RAHASIA

Siloam Hospitals
BALIKPAPAN

PT. Inspektindo Sinergi Persada

HEALTH AND MEDICAL CHECK UP

No. 0021/MCU-SHBP/IV/2016

Nama	:	Dodik Hadi S, Tn
Tanggal Lahir	:	12 Desember 1986
Jenis Kelamin	:	Male
S/N	:	
Jabatan / Posisi	:	Ass. Inspector
Tanggal MCU	:	21 April 2016
Dilakukan oleh	:	dr. Linda Uli Natalisa dr. Santoso Suhendro, Sp. Rad dr. Christiani Muljono, Sp. JP dr. Maranatha Lumban Batu, Sp. T dr. Ademala Kirana, Sp. P

Jl. MT. Haryono Dalam no. 23 RT. 30 Kel. Sungai Nangka
Telp. 0542 - 8862999Fax. 0542 - 7206517
e-mail: rs.bpn@siloamhospitals.com
website: http://www.siloamhospitals.com

RAHASIA

HEALTH AND MEDICAL CHECK UP

No. 0021/MCU-SHBP/IV/2016

Kepada : Dodik Hadi S, Tn Umur/ Tanggal 29 tahun 12 Des 1986 **Male**
Dept : PT. Inspektindo Sinergi Persada

Berikut adalah hasil pemeriksaan Medical Check Up yang telah dilaksanakan pada tanggal **21 April 2016**

TEMUAN
1. Laboratorium DL : Hb, hematokrit, MCV menurun, eosinofil meningkat.
2. Laboratorium UL : BJ menurun.

STATUS

CATEGORY	NOTE
1A	Fit, tidak dijumpai problem kesehatan
1B	Fit, dijumpai problem kesehatan yang tidak serius
2	Fit, dengan problem kesehatan yang dapat menjadi serius - Kelompok resiko rendah
3A	Dengan problem kesehatan yang dapat menjadi serius - Kelompok resiko sedang
3B	Dengan problem kesehatan yang dapat menjadi serius - Kelompok resiko tinggi
4	Unfit, dengan keterbatasan fisik untuk melakukan pekerjaan secara normal, hanya cocok untuk pekerjaan ringan
5	Unfit, sedang sakit, perawatan rumah sakit atau dalam kondisi yang tidak memungkinkan untuk melakukan pekerjaan (status ijin sakit)

KESIMPULAN

FIT sebagai Ass. Inspector di Lokasi Kerja PT. Inspektindo Sinergi Persada

SARAN
1. Konsumsi makanan yang mengandung zat besi.
2. Konsultasi ke Dokter Spesialis Penyakit Dalam untuk evaluasi hasil laboratorium terutama adanya gejala anemia.

Berlaku : 21 April 2017
Bila masih ada hal yang perlu diperjelas, mohon segera menghubungi Dokter Pemeriksa. Terimakasih atas kerjasamanya

Dokter Pemeriksa,

dr. Linda Uli Natalisa

RAHASIA

Diisi oleh Dokter

Medical Department

HEALTH AND MEDICAL CHECK UP

PHYSICAL EXAMINATION

Name	Dodik Hadi S, Tn	S/N			DEPT	T. Inspektindo Sinergi Persad

I. GENERAL CONDITION

Blood Pressure (mmHg)	100/70	Pulse (x/mnt)	72	Respiration (x/mnt)	18	Temp (° C)	0
Weight (kg)	49	Heigt (cm)	159	BMI (kg/m²)	19,38	Waist (cm)	0

** BMI = W / H² (Underweight = < 18-25, Overweight 25-30, Obese >30)*

II. PHYSICAL

No	PHYSICAL	A = ABNORMAL N = NORMAL	A	N	Describe abnormalities in detail *(circle words of importance and explain)*
1	GENERAL APPEARANCE	Appearance age/nutritional/development/mental &emotional status/Posture/Gait/Speech		N	-
2	HEAD/SCALP	Size/Shape/Tender over sinuses/Hair/Eruption		N	-
3	EYES	Conjunctiva/ScleraCornea/Pupils/Ptosis/Tension/Eyelid/Bruit/Reflex/Range of Movement/		N	-
4	EARS	Ext.canal/Membran perforation/Discharge/tophi/Hearing problem/Mastoids		N	-
5	NOSE/SINUSES	Septum/obstruction/turbinates/discharges		N	-
6	MOUTH/THROAT	Odor/Lips/Tongue/Tonsils/Gums/Pharynx		N	-
7	TEETH	Caries ©, filling (F), Missing (M), Radix ®	A		Missing
8	NECK	Adenopathi/Thyroid/Carotids/Tracnea/Veins/Mass/Spine/Motion/Bruit		N	-
9	BACK/SPINE	Kyphosis/Scoliosis/Lordosis/mobility/CVA/Bone/Tenderness/other deformities		N	-
10	THORAX	Symmetry/movement/countour/tender		N	-
11	BREAST	Size/cosistensy/Nipples/areolar/discharge/palpable mass/tenderness/nodes/scars		N	-
12	HEART	Rate/rhythm/apical/impulse/Trills/quality of sound/intensity/splitting/extra sound/murmurs		N	-
13	CHEST / LUNG	Excursion/dullness or hyper - resonance of percussion/Quality of breath sound/rales/whezzing/ronchi/bruit		N	-
14	ABDOMEN	Bowel sounds/appearance/liver/spleen/masses/Hernias,murmur/contour/tenderness/bruit/nodes		N	-
15	GROIN	Hernia/inguinal nodes/femoral pulses		N	-
16	MALE GENITAL	Penis/testis/scrotum epididymis/Varicocele/scars/Discharge/circumcised/piercing		N	-
17	FEMALE GENITAL	Vulva/vagina/Cervix/Uterus/adnexae/rectocele/Bartholini gland/urethra/discharge			-
18	EXTREMITIES	Deformity/clubbing/cyanosis/edema/nail/periperal pulses/calf tenderness/joints for swelling/ROM		N	-
19	JOINTS	ROMS/swelling/inflamation/Deformity		N	-
20	SKIN	Color/birthmark/scars/tatoos/texture/rash/eczeme/ulcers/piercing		N	-
21	NEUROLOGICAL	Reflexes/cranial nerve/tremor/paralysis/motoric/sensoric(touch,prick,vibrate)/coordination/romberg		N	-
22	MUSCULAR SYSTEM	Strength/wasting/development		N	-
23	RECTAL EXAM	Sphincter tone/hemorrhoids/fissure/masses/prostate		N	-

SUPPORTIVE INVESTIGATIONS

Name	Dodik Hadi S, Tn

I. VISION

Vision	Unaided		With spectacles		Night	Colour Blindess
	Left	Right	Left	Right		
Distant	6/6	6/6	-	-		[-] Normal
Near	20/20	20/20	-	-		[-] Red - Green Absent
Visual fields (normal > 70°)			Left	-	Right	[-] Colour Blind
COMMENT :	-					

II. LABORATORIUM SUMMARY

[-] Normal	COMMENT :	Laboratorium DL : Hb, hematokrit, MCV menurun, eosinofil meningkat → UL : BJ menurun.
[X] Abnormal		

III. CHEST X-RAY

Pneumoconius	[-] Yes	[X] No
If Yes - ILO Clasification	-	
Evidence of TB	[-] Yes	[X] No
Other Abnormalities	-	
COMMENT :	-	

IV. ECG (*Optional for over 35 years of age*)

See attached result

[X] Normal	COMMENT :	Normal sinus rhytim
[-] Abnormal		

V. TREADMILL (*Optional for over 40 years of age*)

See attached result

[X] Normal	COMMENT :	Response ischemic negative
[-] Abnormal		

VI. SPIROMETRY (*Optional for dust exposure, respiratory chronic disease,...*)

Test	Predicted	Observed	Percentage	
VC	4	3	85	%
FVC	4	3	90	%
FEV 1	3	3	98	%
FEV/FVC	82	96	117	%
COMMENT :	Dalam batas normal			

VII. AUDIOMETRY (*Optional for noise exposure, previous hearing problem*)

See attached result

CONCLUSION	Change since last audiometric examination	[-] Yes	[X] No
[X] Normal	If Yes, what change :	-	
[-] Abnormal	Recommended action :	-	
Refer to safety department :		[-] Yes	[X] No

VIII. USG

COMMENT :	Dalam batas normal

RAHASIA KEDOKTERAN

UNTUK DIISI KARYAWAN

Medical Check Up Department

HEALTH SURVEILLANCE

Isilah formulir ini dengan sebenarnya dan selengkap-lengkapnya. Apabila ada hal-hal yang kurang dipahami segera hubungi dokter atau perawat

IDENTITAS PEGAWAI

1. Posisi :
2. Status : (1) Belum Kawin (2) Kawin (3) Janda (4) Duda (5) Cerai
3. Jumlah anak : Anak laki-laki : 2 Orang, Anak Perempuan : - Orang
4. Alamat sekarang : Jl. Rukui Rahayu RT. 10 No. 35 sepinggan Balikpapan selatan Telpon : 081350624122
5. No. Extension Telpon. : Kantor : Kamar (untuk lapangan) :

HANYA UNTUK CALON KARYAWAN : RIWAYAT PEKERJAAN

No	Posisi	Lama kerja	Perusahaan	Lama paparan dalam jam/hari					
				Bising	Kimia	Debu	Radiasi	Ergonomi	Lain-lain

HANYA UNTUK KARYAWAN : RIWAYAT PEKERJAAN

Tuliskan lama kerja pada masing-masing tempat kerja yang sesuai dengan posisi anda. Jumlah jam harus sesuai dengan lama kerja anda dalam sehari.

1. Office : jam/hari
2. Warehouse : jam/hari
3. Workshop : jam/hari
4. Process area : jam/hari
5. Well/Offshore : jam/hari

PETUNJUK PENGISIAN : ISILAH NOMOR YANG SESUAI DENGAN JAWABAN ANDA PADA KOTAK JAWABAN YANG TELAH TERSEDIA DISAMPING KANAN. JANGAN MELINGKARI ATAU MENCORET PILIHAN JAWABAN

RIWAYAT KESEHATAN

1. Selama 1 tahun terakhir ini. apakah anda pernah sakit :

a. Tekanan darah tinggi	1. Ya	2. Tidak	2
b. Tekanan darah rendah	1. Ya	2. Tidak	2
c. Jantung	1. Ya	2. Tidak	2
d. Stroke	1. Ya	2. Tidak	2
e. Kencing Manis	1. Ya	2. Tidak	2

f. Timbul benjolan/ tumor	1. Ya	2. Tidak	2
g. Ayan/ gangguan syaraf lain	1. Ya	2. Tidak	2
h. Asthma	1. Ya	2. Tidak	2
i. Batu Ginjal	1. Ya	2. Tidak	2
j. Alergi	1. Ya	2. Tidak	2
k. Thypus	1. Ya	2. Tidak	2
l. TBC	1. Ya	2. Tidak	2
m. Malaria	1. Ya	2. Tidak	2
n. Penyakit Kelamin	1. Ya	2. Tidak	2
o. Kuning/ Hepatitis	1. Ya	2. Tidak	2
p. Gangguan jiwa	1. Ya	2. Tidak	2
q. Takut pada ketinggian	1. Ya	2. Tidak	2
r. Mata	1. Ya	2. Tidak	2
s. Hidung	1. Ya	2. Tidak	2
t. Telinga	1. Ya	2. Tidak	2
u. Gigi/mulut	1. Ya	2. Tidak	2
v. Lambung	1. Ya	2. Tidak	2
w. Wasir	1. Ya	2. Tidak	2
x. Kulit	1. Ya	2. Tidak	2
y. Sendi-sendi	1. Ya	2. Tidak	2
z. Kandungan	1. Ya	2. Tidak	2

RIWAYAT KECELAKAAN KERJA DAN PERAWATAN DI RUMAH SAKIT

01. Dalam satu tahun terakhir apakah anda mengalami kecelakaan akibat kerja ?	1. Ya	2. Tidak *bila tidak langsung ke no. 6*	2
02. Bila YA, berapa kali dalam setahun terakhir anda mengalami kecelakaan ?	1. Ya	2. Tidak	
03. Apakah anda perlu mendapatkan perawatan di RS karena kecelakaan tersebut ?	1. Ya	2. Tidak	
04. Berapa jumlah hari Anda dirawat di RS secara keseluruhan akibat kecelakaan tersebut ?	1. Ya	2. Tidak	
05. Apakah timbul gangguan fungsi maupun kecacatan setelah sembuh ?	1. Ya	2. Tidak	
06. Dalam satu tahun terakhir apakah anda pernah dirawat di Rumah Sakit ?	1. Ya	2. Tidak *bila tidak langsung ke no. 8*	2
07. Berapa jumlah hari Anda dirawat di Rumah Sakit secara keseluruhan dalam satu tahun terakhir ?	1. Ya	2. Tidak	
08. Apakah Anda menderita penyakit yang harus dikontrol terus menerus selama 1 tahun terakhir ?	1. Ya	2. Tidak	2

KEBIASAAN MEROKOK

01. Apakah Anda pernah merokok ? — 1. Ya 2. Tidak [1]
bila tidak langsung ke alkohol

02. Sejak umur berapa Anda mulai merokok untuk pertama kalinya ? [1][9]

03. Apakah saat ini anda merokok ? [1]
1.Ya, setiap hari
2. Ya, tidak setiap hari
3. Tidak - *bila tidak tangsung ke no. 12*

04. Berapa banyak rokok yang Anda isap setiap harinya ? [1][2]

05. Jenis rokok apa yang Anda isap ? (DITULIS MEREK) [2] LA
1. Kadar nikotin rendah
2. Kadar nikotin sedang
3. Kadar nikotin tinggi

06. Seberapa sering anda menghisap dalam-dalam asap rokok ?
1. Tidak pernah
(2.) Kadang-kadang
3. Selalu

07. Berapa menit sehabis bangun tidur Anda mulai merokok ? [6][0] menit

08. Apakah anda lebih banyak merokok dalam 2 jam pertama di pagi hari ? 1. Ya 2. Tidak [1]

09. Apakah sulit untuk tidak merokok di tempat yang di larang merokok ? 1. Ya 2. Tidak [1]

10. Apakah anda tetap merokok di saat anda sedang sakit ? 1. Ya 2. Tidak [2]

11. Dalam satu hari rokok manakah yang sulit di lewatkan ? *Dari no. 11 langsung kepertanyaan alkohol* [1]
1. Rokok pertama di pagi
2. Rokok lainnya

12. Sudah berapa lama Anda berhenti merokok ? (tahun) [ ][ ]

KONSUMSI ALKOHOL

01. Apakah Anda pernah minum minuman beralkohol ? 1. Ya 2. Tidak [1]
bila tidak langsung ke olahraga

02. Apakah Anda minum minuman beralkohol dalam 12 bulan terakhir ? 1. Ya 2. Tidak [2]
bila tidak langsung ke olahraga

03. Apakah Anda minum minuman beralkohol dalam 4 minggu terakhir ? 1. Ya 2. Tidak [2]
bila tidak langsung ke olahraga

04. Berapa kali anda minum minuman beralkohol dalam sebulan ? [ ][ ]

05. Berapa banyak minuman beralkohol yang Anda habiskan tiap kalinya ? (diperkirakan dlm satuan cc) [ ][ ][ ]

AKTIFITAS FISIK DAN OLAHRAGA

01. Berapa banyak waktu yang anda habiskan untuk duduk setiap harinya ? (dalam menit dan termasuk waktu yang dihabiskan untuk duduk di tempat kerja maupun di waktu luang) — 240 menit.

02. Berapa kali Anda berolahraga dalam sebulan ? — 10

03. Berapa lama waktu yang Anda habiskan untuk berolahraga tiap kalinya ? (dalam menit) — 60 menit.

04. Bagaimana intensitas olahraga yang Anda lakukan ? — 2

1. Ringan
2. Sedang
3. Cukup berat
4. Berat
5. Sangat berat

POLA KONSUMSI BAHAN MAKANAN

01. Berapa hari dalam seminggu biasanya Anda makan buah-buahan ? — 5

02. Berapa hari dalam seminggu biasanya Anda makan sayur-sayuran ? — 5

RIWAYAT PENYAKIT KELUARGA

01. Apakah ada diantara Ayah/Ibu Anda menderita penyakit berikut :

a. tekanan darah tinggi	1. Ya	2. Tidak	2
b. penyakit jantung	1. Ya	2. Tidak	2
c. stroke	1. Ya	2. Tidak	2
d. kencing manis	1. Ya	2. Tidak	2
e. kanker	1. Ya	2. Tidak	2
f. alergi	1. Ya	2. Tidak	2
g. asthma	1. Ya	2. Tidak	2

02. Apakah ada saudara kandung Anda menderita penyakit berikut :

a. tekanan darah tinggi	1. Ya	2. Tidak	2
b. penyakit jantung	1. Ya	2. Tidak	2
c. stroke	1. Ya	2. Tidak	2
d. kencing manis	1. Ya	2. Tidak	2
e. kanker	1. Ya	2. Tidak	2
f. alergi	1. Ya	2. Tidak	2
g. asthma	1. Ya	2. Tidak	2

03. Diantara Ayah/Ibu/Saudara kandung Anda, apakah ada yang meninggal karena penyakit-penyakit diatas pada usia kurang dari 45 tahun untuk laki-laki dan 55 tahun untuk perempuan ? Tidak

UNTUK KARYAWAN WANITA

01. Apakah saat ini Anda sedang hamil ? — 1. Ya 2. Tidak

bila tidak langsung ke no. 3

02. Berapa bulan umur kehamilan Anda saat ini ?

03. Berapa jumlah kehamilan yang pernah dialami (termasuk kehamilan saat ini) ? [ ][ ]

04. Berapa jumlah keguguran yang pernah dialami ? [ ]

05. Kapan hari pertama haid terakhir Anda ? [ ][ ] / [ ][ ] / [ ][ ]

06. Berapa umur Anda pada saat haid pertama ? [ ][ ]

07. Berapa banyak darah pada saat Anda haid ? 1. Banyak 2. Sedikit [ ]

08. Apakah dalam satu tahun terakhir pola haid Anda teratur ? 1. Ya 2. Tidak [ ]

09. Apakah ada rasa sakit yang berhubungan dengan haid ? 1. Ya 2. Tidak [ ]

10. Apakah Anda sering menderita keputihan ? 1. Ya 2. Tidak [ ]

KELUARGA BERENCANA

01. Apakah keluarga Anda mengikuti Keluarga Berencana ? 1. Ya 2. Tidak [ ]
bila tidak langsung ke vaksinasi

02. Bila YA, metode KB apa Anda gunakan ? [ ]
1. Kondom
2. Pil
3. Suntik
4. Susuk
5. IUD
6. Vaksetomi
7. Tubektomi
8. Lainnya

RIWAYAT VAKSINASI

01. Apakah Anda pernah mendapatkan vaksinasi Tetanus ? 1. Ya 2. Tidak 3. Tidak tahu [ ]

02. Apakah Anda pernah mendapatkan vaksinasi Hepatitis ? 1. Ya 2. Tidak 3. Tidak tahu [ ]

DONOR DARAH

01. Bersediakah Anda mendonorkan darah bila diperlukan ? 1. Ya 2. Tidak [1]

02. Kapan Anda melakukan donor darah terakhir ? [-][-] / [-][-] / [-][-]

Formulir tersebut diatas telah saya isi dengan benar dan sesungguhnya

Balikpapan, 21 ~ 04 2016
Nama dan tanda tangan karyawan

(Dodik Hadi Saputro)

Siloam Hospitals

SH

FORMULIR PEMERIKSAAN MATA
EYE EXAMINATION FORM

MR : 084156
Name : DODIK HADI SAPUTRO, TN
Sex : M
DoB : 1986/12/12
Ward : OUTPATIENT

OD / RE

OS / LE

Mata Kanan (*Right Eye*)	Parameter	Mata Kiri (*Left Eye*)
6/6	Visus (*Visual acuity*)	6/6
-	Koreksi (*correction*)	-
20/20	Adisi (*Addition*)	20/20
	Gerakan Bola Mata (*Eye movement*)	
	Kesegarisan (Allignment)	
	Kelopak Mata (*Eyelid*)	
	Konjungtiva (*Conjunctiva*)	
	Kornea (*Cornea*)	
Normal	Bilik Mata Depan (COA)	Normal
	Pupil	
	Iris	
	Lensa (*Lens*)	
	Vitreous	
	Fundus	
14	TIO	13
	Lapang Pandang (*Visual field*)	
	Persepsi Warna (*Color Perception*)	

Kesimpulan ODS Emetropia

BPN 21/4/2016

Nama dokter & tanda tangan
Doctor's name & signature

NAME

13/MAR/2016 PM 00:08

	mmHg			AVG
R	13	14	14	14
L	12	13	13	13

CT-80 TOPCON

Siloam Hospitals

SH	
HASIL PEMERIKSAAN AUDIOMETRI	MR : 084156
AUDIOMETRY REPORT	Name : DODIK HADI SAPUTRO, TN
	Sex : M
	DoB : 1986/12/12
	Ward : OUTPATIENT

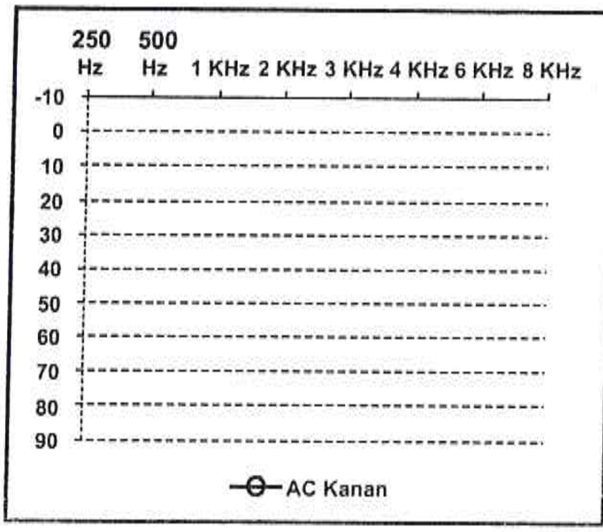
No. Rekam Medik (*Medical Record*) ______________________

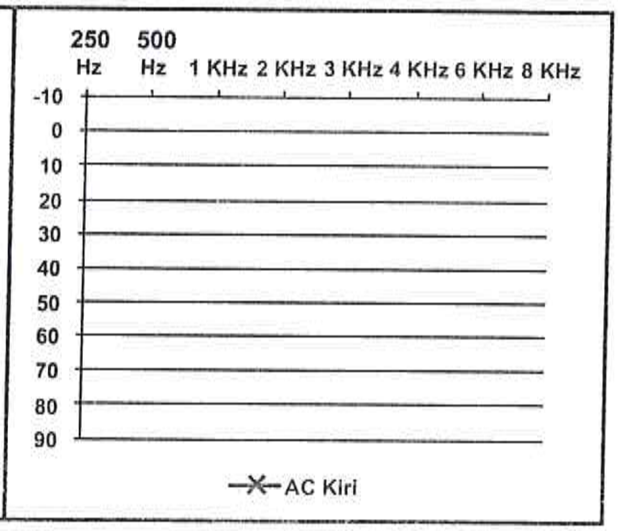
Nama (*Name*) ______________________

Jenis Kelamin (*Sex*) ______________________

Usia (*Age*) ______________________

Perusahaan (*Conpany*) ______________________





Telinga kanan

Frekuensi	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000	Rata-rata
AC (dB)									
BC (dB)									

Telinga kiri

Frekuensi	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000	Rata-rata
AC (dB)									
BC (dB)									

Kesimpulan *(Conclusion)*

dalam batas normal

Rekomendasi *(Recommendation)*

21/4/2016

Otolaryngologist (ENT)

Nama dokter & tanda tangan

Doctor's name & signature

SMCU 1212.09/0

Siloam Hospitals

SH

MR : 084156
Name : DODIK HADI SAPUTRO, TN
Sex : M
DoB : 1986/12/12
Ward : OUTPATIENT

HASIL PEMERIKSAAN SPIROMETRI
SPIROMETRY REPORT

No. Rekam Medik *(Medical Record)* _____
Nama *(Name)* _____
Jenis Kelamin *(Sex)* _____
Usia *(Age)* _____
Tinggi Badan *(Height)* _____
Berat Badan *(Weight)* _____
Perusahaan *(Company)* _____

ANAMNESIS
Keluhan *(Complaint)* _____
Kebiasaan merokok *(Smoking)* _____
Riwayat Asma *(Asthma)* _____

Parameter	Pengukuran *(Measurement)*	Prediksi *(Predicted)*	% Prediksi *(% Predicted)*
VC			
FVC			
FEV_1			
FEV_1 / FVC			

*** Nilai prediksi dihitung berdasarkan nilai prediksi orang Indonesia (PPI)**

Kesimpulan *(Conclusion)*
☐ Restriksi Ringan / Sedang / Berat
☐ Obstruksi Ringan / Sedang / Berat
☐ Restriksi & Obstruksi Ringan / Sedang / Berat

Normal.

Rekomendasi *(Recommendation)*

Bpw 21/4 2016.

Nama dokter & tanda tangan
Doctor's name & signature

SMCU 1212.08/0

Siloam Hospitals
BALIKPAPAN

Patient Name	: **DODIK HADI SAPUTRO, TN**	Order Time	: 21-04-16 10:49
Address	: JL. RUHUI RAHAYU II RT.099 SEPINGGAN	Specimen Received	: 21-04-16 10:52
Age	: 29 Thn 4 Bln 9 Hr	Print Out	: 21-04-16 13:04
DOB/Sex	: 12-12-1986 / Male	Lab No.	: **16014938**
Ward	: MEDICAL CHECK UP	Patient Category	: INSPEKTINDO SINERG
Physician	: LINDA ULI NATALISA, dr	Reg. No.	: 2016042101650004
MR. No.	: 084156	Page	: 1 / 3
Clinical Info :			RUTIN

Test		Result	Unit	Reference Range	Method
HAEMATOLOGY					
Hematologi Lengkap					
Hemoglobin	L	13.4	g/dL	14.0 - 18.0	
Jumlah Lekosit		7.20	10^3/ul	4.50 - 11.50	
Hitung Jenis					
Eosinofil	H	4	%	1 - 3	
Basofil		0	%	0 - 2	
Neutrofil Segmen		56	%	50 - 70	
Limfosit		34	%	18 - 42	
Monosit		6	%	2 - 11	
Hematokrit	L	38.6	%	40.0 - 54.0	
Jumlah Trombosit		198	10^3/ul	150 - 450	
Jumlah Eritrosit		5.13	10^6/uL	4.60 - 6.00	
MCV,MCH,MCHC					
MCV	L	75.2	fL	80.0 - 94.0	
MCH		26.1	pg	26.0 - 32.0	
MCHC		34.7	g/L	32.0 - 36.0	
Laju Endap Darah 1 jam		5	mm	0 - 13	
CLINICAL CHEMISTRY					
SGOT - SGPT					
SGOT		17.4	U/L	<37	
SGPT		14.7	U/L	<45	
Gamma GT		14.0	U/L	8-61	
Trigliserida		73	mg/dL	Normal: <150 mg/dL Borderline High:150-199 mg/dL High: 200-499 mg/dL Very high: >= 500 mg/dl	
Kolesterol Total		182	mg/dL	Desirable: <200 mg/dL Borderline High:200-239 mg/dL High: >= 240 mg/dL	
HDL Kolesterol		54	mg/dL	Major risk: <40 mg/dL Negative risk: >= 60 mg/dL	

Siloam Hospitals
BALIKPAPAN

Patient Name	: **DODIK HADI SAPUTRO, TN**	Order Time	: 21-04-16 10:49
Address	: JL. RUHUI RAHAYU II RT.099 SEPINGGAN 29 Thn 4 Bln 9 Hr	Specimen Received	: 21-04-16 10:52
		Print Out	: 21-04-16 13:04
DOB/Sex	: 12-12-1986 / Male	Lab No.	: **16014938**
Ward	: MEDICAL CHECK UP	Patient Category	: INSPEKTINDO SINERG
Physician	: LINDA ULI NATALISA, dr	Reg. No.	: 2016042101650004
MR. No.	: 084156	Page	: 2 / 3
Clinical Info :			RUTIN

Test		Result	Unit	Reference Range	Method
LDL Kolesterol		123	mg/dL	Optimal:<100 mg/dL Near optimal:100-129 mg/dL Borderline high:130-159 mg/dL High:160-189 mg/dL Very high:>190 mg/dL	
Glukosa Darah Puasa		85	mg/dL	76 - 100	
Ureum Darah		18.8	mg/dL	<50	
Kreatinin Darah		0.88	mg/dL	0.70 - 1.20	
Asam Urat		4.9	mg/dL	3.4 - 7.0	
SEROLOGY					
HBsAg Rapid		Non Reaktif		Non Reaktif	
URINALISYS					
Urin Lengkap					
Makroskopis					
Warna		Kuning		Kuning	
Kejernihan		Jernih		Jernih	
Berat Jenis	L	1.005		1.016 -1.022	Dipsticks
pH		7.0		4.8 - 7.4	
Lekosit		Negatif	/uL	Negatif	
Nitrit		Negatif	mg/dL	Negatif	
Protein		Negatif	mg/dL	Negatif	
Glukosa		Normal	mg/dL	Normal	
Keton		Negatif	mg/dL	Negatif	
Urobilinogen		Normal	mg/dL	Normal	
Bilirubin		Negatif	mg/dL	Negatif	
Darah (Blood)		Negatif	/uL	Negatif	
Sedimen					
Lekosit		0-2	/lpb	1 - 5	
Eritrosit		0-2	/lpb	0 - 1	
Silinder		Negatif			

Siloam Hospitals
BALIKPAPAN

Patient Name	: **DODIK HADI SAPUTRO, TN**	Order Time	: 21-04-16 10:49
Address	: JL. RUHUI RAHAYU II RT.099 SEPINGGAN 29 Thn 4 Bln 9 Hr	Specimen Received	: 21-04-16 10:52
		Print Out	: 21-04-16 13:04
DOB/Sex	: 12-12-1986 / Male	Lab No.	: **16014938**
Ward	: MEDICAL CHECK UP	Patient Category	: INSPEKTINDO SINER(
Physician	: LINDA ULI NATALISA, dr	Reg. No.	: 2016042101650004
MR. No.	: 084156	Page	: 3 / 3
Clinical Info :			RUTIN

Test	Result	Unit	Reference Range	Method
Sel Epitel	0-2	/lpk	0 - 2	
Kristal	Negatif		Negatif	
Bakteri	Negatif		Negatif	

STOOL

Faeces Rutin

Makroskopis

Warna	Coklat		Coklat	
Konsistensi	Lembek		Lembek	
Lendir	Negatif		Negatif	
Darah	Negatif		Negatif	
Bau	Khas		Khas	

Mikroskopik

Lekosit	0-1	/lpb	0 - 1	
Eritrosit	0-1	/lpb	0 - 1	
Telur Cacing	Negatif		Negatif	
Parasit	Negatif		Negatif	

Clinical Pathologist

dr. Maria Enrica, Sp. PK

Authorized By Dwi
Authorisation Date : 21-04-16 13:04

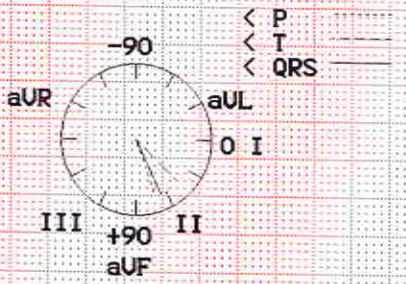
Penilaian hasil laboratorium hanya dapat diberikan oleh Dokter yang memiliki data klinis pasien.

GE MAC1200 ST , , MCU SILOAM HOSPITALS BALIKPAPAN

HR 72bpm

Measurement Results:

QRS	:	90	ms
QT/QTcB	:	420 / 418	ms
PR	:	198	ms
P	:	106	ms
RR/PP	:	1012 / 1010	ms
P/QRS/T	:	70/ 65/ 45	degrees
QTD/QTcBD	:	20 / 20	ms
Sokolow	:		mU
NK	:	5	



Interpretation:

MR : 084156
Name : DODIK HADI SAPUTRO, TN
Sex : M
DoB : 1986/12/12
Ward : OUTPATIENT

N&R

Sp JP

Unconfirmed report.

I
II
III
AUR
AUL
AUF
II
?
U1
U2
U3
U4
U5
U6
SUAR

21.Apr.2016 11:48:29 25mm/s 10mm/mU ADS 50Hz 0.08 - 40Hz 6_F1_R Automatic V6.2 12i (1)

Siloam Hospitals BALIKPAPAN

LAPORAN TREADMILL EXERCISE TEST
(PROTOKOL BRUCE)

Nama	: Tn. Dodik Hadi S.	Tanggal Treadmill	: 21 April 2016		
Umur	: 29 Thn	Berat	: 49	Kg	
Jenis Kelamin	: Laki - Laki	Tinggi	: 159	Cm	
Perusahaan	: PT. Inspektindo Sinergi Persada	Tekanan Darah Awal	: 116/49	mmHg	

- ❖ Lama test : 14 Menit 14 detik
- ❖ Denyut Jantung maksimal : 173 x / menit (90 % MHR)
- ❖ Tekanan darah maksimal : 218 / 56 mmHg
- ❖ Test dihentikan karena :
  - ☐ Fatigue
  - ☐ Dyspnoe
  - ☐ Angina
  - ☐ Pusing
  - ☐ Terdapat perubahan segmen ST – T
  - ☑ Target denyut jantung tercapai
- ❖ Perubahan segmen ST – T
  - ☐ Upslosing
  - ☐ ST depresi 0,5 – 1 mms
  - ☐ Bermakna (ST depresi > 1 mm)
  - ☑ Tidak terdapat perubahan

Kapasitas Aerobik : 17.10 METs
Mets

- ❖ Tingkat kebugaran jasmani :
  - ☐ Rendah
  - ☐ Kurang
  - ☐ Sedang
  - ☐ Baik
  - ☑ Sangat baik
- ❖ Response Tekanan darah :
  - ☑ Normal
  - ☐ Response hipertensif

KESIMPULAN:

- ☐ Response ischemic positive
- ☑ Response ischemic negative
- ☐ Borderline stress test
- ☐ Indeterminate (Target denyut jantung tidak tercapai)
- ☐ FIT / UNFIT to work in remote area

Advice :

1 _____

2 _____

Dokter Pemeriksa

Siloam Hospitals Balikpapan

BPMCU 1105.08/0

Tn. Dodik Hadi Saputro, PT. Inspektindo
Patient ID 0841561
21.04.2016 14:13:52

Male 159 cm 49 kg
29yrs Asian
Meds:

Test Reason:
Medical History:

Ref. MD: Ordering MD:
Technician: Fitri Test Type:
Comment:

Siloam Hospital Balikpapan

BRUCE: Total Exercise Time 14:14
Max HR: 173 bpm 90% of max predicted 191 bpm HR at rest: 74
Max BP: 218/56 mmHg BP at rest: 116/49 Max RPP: 32178 mmHg*bpm
Maximum Workload: 17.10 METS
Max. ST: -0.80 mm, 0.00 mV/s in III; EXERCISE STAGE 5 13:59
Arrhythmia: A:23, PVC:1, PSVC:3
HR recovery: 29 bpm
Freq.VE recovery: 0 VE/min
ST/HR hysteresis: -0.051 mV (V6)
QRS duration: BASELINE: 76 ms, PEAK EX: 92 ms, REC: 92 ms
Location Number: * 0 *

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	00:02	0.00	0.00	1.0	70			0	0.80	
	STANDING	00:02	0.00	0.00	1.0	69			0	0.35	
	HYPERV.	00:02	0.00	0.00	1.0	68			0	0.40	
	WARM-UP	02:43	1.60	0.00	1.7	74	116/49	8584	0	0.40	
EXERCISE	STAGE 1	03:00	2.70	10.00	4.6	90	119/49	10710	0	0.70	
	STAGE 2	03:00	4.00	12.00	7.0	99	141/48	13959	0	0.35	
	STAGE 3	03:00	5.40	14.00	10.0	118	142/53	16756	0	0.10	
	STAGE 4	03:00	6.70	16.00	13.3	153	105/54	16065	0	0.05	
	STAGE 5	02:14	8.00	18.00	17.1	173	186/84	32178	0	-0.55	
RECOVERY		03:05	2.30	0.00	2.0	120	214/61	25680	0	0.65	

MR :084156
Name :DODIK HADI SAPUTRO, TN
Sex :M
DoB :1986/12/12
Ward :OUTPATIENT

GE CASE V6.73 (0)

Uncon med

Attending MD

Tn. Dodik Hadi Saputro, PT. Inspektindo
Patient ID 0841561
21.04.2016
14:13:52

Siloam Hospital Balikpapan

BASELINE EXERCISE	MAX. ST EXERCISE	PEAK EXERCISE EXERCISE	TEST END RECOVERY
0:00	13:59	14:14	2:50
74 bpm	171 bpm	173 bpm	121 bpm
116/49 mmHg		186/84 mmHg	214/61 mmHg

Lead	BASELINE EXERCISE	MAX. ST EXERCISE	PEAK EXERCISE EXERCISE	TEST END RECOVERY
I	0.85 mm -0.22 mV/s	1.15 1.99	1.00 0.53	0.90 1.45
II	1.15 0.30	0.10 2.53	0.35 2.27	1.65 2.95
III	0.40 0.26	-0.80 1.04	-0.55 1.98	0.70 1.20
aVR	-1.00 -1.52	-0.65 -2.57	-0.45 -1.19	-1.30 -3.15
aVL	0.20 -0.45	1.05 0.63	0.85 -0.60	0.10 0.04
aVF	0.75 0.32	-0.35 2.19	0.00 2.61	1.20 2.08
V1	0.05 -0.59	0.50 -0.18	0.30 -0.32	-0.15 -1.16
V2	1.65 0.61	2.15 3.08	1.80 2.63	2.20 3.00
V3	2.40 1.80	3.65 6.44	4.05 6.71	3.35 4.92
V4	1.80 1.61	2.20 4.73	2.55 5.01	2.10 3.65
V5	1.15 0.96	1.85 3.85	2.40 3.96	1.35 2.77
V6	0.80 0.46	1.60 3.16	1.20 1.98	0.65 1.25

GE CASE V6.73 (0)
10mm/mV 50Hz 0.01Hz FRF+ HEART V5.4

Unconfirmed

Attending ML

Dr. Dodik Hadi Saputro PT. Inspc.
Patient ID: 0841561
21.04.2016
14:16:32

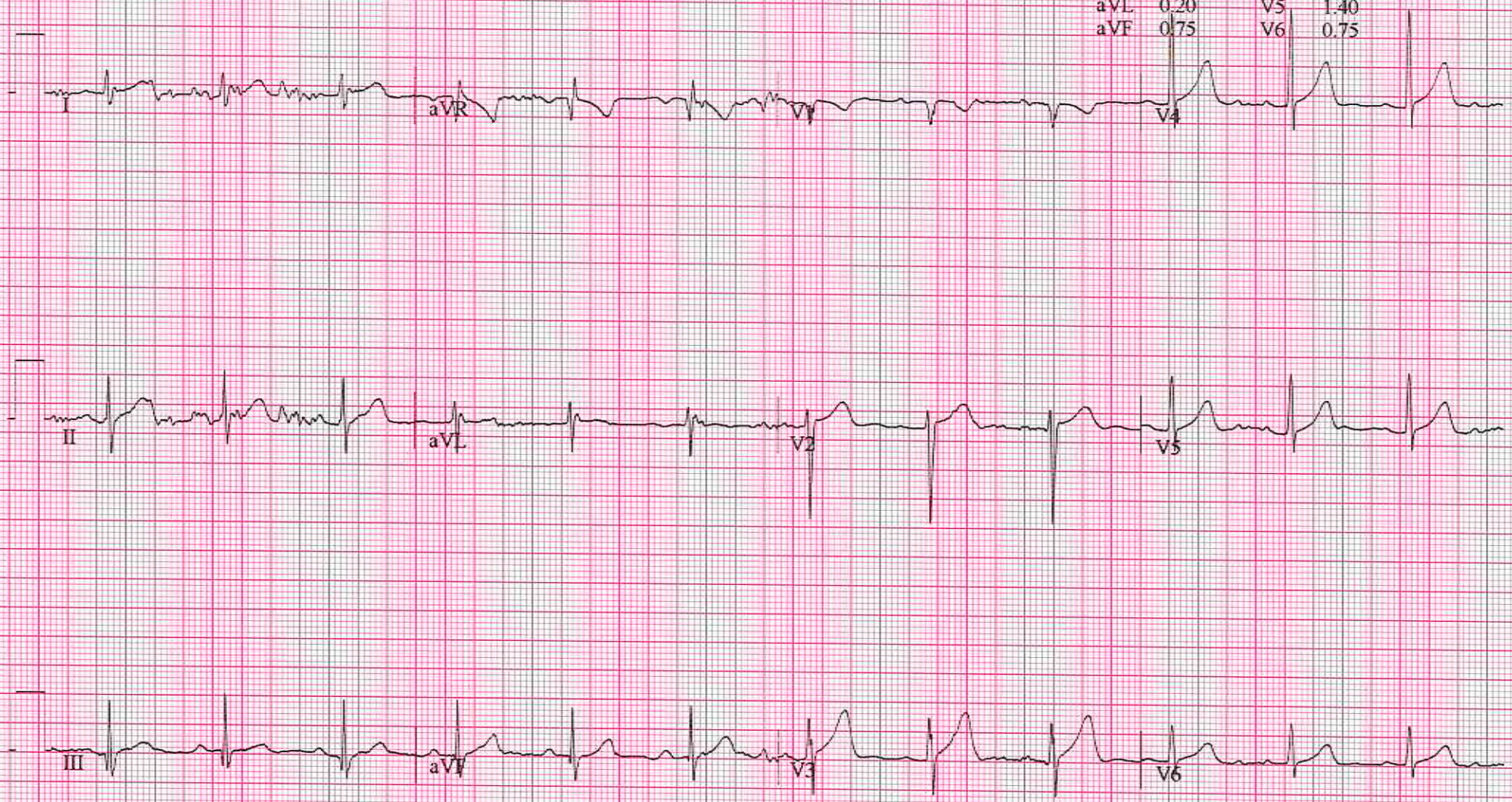
74 bpm
116/49 mmHg

PRETEST
WARM-UP
02:39

BRUCE
1.6 km/h
0.0 %

Siloam Hospital Balikpapan
Measured at 60ms Post J (10mm/mV)
Auto Points

Lead	ST(mm)	Lead	ST(mm)
I	0.75	V1	0.05
II	1.15	V2	1.65
III	0.35	V3	2.40
aVR	-1.00	V4	1.80
aVL	0.20	V5	1.40
aVF	0.75	V6	0.75



GE
CASE V6.73 25 mm/s 10 mm/mV 50Hz 0.01Hz IRF- HR(V2,V4)

Start of Test: 14:13:52

dr. Dodik Hadi Saputro PT. Inspektindo
Patient ID: 0841561
21.04.2016
14:19:30

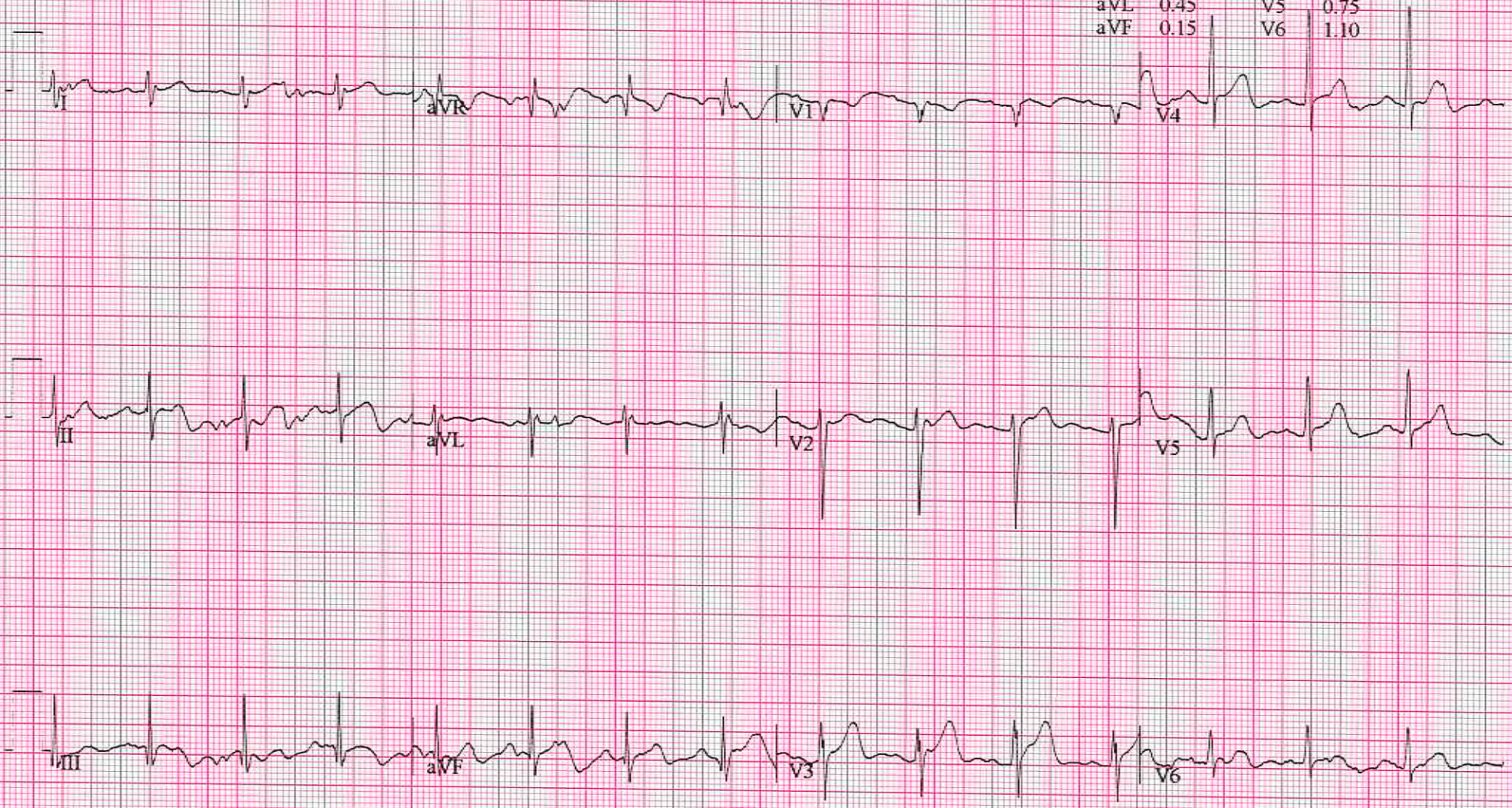
91 bpm
119/49 mmHg

EXERCISE
STAGE 1
02:50

BRUCE
2.7 km/h
10.0 %

Siloam Hospit. Balikpapan
Measured at 60ms Po t J (10mm m V)
Auto Points

Lead	ST(mm)	Lead	ST(mm)
I	0.70	V1	0.35
II	0.45	V2	1.70
III	-0.20	V3	2.40
aVR	-0.60	V4	1.90
aVL	0.45	V5	0.75
aVF	0.15	V6	1.10



GE
CASE V6.73
25 mm/s 10 mm/mV 50Hz 0.01Hz FRF- HR(V2,V4)
Start of Test: 14:13:52

Ir. Dodik Hadi Saputro PT. Inspektindo
Patient ID: 0841561
21.04.2016
14:22:30

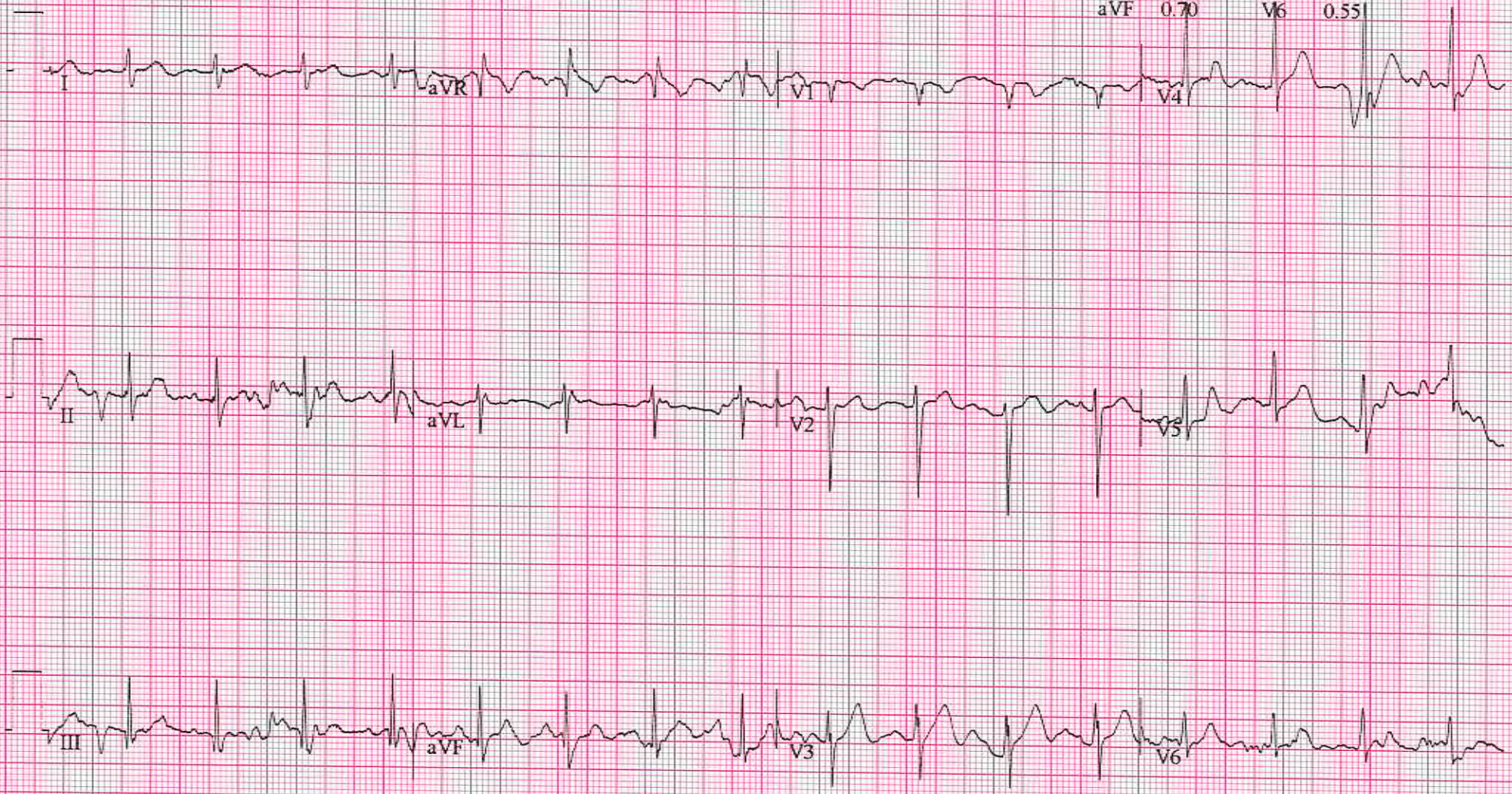
100 bpm
141/48 mmHg

EXERCISE
STAGE 2
05:50

BRUCE
4.0 km/h
12.0 %

Siloam Hospital Balikpapan
Measured at 60ms Post J (10mm/mV)
Auto Points

Lead	ST(mm)	Lead	ST(mm)
I	0.40	V1	0.05
II	0.85	V2	1.10
III	0.45	V3	2.00
aVR	-0.65	V4	1.50
aVL	-0.05	V5	0.90
aVF	0.70	V6	0.55



GE
CASE V6.73

25 mm/s 10 mm/mV 50Hz 0.01Hz FRF- HR(V2,V4)

Start of Test: 14:13:52

Tn. Dodik Hadi Saputro PT. Inspektindo
Patient ID: 0841561
21.04.2016
14:25:30

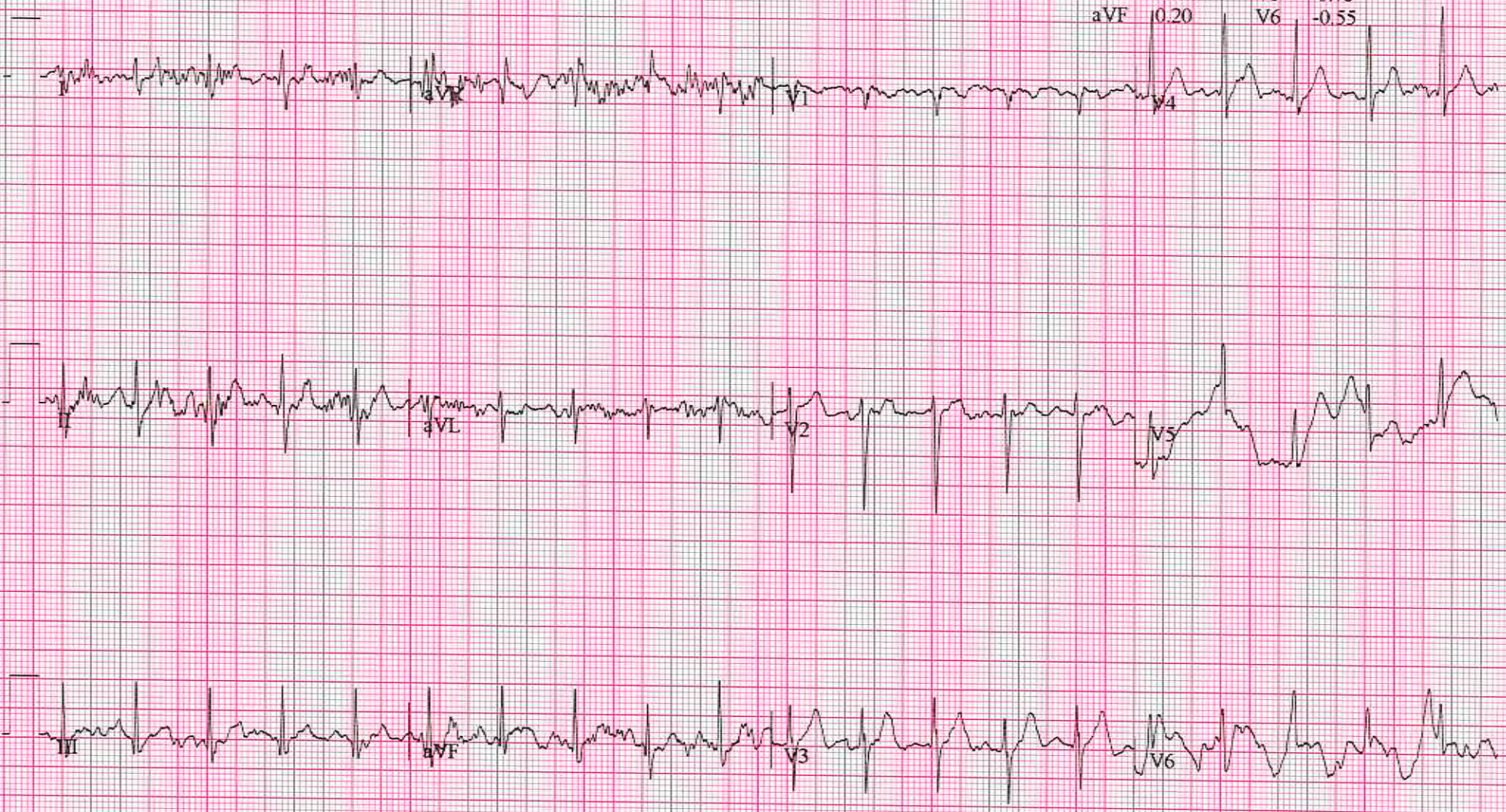
120 bpm
142/53 mmHg

EXERCISE
STAGE 3
08:50

BRUCE
5.4 km/h
14.0 %

Siloam Hospital Balikpapan
Measured at 60ms Post J (10mm mV)
Auto Points

Lead	ST(mm)	Lead	ST(mm)
I	0.05	V1	-0.15
II	0.30	V2	0.75
III	0.25	V3	1.85
aVR	-0.20	V4	1.10
aVL	-0.10	V5	0.75
aVF	0.20	V6	-0.55



GE
CASE V6.73 25 mm/s 10 mm/mV 50Hz 0.01Hz FRF- HR(V2,V4)
Start of Test: 14:13:52

Tn. Dodik Hadi Saputro PT. Inspektindo
Patient ID: 0841561
21.04.2016
14:28:30

151 bpm
105/54 mmHg

EXERCISE
STAGE 4
11:50

BRUCE
6.7 km/h
16.0 %

Siloam Hospital Balikpapan
Measured at 60ms Post J (10mm/mV)
Auto Points

Lead	ST(mm)	Lead	ST(mm)
I	0.85	V1	-0.35
II	0.90	V2	1.55
III	0.05	V3	3.00
aVR	-0.90	V4	2.00
aVL	0.40	V5	1.70
aVF	0.45	V6	1.00

GE
CASE V6.73

25 mm/s 10 mm/mV 50Hz 0.01Hz FRF- HR(V2,V4)

Start of Test: 14:13:52

Dr. Dodik Hadi Saputro PT. Inspektindo
Patient ID: 0841561
21.04.2016
14:30:54

173 bpm
186/84 mmHg

EXERCISE
STAGE 5
14:14

BRUCE
8.0 km/h
18.0 %

Siloam Hospit[illegible]

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

	BASELINE 60 ms post J	CURRENT ST @ 10mm/mV 60 ms post J	BASELINE	CURRENT
I	0.85 -0.22	1.00 0.53	0.05 -0.59	0.30 -0.32
II	1.15 0.30	0.35 2.27	1.65 0.61	1.80 2.63
III	0.40 0.26	-0.55 1.98	2.40 1.80	4.05 6.71
aVR	-1.00 -1.52	-0.45 -1.19	1.80 1.61	2.55 5.01
aVL	0.20 -0.45	0.85 -0.60	1.15 0.96	2.40 3.96
aVF	0.75 0.32	0.00 2.61	0.80 0.46	1.20 1.98

GE
CASE V6.73

25 mm/s 10 mm/mV 50Hz 0.01Hz FRF- HR(V2,V4)

Start of Test: 14:13:52

Ir. Dodik Hadi Saputro PT. Inspektindo
Patient ID: 0841561
21.04.2016
14:31:44

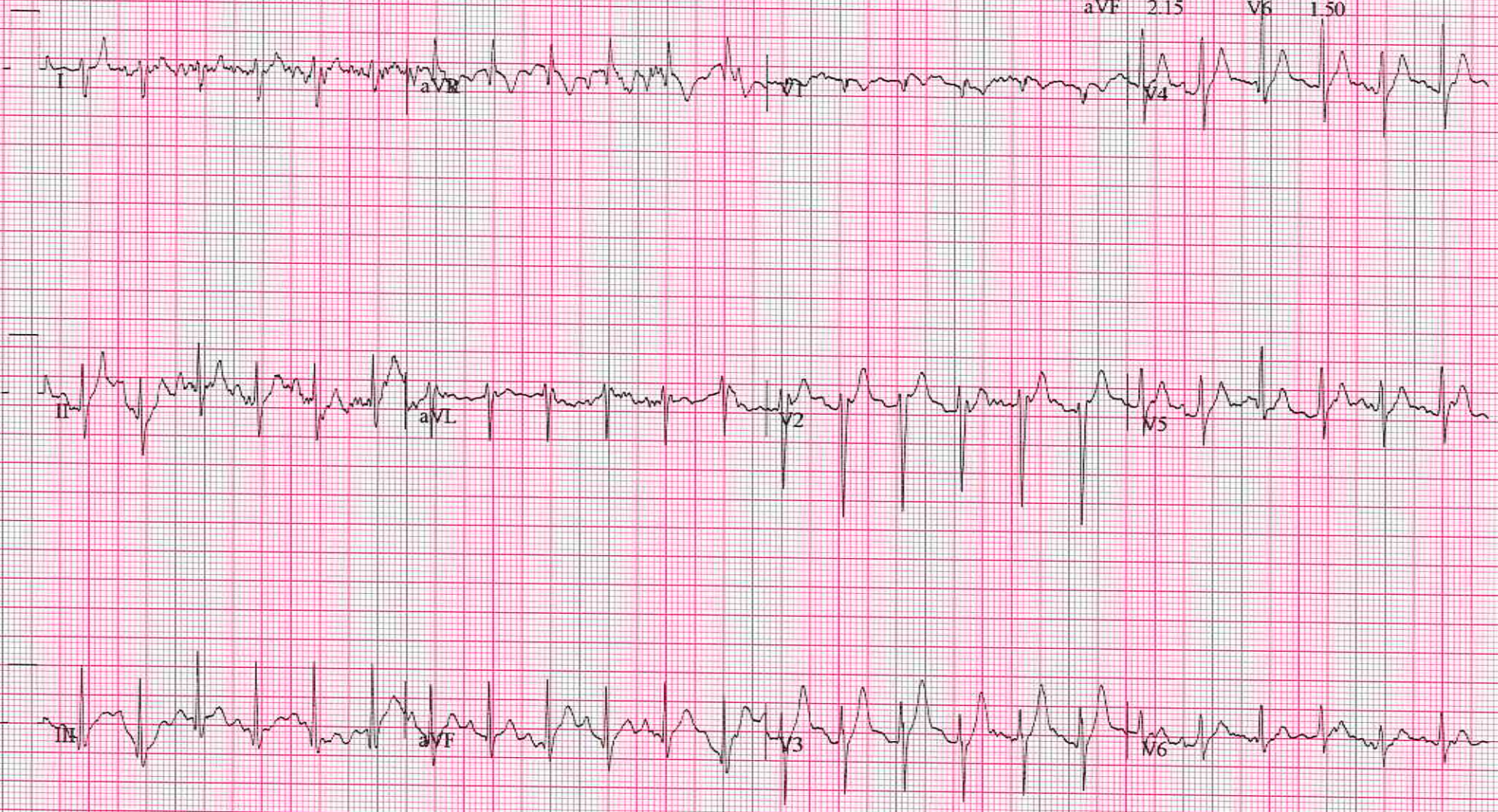
150 bpm
186/84 mmHg

RECOVERY
#1
00:50

BRUCE
2.4 km/h
0.0 %

Siloam Hospital Balikpapan
Measured at 60ms Post J (10mm/mV)
Auto Points

Lead	ST(mm)	Lead	ST(mm)
I	1.70	V1	-0.85
II	3.00	V2	3.40
III	1.35	V3	6.10
aVR	-2.35	V4	4.15
aVL	0.20	V5	3.50
aVF	2.15	V6	1.50



GE
CASE V6.73

25 mm/s 10 mm/mV 50Hz 0.01Hz FRF+ HR(V2,V4)

Start of Test: 14:13:52

Tn. Dodik Hadi Saputro PT Inspektindo
Patient ID: 0841561
21.04.2016
14:31:58

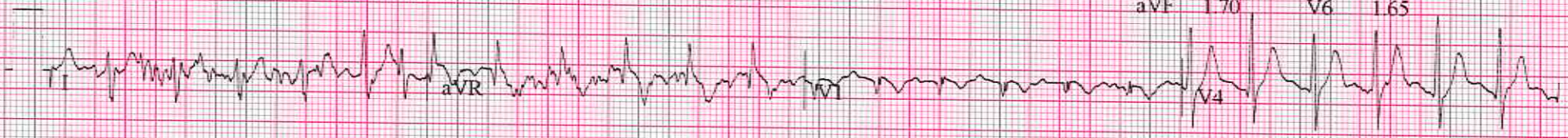
142 bpm
218/56 mmHg

VERY
1:04

BRUCE
2.4 km/h
0.0 %

Siloam Hospital Balikpapan
Measured at 60ms Post J (10mm/mV)
Auto Points

Lead	ST(mm)	Lead	ST(mm)
I	1.70	V1	-0.50
II	2.55	V2	3.60
III	0.85	V3	6.00
aVR	-2.15	V4	3.90
aVL	0.40	V5	2.80
aVF	1.70	V6	1.65



GE
CASE V6.73

25 mm/s 10 mm/mV 50Hz 0.01Hz FRF HR(V2,V4)

Start of Test: 14:13:52

Tn. Dodik Hadi S utro
Patient ID: 08415
21.04.2016
14:33:44

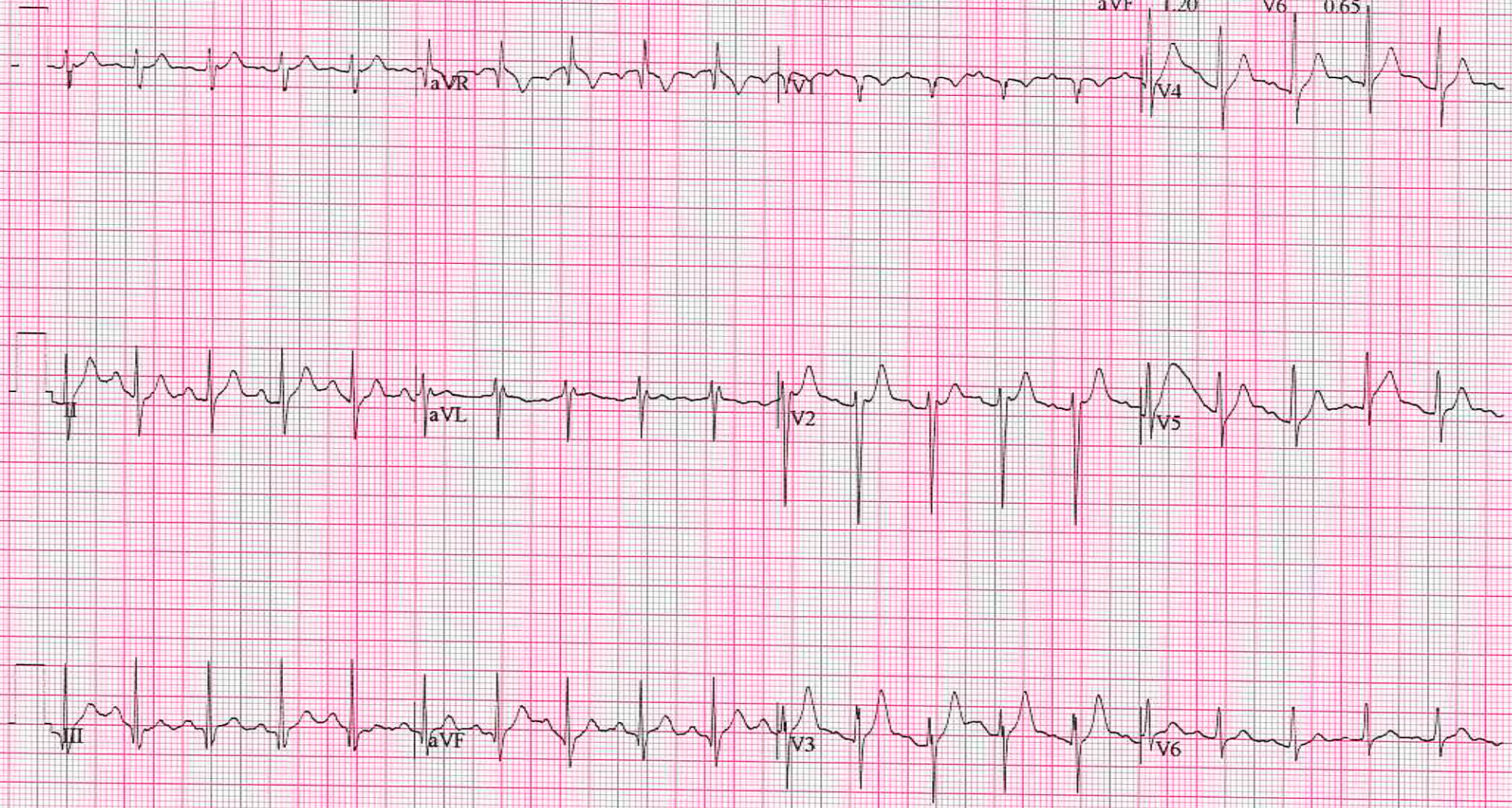
121 bpm
214/61 mmHg

RECOVERY
#1
02:50

BRUCE
2.4 km/h
0.0 %

Measured at
Auto Points

Lead	ST(mm)	Lead	ST(mm)
I	0.90	V1	-0.15
II	1.65	V2	2.20
III	0.70	V3	3.35
aVR	-1.30	V4	2.10
aVL	0.10	V5	1.35
aVF	1.20	V6	0.65



GE
CASE V6.73
10 mm/mV 50Hz 0.01Hz FRF+ HR(V2,V4)
Start of Test: 14:13:52

Siloam Hospitals
BALIKPAPAN

Patient Name	: DODIK HADI SAPUTRO, TN	**Patient ID**	: 084156
Sex / Age	: M / 27	**Accession No.**	: A66023
Modality	: CR	**Report Date/Time**	: 21-04-2016 10:48:38
Procedure	: THORAX AP/PA	**Referring Physician**	: dr. Linda Uli N
Ref Department	: ExtDoctor		

X – Foto Thorax P-A

Cor : Bentuk, posisi – Dalam batas normal

C.T.R < 50%.

Pulmones : Lap atas kedua paru – tenang

Corakan bronkhovasculair – dlm batas normal. Infiltrate (-)

Sinus, pleura & diafragma D/S : Dalam batas normal

Kesan :

Cor - Dalam batas normal (Tidak membesar)

Pulmones - Dalam batas normal (Tidak tampak infiltrate pnemonia)

Salam Sejawat

BALIKPAPAN

dr. Santoso Suhendro Sp. Rad (K)

Patient Name	: DODIK HADI SAPUTRO, TN	**Patient ID**	: 084156
Sex / Age	: M / 27	**Accession No.**	: A66024
Modality	: US	**Report Date/Time**	: 21-04-2016 11:50:03
Procedure	: USG UPPER ABDOMEN	**Referring Physician**	: dr. Linda Uli N
Ref Department	: ExtDoctor		

Telah dilakukan pemeriksaan USG Upper Abdomen

Liver : Tidak membesar, permukaan rata, tepi tajam. Echogenitas parenkhim - Baik, lesi, nodule (-). V Porta & V Hepatika - batas masih baik, tdk melebar

V Felea: Ukuran - normal, dinding rata, batu / sludge / SOL (-)

Pancreas : Ukuran-normal, echo jaringan-Baik, lesi (-), nodule (-)

Lien : Tidak membesar dgn normal echogenisitas. Lesi, nodule (-)

Ren D/S : Ukuran - normal, korteks - tdk menipis, PCS - tdk melebar, batu (-). Echokorteks-Normal. Kortikomedulary line - Baik

Kesan :

Tidak diketemukan kelainan pd USG Upper Abdomen

Salam Sejawat

BALIKPAPAN

dr. Santoso Suhendro Sp. Rad (K)