

DATA PRIBADI
*PERSONAL DATA***Nomor Formulir**
Formulir Number

ISP-08

NIK

90044703

Nama Lengkap
Full Name

Edik Suhaya

Tanggal Lahir / Usia
Date of Birth / Age

05.07.1976 / 44 Tahun

Jenis Kelamin
Sex

Laki-laki

Alamat
Address

PT INSPEKTINDO SINERGI PERSADA

Divisi
Division

-

Kebangsaan
Nationality

INDONESIA

Jenis Medical Check Up
Medical Check Up Type

Medical Check Up Paket Perusahaan

Tanggal Pemeriksaan
Date of Examination

16.09.2020



No Peg : 90044703
Nama : Edik Suhaya

No Form : ISP-08

RIWAYAT KESEHATAN

Keluhan

Tidak ada

Penyakit yang pernah diderita

Tidak ada

Kebiasaan Rokok (*Cigarettes*) : Tidak
 Alkohol (*Alcohol*) : Tidak
 Kopi (*Coffee*) : Tidak
 Olah Raga (*Exercise*): Ya 1 Kali/Minggu (Futsal)
 Obat-obatan (*Drugs*) : Tidak

Penyakit Keluarga

Darah Tinggi (*Hypertension*) : Tidak
Kencing Manis (*Diabetes Melitus*) : Tidak
Sakit Jantung (*Heart disease*) : Tidak
Sakit Ginjal (*Renal disease*) : Tidak
Gangguan Mental (*Psyc. disorder*) : Tidak
Lain-lain (*Others*) : Tidak

No. Peg : 90044703
 Nama : Edik Suhaya

No. Form : ISP-08

PEMERIKSAAN FISIK

Tinggi Badan : 162.00 cm
 Berat Badan : 57 kg
 BMI : 21.56 (Normal)

Tekanan Darah : 110/80 mmHg
 Denyut Nadi : 72 x / menit
 RR : Normal (20)

Visus	Visus Kanan : 20/20cc	Visus Kiri : 20/20cc
Mata	<input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada Kelainan	<input type="checkbox"/> Terdapat Kelainan
Kulit	<input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada Kelainan	<input type="checkbox"/> Terdapat Kelainan
THT	<input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada Kelainan	<input type="checkbox"/> Terdapat Kelainan
Gigi & Mulut	<input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada Kelainan	<input type="checkbox"/> Terdapat Kelainan
KGB	<input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada Kelainan	<input type="checkbox"/> Terdapat Kelainan
Paru-paru	<input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada Kelainan	<input type="checkbox"/> Terdapat Kelainan
Jantung	<input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada Kelainan	<input type="checkbox"/> Terdapat Kelainan
Perut	<input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada Kelainan	<input type="checkbox"/> Terdapat Kelainan
Ginjal	<input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada Kelainan	<input type="checkbox"/> Terdapat Kelainan
Saraf	<input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada Kelainan	<input type="checkbox"/> Terdapat Kelainan
Kelainan Lain	<input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada Kelainan	<input type="checkbox"/> Terdapat Kelainan

EKG : Normal
 Normal Sinus Rythm

Treadmill : Normal
 • Negative Ischemic Response

No Peg : 90044703
Nama : Edik Suhaya

No Form : ISP-08

LAPORAN SPESIFIK**AUDIOMETRI :**

	250	500	1000	1500	2000	3000	4000	6000	8000
Right ear	25	30	25	20	15	15	15	15	10
Left ear	25	30	25	20	15	15	15	15	10

Result : ADS Dalam Batas Normal

SPIROMETRI :

VC : -
FCV : -
FEV₁₀ : -
Result : Tidak ada Pemeriksaan

Bangsai/Poli : CHECKUP
 Umur/Seks : 44 Y / Male
 Tanggal Lahir : 05-07-1976
 Tanggal Terima : 15-09-2020 09:36
 Tanggal Cetak : 15-09-20 15:03
 Halaman : 1 / 3

Pasien : **EDIK SUHAYA**
 Alamat : PASIR SARI RT 05/02 CIKARANG SELATAN
 No.Pasien : **90044703**
 No.Lab : **20094600**
 No.Reg : CPA2009150027
 Dokter : dr. Julianto Kemala

RUTIN

Info Klinik :

T E S	HASIL	UNIT	NILAI RUJUKAN
-------	-------	------	---------------

HEMATOLOGI

Darah Rutin

Hemoglobin	16.0	g/dL	13.0 - 18.0
Jumlah Lekosit	7.6	10 ³ /ul	5.0 - 10.0
Jumlah Eritrosit	5.80	10 ⁶ /uL	4.60 - 6.20
Hematokrit	45.4	%	40.0 - 54.0
MCV	L 78.3	fL	80.0 - 96.0
MCH	27.6	pg	27.0 - 31.0
MCHC	35.2	g/dL	32.0 - 36.0
Jumlah Trombosit	320	10 ³ /ul	150 - 400

Golongan Darah + Rhesus

Golongan Darah	0
Rhesus	positif

KIMIA DARAH

ALT (SGPT)	42	U/L	0 - 45
AST (SGOT)	H 38	U/L	13 - 33
Gamma GT	84	U/L	5 - 86
Trigliserida	72	mg/dL	50 - 150
Kolesterol Total	H 282	mg/dL	100 - 200
HDL Direk	62	mg/dL	≥ 40
LDL Direk	H 221	mg/dL	0 - 130

Glukosa Puasa

Glukosa Darah Puasa	H 105	mg/dL	60 - 100
---------------------	--------------	--------------	----------

Kreatinin Darah	0.93	mg/dL	0.8 - 1.3
Asam Urat	5.9	mg/dL	3.5 - 7.2

URINALISA

Lengkap

Warna	kuning	Kuning
-------	--------	--------

Bangsai/Poli : CHECKUP
 Umur/Seks : 44 Y / Male
 Tanggal Lahir : 05-07-1976
 Tanggal Terima : 15-09-2020 09:36
 Tanggal Cetak : 15-09-20 15:03
 Halaman : 2 / 3

Pasien : **EDIK SUHAYA**
 Alamat : PASIR SARI RT 05/02 CIKARANG SELATAN
 No.Pasien : **90044703**
 No.Lab : **20094600**
 No.Reg : CPA2009150027
 Dokter : dr. Julianto Kemala

RUTIN

Info Klinik :

T E S	HASIL	UNIT	NILAI RUJUKAN
Kejernihan	jernih		Jernih
Berat Jenis	1.010		1.005 - 1.030
pH	7.0		5.0 - 7.0
Lekosit Esterase	negatif		Negatif
Nitrit	negatif		Negatif
Protein	negatif		Negatif
Glukosa	negatif		Negatif
Keton	negatif		Negatif
Urobilinogen	1.00	mg/dL	0.10 - 1.90
Bilirubin	negatif		Negatif
Darah Samar	negatif		Negatif
Sedimen			
Eritrosit	1	/uL	<3
Lekosit	3	/uL	<10
Silinder	negatif	/lpk	
Sel Epitel	(+)		(+)
Kristal	negatif		Negatif
Lain-lain	negatif		

TINJA

Analisa Faeces Lengkap

Warna	coklat		Coklat
Konsistensi	lembek		Lembek
Lendir	negatif		Negatif
Darah	negatif		Negatif
Mikroskopik			
Eritrosit	0-1	/lpb	
Leukosit	1-2	/lpb	
Epitel	positif	/lpb	
Telur Cacing	negatif		Negatif
Amoeba	negatif		Negatif
Sisa Makanan			
Amilum	negatif		Negatif
Lemak	negatif		Negatif
Serat Tumbuhan	positif		Negatif

Bangsai/Poli : CHECKUP
 Umur/Seks : 44 Y / Male
 Tanggal Lahir : 05-07-1976
 Tanggal Terima : 15-09-2020 09:36
 Tanggal Cetak : 15-09-20 15:03
 Halaman : 3 / 3

Pasien : **EDIK SUHAYA**
 Alamat : PASIR SARI RT 05/02 CIKARANG SELATAN
 No.Pasien : **90044703**
 No.Lab : **20094600**
 No.Reg : CPA2009150027
 Dokter : dr. Julianto Kemala

RUTIN

Info Klinik :

T E S	HASIL	UNIT	NILAI RUJUKAN
Darah Samar	negatif		Negatif
pH	6.0		
Glukosa	negatif		
Pewarnaan Gram	Ditemukan batang gram negatif		
Lain - lain	Negatif		
Keterangan	Tidak ditemukan kelainan spesifik		

Suyanto

Tanggal Pelaporan : 15-09-2020 15:03



Patient Name	: EDIK SUHAYA	Patient ID	: SHLC.90044703
Sex / Age	: M / 044Y	Accession No.	: 4000010121130
Modality	: CR	Scan Date	: 15-09-2020
Procedure	: THORAX AP/PA	Report Date/Time	: 15-09-2020 10:04:58 AM
Ref. Departement	: MCU	Referring Physician	: DR. JULIANTO KEMALA

Teknik:

Thoraks proyeksi PA

Temuan:

Jantung tidak membesar , CTR < 50%.

Aorta dan mediastinum superior tidak melebar.

keka ditengah, kedua hillus tidak menebal.

Corakan bronkovaskular di kedua paru baik.

Tidak tampak infiltrat maupun kesuraman di kedua paru.

Kedua sinus kostofrenikus dan diafragma baik

==== [Conclusion] =====

Kesan :

Tidak tampak infiltrat maupun kesuraman pada di kedua paru pada radiografi saat ini.

Best Regards,

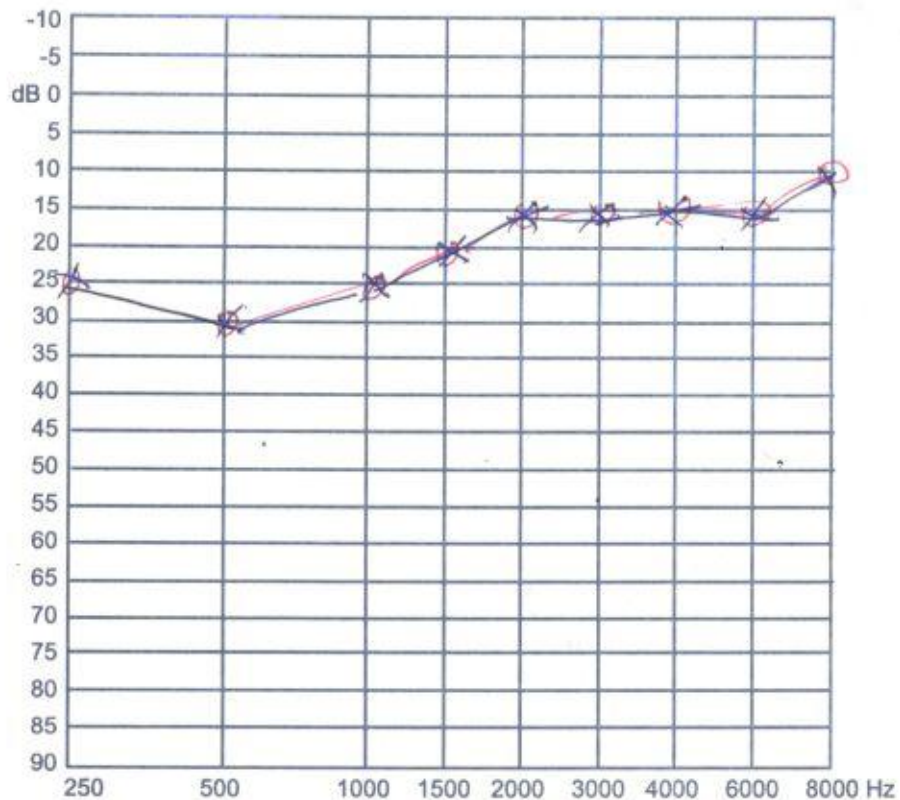


dr. Amelia Putri, Sp.Rad

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

**HASIL PEMERIKSAAN
AUDIOMETRI**

EDIK SUHAYA / Male / Ph: 08187853418
MR No: SHLC.90-04-47-03 / DOB: 06-Jul-1976 (44y 2m 10d)
CPA2009150027 / 15-Sep-2020 08:30
dr. Julianto Kemala / INSPEKTINDO SINERGI PERSADA, PT



[Signature]
dr. Bambang Hari Santoso, SpTHT
Spesialis Otorhinolaringolog
SIP : 503/040/Dinkes/Sp/2018

Patient Name	: EDIK SUHAYA	Patient ID	: SHLC.90044703
Sex / Age	: M / 044Y	Accession No.	: 4000010121132
Modality	: US	Scan Date	: 15-09-2020
Procedure	: COMPLETE ABDOMEN USG	Report Date/Time	: 15-09-2020 10:58:01 AM
Ref. Departement	: MCU	Referring Physician	: DR. JULIANTO KEMALA

Teknik:

USG whole abdomen

Temuan:

Hepar : Bentuk dan ukuran baik. Echostruktur parenkim homogen, tidak tampak lesi fokal / SOL. Struktur vaskular dan bilier tidak melebar.

Tidak tampak ascites.

Kandung empedu : Bentuk dan ukuran baik. Dinding tidak menebal. Tidak tampak batu maupun sludge.

Pankreas : Bentuk dan ukuran baik. Echostruktur parenkim homogen, tidak tampak lesi fokal maupun SOL. Duktus pancreatikus tidak melebar.

Kedua ginjal : Bentuk dan ukuran baik. Echostruktur parenkim homogen, differensiasi korteks dan medulla jelas.

Sistem pelviokalis tidak melebar. Lesi hiperekoik dengan posterior acoustic shadow samar berdiameter +/- 0,77 cm di ginjal kiri.

Limpa : Bentuk dan ukuran baik. Echostruktur parenkim homogen, tidak tampak lesi fokal / SOL. Vena lienalis tidak melebar.

Aorta : Kaliber baik. Tidak tampak pembesaran kelenjar getah bening paraaorta.

Vesica urinaria : Bentuk dan ukuran baik. Dinding tidak menebal. Tidak tampak batu/ SOL.

Prostat : Bentuk dan ukuran baik. Echostruktur parenkim homogen. Tidak tampak kalsifikasi.

==== [Conclusion] =====

Temuan :

Nefrolithiasis kiri.

Tidak tampak kelainan pada organ-organ intraabdomen lain yang tervisualisasi saat ini.

Best Regards,



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

Patient Name	: EDIK SUHAYA	Patient ID	: SHLC.90044703
Sex / Age	: M / 044Y	Accession No.	: 4000010121132
Modality	: US	Scan Date	: 15-09-2020
Procedure	: COMPLETE ABDOMEN USG	Report Date/Time	: 15-09-2020 10:58:01 AM
Ref. Departement	: MCU	Referring Physician	: DR. JULIANTO KEMALA

dr. Amelia Putri, Sp.Rad

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

No Peg : 90044703
Nama : Edik Suhaya

No Form : ISP-08

KESIMPULAN

Hasil pemeriksaan fisik (Physical result)

- Pemeriksaan fisik tidak ada kelainan, semua dalam batas normal

Saran dan anjuran (Advice)

-

Hasil pemeriksaan lab (Laboratory result)

1. Darah : AST (SGOT) Meningkat = 38 u/l, Kolesterol Total Meningkat = 282 mg/dl, LDL Direk Meningkat = 221 mg/dl, Glukosa Darah Puasa Meningkat = 105 mg/dl
2. Urine dan Faeces : Tidak ada Kelainan

Saran dan anjuran (Advice)

1. Diet rendah lemak dan rendah karbohidrat disertai olahraga teratur, Jika ada keluhan Konsultasi ke Dokter

Hasil pemeriksaan radiologi (Radiologic result)

1. Thorax : Tidak tampak infiltrat maupun kesuraman pada di kedua paru pada radiografi saat ini
2. USG Abdomen : Nefrolithiasis kiri. Tidak tampak kelainan pada organ-organ inraabdomen lain yang tervisualisasi saat ini

Saran dan anjuran (Advice)

2. Konsultasi ke Dokter Spesialis Urologi

Hasil Keseluruhan

Kurang Baik

DIET HIPERKOLESTEROL

1. Menggunakan minyak goreng tidak lebih dari 2 kali penggorengan
2. Kurangi konsumsi makanan yang mengandung daging, jeroan kecuali daging ayam dan ikan.
3. Kurangi konsumsi makanan yang mengandung lemak tinggi, seperti makanan yang mengandung santan, gorengan, makanan berminyak lainnya.
4. Olah raga teratur minimal jalan cepat seminggu 3 kali @ 30 menit
5. Konsumsi makanan yang berserat tinggi seperti oat meal (bubur gandum), dianjurkan yang **fast cooking** dan tidak ditambah garam, gula atau susu, boleh ditambah sayuran hijau yang telah dicuci bersih., perbanyak konsumsi buah seperti jeruk, pepaya, tidak dianjurkan konsumsi buah durian.
6. Banyak makan sayuran hijau, seperti brokoli, cai sim, bayam, kailan, dsb

DIET HIPERGLIKEMIA

1. Makan sering dalam porsi kecil
2. Dalam 1 menu makanan tidak terdapat lebih dari 1 karbohidrat, contohnya, makan nasi tidak dengan mie, bihun atau kentang, karena semua itu sama mengandung karbohidrat
3. Banyak olah raga jalan kaki minimal 3 kali seminggu, minimal 30 menit
4. Tidak konsumsi makanan yang mengandung karbohidrat sederhana seperti coklat, kue tart, roti dan permen.
5. Konsumsi buah dan sayuran hijau, kecuali durian, pisang, mangga

Kami mengucapkan terima kasih atas kepercayaan Anda pada
"Siloam Hospitals Lippo Cikarang" untuk Pemeriksaan
Kesehatan.

We would like to thank you for the confidence given to
the Siloam Hospitals Lippo Cikarang to perform this
Medical Check Up.

Kami sarankan Pemeriksaan Kesehatan rutin setiap 1 tahun.

We suggest to have a Medical Check Up Yearly.

Kepala Unit Medical Check Up



dr. Ignatius Billy

NO. 503/255/DPMPTSP/DU/2020

ID: 90044703
Name: SUHAYA, EDIK
Age: 44 Years
Gender: Male

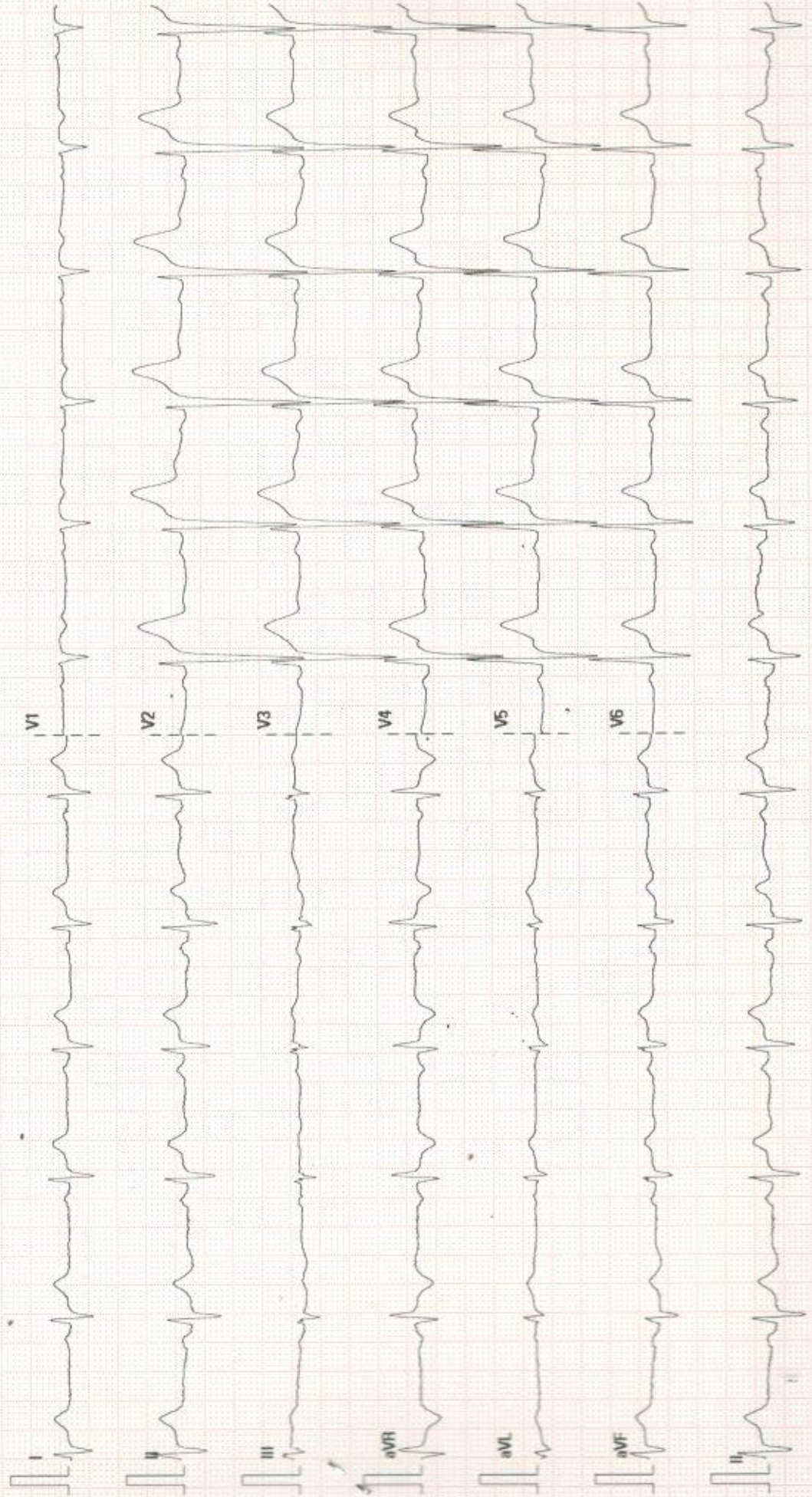
2020-09-15 11:38:31

Vent. Rate 67 bpm
PR Interval 170 ms
QRS Duration 98 ms
QT/QTc Interval 384/396 ms
P/QRS/T Axes 56/-/-39 deg

QTc/Hodges

Sinus rhythm
Indeterminate axis
Borderline ECG

Unconfirmed Diagnosis



Atrial rate _____
Vent. rate _____
P-R Interval _____
QRS Interval _____
Q-T Interval _____
Elec. Axis _____
Elec. Pos _____
Patient Pos _____

Rhythm _____
P Waves _____
T Waves _____
S-T Sagment _____
Remarks _____

**Normal Sinus rythm bpm
(Normal ECG)**



Dr Christine A Sipp

RS. Siloam
 Jl. MH Thamrin Kav.105
 Lippo Cikarang



EXERCISE STRESS TEST REPORT

Patient Name: SUHAYA, EDIK
 Patient ID: 90044703
 Height: 162 cm
 Weight: 56 kg

DOB: 07/05/1976
 Age: 44yrs
 Gender: Male
 Race: Asian

Study Date: 09/15/2020
 Test Type: Treadmill Stress Test
 Protocol: BRUCE

Referring Physician: dr.Christine Anita SpJP
 Attending Physician: dr.Christine Anita SpJP
 Technician: Jaja Miharja

Medications:
 --

Medical History:
 --

Reason for Exercise Test:
 MCU

Exercise Test Summary

Phase Name	Stage Name	Time in Stage	Speed (km/h)	Grade (%)	HR (bpm)	BP (mmHg)	Comment
PRETEST	SUPINE	00:16	0.00	0.00	82	110/80	
	STANDING	00:04	0.00	0.00	82		
	HYPERV.	00:18	0.00	0.00	81		
	WARM-UP	01:35	1.60	0.00	97	110/80	
EXERCISE	STAGE 1	03:00	2.70	10.00	114		
	STAGE 2	03:00	4.00	12.00	139	120/80	
	STAGE 3	01:04	5.40	14.00	151		
RECOVERY		01:08	0.20	0.00	134		

The patient exercised according to the BRUCE for 7:04 min:s, achieving a work level of Max. METS: 8.50. The resting heart rate of 76 bpm rose to a maximal heart rate of 151 bpm. This value represents 85 % of the maximal, age-predicted heart rate. The resting blood pressure of 110/80 mmHg, rose to a maximum blood pressure of 120/80 mmHg. The exercise test was stopped due to --.

Interpretation

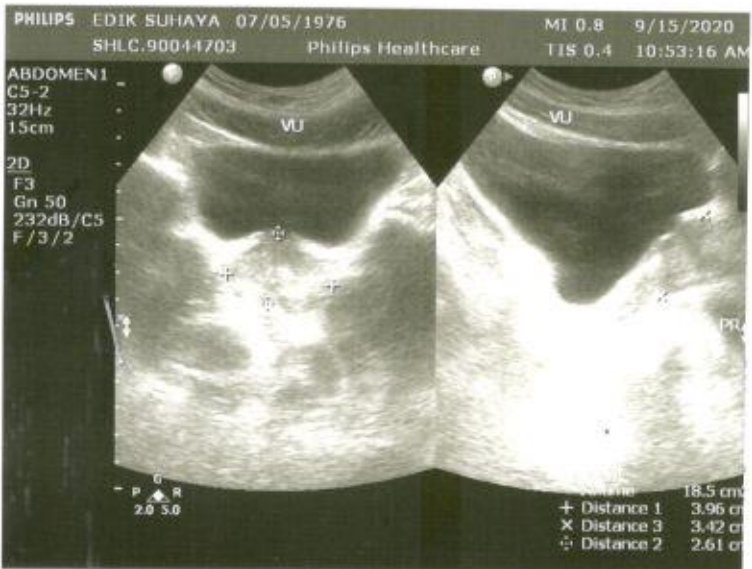
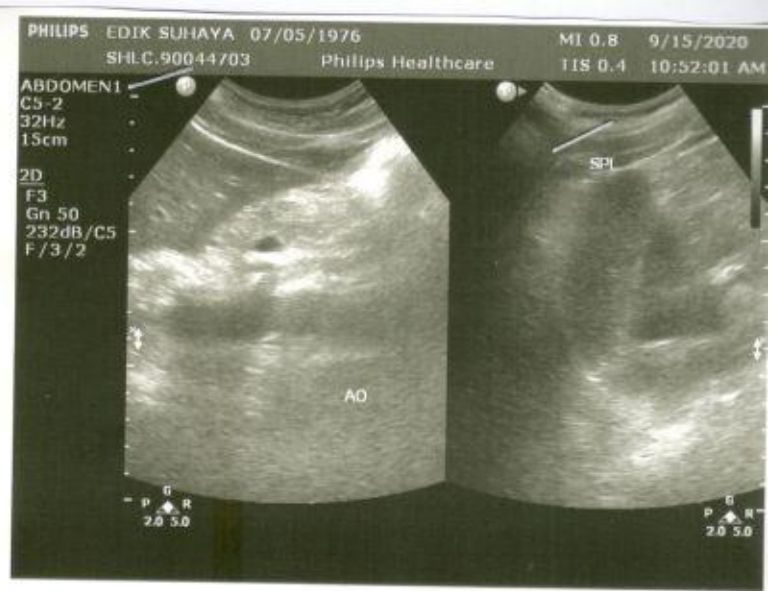
Conclusions

*Nilga 150-180
 Anesay for clear*



Physician _____

Technician _____

dr christine A spp.



Cara membuka CD INFINITT RISPACS:

1. Double click "Open Folder to View Files".
2. Double click Folder  CDVIEWER
3. Double click ikon  CDVIEWER
4. Double click nama pasien untuk membuka gambar