

## PERSONAL DATA

No. MCU : 0053/GMI-MCU/I/2020  
No. Badge : -  
N a m a : **ANTON SUSILO, Tn.**  
U m u r : 46 tahun  
Perusahaan : **PT. INSPEKTINDO SINERGI PERSADA**  
Jabatan : Inspector  
Tgl Pemeriksaan : 07/01/2020  
Alamat : Perum Wahana Asri 2 Blok C/06

53



**PT. INSPEKTINDO SINERGI PERSADA**

**HEALTH AND MEDICAL SURVEILLANCE  
TAHUN 2020**



**NAMA** : ANTON SUSILO  
**TANGGAL LAHIR** : 20 JULI 1993  
**JENIS KELAMIN** : LAKI-LAKI  
**S/N** :  
**IGG** :  
**DEPT/SERVICE** : INSPECTION & TESTING  
**LOKASI KERJA** : BALIKRAPAN  
**JENIS PEMERIKSAAN** :  Pre-employment  
 Annual  
 Pre-retirement

**Medical Department**

**HEALTH SURVEILLANCE**

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

**IDENTITAS PEGAWAI**

- 1. Posisi : INSPECTOR
- 2. Golongan Darah : A / B / AB  Rhesus : + / -
- 3. Status : (1) Belum kawin (2) Kawin (3) Janda (4) Duda (5) Cerai
- 4. Jumlah anak : Anak laki-laki ..... Orang, Anak Perempuan 2 orang
- 5. Alamat sekarang : PERUM WARTANA ASRI 2 BLOK C/06
- ..... Telpon/HP 08115910773
- 6. No. Extension Telpon. : Kantor : ..... Kamar (untuk lapangan) .....

**HANYA UNTUK CALON KARYAWAN : RIWAYAT PEKERJAAN**

No.	Posisi	Lama Kerja	Perusahaan	Lima paparan dalam jam/hari					
				Bising	Debu	Kimia	Radial	Ergonomi	lain-lain

**HANYA UNTUK KARYAWAN ..... RIWAYAT PEKERJAAN**

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

- 1. Office : 8 jam/hari
- 2. Warehouse : ..... jam/hari
- 3. Workshop : ..... jam/hari
- 4. Process area : 8 jam/hari
- 5. Well/Offshore : 8 jam/hari

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

**RIWAYAT KESEHATAN**

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

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

- |                           |       |          |                                     |
|---------------------------|-------|----------|-------------------------------------|
| f. Timbul benjolan/tumor  | 1. Ya | 2. Tidak | <input checked="" type="checkbox"/> |
| g. Ayan / Gangguan syaraf | 1. Ya | 2. Tidak | <input checked="" type="checkbox"/> |
| h. Asma                   | 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 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 - sendi          | 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

- |   |       |          |  |
|---|-------|----------|--|
| 1. Dalam satu tahun terakhir apakah Anda pernah mengalami kecelakaan akibat kerja ?               | 1. Ya | 2. Tidak | <input checked="" type="checkbox"/>  |
|   |       |          | <i>Bila tidak, langsung ke no. 6</i>                                       |
| 2. Bila YA, berapa kali dalam setahun terakhir Anda mengalami kecelakaan ?                        |       |          | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>                          |
| 3. Apakah Anda perlu mendapatkan perawatan di rumah sakit karena kecelakaan tersebut ?            | 1. Ya | 2. Tidak | <input type="checkbox"/>   |
| 4. Berapa jumlah hari Anda dirawat di rumah sakit secara keseluruhan akibat kecelakaan tersebut ? |       |          | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 5. Apakah timbul gangguan fungsi maupun kecacatan setelah sembuh ?                                | 1. Ya | 2. Tidak | <input type="checkbox"/>   |
| 6. 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>                                       |
| 7. Berapa jumlah hari Anda dirawat di rumah sakit secara keseluruhan dalam satu tahun terakhir ?  |       |          | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 8. Apakah Anda menderita penyakit yang dikontrol terus menerus selama satu tahun terakhir ?       | 1. Ya | 2. Tidak | <input type="checkbox"/>   |

### KEBIASAAN MEROKOK

1. Apakah anda pernah merokok ?

1. Ya 2. Tidak  2  
*Bila tidak, lompat ke alkohol*

2. Sejak umur berapa Anda mulai merokok untuk pertama kalinya ?

3. Apakah saat ini Anda merokok ?

1. Ya, setiap hari  3

2. Ya, tidak setiap hari

3. Tidak - bila tidak langsung ke no. 14

4. Berapa banyak rokok yang Anda isap setiap harinya ?

5. Jenis rokok apa yang Anda isap ? (DITULIS MEREK)

1. Kadar nikotin rendah

2. Kadar nikotin sedang

3. Kadar nikotin tinggi

6. Seberapa sering Anda menghisap dalam-dalam asap rokok ?

1. Tidak pernah

2. Kadang-kadang

3. Selalu

7. Berapa menit sehabis bangun tidur Anda mulai merokok?

8. Apakah Anda lebih banyak merokok dalam jam pertama di pagi hari ?

1. Ya 2. Tidak

9. Apakah sulit untuk tidak merokok di tempat yang dilarang 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 ?

1. Rokok pertama di pagi

2. Rokok lainnya

*Deri no. 11 lompat ke pertanyaan alkohol*

12. Apakah anda Ingin berhenti merokok?

1. Ya 2. Tidak

13. Bila Ya, apakah Anda bersedia untuk mengikuti program Berhenti Merokok?

1. Ya 2. Tidak

*Lompat ke pertanyaan alkohol*

14. Sudah berapa lama Anda berhenti merokok ? (tahun)

### KONSUMSI ALKOHOL

1. Apakah Anda pernah minum minuman beralkohol ?

1. Ya 2. Tidak  2  
*Bila tidak, lompat ke olahraga*

2. Apakah Anda minum minuman beralkohol dalam 12 bulan terakhir ?

1. Ya 2. Tidak   
*Bila tidak, lompat ke olahraga*

3. Apakah Anda minum minuman beralkohol dalam 4 minggu terakhir ?

1. Ya 2. Tidak   
*Bila tidak, lompat ke olahraga*

4. Berapa kali Anda minum minuman beralkohol dalam sebulan ?

5. Berapa banyak minuman beralkohol yang Anda habiskan tiap kalinya ? (diperkirakan dalam satuan cc)

### AKTIFITAS FISIK DAN OLAHRAGA

1. 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. Berapa kali Anda berolahraga dalam sebulan ?

 4 X

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

 30 M

4. Bagaimana intensitas olahraga yang Anda lakukan ?

1. Ringan 4. Berat  2

2. Sedang 5. Sangat berat

3. Cukup berat

**POLA KONSUMSI BAHAN MAKANAN**

- 1. Berapa hari dalam seminggu biasanya Anda makan buah-buahan ? 6
- 2. Berapa hari dalam seminggu biasanya Anda makan sayur-sayuran ? 6

**RIWAYAT PENYAKIT KELUARGA**

- 1. Apakah ada diantara Ayah/Ibu Anda menderita penyakit berikut
  - a. Tekanan darah tinggi 1. Ya 2. Tidak 1
  - 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. Asma 1. Ya 2. Tidak 2
- 2. Apakah ada saudara kandung Anda menderita penyakit berikut
  - a. Tekanan darah tinggi 1. Ya 2. Tidak 1
  - 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. Asma 1. Ya 2. Tidak 2
- 3. Di antara Ayah/Ibu/Saudara Kandung Anda, apakah ada yang meninggal karena penyakit-penyakit di atas pada usia kurang dari 45 tahun untuk laki-laki dan 55 tahun untuk perempuan ? 1. Ya 2. Tidak 2

**UNTUK KARYAWAN WANITA**

- 1. Apakah saat ini Anda sedang hamil ? 1. Ya 2. Tidak
- 2. Berapa bulan umur kehamilan Anda saat ini ?
- 3. Berapa jumlah kehamilan yang pernah Anda alami (termasuk kehamilan kali ini) ?
- 4. Berapa jumlah keguguran yang pernah Anda alami ?
- 5. Kapan hari pertyama haid terakhir Anda ?  /  /
- 6. Berapa umur Anda pada saat haid pertama ?
- 7. Berapa banyak pada saat Anda haid ? 1. Banyak 2. Sedikit
- 8. Apakah dalam satu tahun terakhir pola haid Anda teratur ? 1. Ya 2. Tidak
- 9. Apakah ada rasa sakit yang berhubungan dengan haid ? 1. Ya 2. Tidak
- 10. Apakah Anda sering menderita keputihan ? 1. Ya 2. Tidak

*Bila tidak, langung ke no. 3*

**KELUARGA BERENCANA**

1. Apakah keluarga Anda mengikut keluarga berencana ?

1. Ya      2. Tidak     

*Bila tidak langung ke Vaksinasi*

2. Bila YA, metode KB apa yang Anda gunakan ?

1. Kondom      5. IUD     

2. Pil      6. Vasektomi

3. Suntik      7. Tubektomi

4. Susuk      8. Lainnya

**RIWAYAT VAKSINASI**

1. Apakah anda pernah mendapatkan vaksinasi tetanus ?

1. Ya      3. Tidak tahu     

2. Tidak

2. Apakah Anda pernah mendapatkan vaksinasi hepatitis ?

1. Ya      3. Tidak tahu     

2. Tidak

**DONOR DARAH**

1. Bersediakah Anda mendonorkan darah bila dibutuhkan ?

1. Ya      2. Tidak     


2. Kapan Anda melakukan donor darah terakhir ?

/   /

**Formullr tersebut di atas telah saya isi dengan benar dan sesungguhnya.**

Balikpapan, 07 JANUARI 2020

Nama dan tanda tangan karyawan

  
( ANTON SUSILO )

## MEDICAL CHECK UP -2020

## PHYSICAL EXAMINATION

NAME	ANTON SUSILO, Tn.	S/N	-	DEPT	Inspection & Testing
------	-------------------	-----	---	------	----------------------

## I. VITAL SIGN

Blood Pressure (supine)	120/80	mmHg	Pulse	76	x/m	Respiration	18	x/m	Temp.	36	°C
Weight (W)	57	kg	Height (H)	162	cm	BMI	21,7	Waist	80	cm	

(\*) BMI = W / H<sup>2</sup> (Underweight = <18, Normal 18-25, Overweight 25-30, Obese > 30)

## II. PHYSICAL EXAMINATION

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		✓	-
2	HEAD / SCALP	Size/Shape/Tender over sinuses/ Hair/ Eruption/ Masses/Bruit		✓	-
3	EYES	Conjunctiva /Sclera/ Cornea/ Pupils/ Ptosis/ Tension/ Eye lid/Bruit/Reflex/ Range of Movement		✓	-
4	EARS	Ext. canal/Membran perforation/ Discharge/ Tophi/ Hearing problem/ Mastoids		✓	-
5	NOSE / SINUSES	Septum/obstruction/ Turbinate /Discharges		✓	-
6	MOUTH / THROAT	Odor/Lips/Tongue/Tonsils/ Gums/ Pharynx		✓	-
7	TEETH	Caries @, Filling(F), Missing (M), Radix@	✓		Missing
8	NECK	Adenopathi/Thyroid/Carotids/ Trachea/ Veins/ Mass/ Spine/ Motion/ Bruit		✓	-
9	BACK / SPINE	Kyphosis/Scoliosis/ Lordosis/ Mobility/ CVA/ Bone/ Tenderness/ Other deformities		✓	-
10	THORAX	Symmetry/Movement/Contour / Tender		✓	-
11	BREAST	Size/Consistency/ Nipples/ Areola / Discharge/ Palpable mass/ enderness/ Nodes/ Scars		✓	-
12	HEART	Rate/Rhythm/Apical/Impulse/Trills/ Quality of sound/intensity/Splitting/Extra sound/Murmurs		✓	-
13	CHEST / LUNG	Excursion/Dullness or Hyper-resonance of percussion/ Quality of breath sound/ Rales/ Wheezing/Ronchi/ Bruit		✓	-
14	ABDOMEN	Bowel sounds/ Appearance/ Liver/ Spleen/ Masses/ Hernias/ Murmur/ Contour/ Tenderness/ Bruit/ Nodes		✓	-
15	GROIN	Hernia/Inguinal nodes/Femoral pulses		✓	-
16	GENITAL	MALE		✓	-
		FEMALE			-
17	EXTREMITIES	Deformity/Clubbing/Cyanosis/Edema/Nail/ Peripheral pulses/ Calf tenderness/Joints for swelling/ ROM		✓	-
18	JOINTS	ROM/ Swelling / Inflammation /Deformity		✓	-
19	SKIN	Color/Birthmark/Scars/ Tattoos /Texture/Rash/ Eczema / ulcers/Piercing		✓	-
20	NEUROLOGICAL	Reflexes/Cranial nerve/Tremor/Paralysis/Motoric/ Sensor (touch,prick,vibrate)/ Coordination/ Romberg		✓	Romberg Test : Negative
21	MUSCULAR SYSTEM	Strength/Wasting/Development		✓	-
22	RECTAL EXAM.	Sphincter tonus/ Hemorrhoids/ Fissure/ Masses /Prostate		✓	-



## SUPPORTIVE INVESTIGATIONS

### I. VISION

Vision	Unaided		With Spectacles		Depth Perception	Colour Blindness	
	Left	Right	Left	Right			
Distant	20/20	20/20				✓	Normal
Near			20/20	20/20			Red – Green Absent
Visual fields (Normal > 70°)			Left	85°	Right	85°	Colour Blind

### II. LABORATORIUM SUMMARY

	Normal	COMMENT: Cholesterol : 287 mg/dL (Tinggi), LDL: 202 mg/dL (Tinggi).	<i>See attached result</i>
✓	Abnormal		

### III. CHEST X-RAY

Pneumoconiosis	Yes	No	✓	<i>See attached result</i>
If Yes – ILO Classification				
Evidence of TB	Yes	No	✓	
Other Abnormalities				
COMMENT	Foto Thorax Normal			

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

Normal	✓	Abnormal	(specify) : Sinus Arrhythmia (Variant Normal)	<i>See attached result</i>
--------	---	----------	---	----------------------------

### V. TREADMILL (Optional for over 35 years of age)

Normal	✓	Abnormal	(specify) : Negative Ischemic Response, 13.5 Mets.	<i>See attached result</i>
--------	---	----------	--	----------------------------

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

Test	Observed	Predicted	% Prediction	
				%
VC				%
FVC	3,44	3,52	98	%
FEV 1	2,83	2,92	97	%
FEV/FVC	82,3	83,6	98	%

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

CONCLUSION	Change since last audiometric examination	Yes	<i>See attached result</i>
	If Yes, what change :	No	
✓	Recommended Action:		
	Refer to safety department: <input type="checkbox"/> Yes / <input type="checkbox"/> No		





## JAKARTA CARDIOVASCULAR SCORE

Name : ANTON SUSILO, Tn.  
MCU No. : 0053/GMI-MCU/II/2020  
Date : 07/01/2020

Age (Years) : 46  
Job : Inspector  
Company : PT. INSPEKTINDO SINERGI PERSADA

RISK FACTOR		SCORE	RESULT	Points
Sex	Female	0	Male	1
	Male	1		
Age	25-34	-4	46	0
	35-39	-3		
	40-44	-2		
	45-49	0		
	50-54	1		
	55-59	2		
	60-64	3		
Blood Pressure	Normal	0	120/80	0
	High Normal	1		
	Grade 1 Hypertension	2		
	Grade 2 Hypertension	3		
	Grade 3 Hypertension	4		
BMI (Kg/m2)	13,79-25,99	0	21,7	0
	26,00-29,99	1		
	30,00-35,58	2		
Smoke	Never	0	Never	0
	Ex Smoker	3		
	Smoker	4		
Diabetes Mellitus	No	0	No	0
	Yes	2		
Physical Exercise/Activity	No	2	Medium	0
	Low	1		
	Medium	0		
	High	-3		
<b>TOTAL SCORE</b>				<b>1</b>

CONCLUSION :



**LOW RISK (CV10 < 10%)**

**NOTES :**

Blood Pressure : Normal (<130/<85), High - Normal (130-139/85-89), Grade 1 Hypertension (140-159/90-99), Grade 2 Hypertension (160-179/100-109), Grade 3 Hypertension (>180/>110)

**RISK LEVEL :**

▶ -7 to 1 → Low Risk (CV10 < 10%). ▶ 2 to 4 → Moderate Risk (CV10 = 10-20%). ▶ ≥ 5 → High Risk (CV10 > 20%)

## HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM

Result of Laboratorium Analysis

Nomor Lab. (Lab. Number) : 0053 /GMI-MCU/I/2020

### Data Pasien (Patient Detail)

<b>Nama</b> (Name)	: Tn. ANTON SUSILO	/	<b>M</b>	<b>Umur</b> (Age)	: 46	<b>Tahun</b> (Years old)
<b>Pekerjaan</b> (Job Position)	: INSPECTOR			<b>Dokter</b> (Doctor)	: Dr. Hendra AZ	
<b>Perusahaan</b> (Company)	: PT. INSPEKTINDO SINERGI PERSADA			<b>Tgl Pemeriksaan</b> (Date of Analysis)	: 7 Januari 2020	

HEMATOLOGY	Hasil / Result	Nilai Normal / Normal Value
Hemoglobine ( Hgb )	16,4	( F:12,0-16,0 g/dL, M:13,0-18,0 g/dL )
Hematocrit ( Hct )	47,6	( F: 35,0- 45,0%, M: 40,0 - 50,0 % )
Erythrocyt (RBC)	5,5	( F:3,8-5,5x10 <sup>6</sup> sel/mm <sup>3</sup> , M:4,4-5,6x10 <sup>6</sup> sel/mm <sup>3</sup> )
Leucocyt (WBC)	7	( 4,0 - 10,0/mm <sup>3</sup> )
Differential Count		
Basophile	0,4	0,0 - 2,0%
Eosinophile	3,7	0,5 - 6,0%
Neutrofil	54,5	50,0 - 70,0%
Lymphocyte	35,3	20,0% - 40,0%
Monocyte	6,1	3,0 - 12,0%
MCV	86	80 - 100 fl
MCH	29	27-34 pg/sel
MCHC	34	32-36 g/dL
RDW- CV	12,7	11,0 - 16,0 %
RDW-SD	41,2	35,0 - 56,0 fl
Thrombocyt	248	( 140 - 440 x 10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup> )

BLOOD CHEMISTRY	Hasil / Result	Nilai Normal / Normal Value
Glucose Fasting	97	70 - 110 mg/dL
Cholesterol total	287	Normal : <200mg/Dl Borderline :200-240 Tinggi :> 240 mg/dl
HDL Cholesterol	56	M:Normal > 55 mg/dl Boorderline 35 - 55 mg/dl Abnormal < 35 mg/dl F : Normal > 65 mg/dl Borderline 45 - 65 mg/dl Abnormal < 45 mg/dl
LDL Cholesterol	202	Normal < 130 mg.dl Borderline 130-159 mg/dl Tinggi > 160 mg/dl
Triglycerides	147	Normal < 150 mg/dL Borderline 150 -199 mg/Dl Tinggi 200 -499 mg/dL
Uric Acid	5,5	(Dewasa M :3,5 - 7,2 mg/dL) (Dewasa F : 2,6 6,0 mg/ dL)
Creatinine	1,0	0.8 - 1.4 mg/dL
Ureum	36	10 - 50 mg/ dL
SGOT / AST	10	M : s/d 37 U/L F : s/d31 U/ L
SGPT / ALT	18	M : s/d 40 U/L F : s/d 35 U/ L

URINALYSIS	Hasil / Result	Nilai Normal / Normal Value
<b>MACROS</b>		
Colour	Kuning Jernih	Jernih
Spec.Grav	1,025	1,003 - 1,035
pH	5,0	4,5 - 8
Protein	Negative	< 7,5 mg/dl, 0,075 g/l
Glucose	Negative	< 0,018 mg/dl, < 5 mmol/L
Leucocyt	Negative	< 9 Leu/μ L
Ketone	Negative	< 2,5 mg/dl, 0,25 mmol /dl
Urobilin	Negative	<0,2 mg/dl, <3,5 μmol/dl
Bilirubin	Negative	<0,4 mg/dl, <2,5 μmol/L
Nitrite	Negative	< 0,05 mg/dl
Blood	Negative	< 0,018 mg/dl, < 5 ery/μl

Penanggung Jawab  
Laboratorium,

 **Laboratorium  
GRAND Medica**

Analisis Laboratorium

Syamsiar Am. Ak

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





Nomor Pasien  
(Patient Number) :

Nomor Film  
(Film Number) : 53

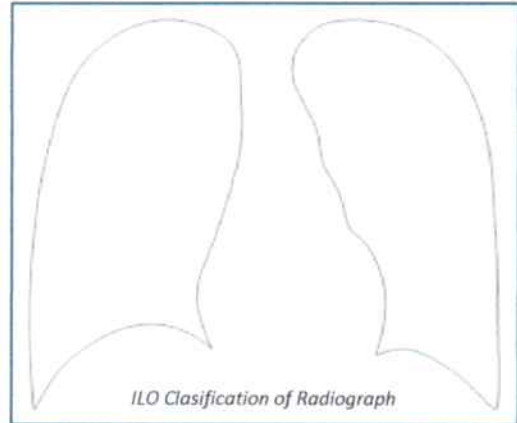
**Data Pasien (Patient Detail)**

Nama  
(Name) : ANTON SUSILO, 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) : 7 Januari 2020

**Rincian Pemeriksaan (Examination Detail)**

Jenis Pemeriksaan  
(Type of Examination) : Thorax  
Posisi Penyinaran  
(Exposure Position) : PA  
Kondisi Penyinaran  
(Exposure Condition) : kV : -  
mAs : -



ILO Classification of Radiograph

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

**Penjelasan Keadaan Abnormal**  
(Comment on Abnormalities)

1. <b>Kelainan Tulang dan/atau Jaringan Lunak?</b> (Skleton and/or Soft Tissue Abnormalities)	<input checked="" type="radio"/> No	Yes →
2. <b>Kelainan Bayangan Jantung?</b> (Abnormal heart shadows )	<input checked="" type="radio"/> No	Yes →
3. <b>Kelainan Hilus dan/atau Kelenjar Limfa?</b> (Abnormal hilar and/or lymphatic gland)	<input checked="" type="radio"/> No	Yes →
4. <b>Kelainan Diafragma dan Sudut Costophrenic?</b> (Abnormal Diaphragms and Costophrenic angles)	<input checked="" type="radio"/> No	Yes →
5. <b>Kelainan Paru-paru?</b> (Abnormal Lung Fields)	<input checked="" type="radio"/> No	Yes →
6. <b>Gambaran Lainnya dari Lesi TBC?</b> (Any evidence of tubercular lesions)	<input checked="" type="radio"/> No	Yes →
7. <b>Gambaran Abnormal Lainnya?</b> (Detail of Other Abnormalities)	<input checked="" type="radio"/> No	Yes →

**Kesimpulan Spesialis Radiologi (Radiologist Conclusion)**

Foto Thorax Normal



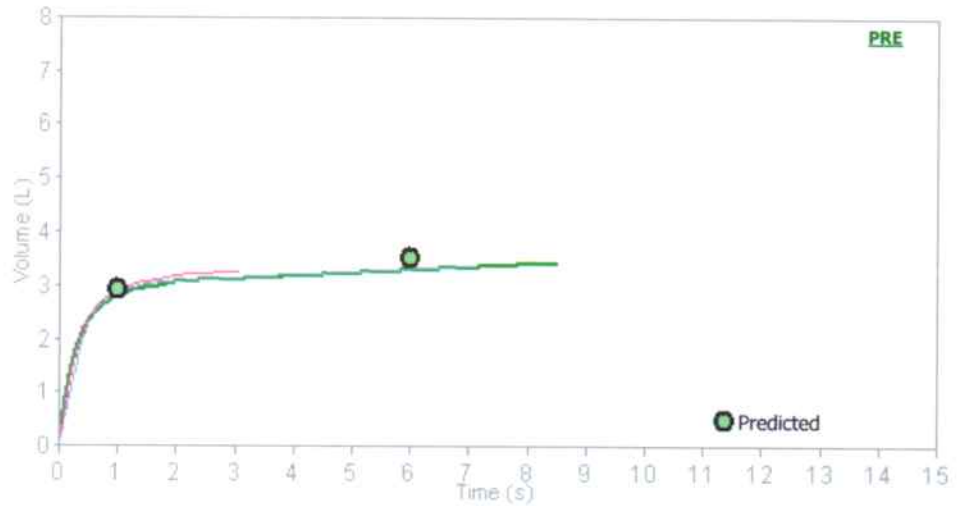
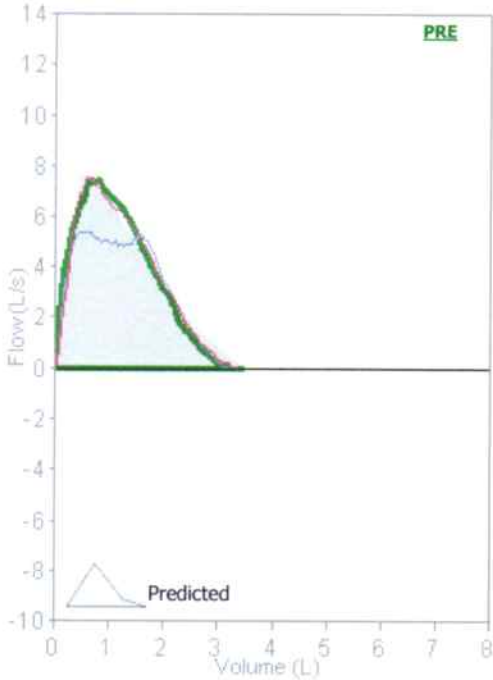
**Pulmonary Function Test Results**



**GRAND MEDICA  
INDONESIA**

**Visit date 07/01/2020**

Patient code 53. 2020 INSPEKTINDO	Age	46
Surname SUSILO	Gender	Male
Name ANTON	Height, cm	162
Date of birth 20/07/1973	Weight, kg	57
Ethnic group Oriental	BMI	21,72
Smoke No smoker	Pack-Year	
Patient group		



Quality Control Grade: A    Variability: FEV1=0,03L (1,06%), FVC=0,06L (1,78%)  
3 Acceptable trials

**Interpretation**

Normal Spirometry



**PRE Trial date 07/01/2020 8:59:26**

Parameters		LLN	Pred	PRE # 1	%Pred	Z-score	PRE # 2	PRE # 3	POST#1	%Pred	%Chg
FVC	L	2,47	3,52	3,44	98	-0,13	3,38	3,30			
FEV1	L	2,05	2,92	2,83	97	-0,16	2,86	2,91			
FEV1/FVC	%	73,4	83,6	82,3	98	-0,21	84,6	88,2			
PEF	L/s	4,21	7,63	7,50	98	-0,06	5,49	7,61			
ELA	Years		46	49	107		48	46			
FEF2575	L/s	1,41	3,19	3,15	99	-0,04	3,53	3,82			
FET	s		6,00	8,49	142		7,14	3,04			
FVC	L	2,47	3,52								
FEV1/VC	%	73,4	83,6								

BTPS 1,078 28 °C (82,4 °F) - Predicted Knudson

**Conclusion / Medical report**

*Fungsi Paru Paru dalam batas normal*

Signature    
**Dr. Hendra AZ.**

Instrument used  
Spirobank II new S/N Y04391  
Last calibration check 04/01/2020 8:50:10



Patient Data

ID Number	53	Gender	Laki-laki
First Name	ANTON	Occupation	Inspector
Last Name	SUSILO	Company	PT. Inspektindo Sinergi Persada
Age	46 Yo.	Test Date	07 Januari 2020

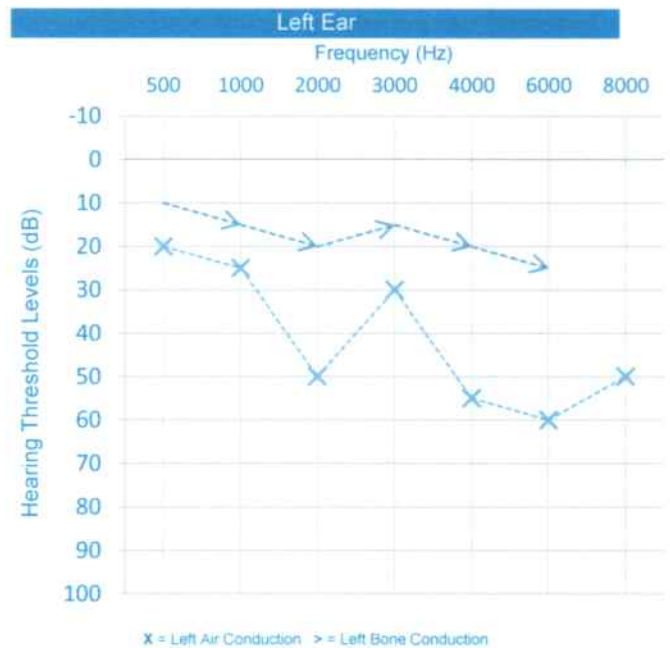
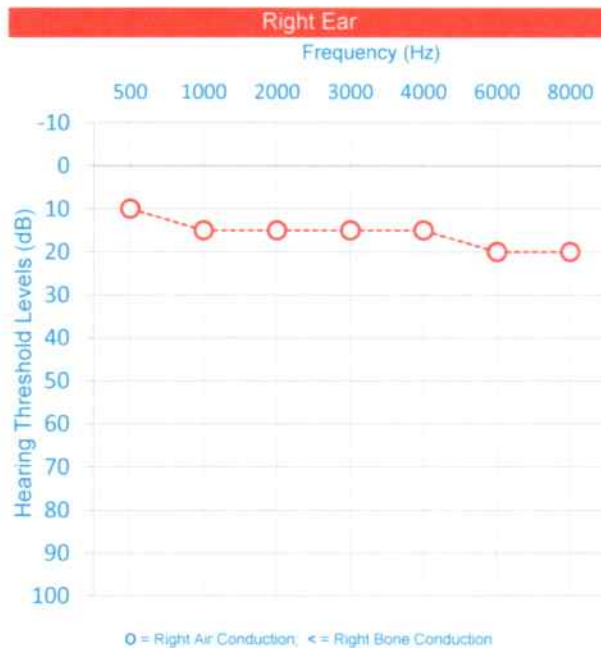
Occupational Noise Exposure

Present	Type of work: Inspector	Period of work: 7 Years	Hearing Protection Worn: Yes
Previous	1) - 2) -	- -	√ -
Military Services	-		

Otological History / Symptoms

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Serious Head Injury | <input type="checkbox"/> Bleeding               |
| <input type="checkbox"/> Broken Ear Drum     | <input type="checkbox"/> Pressure/Fullness      |
| <input type="checkbox"/> Ear Surgery         | <input type="checkbox"/> Pain                   |
| <input type="checkbox"/> Ear Infection       | <input type="checkbox"/> Tinnitus               |
| <input type="checkbox"/> Decrease Hearing    | <input type="checkbox"/> Exposure to Loud Blast |
| <input type="checkbox"/> Discharge           | <input type="checkbox"/> Medication             |

Detail:



Test Detail

Test Location:  Sound Booth  Other  
 Technician: **Fitriyana, A.Md.Kep**  
 Hours Away from Noise:  < 14 hours  14 - 24 hours  > 24 hours

Right Ear Observation and Test Result

Left Ear Observation and Test Result

Canal	Normal	HTL	Canal	Normal	HTL													
Ear Drum	Normal	RIGHT	Ear Drum	Normal	LEFT													
Conduction	Frequency (Hz)							RIGHT	EAR	Frequency (Hz)							LEFT	EAR
	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000			500	1000	2000	3000	4000	6000	8000		
Air	10	15	15	15	15	20	20	15,0	Air	20	25	50	30	55	60	50	45,0	
Bone								0,0	Bone	10	15	20	15	20	25		18,3	

Conclusion / Medical Report

Right Ear : Fungsi pendengaran dalam batas normal.  
 Left Ear : Gangguan pendengaran tipe Konduksi SEDANG

Signature:   
 dr. Masnawati  
 Grand MEDICA INDONESIA

Instrument used  
 SIBELSOUND 400

Standard  
 OSHA







**Patient Data**

ID Number	<b>53</b>		
Name	<b>ANTON SUSILO, Tn</b>	Company	<b>PT. Inspektindo Sinergi</b>
Gender	Male	Occupation	Inspector
DOB / Age	20 July 1973	/ 46 Yo.	Test Date
Height (cm)	162	Weight (kg)	57
		BMI	21.72

**Pre-exercise Test**

Indication	Medical Check Up
Pre-exercise BP	120/80 mmHg
Heart Rate	78 bpm
Respiration	18 x/mnt
Resting ECG	Sinus Arrhythmia (variant normal)

**Exercise Test Summary**

Exercise Time	12:29	mm:ss	End Stage	4
Max Heart Rate	151	bpm	Target Heart Rate	147 bpm
Max Blood Pressure	130/90	mmHg	Max Heart Rate	102.7 %
Aerobic Capacity	13.5	METs.	VO2 Max	44.48 ml/kg/min

**Reason Of End**

Fatigue    
  Dyspnoe    
  Angina    
  Dizziness  
 ST- T segment changes    
  Maximum HR reach

**ST- T segment changes**

No changes    
  ST-segment depression 0,5 - 1 mm  
 Upsloping    
  Significant changes (ST-segment depression > 1 mm)

**Abnormal Lead :**

**Classification of Physical Fitness**

Low    
  Fair    
  Average    
  Good    
  High

**Blood Pressure Response**


Normal Response    
  Hipertensive Response

**Functional Classification**

Clas I    
  Clas II    
  Clas III

**Conclusion / Medical Report**

Negative ischemic response  
fit to work.



**Recommendation :**

dr. ACHMAD YUSRI, SpPT  
 SPESIALIS JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH  
 Cardiologist/Signature

Instrument Used  
CONTEC 8000S S/N 140203027





ID : 53  
Name : Anton Susilo  
Age : 46 Years  
Department: PT. Inspektindo  
Gender : Male

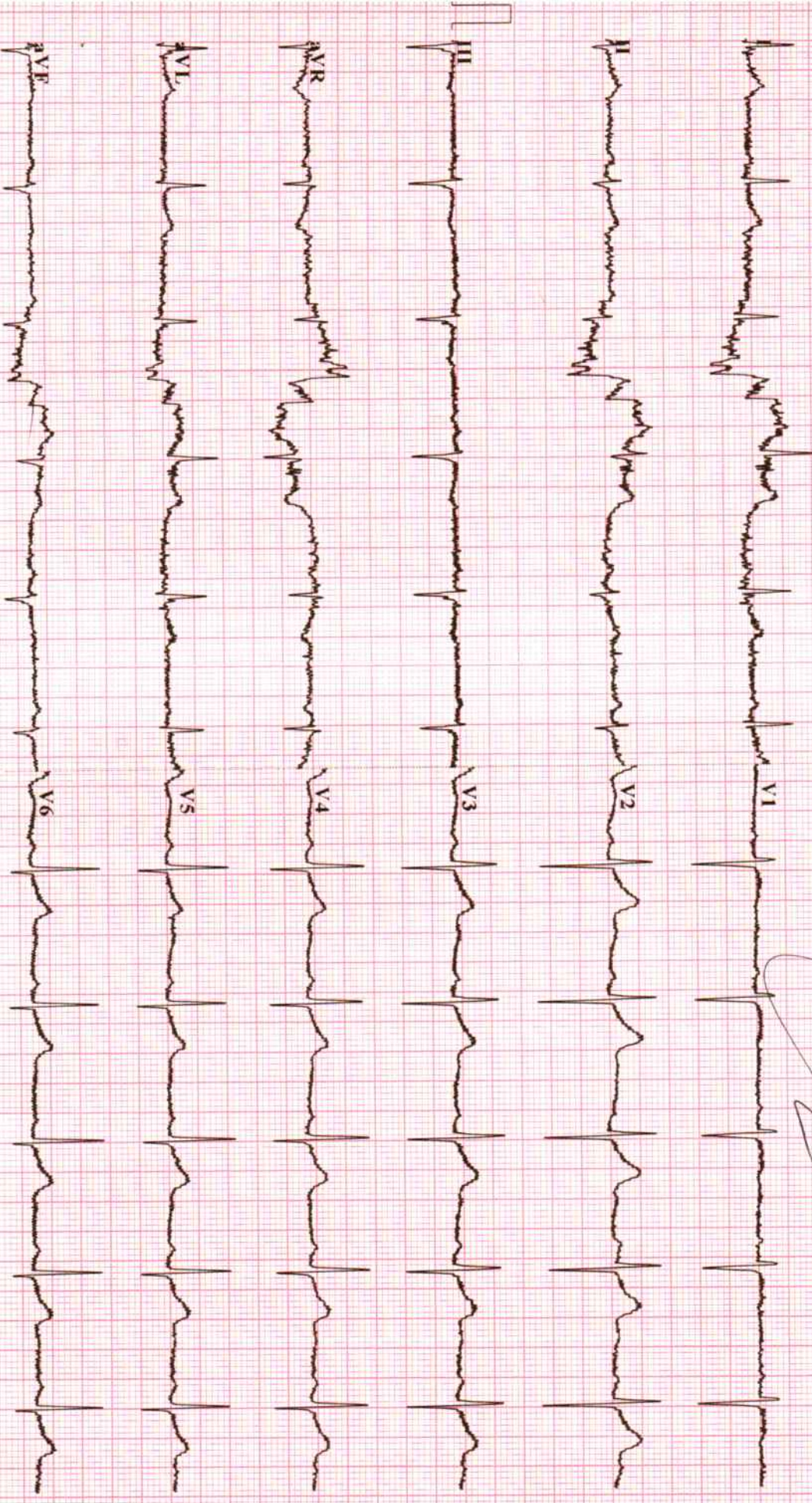
HR : 78 BPM  
P Dur : 109 ms  
PR int : 174 ms  
QRS Dur : 97 ms  
QT/QTc int : 403/460 ms  
P/QRS/T axis : 49/-30/17 °  
RV5/SV1 amp : 1.149/1.021 mV  
RV5+SV1 amp : 2.170 mV  
RV6/SV2 amp : 1.254/1.174 mV

Technician : Fitriyana, Amd. Kep  
Report Confirmed by:

Diagnosis Information:  
821: Sinus Arrhythmia  
205: Left Axis Deviation

Silvi Arrhythmia (Cyanat nonal)

Dr. ACHMAD YUSRI, SpJP  
SPECIALIS JANTING DAN PEMBULUH DASAH





# Grand Medica Indonesia Stress Exercise Report

ID:53      Section:      Name:ANTON SUSILO      Sex:Male      Age:47      Exam Time:07-01-2020 09:09

**Information**

DOB:1973-07-20      Race:Oriental Race  
 Height:162.00 cm      Weight:57.00 kg

Indications:MCU

Smoking       Diabetic       History of MI  
 Hypertension       Hyperlipidemia       Family History

Medications:

Address:  
Telephone:

**Result**

Stage Name	HR(bpm)	BP(mmHg)	Summary	Max Values	ST Segment
PRE-EXE	86	120/80	Protocol Name: BRUCE	HR: 151 bpm	Max Elevation: 0.23 mV      05:00
EXE1	97	120/80	Target HR: 147 bpm	Target HR: 102.7 %	Max Depression: -0.23 mV      05:00
EXE2	117	120/80	Exercise Time: 12:29	METS: 13.5 METs	Max Elevation Change: 0.31 mV      05:00
EXE3	144	130/80	Max Speed: 6.8 km/h	HR*BP:	Max Depression Change: -0.34 mV      05:00
EXE4	138	----/----	Max Grade: 16.0 %	SYS: 130.0 mmHg	
REC1	128	130/90	Exceed +/-100uV Leads: I II III aVL aVR aVF V2 V3 V4 V5 V6 DUKE Score: ----	DIA: 90.0 mmHg	

**Arrhythmia**

Total Beats:	1473	Abnormal Beats:	13
Total V:	5	Total S:	8
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 Ischemic Response*

Operator:



**dr. ACHMAD YUSRI, SpJT**  
 SPESIALIS JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH  
 Reviewing Physician:

# Grand Medica Indonesia Stress Exercise Report

## Average QRS

ID:53

Section:

Name:ANTON SUSILO Sex:Male

Age:47

Exam Time:07-01-2020 09:09

Time:00:20	Time:03:20	Time:06:20	Time:09:20	Time:11:50	Time:12:10
HR:92 bpm BP:120/80 mmHg	HR:96 bpm BP:120/80 mmHg	HR:119 bpm BP:120/80 mmHg	HR:145 bpm BP:130/80 mmHg	HR:118 bpm BP:130/80 mmHg	HR:128 bpm BP:130/80 mmHg
I 0.03 f56	I 0.04 f133	I -0.06 f1251	I -0.02 f1507	I 0.00 f1986	I 0.03 f18
II 0.09 f2280	II 0.09 f1725	II -0.02 f3570	II 0.10 f901	II 0.07 f1291	II -0.02 f361
aVR 0.06 f1785	aVR 0.04 f2043	aVR 0.04 f2583	aVR 0.11 f4232	aVR 0.07 f2987	aVR -0.05 f1889
aVL -0.06 f1471	aVL -0.07 f2992	aVL 0.04 f2983	aVL -0.04 f3920	aVL -0.04 f3195	aVL -0.01 f1413
aVF -0.01 f521	aVF 0.00 f972	aVF -0.05 f879	aVF -0.07 f1927	aVF -0.03 f844	aVF 0.04 f825
V1 0.08 f1984	V1 0.06 f2961	V1 0.02 f3105	V1 0.10 f4662	V1 0.07 f3700	V1 -0.03 f2988
V2 0.02 f396	V2 0.01 f582	V2 -0.03 f132	V2 0.02 f1958	V2 0.01 f183	V2 0.04 f1361
V3 0.13 f1952	V3 0.12 f2886	V3 0.05 f2354	V3 0.05 f3434	V3 0.10 f3575	V3 0.10 f3482
V4 0.09 f2205	V4 0.08 f2929	V4 0.02 f2794	V4 0.10 f4629	V4 0.09 f4488	V4 0.04 f3774
V5 0.07 f2997	V5 0.08 f3242	V5 0.04 f3190	V5 0.10 f5086	V5 0.05 f4328	V5 0.00 f2842
V6 0.08 f2142	V6 0.07 f2898	V6 0.04 f2749	V6 0.08 f4790	V6 0.07 f4053	V6 -0.02 f859
12.95	26.92	28.66	43.36	34.82	7.48



# Grand Medica Indonesia Stress Exercise Report

## ECG Strips

ID:53

Section:

Name:ANTON SUSILO

Sex:Male

Age:47

Exam Time:07-01-2020 09:09

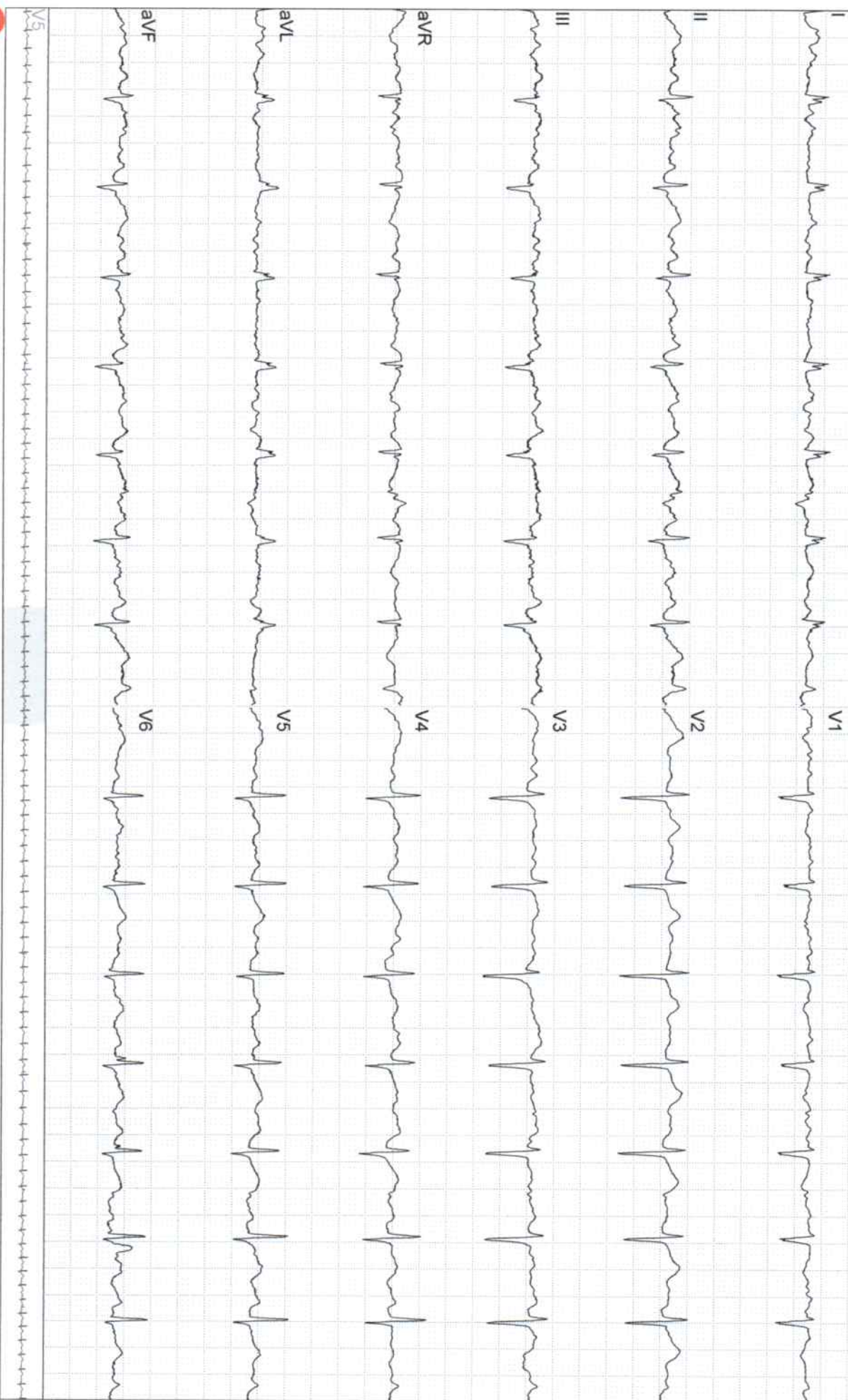
Time:00:30

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

HR:91 bpm

BP:120/80 mmHg

10mm/mV 25mm/s

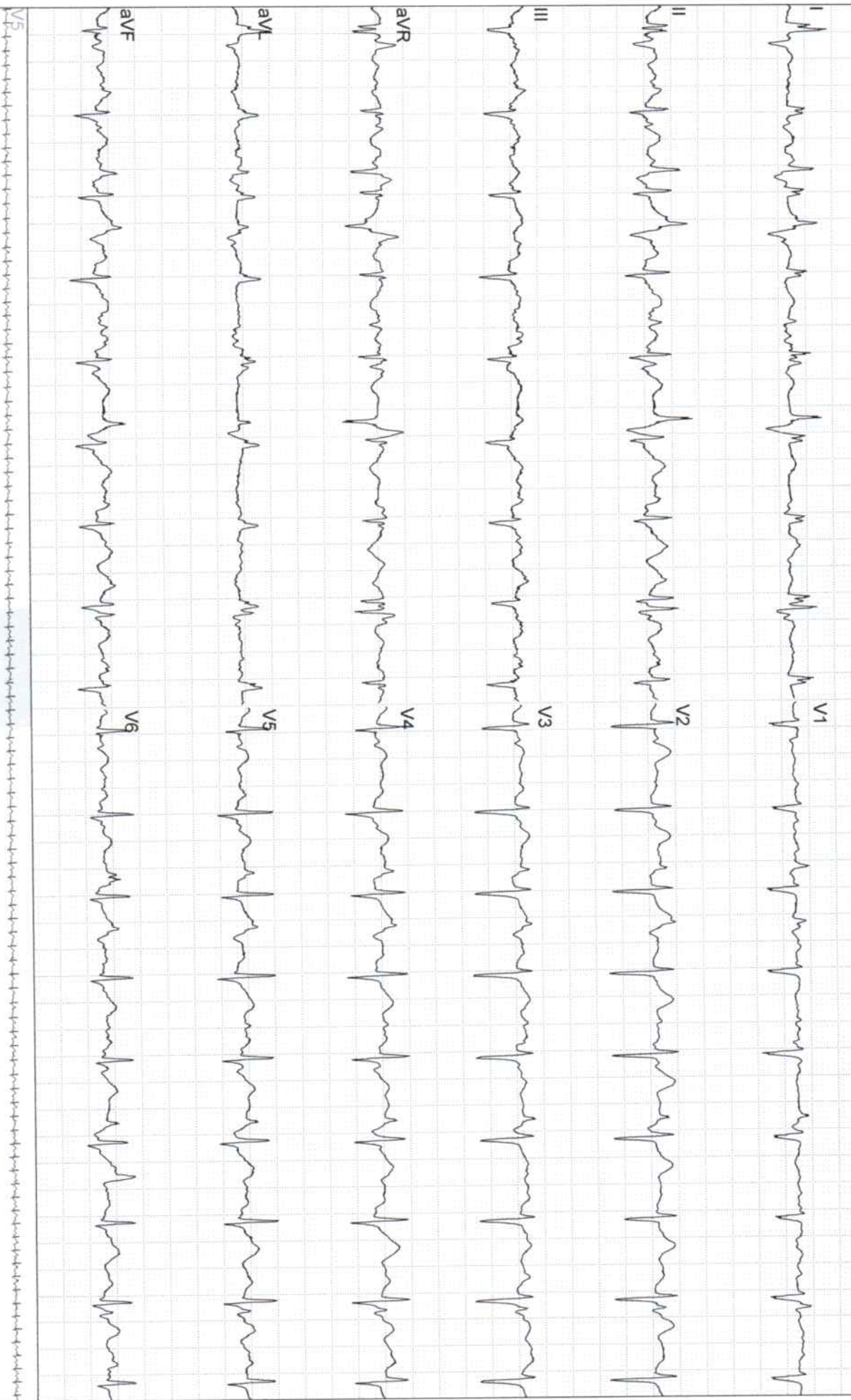


# Grand Medica Indonesia Stress Exercise Report

## ECG Strips

ID:53      Section:      Name:ANTON SUSILO      Sex:Male      Age:47      Exam Time:07-01-2020 09:09

Time:03:30      Stage:[ 3 / 6 ] EXE2 00:00 [ 4.0 Km/h 12.0 % ]      HR:97 bpm      BP:120/80 mmHg      10mm/mV 25mm/s





# Grand Medica Indonesia Stress Exercise Report

## ECG Strips

ID:53

Section:

Name: ANTON SUSILO

Sex: Male

Age: 47

Exam Time: 07-01-2020 09:09

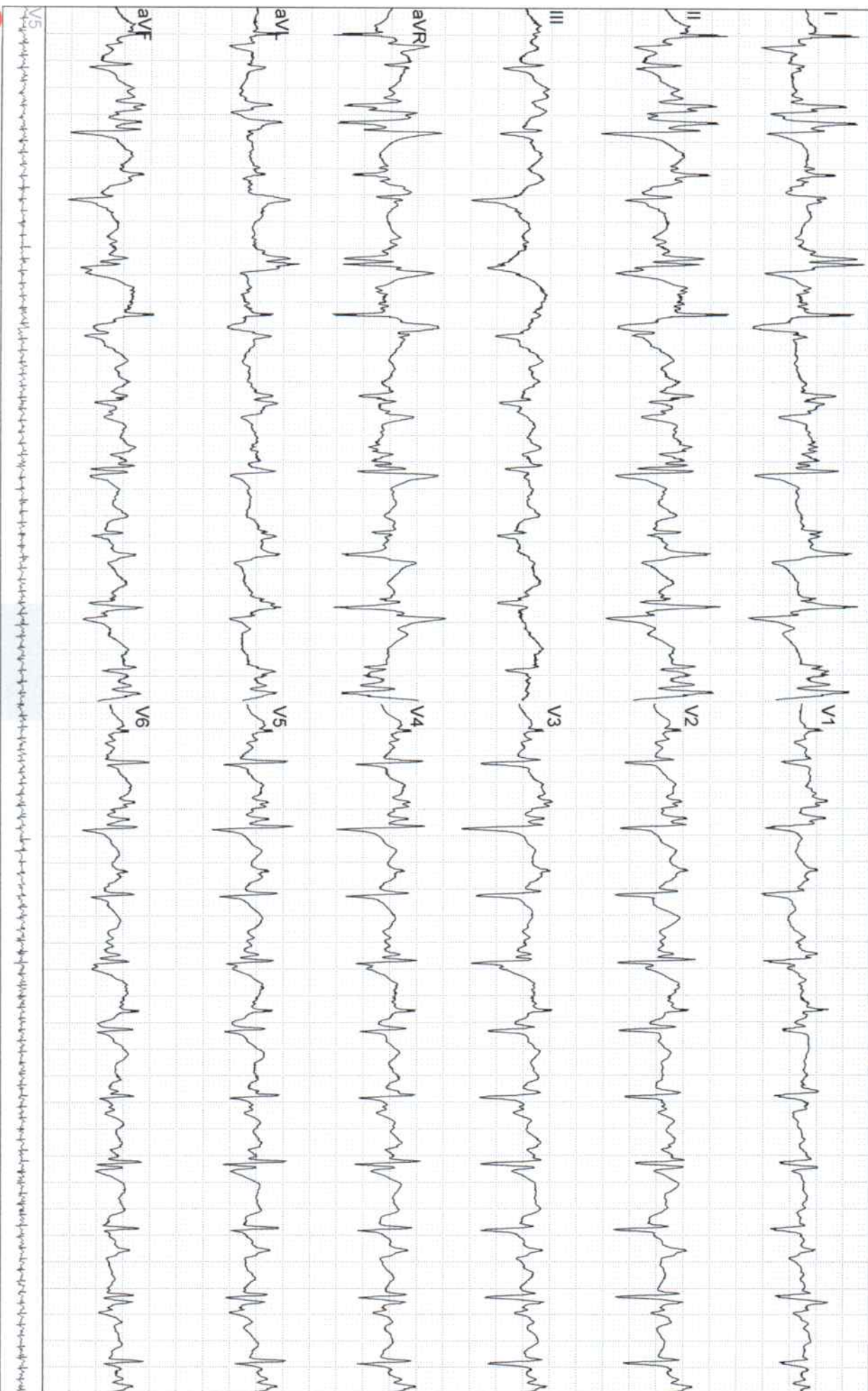
Time: 06:26

Stage: [ 3 / 6 ] EXE2 02:56 [ 4.0 Km/h 12.0 % ]

HR: 119 bpm

BP: 120/80 mmHg

10mm/mV 25mm/s



# Grand Medica Indonesia Stress Exercise Report

## ECG Strips

ID:53

Section:

Name:ANTON SUSILO

Sex:Male

Age:47

Exam Time:07-01-2020 09:09

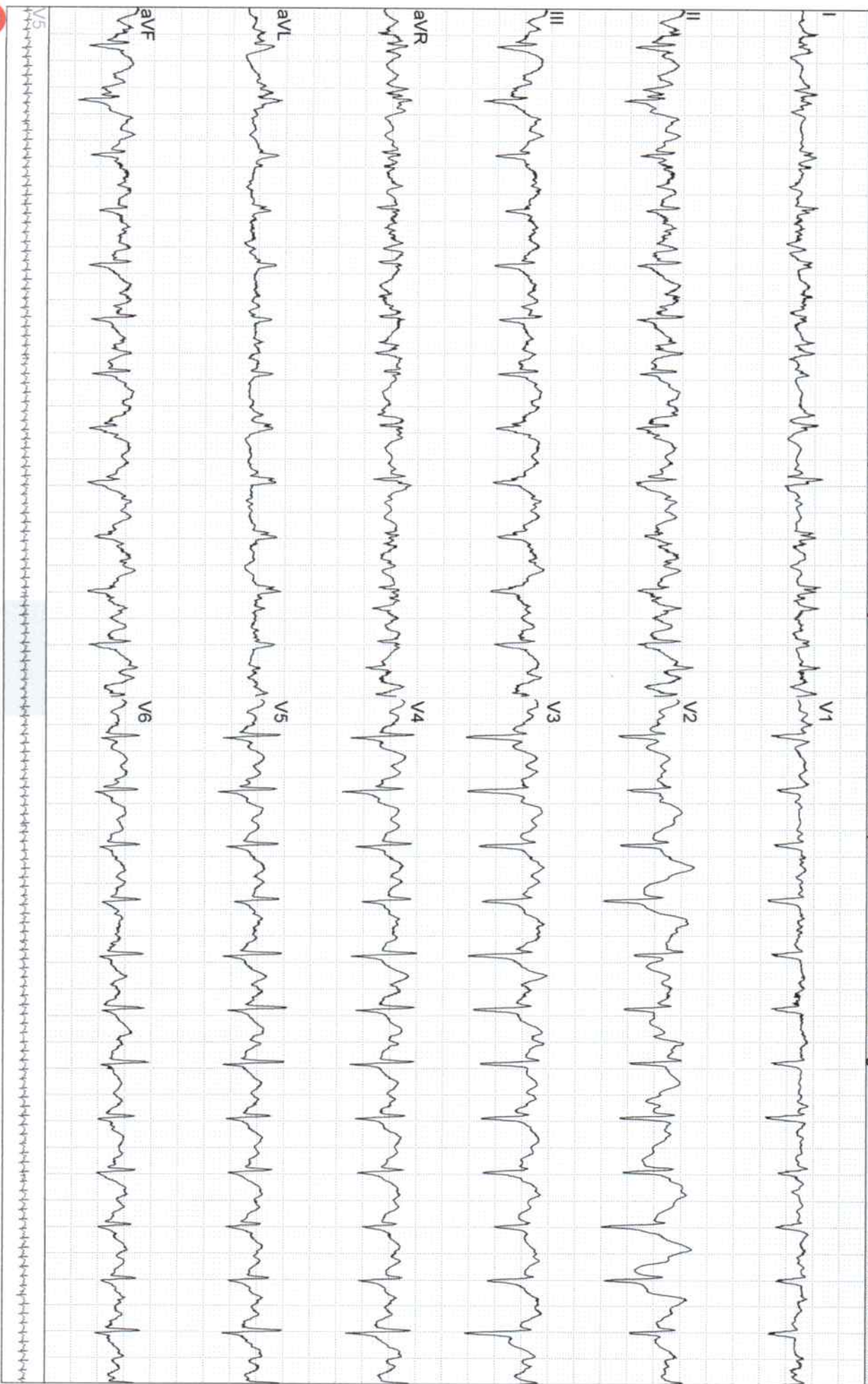
Time:09:30

Stage:[ 5 / 6 ] EXE4 00:00 [ 6.8 Km/h 16.0 % ]

HR:142 bpm

BP:130/80 mmHg

10mm/mV 25mm/s









# Grand Medica Indonesia Stress Exercise Report

## ECG Strips

ID:53

Section:

Name: ANTON SUSILO

Sex: Male

Age: 47

Exam Time: 07-01-2020 09:09

Time: 00:00

Stage: [ 1 / 6 ] PRE-EXE 00:00 [ 0.0 Km/h 0.0 % ]

HR: 77 bpm

10mm/mV 25mm/s

