

RAHASIA



PT. Inspektindo Sinergi Persada

HEALTH AND MEDICAL CHECK UP

No. 0092/M5U-SHBP/VIII/2018

Nama : Tri Tanto, Tn
Tanggal Lahir : 23 Maret 1982
Jenis Kelamin : Male
S/N :
Jabatan / Posisi : Asst. Inspector

Tanggal MCU : 20 Agustus 2018

Dilakukan oleh : dr. Linda Uli Natalisa
dr. Santoso Suhendro, SP. Rad
dr. M. Iqbal, Sp. JP
dr. Diah Adhyaksanti, Sp. P
dr. Maranatha L. B, Sp. THT – KL

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

RAHASIA

HEALTH AND MEDICAL CHECK UP

No. 0092/M5U-SHBP/VIII/2018

Kepada : Tri Tanto, Tn Umur/ Tanggal 36 tahun 23 Mar 1982 Male
Dept : PT. Inspektindo Sinergi Persada

Berikut adalah hasil pemeriksaan Medical Check Up yang telah dilaksanakan pada tanggal **20 August 2018**

- TEMUAN**
1. Gigi : Missing, radix, calculus, caries.
 2. Tes visus : ODS miopia.
 3. Audiometri test : Mild HL ADS.
 4. Laboratorium DL : Eosinofil, limfosit, trigliserida meningkat, segmen, MCHC, HDL rendah.
 5. Laboratorium UL : BJ rendah.

STATUS

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

KESIMPULAN

FIT

sebagai Asst. Inspector di Lokasi Kerja PT. Inspektindo Sinergi Persada

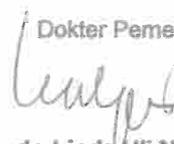
SARAN

1. Stop merokok, Menjaga kebersihan gigi dan mulut, kontrol ke Dokter Gigi untuk perawatan.
2. Rutin berolahraga.
3. Hindari faktor – faktor pencetus timbulnya reaksi alergi.
4. Hindari makanan tinggi kolesterol dan tinggi karbohidrat.
5. Hindari area bising dan selalu menggunakan ear plug jika di area bising.
6. Konsultasi ke Dokter Spesialis Penyakit Dalam untuk evaluasi hasil laboratorium terutama adanya hipertrigliserida.
7. Dianjurkan untuk menggunakan kacamata dengan ukuran terbaru.

Berlaku : **20 August 2019**

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

Dokter Pemeriksa,



dr. Linda Uli Natalisa

Medical Department

HEALTH AND MEDICAL CHECK UP

PHYSICAL EXAMINATION

Name	Tri Tanto, Tn	S/N		DEPT	. Inspektindo Sinergi Persa
------	---------------	-----	--	------	-----------------------------

I. GENERAL CONDITION

Blood Pressure (mmHg)	100/60	Pulse (x/mnt)	62	Respiration (x/mnt)	18	Temp (°C)	36,4
Weight (kg)	49	Height (cm)	162	BMI (kg/m ²)	18.67	Waist (cm)	75

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

II. PHYSICAL

No	PHYSICAL	A = ABNORMAL N = NORMAL	A	N	Describe abnormalities in detail
					(circle words of importance and explain)
1	GENERAL APPEARANCE	Appearance age/nutritional/development/mental & emotional status/Posture/Gait/Speech		N	-
2	HEAD/SCALP	Size/Shape/Tender over sinuses/Hair/Eruption		N	-
3	EYES	Conjunctiva/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		Missing, radix, calculus, caries
8	NECK	Adenopathi/Thyroid/Carotids/Trachea/Veins/Mass/Spine/Motion/Bruit		N	-
9	BACK/SPINE	Kyphosis/Scoliosis/Lordosis/mobility/CVA/Bone/Tenderness/other deformities		N	-
10	THORAX	Symmetry/movement/countour/tender		N	-
11	BREAST	Size/cosistensi/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/wheezing/ronchi/bruit		N	-
14	ABDOMEN	Bowel sounds/appearance/liver/spleen/masses/Hernias,murmur/countour/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/rectocoele/Bartholini gland/urethra/discharge			-
18	EXTREMITIES	Deformity/clubbing/cyanosis/edema/nail/periperal pulses/calf tenderness/joints for swelling/ROM		N	-
19	JOINTS	ROMS/swelling/inflammation/Deformity		N	-
20	SKIN	Color/birthmark/scars/tatoos/texture/rash/eczeme/ulcers/piercing		N	-
21	NEUROLOGICAL	Reflexes/cranial nerve/tremor/paralysis/motoric/sensoric(touch,prick,vibrate)/coordination/romberg		N	-
22	MUSCULAR SYSTEM	Strength/wasting/development		N	-
23	RECTAL EXAM	Sphincter tone/hemorrhoids/fissure/masses/prostate		N	-

SUPPORTIVE INVESTIGATIONS

Name

Tri Tanto, Tn

I. VISION

Vision	Unaided		With spectacles		Night	Colour Blindness
	Left	Right	Left	Right		
Distant	6/45	6/45	6/6	6/6		<input type="checkbox"/> Normal
Near	20/20	20/20	20/20	20/20		<input type="checkbox"/> Red - Green Absent
						<input type="checkbox"/> Colour Blind
Visual fields (normal > 70°)			Left	-		Right -
COMMENT :						

II. LABORATORIUM SUMMARY

<input type="checkbox"/> Normal	COMMENT :	Laboratorium DL : Eosinofil, limfosit, triglicerida meningkat, segmen, MCHC, HDL rendah → UL : BJ rendah.
<input checked="" type="checkbox"/> Abnormal		

III. CHEST X-RAY

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

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

See attached result

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

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

See attached result

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

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

Test	Predicted	Observed	Percentage	
VC	4	4	87	%
FVC	4	4	90	%
FEV 1	3	3	88	%
FEV/FVC	81	83	102	%
COMMENT : Dalam batas normal				

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

See attached result

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

VIII. USG

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

MCU

Medical Check Up

No. Rekam Medis : _____
Nama : TRI TANTO
Perusahaan : PT INSPEKTINDO SINERGI-P
Jabatan / Posisi : ASST. INSPECTOR
Tanggal MCU : 20/8/2018

Medical Check Up 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 : ASST INSPECTOR
 2. Status : (1) Belum Kawin (2) Kawin (3) Janda (4) Duda (5) Cerai
 3. Jumlah anak : Anak laki-laki : 1 Orang, Anak Perempuan : 0 Orang
 4. Alamat sekarang : JL. SEPINGGAN BATU RT. 37. Gg. SWADAYA
BALIKPAPAN SELATAN Telpon :
 5. No. Extension Telpon. : Kantor : Kamar (untuk lapangan) :

HANYA UNTUK CALON KARYAWAN : RIWAYAT PEKERJAAN

No	Posisi	Lama kerja	Perusahaan	Lama paparan dalam jam/hari					
				Bising	Kimia	Debu	Radiasi	Ergonomi	Lain-lain
1	ASST INSPECTOR	5	PT. INSPEKTINDO		✓	✓			

HANYA UNTUK KARYAWAN : RIWAYAT PEKERJAAN

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

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

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

RIWAYAT KESEHATAN

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

- | | | | |
|-------------------------|-------|----------|----------------------------|
| a. Tekanan darah tinggi | 1. Ya | 2. Tidak | <input type="checkbox"/> 2 |
| b. Tekanan darah rendah | 1. Ya | 2. Tidak | <input type="checkbox"/> 2 |
| c. Jantung | 1. Ya | 2. Tidak | <input type="checkbox"/> 2 |
| d. Stroke | 1. Ya | 2. Tidak | <input type="checkbox"/> 2 |
| e. Kencing Manis | 1. Ya | 2. Tidak | <input type="checkbox"/> 2 |

KEBIASAAN MEROKOK

01. Apakah Anda pernah merokok ? 1. Ya 2. Tidak 1
bila tidak langsung ke alkohol
02. Sejak umur berapa Anda mulai merokok untuk pertama kalinya ? 1 7
03. Apakah saat ini anda merokok ? 1. Ya, setiap hari 1
2. Ya, tidak setiap hari
3. Tidak - *bila tidak tangsung ke no. 12*
04. Berapa banyak rokok yang Anda isap setiap harinya ? 1 2
05. Jenis rokok apa yang Anda isap ? (DITULIS MEREK)
LUCKY STRIKE 1. Kadar nikotin rendah 1
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 ? 3 0
08. Apakah anda lebih banyak merokok dalam 2 jam pertama di pagi hari ? 1. Ya 2. Tidak 2
09. Apakah sulit untuk tidak merokok di tempat yang di larang merokok ? 1. Ya 2. Tidak 1
10. Apakah anda tetap merokok di saat anda sedang sakit ? 1. Ya 2. Tidak 2
11. Dalam satu hari rokok manakah yang sulit di lewatkan ? *Dari no. 11 langsung ke pertanyaan alkohol* 1. Rokok pertama di pagi 2
2. Rokok lainnya
12. Sudah berapa lama Anda berhenti merokok ? (tahun)

KONSUMSI ALKOHOL

01. Apakah Anda pernah minum minuman beralkohol ? 1. Ya 2. Tidak 2
bila tidak langsung ke olahraga
02. Apakah Anda minum minuman beralkohol dalam 12 bulan terakhir ? 1. Ya 2. Tidak 2
bila tidak langsung ke olahraga
03. Apakah Anda minum minuman beralkohol dalam 4 minggu terakhir ? 1. Ya 2. Tidak 2
bila tidak langsung ke olahraga
04. Berapa kali anda minum minuman beralkohol dalam sebulan ?
05. Berapa banyak minuman beralkohol yang Anda habiskan tiap kalinya ? (diperkirakan dlm satuan cc)

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

04. Berapa jumlah keguguran yang pernah dialami ?

05. Kapan hari pertama haid terakhir Anda ? / /

06. Berapa umur Anda pada saat haid pertama ?

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

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

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

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

KELUARGA BERENCANA

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

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

RIWAYAT VAKSINASI

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

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

DONOR DARAH

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

02. Kapan Anda melakukan donor darah terakhir ? / /

Formulir tersebut diatas telah saya isi dengan benar dan sesungguhnya

Balikpapan, 20/8 / 2018
Nama dan tanda tangan karyawan



(TRI ZANTO)

NAME

12/JUL/2018 AM 11:01

	mmHg	AVG
R	15 (14)(14)	15
L	(12) 10 12	11

CT-80 TOPCON



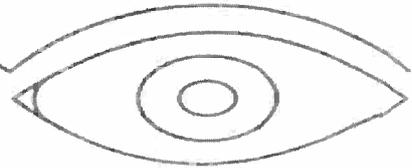
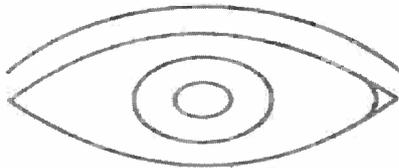
SH

FORMULIR PEMERIKSAAN MATA
EYE EXAMINATION FORM

MR : 075021
Name : TRI TANTO, TN
Sex : M
DoB : 1982/03/23
Ward : Out Patient

OD / RE

OS / LE



Mata Kanan (Right Eye)	Parameter	Mata Kiri (Left Eye)
6/45	Visus (Visual acuity)	6/45
S -1.25 96	Koreksi (Correction)	S -1.25 96
20/20	Adisi (Addition)	20/20
	Gerakan Bola Mata (Eye movement)	
	Kesegaran (Alignment)	
	Kelopak Mata (Eyelid)	
	Konjungtiva (Conjunctiva)	
	Kornea (Cornea)	
Normal	Bilik Mata Depan (COA)	Normal
	Pupil	
	Iris	
	Lensa (Lens)	
	Vitreous	
	Fundus	
15	TIO	11
	Lapang Pandang (Visual field)	
	Persepsi Warna (Color perception)	

Kesimpulan

ODS *himpun*

BPN *20/8/2018*

Nama dokter & tanda tangan
Doctor's name & signature

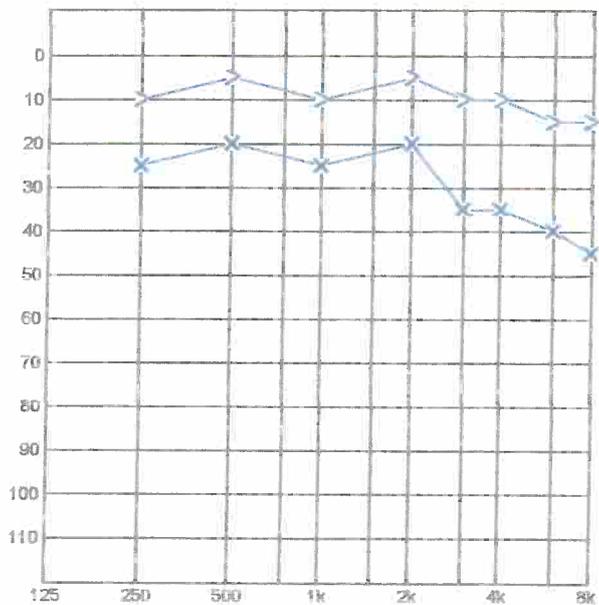
SMCU 1212.05/0

SH	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 15px;"></div>	MR : 075021	Name : TRITANTO, TN
HASIL PEMERIKSAAN AUDIOMETRI		Sex : M	
AUDIOMETRY REPORT		DoB : 1987/03/23	
		Ward : OUTPATIENT	

No. Rekam Medik (Medical Record)

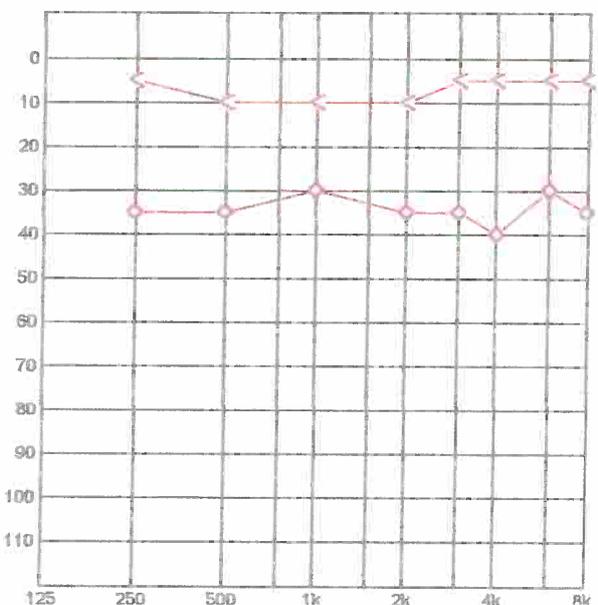
Left Ear

PTA 22 dBHL



Right Ear

PTA 33 dBHL



Telinga Kanan

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

Telinga Kiri

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

Kesimpulan (Conclusion)

Mild Hearing loss AD-S

Rekomendasi (Recommendation)

20/01/20 12

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 : 075021
 Name : TRI TANTO, TN
 Sex : M
 DoB : 1982/03/23
 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	3,66	4,22	87
FVC	3,85	4,06	90
FEV ₁	3,02	3,43	88
FEV ₁ / FVC	82,7	80,7	102

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

Kesimpulan (*Conclusion*)

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

Rekomendasi (*Recommendation*)

..... 20 - 08 2018

dr. Diah A., Sp.P

Nama dokter & tanda tangan
 Doctor's name & signature

Patient Name : TRI TANTO, TN
 Address : JL. CEMPAKA PUTIH RT.16
 Age : 36 Thn 4 Bln 28 Hr
 DOB/Sex : 23-03-1982 / Male
 Ward : CHECKUP /
 Physician : dr. Linda Uli Natalisa
 MR. No. : SHBP.00075021
 Clinical Info :

Order Time : 20-08-18 08:12
 Specimen Received : 20-08-18 08:24
 Print Out : 20-08-18 09:40
 Lab No. : 18024304 /
 Patient Category : PT.INSPEKTINDO
 Reg. No. : CPA1808200002
 Page : 1 / 3

RUTIN

Test	Result	Unit	Reference Range	Method
HAEMATOLOGY				
Hematologi Lengkap				
Hemoglobin	15.2	g/dL	14.0 - 18.0	
Jumlah Lekosit	6.13	10 ³ /ul	4.50 - 11.50	
Hitung Jenis				
Eosinofil	H 9	%	1 - 3	
Basofil	1	%	0 - 2	
Neutrofil Segmen	L 43	%	50 - 70	
Limfosit	35	%	18 - 42	
Monosit	H 12	%	2 - 11	
Hematokrit	47.9	%	40.0 - 54.0	
Jumlah Trombosit	209	10 ³ /ul	150 - 450	
Jumlah Eritrosit	5.26	10 ⁶ /uL	4.60 - 6.00	
MCV, MCH, MCHC				
MCV	91.1	fL	80.0 - 94.0	
MCH	28.9	pg	26.0 - 32.0	
MCHC	L 31.7	g/L	32.0 - 36.0	
Laju Endap Darah 1 jam	6	mm	0 - 13	
CLINICAL CHEMISTRY				
SGOT - SGPT				
SGOT	17.9	U/L	<37	
SGPT	15.8	U/L	<45	
Gamma GT	14.0	U/L	8-61	
Trigliserida	H 162	mg/dL	Normal: <150 mg/dL Borderline High:150-199 mg/dL High: 200-499 mg/dL Very high: >= 500 mg/dl	Enzim
Kolesterol Total	111	mg/dL	Desirable: <200 mg/dL Borderline High:200-239 mg/dL High: >= 240 mg/dL	
HDL Kolesterol	L 34	mg/dL	Major risk: <40 mg/dL Negative risk: >= 60 mg/dL	

Patient Name : TRI TANTO, TN
 Address : JL. CEMPAKA PUTIH RT.16
 Age : 36 Thn 4 Bln 28 Hr
 DOB/Sex : 23-03-1982 / Male
 Ward : CHECKUP
 Physician : dr. Linda Uli Natalisa
 MR. No. : SHBP.00075021

Order Time : 20-08-18 08:12
 Specimen Received : 20-08-18 08:24
 Print Out : 20-08-18 09:40
 Lab No. : 18024304
 Patient Category : PT.INSPEKTINDO
 Reg. No. : CPA1808200002
 Page : 2 / 3

Clinical Info :

RUTIN

Test	Result	Unit	Reference Range	Method
LDL Kolesterol	57	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	88	mg/dL	76 - 100	
Ureum Darah	15.5	mg/dL	<50	
Kreatinin Darah	1.01	mg/dL	0.70 - 1.20	
Asam Urat	4.9	mg/dL	3.4 - 7.0	

SEROLOGY

HBsAg Rapid Non Reaktif Non Reaktif

URINALISYS

Urin Lengkap

Makroskopis

Warna	Kuning		Kuning	
Kejernihan	Jernih		Jernih	
Berat Jenis	L 1.010		1.016 -1.022	Dipsticks
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	Normal	mg/dL	Normal	
Bilirubin	Negatif	mg/dL	Negatif	
Darah (Blood)	Negatif	/uL	Negatif	

Sedimen

Lekosit	0-1	/lpb	1 - 5
Eritrosit	0-1	/lpb	0 - 1
Silinder	Negatif		
Sel Epitel	0-1	/lpk	0 - 2

Patient Name : **TRI TANTO, TN**
 Address : JL. CEMPAKA PUTIH RT.16
 Age : 36 Thn 4 Bln 28 Hr
 DOB/Séx : 23-03-1982 / Male
 Ward : CHECKUP
 Physician : dr. Linda Uli Natalisa
 MR. No. : SHBP.00075021
 Clinical Info :

Order Time : 20-08-18 08:12
 Specimen Received : 20-08-18 08:24
 Print Out : 20-08-18 09:40
 Lab No. : **18024304**
 Patient Category : PT.INSPEKTINDO
 Reg. No. : CPA1808200002
 Page : 3 / 3

RUTIN

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

TOOL

Faeces Rutin

Makroskopis

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

Mikroskopik

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

Clinical Pathologist



dr. Rita Dewi K, Sp.PK

Authorized By Nur Audia

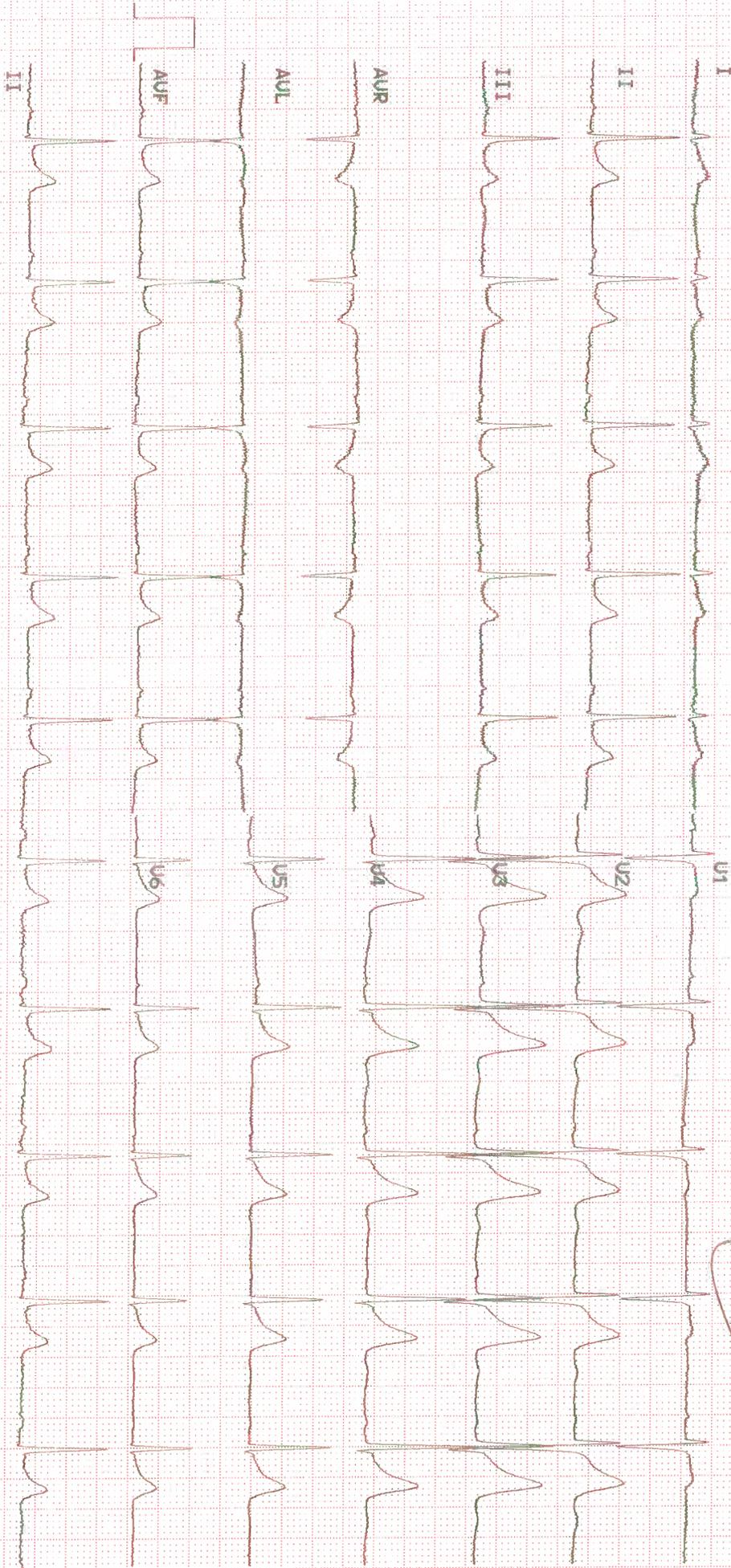
Authorisation Date : 20-08-18 09:40

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

Measurement Results:
 QRS : 90 ms
 QT/QTcB : 400 / 408 ms
 PR : 182 ms
 P : 98 ms
 RR/PP : 960 / 930 ms
 P/QRS/T : 75 / 85 / 70 degrees
 QTd/QTcBD : 34 / 35 ms
 Sokolow : 2.3 mV
 NK : 8

< P T
 MR : 075021
 Name : TRI IANTO, TM
 Sex : M
 DOB : 1982/03/23
 Ward : GUNPATRIAT

Interpretation:



Dr. Muhammad Halim, Sp.JP
 G. No. 06/01/05 C/010/05/01/2012
 Unconfirmed report.

Handwritten signature and initials

LAPORAN TREADMILL EXERCISE TEST
(PROTOKOL BRUCE)

Nama : Tn. Tri Tanto Tanggal Treadmill : 20 Agustus 2018
Umur : 36 Thn Berat : 49 Kg
Jenis Kelamin : Laki - Laki Tinggi : 162 Cm
Perusahaan : PT. Inspektindo Sinergi P Tekanan Darah Awal : 89/51 mmHg

❖ Lama test : 12 Menit 27 detik

❖ Denyut Jantung maksimal : 162 x / menit

❖ Tekanan darah maksimal : 172/72 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 : 14.90 METs
Mets

❖ Tingkat kebugaran jasmani :

- Rendah
- Kurang
- Sedang
- Baik
- Sangat baik

❖ Response Tekanan darah :

- Normal
- Response hipertensif

KESIMPULAN:

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

Advice :

1 _____

2 _____

Dokter Pemeriksa
dr. M. Iqbal, Sp. JP
Siloam Hospitals Balikpapan

Patient ID: 07502111

20.08.2018 Male 162 cm 49 kg

12:13:40 36yrs Asian

Mkds:

Test Reason:

Medical History:

Ref. MD: Ordering MD:

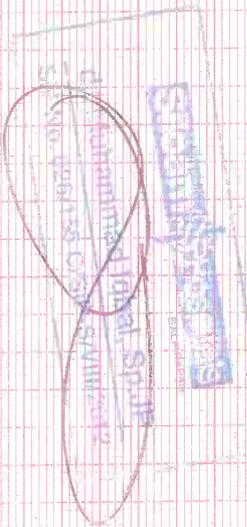
Technician: Koppon Test Type:

Comment:

BRUCE: Total Exercise Time 12:27
 Max HR: 162 bpm 88% of max predicted 184 bpm HR at rest: 69
 Max BP: 172/72 mmHg BP at rest: 89/51 Max RPP: 2184 mmHg*bpm
 Maximum Workload: 14.90 METS
 Max. ST: 1.40 mm. 0.00 mV/s in II. EXERCISE STAGE 4 09:59
 Arrhythmia: A-11, PVC:2, CPLT:1
 ST/HR index: 0.75 $\mu\text{V}/\text{bpm}$
 ST/HR slope: 1.31 $\mu\text{V}/\text{bpm}(\text{min})$
 HR reserve used: 80 %
 HR recovery: 29 bpm
 Freq. VE recovery: 0 VE/min
 ST/HR hysteresis: 0.004 mV^2
 QRS duration: BASELINE: 88 ms, PEAK EX: 88 ms, REC: 92 ms
 Location Number: * 0 *

Phase Name	Stage Name	Time in Stage	Speed (km/h)	Grade (%)	Workload (METs)	HR (bpm)	BP (mmHg)	RPP (mmHg*bpm)	VE (l/min)	ST Level (mV)	Comment
PRETEST	SUPINE	00:02	0.00	0.00	1.0	69			0	1.45	
	STANDING	00:56	0.00	0.00	1.0	69	89/51	6141	0	1.55	
	HYPERV.	00:03	0.00	0.00	1.0	68			0	1.55	
	WARM-UP	01:12	1.60	0.00	1.7	75			0	1.35	
	STAGE 1	03:00	2.70	10.00	4.6	93	101/52	7575	0	1.40	
EXERCISE	STAGE 2	03:00	4.00	12.00	7.0	96	155/59	14415	0	0.60	
	STAGE 3	03:00	5.40	14.00	10.0	129	158/60	15168	0	-0.10	
	STAGE 4	03:00	6.70	16.00	13.3	157	172/72	22188	0	-0.15	
	STAGE 5	00:28	7.90	18.00	14.9	162			0	-0.70	
	RECOVERY		04:11	0.00	0.00	104	123/76	12792	0	-0.10	

Handwritten signature: N. Lanto

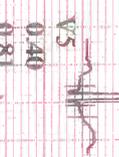
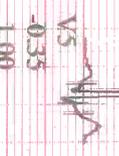
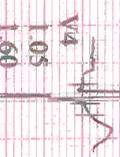
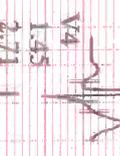


Patient ID: 07502111
20/08/2018

12:03:30

BASELINE EXERCISE	MAX. ST EXERCISE	PEAK EXERCISE	LES1 END RECOVERY
0:00	9:59	1:28	4:02
75 bpm	134 bpm	162 bpm	104 bpm
101/52 mmHg			

BASELINE EXERCISE	MAX. ST EXERCISE	PEAK EXERCISE	LES1 END RECOVERY
0:00	9:59	1:28	4:02
75 bpm	134 bpm	162 bpm	104 bpm
101/52 mmHg			



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

Time Timed

Attending ML

In: Iri Ianto P.I. Inspektindo Sinergi Posad
 Patient ID: 07502111
 20-08-2018
 12:14:25

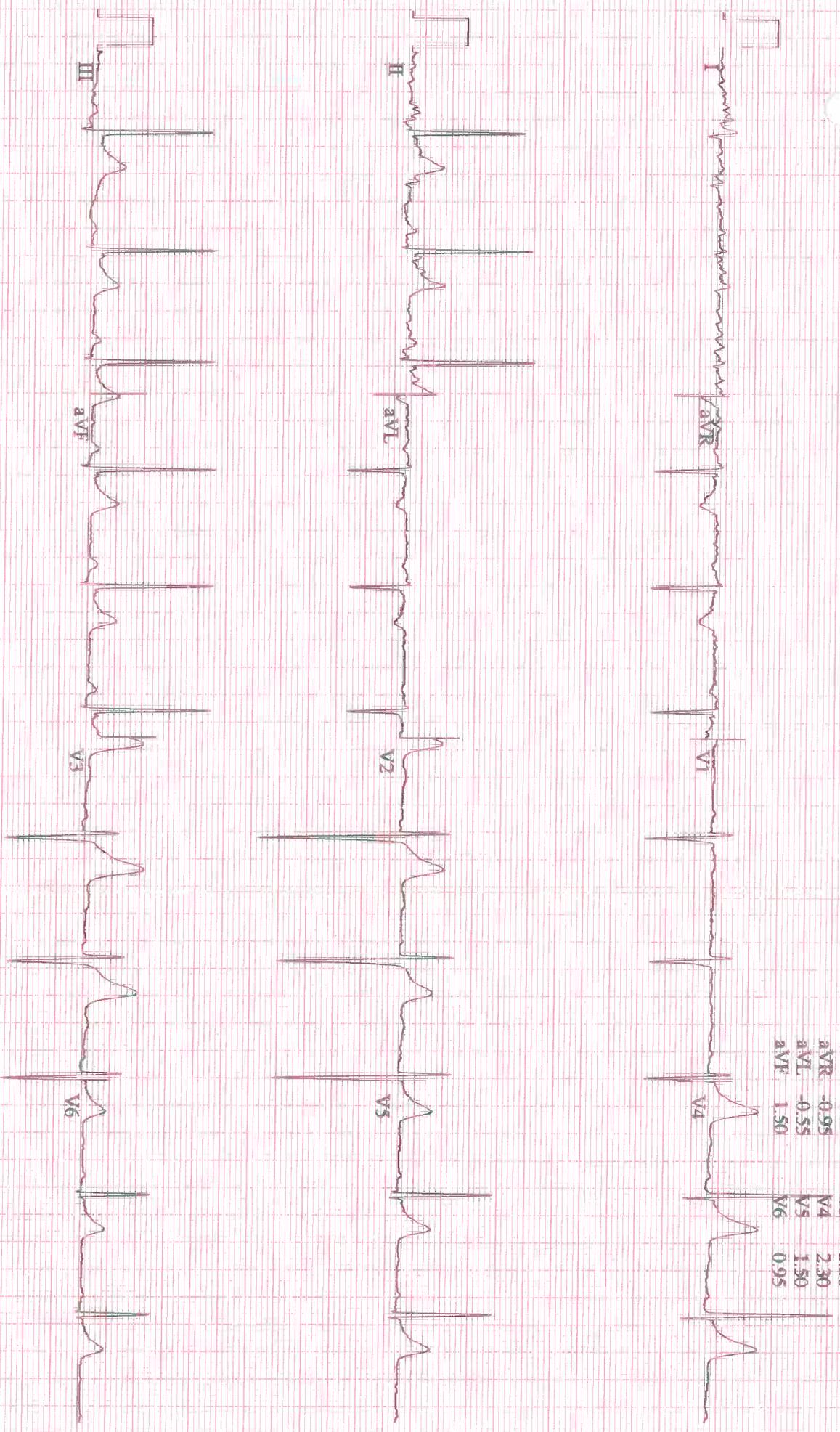
69 bpm
 89.51 mmHg

PRETEST
 STANDING
 00:55

BRUCE
 0.0 km/h
 0.0%

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

Lead	ST(mm)	Lead	ST(mm)
I	0.25	V1	0.50
II	1.60	V2	1.95
III	1.35	V3	3.30
aVR	-0.95	V4	2.30
aVL	-0.55	V5	1.50
aVF	1.50	V6	0.95



GE
 CASE V673

25 mm/s 10 mm/mV 50Hz 0.01Hz FREQ HRC(V4,II)

Start of Test: 12:13:30

In: Irfi Lanto P.T., Inspektindo Sinergi, Persad
 Patient ID: 07502111
 20.08.2018
 12:15:29

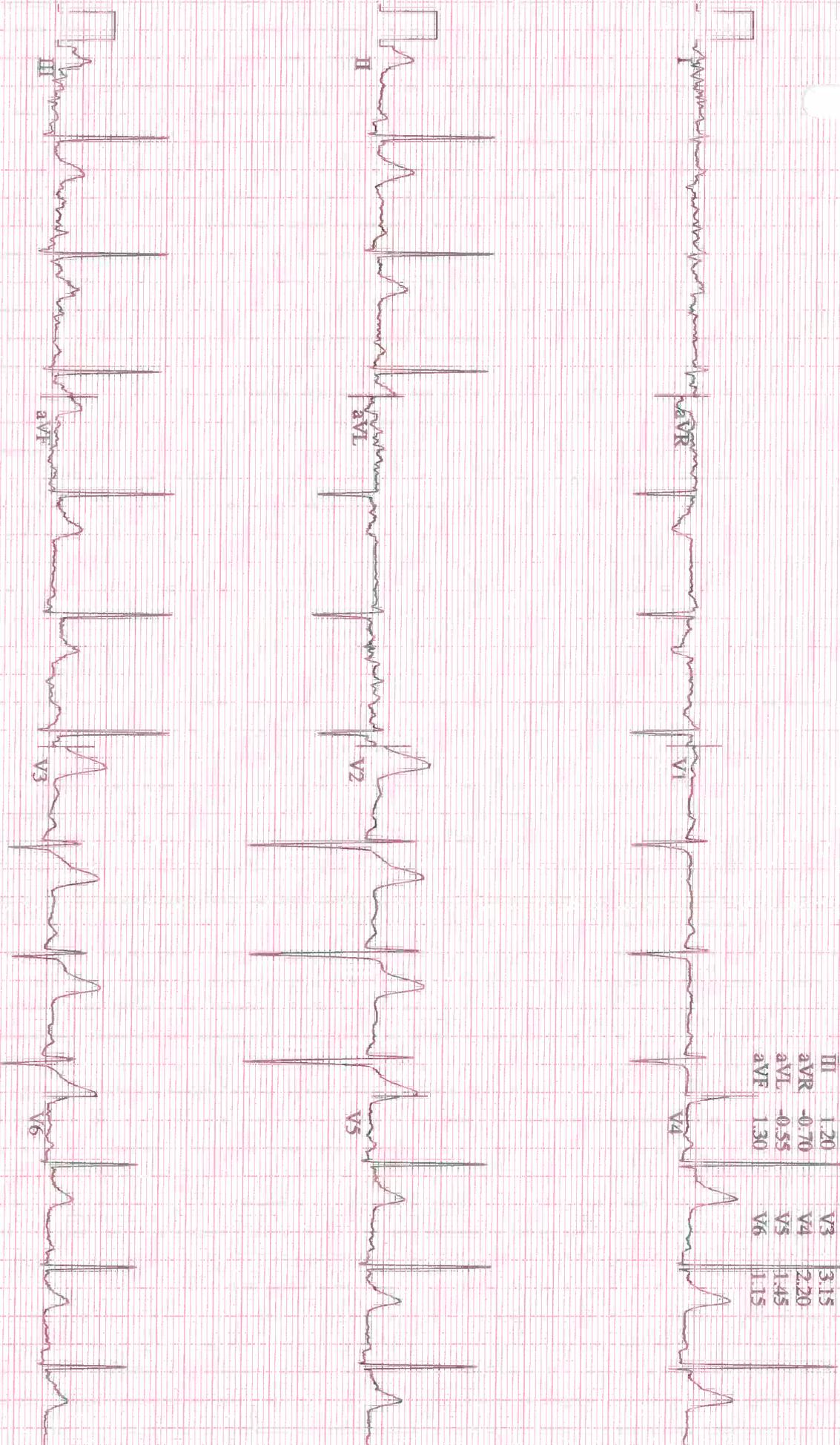
72 bpm
 101.52 mmHg

PRFTEST
 WARM-UP
 01:59

BRIDGE
 1.6 km/h
 0.0%

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

Lead	ST(mV)	Lead	ST(mV)
I	0.15	V1	0.70
II	1.30	V2	2.70
III	1.20	V3	3.15
aVR	-0.70	V4	2.20
aVL	-0.55	V5	1.45
aVF	1.30	V6	1.15



GE
 CASE V673

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

Start of Test: 12:13:30

Dr. Iri Tano, PT. Inspektando Sinergi Persad
 Patient ID: 0750211H
 20-08-2018
 12:18:33

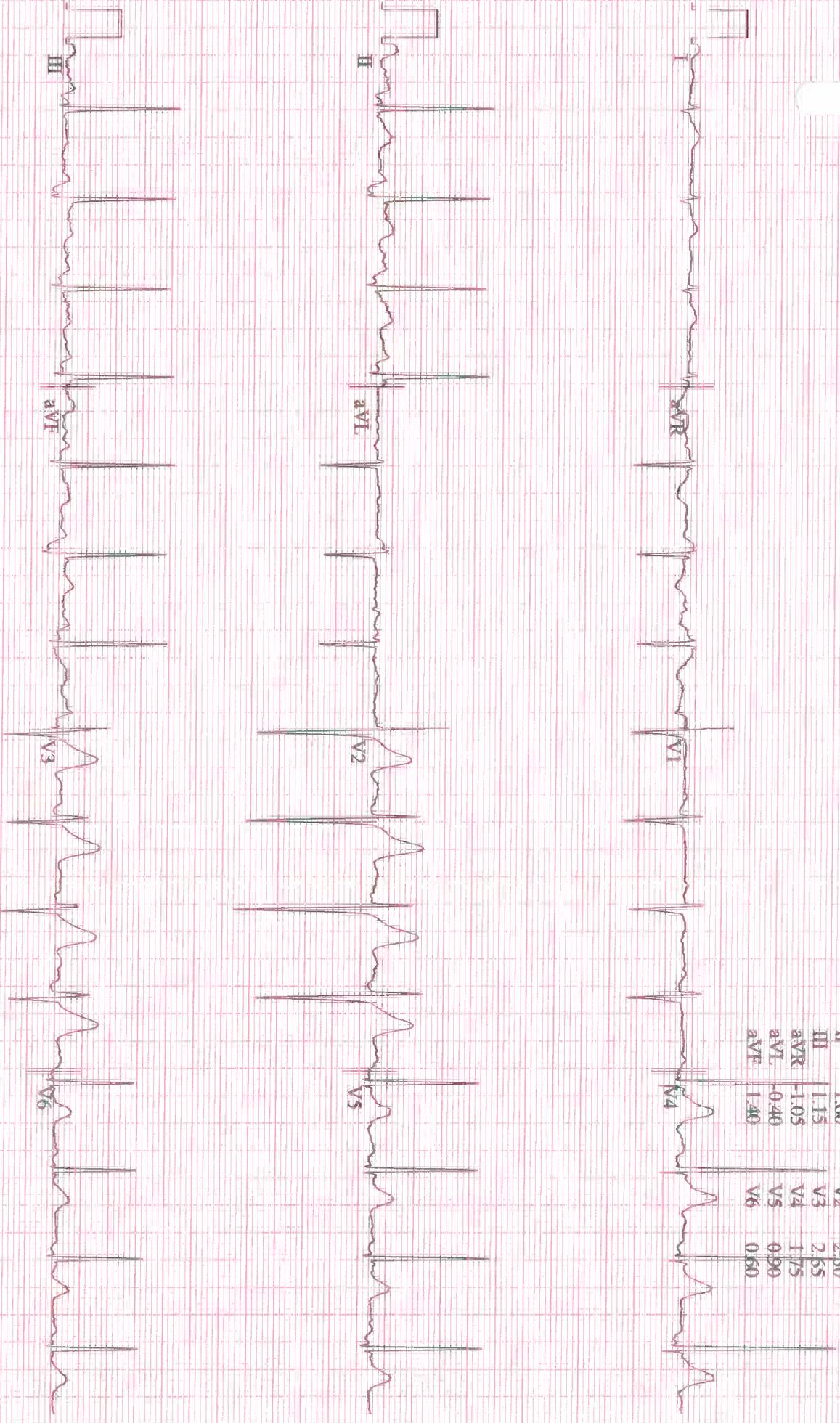
93 bpm
 155.59 mmHg

EXERCISE
 STAGE 1
 02:50

BTRICE
 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	0.45	V1	0.35
II	1.60	V2	2.80
III	1.15	V3	2.65
aVR	-1.05	V4	1.75
aVL	-0.40	V5	0.90
aVF	1.40	V6	0.60



GE
 CASE V6173
 25 mm s 10 mm mV 50HZ 0.01HZ ERT - HR(V4,10)

Start of Test: 12:13:30

Dr. Eri Tano, PT. Inspektindo Sinergi Persad
 Patient ID: 07502111
 20-08-2018
 12.21.33

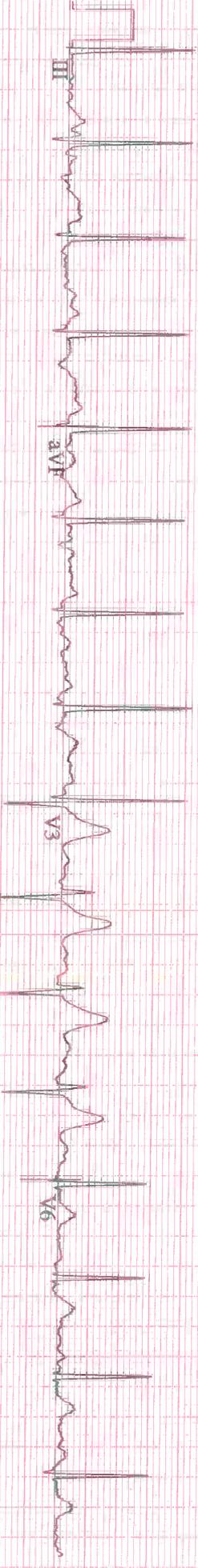
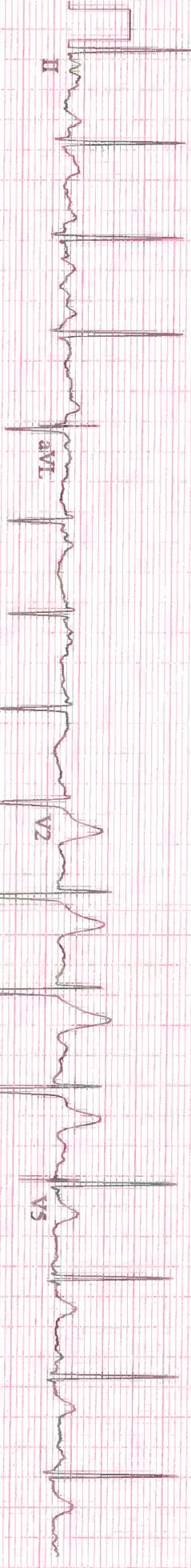
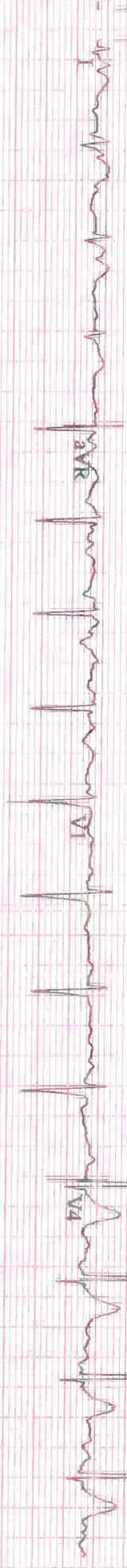
96 bpm

EXERCISE
 STAGE 2
 05.50

BRUCE
 4.0 km/h
 12.0 %

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

Lead	ST(mm)	Lead	ST(mm)
I	0.50	V1	0.40
II	0.75	V2	2.40
III	0.30	V3	1.65
aVR	-0.60	V4	1.45
aVL	0.05	V5	0.75
aVF	0.50	V6	0.45



Case V6.73

25 mm/s 10 mm/mV 50Hz 0.01Hz FRC - HR(V4,II)

Start of Test: 12:13:30

Tn. Tri Tanto PT. Inspektindo Sinergi Perkasa
 Patient ID: 07502111
 20.08.2018
 12.24.33

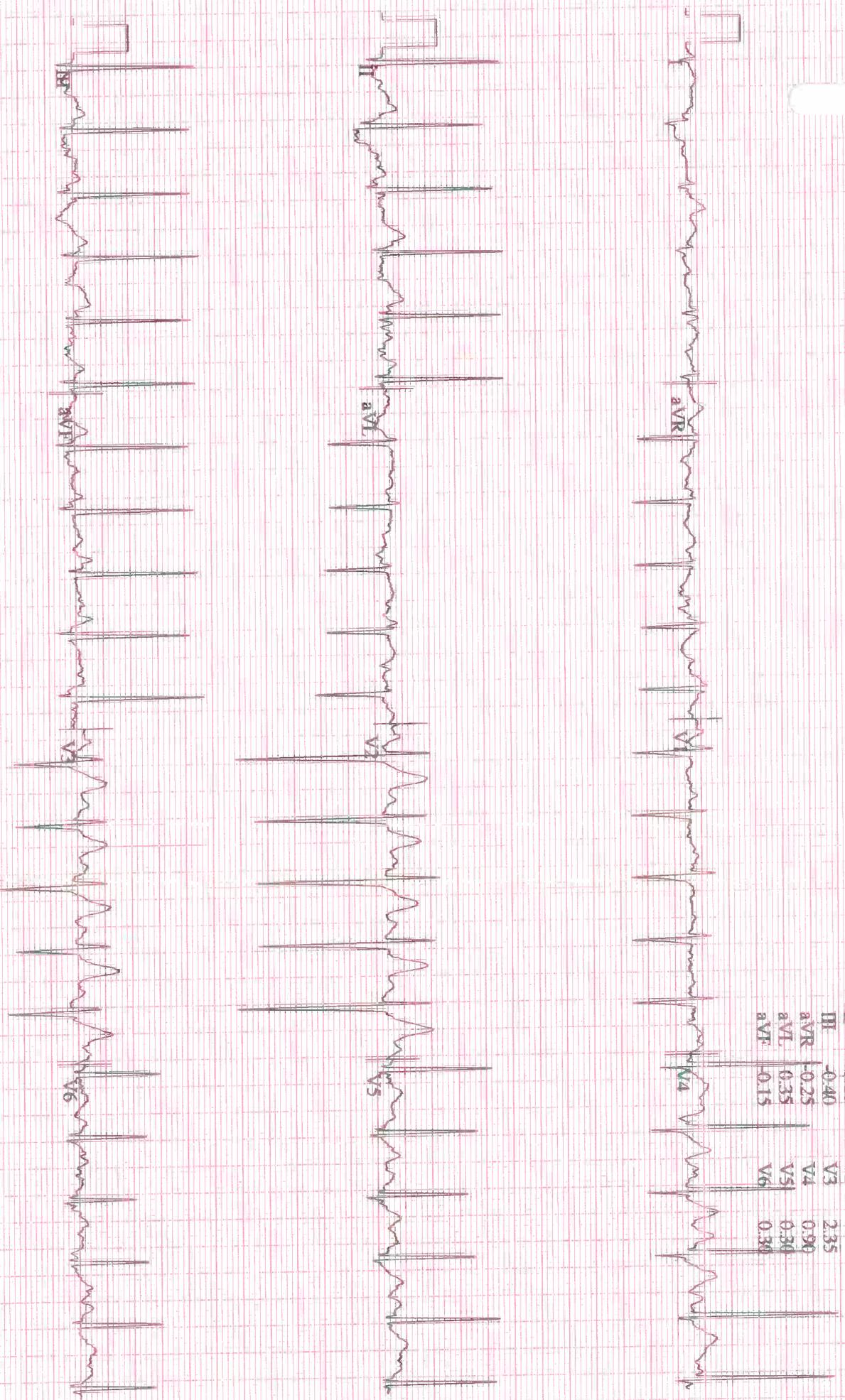
127 bpm
 172 72 mmHg

EXERCISE
 STAGE 3
 08:50

BRUCE
 5.4 km/h
 14.0 °

Sitioan Hospital Dainipapan
 Measured at 60ms Post J (10mm-mV)
 Auto Points

Lead	SI (mm)	I lead	SI (mm)
I	0.40	V1	0.25
II	0.10	V2	2.40
III	-0.40	V3	2.35
aVR	-0.25	V4	0.90
aVL	0.35	V5	0.30
aVF	-0.15	V6	0.30



GE
 CASE V673
 25 mm s 10 mm mV 50Hz 0.010Hz FRF+ HR(V4,II)

Start of Test: 12:13:30

In. Jri Tano P1. Inspektindo-Sinergi Perisad
 Patient ID: 07502111
 20.08.2018
 12:17:33

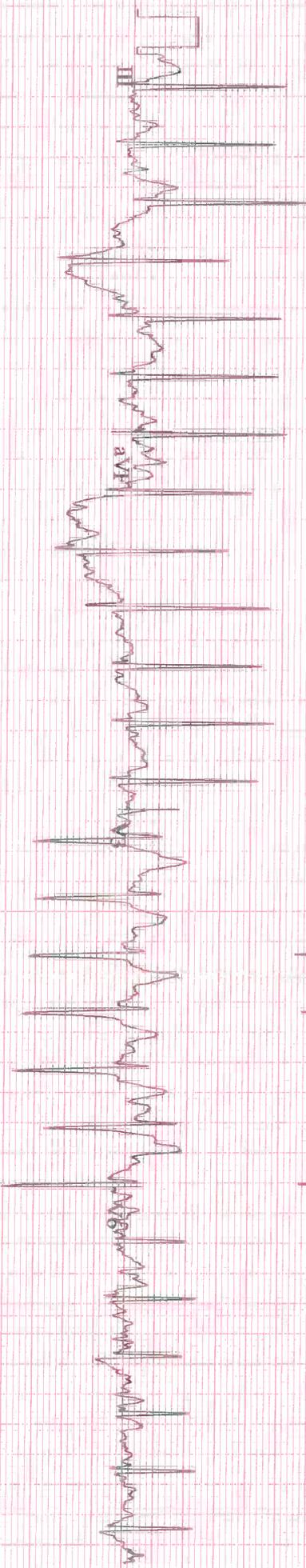
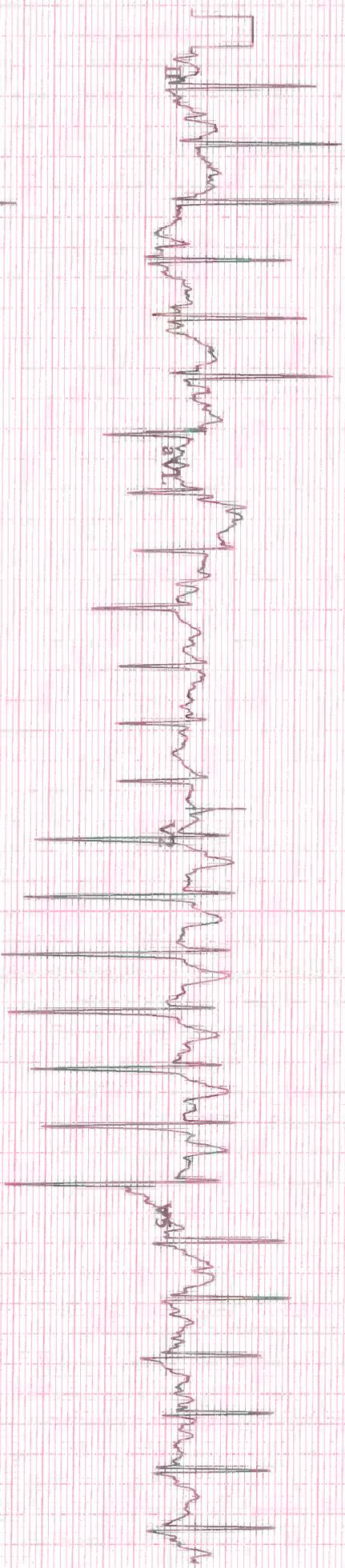
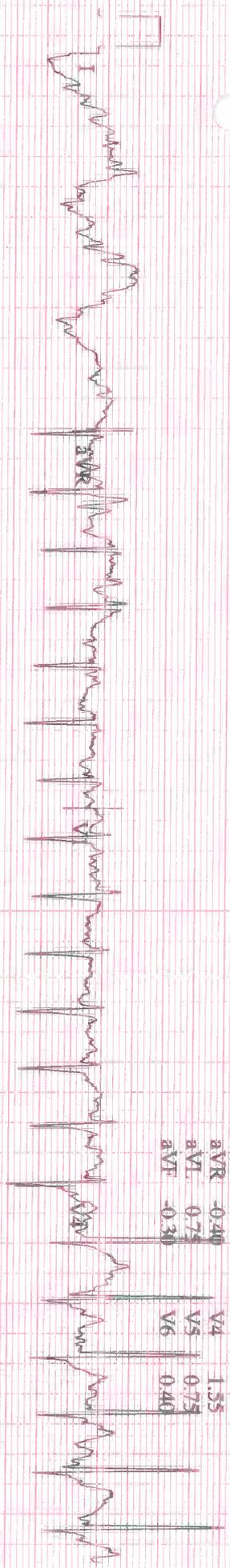
157 bpm

EXERCISE
 STAGE 4
 11.50

BRUCE
 5.6 km/h
 16.0 °

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

Lead	SE (mm)	I. ead	S.T. (mm)
I	0.85	V1	0.40
II	0.05	V2	3.25
III	-0.75	V3	3.20
aVR	-0.40	V4	1.55
aVL	0.75	V5	0.75
aVF	-0.30	V6	0.40



GE
 CASE V673

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

Start of Test: 12:13:30

Patient ID: 07502111

162 bpm

EXERCISE STAGE 5

BRUCE 7.9 km/h

20.08.2018

12.28

118.0°

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

BASELINE

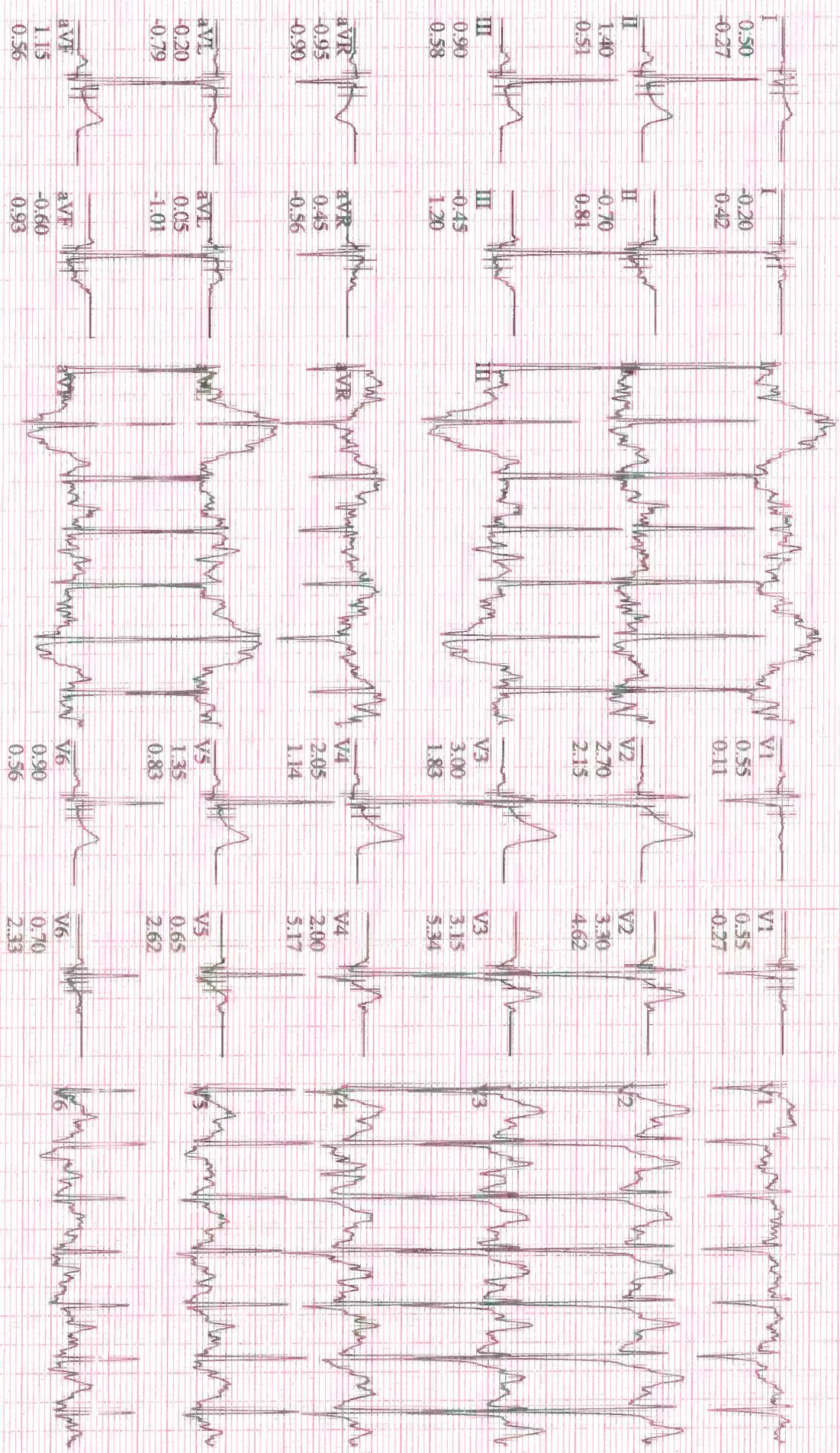
CURRENT

BASELINE

CURRENT

60 ms post J

ST @ 10mm/mV
60 ms post J



GE CASE V673

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

Start of Test: 12:13:30

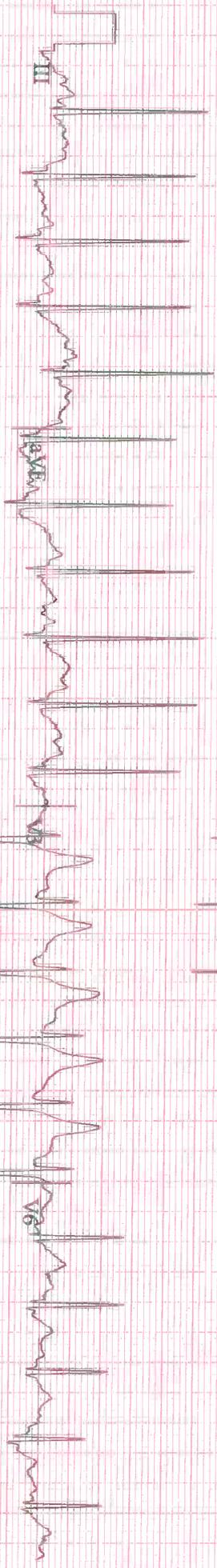
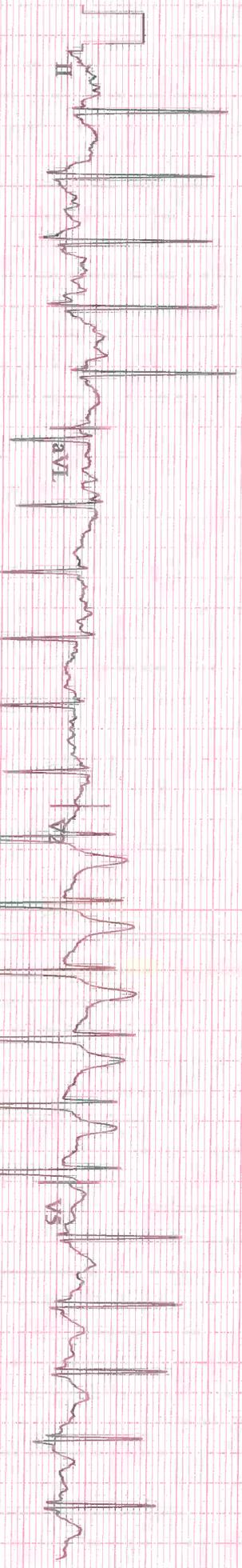
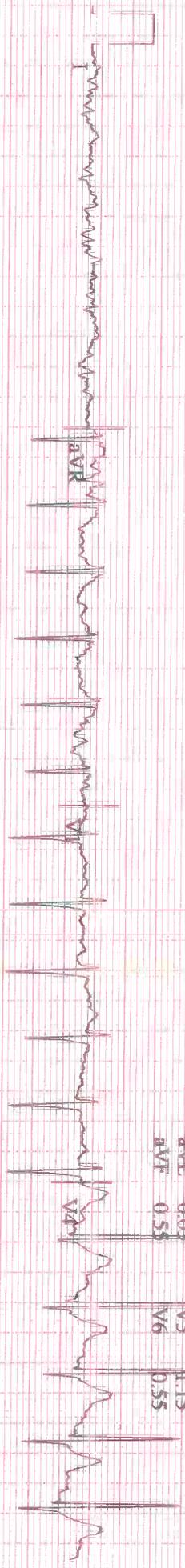
139 bpm
108.81 mmHg

RECOVERY #1
00:50

BRUCE
2.4 km/h
0.0%

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

Lead	Sr(mm)	Lead	Sr(mm)
I	0.40	V1	0.45
II	0.75	V2	4.30
III	0.35	V3	5.15
aVR	-0.60	V4	2.45
aVL	0.05	V5	1.15
aVF	0.55	V6	0.55



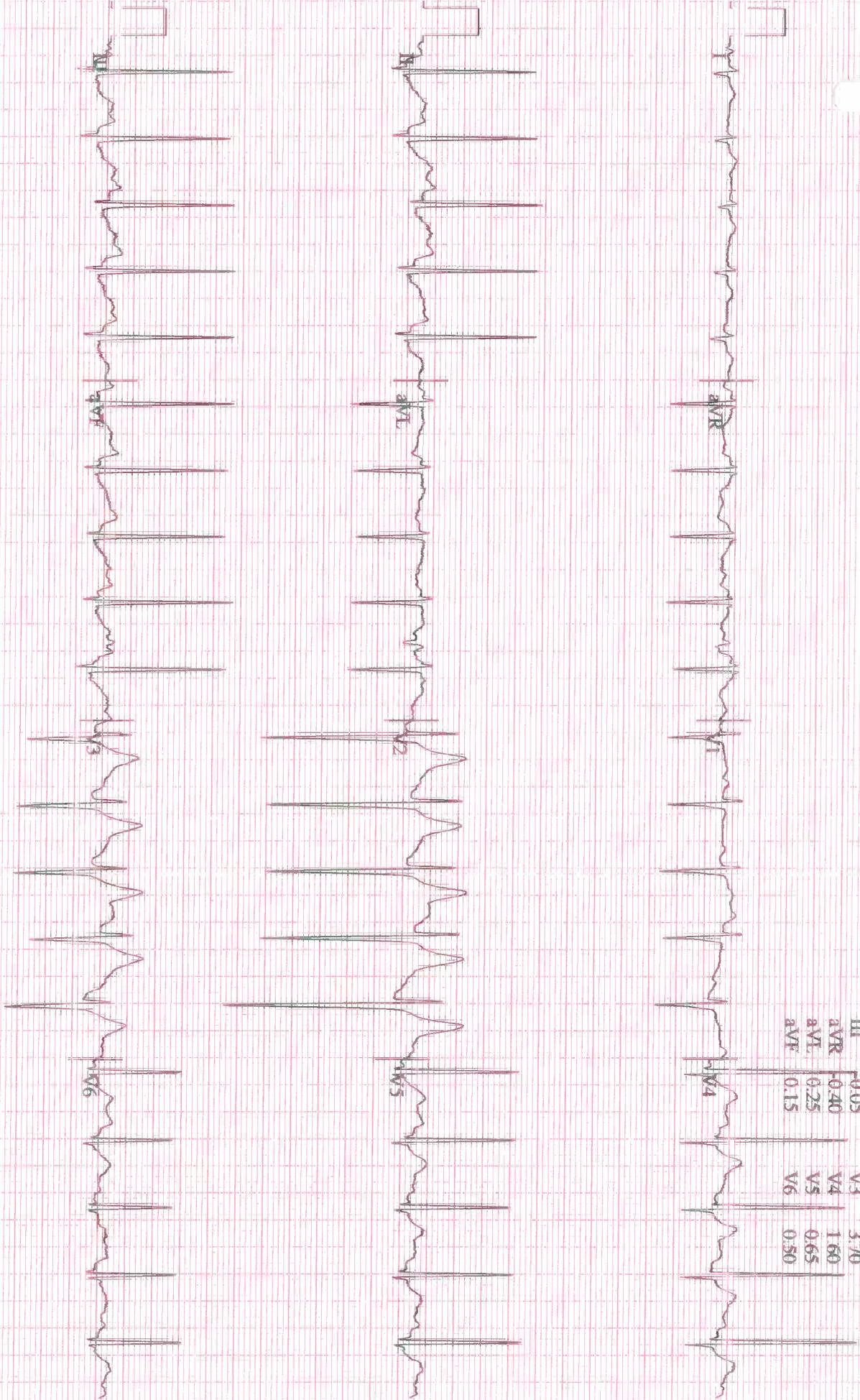
123 bpm

RECOVERY #1
01:50

BRUCE 2.4 km/h
0.0th

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

Lead	ST(mm)	Lead	ST(mm)
I	0.45	V1	0.55
II	0.35	V2	4.05
III	0.05	V3	3.70
aVR	-0.40	V4	1.60
aVL	0.25	V5	0.65
aVF	0.15	V6	0.50



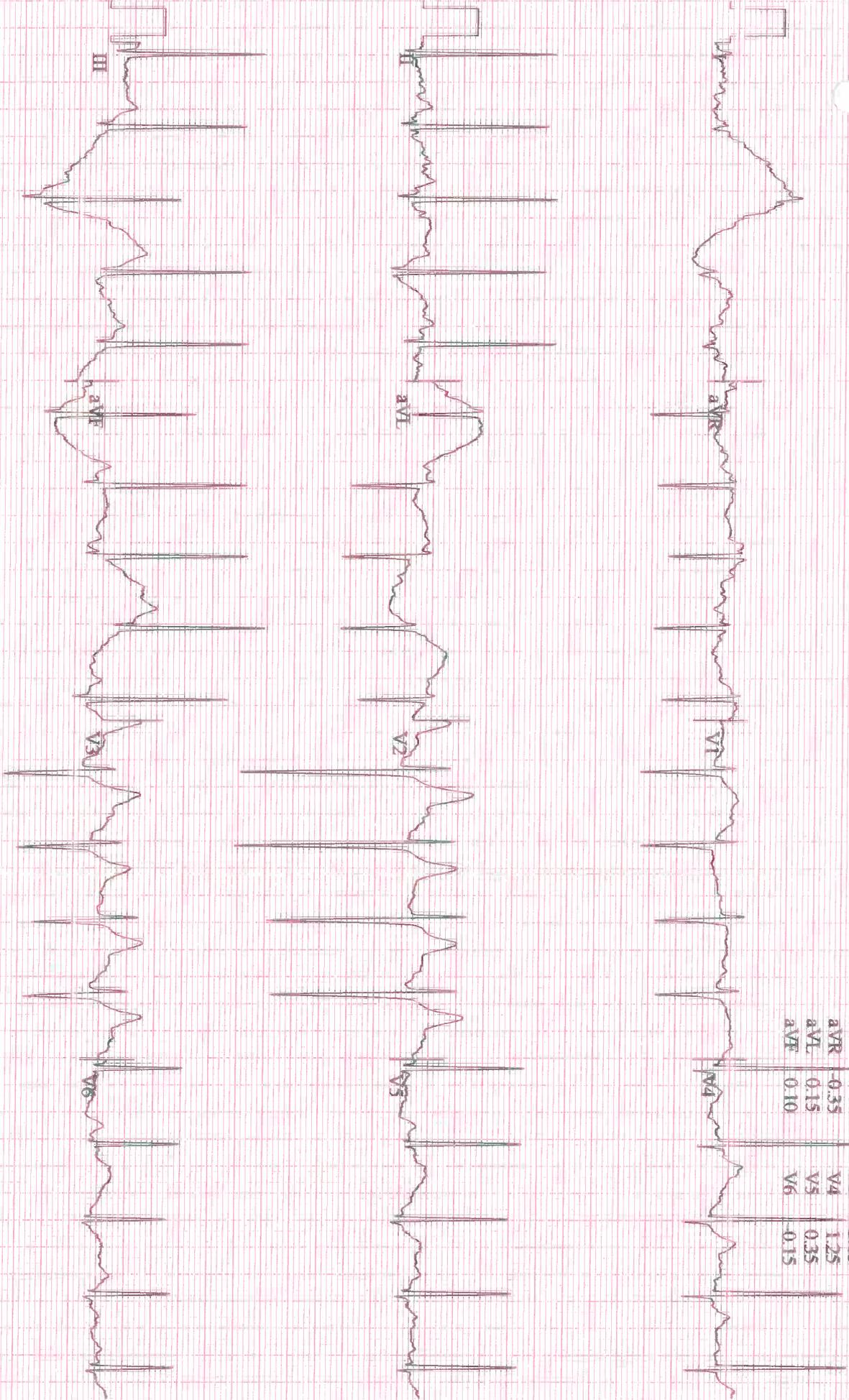
Dr. Tri Tano PT. Inspektindo Sinergi Perisad
 Pasien ID: 07502111
 20-08-2018
 12:31:00

113 bpm
 123.76 mmHg

RECOVERY #1
 02:50
 BRUCE 2.4 km/h
 0.0 m

Siloam Hospital Pakikipapan
 Measured at 60ms Post J (10mm in V)
 Auto Points

Lead	ST (mm)	Lead	ST (mm)
I	0.30	V1	0.60
II	0.30	V2	3.05
III	-0.10	V3	3.15
aVR	-0.35	V4	1.25
aVL	0.15	V5	0.35
aVF	0.10	V6	-0.15



GE
 CASE: V673

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

Start of Test: 12:13:30

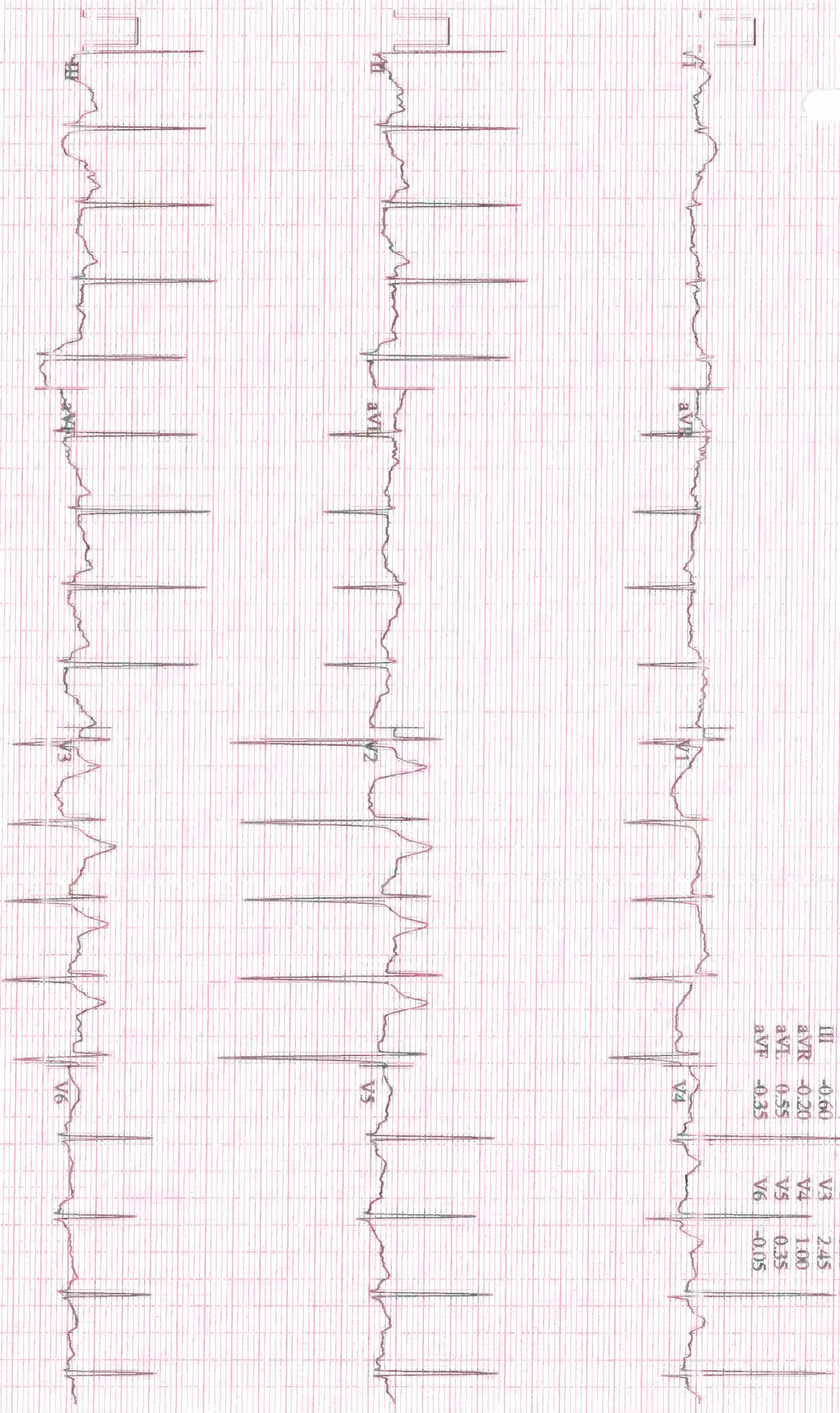
The In Lanto P.T. Inspektindo Sinergi Persad
 Patient ID: 07502111
 20.08.2018
 12:32:00

104 bpm

RECOVERY
 -1
 03:50
 BRUCE
 2.4 km/h
 0.0th s

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

Lead	ST(mV)	Lead	ST(mV)
I	0.45	V1	0.45
II	-0.05	V2	2.50
III	-0.60	V3	2.45
aVR	-0.20	V4	1.00
aVL	0.55	V5	0.35
aVF	-0.35	V6	-0.05



GE
 CASE V673

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

Start of Test: 12:13:30

Patient Name	: TRI TANTO, TN	Patient ID	: SHBP.00075021
Sex / Age	: M / 036Yrs	Accession No.	: 10000006454971
Modality	: CR	Scan Date	: 20-08-2018
Procedure	: THORAX AP, PA	Report Date/Time	: 20-08-2018 09:46:37
Ref. Department	: MCU	Referring Physician	: dr. Linda UI Natalisa

XR- Thorax PA view

Technique:

Findings:

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

Impression:

Tidak tampak kelainan signifikan pada pemeriksaan ini.



dr. Santoso Suhendro. Sp. Rad (K)

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

Patient Name	: TRI TANTO, TN	Patient ID	: SHBP.00075021
Sex / Age	: M / 036Yrs	Accession No.	: 10000006454975
Modality	: US	Scan Date	: 20-08-2018
Procedure	: UPPER ABDOMEN USG	Report Date/Time	: 20-08-2018 10:45:03
Ref. Department	: MCU	Referring Physician	: dr. Linda UI Natalisa

US- Upper Abdomen, Male

Technique:

Findings:

- HEPAR: Normal
- LIEN: Normal
- SISTEM VENA PORTA: Normal
- VENA CAVA INFERIOR, VENA HEPATIKA: Normal
- SISTEM BILIER: Normal
- TRUSUNG EMPEDU: Normal
- PANKREAS: Normal
- GINJAL:
 - KANAN: Normal
 - KIRI: Normal

Impression:

**Pria, 36 Th pro MCU Upper abdomen pd USG :
Tidak diketemukan adanya kelainan yg significans**



dr. Santoso Suhendro. Sp. Rad (K)

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