

RAHASIA



PT. Inspektindo Sinergi Perkasa

HEALTH AND MEDICAL CHECK UP

No. 0011/MCU-SHBP/III/2019

Nama : Dodik Hadi Saputro, Tn
Tanggal Lahir : 12 Desember 1986
Jenis Kelamin : Pria
S/N :
Jabatan / Posisi : Asst. Inspector

Tanggal MCU : 04 Maret 2019

Dilakukan oleh : dr. Kezia Kartika
dr. Santoso Suhendro, Sp. Rad
dr. M. Iqbal, SP. Jp
dr. Maranatha L.B, Sp.THT- KL
dr. Rizqa Kharisma, Sp. P

Jl. MT Haryono Dalam No. 23 RT. 30 Kel. Damai Kec. Balikpapan Selatan
Telp. 0542 -8862999 Fax. 0542 - 7206570
e-mail: rs.bpn@siloamhospitals.com
website: <http://www.siloamhospitals.com>

RAHASIA

HEALTH AND MEDICAL CHECK UP

No. 0011/MCU-SHBP/III/2019

Kepada : **Dodik Hadi Saputro, Tn** Umur/ Tanggal **32 tahun 12 Des 1986** Pria
Dept : **PT. Inspektindo Sinergi Perkasa**

Berikut adalah hasil pemeriksaan Medical Check Up yang telah dilaksanakan pada tanggal **04 Maret 2019**

- TEMUAN**
1. RPD : Riwayat hemoroid grade II. Riwayat rawat inap (agustus 2018) karena malaria.
 2. Note : Merokok.
 3. Gigi : Missing.
 4. Visus : ODS Emetropia.
 5. Laboratorium DL : Penurunan Hb, netrofil segmen, MCV, MCH. Peningkatan eosinofil, LDL.
 6. Laboratorium UL : BJ rendah.

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 **Asst. Inspector**

di Lokasi Kerja

PT. Inspektindo Sinergi Perkasa

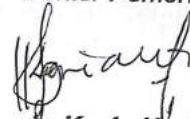
SARAN

1. Stop merokok.
2. Menjaga kebersihan gigi dan mulut, rutin pemeriksaan ke Dokter Gigi.
3. Diet rendah lemak dan rutin berolahraga 3x/minggu selama 60 menit untuk membantu menurunkan lemak darah.
4. Diet tinggi zat besi untuk meningkatkan hemoglobin.
5. Konsultasi ke Dokter Spesialis Penyakit Dalam terkait hiperkolesterol dan anemia.

Berlaku : **04 Maret 2020**

Bila masih ada hal yang perlu diperjelas, mohon segera menghubungi Dokter Pemeriksa. Terimakasih atas kerjasamanya

Dokter Pemeriksa,



dr. Kezia Kartika

Medical Department

HEALTH AND MEDICAL CHECK UP

PHYSICAL EXAMINATION

Name	Dodik Hadi Saputro, Tn	S/N		DEPT	Inspektindo Sinergi Perka
------	------------------------	-----	--	------	---------------------------

I. GENERAL CONDITION

Blood Pressure (mmHg)	110/70	Pulse (x/mnt)	80	Respiration (x/mnt)	20	Temp (° C)	36,4
Weight (kg)	48	Height (cm)	160	BMI (kg/m ²)	18,75	Waist (cm)	68

* 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/Brui t/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/Trachea/Veins/Mass/ Spine/Motion/Bruit		N	-
9	BACK/SPINE	Kyphosis/Scoliosis/Lordosis/mobility/CVA/Bone/Tendemess /other deformities		N	-
10	THORAX	Symmetry/movement/countour/tender		N	-
11	BREAST	Size/cosistensy/Nipples/areolar/discharge/palpable mass/tendemess/nodes/scars		N	-
12	HEART	Rate/rhythm/apical/impulse/Trills/quality of sound/intensity/splitting/extra sound/murmurs		N	-
13	CHEST / LUNG	percussion/Quality of breath sound/rales/whezzing/ronchi/bruit		N	-
14	ABDOMEN	Bowel sounds/appearance/liver/spleen/masses/Hernias,murmur/co ntour/tendemess/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/pie rcing		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 Saputro, Tn

I. VISION

Vision	Unaided		With spectacles		Night	Colour Blindness
	Left	Right	Left	Right		
						<input checked="" type="checkbox"/> Normal
Distant	6/6	6/6	-	-		<input type="checkbox"/> Red - Green Absent
Near	20/20	20/20	-	-		<input type="checkbox"/> Colour Blind
Visual fields (normal > 70°)			Left	-		Right
COMMENT :	-					

II. LABORATORIUM SUMMARY

<input type="checkbox"/> Normal	COMMENT :	Laboratorium DL : Penurunan Hb, netrofil segmen, MCV, MCH. Peningkatan eosinofil, LDL. Laboratorium UL : BJ rendah.
<input checked="" type="checkbox"/> Abnormal		

III. CHEST X-RAY

Pneumoconiosis	<input type="checkbox"/> Yes	<input checked="" type="checkbox"/> No
If Yes - ILO Classification	-	
Evidence of TB	<input type="checkbox"/> Yes	<input checked="" type="checkbox"/> No
Other Abnormalities	-	
COMMENT :	-	

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

See attached result

<input checked="" type="checkbox"/> Normal	COMMENT :	Sinus rhythm
<input type="checkbox"/> Abnormal		

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

See attached result

<input checked="" type="checkbox"/> Normal	COMMENT :	Response ischemic negative
<input type="checkbox"/> Abnormal		

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

Test	Predicted	Observed	Percentage	
VC	4	4	83	%
FVC	4	3	86	%
FEV 1	3	3	89	%
FEV/FVC	82	88	108	%
COMMENT :	Dalam batas normal			

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

See attached result

CONCLUSION	Change since last audiometric examination	<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No
<input checked="" type="checkbox"/> Normal	If Yes, what change :	-	
<input type="checkbox"/> Abnormal	Recommended action :	-	
Refer to safety department :		<input type="checkbox"/> Yes	<input type="checkbox"/> No

VIII. USG

COMMENT :	Dalam batas normal
-----------	--------------------

MCU

Medical Check Up

No. Rekam Medis : _____
Nama : DODIK Hadi Saputro
Perusahaan : PT. ISP
Jabatan / Posisi : Asst. Inspector
Tanggal MCU : 04-03-2019

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 2
03. Apakah saat ini anda merokok ?
 1. Ya, setiap hari 1
 2. Ya, tidak setiap hari
 3. Tidak - *bila tidak tangsung ke no. 12*
04. Berapa banyak rokok yang Anda isap setiap harinya ?
 1 0 Btng
05. Jenis rokok apa yang Anda isap ? (DITULIS MEREK)
 1. Kadar nikotin rendah 2 (LA)
 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 ?
 60 menit
08. Apakah anda lebih banyak merokok dalam 2 jam pertama di pagi hari ?
 1. Ya 2. Tidak 2
09. Apakah sulit untuk tidak merokok di tempat yang di larang merokok ?
 1. Ya 2. Tidak 2
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 ke pertanyaan alkohol*
 1. Rokok pertama di pagi 1
 2. Rokok lainnya
12. Sudah berapa lama Anda berhenti merokok ? (tahun)

KONSUMSI ALKOHOL

01. Apakah Anda pernah minum minuman beralkohol ?
 1. Ya 2. Tidak 2
bila tidak langsung ke olahraga
02. Apakah Anda minum minuman beralkohol dalam 12 bulan terakhir ?
 1. Ya 2. Tidak
bila tidak langsung ke olahraga
03. Apakah Anda minum minuman beralkohol dalam 4 minggu terakhir ?
 1. Ya 2. Tidak
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)

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 5. IUD
2. Pil 6. Vaksetomi
3. Suntik 7. Tubektomi
4. Susuk 8. Lainnya

RIWAYAT VAKSINASI

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

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

DONOR DARAH

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

02. Kapan Anda melakukan donor darah terakhir ? / /

Formulir tersebut diatas telah saya isi dengan benar dan sesungguhnya

Balikpapan, 09 - 03 20 19

Nama dan tanda tangan karyawan

(Dodik Hadi.S)

SH

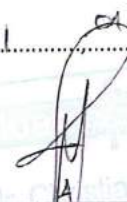
FORMULIR PEMERIKSAAN MATA
EYE EXAMINATION FORM

DODIK HADI SAPUTRO, IN
DOB: 12-Des-1986 / Male
MR NO: SHBP.00-08-41-56



Mata Kanan (Right Eye)	Parameter	Mata Kiri (Left Eye)
9/6	Visus (Visual acuity)	9/6
-	Koreksi (Correction)	-
20/20	Adisi (Addition)	20/20
	Gerakan Bola Mata (Eye movement)	
	Kesegaran (Alignment)	
	Kelopak Mata (Eyelid)	
	Konjungtiva (Conjunctiva)	
	Kornea (Cornea)	
	Bilik Mata Depan (COA)	
Normal	Pupil	Normal
	Iris	
	Lensa (Lens)	
	Vitreous	
	Fundus	
15	TIO	15
	Lapang Pandang (Visual field)	
	Persepsi Warna (Color perception)	

Kesimpulan *ONS Embryoni*

6/11 20*19*

Siloam Hospitals
Siloam Hospitals, Sp. M
 Nama dokter & tanda tangan
 Doctor's name & signature

SH

HASIL PEMERIKSAAN SPIROMETRI
SPIROMETRY REPORT

No. Rekam Medik (*Medical Record*)
 Nama (Name) DODIK HADI SAPUTRO, TN
 Jenis Kelamin (Sex) DOB: 12-Des-1986 / Male
 Usia (Age) MR No: SH8P.00-08-41-56
 Tinggi Badan (*Height*) 160 cm .
 Berat Badan (*Weight*) 40 kg
 Perusahaan (*Company*) ISP

ANAMNESIS
 Keluhan (*Complaint*) _____
 Kebiasaan Merokok (*Smoking*) _____
 Riwayat Asthma (*Asthma*) _____

Parameter	Pengukuran (<i>Measurement</i>)	Prediksi (<i>Predicted</i>)	% Prediksi (% Predicted)
VC	3510	4210	83%
FVC	3460	4040	86%
FEV ₁	3110	3460	90%
FEV ₁ / FVC	8980	8150	110

* Nilai prediksi di hitung berdasarkan nilai prediksi orang Indonesia (PPI)

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

Normal Spirometri

Rekomendasi (*Recommendation*)

..... 4/3 2019

Ruf
& Rina SPP

Nama dokter & tanda tangan
 Doctor's name & signature

SH

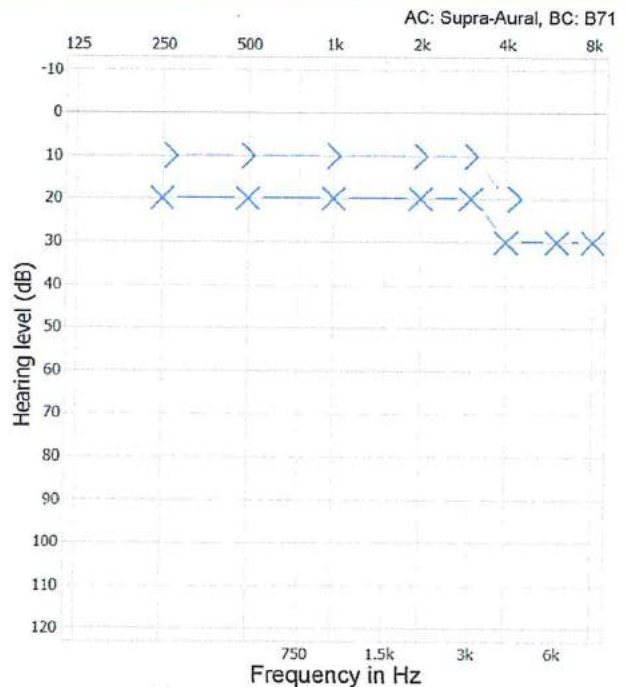
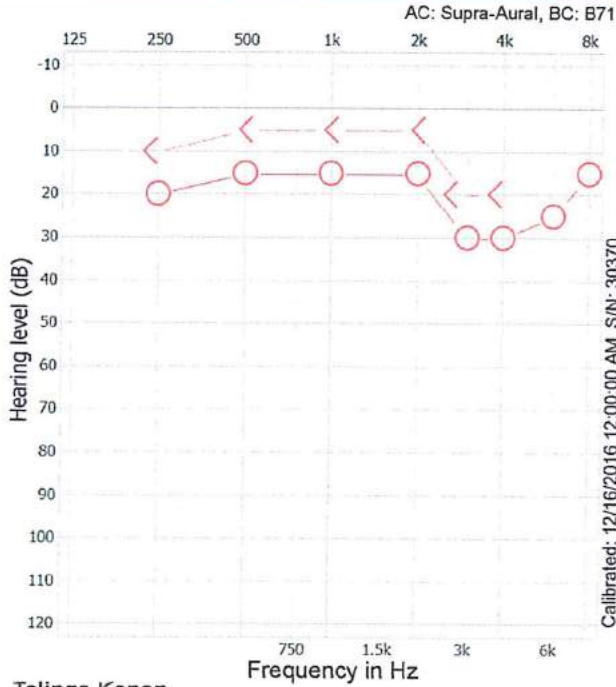
DODIK HADI SAPUTRO, TN
 DOB: 12-Dec-1986 / Male
 MR No: SHBP.00-08-41-56

HASIL PEMERIKSAAN AUDIOMETRI
AUDIOMETRY REPORT

No. Rekam Medik (Medical Record)

RIGHT (3/4/2019)

LEFT (3/4/2019)



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)

dada normal normal

Rekomendasi (Recommendation)

4/3/201920 19

Ratu, Sp. TH
 1/2015

Nama dokter & tanda tangan
 Doctor's name & signature

Patient Name : DODIK HADI SAPUTRO, TN
 Address : JL. RUHUI RAHAYU II RT.099 SEPINGGAN
 Age : 32 Thn 2 Bln 20 Hr
 DOB/Sex : 12-12-1986 / Male
 Ward : CHECKUP /
 Physician : dr. Kezia Kartika H
 MR. No. : 00084156

Order Time : 04-03-19 08:42
 Specimen Received : 04-03-19 09:55
 Print Out : 05-03-19 08:10
 Lab No. : 19009547 /
 Patient Category : ISI
 Reg. No. : CPA1903040007
 Page : 1 / 3

Clinical Info :

RUTIN

Test	Result	Unit	Reference Range	Method
------	--------	------	-----------------	--------

HAEMATOLOGY

Full Blood Count

Hemoglobin	L 13.8	g/dL	14.0 - 18.0	
Jumlah Lekosit	6.10	10 ³ /ul	4.50 - 11.50	
Hitung Jenis				
Eosinofil	H 7	%	1 - 3	
Basofil	1	%	0 - 2	
Neutrofil Segmen	L 46	%	50 - 70	
Limfosit	40	%	18 - 42	
Monosit	6	%	2 - 11	
Hematokrit	40.6	%	40.0 - 54.0	
Jumlah Trombosit	233	10 ³ /ul	150 - 450	
Jumlah Eritrosit	5.36	10 ⁶ /uL	4.60 - 6.00	
MCV, MCH, MCHC				
MCV	L 75.7	fL	80.0 - 94.0	
MCH	L 25.7	pg	26.0 - 32.0	
MCHC	34.0	g/L	32.0 - 36.0	
Laju Endap Darah 1 jam	6	mm	0 - 13	

CLINICAL CHEMISTRY

SGPT - SGPT

SGOT	16.8	U/L	<37
SGPT	16.8	U/L	<45
Gamma GT	15.0	U/L	8-61
Trigliserida	124	mg/dL	Normal: <150 mg/dL Borderline High: 150-199 mg/dL High: 200-499 mg/dL Very high: >= 500 mg/dL
Kolesterol Total	166	mg/dL	Desirable: <200 mg/dL Borderline High: 200-239 mg/dL High: >= 240 mg/dL
HDL Kolesterol	53	mg/dL	Major risk: <40 mg/dL Negative risk: >= 60 mg/dL

Patient Name : DODIK HADI SAPUTRO, TN
 Address : JL. RUHUI RAHAYU II RT.099 SEPINGGAN
 Age : 32 Thn 2 Bln 20 Hr
 DOB/Sex : 12-12-1986 / Male
 Ward : CHECKUP
 Physician : dr. Kezia Kartika H
 MR. No. : 00084156

Order Time : 04-03-19 08:42
 Specimen Received : 04-03-19 09:55
 Print Out : 05-03-19 09:10
 Lab No. : 19009547
 Patient Category : ISI
 Reg. No. : CPA1903040007
 Page : 2 / 3

Clinical Info :

RUTIN

Test	Result	Unit	Reference Range	Method
LDL Kolesterol	129	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	80	mg/dL	76 - 100	
Ureum Darah	22.9	mg/dL	<50	
Kreatinin Darah	1.01	mg/dL	0.70 - 1.20	
Asam Urat	5.4	mg/dL	3.4 - 7.0	

SEROLOGY

HBsAg Kualitatif Non Reaktif Non Reaktif

URINALISYS

Urin Lengkap

Makroskopis

Warna	Kuning		Kuning	
Kejernihan	Jernih		Jernih	
Berat Jenis	L 1.015		1.016 -1.022	Dipsticks
	6.5		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	0-1	/lpb	1 - 5
Eritrosit	0-1	/lpb	0 - 1
Silinder	Negatif		
Sel Epitel	0-1	/lpk	0 - 2

Siloam Hospitals

BALIKPAPAN


Patient Name : DODIK HADI SAPUTRO, TN Address : JL. RUHUI RAHAYU II RT.099 SEPINGGAN Age : 32 Thn 2 Bln 20 Hr DOB/Sex : 12-12-1986 / Male Ward : CHECKUP Physician : dr. Kezia Kartika H MR. No. : 00084156 Clinical Info :	Order Time : 04-03-19 08:42 Specimen Received : 04-03-19 09:55 Print Out : 05-03-19 08:11 Lab No. : 19009547 Patient Category : ISI Reg. No. : CPA1903040007 Page : 3 / 3
--	---

RUTIN

Test	Result	Unit	Reference Range	Method
Kristal	Negatif		Negatif	
Bakteri	Negatif		Negatif	
Jamur	Negatif		Negatif	

NOTE: Sampel Faeces tidak ada

Clinical Pathologist


 dr. Rita Dewi K, Sp.PK

Authorized By Winda
 Authorisation Date : 04-03-19 12:42

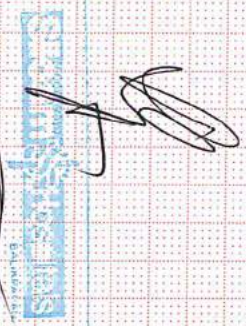
Penilaian hasil laboratorium hanya dapat diberikan oleh Dokter yang memiliki data klinis pasien.

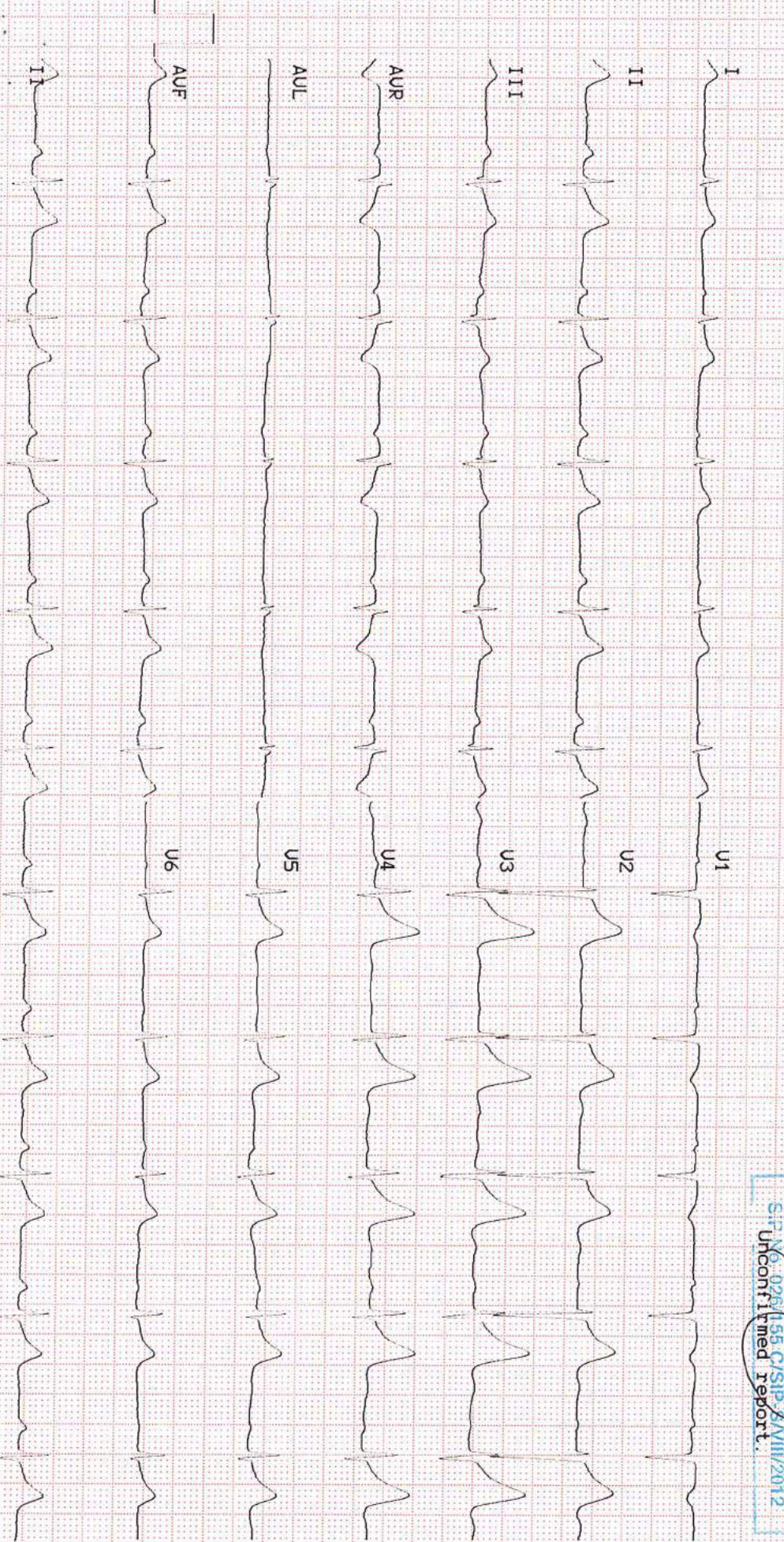
Siloam Hospitals Balikpapan
 Jalan MT. Haryono Dalam No. 23
 Balikpapan 76114
 Phone. (0542) 8862999

Measurement Results:

QRS : 92 ms
 QT/QTcB : 416 / 426 ms
 PR : 208 ms
 P : 108 ms
 RR/PP : 952 / 950 ms
 P/QRS/T : 75 / 65 / 60 degrees
 QTd/QTcBD : 46 / 47 ms
 Sokolow : 8 mV
 NK : 8

DODIK HADI SAPUTRO TM
 DOB: 12-Dec-1986 / Male
 MR No: SHBP.00-08-41-56


 dr. Muhammad Iqbal SpJP
 S.P.No. 026/155 C/SIP/SM/III/2012
 Unconfirmed report.



LAPORAN TREADMILL EXERCISE TEST
(PROTOKOL BRUCE)

Nama : Tn. Dodik Hadi Tanggal Treadmill : 04 Maret 2019
 Umur : 32 Thn Berat : 48 Kg
 Jenis Kelamin : Laki - Laki Tinggi : 160 Cm
 Perusahaan : PT. Inspektindo Tekanan Darah Awal : 88/52 mmHg

❖ Lama test : 12 Menit 00 detik

❖ Denyut Jantung maksimal : 148 x / menit

❖ Tekanan darah maksimal : 132/64 mmHg

❖ Test dihentikan karena :
 Fatigue
 Dyspnoe
 Angina
 Pusing
 Terdapat perubahan segmen ST - T
 Target denyut jantung tercapai

❖ Perubahan segmen ST - T
 Upsloping
 ST depresi 0,5 - 1 mms
 Bermakna (ST depresi > 1 mm)
 Tidak terdapat perubahan

Kapasitas Aerobik : 13.50 METs
 Mets

❖ Tingkat kebugaran jasmani :
 Rendah
 Kurang
 Sedang
 Baik
 Sangat baik

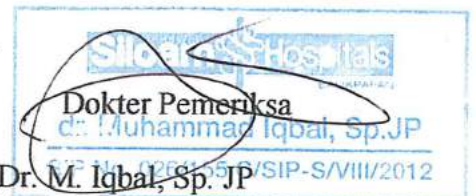
❖ Response Tekanan darah :
 Normal
 Response hipertensif

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 _____



Dr. M. Iqbal, Sp. JP
 Siloam Hospitals Balikpapan

Patient ID: 0841564
 04.03.2019
 14:22:41

Male 160 cm 48 kg
 32yrs Asian
 Meds:

BRUCE: Total Exercise Time 12:00
 Max HR: 148 bpm 78% of max predicted 188 bpm HR at rest: 72
 Max BP: 132/64 mmHg BP at rest: 88/52 Max RPP: 17424 mmHg*bpm
 Maximum Workload: 13.50 METS
 Max ST: 0.60 mm, 0.00 mV/s in V5, RECOVERY 02:50
 HR reserve used: 64 %
 HR recovery: 20 bpm
 Freq VE recovery: 0 VE/min
 ST/HR hysteresis: -0.002 mV (V5)
 QRS duration: BASELINE: 84 ms, PEAK EX: 92 ms, REC: 90 ms
 Location Number: * 0 *

Test Reason:
 Medical History:

Ref. MD: Ordering MD:
 Technician: Fitri Test Type:
 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 (V5 mm)	Comment
PRETEST	SUPINE	00:02	0.00	0.00	1.0	73	88/52	6424	0	1.10	
	STANDING	00:43	0.00	0.00	1.0	74			0	1.10	
	HYPERV.	00:02	0.00	0.00	1.0	76			0	1.10	
	WARM-UP	00:34	1.60	0.00	1.3	76	90/57	6840	0	1.15	
	STAGE 1	03:00	2.70	10.00	4.6	88	109/57	9592	0	0.95	
EXERCISE	STAGE 2	03:00	4.00	12.00	7.0	96	107/54	10272	0	0.95	
	STAGE 3	03:00	5.40	14.00	10.0	106	120/51	12720	0	1.10	
	STAGE 4	03:00	6.70	16.00	13.3	146	121/57	17666	0	1.00	
	STAGE 5	00:01	6.70	16.00	13.3	148			0	1.15	
	RECOVERY		03:30	1.90	0.00	1.9	99	132/64	13068	0	0.65

Handwritten signature: N. Syamsu

Handwritten signature: L. Sidiq



GE CASE V6.73 (0)

Uncor-med

Attending ME

BASELINE EXERCISE	MAX. ST RECOVERY	PEAK EXERCISE EXERCISE	TEST END RECOVERY	BASELINE EXERCISE	MAX. ST RECOVERY	PEAK EXERCISE EXERCISE	TEST END RECOVERY
0:01 76 bpm 90/57 mmHg	2:50 104 bpm 132/64 mmHg	12:01 148 bpm 121/57 mmHg	3:30 99 bpm	0:01 76 bpm 90/57 mmHg	2:50 104 bpm 132/64 mmHg	12:01 148 bpm 121/57 mmHg	3:30 99 bpm



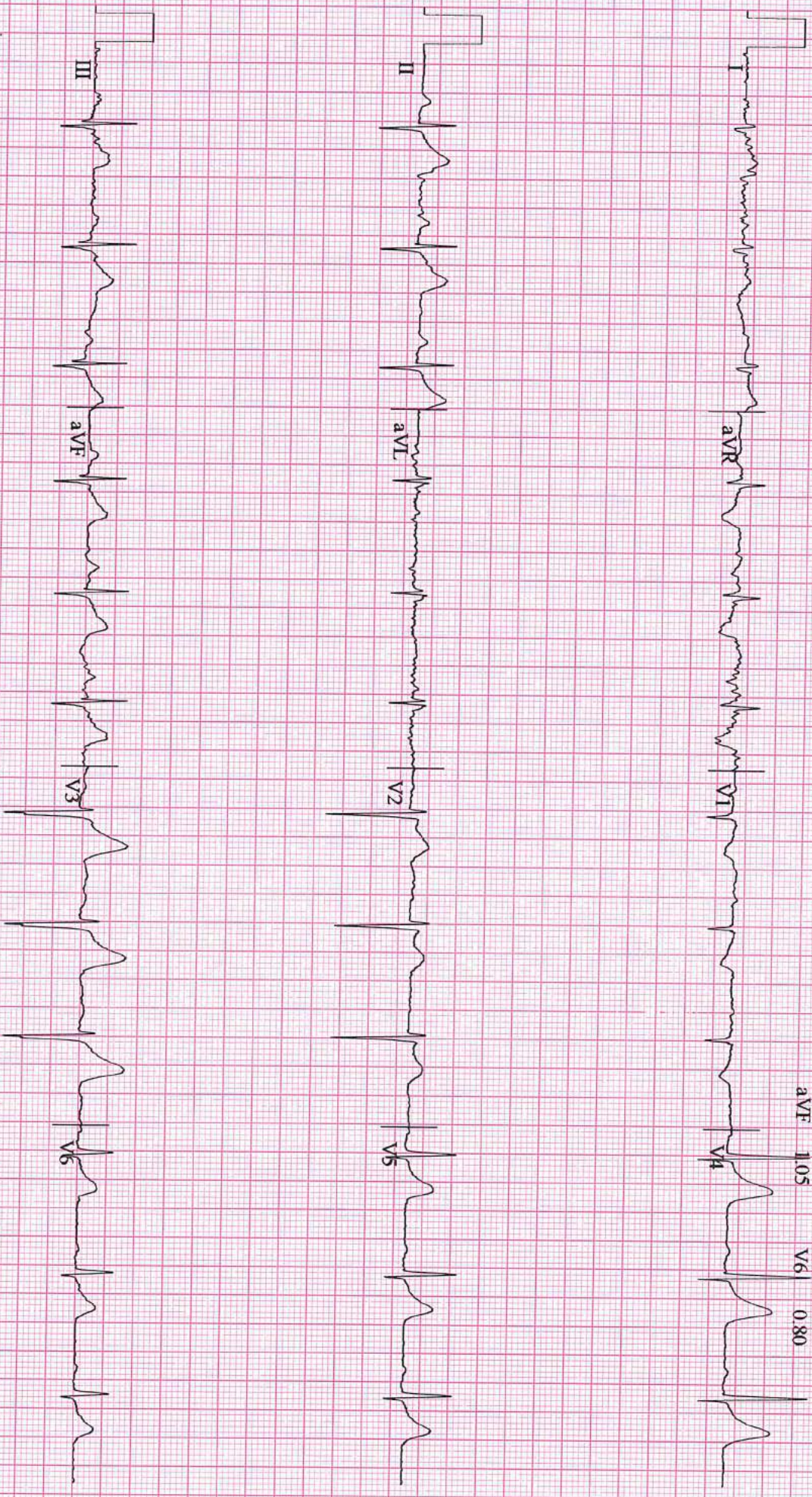
72 bpm
 88/52 mmHg

PRETEST
 STANDING
 00:41

E
 km/h

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

Lead	ST(mm)	Lead	ST(mm)
I	0.60	V1	0.20
II	1.30	V2	1.35
III	0.70	V3	2.55
aVR	-0.90	V4	1.80
aVL	-0.05	V5	1.10
aVF	1.05	V6	0.80



In. Dodik Hadi PT. Inspektindo
 Patient ID: 0841564
 04-03-2019
 14:23:58

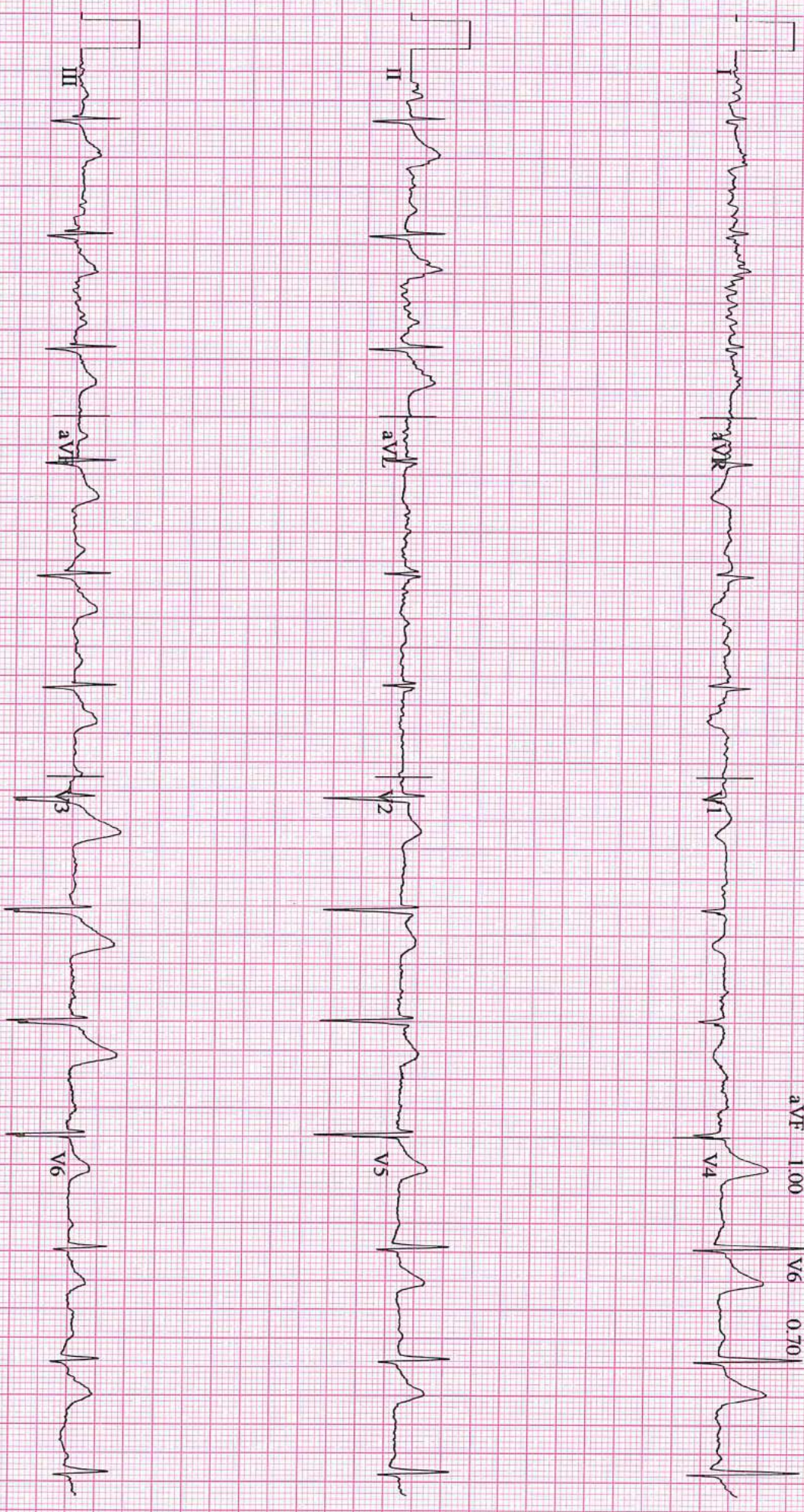
76 bpm
 90/57 mmHg

PRETEST
 WARM-UP
 01:16

BRUCE
 1.6 km/h
 0.0%

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

Lead	ST(mm)	Lead	ST(mm)
I	0.40	V1	0.10
II	1.20	V2	1.30
III	0.75	V3	2.25
aVR	-0.80	V4	1.70
aVL	-0.20	V5	1.15
aVF	1.00	V6	0.70



V6.73 25 mm/s 10 mm/mV 50Hz 0.01Hz FRF+ HR(V2, V4)

Start of Test: 14:22:41

In. Dodik Hadi PT. Inspektindo
 Patient ID: 0841564
 04.03.2019
 14:26:48

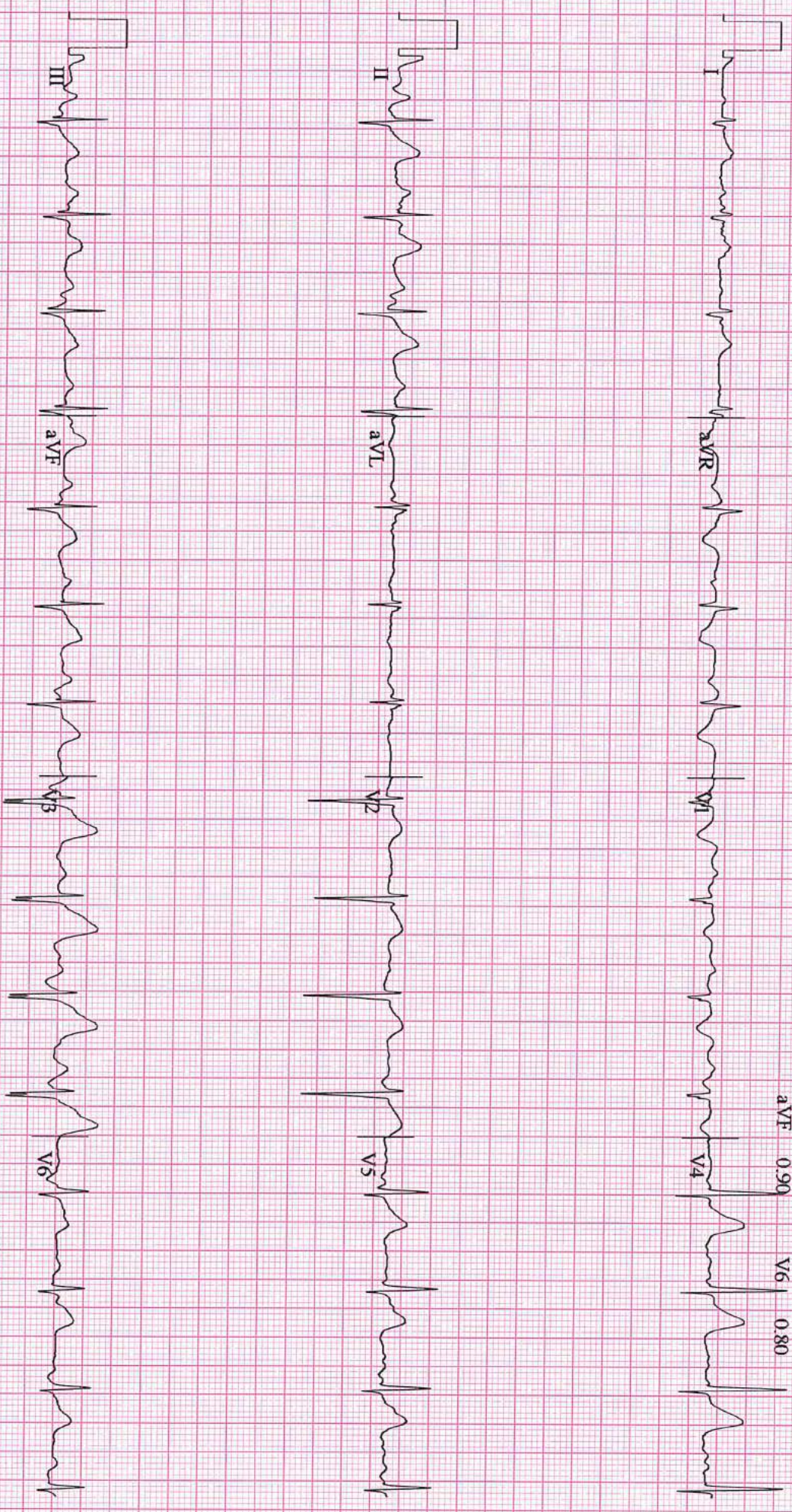
89 bpm
 109/57 mmHg

EXERCISE
 STAGE 1
 02:50

BRUCE
 2.7 km/h
 10.0%

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

Lead	ST(mm)	Lead	ST(mm)
I	0.50	V1	-0.05
II	1.15	V2	1.20
III	0.60	V3	2.50
aVR	-0.85	V4	1.70
aVL	-0.05	V5	0.90
aVF	0.90	V6	0.80



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

Start of Test: 14:22:41

Dr. Dwik Hadji P.I. Inspektindo
Patient ID: 0841564
04.03.2019
14:29:48

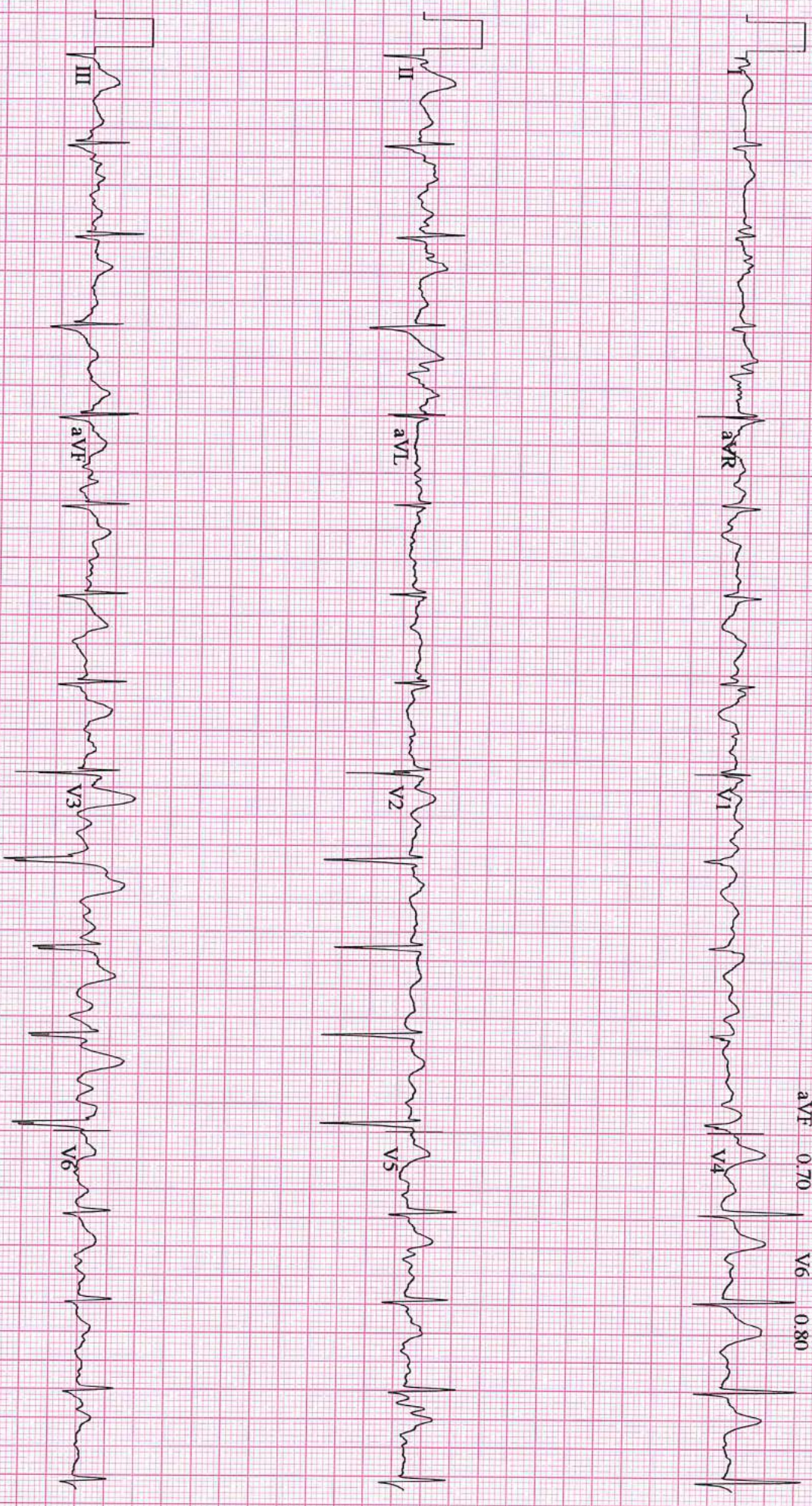
96 bpm
107.54 mmHg

EXERCISE
STAGE 2
05:50

BRUCE
4.0 km/h
12.0%

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

Lead	ST(mm)	Lead	ST(mm)
I	0.45	V1	0.25
II	0.95	V2	1.15
III	0.50	V3	2.60
aVR	-0.65	V4	1.65
aVL	-0.05	V5	1.10
aVF	0.70	V6	0.80



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

Start of Test: 14:22:41

Dr. Louie Tadi T.L. Inspekingdo
 Patient ID: 0841564
 04.03.2019
 14:32:48

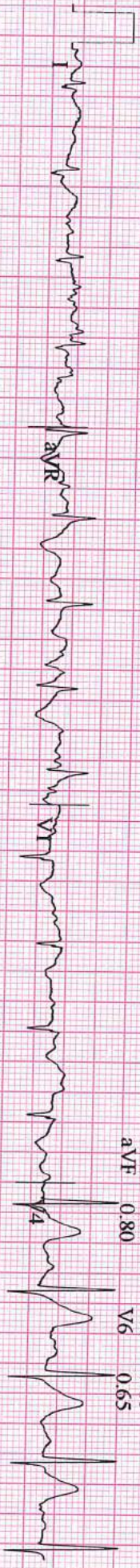
105 bpm
 120/51 mmHg

EXERCISE
 STAGE 3
 08:50

BRUCE
 5.3 km/h
 14.0%

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

Lead	ST(mm)	Lead	ST(mm)
I	0.55	V1	0.15
II	1.10	V2	0.90
III	0.55	V3	2.15
aVR	-0.80	V4	1.50
aVL	0.05	V5	0.85
aVF	0.80	V6	0.65



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

Start of Test: 14:22:41

M. Djodik Haqul F1. Inspektindo
Patient ID: 0841564
04.03.2019
14.35:48

148 bpm
121/57 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	0.75	V1	-0.35
II	1.40	V2	0.90
III	0.70	V3	2.70
aVR	-1.10	V4	1.75
aVL	0.00	V5	1.15
aVF	1.10	V6	0.75



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

Start of Test: 14:22:41

Dr. Dodi Hadi P.I. Inspektindo
Patient ID: 0841564
04.03.2019
14.36:48

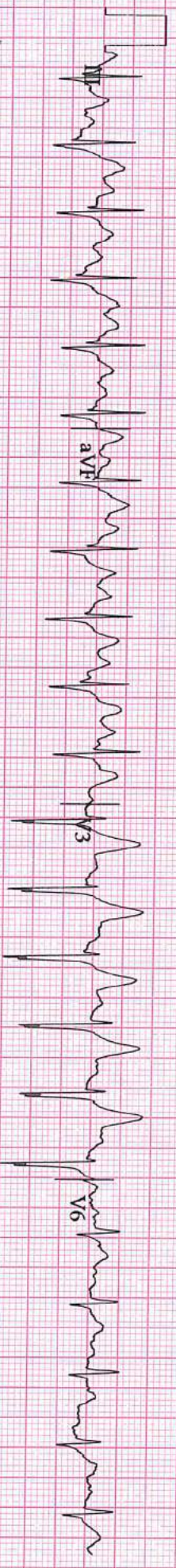
136 bpm
123/52 mmHg

RECOVERY
#1
00:50

BRUCE
2.4 km/h
0.0 %

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

Lead	ST(mm)	Lead	ST(mm)
I	0.60	V1	-0.20
II	1.55	V2	1.30
III	0.95	V3	3.80
aVR	-1.10	V4	2.40
aVL	-0.20	V5	1.35
aVF	1.25	V6	0.85



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

Start of Test: 14:22:41

Patient ID: 0841564
 04.03.2019
 14:37:48

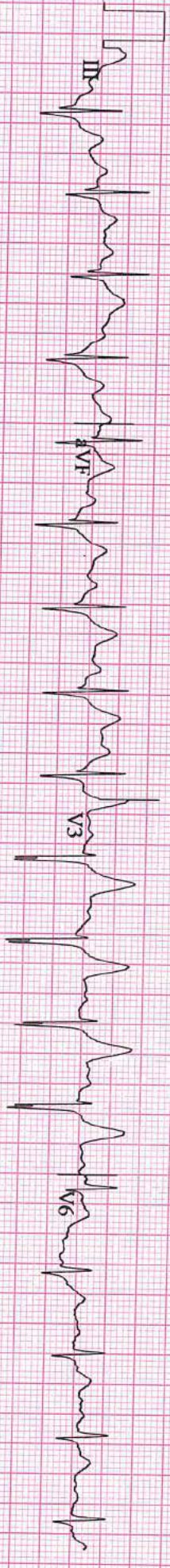
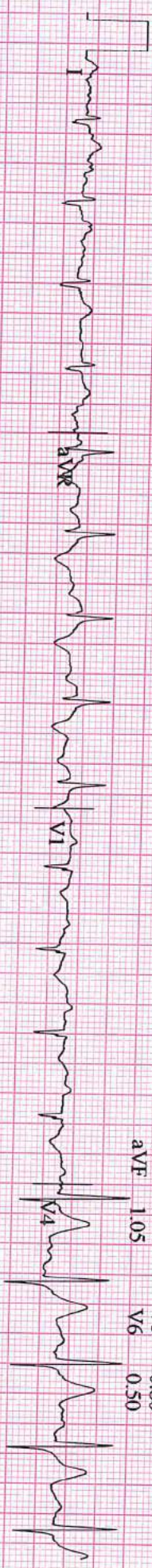
110-bpm

RECOVERY
 #1
 01:50

BRUCE
 2.4 km/h
 0.0%

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

Lead	ST(mm)	Lead	ST(mm)
I	0.50	V1	-0.05
II	1.30	V2	1.00
III	0.75	V3	2.40
aVR	-0.90	V4	1.25
aVL	-0.15	V5	0.80
aVF	1.05	V6	0.50



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

Start of Test: 14:22:41

Tn. Dodik Hadi PT. Inspektindo
 Patient ID: 0841564
 04.03.2019
 14:38:48

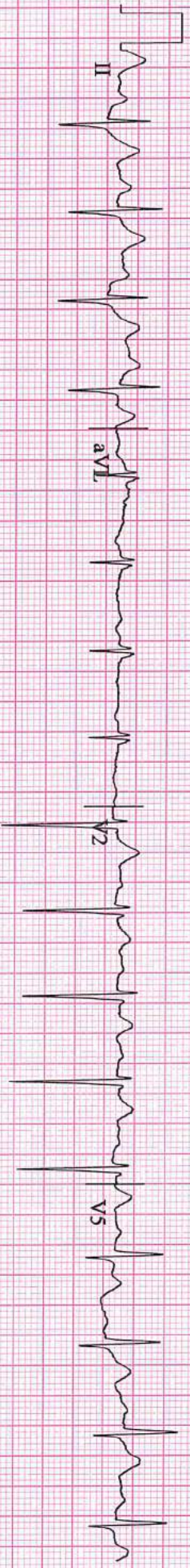
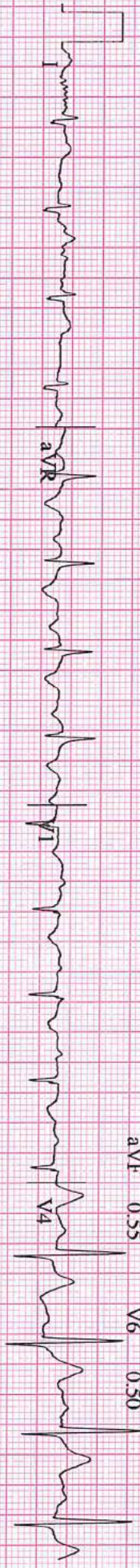
104 bpm
 132/64 mmHg

RECOVERY
 #1
 02:50

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	0.30	V1	0.05
II	0.75	V2	0.65
III	0.40	V3	1.50
aVR	-0.55	V4	0.85
aVL	-0.05	V5	0.60
aVF	0.55	V6	0.50



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

Start of Test: 14:22:41

Patient Name	: DODIK HADI SAPUTRO, TN	Patient ID	: SHBP.00084156
Sex / Age	: M / 032Yrs	Accession No.	: 10000000991264
Modality	: CR	Scan Date	: 04-03-2019
Procedure	: THORAX AP/PA	Report Date/Time	: 04-03-2019 10:26:36
Ref. Department	: MCU	Referring Physician	: dr. Kezia Kartika H

XR- Thorax PA/ AP view

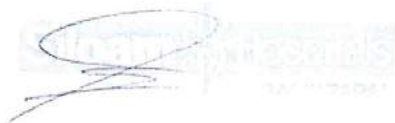
Technique:

Findings:

PARU: Normal
 MEDIASTINUM: Normal
 TRAKEA DAN BRONKUS: Normal
 HILUS: Normal
 PLEURA: Normal
 DIAFRAGMA: Normal
 JANTUNG: Normal CTR: <50%
 AORTA: Normal
 VERTEBRA THORAKAL DAN TULANG-TULANG LAINNYA: Normal
 JARINGAN LUNAK: Normal
 ABDOMEN YANG TERVISUALISASI: Normal
 LEHER YANG TERVISUALISASI: Normal

Impression:

Tidak tampak kelainan signifikan pada pemeriksaan ini.



dr. Santoso Suhendro. Sp. Rad (K)

This document is digitally signed and hence no manual signature is required.

Patient Name	: DODIK HADI SAPUTRO, TN	Patient ID	: SHBP.00084156
Sex / Age	: M / 032Yrs	Accession No.	: 10000000991269
Modality	: US	Scan Date	: 04-03-2019
Procedure	: COMPLETE ABDOMEN USG	Report Date/Time	: 04-03-2019 10:38:15
Ref. Department	: MCU	Referring Physician	: dr. Kezia Kartika H

US- Abdomen and Pelvis, Male

Technique:

Findings:

HEPAR: Normal
 LIEN: Normal
 SISTEM VENA PORTA: Normal
 VENA CAVA INFERIOR, VENA HEPATIKA: Normal
 SISTEM BILIER: Normal
 KANTUNG EMPEDU: Normal
 PANKREAS: Normal
 GINJAL:
 • KANAN: Normal
 • KIRI: Normal
 SISTEM PELVIOKALISES: Normal
 BULI-BULI: Normal
 KELENJAR GETAH BENING: Tidak tampak membesar
 CAIRAN BEBAS: Tidak ditemukan
 PROSTAT: Normal
 VESIKULA SEMINALIS: Normal

Impression:

**Pria, 32 Thn pro MCU pada USG Whole Abdomen :
 Tidak diketemukan adanya kelainan yg significans**

dr. Santoso Suhendro. Sp. Rad (K)

This document is digitally signed and hence no manual signature is required.