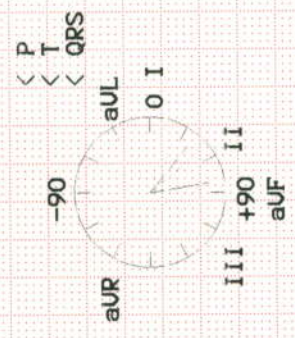


HR 55 bpm

MAC1200 ST

Measurement Results:

QTcB : 424 / 401 ms
 PR : 158 ms
 PP : 92 ms
 RS/T : 50/ 80/ 40 degrees
 QTcBd : 26 / 25 ms
 Flow : 1.8 mU
 C

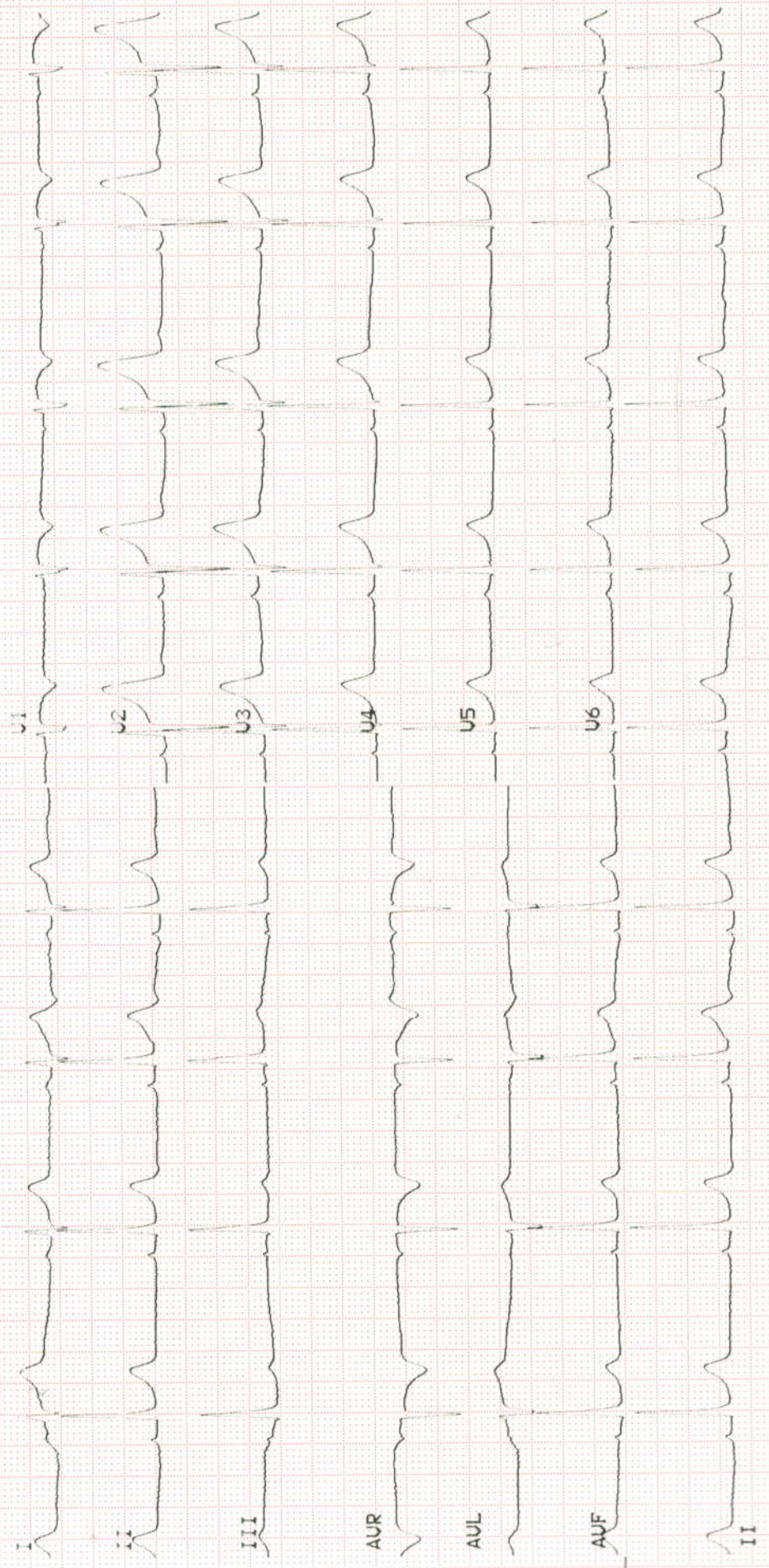


Interpretation:
 ST-segment elevation (anterior)
 borderline ECG

YANUAR RIZKI / Male / Ph: 089663905313
 MR No: SHLC-90-07-90-87 / DOB: 13-Jan-1998 (25y 11m 15d)
 CPA2112280030 / 28-Dec-2021 09:08
 dr. Julianto Kemala / INSPEKTINDO SINERGI PERSADA PT



Unconfirmed report.



Atrial rate	_____	Rhythm	<u> sinus brady card</u>
Vent.rate	_____	P Waves	_____
P-R Interval	_____	T Waves	_____
QRS Interval	_____	S-T Sagment	_____
Q-T Interval	_____	Remarks	_____
Elec.Axis	_____		
Eles. Pos	_____		
Patient Pos	_____		


dr. Christine Anita, SpJP
Dokter Spesialis Jantung & Pembuluh Darah
No. SIP 503/286/DPMPSTP/Sp/2019
SHLC

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

ISP-35

NIK

90078087

Nama Lengkap
Full Name

Yanuar Rizqi

Tanggal Lahir / Usia
Date of Birth / Age

13.01.1996

/

25 Tahun

Jenis Kelamin
Sex

Laki-laki

Alamat
Address

PT. INSPEKTINDO SINERGI PERSADA

Divisi
Division

-

Kebangsaan
Nationality

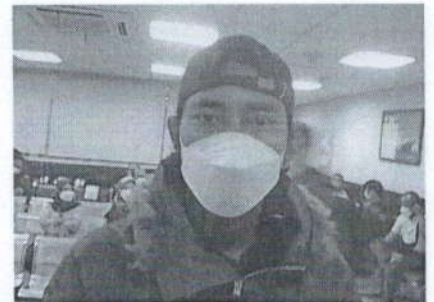
INDONESIA

Jenis Medical Check Up
Medical Check Up Type

Medical Check Up Paket Perusahaan

Tanggal Pemeriksaan
Date of Examination

28.12.2021



No Peg : 90078087
Nama : Yanuar Rizqi

No Form : ISP-35

RIWAYAT KESEHATAN

Keluhan

Tidak ada

Penyakit yang pernah diderita

Tidak ada

Kebiasaan Rokok (*Cigarettes*) : Ya 5 Batang/Hari
 Alkohol (*Alcohol*) : Tidak
 Kopi (*Coffee*) : Tidak
 Olah Raga (*Exercise*): Ya 2 Jam/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 : 90078087
 Nama : Yanuar Rizqi

No Form : ISP-35

PEMERIKSAAN FISIK

Tinggi Badan : 172.00 cm
 Berat Badan : 64 kg
 BMI : 21.59 (Normal)

Tekanan Darah : 100/70 mmHg
 Denyut Nadi : 82 x / menit
 RR : Normal (20)

Visus	Visus Kanan : 20/20	Visus Kiri : 20/20
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 type="checkbox"/> Tidak ada Kelainan	<input checked="" type="checkbox"/> Terdapat Kelainan
	Telinga Kiri : Serumen(+)	
Gigi & Mulut	<input checked="" type="checkbox"/> Tidak dilakukan pemeriksaan (Pencegahan penularan covid-19)	
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 type="checkbox"/> Tidak ada Kelainan	<input checked="" type="checkbox"/> Terdapat Kelainan
	- Jaeger Test : Jaeger II	

EKG : Normal
 Sinus Bradycardia

Bangsai/Poli : CHECKUP
 Umur/Seks : 25 Y / Male
 Tanggal Lahir : 13-01-1996
 Tanggal Terima : 28-12-2021 10:23
 Tanggal Cetak : 28-12-21 16:59
 Halaman : 1 / 3

Pasien : **YANUAR RIZQI**
 Alamat : BEDAHAN TIMUR RT01/04 BEDAHAN - SAWANGA
 No.Pasien : **90078087**
 No.Lab : **21234858**
 No.Reg : CPA2112280030
 Dokter : dr. Julianto Kemala

RUTIN

Info Klinik :

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

HEMATOLOGI

Darah Lengkap

Hemoglobin	13.9	g/dL	13.0 - 18.0
Jumlah Lekosit	8.1	10 ³ /ul	5.0 - 10.0
Hitung Jenis			
Basofil	0	%	0 - 1
Eosinofil	1	%	1 - 3
Batang	L 0	%	2 - 6
Segmen	51	%	50 - 70
Limfosit	H 41	%	20 - 40
Absolute Lymphocyte Count	3.32	10 ³ /ul	
Neutrophyl Lymphocyte Rat	1.2		
Monosit	7	%	2 - 8
Jumlah Eritrosit	4.71	10 ⁶ /uL	4.60 - 6.20
Hematokrit	42.4	%	40.0 - 54.0
MCV	90.0	fL	80.0 - 96.0
MCH	29.5	pg	27.0 - 31.0
MCHC	32.8	g/dL	32.0 - 36.0
Jumlah Trombosit	298	10 ³ /ul	150 - 400
Laju Endap Darah	12	mm/jam	0 - 15

Golongan Darah + Rhesus

Golongan Darah	B
Rhesus	Positif

KIMIA DARAH

ALT (SGPT)	21	U/L	0 - 45
AST (SGOT)	23	U/L	13 - 33
Gamma GT	20	U/L	5 - 86
Trigliserida	53	mg/dL	50 - 150
Kolesterol Total	161	mg/dL	100 - 200
HDL Direk	57	mg/dL	>= 40
LDL Direk	99	mg/dL	0 - 130

Bangsai/Poli : CHECKUP
 Umur/Seks : 25 Y / Male
 Tanggal Lahir : 13-01-1996
 Tanggal Terima : 28-12-2021 10:23
 Tanggal Cetak : 28-12-21 16:59
 Halaman : 2 / 3

Pasien : **YANUAR RIZQI**
 Alamat : BEDAHAN TIMUR RT01/04 BEDAHAN - SAWANGA
 No.Pasien : **90078087**
 No.Lab : **21234858**
 No.Reg : CPA2112280030
 Dokter : dr. Julianto Kemala

RUTIN

Info Klinik :

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

Glukosa Puasa

Glukosa Darah Puasa	H 104	mg/dL	60 - 100
---------------------	-------	-------	----------

Kreatinin Darah

Kreatinin Darah	0.81	mg/dL	0.8 - 1.3
eGFR	123.5	mL/mnt/1.73 m ²	

GFR Comment

>= 60 Normal kidney function

Reff : National Kidney Foundation, 2006

* CKD EPI

Asam Urat	5.9	mg/dL	3.5 - 7.2
-----------	-----	-------	-----------

URINALISA

Lengkap

Warna	kuning		Kuning
Kejernihan	jernih		Jernih
Berat Jenis	1.030		1.005 - 1.030
pH	6.0		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	2	/uL	<3
Lekosit	3	/uL	<10
Silinder	Negatif	/lpk	
Sel Epitel	(+)		(+)
Kristal	Negatif		Negatif

Bangsai/Poli : CHECKUP
 Umur/Seks : 25 Y / Male
 Tanggal Lahir : 13-01-1996
 Tanggal Terima : 28-12-2021 10:23
 Tanggal Cetak : 28-12-21 16:59
 Halaman : 3 / 3

Pasien : **YANUAR RIZQI**
 Alamat : BEDAHAN TIMUR RT01/04 BEDAHAN - SAWANGA
 No.Pasien : **90078087**
 No.Lab : **21234858**
 No.Reg : CPA2112280030
 Dokter : dr. Julianto Kemala

RUTIN

Info Klinik :

T E S **HASIL** **UNIT** **NILAI RUJUKAN**

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	Negatif	/lpb	
Telur Cacing	Negatif		Negatif
Amoeba	Negatif		Negatif
Sisa Makanan			
Amilum	Negatif		Negatif
Lemak	Negatif		Negatif
Serat Tumbuhan	Positif		Negatif
Darah Samar	Negatif		Negatif
pH	5.5		
Glukosa	Negatif		
Pewarnaan Gram	Ditemukan batang gram negatif		
Lain - lain	Negatif		
Keterangan	Tidak ditemukan kelainan spesifik		

Tuti Haryati

Tanggal Pelaporan : 28-12-2021 16:59



Patient Name	: YANUAR RIZQI	Patient ID	: SHLC.90078087
Sex / Age / DOB	: M / 025Y / 01/13/1996	Accession No.	: 4000014858236
Modality	: CR	Scan Date	: 12/28/2021 10:40:24
Procedure	: THORAX AP/PA	Report Date/Time	: 12/28/2021 11:17:20 (WIB)
Ref. Department	: MCU	Referring Physician	: DR. JULIANTO KEMALA

Teknik:
Thorax proyeksi PA

Temuan:

PARU: Normal

MEDIASTINUM: Normal

TRAKEA DAN BRONKUS: Normal

HILUS: Normal

PLEURA: Normal

DIAFRAGMA: Normal

JANTUNG: Normal

CTR: <50%

AORTA: Normal

VERTEBRA THORAKAL DAN TULANG-TULANG LAINNYA: Lateralisasi minimal kurvatura vertebra thorakal dengan konveksitas ke kanan

JARINGAN LUNAK: Normal

ABDOMEN YANG TERVISUALISASI: Normal

LEHER YANG TERVISUALISASI: Normal

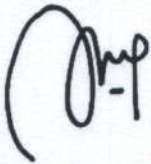
--

Kesan:

Tidak tampak kelainan signifikan cor dan pulmo pada pemeriksaan saat ini.

Lateralisasi minimal vertebra thorakal

Best Regards,



dr. Amelia Putri, Sp.Rad

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

No Peg : 90078087
Nama : Yanuar Rizqi

No Form : ISP-35

KESIMPULAN

Hasil pemeriksaan fisik (Physical result)

1. Telinga : AS Serumen (+)

Saran dan anjuran (Advice)

1. Bersihkan Telinga

Hasil pemeriksaan lab (Laboratory result)

1. Darah : Glukosa Darah Puasa Meningkat = 104 mg/dl
2. Urine dan Faeces : Tidak ada Kelainan

Saran dan anjuran (Advice)

1. Diet rendah karbohidrat dan olahraga teratur

Hasil pemeriksaan radiologi (Radiologic result)

- Thorax : Tidak tampak kelainan signifikan cor dan pulmo pada pemeriksaan saat ini. Lateralisasi minimal vertebra thorakal

Saran dan anjuran (Advice)

- Konsultasi ke Dokter Spesialis Orthopedi

Hasil Keseluruhan

FIT WITH NOTE

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.

Head Dept of Medical Check Up



an dr. Dennis Christian Tu

NO. 503/301/DPMPTSP/DU/2021