

NO REG : 90017959
NO TRANS : 171126-0715Print Date : 29.11.2017
Print Time : 13:23**DATA PRIBADI**
*PERSONAL DATA***Nomor Formulir**
Formulir Number

ISP-05

Nama Lengkap
Full Name

Achmad Choironi

Alamat
Address

PT. Inspektindo Sinergi Persada

Tanggal Lahir
Date of birth

2.03.1983

Umur 34
*Age***Kelamin**
Sex

Laki-laki

Status Perkawinan
Marital Status

-

Pekerjaan
Occupation

Karyawan Swasta

Department / NIK
Department / NIK

- / 90017959

Kebangsaan
Nationality

INDONESIA

Check Up Terakhir
*Last Medical Check Up***Jenis Medical Check Up**
Type of Medical Check Up

Medical Check Up Paket Perusahaan

Tanggal Pemeriksaan
Date of examination

25.11.2017

NO REG : 90017959
NO TRANS : 171126-0715

Print Date : 29.11.2017
Print Time : 15:23

RIWAYAT KESEHATAN

MEDICAL HISTORY

Keluhan

(Present Complaint)

Tidak ada

Penyakit yang pernah diderita

(Past Medical History)

Operasi Fracture Incomplete OS Nasal Tahun 2016

Kebiasaan

(Habits)

Rokok (Cigarettes) :Ya	3 Batang/Hari
Alkohol (Alcohol) :Tidak	
Kopi (Coffee) :Ya	1 Gelas/Hari
Olah Raga (Exercise):Ya	2 Jam/Minggu (Futsal)
Obat-obatan (Drugs) :Tidak	

Penyakit Keluarga

(Family History)

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

171126-0715

PEMERIKSAAN FISIK

Tinggi Badan : 155.00 cm	Tekanan Darah : 110/70 mmHg
Berat Badan : 70.00 kg	Denyut Nadi : 78 x / menit
BMI : 29.17 (Obesitas)	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 checked="" type="checkbox"/> Tidak ada Kelainan <input type="checkbox"/> Terdapat Kelainan
Gigi & Mulut	<input type="checkbox"/> Tidak ada Kelainan <input checked="" type="checkbox"/> Terdapat Kelainan Radix : 2.6 Karies : 3.6, 3.7 Kalkulus : RA-RB
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
Pencernaan	<input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada Kelainan <input type="checkbox"/> Terdapat Kelainan
Ginjal	<input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada Kelainan <input type="checkbox"/> Terdapat Kelainan
Saraf	<input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada Kelainan <input type="checkbox"/> Terdapat Kelainan
Kelainan Lain	<input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada Kelainan <input type="checkbox"/> Terdapat Kelainan

PEMERIKSAAN TAMBAHAN

LAPORAN EKG	Normal Normal Sinus Rythm
LAPORAN TREADMILL	Normal Negative Ischemic Response
LAPORAN PAPSMEAR	Tidak Dilakukan
LAPORAN UROFLOWMETRI	Tidak Dilakukan

11/29/201 1:24:06PM

NO REG : 90017959
NO MCU: 171126-0719Print Date : 29.11.2017
Print Time : 13:46**LAPORAN SPESIFIK**
SPECIFIC REPORT**1. AUDIOMETRI :**

	250	500	1000	1500	2000	3000	4000	6000	8000
Right ear	80	85	80	75	65	75	80	85	85
Left ear	30	30	25	25	25	25	20	30	35

Result : AD Mix HL Berat, AS CHL Ringan

2. SPIROMETRI :VC : 129.8
FVC : 137.9%
FEV1o : 134.3%
Result : Normal

Bangsai/Poli : Medical Check Up
Umur/Seks : 34Th / Laki-laki
Tanggal Lahir : 02-03-1983
Tanggal Terima : 25-11-2017 09:29
Tanggal Cetak : 26-11-2017 10:26
Halaman : 1 / 3

Pasien : **ACHMAD CHOIRONI**
Alamat : KENALI ASAM ATAS KOTA JAMBI RT 003
No.Pasien : **90017959**
No.Lab : **17083046**
No.Reg : 20171125-7014
Dokter : DOKTER MCU

RUTIN

Info Klinik :

T E S	HASIL	UNIT	NILAI RUJUKAN	PK
HEMATOLOGI				
Lengkap				
Hemoglobin	15.5	g/dL	13.0 - 18.0	JAMBI
Jumlah Lekosit	8.0	10 ³ /ul	5.0 - 10.0	
Hitung Jenis				
Basofil	0	%	0 - 1	
Eosinofil	H 6	%	1 - 3	
Batang	L 0	%	2 - 6	
Segmen	51	%	50 - 70	
Limfosit	36	%	20 - 40	
Monosit	7	%	2 - 8	
Jumlah Eritrosit	5.38	10 ⁶ /uL	4.60 - 6.20	PK
Hematokrit	44.6	%	40.0 - 54.0	
MCV	82.9	fL	80.0 - 96.0	
MCH	28.8	pg	27.0 - 31.0	JAMBI
MCHC	34.8	g/dL	32.0 - 36.0	
Jumlah Trombosit	306	10 ³ /ul	150 - 400	
Laju Endap Darah	15	mm/jam	0 - 15	
KIMIA DARAH				
ALT (SGPT)	22	U/L	0 - 45	
AST (SGOT)	18	U/L	13 - 33	
Gamma GT	29	U/L	5 - 86	PK
Trigliserida	H 387	mg/dL	50 - 150	
Kolesterol Total	190	mg/dL	100 - 200	
HDL Direk	L 31	mg/dL	>= 40	
LDL Kolesterol	82	mg/dL	< 130	JAMBI
Glukosa Puasa				
Glukosa Darah Puasa	81	mg/dL	60 - 110	
Glukosa Urin Puasa	negatif		Negatif	
Keton Urin Puasa	negatif		Negatif	
Ureum Darah	38	mg/dL	15 - 40	
Kreatinin Darah	1.03	mg/dL	0.8 - 1.3	
Asam Urat	6.7	mg/dL	3.5 - 7.2	

Bangsai/Poli : Medical Check Up
Umur/Seks : 34Th / Laki-laki
Tanggal Lahir : 02-03-1983
Tanggal Terima : 25-11-2017 09:29
Tanggal Cetak : 26-11-2017 10:26
Halaman : 2 / 3

Pasien : **ACHMAD CHOIRONI**
Alamat : KENALI ASAM ATAS KOTA JAMBI RT 003
No.Pasien : **90017959**
No.Lab : **17083046**
No.Reg : 20171125-7014
Dokter : DOKTER MCU

RUTIN

Info Klinik :

T E S	HASIL	UNIT	NILAI RUJUKAN	PK
SEROLOGI				
HBsAg	non reaktif		non reaktif	
URINALISA				
Lengkap				
Warna	kuning		Kuning	
Kejernihan	jernih		Jernih	
Protein	negatif		Negatif	
Glukosa	negatif		Negatif	
pH	5.5		5.0 - 7.0	
Berat Jenis	1.010		1.005 - 1.030	
Bilirubin	negatif		Negatif	
Urobilinogen	1.00	mg/dL	0.10 - 1.90	
Keton	negatif		Negatif	
Darah Samar	negatif		Negatif	
Lekosit Esterase	negatif		Negatif	
Nitrit	negatif		Negatif	
Sedimen				
Eritrosit	1	/uL	<3	
Lekosit	3	/uL	<10	
Silinder	negatif			
Sel Epitel	(+)		(+)	
Kristal	negatif		Negatif	
Lain-lain	negatif			
TINJA				
Faeces Lengkap				
Warna	Pending		Coklat	
Konsistensi	Pending		Lembek	
Lendir	Pending		Negatif	
Darah	Pending		Negatif	
Mikroskopik				
Eritrosit	Pending			
Lekosit	Pending			
Epitel	Pending			

Bangsai/Poli : Medical Check Up
 Umur/Seks : 34Th / Laki-laki
 Tanggal Lahir : 02-03-1983
 Tanggal Terima : 25-11-2017 09:29
 Tanggal Cetak : 26-11-2017 10:26
 Halaman : 3 / 3

Pasien : **ACHMAD CHOIRONI**
 Alamat : KENALI ASAM ATAS KOTA JAMBI RT 003
 No.Pasien : **90017959**
 No.Lab : **17083046**
 No.Reg : 20171125-7014
 Dokter : DOKTER MCU

RUTIN

Info Klinik :

T E S	HASIL	UNIT	NILAI RUJUKAN
Telur Cacing	Pending		Negatif
Amuba	Pending		Negatif
Pencernaan			
Amilum	Pending		Negatif
Lemak	Pending		Negatif
Serat	Pending		Negatif
Lain-lain			
Darah Samar	Pending		Negatif

NOTE: FESES TIDAK ADA BAHAN

Nama Pasien : Achmad Chaironi
Tanggal Lahir : 34 tahun
No. Medical Record : 4012.417
No. Radiologi : 25.11.2017
Tanggal Pemeriksaan : Thoraks
Jenis Pemeriksaan : MCU
Diagnosa Klinis :

YthTS.

Tim dokter MCU ;

Radiografi Thoraks proyeksi PA :

Jantung tidak membesar, CTR < 50%.
Aorta dan mediastinum superior tidak melebar.
Trakea ditengah, kedua hillus tidak menebal
Corakan bronkovaskular di kedua paru baik
Tidak tampak infiltrat di kedua paru.
Kedua sinus kostofrenikus dan diafragma baik
Lateralisasi kurvatura vertebra thorakal atas dengan konveksitas ke kanan

Kesan :

Tidak tampak kelainan radiologis pada cor dan pulmo.
Skoliosis thorakalis atas

Etk salam seawat.

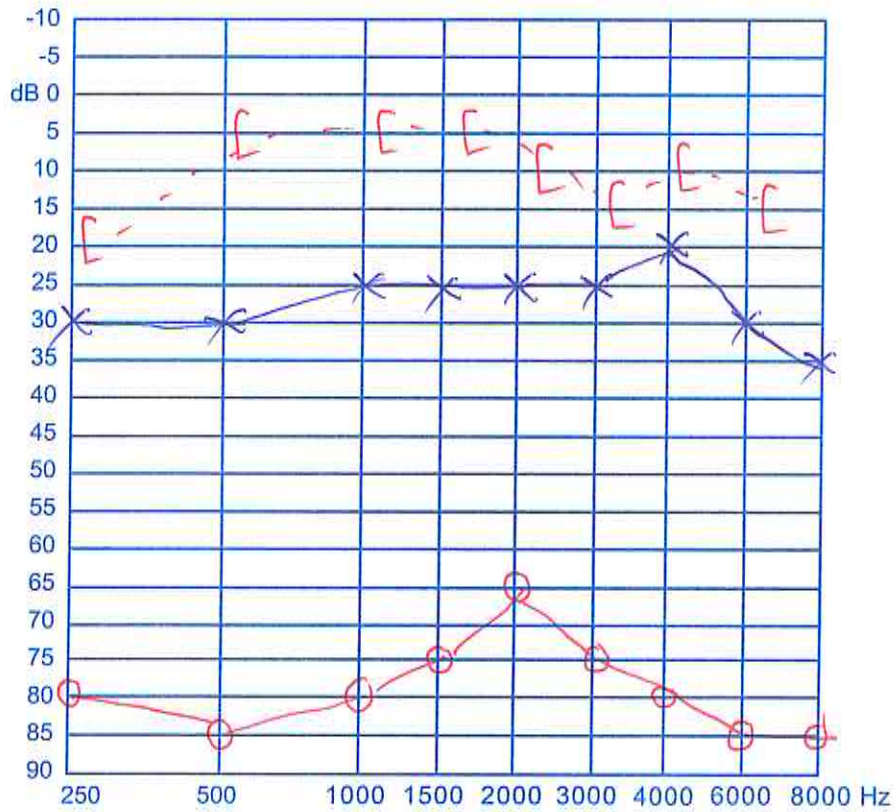
dr. V. Agusniaty, SpRad/ dr. Amelia, SpRad

**HASIL PEMERIKSAAN
AUDIOMETRI**

MCU KARYAWAN PT. INSPEKTINDO
TAHUN 2017

INSPEKTINDO

NAMA : Achmad Choironi
 TGL MCU : 02-03-1983
 USIA : 34 Tahun
 J. KELAMIN : Laki-laki
 TGL MCU : 25-11-2017



As: *[Signature]*

AV: *[Signature]*

Ad: *[Signature]*

[Signature]

HASIL PEMERIKSAAN SPIROMETRI

AMA 34-0809/02

SPIROMETRY TEST REPORT

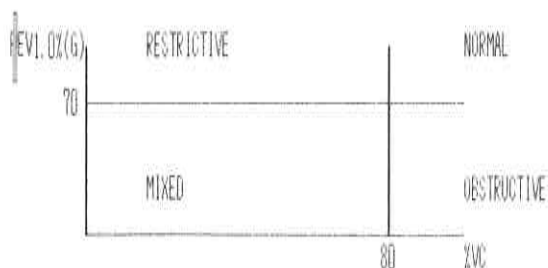
PATIENT NAME : ACHMAD C
 ID NO. : 02031983 DATE : 11/25/2017 08:04
 SEX : MALE AGE : 34
 HEIGHT : 155.0 cm WEIGHT : 70.1 kg
 BSA : 1.69 m² RACE : ASIAN(100%)
 ROOM TEMP : 25.0 °C PB : 50.9 mmHg
 HUMIDITY : 57.0 %
 PRED. FORMULA : Asia
 LAST CAL. DATE : 08/03/2017 08:05

COMMENT : _____

ITEM	UNIT	MEAS	PRED	%PRED
VC	L	4.79	3.69	129.8
IC	L	4.79		
TV	L	*		
ERV	L	*		
IRV	L	4.79		
FVC	L	5.09	3.69	137.9
FEV1.0	L	4.31	3.21	134.3
FEV3.0	L	5.06		
FEV1.0% (G)	%	84.68	79.11	107.04
FEV1.0% (T)	%	89.98		
MMF	L/s	4.66	4.50	103.6
PEF	L/s	14.93	8.19	182.3
FEF25	L/s	11.87	7.56	157.0
FEF50	L/s	5.51	5.35	103.0
FEF75	L/s	1.90	2.76	68.8
FEF50 FEF75		2.90		
FEF75 85	L/s	1.37		
FEF0.2-1.2	L/s	12.80		
PEFTIME	sec	0.04		
FET	sec	3.22		
Vextrap	L	0.17		
Extrap V	%	3.34		
FIV1/FVC	%	*		
FIV1/FIVC	%	*		
FIF50/FEF50	%	*		

[EVALUATION]

DIAGNOSIS : NORMAL
 STAGING : --
 BD IMPROVEMENT : --
 PERIPHERAL AIRWAY : NORMAL



NO REG : 90017959
NO Trans : 171126-0715

Print Date : 29.11.2017
Print Time : 13:47

KESIMPULAN

SUMMARY OF FINDINGS

Hasil pemeriksaan fisik (Physical result)

1. Kondisi Nutrisi : Obesitas (BMI = 29.1)
2. Gigi : Radix 2.6, Karies 3.6,3.7, Kalkulus RA-RB
3. Audiometri : AD Mix HL Berat, AS CHL Ringan

Saran dan anjuran (Advice)

1. Konsultasi ke Ahli Gizi
2. Konsultasi ke Dokter Gigi
3. Konsultasi ke Dokter Spesialis THT

Hasil pemeriksaan lab (Laboratory result)

1. Darah : Eosinofil Meningkatkan = 6%, Trigliserida Meningkatkan = 387 mg/dl
2. Urine : Tidak ada Kelainan
3. Faeces : Pending, Tidak ada Bahan

Saran dan anjuran (Advice)

1. Cari Faktor - faktor Penyebab Alergi, Diet Rendah Lemak dan Olahraga Secara Teratur, Konsultasi ke Dokter Spesialis Penyakit Dalam

Hasil pemeriksaan radiologi (Radiologic result)

1. Thorax : Tidak tampak kelainan radiologis pada cor dan pulmo. Skoliosis thorakalis atas
2. USG Abdomen : Mild fatty liver. Tidak tampak kelainan pada organ-organ intraabdomen lainnya saat ini

Saran dan anjuran (Advice)

1. Konsultasi ke Dokter Spesialis Orthopedi
2. Konsultasi ke Dokter Spesialis Penyakit Dalam

Hasil Keseluruhan

Kurang Baik

DIET HIPERKOLESTEROL

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

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

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

Kami sarankan Pemeriksaan Kesehatan rutin setiap 1 tahun.

We suggest to have a Medical Check Up Yearly.

Kepala Unit Medical Check Up



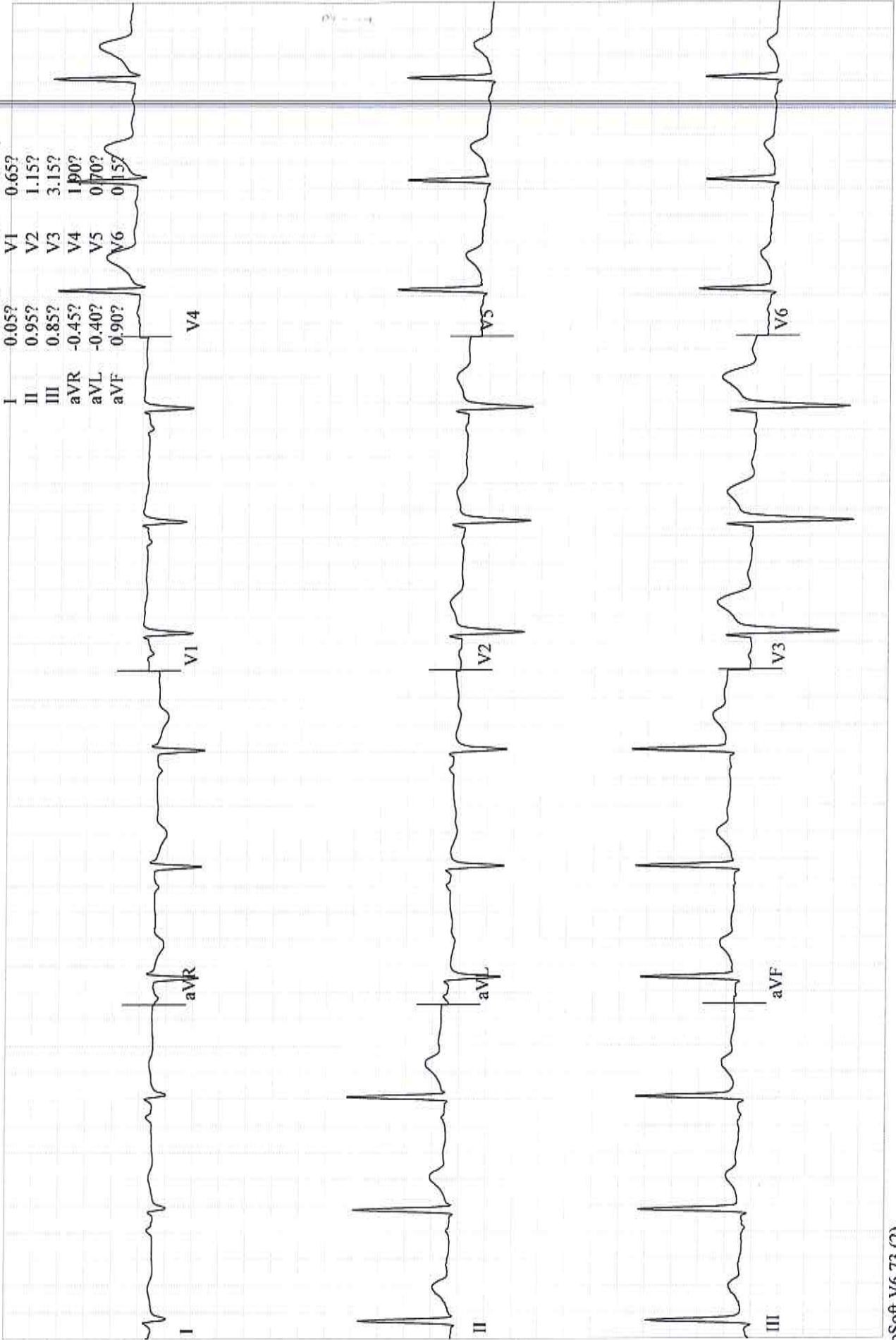
Dr. Ridwan

NO. 503/438/Dinkes/DU/2017

69 bpm

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

Lead	ST(mm)	Lead	ST(mm)
I	0.05?	V1	0.65?
II	0.95?	V2	1.15?
III	0.85?	V3	3.15?
aVR	-0.45?	V4	1.90?
aVL	-0.40?	V5	0.70?
aVF	0.90?	V6	0.15?



RS. Siloam
--
Cikarang

Station
Telephone:

EXERCISE STRESS TEST REPORT

Patient Name: CHAIRONI, ACHMAD
Patient ID: 201725111
Height: 155 cm
Weight: 70.1 kg

DOB: 03/02/1983
Age: 34yrs
Gender: Male
Race: Asian

Study Date: 11/25/2017
Test Type: Treadmill Stress Test
Protocol: BRUCE

Referring Physician: dr.Christine Anita SpJP
Attending Physician: dr.Christine Anita SpJP
Technician: NOVIA

Medications:
--

Medical History:
MCU

Reason for Exercise Test:
--

Exercise Test Summary

Phase Name	Stage Name	Time in Stage	Speed (km/h)	Grade (%)	HR (bpm)	BP (mmHg)	Comment
PRETEST	SUPINE	01:19	0.00	0.00	88	110/70	
	STANDING	00:12	0.00	0.00	81		
	HYPERV.	00:01	0.00	0.00	80		
EXERCISE	WARM-UP	00:11	1.60	0.00	75	110/70	
	STAGE 1	03:00	2.70	10.00	90	110/70	
	STAGE 2	03:00	4.00	12.00	105	110/70	
	STAGE 3	03:00	5.40	14.00	126	120/70	
	STAGE 4	03:00	6.80	16.00	157	120/80	
	STAGE 5	00:14	8.00	18.00	160		
RECOVERY		01:10	0.00	0.00	131		

The patient exercised according to the BRUCE for 12:13 min:s, achieving a work level of Max. METS: 14.20. The resting heart rate of 73 bpm rose to a maximal heart rate of 162 bpm. This value represents 87 % of the maximal, age-predicted heart rate. The resting blood pressure of 110/70 mmHg, rose to a maximum blood pressure of 120/80 mmHg. The exercise test was stopped due to --.

Interpretation

--

Conclusions

--

Physician

- Tidak terukur
- Good fitness class

Technician


dr. Christine Anita, SpJP.
Spesialis Jantung & Pembuluh Darah

Tabular Summary

CHAIRONI, ACHMAD

Patient ID: 201725111

11/25/2017 Male 155 cm 70.1 kg

11:32:28 34yrs Asian

Meds:

Test Reason:

Medical History: MCU

Ref. MD: dr.Christine Anita SpJP Ordering MD: dr.Christine Anita SpJP

Technician: NOVIA Test Type: Treadmill Stress Test

Comment:

BRUCE: Total Exercise Time 12:13
 Max HR: 162 bpm 87% of max predicted 186 bpm HR at rest: 73
 Max BP: 120/80 mmHg BP at rest: 110/70 Max RPP: 18360 mmHg*bpm
 Maximum Workload: 14.20 METS
 Max. ST: -2.10 mm, 0.00 mV/s in III; EXERCISE STAGE 4 10:30
 ST/HR index: 1.66 μ V/bpm

Phase Name	Stage Name	Time in Stage	Speed (km/h)	Grade (%)	Workload (METs)	HR (bpm)	BP (mmHg)	RPP (mmHg*bpm)	VE (/min)	ST Level (III mm)	Comment
PRETEST	SUPINE	01:19	0.00	0.00	1.0	88	110/70	9680	0	0.75	
	STANDING	00:12	0.00	0.00	1.0	81			0	0.60	
	HYPERV.	00:01	0.00	0.00	1.0	80			0	0.60	
EXERCISE	WARM-UP	00:11	1.60	0.00	1.1	75	110/70	8250	0	0.35	
	STAGE 1	03:00	2.70	10.00	4.6	90	110/70	9900	0	0.35	
	STAGE 2	03:00	4.00	12.00	7.0	105	110/70	11550	0	0.45	
	STAGE 3	03:00	5.40	14.00	10.0	126	120/70	15120	0	0.10	
	STAGE 4	03:00	6.80	16.00	13.5	157	120/80	18840	0	-0.85	
RECOVERY	STAGE 5	00:14	8.00	18.00	14.2	160			0	-1.20	
		01:10	0.00	0.00	1.0	131			0	-0.15	

CHAIRONI, ACHMAD

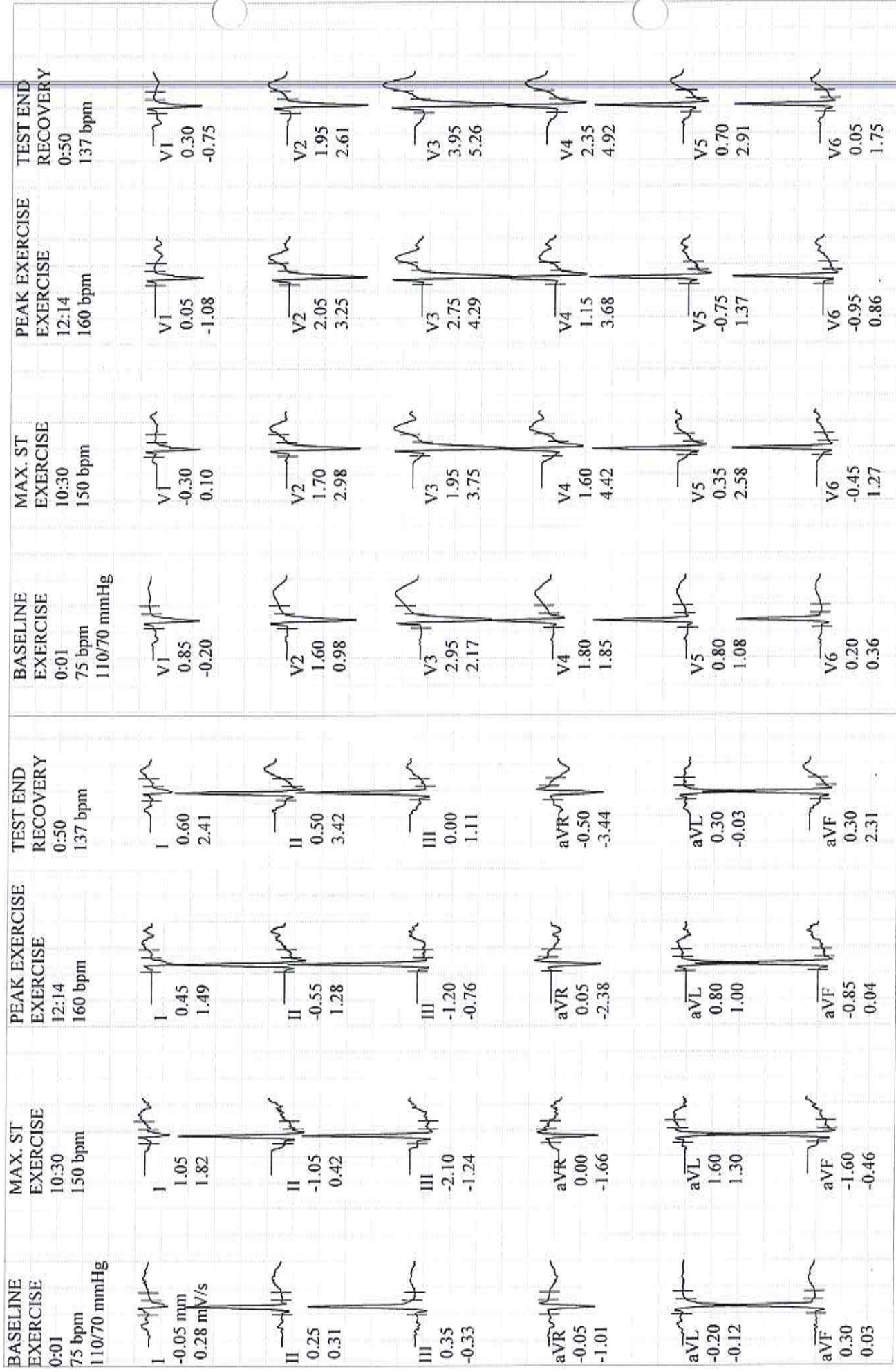
Patient ID 201725111

11/25/2017

11:32:28

Selected Medians Report

RS. Siloam



CHAIRONI, ACHMAD

Patient ID 201725111

11/25/2017

11:32:48

12-Lead Report

PRETEST

SUPINE

00:15

BRUCE

0.0 km/h

0.0%

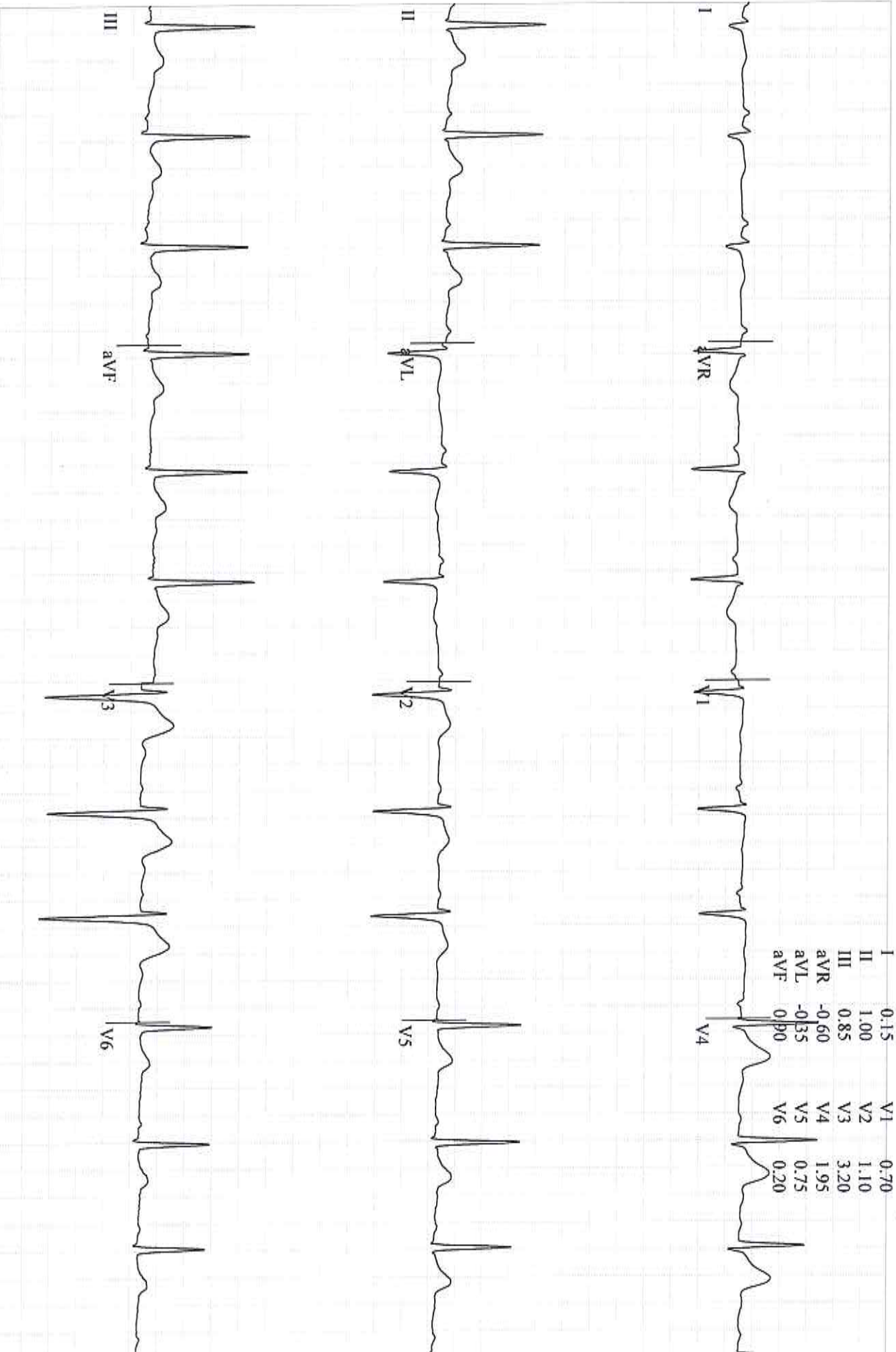
Measured at 60ms Post J (10mm/mV)

Auto Points

RS. Siloam

72 bpm
110/70 mmHg

Lead	ST(mV)	Lead	ST(mV)
I	-0.15	V1	-0.70
II	1.00	V2	1.10
III	0.85	V3	3.20
aVR	-0.60	V4	1.95
aVL	-0.35	V5	0.75
aVF	0.90	V6	0.20



GE CardioSoft V6.73 (2)
25 mm/s 10 mm/mV 50Hz 0.01 - 20Hz FRF- HR(V3,II)

Start of Test: 11:32:28

Page 2

CHAIRONI, ACHMAD

Patient ID 201725111

11/25/2017

11:33:56

86 bpm

12-Lead Report

PRETEST

STANDING

01:23

BRUCE

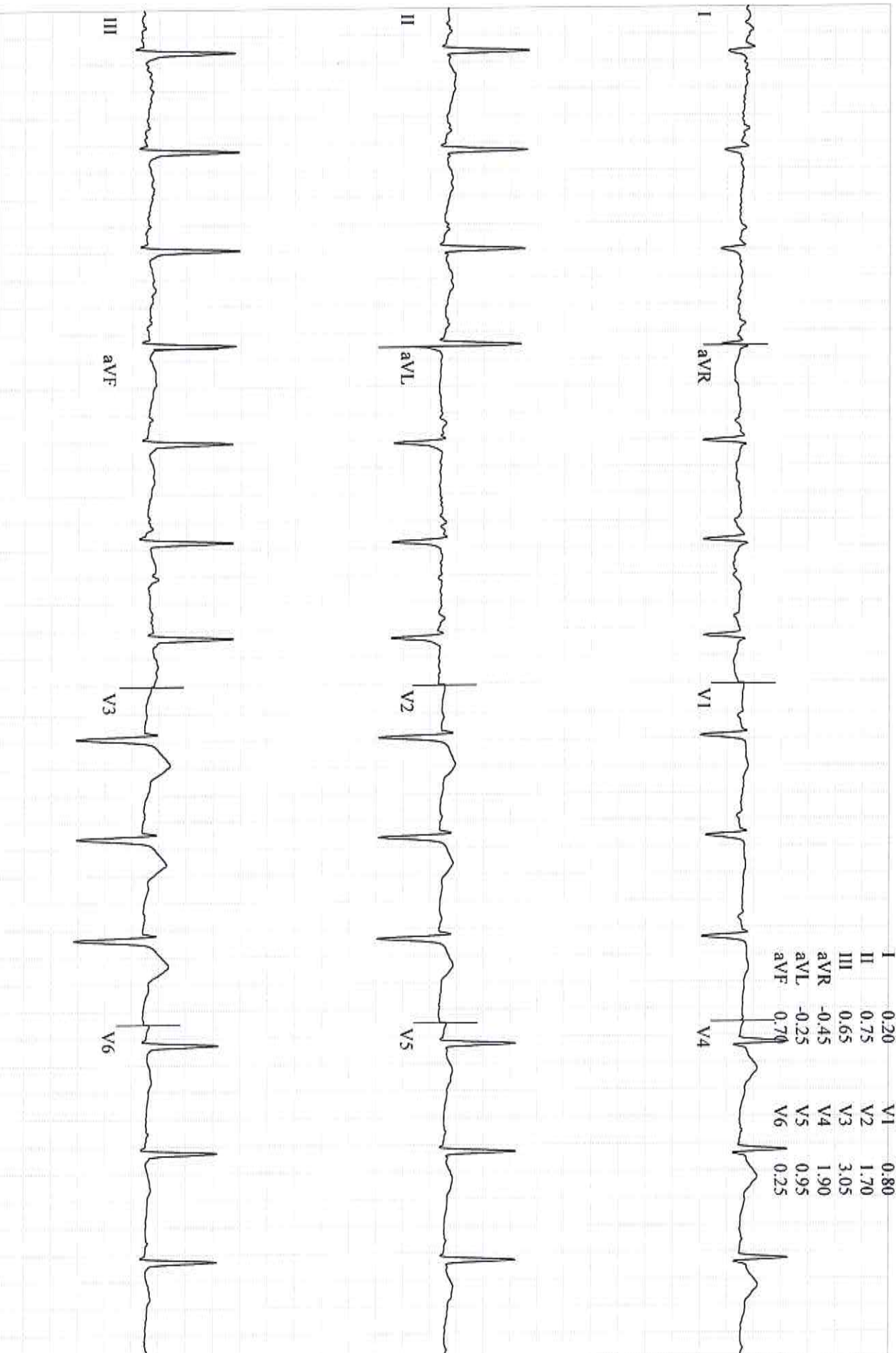
0.0 km/h

0.0 %

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

Auto Points

RS. Sileoam



GE CardioSoft V6.73 (2)
25 mm/s 10 mm/mV 50Hz 0.01 - 20Hz FRF- HR(V3,II)

Start of Test: 11:32:28

Page 3

CHAIRONI, ACHMAD

Patient ID 201725111

11/25/2017

11:36:58

Linked Medians

EXERCISE

STAGE 1

02:50

BRUCE

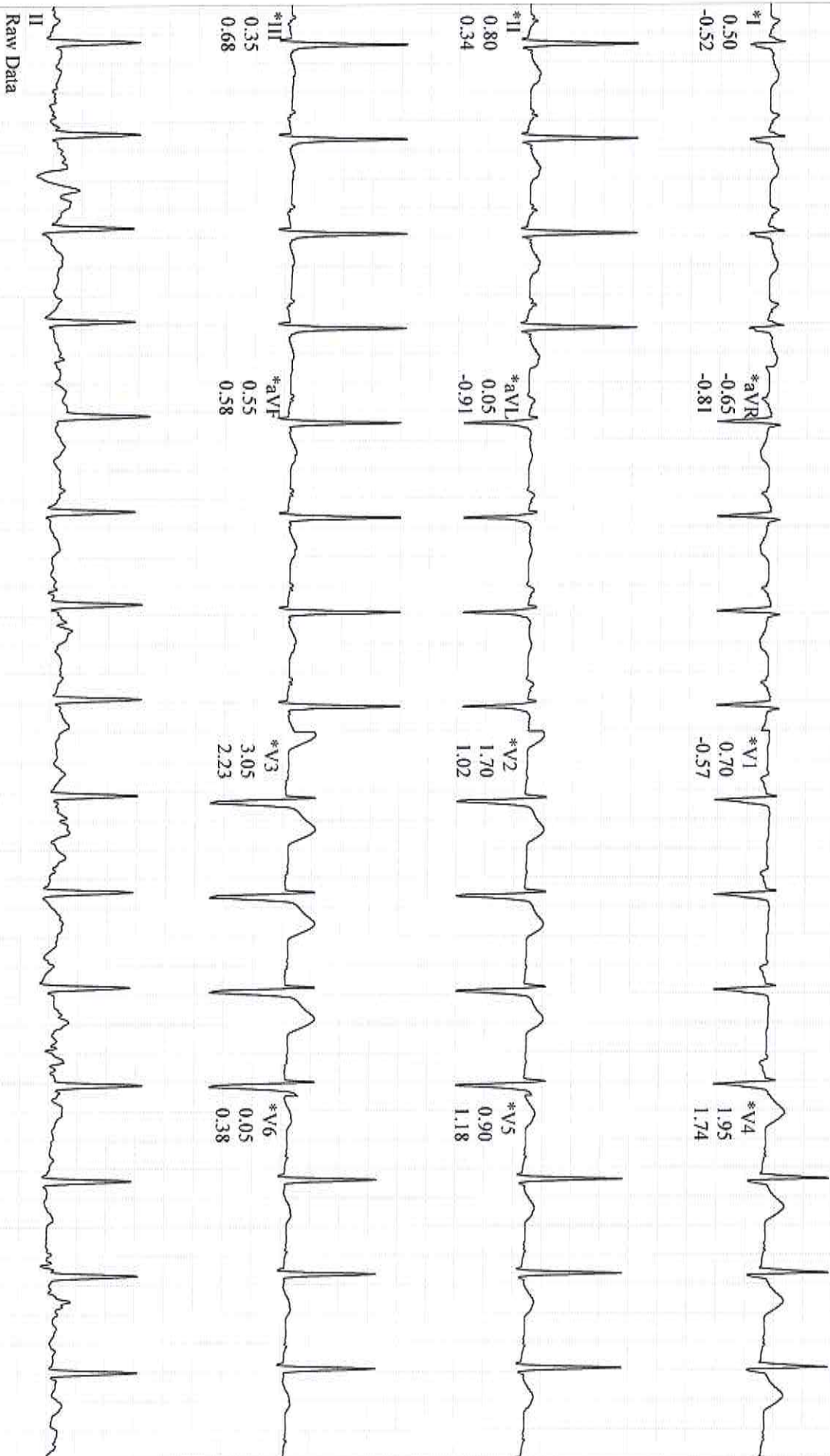
2.7 km/h

10.0 %

RS. Sijiam

92 bpm
110/70 mmHg

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



Raw Data

*Computer Synthesized Rhythms

106 bpm
110/70 mmHg

BRUCE
3.9 km/h
12.0 %

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



CHAIRONI, ACHMAD

Patient ID 201725111

11/25/2017

11:42:58

Linked Medians

EXERCISE

STAGE 3

08:50

RS. Slioum

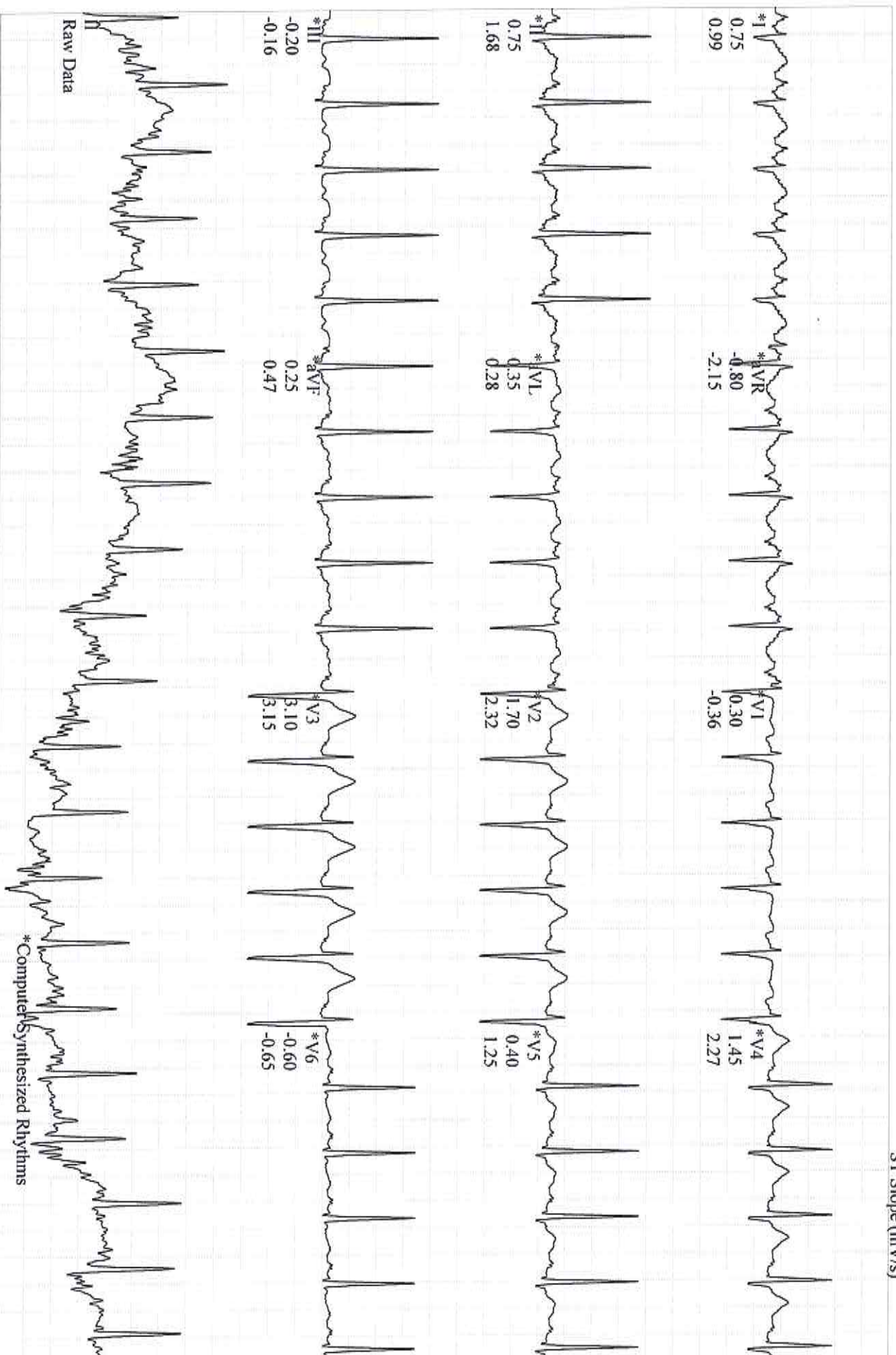
BRUCE

5.3 km/h

14.0 %

123 bpm
120/70 mmHg

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



GE CardioSoft V6.73 (2)
25 mm/s 10 mm/mV 50Hz 0.01 - 20Hz FRF- HR(V5,II)

Start of Test: 11:32:28

Page 6

CHAIRONI, ACHMAD

Patient ID 201725111

1/25/2017

11:45:58

Linked Medians

EXERCISE

STAGE 4

11:50

RS. Slioum

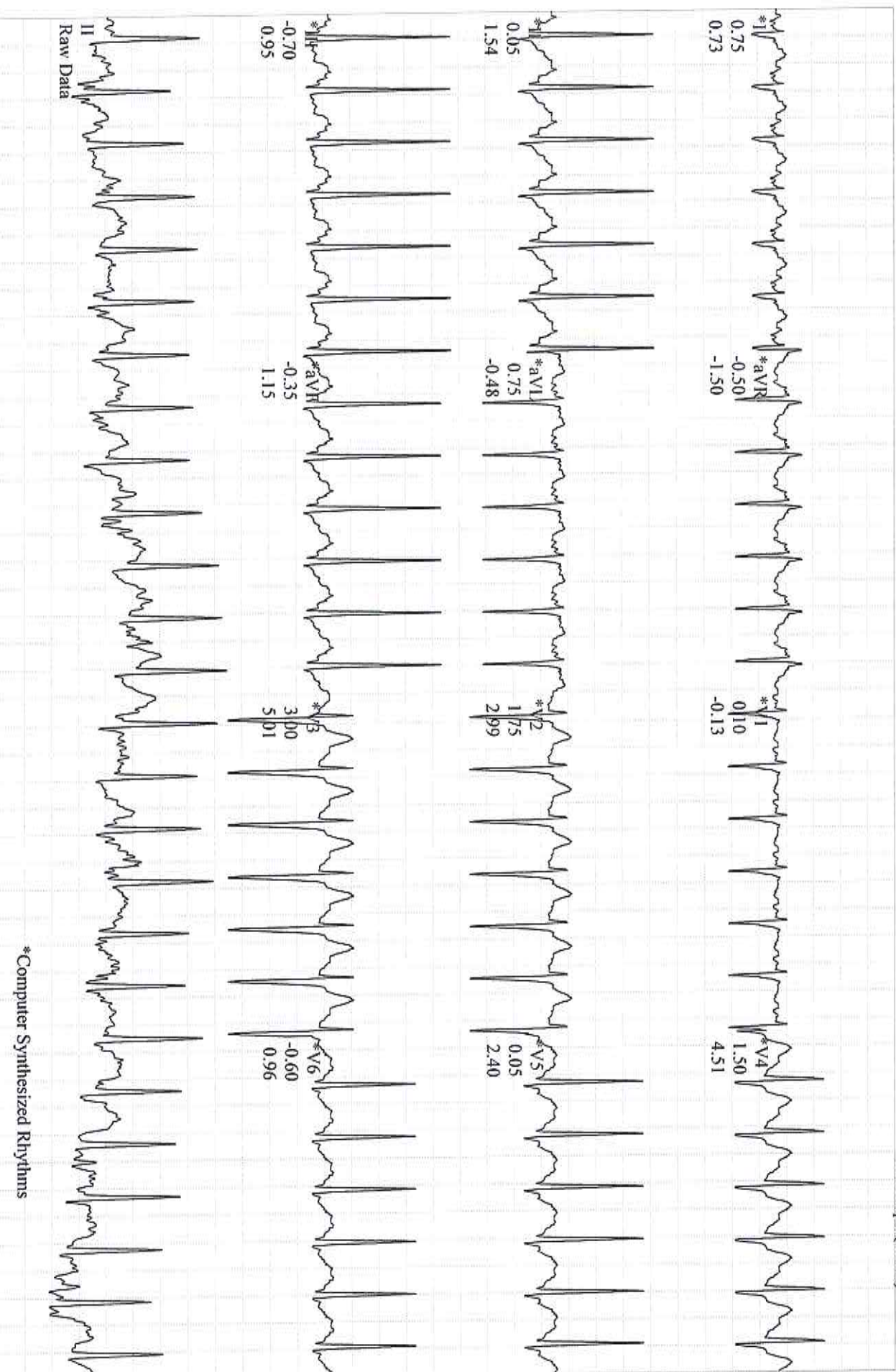
BRUCE

6.8 km/h

16.0 %

155 bpm
120/80 mmHg

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



*Computer Synthesized Rhythms

CHAIRONI, ACHMAD

Patient ID 201725111

11/25/2017

11:46:22

Linked Medians (PEAK EXERCISE)

EXERCISE

STAGE: 5

12:14

BRUCE

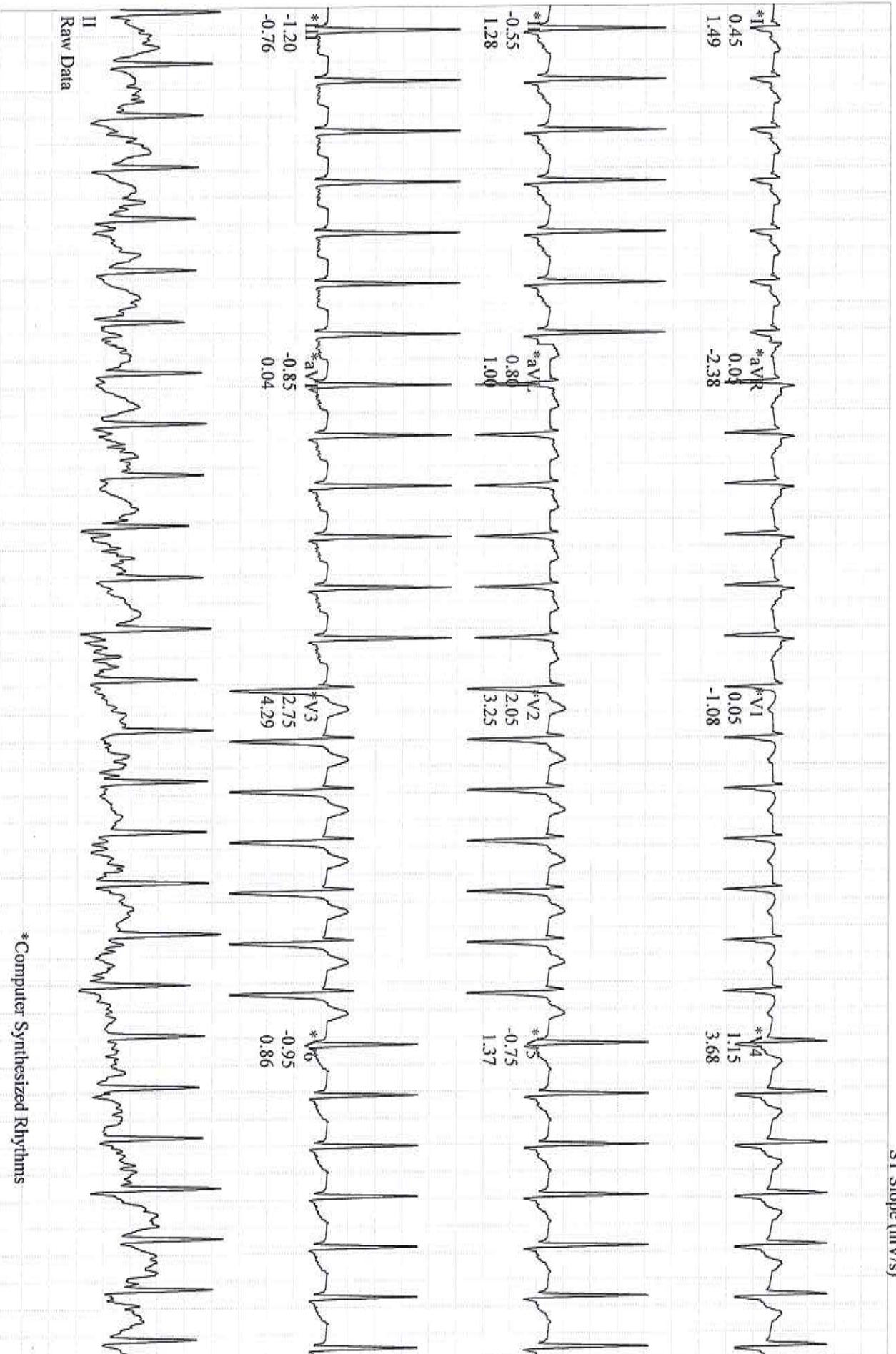
8.0 km/h

18.0 %

RS. Sioam

160 bpm

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



Raw Data

*Computer Synthesized Rhythms

CHAIRONI, ACHMAD

Patient ID 201725111

11/25/2017

11:47:11

137 bpm

Linked Medians

RECOVERY

#1

00:50

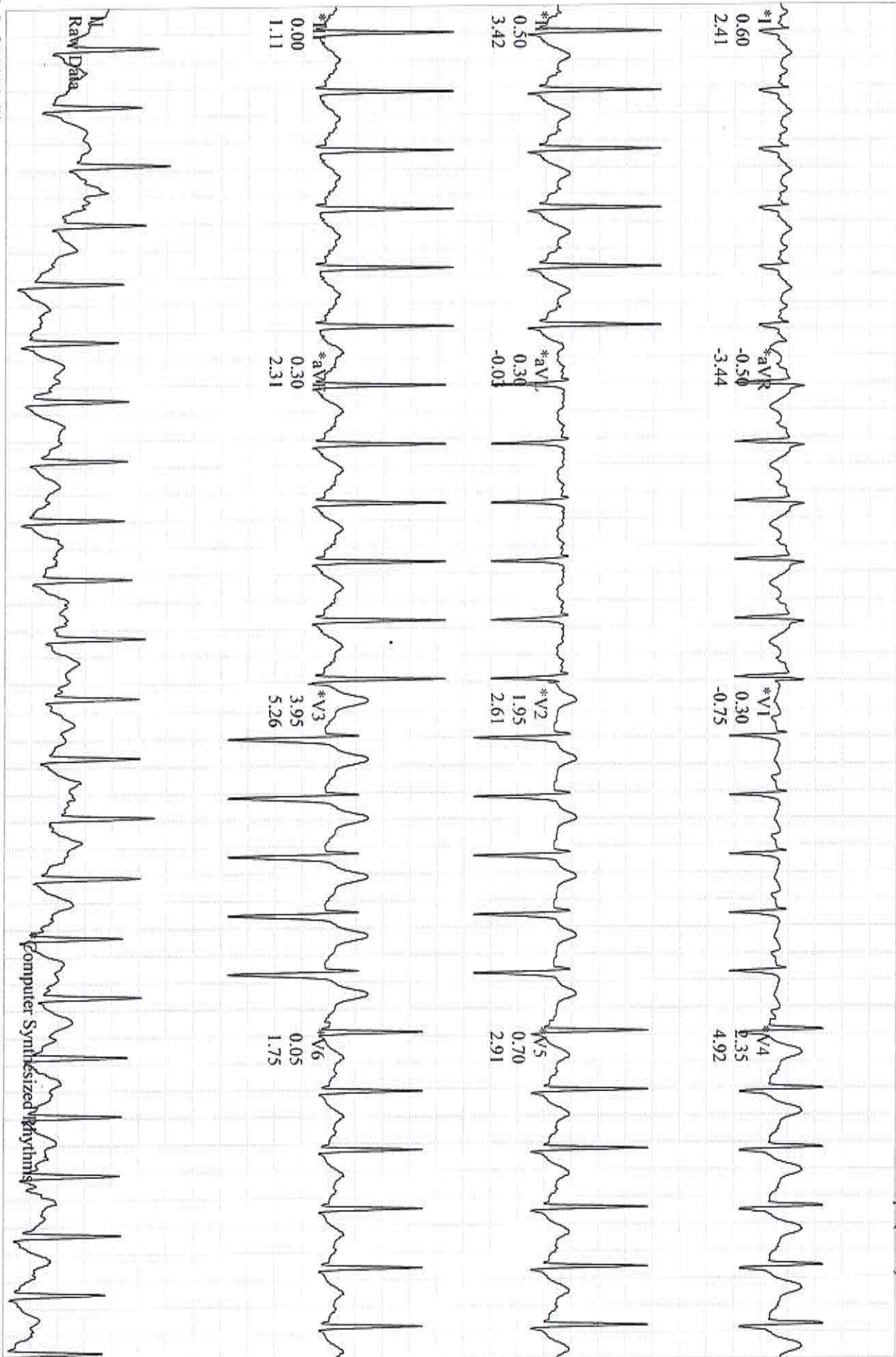
BRUCE

2.4 km/h

0.0 %

RS. Sliam

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



Raw Data

GE CardioSoft V6.73 (2)
25 mm/s 10 mm/mV 50Hz 0.01 - 20Hz FRF- HR(V5,II)

Start of Test: 11:32:28

Page 9

Nama Pasien : Achmad Chaironi
Tanggal Lahir : 02.03.1983
No. Medical Record :
No. Radiologi : 4012.417
Tanggal Pemeriksaan : 25.11.2017
Jenis Pemeriksaan : USG whole abdomen
Diagnosa Klinis : MCU

YthTS. Tim dokter MCU ;

Telah dilakukan pemeriksaan USG whole abdomen dengan hasil sebagai berikut:

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

Tidak tampak ascites.

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

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

Kedua ginjal : Bentuk dan ukuran baik. Echostruktur parenkim homogen, differensiasi korteks dan medulla jelas. Sistem pelviokalises tidak melebar. Tidak tampak batu/kista/SOL.

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

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

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

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

Kesan :

Mild fatty liver.

Tidak tampak kelainan pada organ-organ intraabdomen lainnya saat ini.

Etk salam sejawat.

dr. V. Agusniaty, SpRad/ dr. Amelia, SpRad