE

00:13

52 bpm

110/70 mmHg

BRUCE

0.0 km/h

0.0 %

RS. Siloam

