

HASIL PEMERIKSAAN KESEHATAN TAHUN 2021

PT. INSPEKTINDO SINERGI PERSADA

Balikpapan, 05/03/2022

PERIODIC

Nama : M. RIFAI, Tn.	Umur : 46 tahun	No. Badge : -
Posisi : Inspector	MCU ID : 4874/GMI-MCU/IX/2021	Jabatan Tambahan : -

 Berikut adalah kesimpulan hasil pemeriksaan medical check up yang telah dilaksanakan pada tanggal :
08/09/2021

TEMUAN :

- * Berat Badan = 97 Kg (Overweight), BMI = 29,94 ; BB Ideal = 58,32 - 81,00 Kg. LP = 103 cm (M : N ≤ 90 cm, F : N ≤ 80 cm).
- * Riwayat Kesehatan = Pernah operasi patah tulang. MEROKOK : YA. Aktivitas Fisik : RINGAN.
- * Fisik = TD : 140/70 mmHg (Hipertensi Grade 1). Gigi : Missing (+). Kekuatan Otot Extremitas (5/5 ; 5/5). Romberg Test : Negative
- * Fisik = Mata : VOD : 20/20 (Normal), VOS : 20/20 (Normal), Jaeger Test : J1 (KM), VD : 7-R/30, VF ODS : 85% (Normal). Test Buta Warna : Normal.
- * Lab = Darah Lengkap (Hematology) : Dalam batas normal. Urine : Dalam batas normal.
- * Lab = Kimia Darah : GD Puasa : 197 mg/dL (Tinggi), GD 2 JPP : 237 mg/dL (Tinggi), Kolesterol : 291 mg/dL (Tinggi), LDL : 190 mg/dL (Tinggi), Trigliserida : 232 mg/dL (Tinggi).
- * Rekam Jantung (EKG) = Normal Sinus Rhythm. Treadmill Test = Negative Ischemic Response, 12 Mets. VO2 Max : 42,42 ml/kg/min.
- * Rontgen Dada (Thorax) = Dalam batas normal. Audiometri = Dalam batas normal. Skor Kardiovaskuler Jakarta = 11 → RISIKO TINGGI (CV10 > 20 %).
- * Periksa Lab Tgl 19/01/2022 = HbA1c : 10,4 % (Tinggi, N < 5,7 %), Kolesterol : 218 mg/dL (Meningkat), LDL : 115 mg/dL (Normal), Trigliserida : 154 mg/dL (Meningkat).
- * Tgl 04/03/2022 Lab GD Puasa : 81 mg/dL (Normal), GD 2 Jam PP : 98 mg/dL (Normal). Th/ dari dr. Rudy Mokodompit, Sp.PD, Sp.KL : Glucophage 500 mg 3x1 tab, Tensivask 5 mg 1-0

STATUS KESEHATAN :

KATEGORI	CATATAN	Validity Period :
<input type="checkbox"/>	Fit For Duty (Fit untuk bekerja normal)	-
<input checked="" type="checkbox"/>	Fit with Notes (Fit dengan Catatan)	
<input type="checkbox"/>	Not Fit (Tidak dapat bekerja di area PHKT)	
<input type="checkbox"/>	Failed to comply with requested evaluations (Karyawan tidak di ijinakan untuk bekerja di area PHKT sampai evaluasi Fit For Duty diselesaikan)	

Sebagai : Inspector

Di : All Area Onshore & Offshore


SARAN - SARAN :

- * Turunkan Berat Badan menjadi dalam batas IDEAL, konsultasikan pada DOKTER.
- * Hentikan SEGERA kebiasaan merokok. Pelajari EFEK BURUK merokok jangka panjang.
- * Turunkan TD, berobat TERATUR, minum obat sesuai anjuran, diet RENDAH GARAM, konsultasikan kemajuan pengobatan.
- * Diet RENDAH LEMAK ; Batasi Makan GORENGAN; Periksa ulang Lab LEMAK DARAH 3 bulan kemudian.
- * Rutin konsultasi ke dokter Spesialis Penyakit Dalam untuk evaluasi pengobatan DM dan HT setiap 3 bulan.
- * OLAHRAGA secara teratur dan terukur untuk menjaga kesehatan JANTUNG dan KEBUGARAN tubuh.

 Bila masih ada hal yang perlu diperjelas, mohon segera menghubungi dokter pemeriksa di 0542-7214552, 0821 5721 3030, 0852 4998 3158.
Terima kasih atas kerjasamanya.

Catatan :

* Status Medical Check Up ini berlaku sampai dengan tanggal : 08/09/2022

Mengetahui :

dr.

 Hormat Kami,
Dokter Pemeriksa,

dr. Hendra AZ.

No. SKP : KEP.350/BINWASK3-PNK3KX/01/2017

 Jl. Marsma R. Iswahyudi No.19 RT.08
Balikpapan. Kalimantan Timur
P: 0542-721-4552; 0823-6655-3030
F: 0542-721-4553 E: grandmedica@gmail.com


F_OH_019_Resume Evaluasi Kelaikan Kerja Kontraktor

IDENTITAS KARYAWAN		No. REG : 4874/GMI-MCU/IX/2021	
Nama Lengkap M. RIFAI, Tn.	Tanggal Lahir (tgl-bln-thn) 01/05/1975	Jenis Kelamin <input checked="" type="checkbox"/> Laki-Laki <input type="checkbox"/> Perempuan	Lokasi Kerja All Area
Nama Perusahaan PT. INSPEKTINDO SINERGI PERSADA	CFTW Procedure <input type="checkbox"/> Pre-Placement <input checked="" type="checkbox"/> Periodic <input type="checkbox"/> Return to Work <input type="checkbox"/> For Cause <input type="checkbox"/> Job Transfer		<input type="checkbox"/> Office <input checked="" type="checkbox"/> Onshore <input checked="" type="checkbox"/> Offshore
Posisi Utama : Inspector			
<input type="checkbox"/> Sedentary Worker	<input type="checkbox"/> Non Sedentary Worker	<input type="checkbox"/> Onshore Oil & Gas Worker	<input checked="" type="checkbox"/> Offshore Oil & Gas Worker
<input type="checkbox"/> Sekuriti	<input type="checkbox"/> Fire Emergency Responder Team	<input type="checkbox"/> Driver Mobil Penumpang	<input type="checkbox"/> Operator Alat Berat
<input type="checkbox"/> Penyelam / Diver	<input type="checkbox"/> Kru Kapal	<input type="checkbox"/> Pilot	<input type="checkbox"/> Food Handler
<input type="checkbox"/> Tenaga Kesehatan	<input type="checkbox"/> Petugas Sampling / Laboratorium	<input type="checkbox"/> Awak Mobil Tangki	
Posisi Tambahan : -			

REKOMENDASI CONTARCTOR FITNESS TO WORK

<input type="checkbox"/> A Memenuhi Syarat, masa berlaku : <input type="checkbox"/> 6 bulan <input checked="" type="checkbox"/> 1 tahun	Tanggal MCU : 08/09/2021
<input checked="" type="checkbox"/> B Memenuhi Syarat Dengan Catatan	
1. Turunkan TD, berobat TERATUR, minum obat sesuai anjuran, diet RENDAH GARAM, konsultasikan kemajuan pengobatan. 2. Rutin konsultasi ke dokter Spesialis Penyakit Dalam untuk evaluasi pengobatan DM dan HT setiap 3 bulan. 3 -	
<input type="checkbox"/> C Tidak Memenuhi Syarat : <input type="checkbox"/> Permanen <input type="checkbox"/> Sementara, dievaluasi setelah minggu/bulan.	
Rekomendasi (Jika diperlukan tindak lanjut) :	
* - * - * - * -	

Catatan : <input type="checkbox"/> Harus menggunakan kaca mata <input type="checkbox"/> Harus menggunakan alat bantu dengar		
Nama Dokter Pemeriksa dr. Hendra AZ. No. SKP : KEP.358/BINWASK3-PNK3/KK/2017	Tanda Tangan 	Tanggal (tgl-bln-thn) 05/03/2022
Nama Rumah Sakit / Klinik GRAND MEDICA CLINIC	Alamat & Nomor Telepon Rumah Sakit / Klinik Jl. Marsma R. Iswahyudi No. 19 RT 08, Gunung Bakaran Balikpapan, KALTIM. Telp. : 0542-7214552, 0821 5721 3030, 0852 4998 3158. Fax : 0542-72 Email : grandmedica@gmail.com	

Harus dilakukan verifikasi CFTW oleh H&M PHKT untuk :

- Pekerja dengan kategori pekerjaan risiko tinggi yaitu : Tenaga Sekuriti, Fireman, bekerja diketinggian, (working at height), bekerja di ruang terbatas (Confined Space), Awak Mobil Tanki (AMT), Operator Alat Berat, Driver Mobil Penumpang dan Penyelam / Teknik Bawah Air (TBA).
- Penjamah Makanan (Food Handler) dan Tenaga Medis (Health Care Worker)

Persetujuan Health & Medical (gunakan huruf cetak)	Tanda Tangan	Tanggal (tgl/bln/thn)
_____	_____	____/____/____

Lampiran 4 - B7-004/KT1210/2019-S9

6	Sistem jantung dan pembuluh darah	Murmur, suara tambahan, pembesaran jantung, pemakaian alat pacu jantung, defibrillator implant, pulse abnormal, suara (bruit) arterial, dan vena varikosis	✓	
7	Abdomen dan organ di dalamnya	Pembesaran hati, limpa, adanya massa, dan kelemahan dinding abdomen yang bermakna	✓	
8	Tulang belakang dan muskuloskeletal	Ada riwayat operasi, cedera, kelaianan bentuk, keterbatasan pergerakan (ROM), keaktifan anggota tubuh	✓	
9	Sistem perkemihan	<i>Hernia</i>	✓	
10	Ekstremitas (tangan dan kaki)	Kehilangan atau cacat : tungkai, kaki, jemari kaki, tangan, jemari tangan, kelainan bentuk, atrophy, kelemahan, kelumpuhan, clubbing, edema, hypotonic, insufisiensi cengkraman, insufisiensi mobilitas dan kekuatan tungkai bawah Mohon test kekuatan otot dan reflek bagi Driver, Operator Alat Berat, Operator Crane, Awak Mobil Tanki.	✓	Kekuatan Otot (5/5 ; 5/5)
11	Persyarafan	Gangguan : Keseimbangan, koordinasi, bicara, reflek tendon asimetris. Abnormal : Fungsi sensori/positional, ataksia/reflek patellar/Babinsky. Lakukan tes Romberg untuk pekerja di ketinggian, contoh : Scaffolder, Inspector Lifting.	✓	Romberg Test : Negative
12	Kulit dan kelenjar getah bening	Dermatitis : Scabies, Eksim, jerawat, benjolan pada leher, ketiak, pangkal paha.	✓	
13	Tumor dan keganasan	Adanya benjolan yang tidak normal, kelainan yang mengarah ke keganasan.	✓	
14	Penampilan Umum	Bersih/kotor, rapi/tidak rapi.	✓	Bersih, Rapi.
15	Lainnya, jelaskan			

Khusus untuk Food Handler

16	Personal Hygiene	Penampilan kotor, kuku panjang, infeksi jamur, ada jerawat bernanah.	✓	
----	------------------	--	---	--

Komentar Dokter : (Jelaskan penemuan signifikanyang tertera di atas).

.....

BAGIAN E. REKOMENDASI KELAIKAN KERJA

<p>Klasifikasi Kelaikan Kerja</p> <p><input type="checkbox"/> A. Memenuhi Syarat, masa berl <input type="checkbox"/> 6 bulan <input checked="" type="checkbox"/> 1 Tahun</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> B. Memenuhi Syarat Dengan Catatan :</p> <p>1. Turunkan TD, berat TERATUR, minum obat sesuai anjuran, diet RENDAH GARAM, konsultasikan kemajuan pengobatan.</p> <p>2. Rutin konsultasi ke dokter Spesialis Penyakit Dalam untuk evaluasi pengobatan DM dan HT setiap 3 bulan.</p> <p>3.</p> <p><input type="checkbox"/> C. Tidak Memenuhi Syarat</p> <p><input type="checkbox"/> Permanen <input type="checkbox"/> Sementara dievaluasi setelah..... minggu/bulan</p> <p>Catatan Lain Jika ada :</p> <p>.....</p> <p><input type="checkbox"/> Harus menggunakan kacamata <input type="checkbox"/> Harus menggunakan alat bantu dengar</p>	<p>Rekomendasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> Turunkan Berat Badan menjadi dalam batas IDEAL, konsultasikan pada DOKTER. Hentikan SEGERA kebiasaan merokok...Pelajari EFEK BURUK merokok jangka panjang. Turunkan TD, berat TERATUR, minum obat sesuai anjuran, diet RENDAH GARAM, konsultasikan kemajuan pengobatan. Diet RENDAH LEMAK ; Batasi Makan GORENGAN; Periksa ulang Lab LEMAK DARAH 3 bulan kemudian. Rutin konsultasi ke dokter Spesialis Penyakit Dalam untuk evaluasi pengobatan DM dan HT setiap 3 bulan. OLAHRAGA secara teratur dan terukur untuk menjaga kesehatan JANTUNG dan KEBUGARAN tubuh.
--	--

<p>Nama Dokter Pemeriksa</p> <p>dr. Hendra AZ.</p>		<p>Tanggal (tgl-bln-thn)</p> <p>05/03/2022</p>
<p>Nama Rumah Sakit / Klinik</p> <p>GRAND MEDICA CLINIC</p>	<p>Alamat Rumah Sakit / Klinik</p> <p>Jl. Marsma R. Iswahyudi No. 19 RT 08, Gunung Bakaran Balikpapan, KALTIM. Telp. : 0542-7214552, 0821 5721 3030, 0852 4998 3158. Fax : 0542-7214553.</p>	



Apotek Kimia Farma 349 Balikpapan Baru

Jl. Komp. Balikpapan Baru Blok. C.7-8 Balikpapan

Telp: 0542 876830 - 876623

Apoteker: Lutfi Aulia, Farm., Apt - STR: 19870426/UNAIR/2011/17028

SIPA: 449.1/046.SIPA-P1/DPMPPT - SIA: 449/021/SIA-OSS/DPMPPT

COPY RESEP

Salinan resep no. _____ Tanggal 24. 2. 22

Dari dr Rudy Mokodampit

Dibuat tanggal _____

Untuk Tn. M. Rifai

R/ allopurinol 300mg no. xxy

S 3dd, pc

_____ did -

R/ Tenoxicam 5mg no. xxy

S 1-0-0

_____ did -



kimia farma
APOTEK 349

Komp. Balikpapan Baru Blok. C.7-8 Balikpapan 0542 876830
Apotek Kimia Farma



Prodia



Laboratorium Klinik Prodia
Komp. Bandar Klandasan Blok D-11
Jl. Jend. Sudirman - Balikpapan 76113
Telp : 0542-739337
Fax : 0542-739183
Kontak Prodia : 1500830

Penanggung Jawab :
Dr. Oktien Harsari Prananingih, Sp.PK

Dokter : dr. Ida Ariyani
Alamat : - -
Balikpapan
No. Lab / Tgl : 2201190011 / 19-01-2022
ID Pelanggan : 0194-1311.00083
Nama Pasien : Bpk. M. Rifa'i
Alamat : JL. Baitul Makmur Blok ZD NO. 45 RT 060
Balikpapan
Status hasil :

Jenis Kelamin : Laki-Laki
Tgl Lahir / Umur : 01-05-1975 / 46 Tahun 8 Bulan
Telepon : 081347912667

Nama Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan	Keterangan
KIMIA				
HbA1c (NGSP) *	10.4 *	< 5.7	%	Metode yang digunakan: Ion Exchange HPLC, dan telah terstandarisasi NGSP (National Glycohemoglobin Standardization Program). Sasaran pengendalian Diabetes Mellitus : < 7% (individual) Cut off Diagnosis : - Diabetes : >=6.5% - Prediabetes : 5.7 - 6.4 %
HbA1c (IFCC)	90 *	< 39	mmol/mol	Sasaran pengendalian DM : < 53 mmol/mol (individual) Cut off Diagnosis : - Diabetes : >=48 mmol/mol - Prediabetes : 39 - 46 mmol/mol
Cholesterol Total	218 *	< 200	mg/dL	Dewasa, Konsensus Lipid <200 yang diinginkan 200 - 239 batas tinggi >= 240 tinggi
Cholesterol LDL Direk *	115 *	< 100	mg/dL	Dewasa, Konsensus Lipid < 100 : Optimal 100 - 129 : Mendekati Optimal 130 - 159 : Batas tinggi 160 - 189 : Tinggi >= 190 : Sangat tinggi
Cholesterol HDL *	41	>= 40	mg/dL	Dewasa, Konsensus Lipid
Trigliserida	154 *	< 150	mg/dL	Dewasa, Konsensus Lipid < 150 Normal 150 - 199 Batas Tinggi 200 - 499 Tinggi >= 500 Sangat Tinggi



Hal : 1/1 @ 19-01-2022 11:32:55 by Edy Sumartono

Hasil berupa angka menggunakan desimal dengan separator titik
Tanda * menunjukkan nilai di atas atau di bawah nilai rujukan
Tanda # menunjukkan parameter pemeriksaan tidak diakreditasi SNI ISO 15189 oleh KAN
Tanda @ menunjukkan pemeriksaan dikerjakan di Laboratorium Klinik Prodia Jl Kramat Raya 150
Interpretasi terhadap hasil hanya dilakukan oleh dokter/klinisi
Demi menjaga kerahasiaan hasil Anda, disarankan tidak mengunggah ke media sosial dan media publik lainnya.

Nomor Lab.
(Lab. Number) : - 040322001

Data Pasien (Patient Detail)

Nama (Name)	: M. RIFAI, Tn.	/ Laki-Laki	Umur (Age)	: 46 Tahun (Years old)
Pekerjaan (Job Position)	: INSPCETROR		Dokter (Doctor)	: Dr. Hendra AZ
Perusahaan (Company)	: PT. INSPEKTINDO SINERGI PERSADA		Tgl Pemeriksaan (Date of Analysis)	: 04 Maret 2022

PEMERIKSAAN / Examination	HASIL / Result	NILAI RUJUKAN / Reference Value	SATUAN
KIMIA KLINIK			
METABOLISME GLUKOSA/DIABETES			
Glucose Fasting	81	Normal : 70 - 110	mg/dL
Glucose 2h pp	98	Normal : < 140	
		Gangguan toleransi glukosa : 140 - 199	mg/dL
		Diabetes melitus : > 200	

Tanggal pengambilan sampel : 04 Maret 2022

Penanggung Jawab Laboratorium,

 **Laboratorium**
GRAND Medica
Dr. Hendra AZ

Analisis Laboratorium


Syamsiar Am. Ak



Dr Rudy Mokodompit, SpPD, SpKL

SIP : 449.1/83/P.1/DPMP/SP-D/2019



SURAT KETERANGAN SEHAT

Bertanda tangan dibawah ini, Dokter pemeriksa menerangkan bahwa :

Nama : Tn. M. Ripai
Tempat/Tgl Lahir : Jombang . 01 Mei 1975
Jenis Kelamin : Laki - laki
Pekerjaan : Karyawan Swasta
Alamat : Jl. Barbu Makmur Blok 2D No 45 RT 60 kel. Manggar

Pada tanggal tersebut dibawah ini telah dilakukan pemeriksaan fisik dan hasil penunjang lainnya dan dinyatakan dalam keadaan :

SEHAT / TIDAK SEHAT

Demikian surat ini dibuat dengan sesungguhnya agar dapat dipergunakan seperlunya.

Tinggi Badan : 175 cm
Berat badan : 96 kg
Tekanan Darah : 140/10 mmHg
HbA_{1c} : 10.4 mg/dL

Balikpapan, 24/01/2022

dr. Rudy Mokodompit, SpPD, SpKL
Spesialis Penyakit Dalam & Konsultan Hiperbarik
SIP: 449.1/83/P.1/DPMP/SP-D/2019

(Dr Rudy Mokodompit, SpPD, SpKL)

PERSONAL DATA

No. MCU : 4874/GMI-MCU/IX/2021
No. Badge : -
N a m a : **M. RIFAI, Tn.**
U m u r : 46 tahun
Perusahaan : **PT. INSPEKTINDO SINERGI PERSADA**
Jabatan : **Inspector**
Tgl Pemeriksaan : **08 September 2021**
Alamat : *Jl. Baitul Makmur Blok ZD No. 45 RT 60 Manggar, Balikpapan.*

Tgl. Skrining : 08/09/2021

Bagian A. Identitas Pasien (diisi dengan lengkap oleh pasien yang berkunjung)

Nama Lengkap: M. RIFAI, Tn.	Tgl. Lahir: 01/05/1975	Jenis Kelamin : Laki-laki
Nama Perusahaan: PT. INSPEKTINDO SINERGI PERSADA	Alamat Rumah: Jl. Baitul Makmur Blok ZD No. 45 RT 60 Manggar, Balikpapan.	Telp./HP : 0813 4791 2667

Bagian B. Informasi Riwayat Kesehatan (diisi oleh pasien)

Berilah tanda centrang (v) pada setiap kolom pertanyaan sesuai keadaan sebenarnya:

Gejala:	Ya	Tidak
1. Apakah anda mengalami Demam akut (>38 C)/riwayat demam dan batuk? Terdapat 3 atau lebih gejala/tanda akut berikut: demam/riwayat demam, batuk, kelelahan, sakit kepala, myalgia, nyeri tenggorokan, pilek/hidung tersumbat, sesak nafas, mual/muntah, diare, penurunan kesadaran.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2. Apakah anda mengalami gejala ISPA Berat	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3. Apakah anda mengalami gejala anosmia akut (hilangnya kemampuan indra penciuman) atau ageusia (hilangnya kemampuan indra perasa) dengan tidak ada penyebab lainnya.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Faktor Risiko :	Ya	Tidak
1. Pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat tinggal atau bepergian di negara/wilayah Indonesia yang melaporkan transmisi lokal.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2. Pada 14 hari terakhir sebelum muncul gejala memiliki riwayat tinggal atau bekerja di tempat berisiko tinggi penularan (riwayat kontak erat dengan kasus probable/konfirmasi)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3. Pada 14 hari terakhir sebelum muncul gejala bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan, baik melakukan pelayanan medis, dan non-medis serta petugas yang melaksanakan investigasi, pemantauan kasus dan kontak.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Bagian C. Pemeriksaan Tanda Vital (diisi oleh petugas pemeriksa)

Pengukuran Suhu Tubuh (°C)	Laju Pernapasan (x/menit)	Saturasi Oksigen (%)
36	18	-

Bagian D. Pemeriksaan Fisik (diisi oleh dokter pemeriksa)

Suara Napas	Ronchi	Wheezing
Vesikuler +/-	-/-	-/-

Bagian E. Kategori Penilaian

Kategori	Kriteria	Kesimpulan
• Kasus Suspek	Gejala No. 1 atau No. 2 atau No. 3 DAN salah satu faktor risiko	<input type="checkbox"/>
• Kasus Probable	Gejala No. 1 atau No. 2 atau No. 3 DAN No. 4 DAN salah satu faktor risiko	<input type="checkbox"/>
• Kasus Konfirmasi	Hasil RT-PCR Positif, Hasil Rapid Antigen Positif dan memenuhi kriteria probable.	<input type="checkbox"/>
• Bukan Termasuk Salah Satunya.		<input checked="" type="checkbox"/>

Saya menyatakan bahwa jawaban dan pernyataan di atas adalah benar dan telah diisi sesuai dengan keadaan yang sesungguhnya. Saya setuju hasil pemeriksaan saya disimpan dalam bentuk dokumen tertulis maupun elektronik dan jika diperlukan informasi medis yang berhubungan dengan pekerjaan saya, dapat diberikan kepada pimpinan perusahaan tempat saya bekerja.

Petugas Skrining



Suparlan

Dokter Pemeriksa



Permintaan Evaluasi Kelaikan Kerja Kontraktor F_OH_017

BAGIAN A. Identitas Karyawan (diisi dengan lengkap oleh karyawan)		
Nama Lengkap M. RIFAI, Tn.	Tanggal Lahir (tgl-bln-thn) 01/05/1975	Jenis Kelamin <input checked="" type="checkbox"/> Laki-Laki <input type="checkbox"/> Perempuan
Pekerjaan (Job Title) Inspector	Nama Perusahaan PT. INSPEKTINDO SINERGI PERSADA	Lokasi Kerja <input type="checkbox"/> Office <input checked="" type="checkbox"/> Onshore <input checked="" type="checkbox"/> Offshore All Area
Alamat Rumah : <i>Jl. Baitul Makmur Blok ZD No. 45 RT 60 Manggar, Balikpapan.</i>	Nomor Telepone / HP 0813 4791 2667	Tanggal Pemeriksaan (tgl - bln - thn) 08/09/2021

BAGIAN B. Alasan Evaluasi (diisi dengan benar oleh supervisor / bagian kesehatan perusahaan kontraktor) Beri tanda pada kotak yang sesuai
--

Pemeriksaan sebelum bekerja (Pre-placement), untuk kategori posisi :

- | | | | |
|---|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Sedentary Worker | <input type="checkbox"/> Non Sedentary Worker | <input type="checkbox"/> Onshore Oil & Gas Worker | <input type="checkbox"/> Offshore Oil & Gas Worker |
| <input type="checkbox"/> Sekuriti | <input type="checkbox"/> Fire Emergency Responder Team | <input type="checkbox"/> Driver Mobil Penumpang | <input type="checkbox"/> Operator Alat Berat |
| <input type="checkbox"/> Penyelam / Diver | <input type="checkbox"/> Kru Kapal | <input type="checkbox"/> Pilot | <input type="checkbox"/> Food Handler |
| <input type="checkbox"/> Tenaga Kesehatan | <input type="checkbox"/> Petugas Sampling / Laboratorium | <input type="checkbox"/> Awak Mobil Tangki | |

Pemeriksaan berkala (Periodic), untuk kategori posisi :

- | | | | |
|---|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Sedentary Worker | <input type="checkbox"/> Non Sedentary Worker | <input type="checkbox"/> Onshore Oil & Gas Worker | <input checked="" type="checkbox"/> Offshore Oil & Gas Worker |
| <input type="checkbox"/> Sekuriti | <input type="checkbox"/> Fire Emergency Responder Team | <input type="checkbox"/> Driver Mobil Penumpang | <input type="checkbox"/> Operator Alat Berat |
| <input type="checkbox"/> Penyelam / Diver | <input type="checkbox"/> Kru Kapal | <input type="checkbox"/> Pilot | <input type="checkbox"/> Food Handler |
| <input type="checkbox"/> Tenaga Kesehatan | <input type="checkbox"/> Petugas Sampling / Laboratorium | <input type="checkbox"/> Awak Mobil Tangki | |

Return to Work

Tidak masuk kerja ≥ 14 hari kalender karena sakit atau cedera, atau < 14 hari jika kondisi medis dinilai serius, atau diturunkan saat masa on duty

For Cause

- Pasca Insiden Supervisor menyangsikan kelaikan kerja pekerja

Job Transfer

Dilakukan sebelum pemindahan tugas ke posisi lain.

Komentar Supervisor (sebutkan tambahan pekerjaan lain atau faktor risiko di tempat kerja bila ada) :

.....
.....

Tanda Tangan Supervisor	Tanggal (tgl - bln - thn) 08/09/2021
-------------------------	--

F_OH_018_Formulir Evaluasi Contractor Fitness To Work

Prosedur CFTW: Pre-Placement Periodic Return to Work For Cause Job Transfer

BAGIAN A. Identitas Karyawan (diisi dengan lengkap oleh karyawan)

Nama Lengkap	M. Rifai	Tanggal Lahir (tgl - bln - thn)	01 - Mei - 1975	Jenis Kelamin	<input checked="" type="checkbox"/> Laki-laki <input type="checkbox"/> Perempuan
Pekerjaan (Job Title)	Inspector	Nama Perusahaan	Inspektindo (ISP)	Lokasi Kerja	<input type="checkbox"/> Onshore <input checked="" type="checkbox"/> Offshore
Alamat Rumah	Jl. Baitul Malem Blok RD No 45 RT 60 Manggar	Nomor Telepon / HP	081347912667	Tanggal Pemeriksaan (Tgl - bln - thn)	

BAGIAN B. Riwayat Kesehatan Karyawan (diisi dengan benar oleh karyawan dan dituntun oleh petugas kesehatan)

Sejak Medical Check Up terakhir, apakah Anda pernah atau sedang mengalami: T = Tidak, Y = Ya

	T	Y		T	Y		T	Y
1. Mengalami gegar otak atau cedera kepala	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	13. Rasa lelah yang berlebihan tanpa alasan	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	25. Sakit atau cedera leher dan atau tulang belakang	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Gangguan mata atau penurunan fungsi penglihatan	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	14. Penyakit atau kelainan jantung Palpitasi/jantung berdebar Nyeri/rasa tertekan atau terbakar pada dada	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	26. Patah tulang, terkilir, dislokasi, amputasi	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Epilepsy / ayan	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	15. Anemia/kurang darah	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	27. Nyeri sendi, rematik	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Gangguan pendengaran	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	16. Penyakit maag atau gangguan pencernaan	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	28. Menggunakan alat bantu gerak/protesa	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Penurunan kesadaran, pusing, pingsan, vertigo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	17. Hepatitis (sakit kuning)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	29. Masalah otot dan syaraf	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Gangguan atau kelemahan/kelumpuhan pada anggota gerak (lengan dan atau tungkai)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	18. Penurunan berat badan yang berlebih	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	30. Mati rasa, kesemutan, gemetar atau kejang	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Penyakit kencing manis Jika ya, apakah menggunakan insulin?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	19. Benjolan pada pembuluh getah bening (leher, ketiak dan pangkal paha)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	31. Menggunakan obat-obatan rutin baik yang diresepkan dokter maupun tidak	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Suara serak menetap	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	20. TBC	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	32. Ruam kulit	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Asma, gangguan pernafasan, sesak nafas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	21. Buang air besar berwarna gelap/hitam	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	33. Pernah operasi	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
10. Tekanan darah tinggi Pengobatan untuk tekanan darah tinggi	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	22. Gangguan system perkemihan: ginjal, kantung kemih	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	34. Masalah emosi, sering gugup, depresi, fobia atau gangguan kejiwaan lain	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Stroke	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	23. Hernia/burut/usus turun	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	35. Mengonsumsi alkohol	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Tumor atau kanker	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	24. Alergi	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	36. Menggunakan narkoba	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Jelaskan untuk setiap jawaban Ya:

operasi patah tulang

Anda Merokok?

- Ya (saat ini merokok atau berhenti merokok \leq 2 tahun)
 Mantan/bekas (jika berhenti merokok > 2 tahun, tetapi \leq 10 tahun)
 Tidak (tidak pernah merokok atau telah berhenti merokok > 10 tahun)

Aktivitas fisik anda?

- Ringan
 Sedang
 Berat

Hazard di tempat kerja: Bising Getaran Benzene Radiasi Bahan Kimia: Lainnya:

Obat-obatan yang dikonsumsi saat ini:

Apakah ada orangtua dan/atau saudara kandung yang meninggal sebelum usia 60 tahun karena penyakit jantung pembuluh darah (misal: serangan jantung, stroke, darah tinggi, dll)

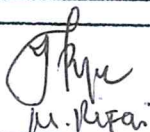
 Ya

Bila Ya, jelaskan usia berapa & sakit apa:

 Tidak

Riwayat Perawatan di RS:

Tanda Tangan Karyawan



M. Rifai

Tanggal (tgl - bln - thn)

8 Sep - 2021

Lampiran 4 - B7-004/KT1210/2019-S9

BAGIAN C. Pemeriksaan (diisi oleh Petugas Kesehatan)											
ANTROPOMETRI & TANDA-TANDA VITAL											
TINGGI BADAN	BERAT BADAN	IMT	LINGKAR PERUT	TEKANAN DARAH	DENYUT NADI 60 x/mt						
180 cm	97 kg	29,9 cm	103 cm	140 / 70 mmHg	<input checked="" type="checkbox"/> Teratur <input type="checkbox"/> Tidak Teratur						
PEMERIKSAAN EKG			PEMERIKSAAN TREADMILL								
HASIL : <input checked="" type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Tidak Normal Jelaskan : Sinus Rhythm			Dilakukan pada usia > 40 thn atau ≤ 40 dengan Skor Kardiovaskuler Jakarta (SKJ) kategori Risiko tinggi (≥ 5). HASIL : <input checked="" type="checkbox"/> Negatif <input type="checkbox"/> Positif <input type="checkbox"/> Lainnya Catatan :								
PEMERIKSAAN VO2 MAX, Hanya untuk Fireman dan Sekuriti											
Hasil VO2 Max : 42,42 mls/kg/min			Fireman : Target VO2 Max : 39 - 42 mls/kg/min								
Catatan :			Sekuriti : Target VO2 Max : 34 - 42 mls/kg/min								
PEMERIKSAAN FOTO RONTGEN DADA											
Hasil : <input checked="" type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Tidak Normal, jelaskan :											
PEMERIKSAAN SPIROMETRI											
<ul style="list-style-type: none"> Pemeriksaan dilakukan ketika tidak sedang dalam kondisi flu/pilek Fit to Work Fireman jika hasil spirometri FEV1 dan FVC < 80% harus dievaluasi dengan perhitungan LLN Pneumobile Indonesia* <input checked="" type="checkbox"/> Tidak menderita TB			Hasil Pemeriksaan <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width:33%;">FEV1</th> <th style="width:33%;">FVC</th> <th style="width:33%;">Rasio FEV1/FVC</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table> Kesimpulan : <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Tidak Normal:			FEV1	FVC	Rasio FEV1/FVC			
FEV1	FVC	Rasio FEV1/FVC									
Catatan : Hasil Evaluasi LLN :											
Nama Pemeriksa		Tanda Tangan Pemeriksa		Tanggal Pemeriksaan							
PEMERIKSAAN MATA											
Standard:											
<ul style="list-style-type: none"> Minimal visus 20/40 untuk Driver dengan atau tanpa kaca koreksi untuk setiap mata Lapangan pandang horizontal minimal 70° pada masing-masing mata UNTUK Driver dan Crane Operator Dapat mengenali atau membedakan warna lampu pengatur lalu lintas (Merah, Kuning dan Hijau) Buta satu mata TIDAK qualified untuk mengemudi Kaca mata untuk koreksi agar disebutkan di dalam Medical Clearance 											
	Tanpa Koreksi		Dengan Koreksi			Tes Buta Warna	Lapang Pandang				
	Kedua Mata	Mata Kanan	Mata Kiri	Kedua Mata	Mata Kanan	Mata Kiri	<input checked="" type="checkbox"/> Normal	Kanan : 85°			
Jarak Jauh	20/20	20/20	20/20	6/	6/	6/	<input type="checkbox"/> Buta warna Total	Kiri : 85°			
	6/	6/	6/	6/	6/	6/	<input type="checkbox"/> Buta Warna Sebagian	Visual Dept			
Jarak Dekat	J# J1	J#	J#	J#	J#	J#		7-R/30			
Kesimpulan : <input checked="" type="checkbox"/> Normal <input checked="" type="checkbox"/> Pakai Kacamata <input type="checkbox"/> Tidak Pakai Kacamata <input type="checkbox"/> Tidak Normal (jelaskan)											
Catatan :											
Nama Pemeriksa		Tanda Tangan Pemeriksa		Tanggal Pemeriksaan							
Sri Handayani, A.Md.Kep				08/09/2021							

Lampiran 4 - B7-004/KT1210/2019-S9

PEMERIKSAAN TELINGA (Audiometri/Tes berbisik)

Standar:

- Dapat mendengar suara bisikan dari jarak > 1.65 meter dengan atau tanpa alat bantu dengar (hearing aid) ATAU
- Rata-rata penurunan pendengaran pada telinga yang terbaik < 40 dB dengan atau tanpa menggunakan alat bantu dengar

Menggunakan alat bantu dengar? Ya Tidak

Tes Berbisik Telinga Kanan meter Telinga Kiri meter

Audiometri (dB):

Telinga Kiri								Telinga Kanan							
Hz	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000	Hz	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000
	25	20	25	25	20	25			25	20	20	25	25	25	

Ambang dengar rata-rata Telinga Kiri : 23,3 dB Telinga Kanan : 23,3 dB

Kesimpulan : Normal Tidak Normal, jelaskan :

Catatan :

Nama Pemeriksa	Tanda Tangan Pemeriksa	Tanggal Pemeriksaan
Eka Wanda, A.Md.Kep		08/09/2021

PEMERIKSAAN LABORATORIUM

Pemeriksaan	Hasil	
Panel Hitung Darah Lengkap : Hb, Eritrosit, Leukosit, Hitung Jenis, Hematokrit, Trombosit, LED, Red Cell, Indices (MCV, HCH, MCHC).	<input checked="" type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Tidak Normal	
Panel Kimia Darah : • Profil Lipid : Total Kolesterol, HDL, LDL dan Trigliserida • Fungsi Hati : Total Bilirubin, Direct & Indirect Bilirubin, SGOT dan SGPT • Fungsi Ginjal : Asam Urat, Ureum dan Kreatinin. • Gula Darah Puasa & Gula Darah 2 jam setelah makan	<input type="checkbox"/> Normal <input checked="" type="checkbox"/> Tidak Normal	GD Puasa : 197 mg/dL (Tinggi), GD 2 JPP : 237 mg/dL (Tinggi), Kolesterol : 291 mg/dL (Tinggi), LDL : 190 mg/dL (Tinggi), Trigliserida : 232 mg/dL (Tinggi).
Urine Analisa lengkap	<input checked="" type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Tidak Normal	
Kultur Feses (Khusus untuk Food Handler)	<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Tidak Normal	

BAGIAN D. Pemeriksa Pemeriksaan Dokter

Garis bawahi setiap kelainan yang ditemukan. Jelaskan setiap temuan tersebut pada tempat yang telah disediakan. (Y=Ya, T= Tidak)

No.	Bagian Tubuh/Sistem	Pemeriksaan			Penjelasan
			Y	T	
1	Kepala	Ada tanda-tanda cedera?		<input checked="" type="checkbox"/>	
2	Mata	Pupil tidak normal, reaksi terhadap cahaya, akomodasi, gerakan mata, keseimbangan otot-otot mata, gerakan-gerakan ekstraokuler, Nystagmus, Exophthalmos, Retinopati, Katarak, Afakia, Glaucoma, Degenerasi Macular (kirim ke Spesialis jika diperlukan)		<input checked="" type="checkbox"/>	
3	Telinga	Pengerasan (scarring) membrane timpani, penyumbatan kanalis eksternal, perforasi membrane timpani		<input checked="" type="checkbox"/>	
4	Hidung, mulut dan tenggorokan	Deformitas (yang tidak dapat diperbaiki dan mengganggu proses menelan dan bernapas), gigi.	<input checked="" type="checkbox"/>		Gigi : Missing (+).
5	Dada dan sistem pernapasan	Benjolan abnormal, kelaian dinding dada, laju pernapasan, suara pernapasan, wheezing, gangguan fungsi pernapasan, sianosis (Temuan yang abnormal mungkin memerlukan pemeriksaan tambahan seperti uji fungsi paru dan X-ray)		<input checked="" type="checkbox"/>	

Lampiran 4 - B7-004/KT1210/2019-S9

6	Sistem jantung dan pembuluh darah	Murmur, suara tambahan, pembesaran jantung, pemakaian alat pacu jantung, defibrillator implant, pulse abnormal, suara (bruit) arterial, dan vena varikosis	✓	
7	Abdomen dan organ di dalamnya	Pembesaran hati, limpa, adanya massa, dan kelemahan dinding abdomen yang bermakna	✓	
8	Tulang belakang dan muskuloskeletal	Ada riwayat operasi, cedera, kelaianan bentuk, keterbatasan pergerakan (ROM), keaktifan anggota tubuh	✓	
9	Sistem perkemihan	Hernia	✓	
10	Ekstremitas (tangan dan kaki)	Kehilangan atau cacat : tungkai, kaki, jari kaki, tangan, jari tangan, kelainan bentuk, atrophy, kelemahan, kelumpuhan, clubbing, edema, hypotonic, insufisiensi cengkraman, insufisiensi mobilitas dan kekuatan tungkai bawah Mohon test kekuatan otot dan reflek bagi Driver, Operator Alat Berat, Operator Crane, Awak Mobil Tanki.	✓	Kekuatan Otot (5/5 ; 5/5)
11	Persyarafan	Gangguan : Keseimbangan, koordinasi, bicara, reflek tendon asimetris. Abnormal : Fungsi sensori/positional, ataksia/reflek patellar/Babinsky. Lakukan tes Romberg untuk pekerja di ketinggian, contoh : Scaffolder, Inspector Lifting.	✓	Romberg Test : Negative
12	Kulit dan kelenjar getah bening	Dermatitis : Scabies, Eksim, jerawat, benjolan pada leher, ketiak, pangkal paha.	✓	
13	Tumor dan keganasan	Adanya benjolan yang tidak normal, kelainan yang mengarah ke keganasan.	✓	
14	Penampilan Umum	Bersih/kotor, rapi/tidak rapi.	✓	Bersih, Rapi.
15	Lainnya, jelaskan			

Khusus untuk Food Handler

16	Personal Hygiene	Penampilan kotor, kuku panjang, infeksi jamur, ada jerawat bernanah.	✓	
----	------------------	--	---	--

Komentar Dokter : (Jelaskan penemuan signifikanyang tertera di atas).

.....

.....

.....

.....

BAGIAN E. REKOMENDASI KELAIKAN KERJA

<p>Klasifikasi Kelaikan Kerja</p> <p><input type="checkbox"/> A. Memenuhi Syarat, masa berl <input type="checkbox"/> 6 bulan <input type="checkbox"/> 1 Tahun</p> <p><input type="checkbox"/> B. Memenuhi Syarat Dengan Catatan :</p> <p>1. -</p> <p>2. -</p> <p>3. -</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> C. Tidak Memenuhi Syarat</p> <p><input type="checkbox"/> Permanen <input checked="" type="checkbox"/> Sementara dievaluasi setelah.....minggu/bulan</p>	<p>Rekomendasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> * Turunkan Berat Badan menjadi dalam batas IDEAL, konsultasikan pada DOKTER. * Hentikan SEGERA kebiasaan merokok. Pelajari EFEK BURUK merokok jangka panjang. * Turunkan tekanan darah, berobat teratur. Rutin kontrol tekanan darah ke dokter. Diet RENDAH GARAM. * Konsul ke dokter Spesialis Penyakit Dalam (Internist) untuk evaluasi hasil Laboratorium. * Diet RENDAH LEMAK ; Batasi Makan GORENGAN; Periksa ulang Lab LEMAK DARAH 1 bulan kemudian. * Diet RENDAH GULA ; Periksa GULA DARAH secara rutin; Periksa Lab HbA1c untuk mengetahui kadar gula darah 3 bulan terakhir.
<p>Catatan Lain Jika ada :</p> <p>.....</p>	
<p><input type="checkbox"/> Harus menggunakan kacamata <input type="checkbox"/> Harus menggunakan alat bantu dengar</p>	

<p>Nama Dokter Pemeriksa</p> <p>dr. Hendra AZ.</p>	<p>Tanda Tangan</p> 	<p>Tanggal (tgl-bln-thn)</p> <p>08/09/2021</p>
<p>Nama Rumah Sakit / Klinik</p> <p>GRAND MEDICA CLINIC</p>		<p>Alamat Rumah Sakit / Klinik</p> <p>Jl. Marsma R. Iswahyudi No. 19 RT 08, Gunung Bakaran Balikpapan, KALTIM. Telp. : 0542-7214552, 0821 5721 3030, 0852 4998 3158. Fax : 0542-7214553.</p>

F_OH_021_Persetujuan Membuka Informasi Medis

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : M. Rifai
Tanggal Lahir : 01-MEI-1975
Pekerjaan : Swasta
Perusahaan : _____ Nomor Pegawai : _____
Alamat : Jl. Bukit Makmur Blok 20 No 45 Rt 60 Manggar
Nomor Telepon : 081347912667

Dengan akal yang sehat dan tanpa paksaan dari pihak manapun, maka dengan ini saya memberikan kuasa kepada:

Rumah Sakit/Klinik : GRAND MEDICA CLINIC
Alamat : Jl. Marsma R. Iswahyudi No. 19 RT 08 Gn. Bakaran, Balikpapan.
Nomor Telepon : 0542-7214552

Untuk membuka informasi medis saya, yang meliputi informasi di bawah ini (bisa pilih lebih dari satu):

- Catatan medis lengkap Pemeriksaan laboratorium Pemeriksaan mata Pemeriksaan Fisik
 Spirometri Informasi penyakit/cedera Laporan X-Ray Audiogram
 EKG Lainnya (mohon dijelaskan) _____

Selanjutnya informasi tersebut dapat diberikan kepada pihak-pihak berikut:

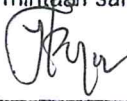
Nama : _____ Perusahaan/Instansi : PT ISK
Alamat : _____ Nomor Telepon : _____

Nama : _____ Perusahaan/Instansi : PHKT
Alamat : _____ Nomor Telepon : _____

Untuk keperluan (mohon dijelaskan) : _____

Saya memahami kecuali saya menjelaskan secara spesifik informasi yang diungkapkan termasuk tapi tidak terbatas pada informasi riwayat, diagnosa dan atau pengobatan atas penyalahgunaan alkohol dan obat-obatan, penyakit yang berhubungan dengan mental/psikiatris dan atau penyakit menular, termasuk *Human Immunodeficiency Virus (HIV)* dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)*.

Saya mengajukan permintaan salinan dari lembar persetujuan ini : Ya Tidak

Tanda Tangan  _____ Tanggal 8 / Sep / 2021
Karyawan atau wakil yang sah (Tgl - Bln - Thn)

 _____ Tanggal 8 / Sep / 2021
Tanda Tangan Saksi Team Medical Check Up (Tgl - Bln - Thn)
Hubungan Dengan Pemberi Wewenang

F_OH_019_Resume Evaluasi Kelaikan Kerja Kontraktor

IDENTITAS KARYAWAN			No. REG :	4874/GMI-MCU/IX/2021
Nama Lengkap M. RIFAI, Tn.	Tanggal Lahir (tgl-bln-thn) 01/05/1975	Jenis Kelamin <input checked="" type="checkbox"/> Laki-Laki <input type="checkbox"/> Perempuan	Lokasi Kerja All Area	
Nama Perusahaan PT. INSPEKTINDO SINERGI PERSADA	CFTW Procedure <input type="checkbox"/> Pre-Placement <input checked="" type="checkbox"/> Periodic <input type="checkbox"/> Return to Work <input type="checkbox"/> For Cause <input type="checkbox"/> Job Transfer		<input type="checkbox"/> Office <input checked="" type="checkbox"/> Onshore <input checked="" type="checkbox"/> Offshore	
Posisi Utama : Inspector				
<input type="checkbox"/> Sedentary Worker	<input type="checkbox"/> Non Sedentary Worker	<input type="checkbox"/> Onshore Oil & Gas Worker	<input checked="" type="checkbox"/> Offshore Oil & Gas Worker	
<input type="checkbox"/> Sekuriti	<input type="checkbox"/> Fire Emergency Responder Team	<input type="checkbox"/> Driver Mobil Penumpang	<input type="checkbox"/> Operator Alat Berat	
<input type="checkbox"/> Penyelam / Diver	<input type="checkbox"/> Kru Kapal	<input type="checkbox"/> Pilot	<input type="checkbox"/> Food Handler	
<input type="checkbox"/> Tenaga Kesehatan	<input type="checkbox"/> Petugas Sampling / Laboratorium	<input type="checkbox"/> Awak Mobil Tangki		
Posisi Tambahan : -				

REKOMENDASI CONTRACTOR FITNESS TO WORK

<input type="checkbox"/> A Memenuhi Syarat, masa berlaku :	<input type="checkbox"/> 6 bulan <input type="checkbox"/> 1 tahun	Tanggal MCU :	08/09/2021
<input type="checkbox"/> B Memenuhi Syarat Dengan Catatan	1. - 2. - 3. -		
<input checked="" type="checkbox"/> C Tidak Memenuhi Syarat :	<input type="checkbox"/> Permanen	<input checked="" type="checkbox"/> Sementara, dievaluasi setelah	minggu/bulan.

Rekomendasi (Jika diperlukan tindak lanjut) :

- * Rutin kontrol tekanan darah ke dokter. Diet RENDAH GARAM.
- * Konsul ke dokter Spesialis Penyakit Dalam (Internist) untuk evaluasi hasil Laboratorium & Tekanan Darah.
- * Diet RENDAH LEMAK ; Periksa ulang Lab LEMAK DARAH 1 bulan kemudian.
- * Diet RENDAH GULA ; Periksa GULA DARAH secara rutin : Periksa Lab HbA1c untuk mengetahui kadar gula darah 3 bulan terakhir.

Catatan : Harus menggunakan kaca mata Harus menggunakan alat bantu dengar

Nama Dokter Pemeriksa dr. Hendra AZ. No. SKP : KEP.350/BINWASK3-PNK3/KIK/10/2017	Tanda Tangan 	Tanggal (tgl-bln-thn) 13/09/2021
Nama Rumah Sakit / Klinik GRAND MEDICA CLINIC	Alamat & Nomor Telepon Rumah Sakit / Klinik Jl. Marsma R. Iswahyudi No. 19 RT 08, Gunung Bakaran Balikpapan, KALTIM. Telp. : 0542-7214552, 0821 5721 3030, 0852 4998 3158. Fax : 0542-72 Email : grandmedica@gmail.com	

Harus dilakukan verifikasi CFTW oleh H&M PHKT untuk :

- Pekerja dengan kategori pekerjaan risiko tinggi yaitu : Tenaga Sekuriti, Fireman, bekerja diketinggian, (working at height), bekerja di ruang terbatas (Confined Space), Awak Mobil Tanki (AMT), Operator Alat Berat, Driver Mobil Penumpang dan Penyelam / Teknik Bawah Air (TBA).
- Penjamah Makanan (Food Handler) dan Tenaga Medis (Health Care Worker)

Persetujuan Health & Medical (gunakan huruf cetak)	Tanda Tangan	Tanggal (tgl/bln/thn)
..... / /

HASIL PEMERIKSAAN KESEHATAN TAHUN 2021



PT. INSPEKTINDO SINERGI PERSADA

Balikpapan, 13/09/2021

PERIODIC

Nama : M. RIFAI, Tn.	Umur : 46 tahun	No. Badge : -
Posisi : Inspector	MCU ID : 4874/GMI-MCU/IX/2021	Jabatan Tambahan : -

Berikut adalah kesimpulan hasil pemeriksaan medical check up yang telah dilaksanakan pada tanggal :
08/09/2021

TEMUAN :

- * Berat Badan = 97 Kg (Overweight), BMI = 29,94 ; BB Ideal = 58,32 - 81,00 Kg. LP = 103 cm (M : N ≤ 90 cm, F : N ≤ 80 cm).
- * Riwayat Kesehatan = Pernah operasi patah tulang. MEROKOK : YA. Aktivitas Fisik : RINGAN.
- * Hazard di Tempat Kerja = N/A. Riwayat Kesehatan Keluarga = Tidak ada riwayat penyakit dalam keluarga.
- * Fisik = TD : 140/70 mmHg (Hipertensi Grade 1). Gigi : Missing (+). Kekuatan Otot Extremitas (5/5 ; 5/5). Romberg Test : Negative
- * Fisik = Mata : VOD : 20/20 (Normal), VOS : 20/20 (Normal), Jaeger Test : J1 (KM), VD : 7-R/30, VF ODS : 85°(Normal). Test Buta Warna : Normal.
- * Lab = Darah Lengkap (Hematology) : Dalam batas normal. Urine : Dalam batas normal.
- * Lab = Kimia Darah : GD Puasa : 197 mg/dL (Tinggi), GD 2 JPP : 237 mg/dL (Tinggi), Kolesterol : 291 mg/dL (Tinggi), LDL : 190 mg/dL (Tinggi), Trigliserida : 232 mg/dL (Tinggi)
- * Rekam Jantung (EKG) = Normal Sinus Rhythm. Treadmill Test = Negative Ischemic Response, 12 Mets. VO2 Max : 42,42 ml/kg/min.
- * Rontgen Dada (Thorax) = Dalam batas normal. Audiometri = Dalam batas normal.
- * Skor Kardiovaskuler Jakarta = 11 → **RISIKO TINGGI (CV10 > 20 %)**

STATUS KESEHATAN :

KATEGORI	CATATAN
<input type="checkbox"/>	Fit For Duty (Fit untuk bekerja normal) Validity Period : -
<input type="checkbox"/>	Fit with Notes (Fit dengan Catatan)
<input checked="" type="checkbox"/>	Not Fit (Tidak dapat bekerja di area PHKT)
<input type="checkbox"/>	Failed to comply with requested evaluations (Karyawan tidak di ijin untuk bekerja di area PHKT sampai evaluasi Fit For Duty diselesaikan)

Sebagai : Inspector

Di : All Area Onshore & Offshore



SARAN - SARAN :

- * Turunkan Berat Badan menjadi dalam batas IDEAL, konsultasikan pada DOKTER.
- * Hentikan SEGERA kebiasaan merokok. Pelajari EFEK BURUK merokok jangka panjang.
- * Turunkan tekanan darah, berobat teratur. Rutin kontrol tekanan darah ke dokter. Diet RENDAH GARAM.
- * Konsul ke dokter Spesialis Penyakit Dalam (Internist) untuk evaluasi hasil Laboratorium.
- * Diet RENDAH LEMAK ; Batasi Makan GORENGAN; Periksa ulang Lab LEMAK DARAH 1 bulan kemudian.
- * Diet RENDAH GULA ; Periksa GULA DARAH secara rutin: Periksa Lab HbA1c untuk mengetahui kadar gula darah 3 bulan terakhir.

Bila masih ada hal yang perlu diperjelas, mohon segera menghubungi dokter pemeriksa di 0542-7214552, 0821 5721 3030, 0852 4998 3158.
Terima kasih atas kerjasamanya.

Catatan :

* Status Medical Check Up ini berlaku sampai dengan tanggal : -

Mengetahui :

dr.



Hormat Kami,
Dokter Pemeriksa,
 **Grand
MEDICA INDONESIA**

dr. Hendra AZ.

No. SKP : KEP.350/BINWASK3-PNK3/KK/XI/2017



Jl. Marsma R. Iswahyudi No.19 RT.08
Balikpapan. Kalimantan Timur
P: 0542-721-4552; 0823-6655-3030
F: 0542-721-4553 E: grandmedica@gmail.com

Patient Data

ID Number	: 4874/GMI-MCU/IX/2021	Company	: PT. INSPEKTINDO SINERGI PERSADA
Name	: M. RIFAI, Tn.	Occupation	: Inspector
Gender	: Male	Test Date	: 08/09/2021
DOB / Age	: 1/05/1975 / 46 Yo.	BMI	: 29,9
Height (cm)	: 180	Weight (kg)	: 97

Jakarta Cardiovascular Risk Table

Risk Factor		Score	Result	Poin	Determine the 10-year CVD risk (%)		
Sex	Female	0	Male	1	Total Points	10-year CVD risk (%)	
	Male	1			-4	Low Risk	1
Age	25-34	-4	46	0	-3	Low Risk	2,6
	35-39	-3			-2	Low Risk	4,2
	40-44	-2			-1	Low Risk	5,8
	45-49	0			0	Low Risk	7,4
	50-54	1			1	Low Risk	9
	55-59	2			2	Moderate Risk	10,0
	60-64	3			3	Moderate Risk	13,1
	Normal	0			4	Moderate Risk	17,2
	High Normal	1	5	High Risk	20,0		
Blood Pressure	Grade 1 Hypertension	2	Grade 1	2	6	High Risk	21,2
	Grade 2 Hypertension	3			7	High Risk	22,5
	Grade 3 Hypertension	4			8	High Risk	23,7
BMI (Kg/m2)	13,79 - 25,99	0	29,94	1	9	High Risk	25
	26,00 - 29,99	1			10	High Risk	26,2
	30,00 - 35,58	2			11	High Risk	27,5
Smoke	Never	0	Smoker	4	12	High Risk	28,7
	Ex Smoker	3			13	High Risk	>30
	Smoker	4					
Diabetes Mellitus	No	0	Yes	2	Result		
	Yes	2			Estimated 10-year CVD Risk		
Physical Exercise/Activity	No	2	Low	1	27,5%		
	Low	1			Risk Category		
	Medium	0			High Risk		
	High	-3					
Total Point				11			

Advice

Patients with **HIGH RISK** scores should be counseled aggressively about social factors contributing to their risk (smoking, exercise, weight, diet, etc) and also managed with blood pressure and lipid evaluation.

References

Kusmana, Dede. *The Jakarta Cardiovascular Score, A Modified Framingham Score, Is A Simple Method For Cardiovascular Risk Stratification In Developing Countries. 21st Scientific Meeting of the International Society of Hypertension, 2006; 201.*



HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM

Result of Laboratorium Analysis

Nomor Lab. : 4874 /GMI-MCU/IX/2021
(Lab. Number)

Dokter Konsulen
dr. Novita Indayani, Sp. PK

Data Pasien (Patient Detail)

Nama (Name) : M. RIFAI, Tn. / Laki-Laki **Umur** (Age) : 46 Tahun (Years old)
Pekerjaan (Job Position) : INSPECTOR **Dokter** (Doctor) : Dr. Hendra AZ
Perusahaan (Company) : PT. INSPEKTINDO SINERGI PERSADA **Tgl Pemeriksaan** (Date of Analysis) : 8 September 2021

PEMERIKSAAN / Examination	HASIL / Result	NILAI RUJUKAN / Reference Value	SATUAN
HEMATOLOGI			
HEMATOLOGI RUTIN			
Hemoglobin (Hgb)	14,6	Laki-laki dewasa : 13,0-18,0 Perempuan dewasa : 12,0-16,0	g/dL
Hematocrit (Hct)	42,4	Laki-laki dewasa : 40,0 - 50,0 Perempuan dewasa : 35 ,0- 45,0	%
Erythrocyt (RBC)	4,7	Laki-laki dewasa : 4,4-5,6 Perempuan dewasa : 3,8-5,5	10 ⁶ sel/mm ³
Leucocyt (WBC)	7,2	Dewasa : 4,0 - 10,0	10 ³ / μ L
Differential Count			
Basophile	0	0 - 2	%
Eosinophile	1,0	0 - 3	%
Neutrofil	52,7	50 - 70	%
Lymphocyte	36,6	20 - 40	%
Monocyte	7,6	3 - 12	%
MCV	90	80 - 100	fL
MCH	31	27 - 34	pg/cell
MCHC	34	32 - 36	g/dL
RDW- CV	13,5	11 - 16	%
RDW-SD	45,0	35 - 56	fL
Thrombocyt	147	140 - 440	10 ³ /mm ³
KIMIA KLINIK			
METABOLISME GLUKOSA/DIABETES			
Glucose Fasting	197	Normal : 70 - 110	mg/dL
Glucose 2h pp	237	Normal : < 140 Gangguan toleransi glukosa : 140 - 199 Diabetes melitus : > 200	mg/dL
PROFIL LEMAK			
Cholesterol total	291	Yang diinginkan : < 200 Batas tinggi : 200 - 240 Tinggi : >= 240	mg/dL
Triglycerides	232	Normal : < 150 Batas tinggi : 150 - 199 Tinggi : 200 - 499 Sangat tinggi : >= 500	mg/dL





HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM

Result of Laboratorium Analysis

Nomor Lab. : 4874 /GMI-MCU/IX/2021
(Lab. Number)

Dokter Konsulen
dr. Novita Indayani, Sp. PK

Data Pasien (Patient Detail)

Nama (Name) : M. RIFAI, Tn. / Laki-Laki **Umur** (Age) : 46 Tahun (Years old)
Pekerjaan (Job Position) : INSPECTOR **Dokter** (Doctor) : Dr. Hendra AZ
Perusahaan (Company) : PT. INSPEKTINDO SINERGI PERSADA **Tgl Pemeriksaan** (Date of Analysis) : 8 September 2021

PEMERIKSAAN / Examination	HASIL / Result	NILAI RUJUKAN / Reference Value	SATUAN
HDL Cholesterol	55	Rendah : < 40 Tinggi : >= 60	mg/dL
LDL Cholesterol	190	Optimal : < 100 Mendekati optimal : 100 - 129 Batas tinggi : 130 - 159 Tinggi : 160 - 189 Sangat tinggi : > 190	mg/dL
Rasio LDL/HDL	3,4	CARDIO RISK INDEX (CRI) < 3 : Low risk 3 - 5 : Moderate risk > 5 : High risk	
FUNGSI HATI			
SGOT / AST	19	0 - 37	U/L
SGPT / ALT	40	0 - 40	U/L
Bilirubin			
Bilirubine direct	0,38	< 0,50	mg/dL
Bilirubine indirect	0,17	0 - 0,9	mg/dL
Bilirubine total	0,55	0,2 - 1,1	mg/dL
FUNGSI GINJAL			
Uric Acid	3,8	Laki-laki dewasa : 3,5 - 7,2 Perempuan dewasa : 2,6 - 6,0	mg/dL
Creatinine	1,0	0,8 - 1,4	mg/dL
Ureum	22	10 - 50	mg/dL
URINALISA			
MAKROSKOPIS URIN			
Warna	Kuning		
Kejernihan	Jernih		
KIMIA			
Berat jenis	1,010	Normal : 1,003 - 1,035	
pH	6,5	Normal : 4,5 - 8	
Protein	Negatif	Normal : < 7,5 (Negatif)	mg/dL
Glucose	Positif +	Normal : < 0,018 (Negatif)	mg/dL
Leukosit esterase	Negatif	Normal : < 9 (Negatif)	Leu/ μ L
Ketone	Negatif	Normal : < 2,5 (Negatif)	mg/dL
Urobilin	Negatif	Normal : < 0,2 (Negatif)	mg/dL
Bilirubin	Negatif	Normal : < 0,4 (Negatif)	mg/dL
Nitrite	Negatif	Normal : < 0,05 (Negatif)	mg/dL
Blood	Negatif	Normal : 1 < 0,018 (Negatif)	mg/dL





HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM

Result of Laboratorium Analysis

Nomor Lab. : 4874 /GMI-MCU/IX/2021
(Lab. Number)

Dokter Konsulen
dr. Novita Indayani, Sp. PK

Data Pasien (Patient Detail)

Nama (Name) : M. RIFAI, Tn. / Laki-Laki **Umur** (Age) : 46 Tahun (Years old)
Pekerjaan (Job Position) : INSPECTOR **Dokter** (Doctor) : Dr. Hendra AZ
Perusahaan (Company) : PT. INSPEKTINDO SINERGI PERSADA **Tgl Pemeriksaan** (Date of Analysis) : 8 September 2021

PEMERIKSAAN / Examination	HASIL / Result	NILAI RUJUKAN / Reference Value	SATUAN
MIKROSKOPIS URIN			
Epithel	2-3		
WBC	1-2		
RBC	1-2		
Cast	Negatif		
Crystal	Negatif		
Bacterie	Negatif		
Others	Negatif		

Tanggal pengambilan sampel : 8 September 2021

Penanggung Jawab
Laboratorium,


Laboratorium
Dr. Hendra Agus Z
GRAND Medica

Analisis Laboratorium


Syamsia Am. Ak





Nomor Pasien
(Patient Number) :

Nomor Film
(Film Number) : 4874

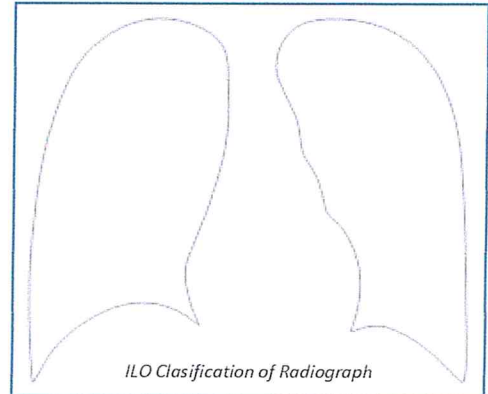
Data Pasien (Patient Detail)

Nama
(Name) : M. RIFAI, Tn.
Umur
(Age) : 46 Tahun
(years old)
Jenis Kelamin
(Gender) : Male

Perusahaan
(Company) : PT. INSPEKTINDO SINERGI PERSADA
Pekerjaan
(Occupation) : INSPECTOR
Tgl Pemeriksaan
(Date of Analysis) : 08 September 2021

Rincian Pemeriksaan (Examination Detail)

Jenis Pemeriksaan
(Type of Examination) : Foto thorax
Posisi Penyinaran
(Exposure Position) : PA
Kondisi Penyinaran
(Exposure Condition) : kV : 58
mAs : 0,30



Interpretasi Foto Thorak oleh Spesialis Radiologi
(Chest X-ray Interpretation by the Radiologist)

Penjelasan Keadaan Abnormal
(Comment on Abnormalities)

- Kelainan Tulang dan/atau Jaringan Lunak?
(Skeleton and/or Soft Tissue Abnormalities)
- Kelainan Bayangan Jantung?
(Abnormal heart shadows)
- Kelainan Hilus dan/atau Kelenjar Limfa?
(Abnormal hilar and/or lymphatic gland)
- Kelainan Diafragma dan Sudut Costophrenic?
(Abnormal Diaphragms and Costophrenic angles)
- Kelainan Paru-paru?
(Abnormal Lung Fields)
- Gambaran Lainnya dari Lesi TBC?
(Any evidence of tubercular lesions)
- Gambaran Abnormal Lainnya?
(Detail of Other Abnormalities)

No	Yes →
No	Yes →
No	Yes →
No	Yes →
No	Yes →
No	Yes →
No	Yes →

Kesimpulan Spesialis Radiologi (Radiologist Conclusion)

Foto Thorax Normal

dr. ABDUL HARIS, Sp.Rad
Spesialis Radiologi

Patient Data

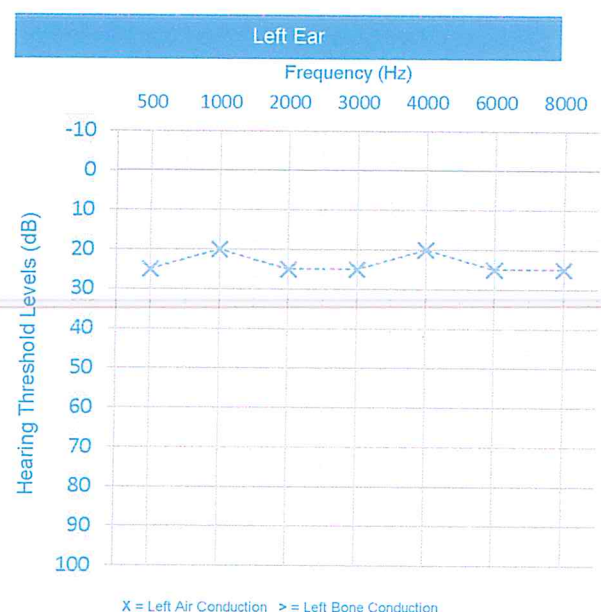
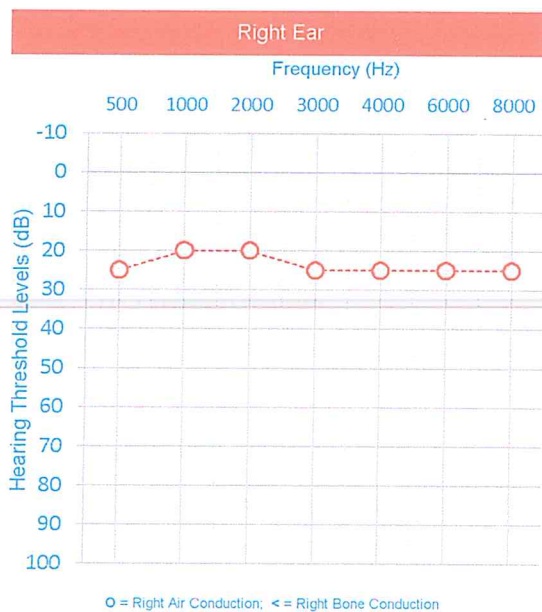
ID Number	4874	Gender	Laki-laki
First Name	M	Occupation	Inspector
Last Name	RIFAI	Company	PT. Inspektindo Sinergi Persada
Age	46 Yo.	Test Date	08 September 2021

Occupational Noise Exposure

Present	Type of work: Inspector	Period of work: -	Hearing Protection Worn: No
Previous 1)	-	-	-
2)	-	-	-
Military Services	-		

Test Detail

Test Location	<input checked="" type="checkbox"/> Sound Booth <input type="checkbox"/> Other	Hours Away from Noise	<input type="checkbox"/> < 14 hours <input type="checkbox"/> 14 - 24 hours <input type="checkbox"/> > 24 hours
Technician	Eka Wanda A.Md. Kep		



Right Ear Observation and Test Result

Left Ear Observation and Test Result

Canal	Normal							HTL	Canal	Normal							HTL
								RIGHT									LEFT
Ear Drum	Normal							EAR	Ear Drum	Normal							EAR
Conduction	Frequency (Hz)							23,3	Conduction	Frequency (Hz)							23,3
	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000			500	1000	2000	3000	4000	6000	8000	
Air	25	20	20	25	25	25	25	Air	25	20	25	25	20	25	25		
Bone								Bone									

Conclusion / Medical Report

Right Ear : Fungsi pendengaran dalam batas normal.
Left Ear : Fungsi pendengaran dalam batas normal.

Signature



dr. Hendra A.Z.

Instrument used
SIBEL SOUND 427

Standard
OSHA



ID : 4874
Name : M. Rifai
Age : 46 Years
Department: PT. Inspektindo
Gender : Male

HR : 60 BPM
P Dur : 96 ms
PR int : 152 ms
QRS Dur : 102 ms
QT/QTc int : 400/400 ms
P/QRS/T axis : -18/11/30 °
RV5/SV1 amp : 1.039/1.141 mV
RV5+SV1 amp : 2.180 mV
RV6/SV2 amp : 0.821/1.018 mV

Technician : Rinda A.Md. Kep
Report Confirmed by:

Diagnosis Information:
800: Sinus Rhythm
Normal ECG

TRR

dr. ACHMAD YUSRI SpJP
SPECIALIS GANTUNG DAN PEMBULUH DARAH



Grand Medica Indonesia Stress Exercise Report

ID:4874

Section:

Name: M. Rifai

Sex: Male

Age: 46

Exam Time: 08-09-2021 09:11

Information

DOB: 1975-05-01

Race: Oriental Race

Indications: MCU

Height: 180.00 cm

Weight: 97.00 kg

Smoking
 Hypertension

Diabetic
 Hyperlipidemia

History of MI
 Family History

Medications:

Address:
Telephone:

Result

Stage Name	HR(bpm)	BP(mmHg)
PRE-EXE	87	140/70
EXE1	95	140/70
EXE2	122	----/----
EXE3	136	----/----
EXE4	139	----/----
REC1	123	150/70

Protocol Name: BRUCE
Target HR: 148 bpm
Exercise Time: 12:00 mm:ss
Max Speed: 6.8 km/h
Max Grade: 16.0 %
Exeed +/-100uV Leads:
I II III aVL aVF V2
V3 V4 V5 V6
DUKE Score: ----

Max Values
HR: 149 bpm
Target HR: 100.7 %
METs: 13.5 METs
HR*BP: 15180.0 bpm*mmHg
SYS: 150.0 mmHg
DIA: 70.0 mmHg

ST Segment
Max Elevation: 0.29 mV V4
Max Depression: -0.16 mV aVL
Max Elevation Change: 0.19 mV V3
Max Depression Change: -0.14 mV V5

Arrhythmia

Total Beats:	1384	Abnormal Beats:	11
Total V:	6	Total S:	5
V Pairs:	0	S Pairs:	0
V Run:	0	S Run:	0
V bigeminal:	0	S bigeminal:	0
V trigeminal:	0	S trigeminal:	0
Total Long:	0		

Reason for End :

Symptoms:

Conclusions:

Negative Ischaemic Response

Operator:

dr. **ACHMAD YUSRI, SpJP**
SPECIALIS JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH
Reviewing Physician:

Grand Medica Indonesia Stress Exercise Report

Average QRS

ID:4874

Section:

Name: M. Rifai

Sex: Male

Age: 46

Exam Time: 08-09-2021 09:11

Time:00:20	Time:03:20	Time:06:20	Time:09:20	Time:10:50	Time:11:50
HR:90 bpm BP:140/70 mmHg	HR:95 bpm BP:140/70 mmHg	HR:119 bpm BP:140/70 mmHg	HR:137 bpm BP:140/70 mmHg	HR:139 bpm BP:140/70 mmHg	HR:123 bpm BP:150/70 mmHg
0.04 I	0.06 I	0.02 I	0.07 I	0.07 I	0.04 I
0.22 II	0.47 II	0.25 II	0.21 II	0.34 II	0.48 II
0.12 III	0.08 III	0.14 III	0.12 III	0.04 III	0.16 III
0.08 aVR	0.02 aVR	0.11 aVR	0.05 aVR	-0.02 aVR	0.12 aVR
20.39 aVL	-0.08 aVL	38.65 aVL	37.98 aVL	44.81 aVL	37.98 aVL
-0.08 aVF	-0.07 aVF	-0.08 aVF	-0.10 aVF	-0.06 aVF	-0.10 aVF
-19.79 V1	-13.35 V1	-40.49 V1	-41.11 V1	-39.49 V1	-42.28 V1
-0.02 V2	0.02 V2	-0.04 V2	0.01 V2	0.04 V2	-0.04 V2
-6.02 V3	-0.88 V3	-10.73 V3	-8.01 V3	-15.57 V3	-6.55 V3
0.10 V4	0.05 V4	0.12 V4	0.09 V4	0.01 V4	0.14 V4
24.79 V5	13.93 V5	45.84 V5	45.99 V5	48.62 V5	45.17 V5
0.02 V6	-0.01 V6	-0.01 V6	0.01 V6	0.02 V6	-0.00 V6
28.74 V7	0.12 V7	0.06 V7	0.10 V7	0.15 V7	11.84 V7
28.74 V8	0.12 V8	0.06 V8	0.10 V8	0.15 V8	0.16 V8
0.12 V9	0.10 V9	0.09 V9	0.12 V9	0.16 V9	0.19 V9
24.10 V10	24.41 V10	42.16 V10	54.70 V10	52.29 V10	48.69 V10
0.11 V11	0.12 V11	0.11 V11	0.09 V11	0.13 V11	0.19 V11
31.60 V12	25.21 V12	43.81 V12	55.96 V12	53.96 V12	49.09 V12
0.18 V13	0.13 V13	0.13 V13	0.10 V13	0.07 V13	0.15 V13
28.98 V14	27.17 V14	43.61 V14	37.93 V14	58.27 V14	44.41 V14
0.13 V15	0.09 V15	0.05 V15	0.05 V15	0.08 V15	0.13 V15
25.64 V16	19.52 V16	45.31 V16	46.65 V16	49.16 V16	45.15 V16



CONTEC®

Grand Medica Indonesia Stress Exercise Report

ECG Strips

ID:4874

Section:

Name: M. Rifai

Sex: Male

Age: 46

Exam Time: 08-09-2021 09:11

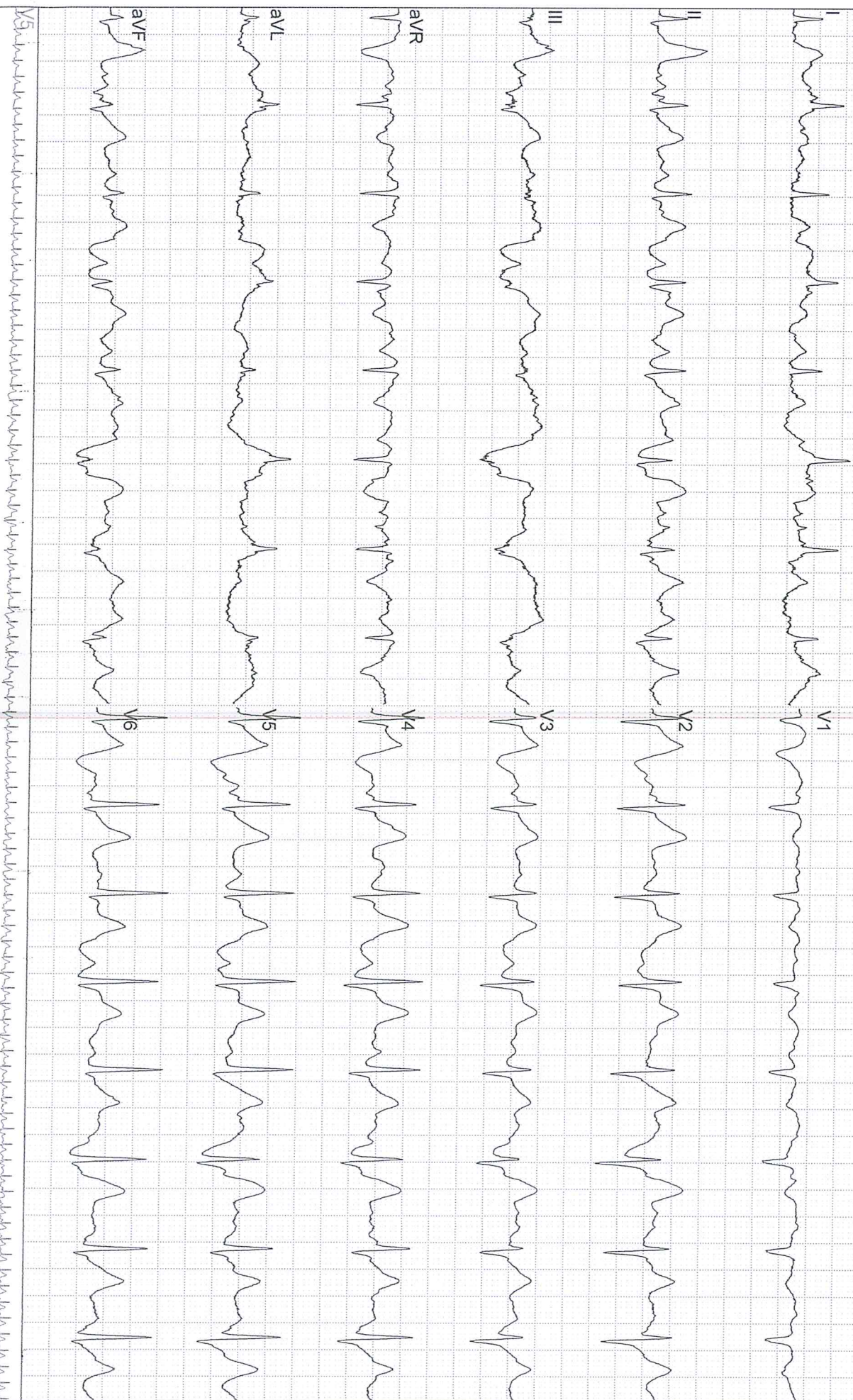
Time: 00:33

Stage: [2 / 6] EXE1 00:03 [2.7 Km/h 10.0 %]

HR: 92 bpm

BP: 140/70 mmHg

10mm/mV 25mm/s



Grand Medica Indonesia Stress Exercise Report

ECG Strips

ID:4874

Section:

Name: M. Rifai

Sex: Male

Age: 46

Exam Time: 08-09-2021 09:11

Time: 03:06

Stage: 2 / 6 | EXE1 02:36 | 2.7 Km/h 10.0 % |

HR: 90 bpm

BP: 140/70 mmHg

10mm/mV 25mm/s



Grand Medica Indonesia Stress ECG Exercise Report

ECG Strips

ID:4874

Section:

Name: M. Rifai

Sex: Male

Age: 46

Exam Time: 08-09-2021 09:11

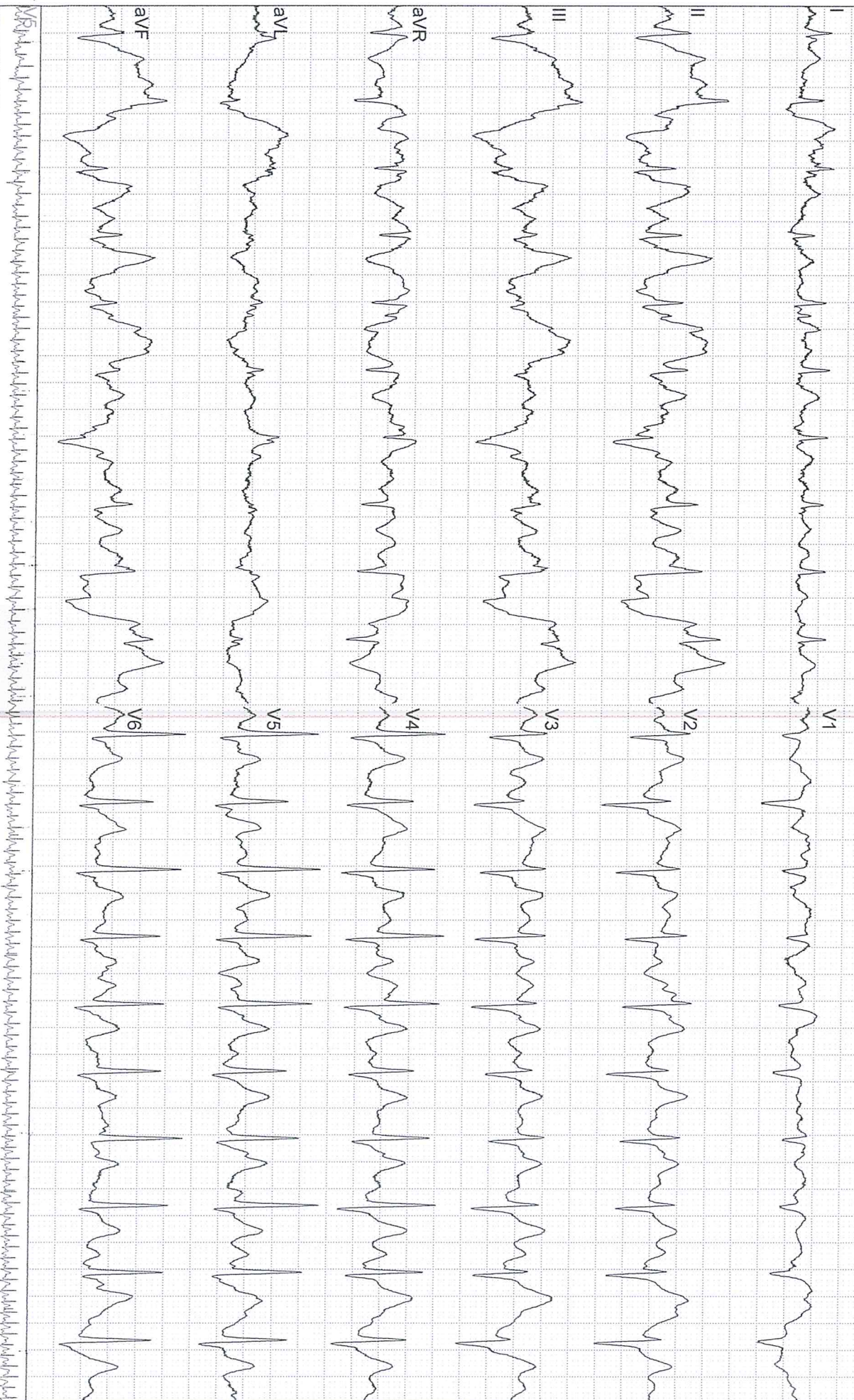
Time: 06:23

Stage: [3 / 6] EXE2 02:53 [4.0 Km/h 12.0 %]

HR: 119 bpm

BP: 140/70 mmHg

10mm/mV 25mm/s



Grand Medica Indonesia Stress ECG Exercise Report

ECG Strips

ID:4874

Section:

Name: M. Rifai

Sex: Male

Age: 46

Exam Time: 08-09-2021 09:11

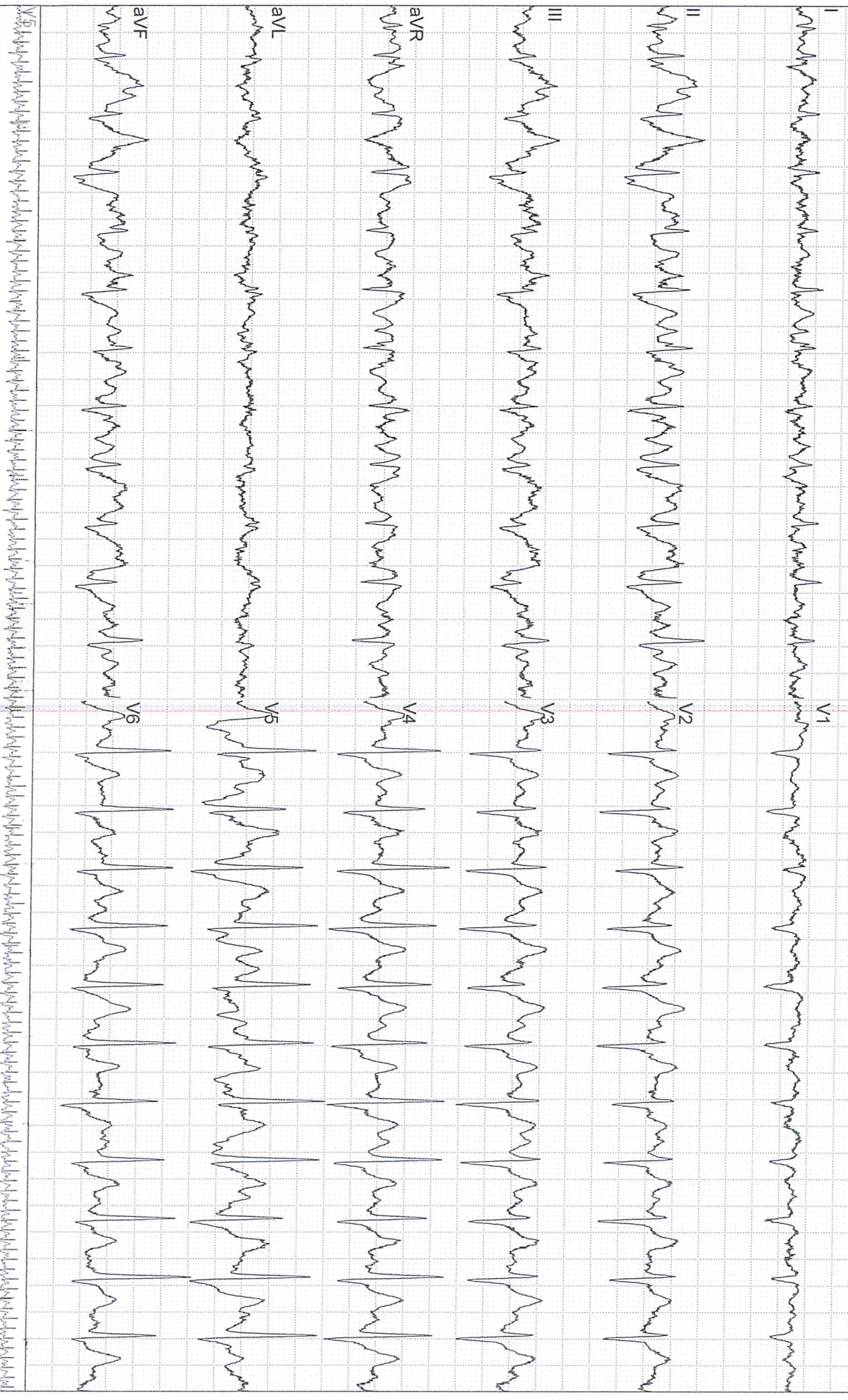
Time: 09:13

Stage: [4 / 6] EXE3 02:43 [5.5 Km/h 14.0 %]

HR: 136 bpm

BP: 140/70 mmHg

10mm/mV 25mm/s



Grand Medica Indonesia Stress ECG Exercise Report

ECG Strips

ID:4874

Section:

Name: M. Rifai

Sex: Male

Age: 46

Exam Time: 08-09-2021 09:11

Time: 10:53

Stage: [5 / 6] EXE4 01:23 [6.8 Km/h 16.0 %]

HR: 139 bpm

BP: 140/70 mmHg

10mm/mV 25mm/s

