

RAHASIA



## Inspektindo

### HEALTH AND MEDICAL CHECK UP

No. 0091/MCU-SHBP/VII/2017

Nama : **Dhian Arditama. Tn**  
Tanggal Lahir : **07 November 1979**  
Jenis Kelamin : **Male**  
S/N :  
Jabatan / Posisi : **Inspector**

Tanggal MCU : **25 Juli 2017**

Dilakukan oleh : **dr. Linda Uli Natalisa**  
**dr. Santoso Suhendro, Sp. Rad**  
**dr. M. Iqbal, Sp. JP**  
**dr. Agustinus Sony Y, Sp. THT – K**  
**dr. Ademalla Kirana, 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](mailto:rs.bpn@siloamhospitals.com)  
website: <http://www.siloamhospitals.com>

RAHASIA

## HEALTH AND MEDICAL CHECK UP

No. 0091/MCU-SHBP/VII/2017

Kepada : Dhian Arditama. Tn Umur/ Tanggal 38 tahun 07 Nov 1979 Male  
Dept : Inspektindo

Berikut adalah hasil pemeriksaan Medical Check Up yang telah dilaksanakan pada tanggal **25 Juli 2017**

**TEMUAN**

1. BMI : 28,55 kg/m ( Overweight ).
2. Gigi : Calculus, caries.
3. Laboratorium DL : Segmen, LED, kolesterol, LDL, GDP meningkat.
4. Laboratorium UL : Urobilinogen positive.

### 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 Inspector di Lokasi Kerja Inspektindo

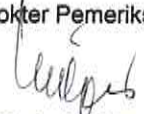
**SARAN**

1. Menjaga kebersihan gigi dan mulut, kontrol ke Dokter Gigi untuk perawatan.
2. Turunkan berat badan dengan cara rutin berolahraga.
3. Hindari makanan tinggi kolesterol, tinggi karbohidrat dan tinggi gula.
4. Konsultasi ke Dokter Spesialis Penyakit Dalam untuk evaluasi hasil laboratorium terutama adanya dislipidemia.

Berlaku : 25 Juli 2018

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**

<b>Name</b>	<b>Dhian Arditama. Tn</b>	<b>S/N</b>		<b>DEPT</b>	<b>Inspektindo</b>
-------------	---------------------------	------------	--	-------------	--------------------

**I. GENERAL CONDITION**

Blood Pressure (mmHg)	110/80	Pulse (x/mnt)	76	Respiration (x/mnt)	18	Temp (° C)	0
Weight (kg)	74	Heigt (cm)	161	BMI (kg/m <sup>2</sup> )	28,55	Waist (cm)	0

\* BMI = W / H<sup>2</sup> (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/Sclera/Cornea/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		Calculus, caries.
8	NECK	Adenopathi/Thyroid/Carotids/Trachea/Veins/Mass/Spine/Motion/Bruit		N	-
9	BACK/SPINE	Kyphosis/Scoliosis/Lordosis/mobility/CVA/Bone/Tenderne ss/other deformities		N	-
10	THORAX	Symmetry/movement/countour/tender		N	-
11	BREAST	Size/cosistency/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/peripheral pulses/calf tenderness/joints for sweliing/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,vibrat e)/coordination/romberg		N	-
22	MUSCULAR SYSTEM	Strength/wasting/development		N	-
23	RECTAL EXAM	Sphincter tone/hemorrhoids/fissure/masses/prostate		N	-



## SUPPORTIVE INVESTIGATIONS

Name

Dhian Arditama. Tn

### I. VISION

Vision	Unaided		With spectacles		Night	Colour Blindness
	Left	Right	Left	Right		
						<input 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 : Segmen, LED, kolesterol, LDL, GDP meningkat → UL : Urobilinogen positive.
<input checked="" type="checkbox"/> Abnormal		

### III. CHEST X-RAY

Pneumoconius	<input type="checkbox"/> Yes	<input checked="" type="checkbox"/> No
If Yes - ILO Clasification	-	
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 rhytim
<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	3	73	%
FVC	3	3	76	%
FEV 1	81	88	109	%
FEV/FVC	8	7	87	%
COMMENT : Restriksi ringan, obstruksi ringan				

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

See attached result

CONCLUSION	Change since last audiometric examination	<input type="checkbox"/> Yes	<input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> No

### VIII. USG

COMMENT :	Dalam Batas Normal
-----------	--------------------



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

#### RIWAYAT KECELAKAAN KERJA DAN PERAWATAN DI RUMAH SAKIT

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



### 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  6
03. Apakah saat ini anda merokok ? 1. Ya, setiap hari  3  
2. Ya, tidak setiap hari  
3. Tidak - *bila tidak tangsung ke no. 12*
04. Berapa banyak rokok yang Anda isap setiap harinya ?
05. Jenis rokok apa yang Anda isap ? (DITULIS MEREK) 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 ?
08. Apakah anda lebih banyak merokok dalam 2 jam pertama di pagi hari ? 1. Ya 2. Tidak
09. Apakah sulit untuk tidak merokok di tempat yang di larang merokok ? 1. Ya 2. Tidak
10. Apakah anda tetap merokok di saat anda sedang sakit ? 1. Ya 2. Tidak
11. Dalam satu hari rokok manakah yang sulit di lewatkan ? *Dari no. 11 langsung ke pertanyaan alkohol* 1. Rokok pertama di pagi   
2. Rokok lainnya
12. Sudah berapa lama Anda berhenti merokok ? (tahun)  0  3

### 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   
*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) 2 4 0
- 02. Berapa kali Anda berolahraga dalam sebulan ? - -
- 03. Berapa lama waktu yang Anda habiskan untuk berolahraga tiap kalinya ? (dalam menit) - - -
- 04. Bagaimana intensitas olahraga yang Anda lakukan ? 4. Berat  
5. Sangat berat  
1. Ringan  
2. Sedang  
3. Cukup berat

**POLA KONSUMSI BAHAN MAKANAN**

- 01. Berapa hari dalam seminggu biasanya Anda makan buah-buahan ? -
- 02. Berapa hari dalam seminggu biasanya Anda makan sayur-sayuran ? 2

**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      1
  - 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 ? 1. Ya      2. Tidak      2

**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  3

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

### DONOR DARAH

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

02. Kapan Anda melakukan donor darah terakhir ?   /   /

Formulir tersebut diatas telah saya isi dengan benar dan sesungguhnya

Balikpapan, 25 Juli 2017  
Nama dan tanda tangan karyawan

  
( Dhian Arditama )

NAME

16/JUN/2017 AM 10:33



		mmHg	AVG
R	13	12 (12)	13
L	13	13 (12)	13

CT-80 TOPCON


SH <input type="text"/>  <b>FORMULIR PEMERIKSAAN MATA</b> <b>EYE EXAMINATION FORM</b>	MR : 035199 Name : DHIAN AF Sex : M DoB : 1979/11/07 Ward : Out Patient
--	---



Mata Kanan (Right Eye)	Parameter	Mata Kiri (Left Eye)
9/6	Visus (Visual acuity)	9/6
-	Koreksi (Correction)	-
29/20	Adisi (Addition)	29/20
	Gerakan Bola Mata (Eye movement)	
	Kesegarisan (Alignment)	
	Kelopak Mata (Eyelid)	
	Konjungtiva (Conjunctiva)	
	Kornea (Cornea)	
	Bilik Mata Depan (COA)	
Normal	Pupil	Normal
	Iris	
	Lensa (Lens)	
	Vitreous	
	Fundus	
13	TIO	13
	Lapang Pandang (Visual field)	
	Persepsi Warna (Color perception)	

Kesimpulan ODS Emmetropia

BPN 25/7/2017

  
 Nama dokter & tanda tangan  
 Doctor's name & signature

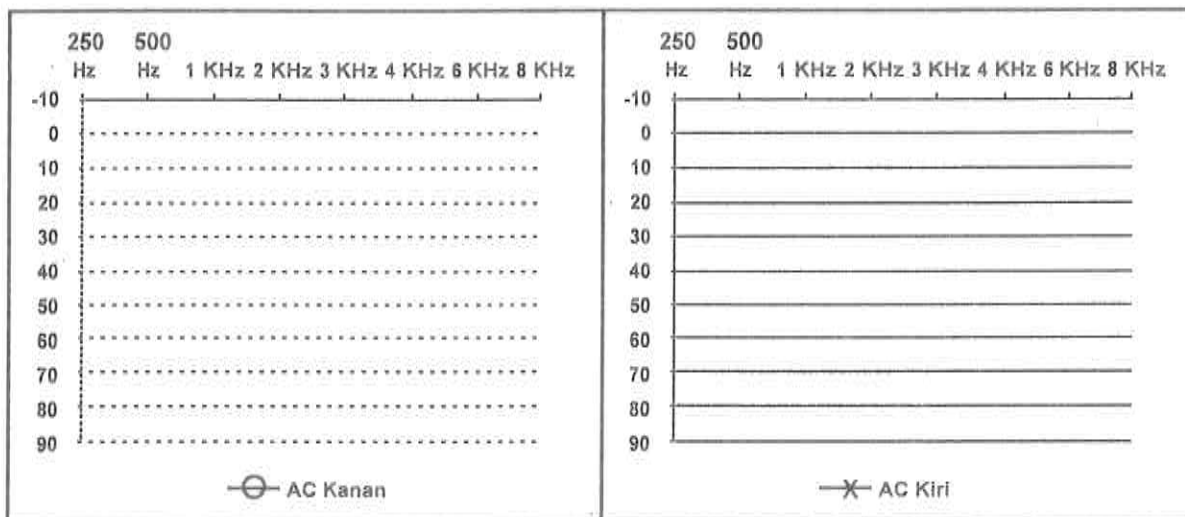
SMCU 1212.05/0

SH

**HASIL PEMERIKSAAN AUDIOMETRI**  
**AUDIOMETRY REPORT**

No. Rekam Medik ( *Medical Record* )  
 Nama ( *Name* )  
 Jenis Kelamin ( *Sex* )  
 Usia ( *Age* )  
 Perusahaan ( *Company* )

MR : 035199  
 Name : DHIAN ARDITAMA, TN  
 Sex : M  
 DoB : 1979/11/07  
 Ward : Out Patient



**Telinga Kanan**

Frekuensi	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000	Rata-rata
AC (dB)		20	20	20		25			21,25 dB
BC (dB)		10	10	15		15			12,5 dB

**Telinga Kiri**

Frekuensi	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000	Rata-rata
AC (dB)		20	20	20		25			21,25 dB
BC (dB)		10	10	15		15			12,5 dB

Kesimpulan ( *Conclusion* ) AD : 21,25 dB } kesan Normal Hearing  
 AS : 21,25 dB }

**Rekomendasi ( *Recommendation* )**

- Audiometri berkala :

Bpm 25/7 .....2017.

*[Signature]*  
 Dr. Sony J Sp THT

**Nama dokter & tanda tangan**  
*Doctor's name & signature*



SH

**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*)

MR : 035199  
 Name : DHIAN ARDITAMA. TN  
 Sex : M  
 DoB : 1979/11/07  
 Ward : Out Patient

**ANAMNESIS**

Keluhan (*Complaint*)

Kebiasaan Merokok (*Smoking*)

Riwayat Asthma (*Asthma*)

Parameter	Pengukuran ( <i>Measurement</i> )	Prediksi ( <i>Predicted</i> )	% Prediksi ( <i>% Predicted</i> )
VC			
FVC			
FEV <sub>1</sub>			
FEV <sub>1</sub> / FVC			

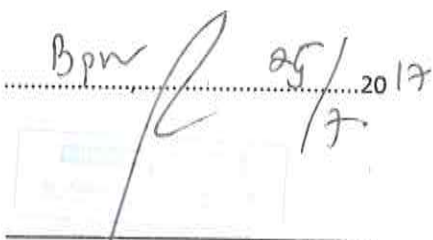
\* Nilai prediksi di hitung berdasarkan nilai prediksi orang Indonesia (PPI)

**Kesimpulan (*Conclusion*)**

- Restriksi Ringan / Sedang / Berat  
 Obstruksi Ringan / Sedang / Berat  
 Restriksi & Obstruksi Ringan / Sedang / Berat

**Rekomendasi (*Recommendation*)**

Bpm 25/2017



Nama dokter & tanda tangan  
*Doctor's name & signature*

Patient Name : <b>DHIAN ARDITAMA, TN</b>	Order Time : 25-07-17 08:14
Address : JL. TAMAN SEPINGGAN IV, NO. 3, RT. 34	Specimen Received : 25-07-17 08:19
Age : 37 Thn 8 Bln 18 Hr	Print Out : 25-07-17 10:26
DOB/Sex : 07-11-1979 / Male	Lab No. : 17022973
Ward : CHECKUP	Patient Category : INSPEKTINDO
Physician : LINDA ULI NATALISA, dr	Reg. No. : CPA1707250005
MR. No. : SHBP.00035199	Page : 1 / 3
Clinical Info :	RUTIN

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

**HAEMATOLOGY**

**Hematologi Lengkap**

Hemoglobin	15.1	g/dL	14.0 - 18.0	
Jumlah Lekosit	9.84	10 <sup>3</sup> /ul	4.50 - 11.50	
<b>Hitung Jenis</b>				
Eosinofil	2	%	1 - 3	
Basofil	0	%	0 - 2	
Neutrofil Segmen	<b>H 71</b>	%	50 - 70	
Limfosit	21	%	18 - 42	
Monosit	6	%	2 - 11	
Hematokrit	43.3	%	40.0 - 54.0	
Jumlah Trombosit	296	10 <sup>3</sup> /ul	150 - 450	
Jumlah Eritrosit	4.97	10 <sup>6</sup> /uL	4.60 - 6.00	
<b>MCV, MCH, MCHC</b>				
MCV	87.1	fL	80.0 - 94.0	
MCH	30.4	pg	26.0 - 32.0	
MCHC	34.9	g/L	32.0 - 36.0	
Laju Endap Darah 1 jam	<b>H 17</b>	mm	0 - 13	Westergren

**CLINICAL CHEMISTRY**

**SGOT - SGPT**

SGOT	24.6	U/L	<37	
SGPT	35.1	U/L	<45	
Gamma GT	26.0	U/L	8-61	
Trigliserida	86	mg/dL	Normal: <150 mg/dL Borderline High: 150-199 mg/dL High: 200-499 mg/dL Very high: >= 500 mg/dl	
Kolesterol Total	<b>H 233</b>	mg/dL	Desirable: <200 mg/dL P Borderline High: 200-239 mg/dL High: >= 240 mg/dL	
HDL Kolesterol	44	mg/dL	Major risk: <40 mg/dL Negative risk: >= 60 mg/dL	

Patient Name : DHIAN ARDITAMA, TN	Order Time : 25-07-17 08:14
Address : JL. TAMAN SEPINGGAN IV, NO. 3, RT. 34	Specimen Received : 25-07-17 08:19
37 Thn 8 Bln 18 Hr	Print Out : 25-07-17 10:26
DOB/Sex : 07-11-1979 / Male	Lab No. : 17022973
Ward : CHECKUP	Patient Category : INSPEKTINDO
Physician : LINDA ULI NATALISA, dr	Reg. No. : CPA1707250005
MR. No. : SHBP.00035199	Page : 2 / 3
Clinical Info :	RUTIN

Test	Result	Unit	Reference Range	Method
LDL Kolesterol	H 189	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	H 105	mg/dL	76 - 100	Hexo
Ureum Darah	29.2	mg/dL	<50	
Kreatinin Darah	1.03	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 Tua	Kuning		
Kejernihan	Jernih	Jernih		
Berat Jenis	1.020	1.016 -1.022		
pH	6.0	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	H 1.0	mg/dL	Normal	Dipsticks
Bilirubin	Negatif	mg/dL	Negatif	
Darah (Blood)	Negatif	/uL	Negatif	
<b>Sedimen</b>				
Lekosit	0-2	/lpb	1 - 5	
Eritrosit	0-2	/lpb	0 - 1	
Silinder	Negatif			



Patient Name	: DHIAN ARDITAMA, TN	Order Time	: 25-07-17 08:14
Address	: JL. TAMAN SEPINGGAN IV, NO. 3, RT. 34	Specimen Received	: 25-07-17 08:19
	37 Thn 8 Bln 18 Hr	Print Out	: 25-07-17 10:26
DOB/Sex	: 07-11-1979 / Male	Lab No.	: 17022973
Ward	: CHECKUP	Patient Category	: INSPEKTINDO
Physician	: LINDA ULI NATALISA, dr	Reg. No.	: CPA1707250005
MR. No.	: SHBP.00035199	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	
Jamur	Negatif		Negatif	
<b>STOOL</b>				
<b>Faeces Rutin</b>				
<b>Makroskopis</b>				
Warna	Coklat		Coklat	
Konsistensi	Lembek		Lembek	
Lendir	Negatif		Negatif	
Darah	Negatif		Negatif	
Bau	Khas		Khas	
<b>Mikroskopik</b>				
Lekosit	0-1	/lpb	0 - 1	
Eritrosit	0-1	/lpb	0 - 1	
Telur Cacing	Negatif		Negatif	
Parasit	Negatif		Negatif	

Clinical Pathologist

dr. Yuly Eko P, M.Kes, Sp.PK

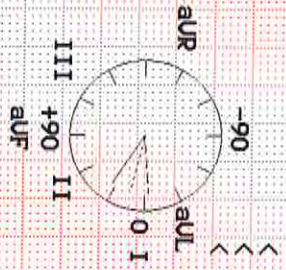
Penilaian hasil laboratorium hanya dapat diberikan oleh Dokter yang memiliki data klinis pasien.

Authorized By Sri R

Authorisation Date : 25-07-17 10:26

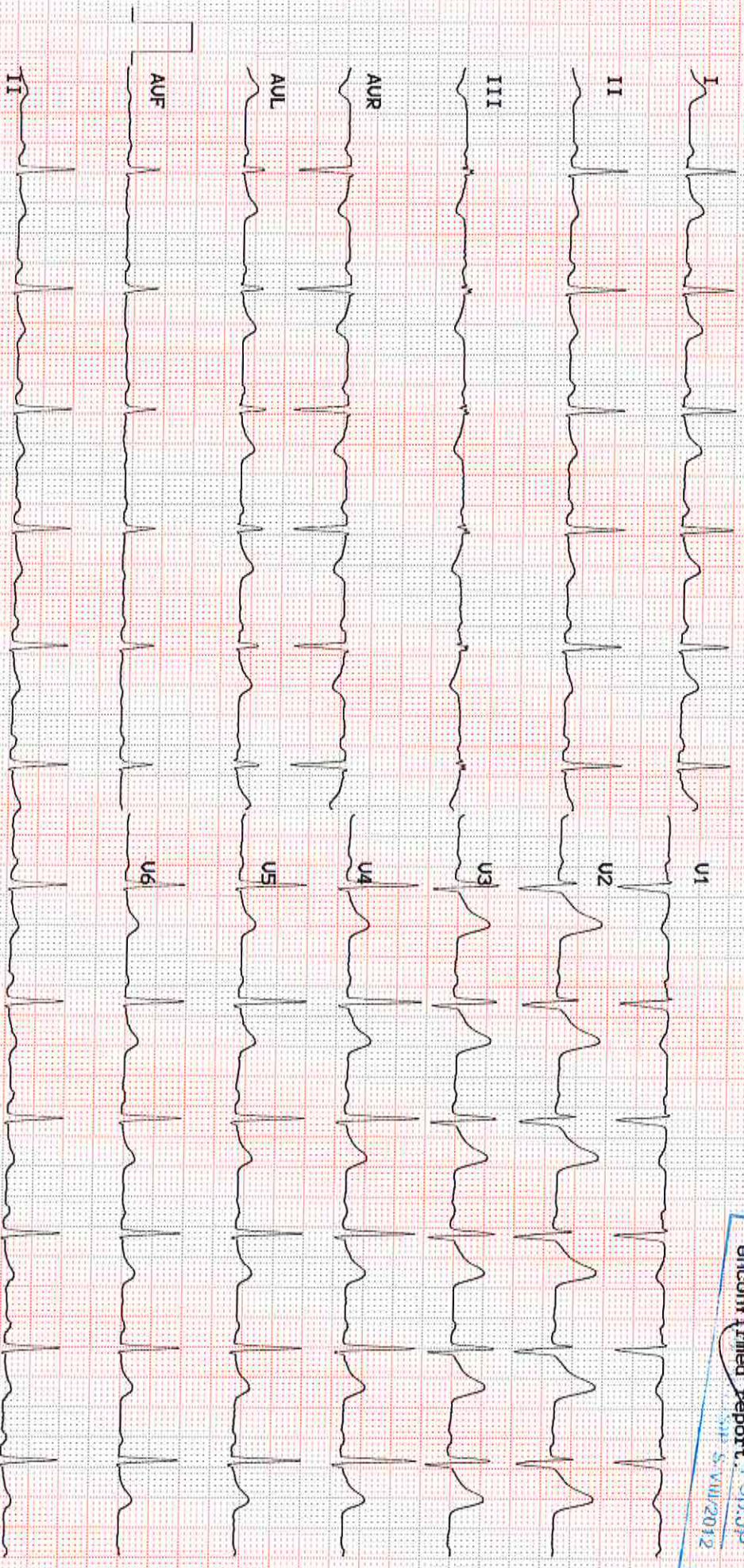


Measurement Results:  
 QRS : 98 ms  
 QT/QTcB : 418 / 421 ms  
 PR : 160 ms  
 P : 122 ms  
 RR/PP : 788 / 780 ms  
 P/QRS/T : 15 / 35 / -5 degrees  
 QTd/QTcBD : 28 / 32 ms  
 Sokolow : 1.9 mV  
 NK : 10



Interpretation:  
 MR : 035199  
 Name : DHIAN ARDITAMA, TN  
 Sex : M  
 DOB : 1979/11/07  
 Ward : Out Patient

Dr. [Signature]  
 Confirmed report.  
 5.VII.2012





**TREADMILL EXERCISE TEST  
(PROTOKOL BRUCE)**

Nama : Tn. Dhian Arditama Tanggal Treadmill : 25 Juli 2017  
Umur : 37 thn Berat : 74 kg  
Jenis Kelamin : Laki - Laki Tinggi : 161 cm  
Perusahaan : PT. Inspektindo Tekanan Darah Awal : 92/44 mmHg

- ❖ Lama test : 10 Menit 33 Detik
- ❖ Denyut Jantung maksimal : 173 x/menit
- ❖ Tekanan darah maksimal : 144/67 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 : 13.30 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  
dr. M. Iqbal, Sp. IP  
Siloam Hospitals Balikpapan  
BPMCU 1105.08/0



Patient ID: 0351993  
 25.07.2017  
 12:28:05

Male 161 cm 74 kg  
 37yrs Asian  
 Meds:

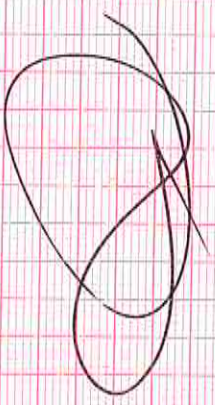
Test Reason:  
 Medical History:

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

BRUCE: Total Exercise Time 10:33  
 Max HR: 173 bpm 94% of max predicted 183 bpm HR at rest: 85  
 Max BP: 144/67 mmHg BP at rest: 92/44 Max RPP: 22137 mmHg\*bpm  
 Maximum Workload: 13.30 METS  
 Max. ST: -1.70 mm, 0.00 mV/s in II. EXERCISE STAGE 4 10:33  
 Arrhythmia: PSVC:2  
 ST/HR index: 1.97  $\mu$ V/bpm  
 ST/HR slope: 0.80  $\mu$ V/bpm (V6)  
 HR reserve used: 87%  
 HR recovery: 19 bpm  
 Freq. VE recovery: 0 VE/min  
 ST/HR hysteresis: -0.017 mV (III)  
 QRS duration: BASELINE: 82 ms, PEAK EX: 90 ms, REC: 88 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 (l/min)	ST Level (II mm)	Comment
PRETEST	SUPINE	00:02	0.00	0.00	1.0	85			0	0.40	
	STANDING	03:51	0.00	0.00	1.0	80	92/44	7360	0	0.70	
	HYPERV.	00:02	0.00	0.00	1.0	80			0	0.70	
	WARM-UP	01:49	1.60	0.00	1.7	90	144/67	12960	0	0.55	
EXERCISE	STAGE 1	03:00	2.70	10.00	4.6	110	118/69	12980	0	-0.10	
	STAGE 2	03:00	4.00	12.00	7.0	127	126/69	16002	0	-0.50	
	STAGE 3	03:00	5.40	14.00	10.0	157			0	-0.50	
	STAGE 4	01:33	6.70	16.00	13.3	171			0	-1.70	
RECOVERY		03:07	1.30	0.00	1.6	127	135/61	17145	0	-0.20	

*Signature*  
*bede. Rejms*



GE CASE V6.73 (0)

Unconfirmed

Attending I



**BASELINE EXERCISE**  
 0:00  
 90 bpm  
 144/67 mmHg

**MAX. ST EXERCISE**  
 10:33  
 171 bpm

**PEAK EXERCISE EXERCISE**  
 10:33  
 171 bpm

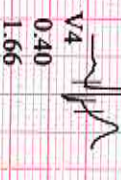
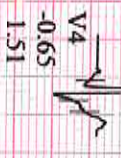
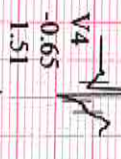
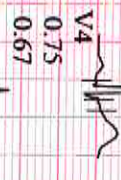
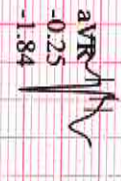
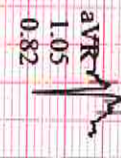
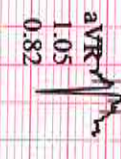
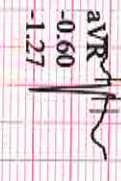
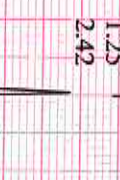
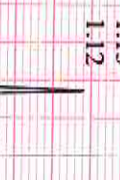
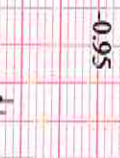
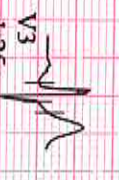
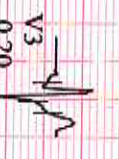
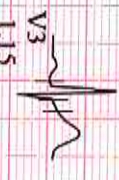
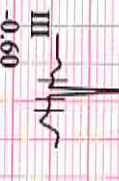
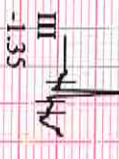
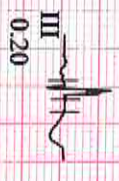
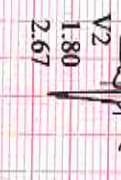
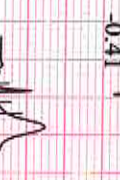
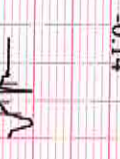
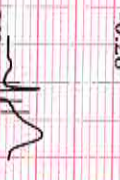
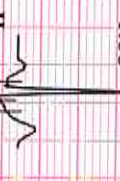
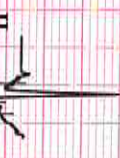
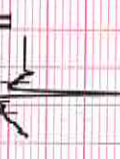
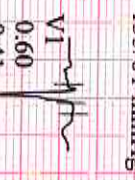
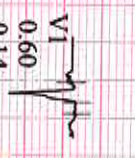
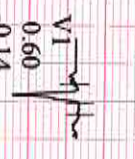
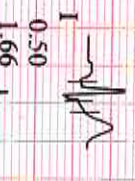
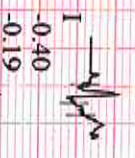
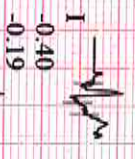
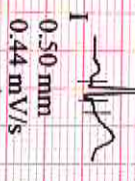
**TEST END RECOVERY**  
 2:56  
 129 bpm  
 135/61 mmHg

**BASELINE EXERCISE**  
 0:00  
 90 bpm  
 144/67 mmHg

**MAX. ST EXERCISE**  
 10:33  
 171 bpm

**PEAK EXERCISE EXERCISE**  
 10:33  
 171 bpm

**TEST END RECOVERY**  
 2:56  
 129 bpm  
 135/61 mmHg



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

Unconfirmed

Attending N:



I. Dhan Avulrama P.T. Inspektindo  
Patient ID: 0351993  
25.07.2017  
12:31:55

81 bpm  
92.44 mmHg

PRETEST  
STANDING  
03:49

BRUCE  
0.0 km/h  
0.0 %

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

Lead	ST(mm)	Lead	ST(mm)
I	0.65	V1	0.15
II	0.70	V2	1.45
III	0.05	V3	1.15
aVR	-0.70	V4	0.85
aVL	0.30	V5	0.55
aVF	0.35	V6	0.35



GE  
CASE V6.73

25 mm/s 10 mm/mV 50Hz 0.01Hz FRF+ HR(V5, V4)

Start of Test: 12:28:05



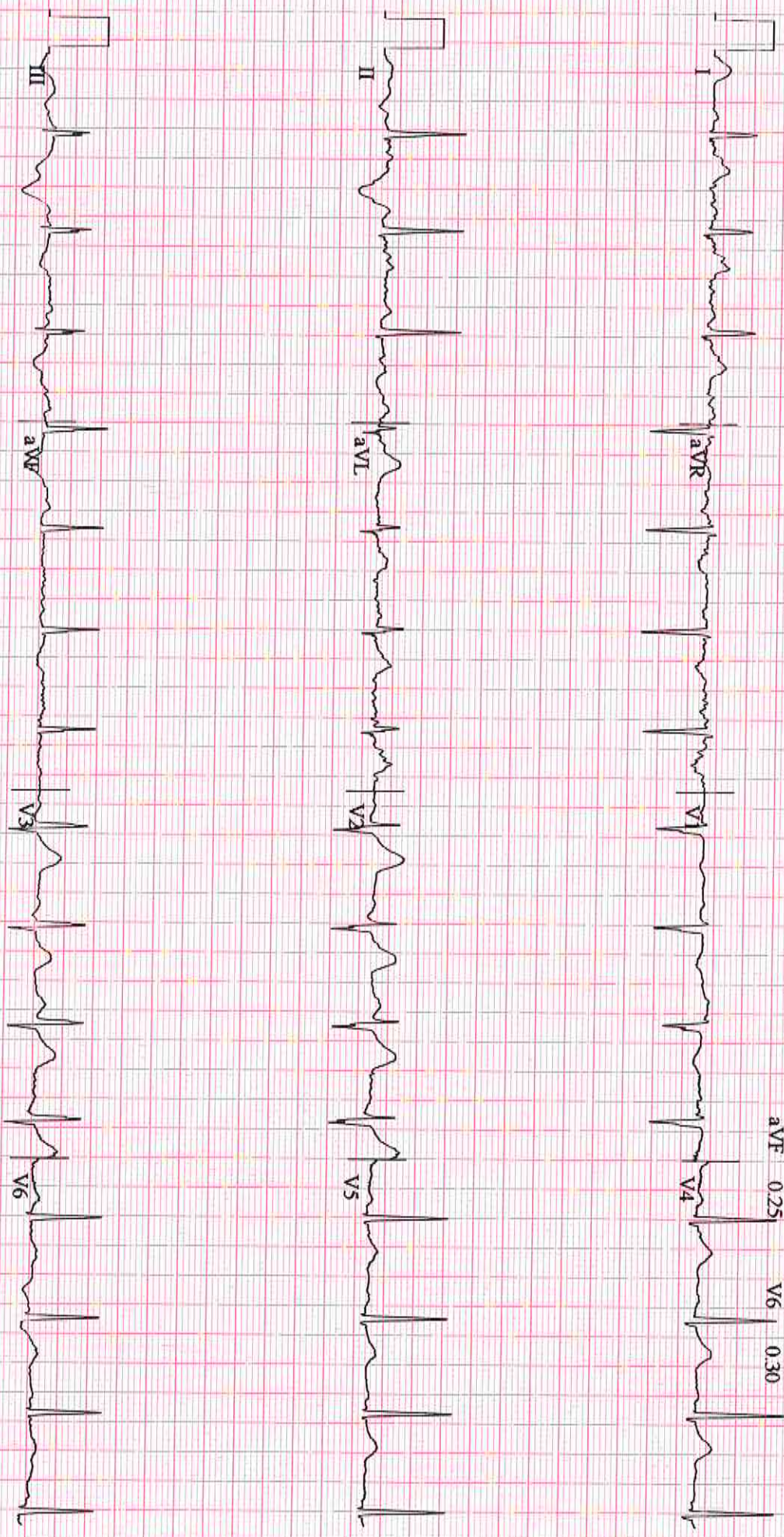
91 bpm  
 144.67 mmHg

PRETEST  
 WARM-UP  
 05:39

BRUCE  
 1.6 km/h  
 0.0%

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

Lead	ST(mm)	Lead	ST(mm)
I	0.45	V1	0.30
II	0.50	V2	1.55
III	0.00	V3	1.20
aVR	-0.45	V4	0.80
aVL	0.20	V5	0.50
aVF	0.25	V6	0.30



GE  
 CASE V6.73

25 mm s 10 mm mV 50Hz 0.01Hz FRF HR(V5, V4)

Start of Test: 12:28:05



In: Dhian Ardiana PT, Inspektindo  
Patient ID: 0351993  
25.07.2017  
12:36:37

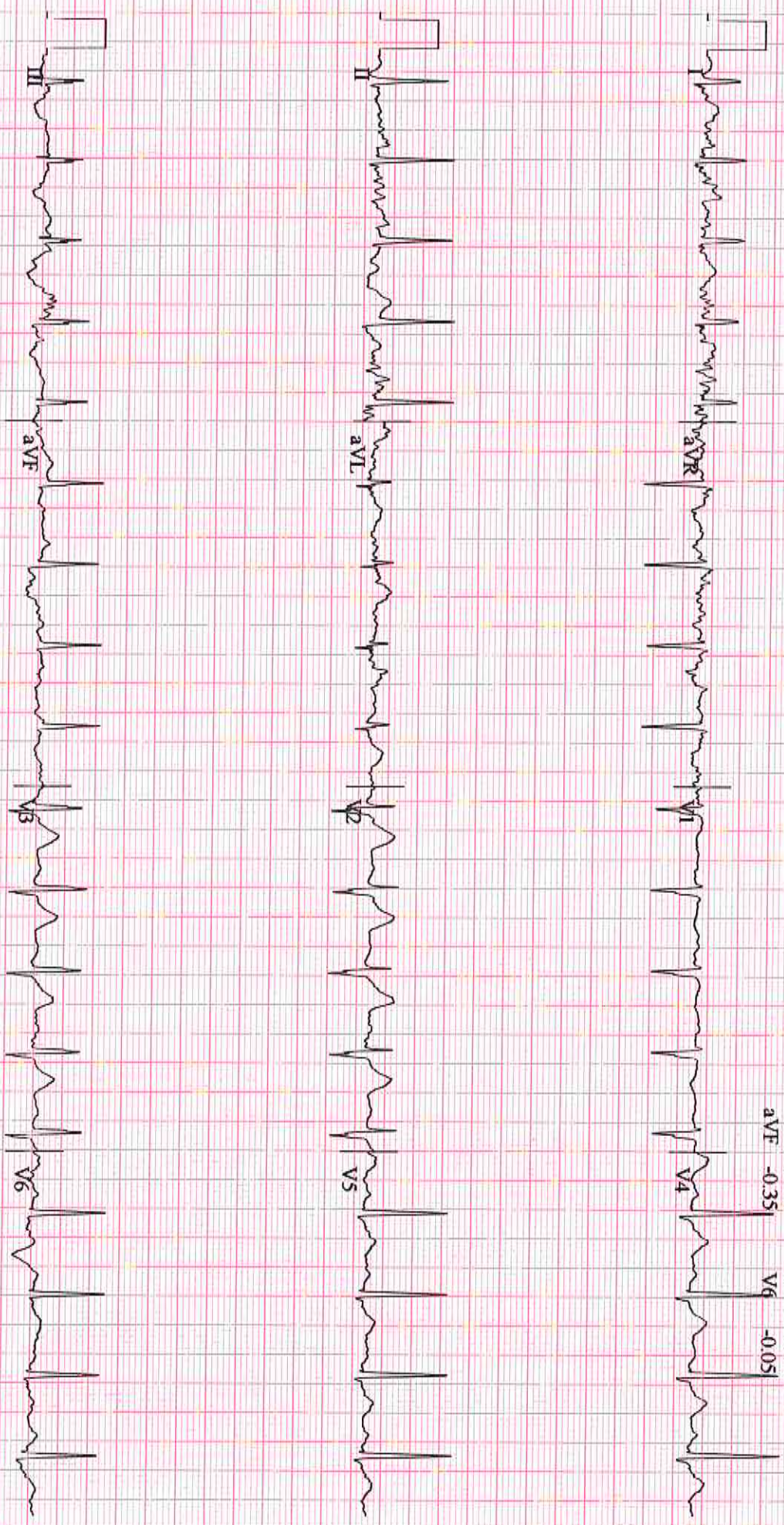
111 bpm  
118.69 mmHg

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	0.30	V1	0.55
II	-0.15	V2	1.35
III	-0.45	V3	0.95
aVR	-0.05	V4	0.40
aVL	0.30	V5	0.15
aVF	-0.35	V6	-0.05



GE  
CASE V6.73  
25 mm/s 10 mm mV 50Hz 0.01Hz FRR+ HR(V5, V4)

Start of Test: 12:28:05



I. N. Dhan Ardiana PT. Inspektindo  
 Patient ID: 0351993  
 25-07-2017  
 12:39:37

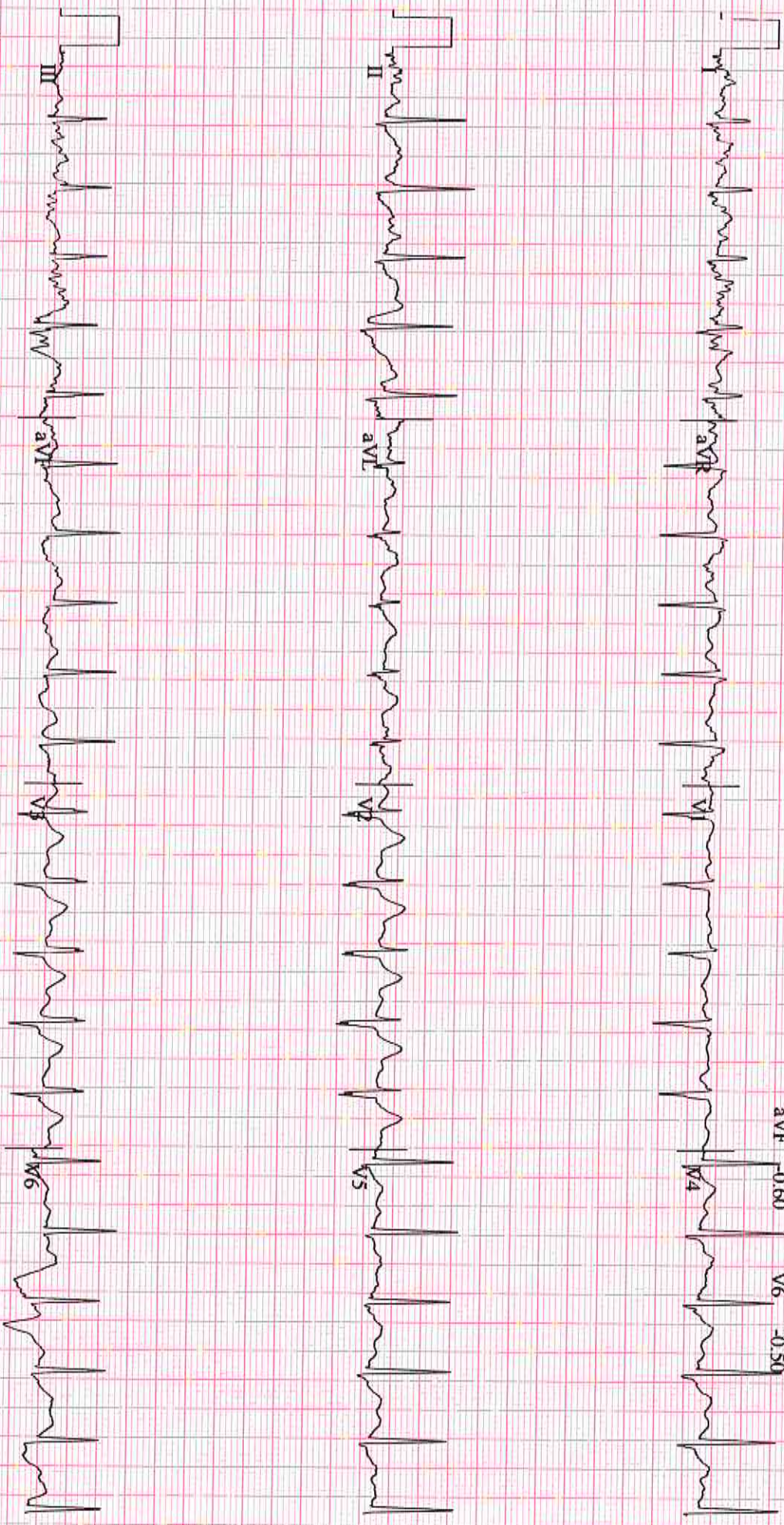
127 bpm  
 126.69 mmHg

EXERCISE  
 STAGE 2  
 05:50

BRUCE  
 4.1 km/h  
 12.0%

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

Lead	ST(mm)	Lead	ST(mm)
I	0.20	V1	0.55
II	-0.45	V2	1.20
III	-0.65	V3	0.75
aVR	0.10	V4	0.10
aVL	-0.40	V5	-0.10
aVF	-0.60	V6	-0.50



GE  
 CASE V6.73  
 25 mm/s 10 mm/mV 50Hz 0.01Hz FRF HR(V5, V4)

Start of Test: 12:28:05



In: Dhan Ardiana P.T., Inspektindo  
Patient ID: 0351993  
25.07.2017  
12:42:37

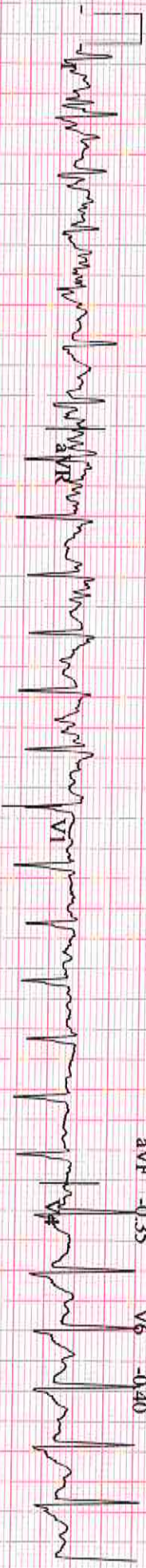
157 bpm

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	0.15	V1	0.65
II	-0.30	V2	1.50
III	-0.45	V3	0.70
aVR	0.05	V4	-0.05
aVL	0.30	V5	-0.40
aVF	-0.35	V6	-0.40



GE  
CASE V6.73  
25 mm/s 10 mm/mV 50Hz 0.01Hz FRF HR(V5, V4)

Start of Test: 12:28:05



Patient ID: 0351993  
 25.07.2017  
 12:44:20

171 bpm

EXERCISE  
 STAGE 4  
 10:33

BRUCE  
 6.7 km/h  
 16.0 %

Siloam Hospital Balikpapan

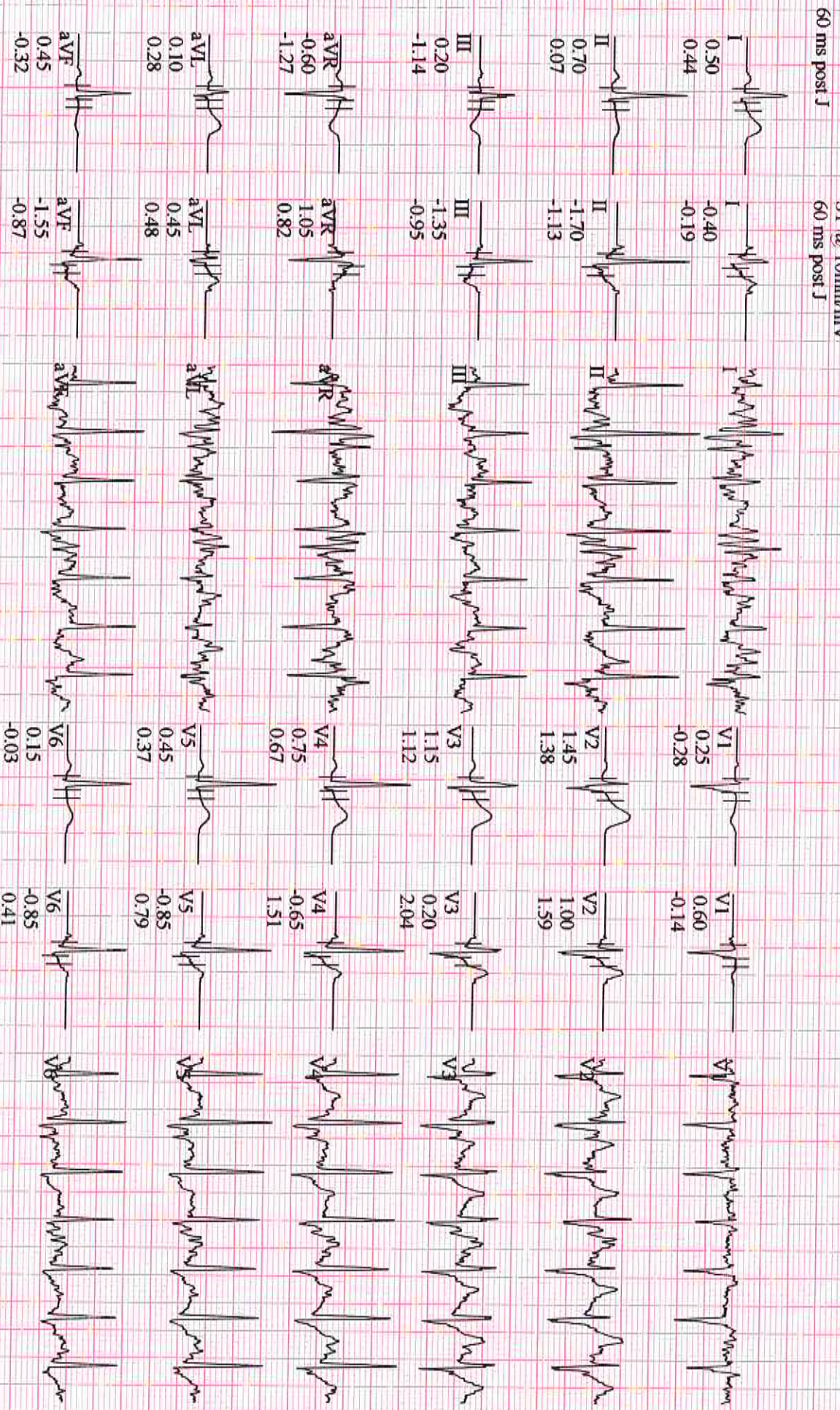
Lead  
 ST Level (mm)  
 ST Slope (mV/s)

BASELINE

CURRENT  
 ST @ 10mm/mV  
 60 ms post J

BASELINE

CURRENT



GE  
 CASE V6:73

25 mm s 10 mm mV 50Hz 0.01Hz FRF HR(V5,V4)

Start of Test: 12:28:05



Dr. Dhani Arutama P.I. Inspektindo  
Patient ID: 0351993  
25.07.2017  
12:45:10

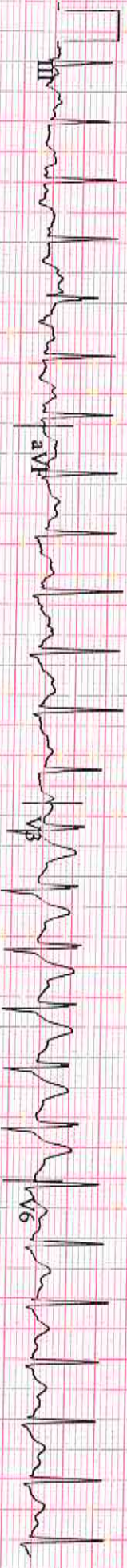
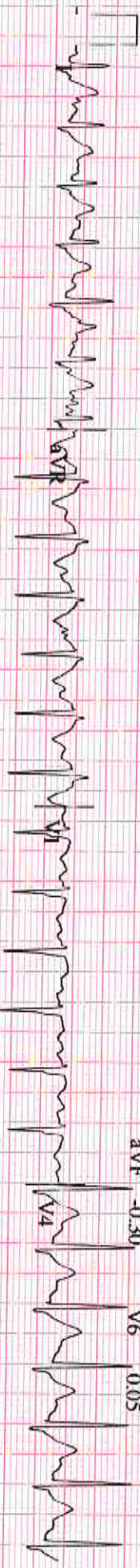
153 bpm  
141.66 mmHg

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	0.75	V1	0.75
II	0.05	V2	2.65
III	-0.70	V3	1.75
aVR	-0.40	V4	0.85
aVL	-0.75	V5	0.35
aVF	-0.30	V6	0.05



GE  
CASE V6.73  
25 mm/s 10 mm/mV 50Hz 0.01Hz FRF HR(V5, V4)

Start of Test: 12:28:05



I. N. Dhan Ardiana P.T. Inspektindo  
Patient ID: 0351993  
25.07.2017  
12:46:10

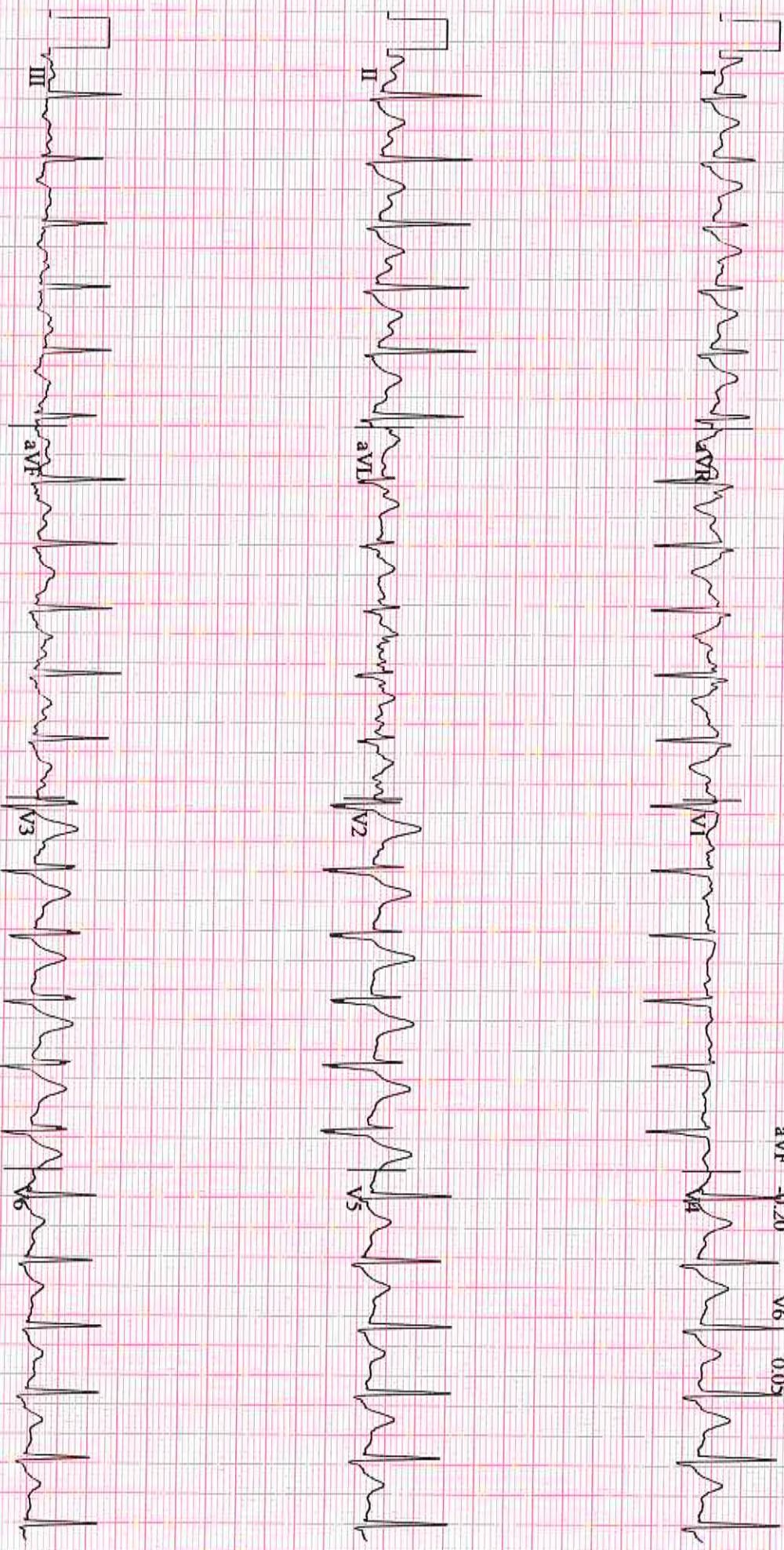
139 bpm

RECOVERY  
#1  
01:50

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	0.75	V1	0.60
II	0.20	V2	2.40
III	-0.55	V3	1.80
aVR	-0.50	V4	0.85
aVL	0.65	V5	0.45
aVF	-0.20	V6	0.05



GE  
CASE V6.73  
25 mm s 10 mm mV 50Hz 0.01Hz FRF HR(V5, V4)

Start of Test: 12:28:05



Dr. Umam Arutama P.I. Inspektando  
Patient ID: 0351993  
25.07.2017  
12:47:10

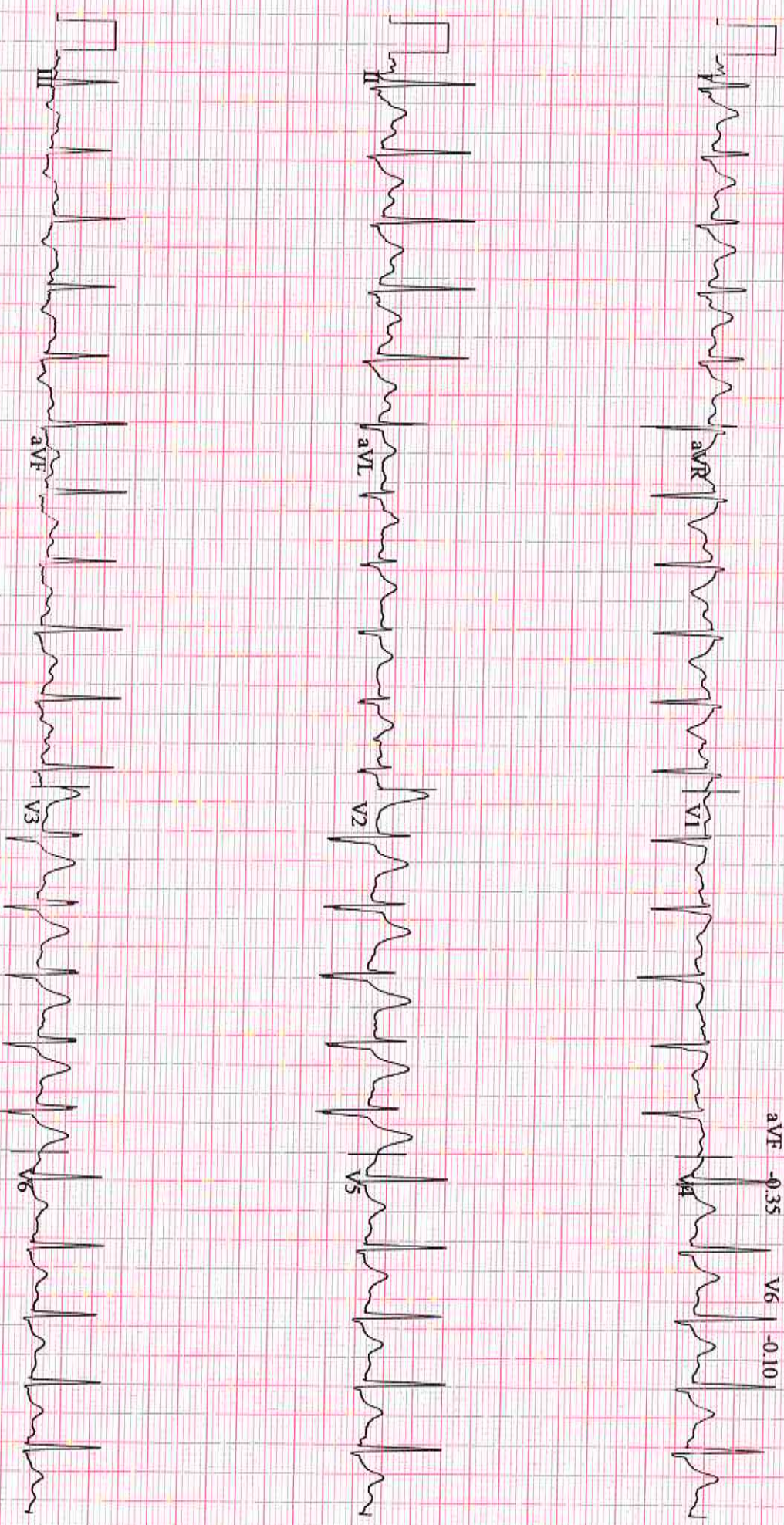
129 bpm  
135/61 mmHg

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	0.50	V1	0.65
II	-0.10	V2	1.90
III	-0.60	V3	1.30
aVR	-0.20	V4	0.50
aVL	0.55	V5	0.10
aVF	-0.35	V6	-0.10



GE  
CASE V6.73  
25 mm/s 10 mm/mV 50Hz 0.01Hz FRI HR(V5, V4)

Start of Test: 12:28:05



Patient Name	: DHIAN ARDITAMA, TN	Patient ID	: SHBP.00035199
Sex / Age	: M / 37Y 8M 17D	Accession No.	: 10000002789133
Modality	: CR	Report Date/Time	: 25-07-2017 10:27:54
Procedure	: THORAX AP, PA	Referring Physician	: dr. Linda Uli Natalisa
Ref. Department	: MCU		

**XR- Chest PA view**

**Temuan:**

PARU: Normal  
 TRAKEA: Normal  
 KARINA: Normal  
 BRONKUS UTAMA KANAN DAN KIRI: Normal  
 PLEURA: Normal  
 JANTUNG: Normal  
 BATAS JANTUNG KANAN: Normal  
 BATAS JANTUNG KIRI: Normal  
 PULMONARY BAY: Normal  
 HILUS: Normal  
 AORTA: Normal  
 VERTEBRA THORAKAL : Normal  
 TULANG-TULANG YANG TERVISUALISASI : Normal  
 JARINGAN LUNAK: Normal  
 DIAFRAGMA: Normal  
 ABDOMEN YANG TERVISUALISASI: Normal  
 LEHER YANG TERVISUALISASI: Normal

**Kesan:**

Tidak terdapat kelainan pd CXR  
 Cor & Pulmo : Normal  
 Salam Sejahtera,



dr. Santoso Suhendro. Sp. Rad (K)

25-07-2017 10:27:54

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

Patient Name	: DHIAN ARDITAMA, TN	Patient ID	: SHBP.00035199
Sex / Age	: M / 37Y 8M 17D	Accession No.	: 10000002789137
Modality	: US	Report Date/Time	: 25-07-2017 11:28:08
Procedure	: UPPER ABDOMEN USG	Referring Physician	: dr. Linda Uli Natalisa
Ref. Department	: MCU		

**US- Abdomen and Pelvis - Male**

**Temuan:**

HEPAR: Normal

LIEN: Normal

STEM VENA PORTA: Normal

VENA CAVA INFERIOR, VENA HEPATIKA: Normal

SISTEM BILIER DAN KANDUNG EMPEDU: Normal

PANKREAS: Normal

GINJALD/S : Normal

SISTEM PELVIOKALISES: Normal

CAIRAN BEBAS: Tidak ada

**Kesan:**

**Pria, 37 Thn pro MCU pd USG Upper Abdomen :**

**Tidak diketemukan adanya kelainan yg significans**

Salam Sejawat,



dr. Santoso Suhendro. Sp. Rad (K)

25-07-2017 11:28:08

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