

*Bapak / Ibu Pelanggan*

*Medical Check – Up*

*Di –*

*Tempat*

*Dengan Hormat,*

*Terimakasih atas kepercayaan yang Bapak/Ibu berikan kepada kami untuk melakukan pemeriksaan kesehatan tahunan di **Medical Check Up, Siloam Hospitals Balikpapan.***

*Merupakan suatu kehormatan bagi kami karena pada kesempatan ini kami dapat menyampaikan list rangkuman hasil pemeriksaan medical check – up.*

*Apabila ada hal yang ingin Bapak / Ibu tanyakan sehubungan dengan hasil pemeriksaan medical check – up, silahkan menghubungi kami di **No. Telp. ( 0542 ) 8862999, ext. 29211** dengan membuat perjanjian terlebih dahulu.*

*Sekali lagi kami ucapkan terimakasih dan kami berharap masih diberi kesempatan untuk memberikan pelayanan kesehatan tahunan bagi Bapak / Ibu beserta keluarga di masa yang akan datang.*

*Hormat Kami,*



*dr. Kezia Kartika*  
*Medical Check Up*

SH

**HASIL PEMERIKSAAN SPIROMETRI**  
**SPIROMETRY REPORT**

No. Rekam Medik (*Medical Record*) \_\_\_\_\_

Nama (Name) **ERWIN NUGRAHA, IN**

Jenis Kelamin (*Sex*) **DOB: 18-Sep-1977 / Male**

Usia (*Age*) **MR No: SHBP.00-01-44-12**

Tinggi Badan (*Height*) \_\_\_\_\_

Berat Badan (*Weight*) 172cm

Perusahaan (*Company*) 73lg

**ANAMNESIS**

Keluhan (*Complaint*) \_\_\_\_\_

Kebiasaan Merokok (*Smoking*) \_\_\_\_\_

Riwayat Asthma (*Asthma*) ISP

Parameter	Pengukuran ( <i>Measurement</i> )	Prediksi ( <i>Predicted</i> )	% Prediksi (% <i>Predicted</i> )
VC	3860	4750	81%
FVC	3720	4550	82%
FEV <sub>1</sub>	3060	3780	81%
FEV <sub>1</sub> / FVC	82%	82%	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 spirometri*

**Rekomendasi (*Recommendation*)**

*2/4 2019*

**Siloam Hospitals**

*Rus*

**dr. Rizqa Khavrisma Sp.P**

026/1700/SIP-D/12018

Nama dokter & tanda tangan  
*Doctor's name & signature*

### AKTIFITAS FISIK DAN OLAHRAGA

01. 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)
02. Berapa kali Anda berolahraga dalam sebulan ?  2-4  x
03. Berapa lama waktu yang Anda habiskan untuk berolahraga tiap kalinya ? (dalam menit)  1  20  .
04. Bagaimana intensitas olahraga yang Anda lakukan ?
- |                |                 |                        |
|----------------|-----------------|------------------------|
| 1. Ringan      | 4. Berat        | <input type="text"/> 2 |
| 2. Sedang      | 5. Sangat berat |                        |
| 3. Cukup berat |                 |                        |

### POLA KONSUMSI BAHAN MAKANAN

01. Berapa hari dalam seminggu biasanya Anda makan buah-buahan ?  2
02. Berapa hari dalam seminggu biasanya Anda makan sayur-sayuran ?  5x

### RIWAYAT PENYAKIT KELUARGA

01. Apakah ada diantara Ayah/Ibu Anda menderita penyakit berikut :
- |                         |       |          |                        |
|-------------------------|-------|----------|------------------------|
| a. tekanan darah tinggi | 1. Ya | 2. Tidak | <input type="text"/> 1 |
| b. penyakit jantung     | 1. Ya | 2. Tidak | <input type="text"/> 1 |
| c. stroke               | 1. Ya | 2. Tidak | <input type="text"/> 2 |
| d. kencing manis        | 1. Ya | 2. Tidak | <input type="text"/> 2 |
| e. kanker               | 1. Ya | 2. Tidak | <input type="text"/> 2 |
| f. alergi               | 1. Ya | 2. Tidak | <input type="text"/> 2 |
| g. asthma               | 1. Ya | 2. Tidak | <input type="text"/> 2 |
02. Apakah ada saudara kandung Anda menderita penyakit berikut :
- |                         |       |          |                        |
|-------------------------|-------|----------|------------------------|
| a. tekanan darah tinggi | 1. Ya | 2. Tidak | <input type="text"/> 2 |
| b. penyakit jantung     | 1. Ya | 2. Tidak | <input type="text"/> 1 |
| c. stroke               | 1. Ya | 2. Tidak | <input type="text"/> 2 |
| d. kencing manis        | 1. Ya | 2. Tidak | <input type="text"/> 2 |
| e. kanker               | 1. Ya | 2. Tidak | <input type="text"/> 2 |
| f. alergi               | 1. Ya | 2. Tidak | <input type="text"/> 2 |
| g. asthma               | 1. Ya | 2. Tidak | <input type="text"/> 2 |
03. Diantara Ayah/Ibu/Saudara kandung Anda, apakah ada yang meninggal karena penyakit-penyakit diatas pada usia kurang dari 45 tahun untuk laki-laki dan 55 tahun untuk perempuan ?  tidak

### UNTUK KARYAWAN WANITA

01. Apakah saat ini Anda sedang hamil ?
- |       |          |                      |
|-------|----------|----------------------|
| 1. Ya | 2. Tidak | <input type="text"/> |
|-------|----------|----------------------|
- bila tidak langsung ke no. 3*
02. Berapa bulan umur kehamilan Anda saat ini ?

NAME

21/FEB/2018 PM 00:38

	mmHg			AVG
R	19	19	17	18
L	15	14	14	14

CT-80 TOPCON

SH

**FORMULIR PEMERIKSAAN MATA  
EYE EXAMINATION FORM**

ERWIN NUGRAHA, IN  
DOB: 18-Sep-1979 / male  
MR No: SHBP.00-01-44-12

OD / RE

OS / LE



Mata Kanan (Right Eye)	Parameter	Mata Kiri (Left Eye)
16/g.	Visus (Visual acuity)	6/6
S +0.50 C -0.50 x 180 %	Koreksi (Correction)	-
0/20.	Adisi (Addition)	20/20
	Gerakan Bola Mata (Eye movement)	
} Normal.	Kesegaran (Alignment)	} Normal.
	Kelopak Mata (Eyelid)	
	Konjungtiva (Conjunctiva)	
	Kornea (Cornea)	
	Bilik Mata Depan (COA)	
	Pupil	
	Iris	
	Lensa (Lens)	
	Vitreous	
	Fundus	
18	TIO	14
	Lapang Pandang (Visual field)	
	Persepsi Warna (Color perception)	

Kesimpulan OD Astigmatisme

BPN 1/4/2018

dr. Chandra, Sp. M  
Ophthalmologist

Nama dokter & tanda tangan  
Doctor's name & signature

12-LEAD REPORT

Silcarn Hospital Balikpapan

Tu Erwin Nugraha Inस्पेकुन्दو  
Patient ID: 014412

01.04.2019

18:26:30

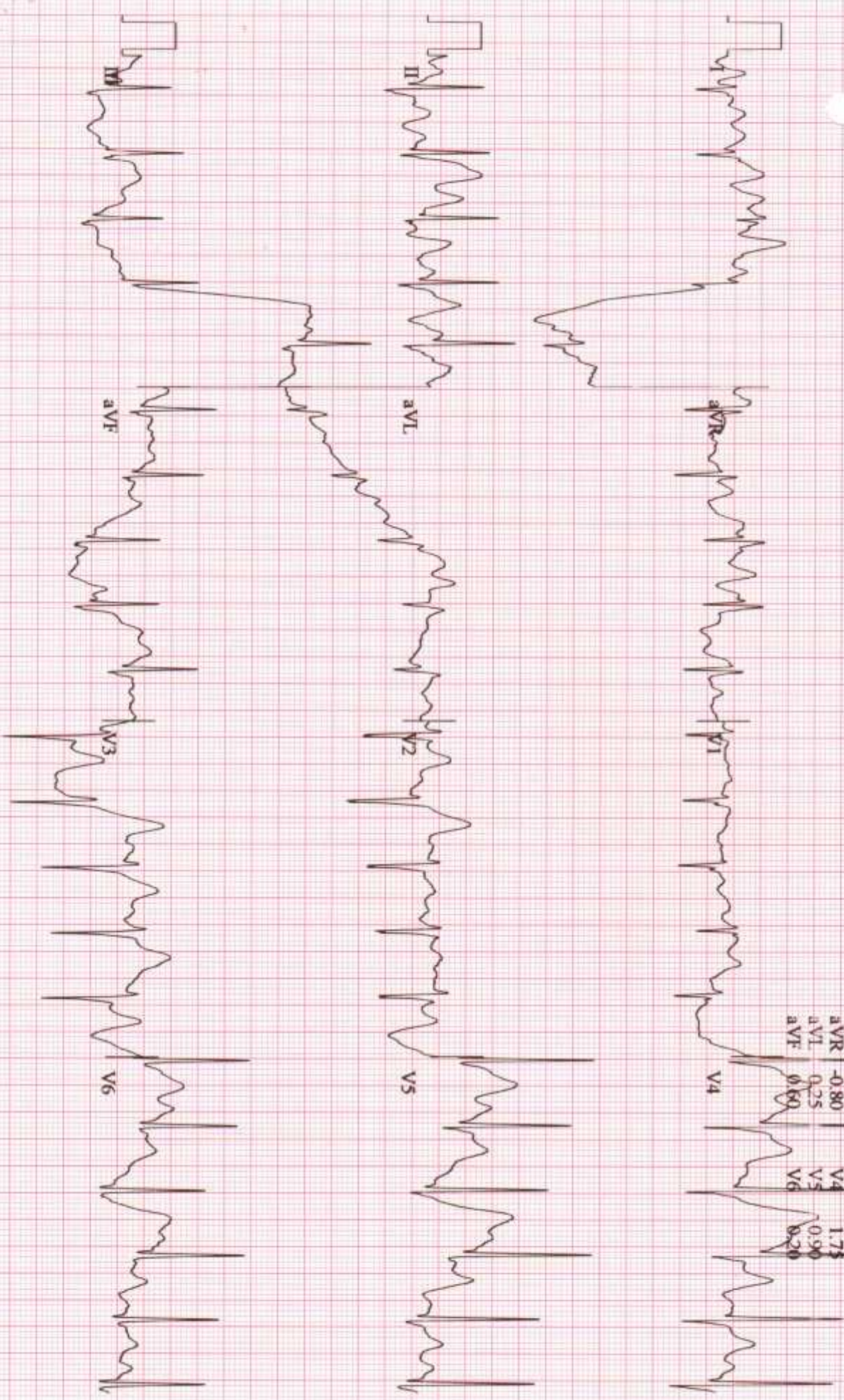
123 bpm  
140/53 mmHg

EXERCISE  
STAGE 2  
05:50

BRUCE  
4.0 km/h  
12.0 %

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

Lead	ST(mm)	Lead	ST(mm)
I	0.85	V1	0.05
II	0.90	V2	1.80
III	0.30	V3	2.80
aVR	-0.80	V4	1.75
aVL	0.25	V5	0.90
aVF	0.60	V6	0.20



GE  
CASE V6:73

25 mm/s 10 mm/mV 50Hz 0.01Hz FRR - HR(V4,V5)

Start of Test: 18:18:14

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, 01 APRIL 2019  
Nama dan tanda tangan karyawan

(  )

ELA		39	64	164	68	72
FET	s	6.00	3.25	54	3.12	2.57
FEF25%	L/s	2.79	5.81	75	6.68	5.73
FEF50%	L/s	4.96	3.93	79	3.53	3.52
FEF75%	L/s	2.14	1.25	58	1.16	1.32
EVol	mL	0	80		0	60
MVcalc	L/m	135.3	107.1	79	102.6	98.4
FIVC	L	4.55				
FIV1	L	3.78				
FIV1/FIVC	%	80.2				
PIF	L/s	9.03				
VC	L	4.75	3.86	81		
EVC	L	4.75	3.86	81		
IVC	L	4.75				
FEV1/VC	%	80.2	79.3	99	75.9	72.8
IC	L	3.35				
ERV	L	1.40				

**Siloam Hospitals**  
*Normal*

SPIROMETRY INTERPRETATION:

Normal Spirometry dr. Rizqa Kharisma, Sp.P

QUALITY CONTROL GRADE: 1206/129C/SIP-D/12018

REPEATABILITY: FEV1/PEF

Made by: spirulab ITI Ver 2.8 SN 005020

12-LEAD REPORT

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

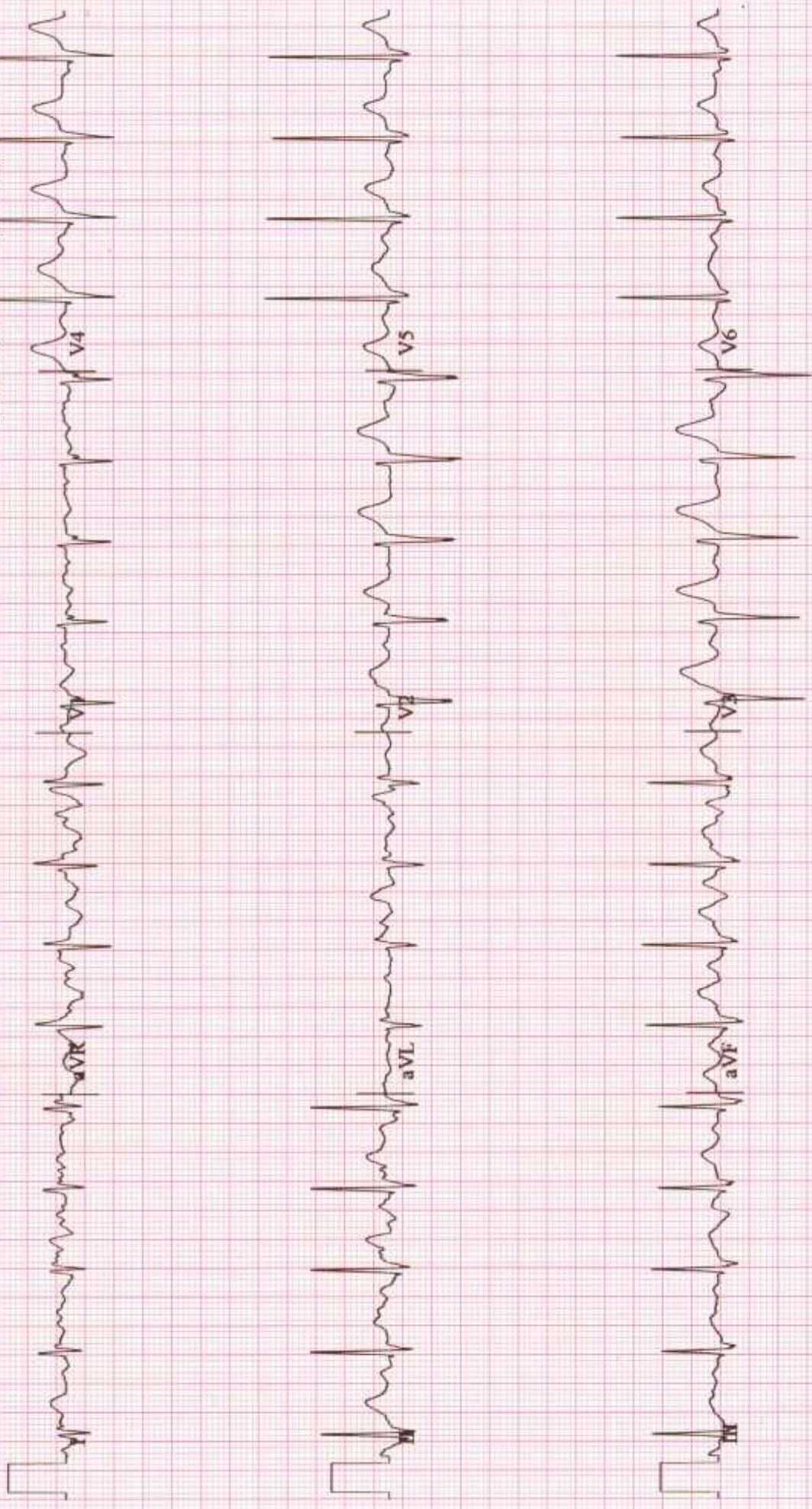
Lead	ST(mm)	Lead	ST(mm)
I	0.90	V1	0.15
II	1.20	V2	1.60
III	0.30	V3	2.50
aVR	-1.05	V4	1.60
aVL	0.30	V5	0.85
aVF	0.75	V6	0.40

BRUCE  
 2.7 km/h  
 10.0 %

EXERCISE  
 STAGE 1  
 02:50

107 bpm  
 134/62 mmHg

In Erwin Nugraha Inspektindo  
 Patient ID: 014412  
 01.04.2019  
 18:23:30



GE  
 CASE V6.73

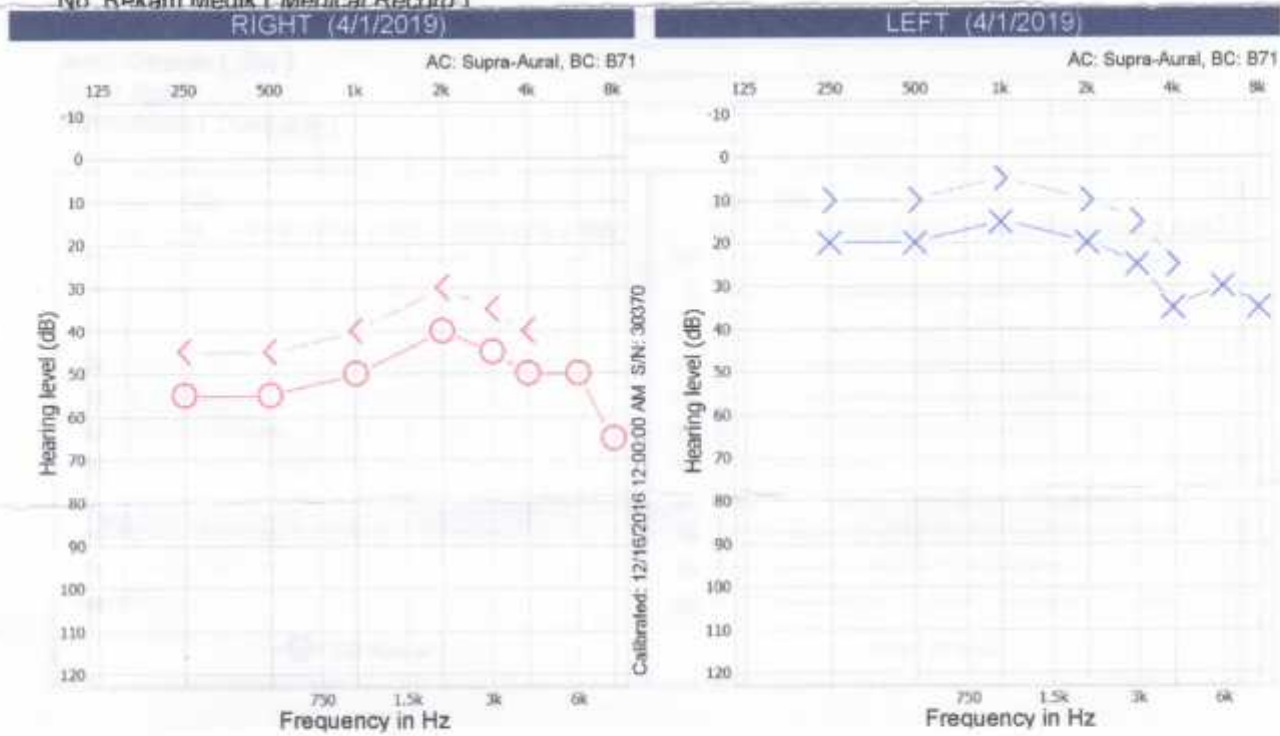
25 mm/s 10 mm mV 50Hz 0.01Hz FRF+ HR(V4,V5)

Start of Test: 18:18:14



SH <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 100px; height: 15px; vertical-align: middle;"></span>  <b>HASIL PEMERIKSAAN AUDIOMETRI</b> <b>AUDIOMETRY REPORT</b>	ERWIN NUGRAHA, IN DOB: 18-Sep-1979 / Male MR NO: SHBP.00-01-44-12
---	---

No. Rekam Medik ( Medical Record )



**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)**

*Moderate Heavy loss Ad*

**Rekomendasi (Recommendation)**

1/9/2019

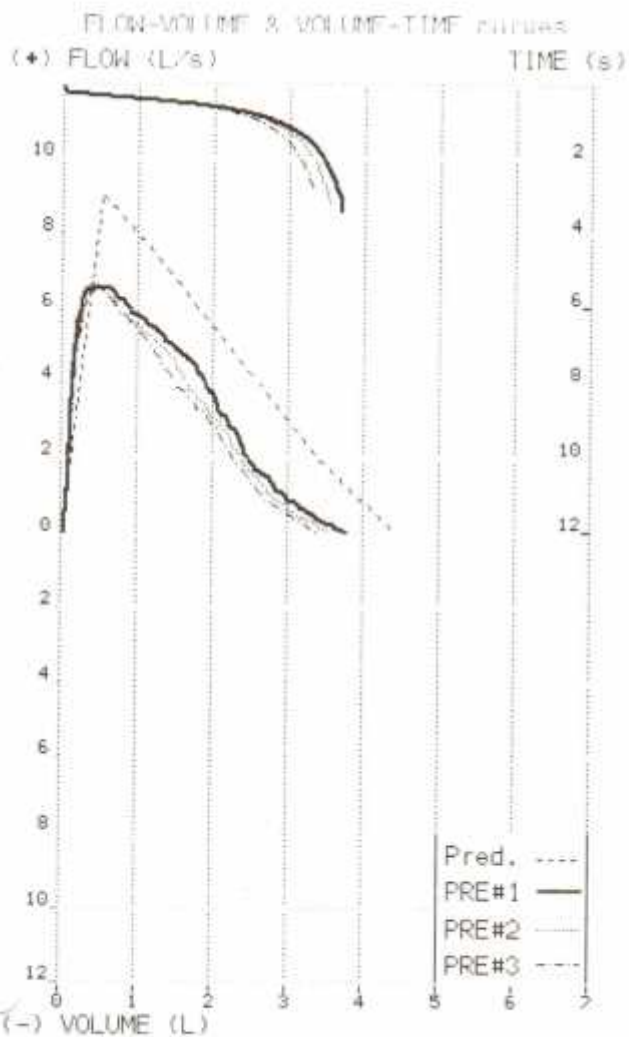
**dr. Maranatha Lumban Batu, Sp. THT-KL**

026/003A/SIP-D/XII/2015

Nama dokter & tanda tangan

Doctor's name & signature

TEST DATE 01/04/79 12:07:00 PM LOW RESUME  
 NAME Th. Erwin ISP  
 BIRTH DATE 18/09/1929 #ID 014412  
 AGE 49 HEIGHT cm 172 WEIGHT Kg 73 SEX M  
 PRE File N° 905 PREDICTED FRS



BEST VALUES

	Pred.	MEASURED	%Pred
FVC	4.55	3.72	82
FEV1	3.78	3.06	81
FEV1/FVC	80.2	82.2	102
PEF	9.03	6.67	74
FEF2575	4.36	3.23	74

PARAMETER		Pred.	PRE#1	%Pred	PRE#2	PRE#3
VC	L	4.75	3.86	81		
FVC	L	4.55	3.72	82	3.56	3.35
FEV1	L	3.78	3.06	81	2.93	2.81
FEV1/VC	%	80.2	79.3	99	75.9	72.8
FEV1/FVC	%	80.2	82.3	103	82.3	83.9
FEV6	L	4.55	3.72	82	3.56	3.35
FEV1/FEV6	%	83.1	81.1	94	83.1	81.9

Patient Name : ERWIN NUGRAHA, TN  
 Address : JL. PUPUK TIMUR VI NO. 04  
 Age : 39 Thn 6 Bln 14 Hr  
 DOB/Sex : 18-09-1979 / Male  
 Ward : CHECKUP  
 Physician : dr. Kezia Kartika H  
 MR. No. : 00014412

Order Time : 01-04-19 13:34  
 Specimen Received : 01-04-19 13:34  
 Print Out : 01-04-19 13:34  
 Lab No. : 19013565  
 Patient Category : PT-101  
 Reg. No. : CPA1904010019  
 Page : 1 / 3

Clinical Info :

Test	Result	Unit	Reference Range	Method
------	--------	------	-----------------	--------

**HAEMATOLOGY**

**Full Blood Count**

Hemoglobin	14.3	g/dL	13.0 - 18.0	
Jumlah Lekosit	5.39	10 <sup>3</sup> /ul	4.50 - 11.50	
<b>Leukosit Jenis</b>				
Eosinofil	2	%	1 - 5	
Basofil	0	%	0 - 2	
Neutrofil Segmen	53	%	50 - 70	
Limfosit	37	%	18 - 42	
Monosit	8	%	2 - 11	
Hematokrit	41.1	%	40.0 - 54.0	
Jumlah Trombosit	247	10 <sup>3</sup> /ul	150 - 450	
Jumlah Eritrosit	4.7	10 <sup>6</sup> /ul	4.0 - 6.0	
<b>MCV, MCH, MCHC</b>				
MCV	86.5	fL	80.0 - 104.0	
MCH	30.2	pg	27.0 - 32.0	
MCHC	34.8	g/dL	32.0 - 36.0	
Laju Endap Darah 1 jam	5	mm	0 - 10	

**CLINICAL CHEMISTRY**

**SGPT - SGPT**

SGOT	17.2	U/L	<37	
SGPT	21.3	U/L	<37	
Gamma GT	14.0	U/L	<37	
Trigliserida	H 212	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	H 202	mg/dL	Desirable: <200 mg/dL Borderline High: 200-239 mg/dL High: ≥240 mg/dL	Enzim
HDL Kolesterol	42	mg/dL	Major risk: <40 mg/dL Negative risk: ≥60 mg/dL	

Patient Name : ERWIN NUGRAHA, TN  
 Address : JLN. PUPUK TIMUR VI NO. 04  
 Age : 39 Thn 6 Bln 14 Hr  
 DOB/Sex : 18-09-1979 / Male  
 Ward : CHECKUP  
 Physician : dr. Kezia Kartika H  
 MR. No. : 00014412  
 Clinical Info :

Order Type : 01-04-19 13:50  
 Specimen Received : 01-04-19 13:50  
 Print Out : 01-04-19 13:50  
 Lab No. : 19013565  
 Patient's Telephone : 08123456789  
 Reg. No. : 0001900010000  
 Page : 2 / 3

RUDIM

Test	Result	Unit	Reference Range	Method
LDL Kolesterol	154	mg/dL	Optimal: <100 mg/dL Near optimal: 100-129 mg/dL Borderline high: 130-159 mg/dL High: 160-199 mg/dL Very high: >200 mg/dL	
Glukosa Darah Puasa	H 101	mg/dL	70 - 100	Color
Ureum Darah	22.7	mg/dL	<27	
Kreatinin Darah	1.09	mg/dL	0.70 - 1.20	
Asam Urat	3.9	mg/dL	3.0 - 7.0	

**SEROLOGY**

HBeAg Kualitatif Non Reaktif Non Reaktif

**URINALISYS**

**Urin Lengkap**

**Makroskopis**

Warna	Kuning Tua		Normal	
Kejernihan	Jernih		Jernih	
Berat Jenis	L 1.015		1.010 - 1.020	Light
pH	6.5		4.8 - 7.4	
Lekosit	H 25	/ul	Negatif	High
Nitrit	Negatif	mg/dL	Negatif	
Protein	H 25	mg/dL	Negatif	High
Glukosa	Normal	mg/dL	Normal	
Keton	Negatif	mg/dL	Negatif	
Urobilinogen	Normal	mg/dL	Normal	
Bilirubin	Negatif	mg/dL	Negatif	
Parasit (Blood)	Negatif	ul	Negatif	

**Sedimen**

Lekosit	8-10	/lph	0 - 10	
Eritrosit	1-2	/lph	0 - 1	
Silinder	Negatif			
Sel Epitel	1-2	/lph	0 - 2	

Patient Name : ERWIN NUGRAHA, TN  
 Address : JL. PUPUK TIMUR VI NO. 04  
 Age : 39 Thn 6 Bln 14 Hr  
 DOB/Sex : 18-09-1979 / Male  
 Ward : CHECKUP  
 Physician : dr. Kezia Kartika H  
 MR. No. : 38014412  
 Clinical Info :

Order Time : 01-04-19 13:50  
 Specimen Received : 01-04-19 13:50  
 Print Out : 01-04-19 13:50  
 Lab No. : 19013565  
 Patient Category : STAFF  
 Reg. No. : 38014412  
 Page : 1 / 1

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

**STOOL**

**aeces Rutin**  
**Makroskopis**

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

**Mikroskopik**

Lekosit	0-1	/lpp	0 - 1	
Eritrosit	0-1	/lpp	0 - 1	
Parasit	Negatif		Negatif	
Telur Cacing	Negatif		Negatif	

Clinical Pathologist

dr. Rita Dewi K, Sp.PK

Authorized By Sri R  
 Authorisation Date : 01-04-19 13:50

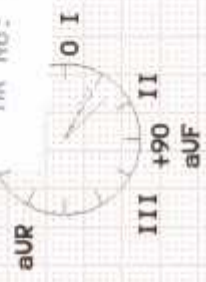
*Penilaian hasil laboratorium hanya dapat dipertanggungjawabkan oleh dokter yang menerbitkan dan klinik yang menerima.*

*F. - [Signature]*

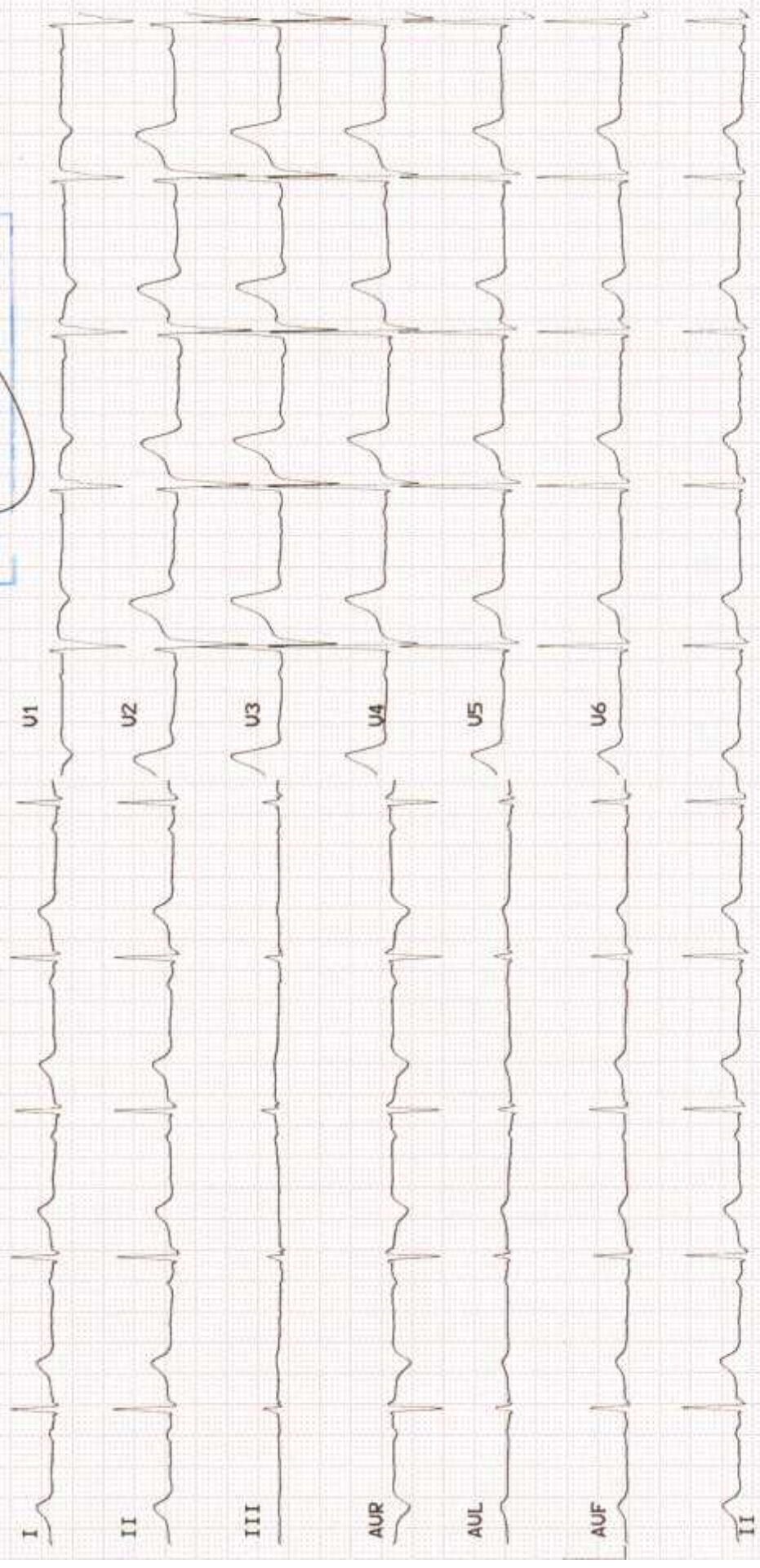
LKWIN NUGRAHA, IN  
DOB: 18-Sep-1979 / Male  
MR No: SHBP.00-01-44-12

Measurement Results:

QTcB : 106 ms  
PR : 452 / 168 ms  
PP : 92 ms  
QRS/T : 1000 / 1000 ms  
QTcBD: 25 / 45 / 30 degrees  
Flow : 46 / 46 ms  
aV : 2.7 mV  
aVF : 8



**Unconfirmed report.**  
d. Muhammad Iqbal Sp.JP  
SIP No. 026/155 C/SIP



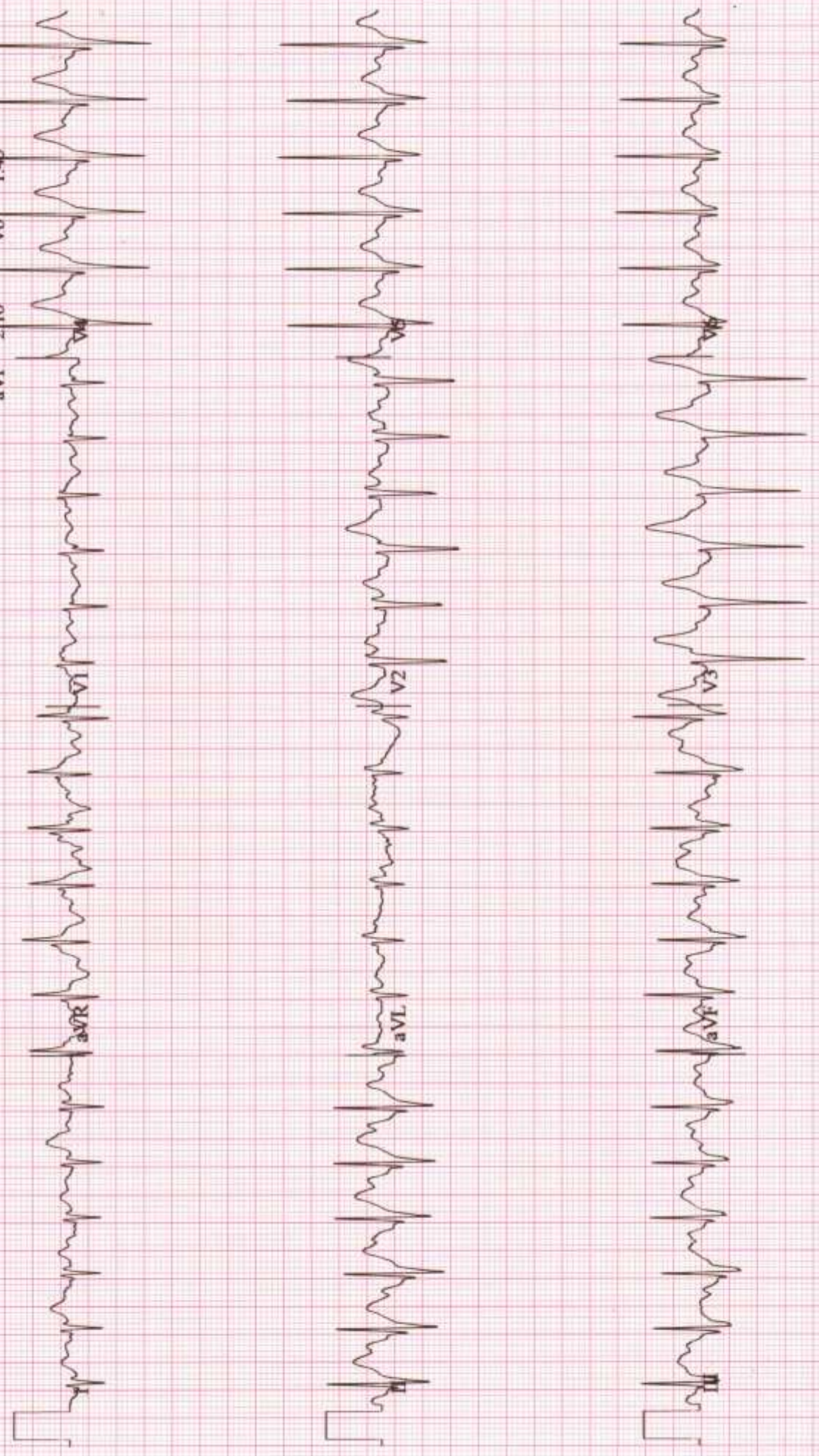
In Erwin Nugraha Inspektindo  
Patient ID: 014412  
01.04.2019  
18:33:51

RECOVERY  
#1  
00:50

BRUCE  
2.4 km/h  
0.0%

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

Lead	ST(mm)	Lead	ST(mm)
I	1.75	V1	-0.70
II	3.00	V2	2.75
III	1.30	V3	5.45
aVR	-2.35	V4	4.00
aVL	0.25	V5	2.50
aVF	2.10	V6	1.45



GE  
CASE V6.73 25 mm/s 10 mm mV 50Hz 0.01Hz FRF+ HR(V5,V4)

Start of Test: 18:18:14

TREADMILL EXERCISE TEST  
(PROTOKOL BRUCE)

Nama : Tn. Erwin Nugraha                      Tanggal Treadmill : 01 April 2019  
Umur : 31 thn    Berat : 73 kg  
Jenis Kelamin : Laki - laki                      Tinggi : 172 cm  
Perusahaan : PT. Inspektindo                      Tekanan Darah Awal : 148/95 mmHg

- ❖ Lama test : 12 Menit 21 Detik
- ❖ Denyut Jantung maksimal : 164 x/menit
- ❖ Tekanan darah maksimal : 190/72 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 : 14.70 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 \_\_\_\_\_



**Siloam Hospitals Balikpapan**

BPMCU 1105.08/0



Tn Erwin Nugraha Inspektando  
Patient ID: 014412  
01.04.2019  
18:29:30

12-LEAD REPORT

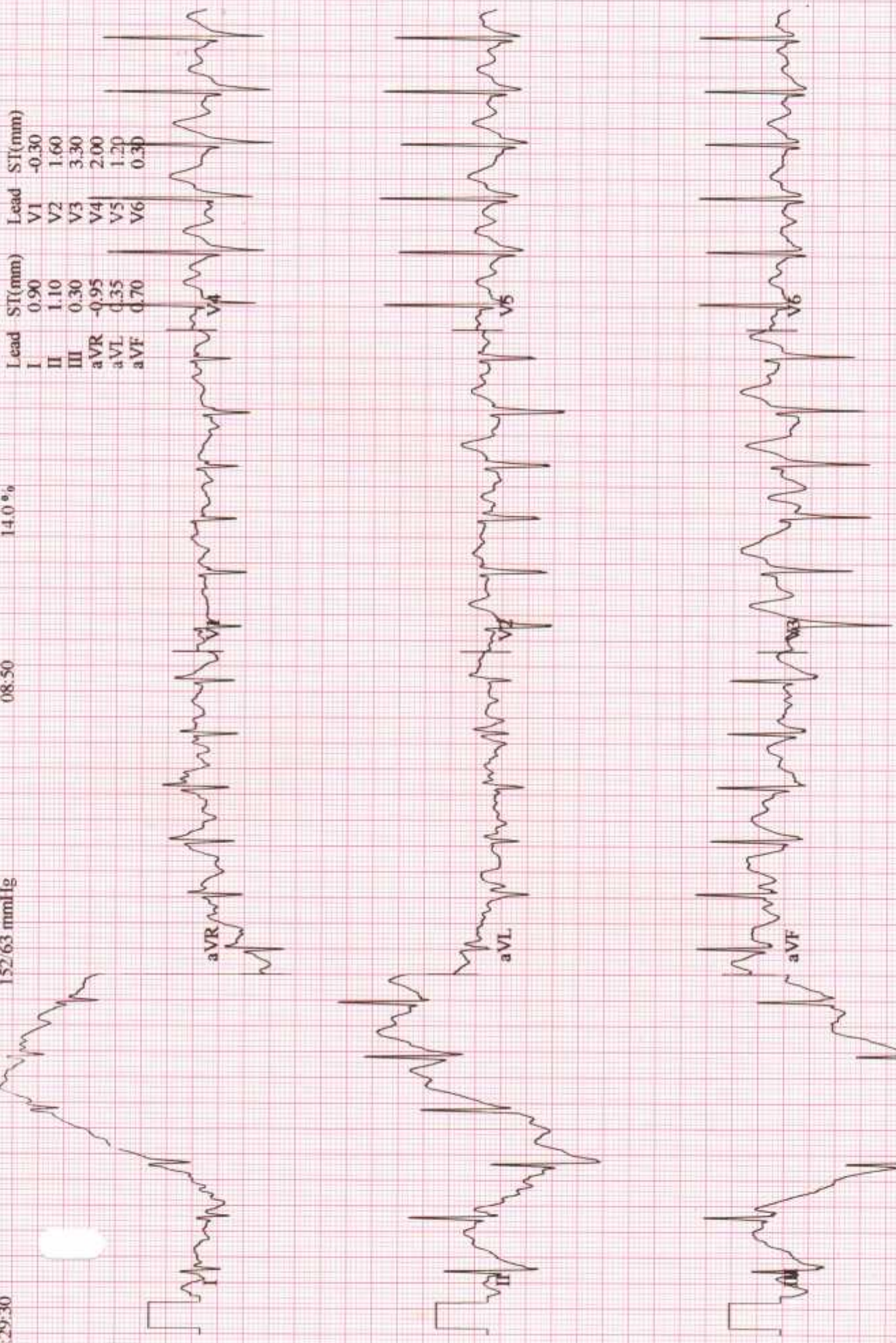
Siloam Hospital Balikpapan

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

BRUCE  
5.4 km/h  
14.0 %

EXERCISE  
STAGE 3  
08:50

144 bpm  
152.63 mmHg



Lead	ST(mm)	Lead	ST(mm)
I	0.90	V1	-0.30
II	1.10	V2	1.60
III	0.30	V3	3.30
aVR	-0.95	V4	2.00
aVL	0.35	V5	1.20
aVF	0.70	V6	0.30

GE  
CASE V6.73

25 mm/s 10 mm/mV 50Hz 0.01Hz FRF+ HR(V5,V4)

Start of Test: 18:18:14

Patient ID: 014417  
 01.04.2019  
 18:18:14  
 Male 172 cm 73 kg  
 31yrs Asian  
 Meds:

Test Reason:  
 Medical History:  
 Ref. MD: Ordering MD:  
 Technician: Fitri Test Type:  
 Comment:

BRUCE: Total Exercise Time 12:21  
 Max HR: 164 bpm 86% of max predicted 189 bpm HR at rest: 76  
 Max BP: 190/72 mmHg BP at rest: 148/95 Max RPP: 30780 mmHg\*bpm  
 Maximum Workload: 14.70 METS  
 Max. ST: -0.65 mm, 0.00 mV/s in II; EXERCISE STAGE 3 06:30  
 Arrhythmia: A:54, PVC:1, PSVC:1  
 ST/HR index: 0.51  $\mu$ V/bpm  
 HR reserve used: 71 %  
 HR recovery: 13 bpm  
 Freq.VE recovery: 0 VE/min  
 ST/HR hysteresis: -0.077 mV (I)  
 QRS duration: BASELINE: 108 ms, PEAK EX: 108 ms, REC: 110 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 (/min)	ST Level (II mm)	Comment
PRETEST	SUPINE	00:02			1.0				0	--	
	STANDING	01:29	0.00	0.00	1.0	74	148/95	10952	0	0.90	
	HYPERV.	00:02	0.00	0.00	1.0	72			0	0.90	
	WARM-UP	00:56	1.60	0.00	1.6	94	113/85	10622	0	0.95	
EXERCISE	STAGE 1	03:00	2.70	10.00	4.6	108	134/62	14472	0	1.00	
	STAGE 2	03:00	4.00	12.00	7.0	125	140/53	17500	0	0.70	
	STAGE 3	03:00	5.40	14.00	10.0	144	152/63	21888	0	0.85	
	STAGE 4	03:00	6.80	16.00	13.5	157	190/72	29830	0	2.15	
	STAGE 5	00:22	8.00	18.00	14.7	162	164/54	20172	0	0.30	
RECOVERY		03:06	1.80	0.00	1.8	123			0	1.85	

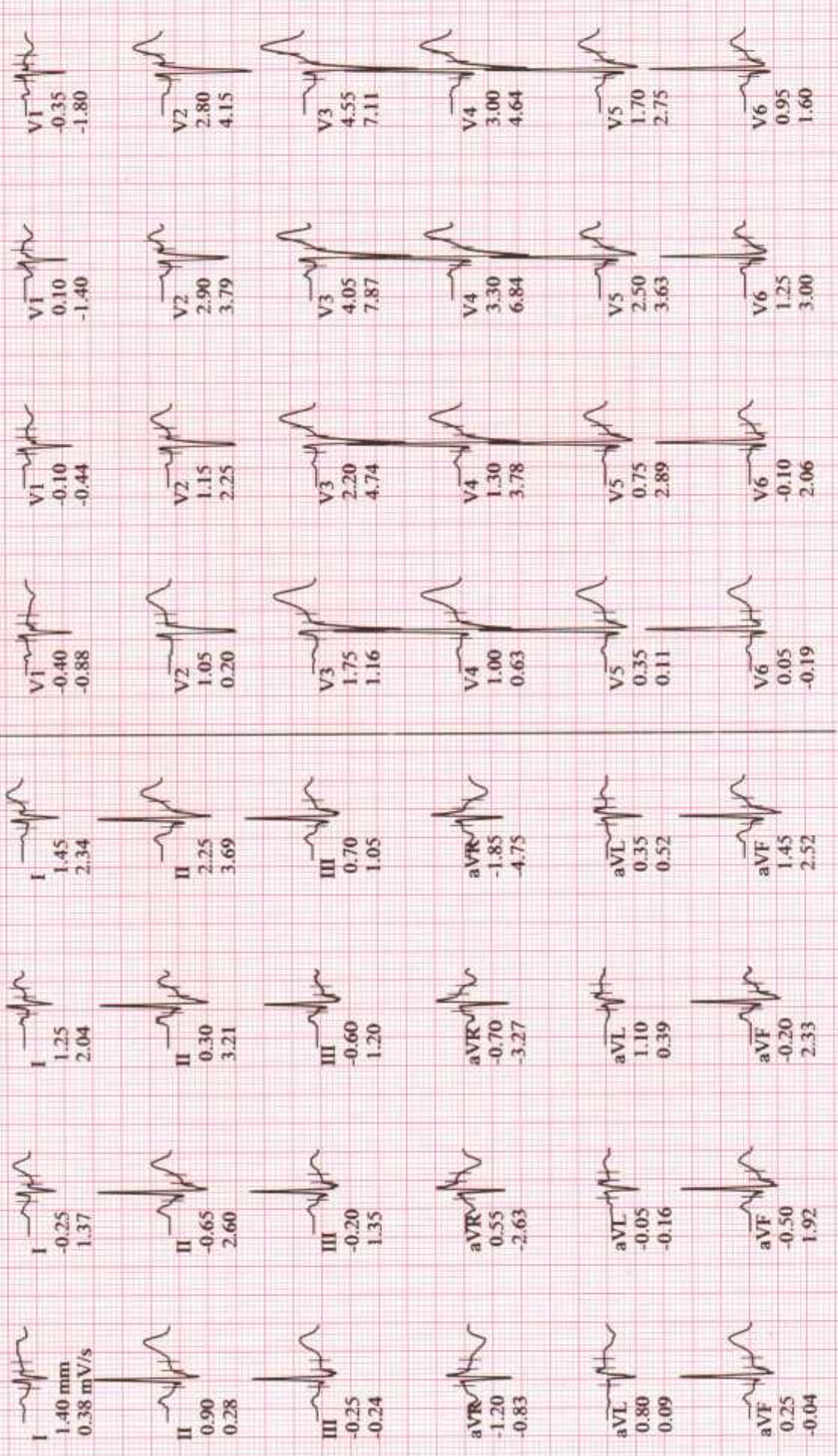
Negative

lalu - Rgure

Patient ID 014412  
 01.04.2019  
 18:18:14

selected view/summary report

BASELINE EXERCISE	MAX. ST EXERCISE	BASELINE EXERCISE	MAX. ST EXERCISE	PEAK EXERCISE EXERCISE	TEST END RECOVERY
0:01 94 bpm 113/85 mmHg	6:30 130 bpm 140/53 mmHg	0:01 94 bpm 113/85 mmHg	6:30 130 bpm 140/53 mmHg	12:22 162 bpm 190/72 mmHg	2:50 123 bpm 164/54 mmHg



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

Unconfirmed

Attending

12-LEAD REPORT

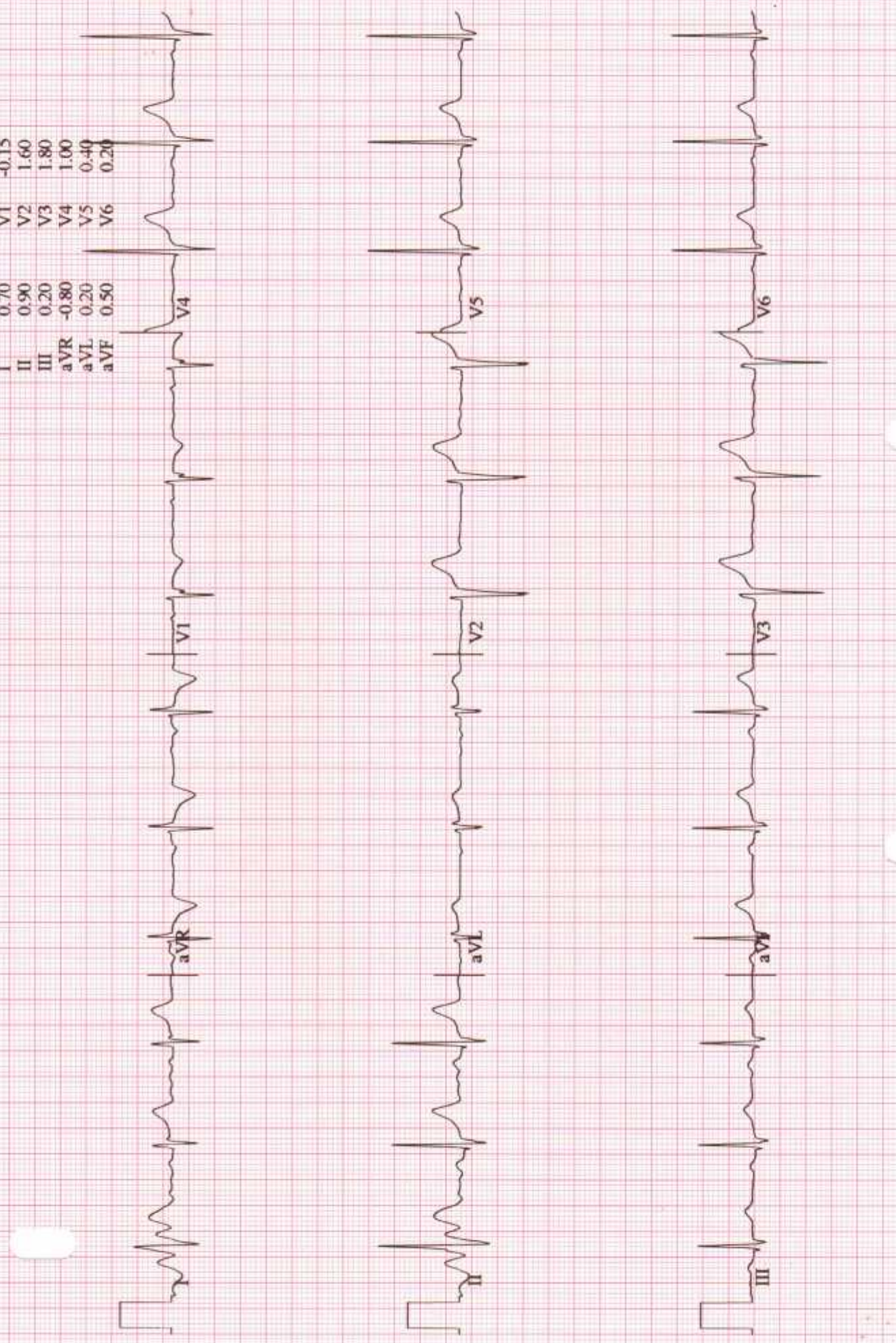
Siloam Hospital Balikpapan  
 Measured at 60ms Post J (10mm/mV)  
 Auto Points

Lead	ST(mm)	I-lead	ST(mm)
I	0.70	V1	-0.15
II	0.90	V2	1.60
III	0.20	V3	1.80
aVR	-0.80	V4	1.00
aVL	0.20	V5	0.40
aVF	0.50	V6	0.20

BRUCE  
 0.0 km/h  
 0.0 %

PRETEST  
 STANDING  
 01:27

76 bpm  
 148.95 mmHg



Dr Erwin Nugraha Inspektando  
Patient ID: 014412  
01.04.2019  
18:20:38

12-LEAD REPORT

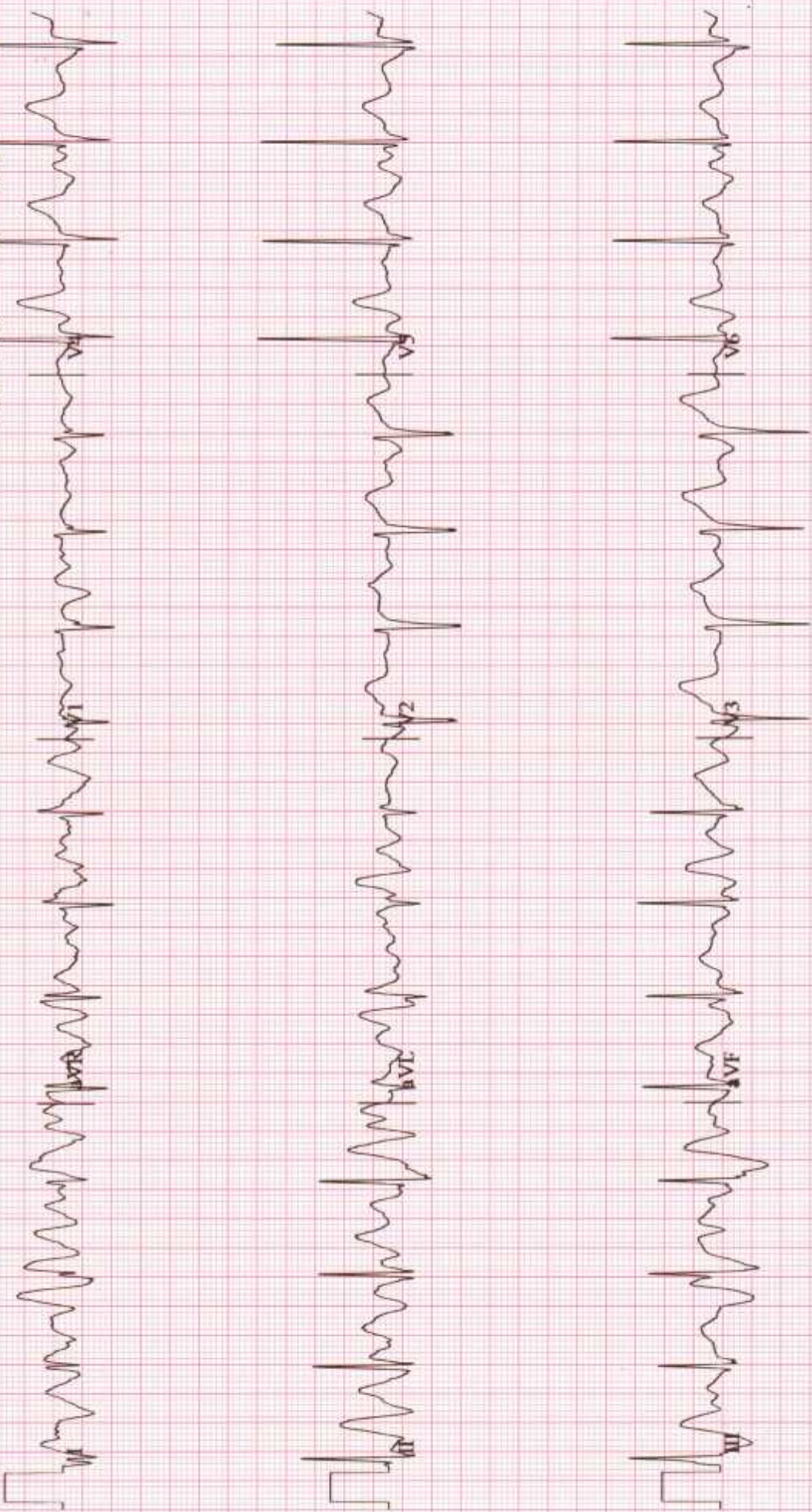
93 bpm  
113.85 mmHg

PRETEST  
WARM-UP  
02:24

BRUCE  
1.6 km/h  
0.0%

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

Lead	ST(mm)	Lead	ST(mm)
I	1.85	V1	-0.65
II	0.90	V2	0.75
III	-0.70	V3	1.50
aVR	-1.50	V4	0.80
aVL	1.30	V5	0.15
aVF	0.00	V6	-0.15



GE  
CASE V6.73

25 mm/s 10 mm/mV 50Hz 0.01Hz FRF+ HR(V4,V5)

Start of Test: 18.18.14

In Erwin Nugraha Inspektindo  
Patient ID: 014412  
01.04.2019  
18:32:30

12-LEAD REPORT

Sitcam Hospital Balikpapan

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

BRUCE  
6.6 km/h  
16.0 %

EXERCISE  
STAGE 4  
11:50

160 bpm  
190.72 mmHg

Lead	ST(mm)	Lead	ST(mm)
I	1.20	V1	-0.45
II	1.95	V2	2.00
III	0.70	V3	4.40
aVR	-1.60	V4	3.40
aVL	-0.25	V5	1.80
aVF	1.30	V6	0.90



COMPARATIVE MEDIAN REPORT (PEAK EXERCISE)

Siloam Hospital Balikpapan

In Erwin Nugraha Inspektindo  
 Patient ID: 014412  
 01.04.2019  
 18:33:02

162 bpm  
 190/72 mmHg

EXERCISE  
 STAGE 5  
 12:22

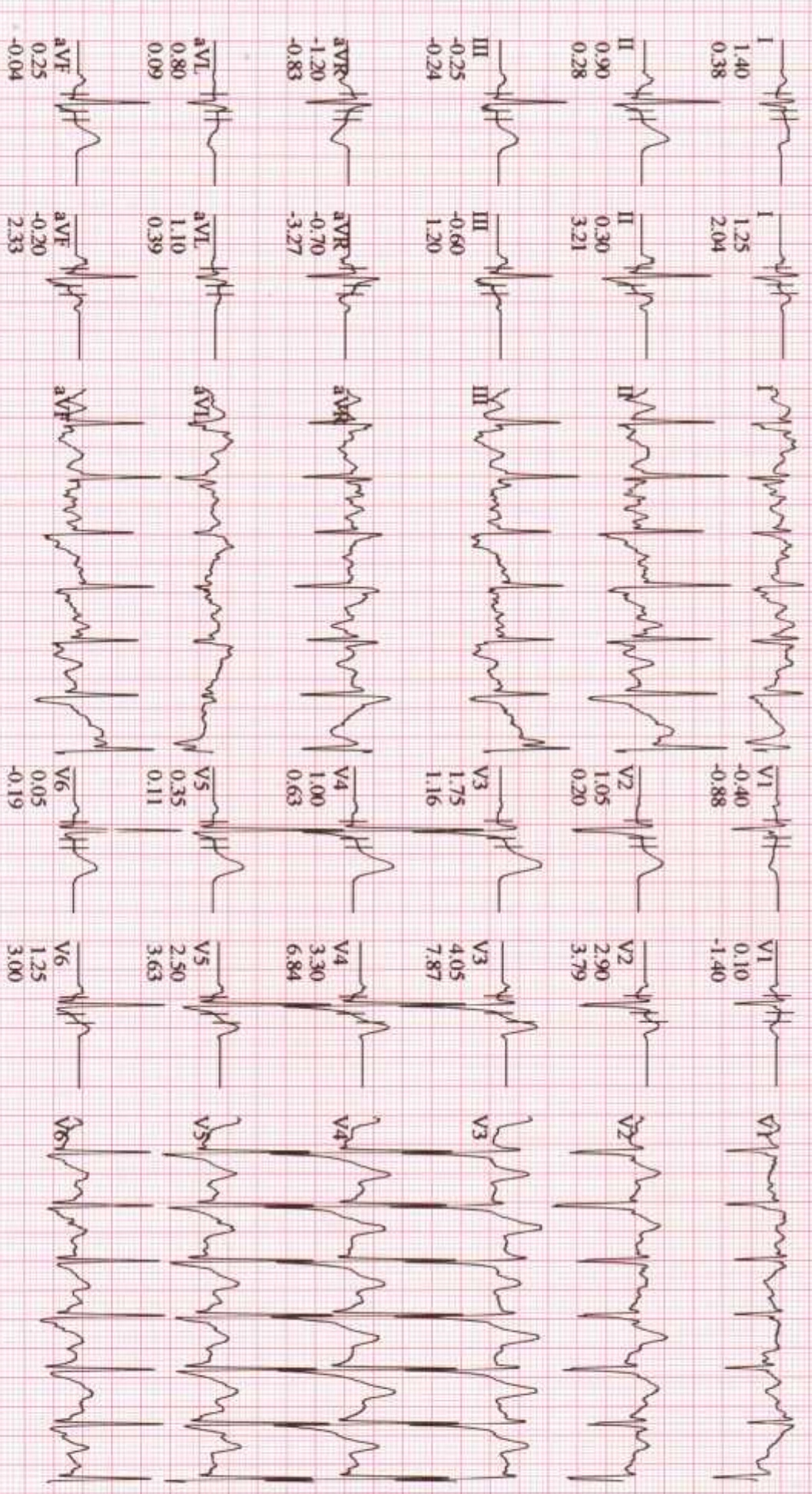
BRUCE  
 8.0 km/h  
 18.0 %

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

BASELINE  
 60 ms post J

CURRENT  
 ST @ 10mm/mV  
 60 ms post J

BASELINE  
 CURRENT



GE  
 CASE V6.73

25 mm/s 10 mm/mV 50Hz 0.01Hz FRF+ HR(V5,V4)

Start of Test: 18:18:14

12-LEAD REPORT

Siloam Hospital Balikpapan

Tn Erwin Nugraha Inspekundo  
Patient ID: 014412  
01.04.2019  
18:34:51

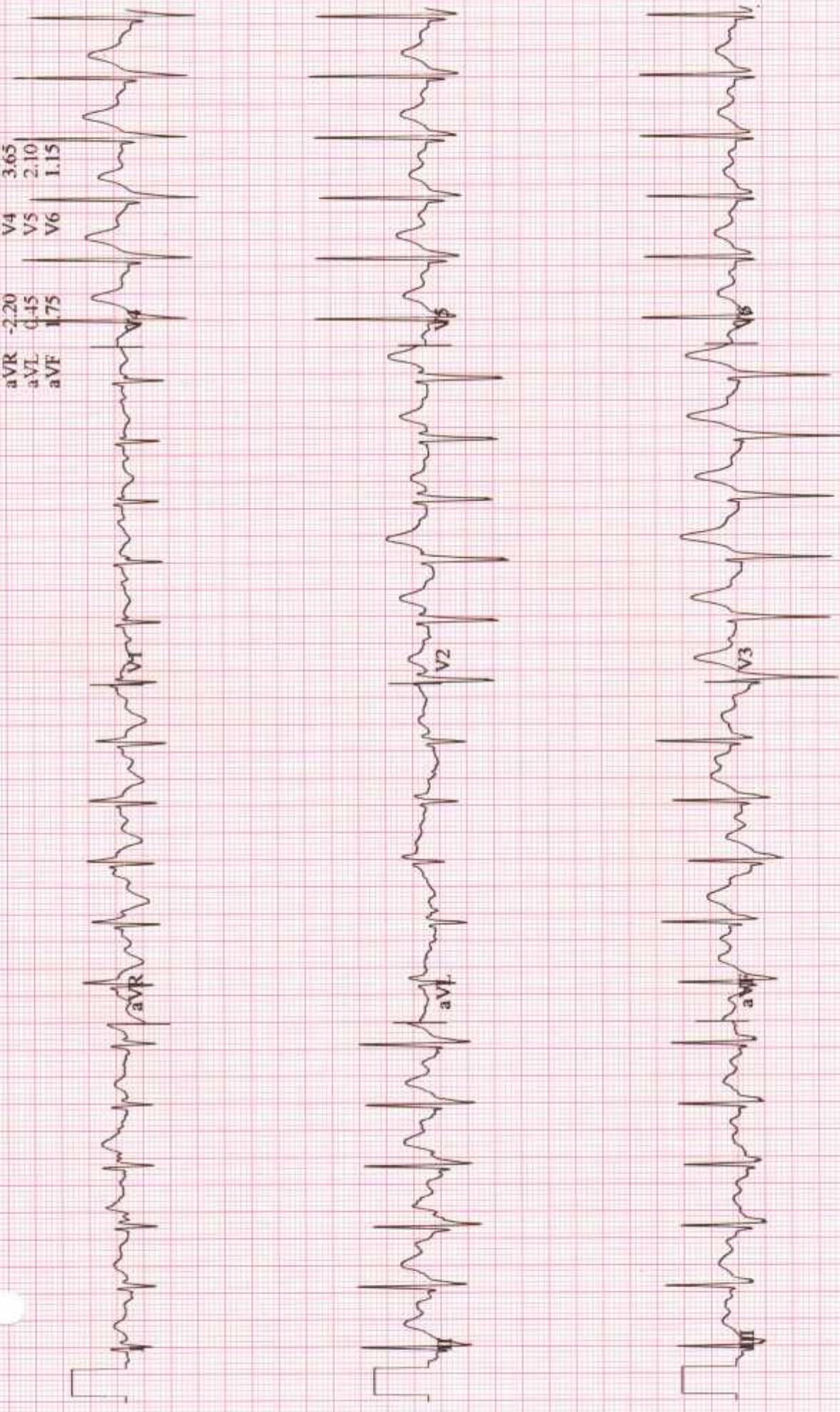
Measured at 60ms Post J (10mm mV)  
Auto Points

Lead	ST(mm)	Lead	ST(mm)
I	1.80	V1	-0.35
II	2.60	V2	3.10
III	0.90	V3	5.50
aVR	-2.20	V4	3.65
aVL	0.45	V5	2.10
aVF	1.75	V6	1.15

BRUCE  
2.4 km/h  
0.0%

RECOVERY  
#1  
01:50

134 bpm





12-LEAD REPORT

Siloam Hospital Babinkapuran

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

BRUCE  
 2.4 km/h  
 0.0 %

RECOVERY  
 #1  
 02:50

123 bpm  
 164.54 mmHg

Lead	ST(mm)	Lead	ST(mm)
I	1.45	V1	-0.35
II	2.25	V2	2.80
III	0.70	V3	4.55
aVR	-1.85	V4	3.00
aVL	0.35	V5	1.70
aVF	1.45	V6	0.95



Patient Name	: ERWIN NUGRAHA, TN	Patient ID	: SHBP.00014412
Sex / Age	: M / 039Yrs	Accession No.	: 10000001274092
Modality	: CR	Scan Date	: 01-04-2019
Procedure	: THORAX AP/PA	Report Date/Time	: 01-04-2019 14:19:08
Ref. Department	: MCU	Referring Physician	: dr. Kezia Kartika H

**XR- Thorax PA view**

**Technique:**

**Findings:**

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: 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	: ERWIN NUGRAHA, TN	Patient ID	: SHBP.00014412
Sex / Age	: M / 039Yrs	Accession No.	: 10000001274097
Modality	: US	Scan Date	: 01-04-2019
Procedure	: COMPLETE ABDOMEN USG	Report Date/Time	: 01-04-2019 17:26:50
Ref. Department	: MCU	Referring Physician	: dr. Kezia Kartika H

**US- Abdomen and Pelvis, Male**

**Technique:**

**Findings:**

HEPAR: Normal  
 LIEN: Normal  
 SISTEM VENA PORTA: Normal  
 VENA CAVA INFERIOR, VENA HEPATIKA: Normal  
 SISTEM BILIER: Normal  
 KANTUNG EMPEDU: Normal  
 PANKREAS: Normal  
 GINJAL:  
 • KANAN: Normal  
 • KIRI: Normal  
 SISTEM PELVIKALISES: Normal  
 BULI-BULI: Normal  
 KELENJAR GETAH BENING: Tidak tampak membesar  
 CAIRAN BEBAS: Tidak ditemukan  
 PROSTAT: Normal  
 VESIKULA SEMINALIS: Normal

**Impression:**

**Pria, 39 Thn pro MCU pada USG Whole Abdomen :**  
**Tidak diketemukan adanya kelainan yg significans**



**dr. Santoso Suhendro. Sp. Rad (K)**

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

Bapak / Ibu Pelanggan

Medical Check – Up

Di –

Tempat

Dengan Hormat,

Terimakasih atas kepercayaan yang Bapak/Ibu berikan kepada kami untuk melakukan pemeriksaan kesehatan tahunan di **Medical Check Up, Siloam Hospitals Balikpapan**.

Merupakan suatu kehormatan bagi kami karena pada kesempatan ini kami dapat menyampaikan list rangkuman hasil pemeriksaan medical check – up.

Apabila ada hal yang ingin Bapak / Ibu tanyakan sehubungan dengan hasil pemeriksaan medical check – up, silahkan menghubungi kami di No. Telp. ( 0542 ) 8862999, ext. 29211 dengan membuat perjanjian terlebih dahulu.

Sekali lagi kami ucapkan terimakasih dan kami berharap masih diberi kesempatan untuk memberikan pelayanan kesehatan tahunan bagi Bapak / Ibu beserta keluarga di masa yang akan datang.

Hormat Kami,



dr. Kezia Kartika  
Medical Check Up

SH

**HASIL PEMERIKSAAN SPIROMETRI**  
**SPIROMETRY REPORT**

No. Rekam Medik (*Medical Record*) \_\_\_\_\_  
 Nama (Name) **ERWIN NUGRAHA, IN**  
 Jenis Kelamin (*Sex*) **DOB: 18-Sep-1977 / Male**  
 Usia (*Age*) **MR No: SHBP.00-01-44-12**  
 Tinggi Badan (*Height*) \_\_\_\_\_  
 Berat Badan (*Weight*) **172cm**  
 Perusahaan (*Company*) **73kg**  
**ISP**

**ANAMNESIS**  
 Keluhan (*Complaint*) \_\_\_\_\_  
 Kebiasaan Merokok (*Smoking*) \_\_\_\_\_  
 Riwayat Asthma (*Asthma*) \_\_\_\_\_

Parameter	Pengukuran ( <i>Measurement</i> )	Prediksi (Predicted)	% Prediksi (% Predicted)
VC	3860	4750	81%
FVC	3720	4550	82%
FEV <sub>1</sub>	3060	3780	81%
FEV <sub>1</sub> / FVC	82%	80%	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 spirometri*

**Rekomendasi (Recommendation)**

2/4 2019

**Siloam Hospitals**  
 dr. Rizqa Khavrisma Sp.P  
 026/17005100/12018

Nama dokter & tanda tangan  
 Doctor's name & signature

### AKTIFITAS FISIK DAN OLAHRAGA

01. 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)
02. Berapa kali Anda berolahraga dalam sebulan ?  2-4 x
03. Berapa lama waktu yang Anda habiskan untuk berolahraga tiap kalinya ? (dalam menit)  1  20
04. Bagaimana intensitas olahraga yang Anda lakukan ?
- |                |                 |                        |
|----------------|-----------------|------------------------|
| 1. Ringan      | 4. Berat        | <input type="text"/> 2 |
| 2. Sedang      | 5. Sangat berat |                        |
| 3. Cukup berat |                 |                        |

### POLA KONSUMSI BAHAN MAKANAN

01. Berapa hari dalam seminggu biasanya Anda makan buah-buahan ?  2
02. Berapa hari dalam seminggu biasanya Anda makan sayur-sayuran ?  5x

### RIWAYAT PENYAKIT KELUARGA

01. Apakah ada diantara Ayah/Ibu Anda menderita penyakit berikut :
- |                         |       |          |                        |
|-------------------------|-------|----------|------------------------|
| a. tekanan darah tinggi | 1. Ya | 2. Tidak | <input type="text"/> 1 |
| b. penyakit jantung     | 1. Ya | 2. Tidak | <input type="text"/> 1 |
| c. stroke               | 1. Ya | 2. Tidak | <input type="text"/> 2 |
| d. kencing manis        | 1. Ya | 2. Tidak | <input type="text"/> 2 |
| e. kanker               | 1. Ya | 2. Tidak | <input type="text"/> 2 |
| f. alergi               | 1. Ya | 2. Tidak | <input type="text"/> 2 |
| g. asthma               | 1. Ya | 2. Tidak | <input type="text"/> 2 |
02. Apakah ada saudara kandung Anda menderita penyakit berikut :
- |                         |       |          |                        |
|-------------------------|-------|----------|------------------------|
| a. tekanan darah tinggi | 1. Ya | 2. Tidak | <input type="text"/> 2 |
| b. penyakit jantung     | 1. Ya | 2. Tidak | <input type="text"/> 1 |
| c. stroke               | 1. Ya | 2. Tidak | <input type="text"/> 2 |
| d. kencing manis        | 1. Ya | 2. Tidak | <input type="text"/> 2 |
| e. kanker               | 1. Ya | 2. Tidak | <input type="text"/> 2 |
| f. alergi               | 1. Ya | 2. Tidak | <input type="text"/> 2 |
| g. asthma               | 1. Ya | 2. Tidak | <input type="text"/> 2 |
03. Diantara Ayah/Ibu/Saudara kandung Anda, apakah ada yang meninggal karena penyakit-penyakit diatas pada usia kurang dari 45 tahun untuk laki-laki dan 55 tahun untuk perempuan ?  tidak

### UNTUK KARYAWAN WANITA

01. Apakah saat ini Anda sedang hamil ?
- |       |          |                      |
|-------|----------|----------------------|
| 1. Ya | 2. Tidak | <input type="text"/> |
|-------|----------|----------------------|
- bila tidak langsung ke no. 3*
02. Berapa bulan umur kehamilan Anda saat ini ?

NAME

21/FEB/2018 PM 00:38

	mmHg			AVG
R	19	19	17	18
L	15	14	14	14

CT-80 TOPCON

SH

**FORMULIR PEMERIKSAAN MATA  
EYE EXAMINATION FORM**

ERWIN NUGRAHA, IN  
DOB: 18-Sep-1979 / male  
MR No: SHBP.00-01-44-12

OD / RE

OS / LE



Mata Kanan (Right Eye)	Parameter	Mata Kiri (Left Eye)
16/g.	Visus (Visual acuity)	6/6
S +0.50 C -0.50 x 180 %	Koreksi (Correction)	-
0/20.	Adisi (Addition)	20/20
	Gerakan Bola Mata (Eye movement)	
Normal.	Kesegaran (Alignment)	Normal.
	Kelopak Mata (Eyelid)	
	Konjungtiva (Conjunctiva)	
	Kornea (Cornea)	
	Bilik Mata Depan (COA)	
	Pupil	
	Iris	
	Lensa (Lens)	
	Vitreous	
	Fundus	
18	TIO	14
	Lapang Pandang (Visual field)	
	Persepsi Warna (Color perception)	

Kesimpulan OD Astigmatisme

BPN 1/4/2018

dr. Chandra, Sp. M  
Ophthalmologist

Nama dokter & tanda tangan  
Doctor's name & signature

12-LEAD REPORT

Silcarn Hospital Balikpapan

Tn Erwin Nugraha Inस्पेकुन्दो  
Patient ID: 014412

01.04.2019

18:26:30

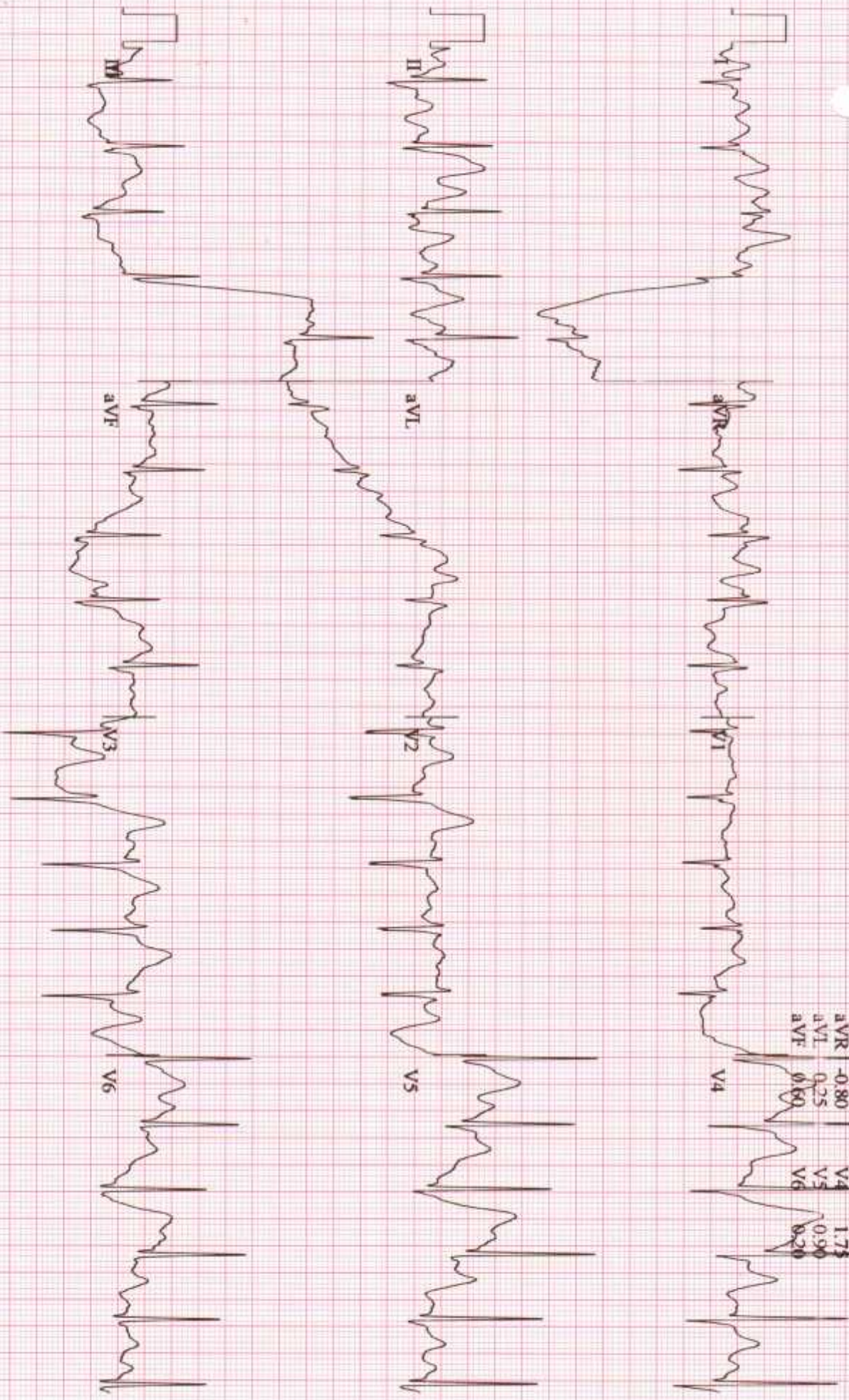
123 bpm  
140/53 mmHg

EXERCISE  
STAGE 2  
05:50

BRUCE  
4.0 km/h  
12.0 %

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

Lead	ST(mm)	Lead	ST(mm)
I	0.85	V1	0.05
II	0.90	V2	1.80
III	0.30	V3	2.80
aVR	-0.80	V4	1.75
aVL	0.25	V5	0.90
aVF	0.60	V6	0.20



GE  
CASE V6:73

25 mm/s 10 mm/mV 50Hz 0.01Hz FRR - HR(V4,V5)

Start of Test: 18:18:14



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, 01 APRIL 2019  
Nama dan tanda tangan karyawan

(  )

ELA		39	64	164	68	72
FET	s	6.00	3.25	54	3.12	2.57
FEF25%	L/s	2.79	5.81	75	6.68	5.73
FEF50%	L/s	4.96	3.93	79	3.53	3.52
FEF75%	L/s	2.14	1.25	58	1.16	1.32
EVol	mL	0	80		0	60
MVcalc	L/m	135.3	107.1	79	102.6	98.4
FIVC	L	4.55				
FIV1	L	3.78				
FIV1/FIVC	%	80.2				
PIF	L/s	9.03				
VC	L	4.75	3.86	81		
EVC	L	4.75	3.86	81		
IVC	L	4.75				
FEV1/VC	%	80.2	79.3	99	75.9	72.8
IC	L	3.35				
ERV	L	1.40				

**Siloam Hospitals**  
*Normal*

SPIROMETRY INTERPRETATION:

Normal Spirometry dr. Rizqa Kharisma, Sp.P

QUALITY CONTROL GRADE: 1206/129C/SIP-D/12018

REPEATABILITY: FEV1/PEF

Made by: spirulab ITI Ver 2.8 SN 005020

12-LEAD REPORT

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

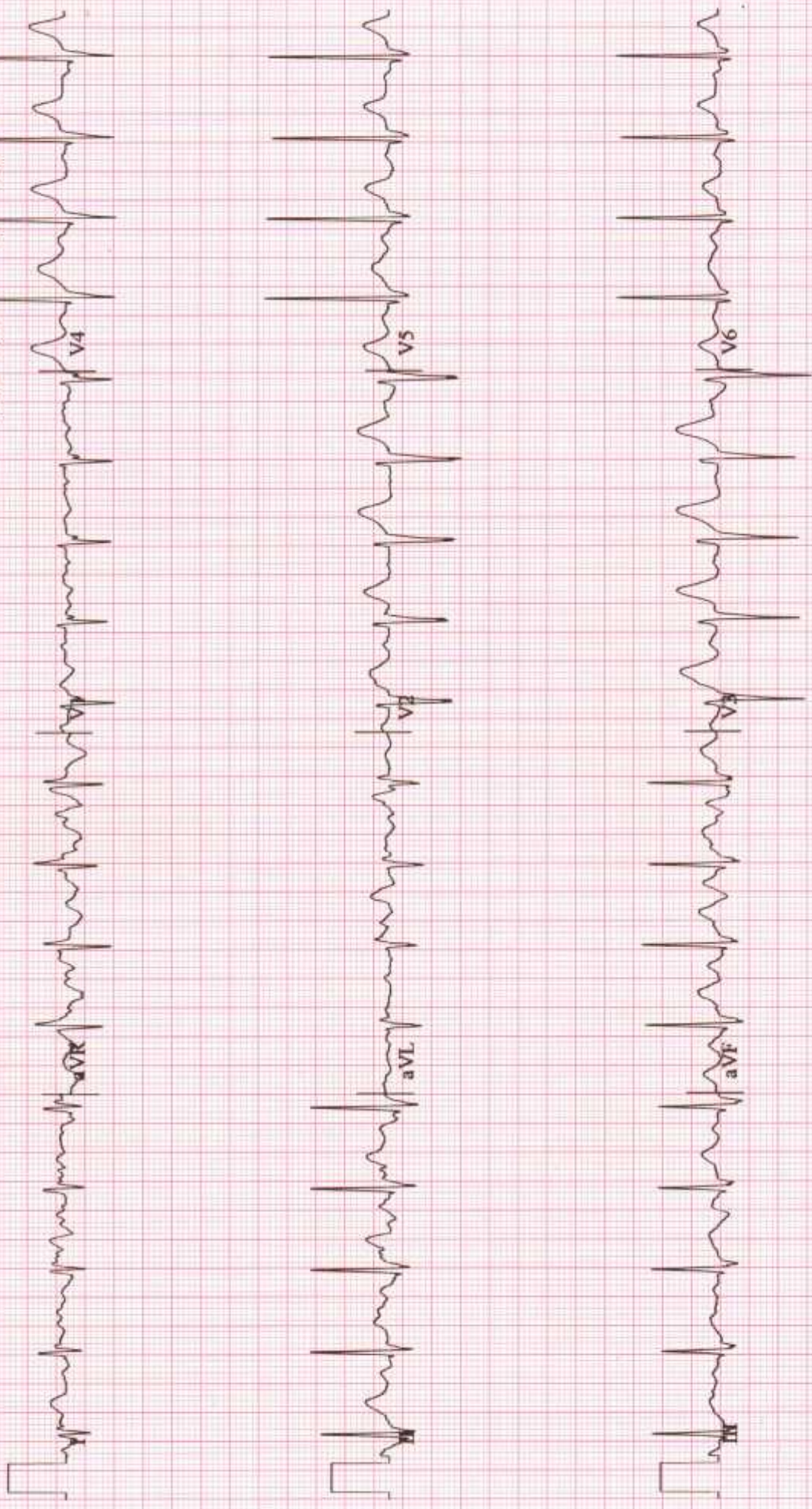
Lead	ST(mm)	Lead	ST(mm)
I	0.90	V1	0.15
II	1.20	V2	1.60
III	0.30	V3	2.50
aVR	-1.05	V4	1.60
aVL	0.30	V5	0.85
aVF	0.75	V6	0.40

BRUCE  
 2.7 km/h  
 10.0 %

EXERCISE  
 STAGE 1  
 02:50

107 bpm  
 134/62 mmHg

In Erwin Nugraha Inspektindo  
 Patient ID: 014412  
 01.04.2019  
 18:23:30



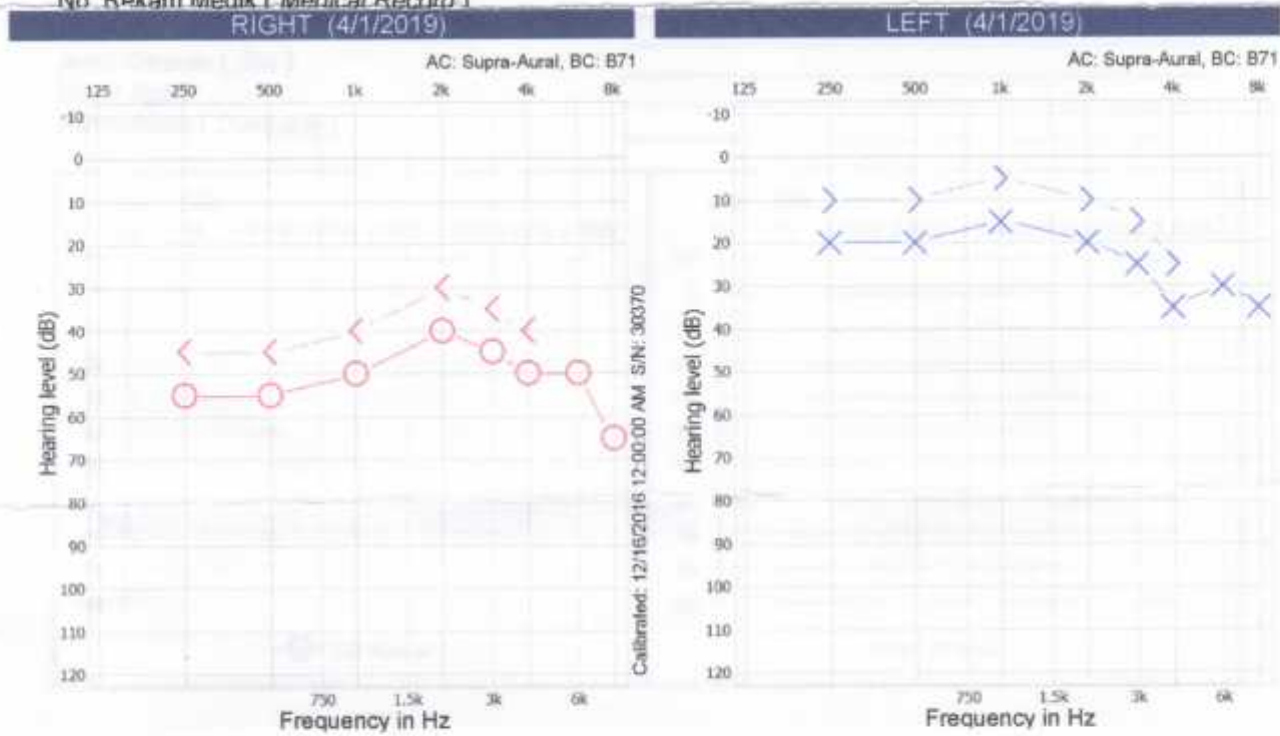
GE  
 CASE V6.73

25 mm/s 10 mm mV 50Hz 0.01Hz FRF+ HR(V4,V5)

Start of Test: 18:18:14

SH <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 100px; height: 15px; vertical-align: middle;"></span>  <b>HASIL PEMERIKSAAN AUDIOMETRI</b> <b>AUDIOMETRY REPORT</b>	ERWIN NUGRAHA, IN DOB: 18-Sep-1979 / Male MR NO: SHBP.00-01-44-12
---	---

No. Rekam Medik ( Medical Record )



**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)**

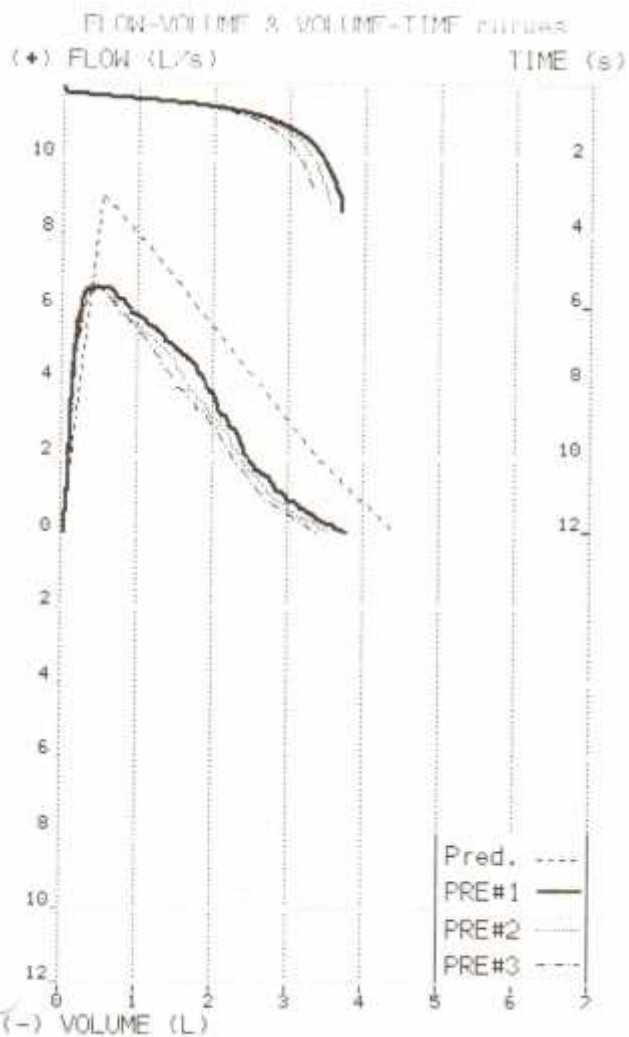
*Moderate Heavy loss Ad*

**Rekomendasi (Recommendation)**

1/9/2019

**dr. Maranatha Lumban Batu, Sp. THT-KL**  
 026/003A/SIP-D/XII/2015  
 Nama dokter & tanda tangan  
 Doctor's name & signature

TEST DATE 01/04/79 12:07:00 PM LOW RESOLUTION  
 NAME Th. Erwin ISP  
 BIRTH DATE 18/09/1929 #ID 014412  
 AGE 49 HEIGHT cm 172 WEIGHT Kg 73 SEX M  
 PRE File N° 905 PREDICTED FRS



	BEST VALUES		
	Pred.	MEASURED	%Pred
FVC	4.55	3.72	82
FEV1	3.78	3.06	81
FEV1/FVC	80.2	82.2	102
PEF	9.03	6.67	74
FEF2575	4.36	3.23	74

PARAMETER		Pred.	PRE#1	%Pred	PRE#2	PRE#3
VC	L	4.75	3.86	81		
FVC	L	4.55	3.72	82	3.56	3.35
FEV1	L	3.78	3.06	81	2.93	2.81
FEV1/VC	%	80.2	79.3	99	75.9	72.8
FEV1/FVC	%	80.2	82.3	103	82.3	83.9
FEV6	L	4.55	3.72	82	3.56	3.35
FEV1/FEV6	%	83.1	81.1	94	83.1	81.9

Patient Name : ERWIN NUGRAHA, TN  
 Address : JL. PUPUK TIMUR VI NO. 04  
 Age : 39 Thn 6 Bln 14 Hr  
 DOB/Sex : 18-09-1979 / Male  
 Ward : CHECKUP  
 Physician : dr. Kezia Kartika H  
 MR. No. : 00014412

Order Time : 01-04-19 13:34  
 Specimen Received : 01-04-19 13:34  
 Print Out : 01-04-19 13:34  
 Lab No. : 19013565  
 Patient Category : PT-101  
 Reg. No. : CPA1904010019  
 Page : 1 / 3

Clinical Info :

Test	Result	Unit	Reference Range	Method
------	--------	------	-----------------	--------

**HAEMATOLOGY**

**Full Blood Count**

Hemoglobin	14.3	g/dL	13.0 - 18.0	
Jumlah Lekosit	5.39	10 <sup>3</sup> /ul	4.50 - 11.50	
<b>Leukosit Jenis</b>				
Eosinofil	2	%	1 - 5	
Basofil	0	%	0 - 2	
Neutrofil Segmen	53	%	50 - 70	
Limfosit	37	%	18 - 42	
Monosit	8	%	2 - 11	
Hematokrit	41.1	%	40.0 - 54.0	
Jumlah Trombosit	247	10 <sup>3</sup> /ul	150 - 450	
Jumlah Eritrosit	4.7	10 <sup>6</sup> /ul	4.0 - 6.0	
<b>MCV, MCH, MCHC</b>				
MCV	86.5	fL	80.0 - 104.0	
MCH	30.2	pg	27.0 - 32.0	
MCHC	34.8	g/dL	32.0 - 36.0	
Laju Endap Darah 1 jam	5	mm	0 - 10	

**CLINICAL CHEMISTRY**

**SGPT - SGPT**

SGOT	17.2	U/L	<37	
SGPT	21.3	U/L	<37	
Gamma GT	14.0	U/L	<37	
Trigliserida	H 212	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	H 202	mg/dL	Desirable: <200 mg/dL Borderline High: 200-239 mg/dL High: ≥240 mg/dL	Enzim
HDL Kolesterol	42	mg/dL	Major risk: <40 mg/dL Negative risk: ≥60 mg/dL	

Patient Name : ERWIN NUGRAHA, TN  
 Address : JLN. PUPUK TIMUR VI NO. 04  
 Age : 39 Thn 6 Bln 14 Hr  
 DOB/Sex : 18-09-1979 / Male  
 Ward : CHECKUP  
 Physician : dr. Kezia Kartika H  
 MR. No. : 00014412  
 Clinical Info :

Order Item : 01-04-19 13:50  
 Specimen Received : 01-04-19 13:50  
 Print Out : 01-04-19 13:50  
 Lab No. : 19013565  
 Patient's Telephone : 08123456789  
 Reg. No. : 0001900010000  
 Page : 2 / 3

RUMAH

Test	Result	Unit	Reference Range	Method
LDL Kolesterol	154	mg/dL	Optimal: <100 mg/dL Near optimal: 100-129 mg/dL Borderline high: 130-159 mg/dL High: 160-199 mg/dL Very high: >200 mg/dL	
Glukosa Darah Puasa	H 101	mg/dL	70 - 100	Color
Ureum Darah	22.7	mg/dL	<27	
Kreatinin Darah	1.09	mg/dL	0.70 - 1.20	
Asam Urat	3.9	mg/dL	2.0 - 7.0	

**SEROLOGY**

HBeAg Kualitatif Non Reaktif Non Reaktif

**URINALISYS**

**Urin Lengkap**

**Makroskopis**

Warna	Kuning Tua		Normal	
Kejernihan	Jernih		Jernih	
Berat Jenis	L 1.015		1.010 - 1.020	Light
pH	6.5		4.8 - 7.4	
Lekosit	H 25	/ul	Negatif	High
Nitrit	Negatif	mg/dL	Negatif	
Protein	H 25	mg/dL	Negatif	High
Glukosa	Normal	mg/dL	Normal	
Keton	Negatif	mg/dL	Negatif	
Urobilinogen	Normal	mg/dL	Normal	
Bilirubin	Negatif	mg/dL	Negatif	
Parasit (Blood)	Negatif	ul	Negatif	

**Sedimen**

Lekosit	8-10	/lph	0 - 1	
Eritrosit	1-2	/lph	0 - 1	
Silinder	Negatif			
Sel Epitel	1-2	/lph	0 - 2	

Patient Name : ERWIN NUGRAHA, TN  
 Address : JL. PUPUK TIMUR VI NO. 04  
 Age : 39 Thn 6 Bln 14 Hr  
 DOB/Sex : 18-09-1979 / Male  
 Ward : CHECKUP  
 Physician : dr. Kezia Kartika H  
 MR. No. : 38914412  
 Clinical Info :

Order Time : 01-04-19 13:50  
 Specimen Received : 01-04-19 13:50  
 Print Out : 01-04-19 13:50  
 Lab No. : 19013565  
 Patient Category : STAFF  
 Reg. No. : 38914412  
 Page : 1 / 1

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

**STOOL**

**aeces Rutin**  
**Makroskopis**

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

**Mikroskopik**

Lekosit	0-1	/lpp	0 - 1	
Eritrosit	0-1	/lpp	0 - 1	
Parasit	Negatif		Negatif	
Telur Cacing	Negatif		Negatif	

Clinical Pathologist

dr. Rita Dewi K, Sp.PK

Authorized By Sri R  
 Authorisation Date : 01-04-19 13:50

*Penilaian hasil laboratorium hanya dapat dipertanggungjawabkan oleh dokter yang menerbitkan dan klinik yang bersangkutan*

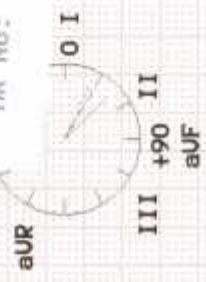


*F. - [Signature]*

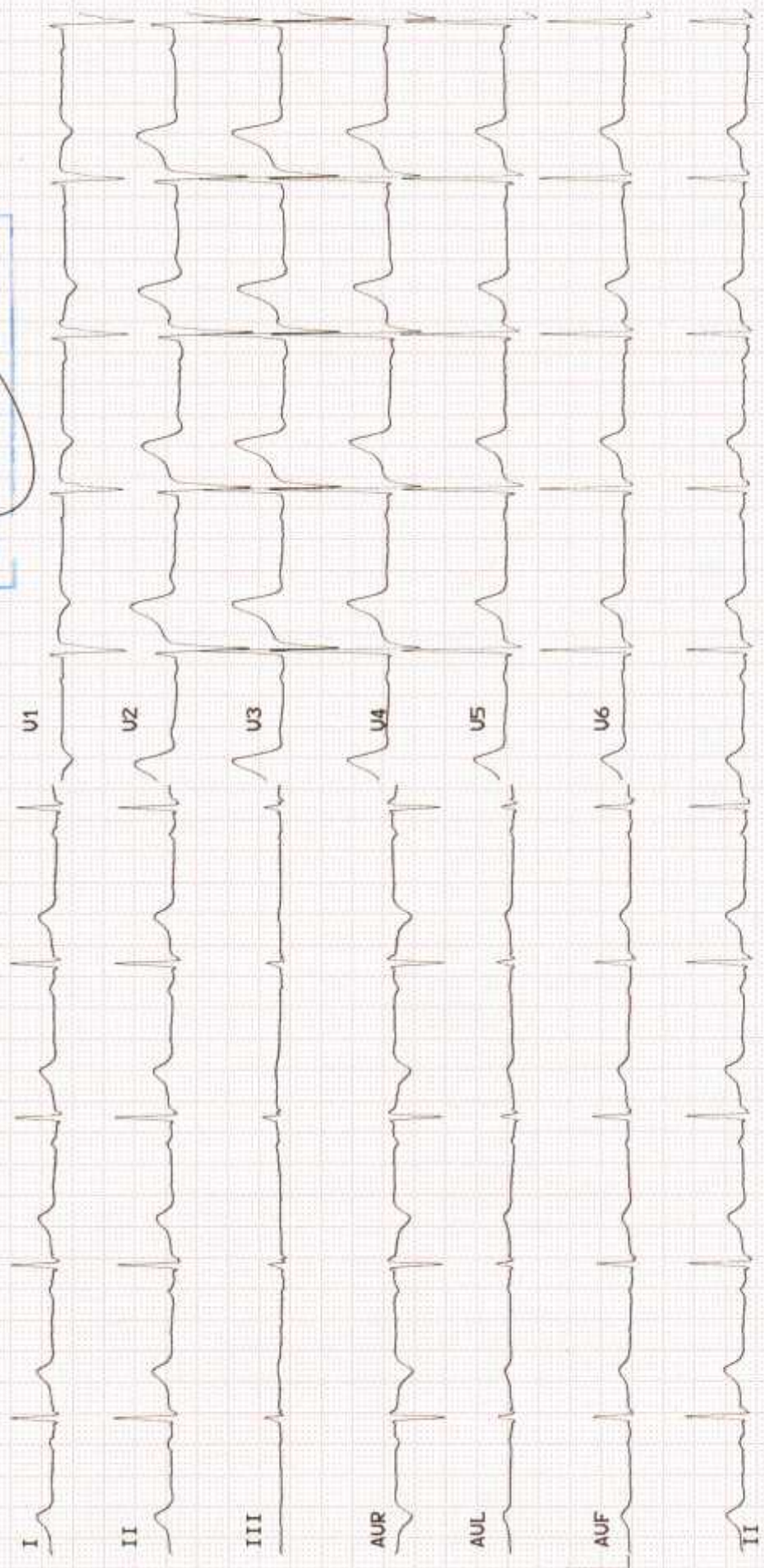
LKWIN NUGRAHA, IN  
DOB: 18-Sep-1979 / Male  
MR No: SHBP.00-01-44-12

Measurement Results:

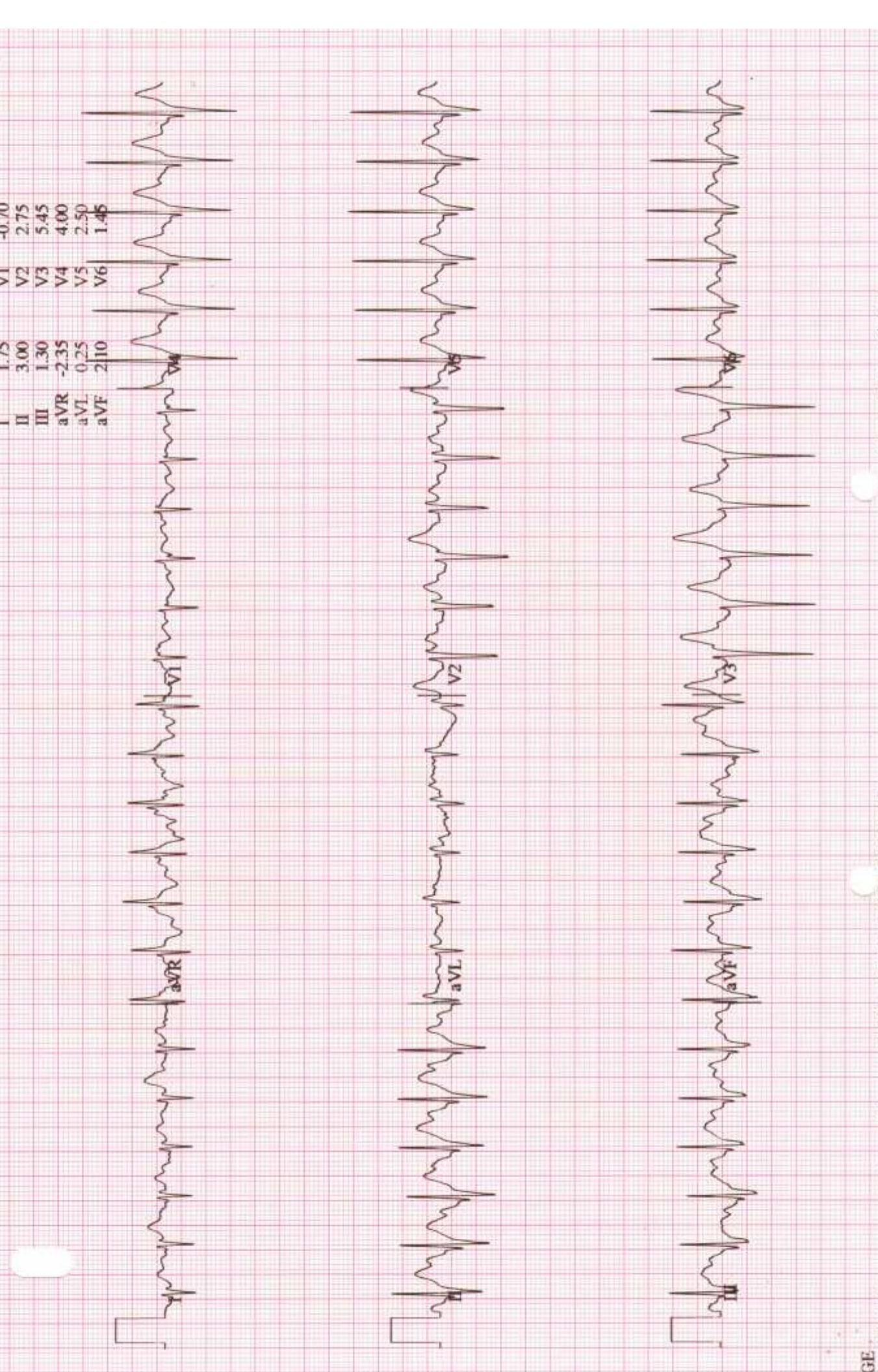
PRP : 106 ms  
QTcB : 452 / 168 ms  
PP : 1000 / 92 ms  
RS/T : 25 / 45 / 30 degrees  
QTcBD: 46 / 46 ms  
Flow : 2.7 mU  
8



**Unconfirmed report.**  
d. Muhammad Iqbal Sp.JP  
SIP No. 026/155 C/SIP



Lead	ST(mm)	Lead	ST(mm)
I	1.75	V1	-0.70
II	3.00	V2	2.75
III	1.30	V3	5.45
aVR	-2.35	V4	4.00
aVL	0.25	V5	2.50
aVF	2.10	V6	1.45



TREADMILL EXERCISE TEST  
(PROTOKOL BRUCE)

Nama : Tn. Erwin Nugraha                      Tanggal Treadmill : 01 April 2019  
Umur : 31 thn    Berat : 73 kg  
Jenis Kelamin : Laki - laki                      Tinggi : 172 cm  
Perusahaan : PT. Inspektindo                      Tekanan Darah Awal : 148/95 mmHg

- ❖ Lama test : 12 Menit 21 Detik
- ❖ Denyut Jantung maksimal : 164 x/menit
- ❖ Tekanan darah maksimal : 190/72 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 : 14.70 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 \_\_\_\_\_



**Siloam Hospitals Balikpapan**

BPMCU 1105.08/0

Tn Erwin Nugraha Inspektando  
 Patient ID: 014412  
 01.04.2019  
 18:29:30

12-LEAD REPORT

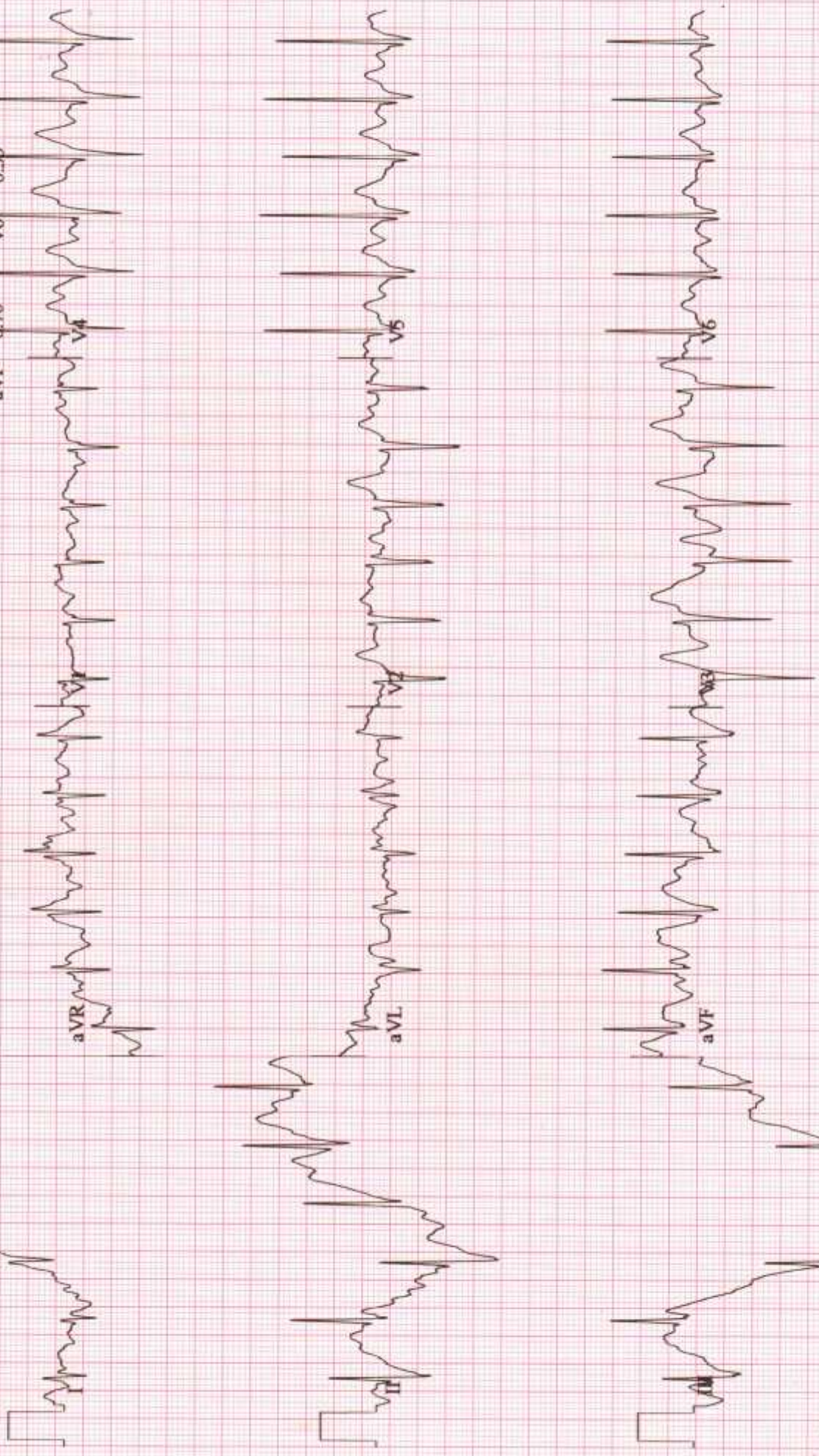
Siloam Hospital Balikpapan  
 Measured at 60ms Post J (10mm/mV)  
 Auto Points

EXERCISE  
 STAGE 3  
 08.50

BRUCE  
 5.4 km/h  
 14.0 %

144 bpm  
 152.63 mmHg

Lead	ST(mm)	Lead	ST(mm)
I	0.90	V1	-0.30
II	1.10	V2	1.60
III	0.30	V3	3.30
aVR	-0.95	V4	2.00
aVL	0.35	V5	1.20
aVF	0.70	V6	0.30



GE  
 CASE V6.73

25 mm/s 10 mm/mV 50Hz 0.01Hz FRF+ HR(V5,V4)

Start of Test: 18:18:14


**Tn Erwin Nugraha, Inspektindo**  
 Patient ID: 014417  
 01.04.2019  
 18:18:14

Male 172 cm 73 kg  
 31yrs Asian  
 Meds:  
 Test Reason:  
 Medical History:

Ref. MD: Ordering MD:  
 Technician: Fitri Test Type:  
 Comment:

BRUCE: Total Exercise Time 12:21  
 Max HR: 164 bpm 86% of max predicted 189 bpm HR at rest: 76  
 Max BP: 190/72 mmHg BP at rest: 148/95 Max RPP: 30780 mmHg\*bpm  
 Maximum Workload: 14.70 METS  
 Max. ST: -0.65 mm, 0.00 mV/s in II; EXERCISE STAGE 3 06:30  
 Arrhythmia: A:54, PVC:1, PSVC:1  
 ST/HR index: 0.51  $\mu$ V/bpm  
 HR reserve used: 71 %  
 HR recovery: 13 bpm  
 Freq.VE recovery: 0 VE/min  
 ST/HR hysteresis: -0.077 mV (I)  
 QRS duration: BASELINE: 108 ms, PEAK EX: 108 ms, REC: 110 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 (/min)	ST Level (II mm)	Comment
PRETEST	SUPINE	00:02			1.0				0	--	
	STANDING	01:29	0.00	0.00	1.0	74	148/95	10952	0	0.90	
	HYPERV.	00:02	0.00	0.00	1.0	72			0	0.90	
	WARM-UP	00:56	1.60	0.00	1.6	94	113/85	10622	0	0.95	
EXERCISE	STAGE 1	03:00	2.70	10.00	4.6	108	134/62	14472	0	1.00	
	STAGE 2	03:00	4.00	12.00	7.0	125	140/53	17500	0	0.70	
	STAGE 3	03:00	5.40	14.00	10.0	144	152/63	21888	0	0.85	
	STAGE 4	03:00	6.80	16.00	13.5	157	190/72	29830	0	2.15	
	STAGE 5	00:22	8.00	18.00	14.7	162			0	0.30	
RECOVERY		03:06	1.80	0.00	1.8	123	164/54	20172	0	1.85	

Negative  
 lalm - Rgure  


GE CASE V6.73 (0)

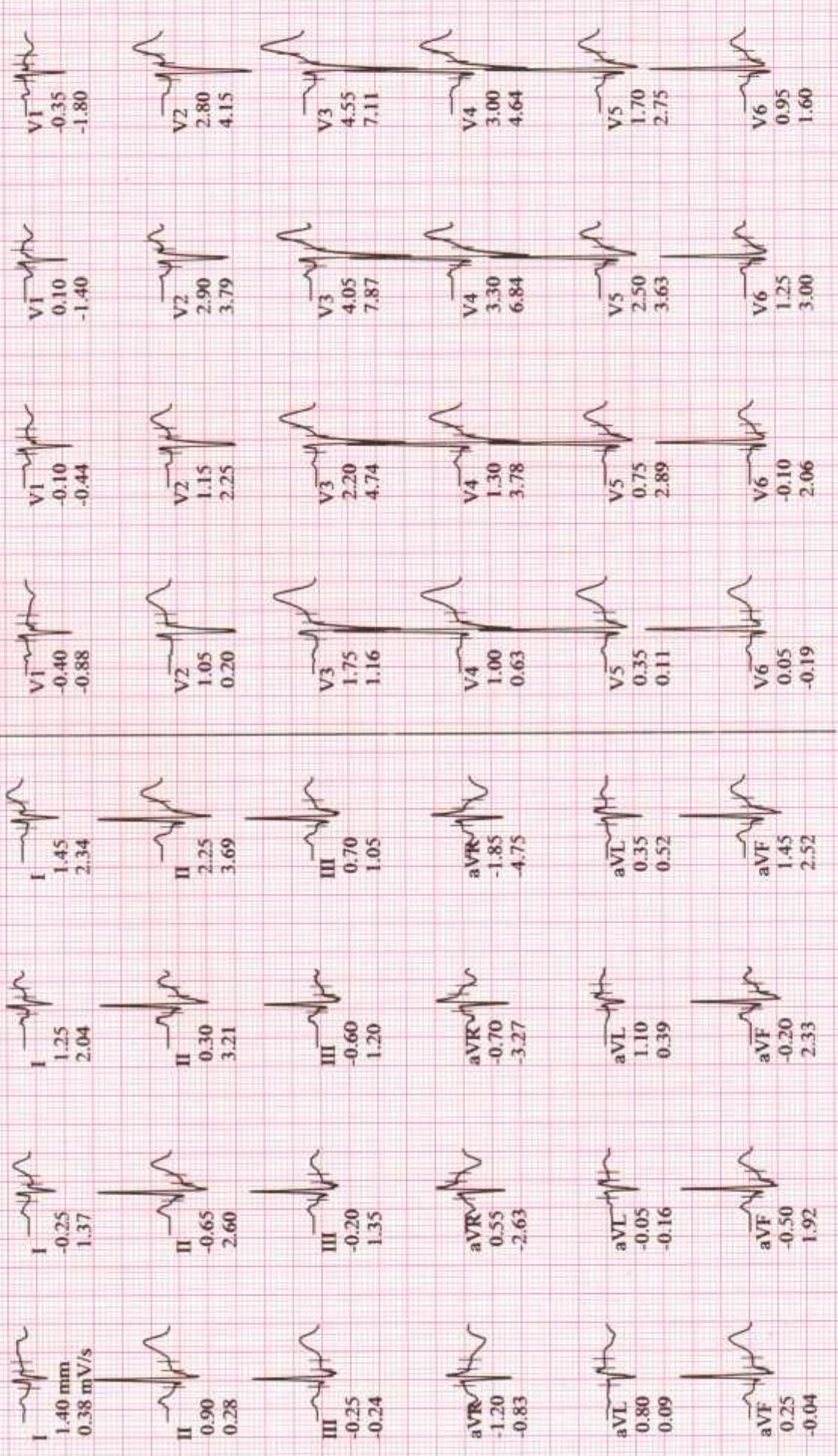
Unconfirmed

Attending N. r.

Patient ID 014412  
 01.04.2019  
 18:18:14

selected vacuum report

BASELINE EXERCISE	MAX. ST EXERCISE	BASELINE EXERCISE	MAX. ST EXERCISE	PEAK EXERCISE EXERCISE	TEST END RECOVERY	PEAK EXERCISE EXERCISE	TEST END RECOVERY
0:01 94 bpm 113/85 mmHg	6:30 130 bpm 140/53 mmHg	0:01 94 bpm 113/85 mmHg	6:30 130 bpm 140/53 mmHg	12:22 162 bpm 190/72 mmHg	2:50 123 bpm 164/54 mmHg	12:22 162 bpm 190/72 mmHg	2:50 123 bpm 164/54 mmHg



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

Unconfirmed

Attending

In Erwin Nugraha Inspektindo  
 Patient ID: 014412  
 01.04.2019  
 18:19:42

12-LEAD REPORT

Siloam Hospital Balikpapan

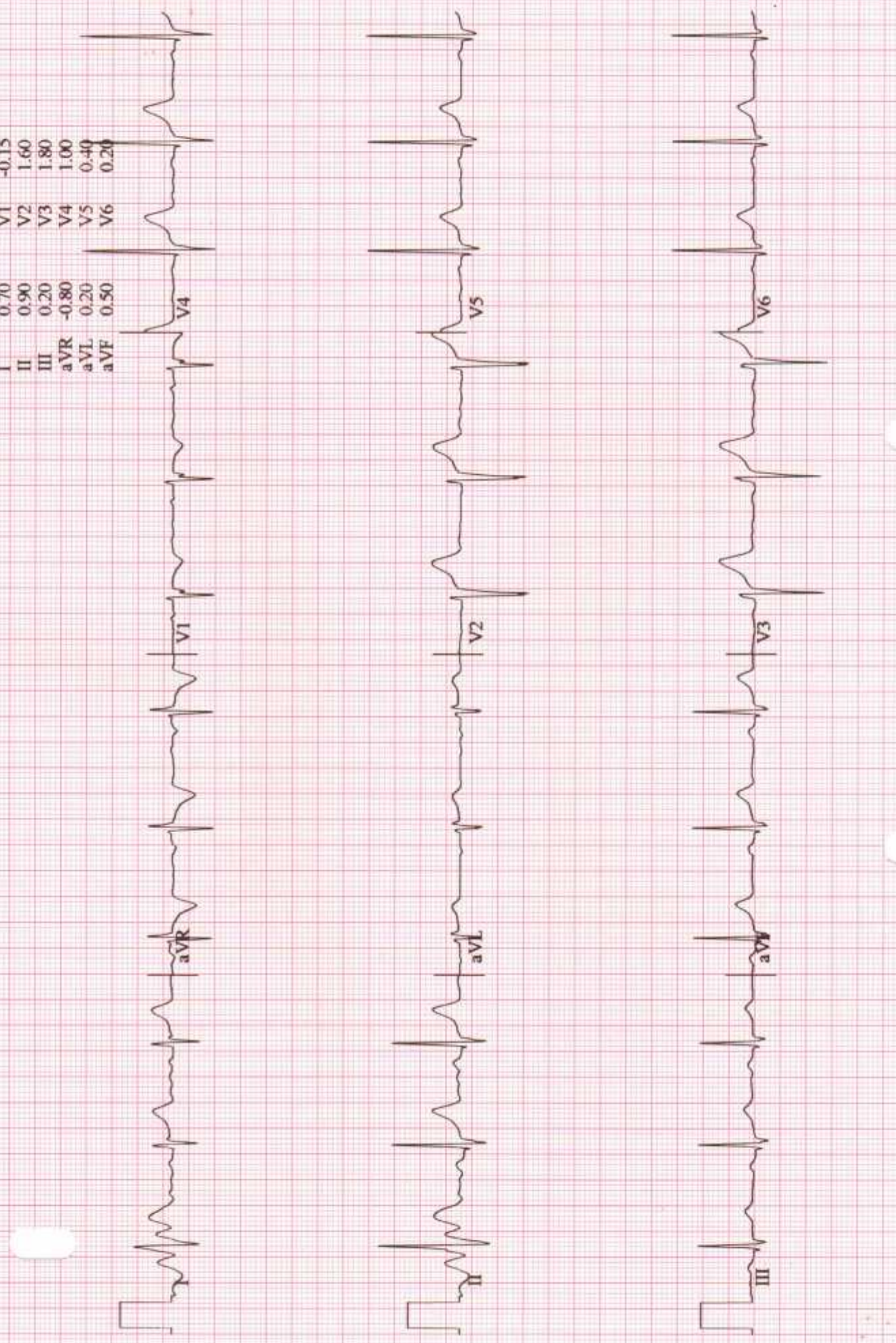
Measured at 60ms Post J (10mm/mV)

Auto Points	I-lead	ST(mm)	I-lead	ST(mm)
I	0.70		V1	-0.15
II	0.90		V2	1.60
III	0.20		V3	1.80
aVR	-0.80		V4	1.00
aVL	0.20		V5	0.40
aVF	0.50		V6	0.20

BRUCE  
 0.0 km/h  
 0.0 %

PRETEST  
 STANDING  
 01:27

76 bpm  
 148.95 mmHg



Dr Erwin Nugraha Inspektando  
Patient ID: 014412  
01.04.2019  
18:20:38

12-LEAD REPORT

Siloam Hospital Balikpapan

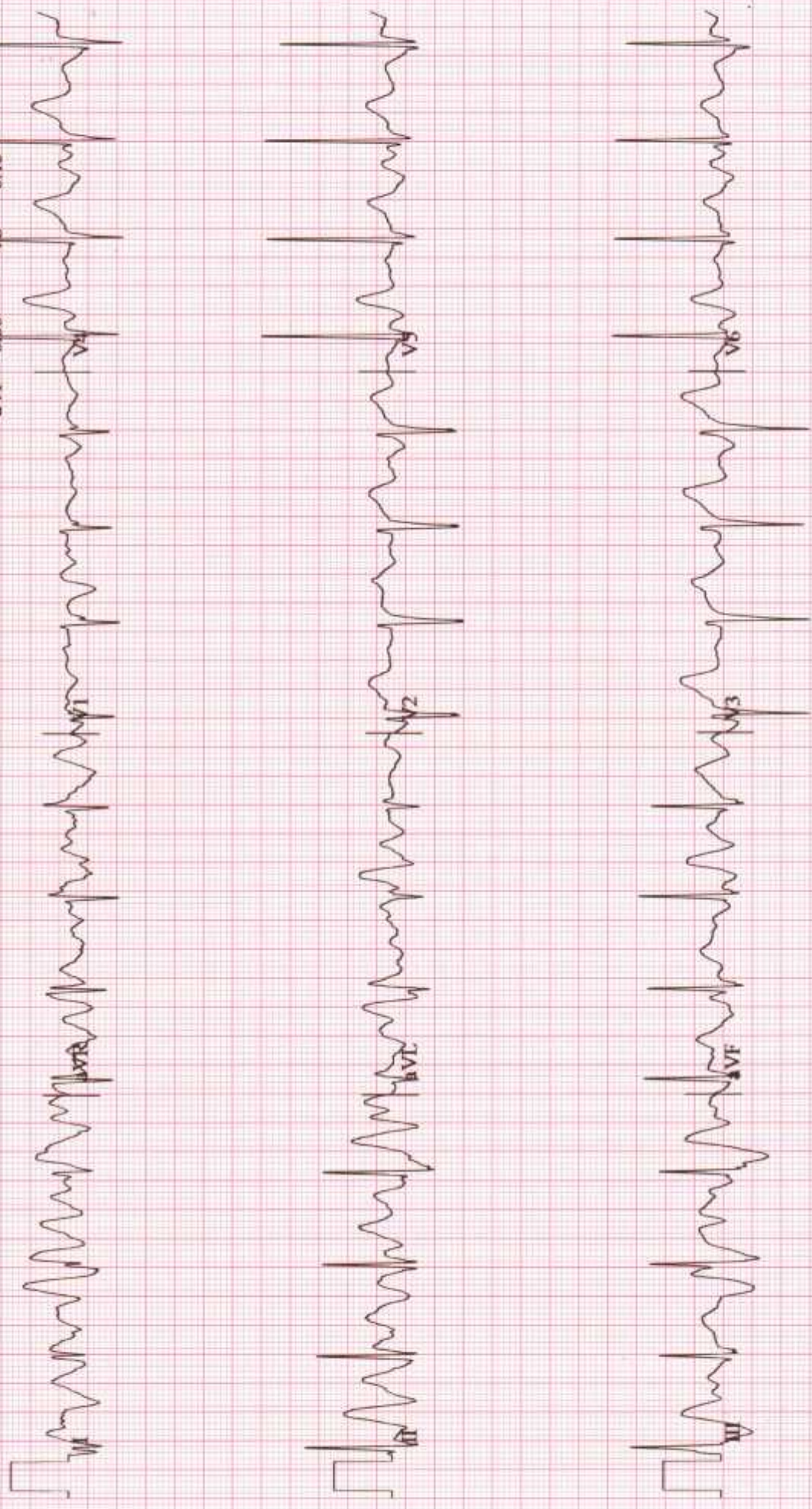
Measured at 60ms Post J (10mm mV)  
Auto Points

Lead	ST(mm)	Lead	ST(mm)
I	1.85	V1	-0.65
II	0.90	V2	0.75
III	-0.70	V3	1.50
aVR	-1.50	V4	0.80
aVL	1.30	V5	0.15
aVF	0.00	V6	-0.15

PRETEST  
WARM-UP  
02:24

93 bpm  
113.85 mmHg

BRUCE  
1.6 km/h  
0.0%



GE  
CASE V6.73

25 mm/s 10 mm/mV 50Hz 0.01Hz FRF+ HR(V4,V5)

Start of Test: 18.18.14



In Erwin Nugraha Inspektindo  
Patient ID: 014412  
01.04.2019  
18:32:30

12-LEAD REPORT

Sitcam Hospital Balikpapan

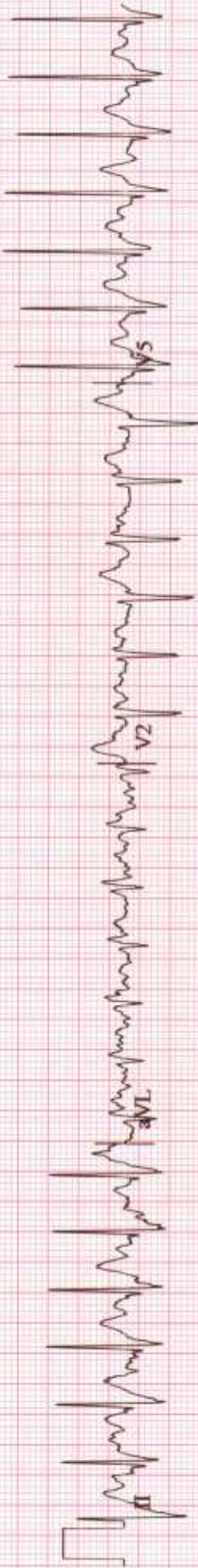
Measured at 60ms Post J (10mm mV)  
Auto Points

BRUCE  
6.6 km/h  
16.0 %

EXERCISE  
STAGE 4  
11:50

160 bpm  
190.72 mmHg

Lead	ST(mm)	Lead	ST(mm)
I	1.20	V1	-0.45
II	1.95	V2	2.00
III	0.70	V3	4.40
aVR	-1.60	V4	3.40
aVL	-0.25	V5	1.80
aVF	1.30	V6	0.90



COMPARATIVE MEDIAN REPORT (PEAK EXERCISE)

Siloam Hospital Balikpapan

In Erwin Nugraha Inspektindo  
 Patient ID: 014412  
 01.04.2019  
 18:33:02

162 bpm  
 190/72 mmHg

EXERCISE  
 STAGE 5  
 12:22

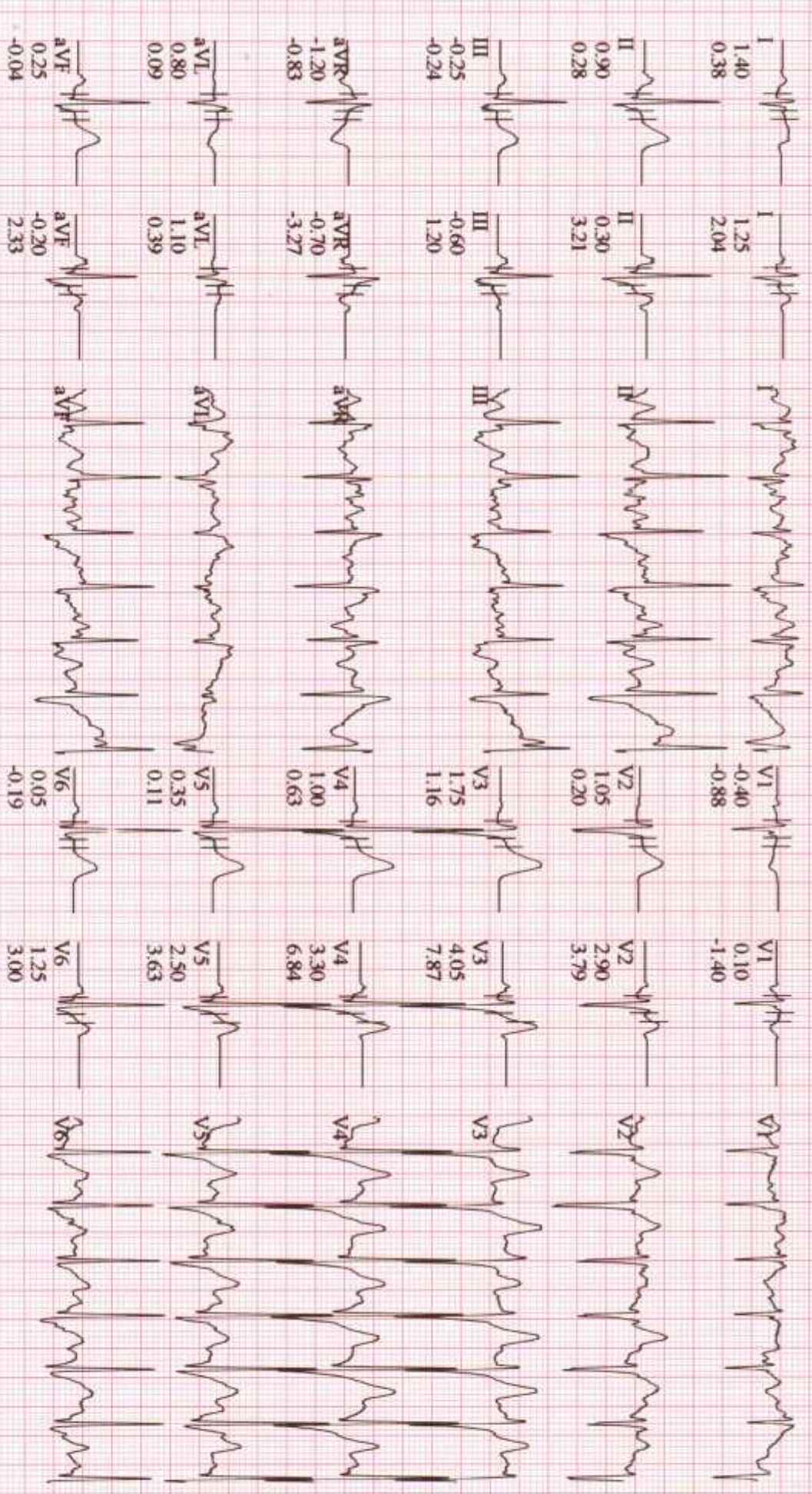
BRUCE  
 8.0 km/h  
 18.0 %

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

BASELINE  
 60 ms post J

CURRENT  
 ST @ 10mm/mV  
 60 ms post J

BASELINE  
 CURRENT



GE  
 CASE V6.73

25 mm/s 10 mm/mV 50Hz 0.01Hz FRF+ HR(V5,V4)

Start of Test: 18:18:14

12-LEAD REPORT

Siloam Hospital Balikpapan

Tn Erwin Nugraha Inspekundo  
Patient ID: 014412  
01.04.2019  
18:34:51

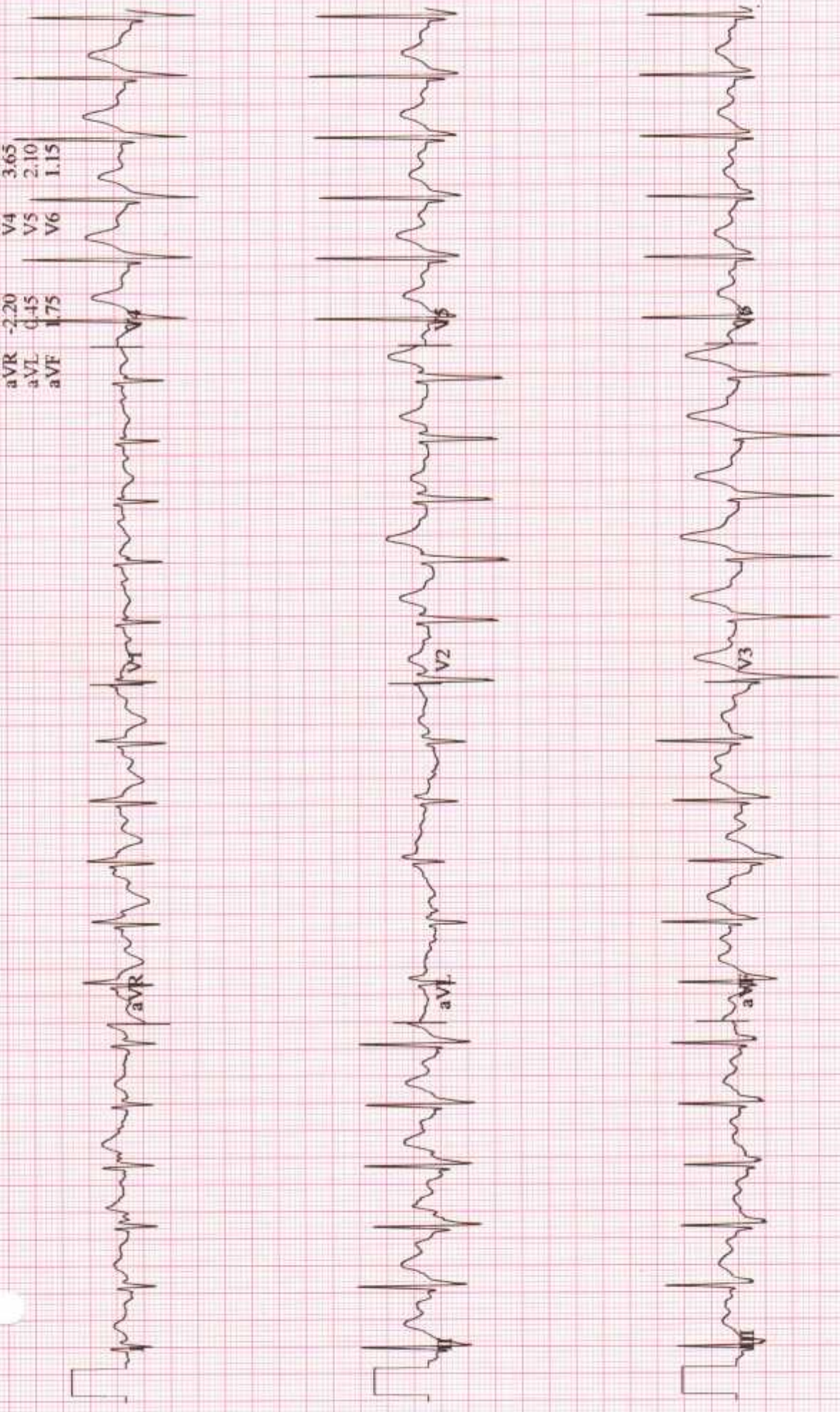
Measured at 60ms Post J (10mm mV)  
Auto Points

Lead	ST(mm)	Lead	ST(mm)
I	1.80	V1	-0.35
II	2.60	V2	3.10
III	0.90	V3	5.50
aVR	-2.20	V4	3.65
aVL	0.45	V5	2.10
aVF	1.75	V6	1.15

BRUCE  
2.4 km/h  
0.0%

RECOVERY  
#1  
01:50

134 bpm



12-LEAD REPORT

Siloam Hospital Bakirkapuran

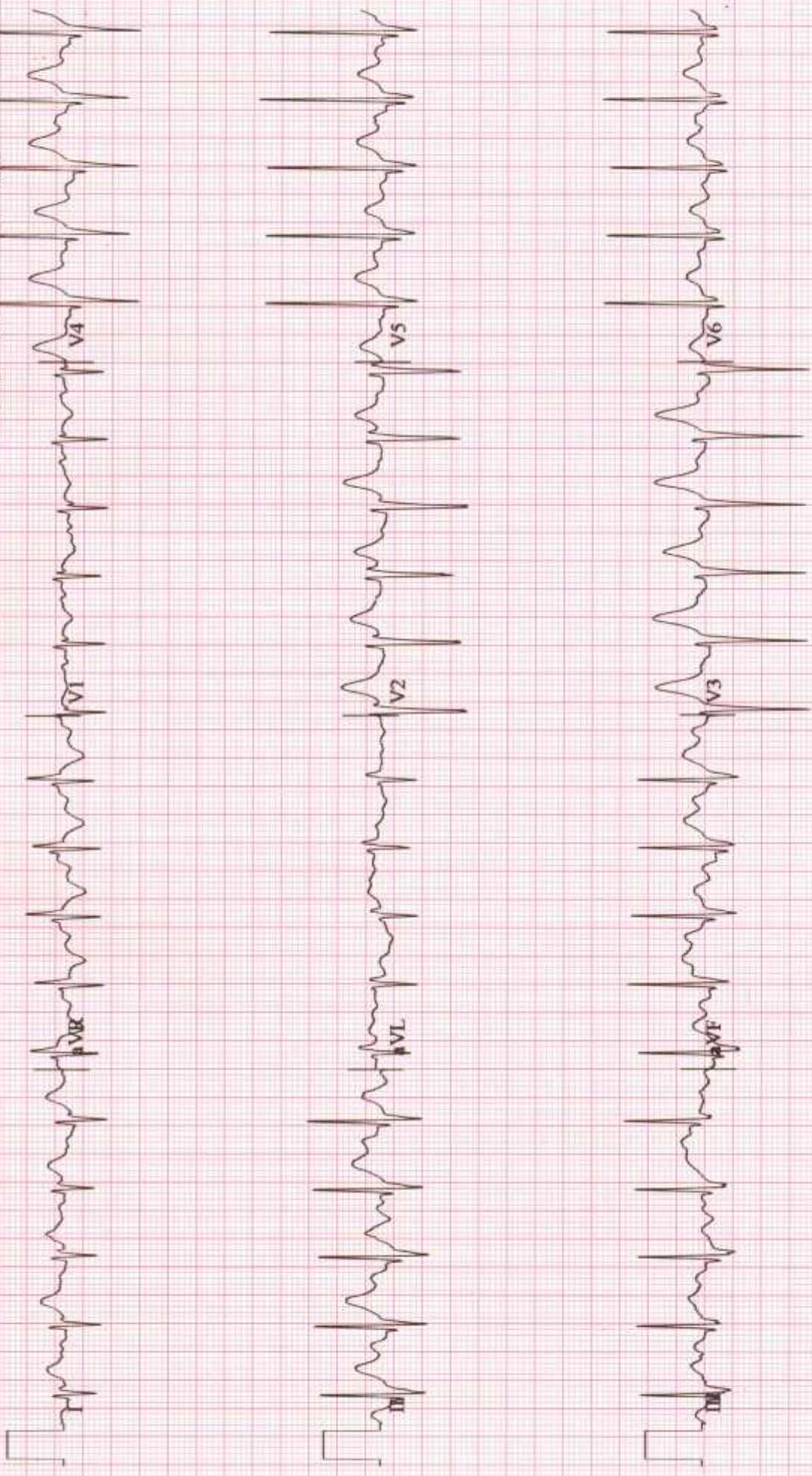
Measured at 60ms Post J (10mm mV)  
 Auto Points

BRUCE  
 2.4 km/h  
 0.0 %

RECOVERY  
 #1  
 02:50

123 bpm  
 164.54 mmHg

Lead	ST(mm)	Lead	ST(mm)
I	1.45	V1	-0.35
II	2.25	V2	2.80
III	0.70	V3	4.55
aVR	-1.85	V4	3.00
aVL	0.35	V5	1.70
aVF	1.45	V6	0.95



Patient Name	: ERWIN NUGRAHA, TN	Patient ID	: SHBP.00014412
Sex / Age	: M / 039Yrs	Accession No.	: 10000001274092
Modality	: CR	Scan Date	: 01-04-2019
Procedure	: THORAX AP/PA	Report Date/Time	: 01-04-2019 14:19:08
Ref. Department	: MCU	Referring Physician	: dr. Kezia Kartika H

**XR- Thorax PA view**

**Technique:**

**Findings:**

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: 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	: ERWIN NUGRAHA, TN	Patient ID	: SHBP.00014412
Sex / Age	: M / 039Yrs	Accession No.	: 10000001274097
Modality	: US	Scan Date	: 01-04-2019
Procedure	: COMPLETE ABDOMEN USG	Report Date/Time	: 01-04-2019 17:26:50
Ref. Department	: MCU	Referring Physician	: dr. Kezia Kartika H

**US- Abdomen and Pelvis, Male**

**Technique:**

**Findings:**

HEPAR: Normal  
 LIEN: Normal  
 SISTEM VENA PORTA: Normal  
 VENA CAVA INFERIOR, VENA HEPATIKA: Normal  
 SISTEM BILIER: Normal  
 KANTUNG EMPEDU: Normal  
 PANKREAS: Normal  
 GINJAL:  
 • KANAN: Normal  
 • KIRI: Normal  
 SISTEM PELVIKALISES: Normal  
 BULI-BULI: Normal  
 KELENJAR GETAH BENING: Tidak tampak membesar  
 CAIRAN BEBAS: Tidak ditemukan  
 PROSTAT: Normal  
 VESIKULA SEMINALIS: Normal

**Impression:**

**Pria, 39 Thn pro MCU pada USG Whole Abdomen :  
 Tidak diketemukan adanya kelainan yg significans**



**dr. Santoso Suhendro. Sp. Rad (K)**

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

RAHASIA



## PT. Inspektindo Sinergi Persada

### HEALTH AND MEDICAL CHECK UP

No. 00143/MCU-SHBP/IV/2019

Nama : Erwin Nugraha, Tn  
Tanggal Lahir : 18 September 1979  
Jenis Kelamin : Pria  
S/N :  
Jabatan / Posisi : Asst. Inspector

Tanggal MCU : 01 April 2019

Dilakukan oleh : dr. Kezia Kartika  
dr. Santoso Suhendro, Sp. Rad  
dr. M. Iqbal, Sp. JP  
dr. Maranatha L.B, Sp.THT- KL  
dr. Rizqa Kharisma, Sp. P

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](mailto:rs.bpn@siloamhospitals.com)  
website: <http://www.siloamhospitals.com>

RAHASIA

## HEALTH AND MEDICAL CHECK UP

No. 00143/MCU-SHBP/IV/2019

Kepada : **Erwin Nugraha, Tn** Umur/ Tanggal **40 tahun 18 Sep 1979** Pria  
Dept : **PT. Inspektindo Sinergi Persada**

Berikut adalah hasil pemeriksaan Medical Check Up yang telah dilaksanakan pada tanggal **01 April 2019**

- TEMUAN**
1. Merokok.
  2. Prehipertensi (TD 130/70 mmHg).
  3. Gigi : Caries decay.
  4. Mata : OD Astigmatisma.
  5. Audiometri : Moderate hearing loss AD.
  6. Laboratorium UL : Kuning tua. BJ rendah. Leukosit urine (+). Sedimen leukosit meningkat.
  7. EKG : Sinus aritmia.

### 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**

- REKOMENDASI**
1. Stop merokok. Rutin berolahraga 5x/minggu selama 60 menit.
  2. Diet rendah lemak dan rendah karbohidrat.
  3. Konsultasi ke Dokter Spesialis Jantung terkait hasil EKG.
  4. Melakukan perawatan rutin ke Dokter Gigi minimal 6 bulan 1x.
  5. Menggunakan kacamata dengan koreksi terbaru.
  6. Konsultasi ke Dokter Spesialis THT terkait hasil audiometri, hindari bising dan gunakan ear plug di area bising.
  7. Konsultasi ke Dokter Spesialis Penyakit Dalam terkait dislipidemia, hiperglikemia dan infeksi saluran kemih.

Berlaku : **01 April 2020**

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

Dokter Pemeriksa,

  
**dr. Kezia Kartika**



**RAHASIA**

**Diisi oleh Dokter**

Medical Department

**HEALTH AND MEDICAL CHECK UP**

**PHYSICAL EXAMINATION**

Name	Erwin Nugraha, Tn	S/N		DEPT	Inspektindo Sinergi Persa
------	-------------------	-----	--	------	---------------------------

**I. GENERAL CONDITION**

Blood Pressure (mmHg)	130/70	Pulse (x/mnt)	60	Respiration (x/mnt)	18	Temp (°C)	36,1
Weight (kg)	73	Height (cm)	172	BMI (kg/m <sup>2</sup> )	24,68	Waist (cm)	86

\* BMI = W / H<sup>2</sup> (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		Decay, 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/cosistency/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	percussion/Quality of breath sound/rales/whezzing/ronchi/bruit		N	-
14	ABDOMEN	Bowel sounds/appearance/liver/spleen/masses/Hernias,murmur/co ntour/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/rectocele/Bartholini gland/urethra/discharge			-
18	EXTREMITIES	Deformity/clubbing/cyanosis/edema/nail/periperai pulses/calf tenderness/joints for swelling/ROM		N	-
19	JOINTS	ROMS/swelling/inflamation/Deformity		N	-
20	SKIN	Color/birthmark/scars/tatoos/texture/rash/eczeme/ulcers/pie rcing		N	-
21	NEUROLOGICAL	Reflexes/cranial nerve/tremor/paralysis/motoric/sensoric(touch,prick,vibrate)/coordination/romberg		N	-
22	MUSCULAR SYSTEM	Strength/wasting/development		N	-

**SUPPORTIVE INVESTIGATIONS**
**Name**

Erwin Nugraha, Tn

**I. VISION**

Vision	Unaided		With spectacles		Night	Colour Blindness
	Left	Right	Left	Right		
						<input checked="" type="checkbox"/> Normal
Distant	6/6	6/9	6/6	6/6		<input type="checkbox"/> Red - Green Absent
Near	20/20	20/20	20/20	20/20		<input type="checkbox"/> Colour Blind
Visual fields (normal > 70°)			Left	-		Right
COMMENT :	-					

**II. LABORATORIUM SUMMARY**

<input type="checkbox"/> Normal	COMMENT :	Laboratorium UL : Kuning tua. BJ rendah. Leukosit urine (+). Sedimen leukosit meningkat.
<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 type="checkbox"/> Normal	COMMENT :	Sinus aritmia
<input checked="" 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	5	4	81	%
FVC	5	4	82	%
FEV 1	4	3	81	%
FEV/FVC	80	79	99	%
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 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 type="checkbox"/> No

**VIII. USG**

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

# MCU

Medical Check Up

No. Rekam Medis : \_\_\_\_\_  
Nama : ERWIN M  
Perusahaan : ISP  
Jabatan / Posisi : ASST. INSPEKTOR  
Tanggal MCU : 01-DA-2019

**Siloam Hospitals Balikpapan**

Jl. M.T. Haryono No. 09, Ring Road, Balikpapan 76114,  
Kalimantan Timur INDONESIA  
Telp. +62 542 720 6509, 8879939 Fax. +62 542 720 6517  
[www.siloamhospitals.com](http://www.siloamhospitals.com)

**RAHASIA KEDOKTERAN****UNTUK DIISI KARYAWAN**

Medical Check Up Department

**HEALTH SURVEILLANCE**

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

**IDENTITAS PEGAWAI**

1. Posisi : *ASST. inspektor*  
 2. Status : (1) Belum Kawin (2) Kawin (3) Janda (4) Duda (5) Cerai  
 3. Jumlah anak : Anak laki-laki : - Orang, Anak Perempuan : 2 Orang  
 4. Alamat sekarang : *Il. Muaragadun No 59 No 3*  
 5. No. Extension Telpon. : Kantor : Telpon : 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	<i>ASST. inspektor</i>	<i>4th</i>	<i>P. B. Ci</i>	-					

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

f. Timbul benjolan/ tumor	1. Ya	2. Tidak	<input checked="" type="checkbox"/>
g. Ayan/ gangguan syaraf lain	1. Ya	2. Tidak	<input checked="" type="checkbox"/>
h. Asthma	1. Ya	2. Tidak	<input type="checkbox"/>
i. Batu Ginjal	1. Ya	2. Tidak	<input type="checkbox"/>
j. Alergi	1. Ya	2. Tidak	<input type="checkbox"/>
k. Thypus	1. Ya	2. Tidak	<input type="checkbox"/>
l. TBC	1. Ya	2. Tidak	<input type="checkbox"/>
m. Malaria	1. Ya	2. Tidak	<input type="checkbox"/>
n. Penyakit Kelamin	1. Ya	2. Tidak	<input type="checkbox"/>
o. Kuning/ Hepatitis	1. Ya	2. Tidak	<input type="checkbox"/>
p. Gangguan jiwa	1. Ya	2. Tidak	<input type="checkbox"/>
q. Takut pada ketinggian	1. Ya	2. Tidak	<input type="checkbox"/>
r. Mata	1. Ya	2. Tidak	<input type="checkbox"/>
s. Hidung	1. Ya	2. Tidak	<input type="checkbox"/>
t. Telinga	1. Ya	2. Tidak	<input type="checkbox"/>
u. Gigi/mulut	1. Ya	2. Tidak	<input type="checkbox"/>
v. Lambung	1. Ya	2. Tidak	<input type="checkbox"/>
w. Wasir	1. Ya	2. Tidak	<input type="checkbox"/>
x. Kulit	1. Ya	2. Tidak	<input type="checkbox"/>
y. Sendi-sendii	1. Ya	2. Tidak	<input type="checkbox"/>
z. Kandungan	1. Ya	2. Tidak	<input type="checkbox"/>

#### RIWAYAT KECELAKAAN KERJA DAN PERAWATAN DI RUMAH SAKIT

01. Dalam satu tahun terakhir apakah anda mengalami kecelakaan akibat kerja ?	1. Ya	2. Tidak	<input type="checkbox"/>
			<i>bila tidak langsung ke no. 6</i>
02. Bila YA, berapa kali dalam setahun terakhir anda mengalami kecelakaan ?	1. Ya	2. Tidak	<input type="checkbox"/>
03. Apakah anda perlu mendapatkan perawatan di RS karena kecelakaan tersebut ?	1. Ya	2. Tidak	<input type="checkbox"/>
04. Berapa jumlah hari Anda dirawat di RS secara keseluruhan akibat kecelakaan tersebut ?	1. Ya	2. Tidak	<input type="checkbox"/>
05. Apakah timbul gangguan fungsi maupun kecacatan setelah sembuh ?	1. Ya	2. Tidak	<input type="checkbox"/>
06. Dalam satu tahun terakhir apakah anda pernah dirawat di Rumah Sakit ?	1. Ya	2. Tidak	<input type="checkbox"/>
			<i>bila tidak langsung ke no. 8</i>
07. Berapa jumlah hari Anda dirawat di Rumah Sakit secara keseluruhan dalam satu tahun terakhir ?	1. Ya	2. Tidak	<input type="checkbox"/>
08. Apakah Anda menderita penyakit yang harus dikontrol terus menerus selama 1 tahun terakhir ?	1. Ya	2. Tidak	<input type="checkbox"/>

## KEBIASAAN MEROKOK

01. Apakah Anda pernah merokok ?

1. Ya

2. Tidak

*bila tidak langsung ke alkohol*

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

03. Apakah saat ini anda merokok ?

1. Ya, setiap hari

2. Ya, tidak setiap hari

3. Tidak - *bila tidak tangsung ke no. 12*

04. Berapa banyak rokok yang Anda isap setiap harinya ?

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

1. Kadar nikotin rendah

2. Kadar nikotin sedang

3. Kadar nikotin tinggi

*maulbono*

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 ?

08. Apakah anda lebih banyak merokok dalam 2 jam pertama di pagi hari ?

1. Ya

2. Tidak

09. Apakah sulit untuk tidak merokok di tempat yang di larang 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 ? *Dari no. 11 langsung ke pertanyaan alkohol*

1. Rokok pertama di pagi

2. Rokok lainnya

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

## KONSUMSI ALKOHOL

01. Apakah Anda pernah minum minuman beralkohol ?

1. Ya

2. Tidak

*bila tidak langsung ke olahraga*

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

1. Ya

2. Tidak

*bila tidak langsung ke olahraga*

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

1. Ya

2. Tidak

*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)