



**GRAND MEDICA  
INDONESIA**

*Make SMILE and Be HEALTHY*

## PERSONAL DATA

No. MCU : 3145/GMI-MCU/XI/2019  
No. Badge : -  
N a m a : **SUBHAN RIZKI, Tn.**  
U m u r : 26 tahun  
Perusahaan : **PT. INSPEKTINDO SINERGI PERSADA**  
Jabatan : **Asst. Inspector**  
Tgl Pemeriksaan : 19/11/2019  
Alamat : Jl. Balikpapan Handil Sigagu RT II Kel. Sanipah Kec. Samboja Kab. Kutai  
Kartanegara



**PT. INSPEKTINDO SINERGI PERSADA**

**HEALTH AND MEDICAL SURVEILLANCE  
TAHUN 2019**



**NAMA** : SUBHAN RIZKI  
**TANGGAL LAHIR** : 26 SEPTEMBER 1993  
**JENIS KELAMIN** : PRIA  
**S/N** : .....  
**IGG** : .....  
**DEPT/SERVICE** : INSPECTION  
**LOKASI KERJA** : PHM SANIPAH  
**JENIS PEMERIKSAAN** :  Pre-employment  
 Annual  
 Pre-retirement



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

**KEBIASAAN MEROKOK**

1. Apakah anda pernah merokok ?
2. Sejak umur berapa Anda mulai merokok untuk pertama kalinya ?
3. Apakah saat ini Anda merokok ?
4. Berapa banyak rokok yang Anda isap setiap harinya ?
5. Jenis rokok apa yang Anda isap ? (DITULIS MEREK)
6. Seberapa sering Anda menghisap dalam-dalam asap rokok ?
7. Berapa menit sehabis bangun tidur Anda mulai merokok?
8. Apakah Anda lebih banyak merokok dalam jam pertama di pagi hari ?
9. Apakah sulit untuk tidak merokok di tempat yang dilarang merokok ?
10. Apakah Anda tetap merokok di saat Anda sedang sakit ?
11. Dalam satu hari, rokok manakah yang sulit di lewatkan ?  
*Dari no. 11 langsung ke pertanyaan alkohol*
12. Apakah anda ingin berhenti merokok?
13. Bila Ya, apakah Anda bersedia untuk mengikuti program Berhenti Merokok?
14. Sudah berapa lama Anda berhenti merokok ? (tahun)

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

1. Ya, setiap hari   
2. Ya, tidak setiap hari  
3. Tidak - bila tidak langsung ke no. 14

1. Kadar nikotin rendah   
2. Kadar nikotin sedang  
3. Kadar nikotin tinggi

1. Tidak pernah   
2. Kadang-kadang  
3. Selalu

1. Ya 2. Tidak

1. Ya 2. Tidak

1. Ya 2. Tidak

1. Rokok pertama di pagi   
2. Rokok lainnya

1. Ya 2. Tidak

1. Ya 2. Tidak

*Langsung ke pertanyaan alkohol*

**KONSUMSI ALKOHOH**

1. Apakah Anda pernah minum minuman beralkohol ?
2. Apakah Anda minum minuman beralkohol dalam 12 bulan terakhir ?
3. Apakah Anda minum minuman beralkohol dalam 4 minggu terakhir ?
4. Berapa kali Anda minum minuman beralkohol dalam sebulan ?
5. Berapa banyak minuman beralkohol yang Anda habiskan tiap kalinya ? (diperkirakan dalam satuan cc)

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

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

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

**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 ?
3. Berapa lama waktu yang Anda habiskan untuk berolahraga tiap kalinya ? (dalam menit)
4. Bagaimana intensitas olahraga yang Anda lakukan ?

2  4  0

4

6  0

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 ?
2. Berapa hari dalam seminggu biasanya Anda makan sayur-sayuran ?

### RIWAYAT PENYAKIT KELUARGA

1. Apakah ada diantara Ayah/Ibu Anda menderita penyakit berikut
  - a. Tekanan darah tinggi 1. Ya 2. Tidak
  - b. Penyakit jantung 1. Ya 2. Tidak
  - c. Stroke 1. Ya 2. Tidak
  - d. Kencing manis 1. Ya 2. Tidak
  - e. Kanker 1. Ya 2. Tidak
  - f. Alergi 1. Ya 2. Tidak
  - g. Asma 1. Ya 2. Tidak
2. Apakah ada saudara kandung Anda menderita penyakit berikut
  - a. Tekanan darah tinggi 1. Ya 2. Tidak
  - b. Penyakit jantung 1. Ya 2. Tidak
  - c. Stroke 1. Ya 2. Tidak
  - d. Kencing manis 1. Ya 2. Tidak
  - e. Kanker 1. Ya 2. Tidak
  - f. Alergi 1. Ya 2. Tidak
  - g. Asma 1. Ya 2. Tidak
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

### UNTUK KARYAWAN WANITA

1. Apakah saat ini Anda sedang hamil ? 1. Ya 2. Tidak   
*Bila tidak, langsung ke no. 3*
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

### KELUARGA BERENCANA

1. Apakah keluarga Anda mengikut keluarga berencana ?

1. Ya    2. Tidak   

*Bila tidak langsung 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 ?

/  /

Formulir tersebut di atas telah saya isi dengan benar dan sesungguhnya.

Balikpapan, 18 November ..... 2019.

Nama dan tanda tangan karyawan



(.....  
SUBHAN RIZKI  
.....)

**CONFIDENTIAL**

**UNTUK DIISI DOKTER**

**MEDICAL CHECK UP -2019**

**PHYSICAL EXAMINATION**

<b>NAME</b>	SUBHAN R.	<b>S / N</b>		<b>DEPT</b>	
-------------	-----------	--------------	--	-------------	--

**I. VITAL SIGN**

Blood Pressure (supine)	119 / 80	Pulse	80 x/m	Respiration	20 x/m	Temp.	36 °C
Weight (W)	66 kg	Height (H)	169 cm	BMI	23,1	Waist	85 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		✓		Geruman kedua telinga
5	NOSE / SINUSES	Septum/obstruction/ Turbinate /Discharges			✓	
6	MOUTH / THROAT	Odor/Lips/Tongue/Tonsils/ Gums/ Pharynx			✓	
7	TEETH	Caries ☉, Filling (F), Missing (M), Radix ☉			✓	
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/Tenderness/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/ Hemias/Murmur/Contour/Tenderness/ Bruit/Nodes			✓	
15	GROIN	Hemia/Inguinal nodes/Femoral pulses			✓	
16	GENITAL	MALE	Penis/Testis/Scrotum epididymis/Varicocele/Scars/ Discharge/Circumcised/Piercing		✓	
		FEMALE	Vulva/Vagina/Cervix/Uterus/Adnexae/ Rectocele/ Bartholini gland/Urethra/Discharge			
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		✓		Rambour test: Absatif
21	MUSCULAR SYSTEM	Strength/Wasting/Development			✓	
22	RECTAL EXAM.	Sphincter tonus/Hemorrhoids/Fissure/Masses/Prostate			✓	



## MEDICAL CHECK UP –2019

## PHYSICAL EXAMINATION

NAME	SUBHAN RIZKI, Tn.	S/N	-	DEPT	Inspection
------	-------------------	-----	---	------	------------

## I. VITAL SIGN

Blood Pressure (supine)	110/80	mmHg	Pulse	80	x/m	Respiration	20	x/m	Temp.	36	°C
Weight (W)	66	kg	Height (H)	169	cm	BMI	23,1	Waist	83	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	✓		Serumen ADS
5	NOSE / SINUSES	Septum/obstruction/ Turbinate /Discharges		✓	
6	MOUTH / THROAT	Odor/Lips/Tongue/Tonsils/ Gums/ Pharynx		✓	
7	TEETH	Caries @, Filling(F), Missing (M), Radix@		✓	
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/ Hemias/ 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	20/30	20/20				√	Normal
Near	20/30	20/30					Red – Green Absent
Visual fields (Normal > 70°)			Left	85°	Right	85°	Colour Blind

### II. LABORATORIUM SUMMARY

√	Normal	COMMENT:	<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 Rhythm	<i>See attached result</i>
--------	---	----------	--------------------------	----------------------------

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

Normal	Abnormal	(specify) :	<i>See attached result</i>
--------	----------	-------------	----------------------------

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

Test	Observed	Predicted	% Prediction	
VC				%
FVC	3,32	4,71	71	%
FEV 1	2,82	3,96	71	%
FEV/FVC	84,9	85,3	100	%

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

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





**JAKARTA CARDIOVASCULAR SCORE**

Name : SUBHAN RIZKI, Tn.  
MCU No. : 3145/GMI-MCU/XI/2019  
Date : 19/11/2019

Age (Years) : 26  
Job : Asst. Inspector  
Company : PT. INSPEKTINDO SINERGI PERSADA

RISK FACTOR		SCORE	RESULT	Points
Sex	Female	0	Male	1
	Male	1		
Age	25-34	-4	26	-4
	35-39	-3		
	40-44	-2		
	45-49	0		
	50-54	1		
	55-59	2		
	60-64	3		
Blood Pressure	Normal	0	110/80	0
	High Normal	1		
	Grade 1 Hypertension	2		
	Grade 2 Hypertension	3		
	Grade 3 Hypertension	4		
BMI (Kg/m <sup>2</sup> )	13,79-25,99	0	23,1	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>-3</b>
<b>CONCLUSION :</b>			<b>LOW RISK (CV10 &lt; 10%)</b>	

**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) : 3145 /GMI-MCU/XI/2019

**Data Pasien (Patient Detail)**

<b>Nama</b> (Name)	: Tn. SUBHAN RIZKI	/	<b>M</b>	<b>Umur</b> (Age)	: 26	<b>Tahun</b> (Years old)
<b>Pekerjaan</b> (Job Position)	: ASST. INSPECTOR			<b>Dokter</b> (Doctor)	: Dr. Hendra AZ	
<b>Perusahaan</b> (Company)	: PT. INSPEKTINDO SINERGI PERSADA			<b>Tgl Pemeriksaan</b> (Date of Analysis)	: 19 November 2019	

HEMATOLOGY	Hasil / Result	Nilai Normal / Normal Value
Hemoglobine ( Hgb )	15,8	( F:12,0-16,0 g/dL, M:13,0-18,0 g/dL )
Hematocrit ( Hct )	47,9	( F: 35 ,0- 45,0%, M: 40,0 - 50,0 % )
Erythrocyt (RBC)	5,6	( F:3,8-5,5x10 <sup>6</sup> sel/mm3, M:4,4-5,6x10 <sup>6</sup> sel/mm3 )
Leucocyt (WBC)	6,7	( 4,0 - 10,0/mm3 )
Differential Count		
Basophile	0,5	0,0 - 2,0%
Eosinophile	2,0	0,5- 6,0%
Neutrofil	53,7	50,0 - 70,0%
Lymphocyte	39,4	20,0% - 40,0%
Monocyte	4,4	3,0 - 12,0%
MCV	85	80 - 100 fL
MCH	28	27-34 pg/sel
MCHC	33	32-36 g/dL
RDW- CV	14,2	11,0 - 16,0 %
RDW-SD	45,5	35,0 - 56,0 fL
Thrombocyt	296	( 140 - 440 x 10 <sup>3</sup> /mm3 )
BLOOD CHEMISTRY	Hasil / Result	Nilai Normal / Normal Value
Glucose Fasting	80	70 - 110 mg/dL
Cholesterol total	171	Normal : <200mg/dl Borderline :200-240 Tinggi :> 240 mg/dl
HDL Cholesterol	28	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	128	Normal < 130 mg.dl Borderline 130-159 mg/dl Tinggi > 160 mg/dl
Triglycerides	76	Normal < 150 mg/dL Bordeline 150 -199 mg/dl Tinggi 200 -499 mg/dL
Uric Acid	3,4	(Dewasa M :3,5 - 7,2 mg/dL) (Dewasa F : 2,6 6,0 mg/ dL)
Creatinine	0,8	0.8 - 1.4 mg/dL
Ureum	17	10 - 50 mg/ dL
SGOT / AST	16	M : s/d 37 U/L F : s/d31 U/ L
SGPT / ALT	11	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	1,010	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

**GRAND Medica**

Dr. Hendra AZ

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) : 3145

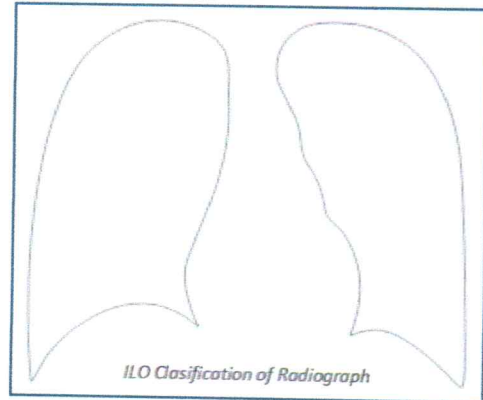
**Data Pasien (Patient Detail)**

**Nama**  
(Name) : SUBHAN RIZKI, Tn.  
**Umur**  
(Age) : 26 **Tahun**  
(years old)  
**Jenis Kelamin**  
(Gender) : Male

**Perusahaan**  
(Company) : PT. INSPEKTINDO SINERGI PERSADA  
**Pekerjaan**  
(Occupation) : ASST. INSPECTOR  
**Tgl Pemeriksaan**  
(Date of Analysis) : 19 November 2019

**Rincian Pemeriksaan (Examination Detail)**

**Jenis Pemeriksaan**  
(Type of Examination) : Thorax  
**Posisi Penyinaran**  
(Exposure Position) : PA  
**Kondisi Penyinaran**  
(Exposure Condition) : kV : 55  
mAs : 3.20



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

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

- Kelainan Tulang dan/atau Jaringan Lunak?**  
(Skeleton and/or Soft Tissue Abnormalities)
- Kelainan Bayangan Jantung?**  
(Abnormal heart shadows)
- Kelainan Hilus dan/atau Kelenjar Limfa?**  
(Abnormal hilar and/or lymphatic gland)
- Kelainan Diafragma dan Sudut Costophrenic?**  
(Abnormal Diaphragms and Costophrenic angles)
- Kelainan Paru-paru?**  
(Abnormal Lung Fields)
- Gambaran Lainnya dari Lesi TBC?**  
(Any evidence of tubercular lesions)
- Gambaran Abnormal Lainnya?**  
(Detail of Other Abnormalities)

<input checked="" type="radio"/> No	Yes →
<input checked="" type="radio"/> No	Yes →
<input checked="" type="radio"/> No	Yes →
<input checked="" type="radio"/> No	Yes →
<input checked="" type="radio"/> No	Yes →
<input checked="" type="radio"/> No	Yes →
<input checked="" type="radio"/> No	Yes →

**Kesimpulan Spesialis Radiologi (Radiologist Conclusion)**

Foto thorax normal



**dr. ABDUL HARIS, Sp.Rad**  
Spesialis Radiologi



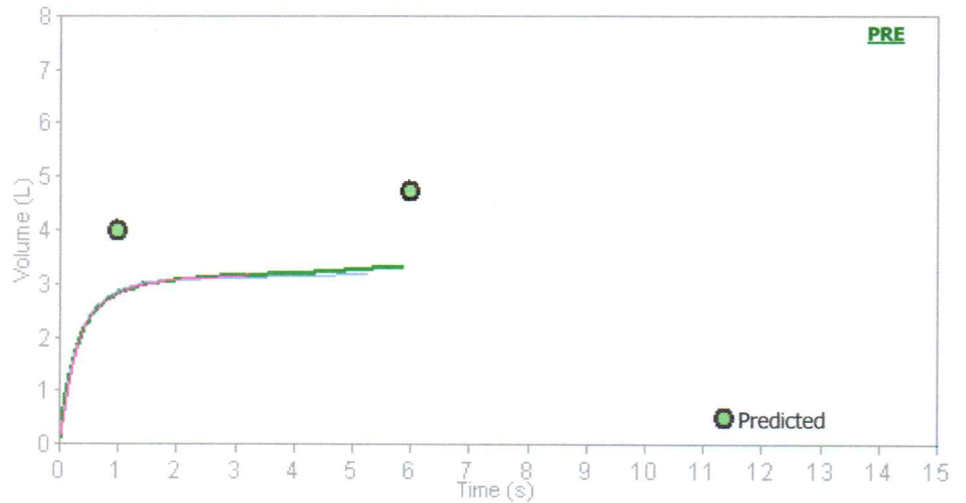
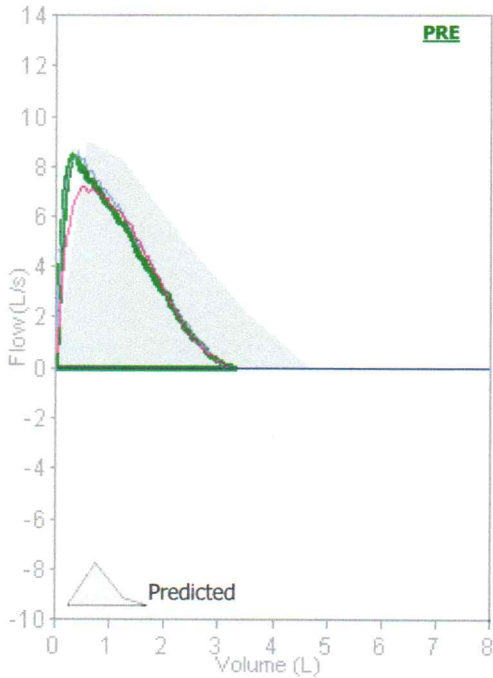
**Pulmonary Function Test Results**



**GRAND MEDICA  
INDONESIA**

**Visit date 19/11/2019**

Patient code 3145. 2019 INSPEKTINDO	Age	26
Surname RIZKI	Gender	Male
Name SUBHAN	Height, cm	169
Date of birth 26/09/1993	Weight, kg	66
Ethnic group Oriental	BMI	23,11
Smoke No smoker	Pack-Year	
Patient group		



Quality Control Grade: B Variability: FEV1=0,06L (2,12%), FVC=0,13L (4,08%)  
3 Acceptable trials

**Interpretation**

Mild Restriction



**PRE Trial date 19/11/2019 9:46:06**

Parameters	LLN	Pred	PRE # 1	%Pred	Z-score	PRE # 2	PRE # 3	POST#1	%Pred	%Chg
FVC L	3,66	4.71	3,32	71	-2.17	<b>3,16</b>	<b>3.19</b>			
FEV1 L	3,10	3.96	2,82	71	-2.18	<b>2,89</b>	<b>2.83</b>			
FEV1/FVC %	75,1	85.3	84,9	100	-0.06	91,5	88.7			
PEF L/s	5,56	8.98	8,49	95	-0.24	8,65	7.29			
ELA Years		26	65	250		63	65			
FEF2575 L/s	2,54	4.32	3,32	77	-0.93	4,05	3.82			
FET s		6.00	5,87	98		5,26	3.27			
FIVC L	3,66	4.71								
FEV1/VC %	75,1	85.3								

BTPS 1,063 31 °C (87,8 °F) - Predicted Knudson

**Conclusion / Medical report**

*Fungsi Paru Paru dalam batas normal*

Signature   
**Dr. Masnawati**

\*Berdasarkan nilai prediksi orang Indonesia (PPI)

➔ **LLN FVC : 3.276**  
**LLN FEV1 : 2.757**

Instrument used  
Spirobank II new S/N Y04391  
Last calibration check 18/11/2019 7:38:57





19-11-2019 09:06:01  
ID : 3145  
Name : Subhan Rizki  
Age : 26 Years  
Department: PT. Inspektindo

Gender : Male

HR : 69 BPM  
P Dur : 114 ms  
PR int : 149 ms  
QRS Dur : 80 ms  
QT/QTc int : 353/380 ms  
P/QRS/T axis : 65/51/17 °  
RV5/SV1 amp : 2.092/1.534 mV  
RV5+SV1 amp : 3.626 mV  
RV6/SV2 amp : 2.071/2.021 mV

Diagnosis Information:  
800: Sinus Rhythm  
\*\*\*Normal ECG\*\*\*

*Normal*



dr. **ACHMAD YUSRI, SpJP**  
SPECIALIS JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH

Technician : Rinda Amd. Kep  
Report Confirmed by:

