



**GRAND MEDICA  
INDONESIA**

*Make SMILE and Be HEALTHY*

## PERSONAL DATA

No. MCU : 2626/GMI-MCU/XI/2020  
No. Badge : -  
N a m a : **YULIUS KAHUMAKO, Tn.**  
U m u r : 41 tahun  
Perusahaan : **PT. INSPEKTINDO SINERGI PERSADA**  
Jabatan : Inspector  
Tgl Pemeriksaan : 06/11/2020  
Alamat : Jl. Soekarno Hatta KM 1,5 RT. 32 Karang Joang, Balikpapan Utara.

Tgl. Skrining : 06/11/2020

No. : 2626

**Bagian A. Identitas Pasien (diisi dengan lengkap oleh pasien yang berkunjung)**

Nama Lengkap: <b>YULIUS KAHUMAKO, Tn.</b>	Tgl. Lahir: <b>29/07/1979</b>	Umur : <b>41</b> tahun	Jenis Kelamin : <b>Laki-Laki</b>
Nama Perusahaan: <b>PT. INSPEKTINDO SINERGI PERSADA</b>	Alamat Rumah: <b>Jl. Soekarno Hatta KM 1,5 RT. 32 Karang Joang, Balikpapan Utara.</b>	Telp./HP : <b>0821 9509 3929</b>	

**Bagian B. Informasi Riwayat Kesehatan (diisi oleh pasien)**

Berilah tanda centrang (v) pada setiap kolom pertanyaan sesuai keadaan sebenarnya:

Gejala:	Ya	Tidak
1. Apakah anda pernah mengalami demam atau riwayat demam dalam 14 hari terakhir?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2. Apakah anda pernah mengalami batuk/pilek/nyeri tenggorokan dalam 14 hari terakhir?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3. Apakah anda pernah mengalami sesak atau kesulitan bernapas (pneumonia) dalam 14 hari terakhir?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

**Faktor Risiko :**

	Ya	Tidak
1. Apakah anda memiliki riwayat perjalanan ke wilayah/negara/kota yang termasuk kategori transmisi lokal dalam waktu 14 hari terakhir. <input type="checkbox"/> Jakarta <input type="checkbox"/> Manado <input type="checkbox"/> Bandung <input type="checkbox"/> Pontianak <input type="checkbox"/> Yogyakarta <input type="checkbox"/> Solo <input type="checkbox"/> Depok <input type="checkbox"/> Denpasar <input type="checkbox"/> Tangerang <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Bogor <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2. Memiliki riwayat paparan salah satu atau lebih: a. Riwayat kontak erat dengan kasus konfirmasi COVID-19 <b>ATAU</b> b. Bekerja di fasilitas kesehatan yang berhubungan dengan pasien konfirmasi COVID-19 <b>ATAU</b> c. Memiliki riwayat kontak dengan hewan penular (jika hewan penular sudah teridentifikasi).	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>

**Bagian C. Pemeriksaan Tanda Vital (diisi oleh petugas pemeriksa)**

Pengukuran Suhu Tubuh (°C)	Laju Pernapasan (x/menit)	Laju Nadi (x/menit)
<b>36</b>	<b>20</b>	<b>57</b>

**Bagian D. Pemeriksaan Fisik (diisi oleh dokter pemeriksa)**

Suara Napas	Ronchi	Wheezing
<b>Vesikuler +/-</b>	<b>-/-</b>	<b>-/-</b>

**Bagian E. Kategori Penilaian**

	Kesimpulan
• Pasien Dalam Pengawasan (PDP) Gejala No. 1 + No. 2 + No. 3 <b>DAN</b> faktor risiko No. 1 <b>ATAU</b> Gejala No. 1 <b>ATAU</b> No. 2 <b>DAN</b> salah satu atau lebih Faktor risiko No. 2 <b>ATAU</b> Gejala No.3 (Berat)	<input type="checkbox"/>
• Orang Dalam Pemantauan (ODP) Gejala No. 1 <b>ATAU</b> No.2 <b>DAN</b> Faktor Risiko No.1 <b>ATAU</b> Gejala No.2 <b>DAN</b> salah satu atau lebih Faktor risiko No. 2	<input type="checkbox"/>
• Orang Tanpa Gejala (OTG) Tidak ada gejala <b>DAN</b> Memiliki faktor risiko No.2.	<input type="checkbox"/>
• Bukan Termasuk Salah Satunya.	<input checked="" type="checkbox"/>

Saya menyatakan bahwa jawaban dan pernyataan di atas adalah benar dan telah diisi sesuai dengan keadaan yang sesungguhnya. Saya setuju hasil pemeriksaan saya disimpan dalam bentuk dokumen tertulis maupun elektronik dan jika diperlukan informasi medis yang berhubungan dengan pekerjaan saya, dapat diberikan kepada pimpinan perusahaan tempat saya bekerja.

Pasien/Karyawan

Petugas Skrining

Dokter Pemeriksa

  
 Suparlan

  
**dr. Malikinnas**

SIP: 449.1/2/5/P.3/DPMPT/SIP-D/2018



**PT. INSPEKTINDO SINERGI PERSADA**

**HEALTH AND MEDICAL SURVEILLANCE  
TAHUN 2020**



NAMA : YULIUS . KAHUMAKO  
TANGGAL LAHIR : 29 JULI 1979  
JENIS KELAMIN : LAKI - LAKI  
S/N :  
IGG :  
DEPT/SERVICE :  
LOKASI KERJA : PTHM (Pertamina Hulu Mahakam).  
JENIS PEMERIKSAAN :  Pre-employment  
 Annual  
 Pre-retirement

**Medical Department**

**HEALTH SURVEILLANCE**

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

**IDENTITAS PEGAWAI**

- 1. Posisi : INSPECTOR
- 2. Golongan Darah : A / B / AB / O Rhesus : + / -
- 3. Status : (1) Belum kawin (2) Kawin (3) Janda (4) Duda (5) Cerai
- 4. Jumlah anak : Anak laki-laki 4 Orang, Anak Perempuan 1 orang
- 5. Alamat sekarang : Jln. Soekarno Hatta Km. 15  
Rt. 32 Karang Jambu BPP Utara  
Telpon/HP 0821.9509.39.29
- 6. No. Extension Telpon : Kantor : 778324777 Kamar (untuk lapangan) .....

**HANYA UNTUK CALON KARYAWAN : RIWAYAT PEKERJAAN**

No.	Posisi	Lama Kerja	Perusahaan	Lama paparan dalam jam/hari					
				Batang	Daun	Kulub	Radial	Ulnaral	Isi-tali
1.	INSPECTOR	8 jam	PT. RADIANT	2	1	-	-	-	5

**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 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 DI SAMPING 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
- b. Tekanan darah rendah : 1. Ya 2. Tidak
- c. Jantung : 1. Ya 2. Tidak
- d. Stroke : 1. Ya 2. Tidak
- e. Kencing Manis : 1. Ya 2. Tidak

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 checked="" 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**

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

- 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   
*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 ?

1. Ringan 4. Berat  3  
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
- 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 peryama 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 langung 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     1

2. Tidak

2. Apakah Anda pernah mendapatkn vaksinasi hepatitis ?

1. Ya    3. Tidak tahu     1

2. Tidak

### DONOR DARAH

1. Bersediakah Anda mendonorkan darah bila dibutuhkan ?

1. Ya    2. Tidak     1

2. Kapan Anda melakukan donor darah terakhir ?

2010/08/14

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

Balikpapan, 6 NOVEMBER 2020

Nama dan tanda tangan karyawan



YULIUS KAHUMALO



**MEDICAL CHECK UP –2020**

**PHYSICAL EXAMINATION**

<b>NAME</b>	<b>YULIUS KAHUMAKO, Tn.</b>	<b>S/N</b>	<b>-</b>	<b>DEPT</b>	<b>-</b>
-------------	-----------------------------	------------	----------	-------------	----------

**I. VITAL SIGN**

Blood Pressure (supine)	<b>100/60</b> mmHg	Pulse	<b>57</b> x/m	Respiration	<b>20</b> x/m	Temp.	<b>36</b> -C
Weight (W)	<b>53</b> kg	Height (H)	<b>166</b> cm	BMI	<b>19,23</b>	Waist	<b>67</b> 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 <i>(circle words of importance and explain)</i>
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		✓	
5	NOSE / SINUSES	Septum/obstruction/ Turbinate /Discharges		✓	
6	MOUTH / THROAT	Odor/Lips/Tongue/Tonsils/ Gums/ Pharynx		✓	
7	TEETH	Caries ☉, Filling(F), Missing (M), Radix☉	✓		Caries, Missing
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/ Hernias/ 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	20/20	20/20				✓	Normal
Near	20/70	20/50					Red – Green Absent
Visual fields (Normal > 70°)			Left	85°	Right	85°	Colour Blind

### II. LABORATORIUM SUMMARY

See attached result

✓	Normal	COMMENT:
	Abnormal	

### III. CHEST X-RAY

See attached result

Pneumoconiosis	Yes	No	✓
If Yes – ILO Classification			
Evidence of TB	Yes	No	✓
Other Abnormalities			
COMMENT	Foto Thorax Normal		

### IV. ECG (Optional for over 35 years of age)

See attached result

Normal	✓	Abnormal	(specify) : Sinus Bradycardia, HR : 57 bpm
--------	---	----------	--

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

See attached result

Normal	✓	Abnormal	(specify) : Negative Ischemic Response, 12 Mets.
--------	---	----------	--

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

See attached result

Test	Observed	Predicted	% Prediction	
VC				%
FVC				%
FEV 1				%
FEV/FVC				%

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

See attached result

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

Balikpapan, **09/11/2020**

Kepada Yth : <b>YULIUS KAHUMAKO, Tn.</b>	Umur : <b>41</b> tahun	S/N : -
Posisi : <b>Inspector</b>	MCU ID : <b>2626/GMI-MCU/XI/2020</b>	Dept. : -

Berikut adalah kesimpulan hasil pemeriksaan medical check up yang telah dilaksanakan pada tanggal : **06/11/2020**

**TEMUAN :**

- \* Berat Badan = 53 Kg (Normal), BMI = 19,23 ; BB Ideal = 49,60 - 68,89 Kg. Lingkar Perut : 67 cm (M : N ≤ 90 cm, F : N ≤ 80 cm).
- \* Riwayat Kesehatan = Tidak ada keluhan kesehatan. Tidak MEROKOK. BEROLAHRAGA 12x/bulan, Intensitas CUKUP BERAT.
- \* Riwayat Kesehatan Keluarga = Tidak ada riwayat penyakit dalam keluarga. Riwayat Vaksinasi = Vak. Tetanus & Vak. Hepatitis : SUDAH.
- \* Fisik = TD : 100/60 mmHg (Normal). Gigi : Caries, Missing. Romberg Test : Negatif. Mata : VODS : 20/20 (Normal), VF ODS : 85°. Test Buta Warna : Normal.
- \* Lab = Darah Lengkap (Hematology) : Dalam batas normal. Urine : Dalam batas normal. Kimia Darah : Dalam batas normal.
- \* Rekam Jantung (EKG) = Sinus Bradycardia, HR : 57 bpm. Treadmill Test = Negative Ischemic Response, 12 Mets (Normal), VO2 Max 42,34 ml/kg/min.
- \* Rontgen Dada (Thorax) = Dalam batas normal. Audiometri = Fungsi pendengaran dalam batas normal.
- \* **Faktor Resiko Jantung Koroner berdasarkan Jakarta Cardiovascular Score = -1 -> Low Risk (CV10 < 10 %)**

**STATUS KESEHATAN :**

Kategori	CATATAN
<input type="checkbox"/> M-1A	Tidak ditemukan problem kesehatan
<input checked="" type="checkbox"/> M-1B	Ditemukan problem kesehatan yang tidak serius
<input type="checkbox"/> M-2	Ditemukan problem kesehatan yang dapat menjadi serius - Kelompok resiko rendah.
<input type="checkbox"/> M-3A	Ditemukan problem kesehatan yang dapat menjadi serius - Kelompok resiko sedang
<input type="checkbox"/> M-3B	Ditemukan problem kesehatan yang dapat menjadi serius - Kelompok resiko tinggi
<input type="checkbox"/> M-4	Ditemukan keterbatasan fisik untuk melakukan pekerjaan secara normal, hanya cocok untuk pekerjaan ringan.
<input type="checkbox"/> M-5	Dalam perawatan di rumah sakit atau dalam kondisi yang tidak memungkinkan untuk melakukan pekerjaan (status ijin sakit).

**KESIMPULAN :**

- FIT**                                      Sebagai                                      :     **Inspector**  
 **UNFIT**                                      Di    :     **PHM**  
 **TEMPORARY UNFIT**



**SARAN - SARAN :**

- \* Pertahankan Berat Badan IDEAL, perhatikan batasan normal Berat Badan.
- \* Konsul ke dokter bila timbul keluhan kesehatan. Banyak minum air putih 2-3 liter/hari. Lakukan perawatan gigi ke dokter GIGI.
- \* OLAHRAGA secara teratur dan terukur untuk menjaga kesehatan JANTUNG dan KEBUGARAN tubuh.

Bila masih ada hal yang perlu diperjelas, mohon segera menghubungi dokter pemeriksa di 0542-7214552, 0821 5721 3030, 0852 4998 3158. Terima kasih atas kerjasamanya.

**Catatan :**

\* Status Medical Check Up ini berlaku sampai dengan tanggal : **06/11/2021**

Mengetahui :

Hormat Kami,  
Dokter Pemeriksa,



dr. Hendra AZ  
No. SKP : KEP.350/BINWASK3-PNK3KK/XI/2017

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

dr. ....





**JAKARTA CARDIOVASCULAR SCORE**

Name : YULIUS KAHUMAKO, Tn.  
MCU No. : 2626/GMI-MCU/XI/2020  
Date : 06/11/2020

Age (Years) : 41  
Job : Inspector  
Company : PT. INSPEKTINDO SINERGI PERSADA

RISK FACTOR		SCORE	RESULT	Points
Sex	Female	0	Male	1
	Male	1		
Age	25-34	-4	41	-2
	35-39	-3		
	40-44	-2		
	45-49	0		
	50-54	1		
	55-59	2		
	60-64	3		
Blood Pressure	Normal	0	100/60	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	19,23	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>-1</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.** : 2626 /GMI-MCU/XX/2020  
*(Lab. Number)*

Dokter Konsulen  
**dr. Novita Indayani, Sp. PK**

**Data Pasien (Patient Detail)**

**Nama** : YULIUS KHUMAKO, Tn. / Laki-Laki  
*(Name)*  
**Umur** : 41 Tahun  
*(Age)*  
**Pekerjaan** : INSPECTOR  
*(Job Position)*  
**Dokter** : Dr. Hendra AZ  
*(Doctor)*  
**Perusahaan** : PT. INSPEKTINDO SINERGI PERSADA  
*(Company)*  
**Tgl Pemeriksaan** : 6 November 2020  
*(Date of Analysis)*

PEMERIKSAAN / Examination	HASIL / Result	NILAI RUJUKAN / Reference Value	SATUAN
<b>HEMATOLOGI</b>			
<b>HEMATOLOGI RUTIN</b>			
Hemoglobine ( Hgb )	14,3	Laki-laki dewasa : 13,0-18,0 Perempuan dewasa : 12,0-16,0	g/dL
Hematocrit ( Hct )	42,5	Laki-laki dewasa : 40,0 - 50,0 Perempuan dewasa : 35,0- 45,0	%
Erythrocyt (RBC)	4,9	Laki-laki dewasa : 4,4-5,6 Perempuan dewasa : 3,8-5,5	10 <sup>6</sup> sel/mm <sup>3</sup>
Leucocyt (WBC)	8,9	Dewasa : 4,0 - 10,0	10 <sup>3</sup> /µL
<b>Differential Count</b>			
Basophile	0,4	0 - 2	%
Eosinophile	1,5	0 - 3	%
Neutrofil	52,6	50 - 70	%
Lymphocyte	35,6	20 - 40	%
Monocyte	6	3 - 12	%
MCV	86	80 - 100	fL
MCH	29	27 - 34	pg/cell
MCHC	36	32 - 36	g/dL
RDW- CV	12,5	11 - 16	%
RDW-SD	40,1	35 - 56	fL
Thrombocyt	218	140 - 440	10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup>
<b>KIMIA KLINIK</b>			
<b>METABOLISME GLUKOSA/DIABETES</b>			
Glucose Fasting	100	Normal : 70 - 110	mg/dL
<b>PROFIL LEMAK</b>			
Cholesterol total	162	Yang diinginkan : < 200 Batas tinggi : 200 - 240 Tinggi : >= 240	mg/dL
Triglycerides	84	Normal : < 150 Batas tinggi : 150 - 199 Tinggi : 200 - 499 Sangat tinggi : >= 500	mg/dL
HDL Cholesterol	56	Rendah : < 40 Tinggi : >= 60	mg/dL
LDL Cholesterol	89	Optimal : < 100 Mendekati optimal : 100 - 129	





**HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM**

*Result of Laboratorium Analysis*

**Nomor Lab.** : 2626 /GMI-MCU/90/2020  
(Lab. Number)

Dokter Konsulen  
dr. Novita Indayani, Sp. PK

**Data Pasien (Patient Detail)**

**Nama** (Name) : YULIUS KHUMAKO, Tn. / Laki-Laki **Umur** (Age) : 41 Tahun (Years old)  
**Pekerjaan** (Job Position) : INSPECTOR **Dokter** (Doctor) : Dr. Hendra AZ  
**Perusahaan** (Company) : PT. INSPEKTINDO SINERGI PERSADA **Tgl Pemeriksaan** (Date of Analysis) : 6 November 2020

PEMERIKSAAN / Examination	HASIL / Result	NILAI RUJUKAN / Reference Value	SATUAN
		Batas tinggi : 130 - 159 Tinggi : 160 - 189 Sangat tinggi : > 190	mg/dL
Rasio LDL/HDL	2	CARDIO RISK INDEX (CRI) < 3 : Low risk 3 - 5 : Moderate risk > 5 : High risk	
<b>FUNGSI HATI</b>			
SGOT / AST	17	0 - 37	U/L
SGPT / ALT	13	0 - 40	U/L
<b>FUNGSI GINJAL</b>			
Uric Acid	6,4	Laki-laki dewasa : 3,5 - 7,2 Perempuan dewasa : 2,6 - 6,0	mg/dL
Creatinine	1,0	0,8 - 1,4	mg/dL
Ureum	26	10 - 50	mg/dL
<b>URINALISA</b>			
<b>MAKROSKOPIS URIN</b>			
Warna	Kuning		
Kejernihan	Jernih		
<b>KIMIA</b>			
Berat jenis	1,025	Normal : 1,003 - 1,035	
pH	6,5	Normal : 4,5 - 8	
Protein	Negatif	Normal : < 7,5 (Negatif)	mg/dL
Glucose	Negatif	Normal : < 0,018 (Negatif)	mg/dL
Leukosit esterase	Negatif	Normal : < 9 (Negatif)	Leu/ul
Ketone	Negatif	Normal : < 2,5 (Negatif)	mg/dL
Urobilin	Negatif	Normal : < 0,2 (Negatif)	mg/dL
Bilirubin	Negatif	Normal : < 0,4 (Negatif)	mg/dL
Nitrite	Negatif	Normal : < 0,05 (Negatif)	mg/dL
Blood	Negatif	Normal : 1 < 0,018 (Negatif)	mg/dL

Tanggal pengambilan sampel : 6 November 2020

Penanggung Jawab  
Laboratorium,

  
Dr. Hendra Agus  
**Laboratorium  
GRAND Medica**

Analisis Laboratorium

  
Syamsiar Am. Ak





**Nomor Pasien**  
(Patient Number)

**Nomor Film**  
(Film Number) : 2626

**Data Pasien (Patient Detail)**

**Nama**  
(Name) : YULIUS KHUMAKO, Tn.

**Perusahaan**  
(Company) : PT. INSPEKTINDO SINERGI PERSADA

**Umur**  
(Age) : 41 Tahun  
(years old)

**Pekerjaan**  
(Occupation) : INSPECTOR

**Jenis Kelamin**  
(Gender) : Male

**Tgl Pemeriksaan**  
(Date of Analysis) : 06 November 2020

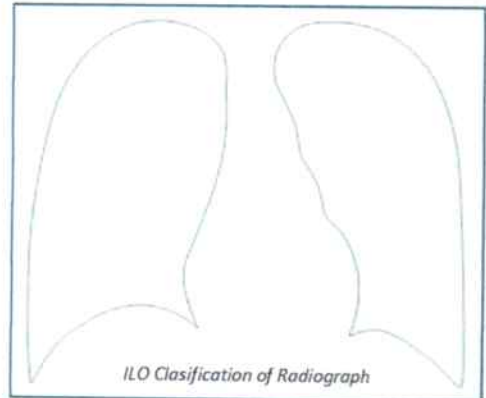
**Rincian Pemeriksaan (Examination Detail)**

**Jenis Pemeriksaan**  
(Type of Examination) : Thorax

**Posisi Penyinaran**  
(Exposure Position) : PA

**Kondisi Penyinaran**  
(Exposure Condition) : kV : 66

mAs : 0,30



ILO Classification of Radiograph

**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)

No	Yes →
No	Yes →
No	Yes →
No	Yes →
No	Yes →
No	Yes →
No	Yes →

**Kesimpulan Spesialis Radiologi (Radiologist Conclusion)**

Foto thorax normal

dr. ABDUL HAFIS, Sp.Rad  
(Radiologist signature)  
Spesialis Radiologi





Patient Data

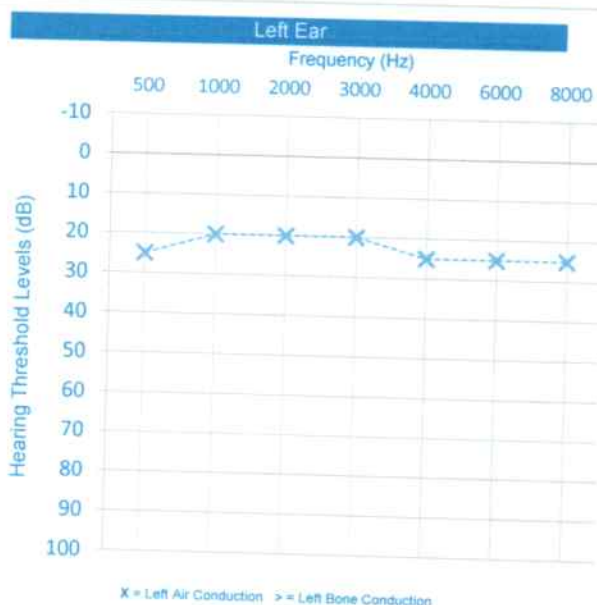
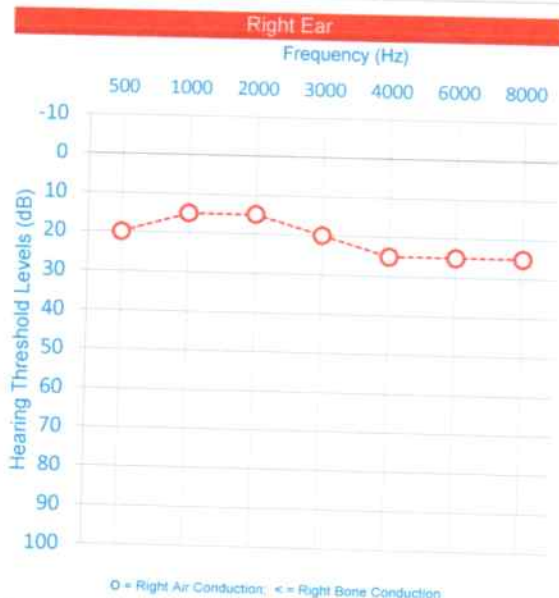
ID Number 2626 Gender Laki-laki  
 First Name YULIUS Occupation Inspector  
 Last Name KHUMAKO Company PT. Inspektindo Sinergi Persada  
 Age 41 Yo. Test Date 06 November 2020

Occupational Noise Exposure

Type of work: Present Inspector  
 Period of work: -  
 Hearing Protection Worn: No  
 Previous 1) -  
 2) -  
 Military Services -

Otological History / Symptoms

Serious Head Injury  
 Broken Ear Drum  
 Ear Surgery  
 Ear Infection  
 Decrease Hearing  
 Discharge  
 Bleeding  
 Pressure/Fullness  
 Pain  
 Tinnitus  
 Exposure to Loud Blast  
 Medication  
 Detail:



Test Detail

Test Location  Sound Booth  Other  
 Technician Susi Rindayani, A.Md.Kep  
 Hours Away from Noise:  < 14 hours  14 - 24 hours  > 24 hours

Right Ear Observation and Test Result

Canal	Normal							
Ear Drum	Normal							
Conduction	Frequency (Hz)							
	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000	HTL RIGHT EAR
Air	20	15	15	20	25	25	25	20,0
Bone								0,0

Left Ear Observation and Test Result

Canal	Normal							
Ear Drum	Normal							
Conduction	Frequency (Hz)							
	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000	HTL LEFT EAR
Air	25	20	20	20	25	25	25	21,7
Bone								0,0

Conclusion / Medical Report

Right Ear : Fungsi pendengaran dalam batas normal.  
 Left Ear : Fungsi pendengaran dalam batas normal.

Signature

*dr. Hendra A.Z.*  
 Grand Medica Indonesia

Instrument used  
 SIBELSOUND 400

Standard  
 OSHA







**Patient Data**

ID Number	2626	Company	PT. Inspektindo Sinergi
Name	YULIUS KHUMAKO, Tn	Occupation	Inspector
Gender	Male	Test Date	06 Nopember 2020
DOB / Age	29 Juli 1979 / / 41 Yo.	Weight (kg)	53
Height (cm)	166	BMI	19,23

**Pre-exercise Test**

Indication	Medical Check Up
Pre-exercise BP	100/60 mmHg
Heart Rate	57 bpm
Respiration	16 x/mnt
Resting ECG	Bodygard.

**Exercise Test Summary**

Exercise Time	11:59	mm:ss	End Stage	4
Max Heart Rate	163	bpm	Target Heart Rate	152 bpm
Max Blood Pressure	120/60	mmHg	Max Heart Rate	107,2 %
Aerobic Capacity	12	METS.	VO2 Max	42,34 ml/kg/min

**Reason Of End**

Fatigue      Dyspnoe      Angina      Dizziness  
 ST- T segment changes      Maximum HR reach

**ST- T segment changes**

No changes      ST-segment depression 0,5 - 1 mm  
 Upsloping      Significant changes (ST-segment depression > 1 mm)

**Abnormal Lead :**

**Classification of Physical Fitness**

Low      Fair      Average      Good      High

**Blood Pressure Response**

Normal Response      Hipertensive Response

**Functional Classification**

Clas I      Clas II      Clas III

**Conclusion / Medical Report**

negative ischemic response  
fit to work at remote Area.

**Recommendation :**

Cardiologist Signature

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

Instrument Used  
 CONTEC 8000S S/N 140203027



ID : 2626  
Name : Yulius Klumako  
Age : 41 Years  
Gender : Male  
Department: PT. Inspektindo Sinergi Persad

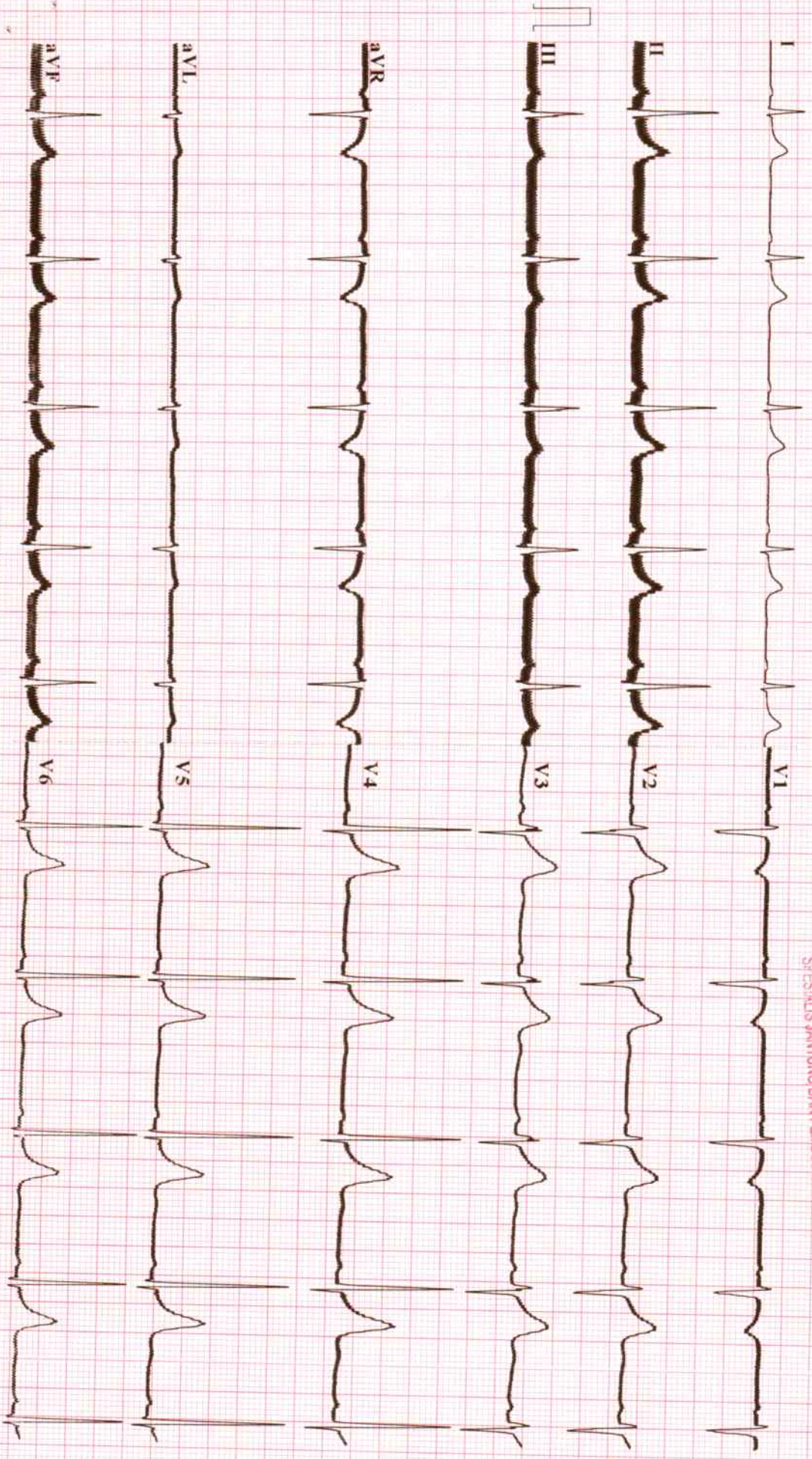
HR : 57 BPM  
P Dur : 97 ms  
PR int : 161 ms  
QRS Dur : 84 ms  
QT/QTc int : 407/398 ms  
P/QRS/T axis : 66/69/49 °  
RV5/SV1 amp : 2.545/0.937 mV  
RV5+SV1 amp : 3.482 mV  
RV6/SV2 amp : 2.132/0.874 mV

Diagnosis Information:  
811: Sinus Bradycardia  
\*\*\*Normal ECG\*\*\*

Technician : Rinda A.Md. Kep  
Report Confirmed by:

**dr. AGHMAD YUSRI SpJP**  
SPECIALIS JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH

*Wedy carst*



# Grand Medica Indonesia Stress Exercise Report

ID:2626

Section:

Name: Yulius Khumako

Sex: Male

Age: 41

Exam Time: 06-11-2020 09:56

DOB: 1979-07-29      Race: Oriental Race      Information      Indications: MCU  
 Height: 166.00 cm      Weight: 53.00 kg  
 Smoking       Diabetic       History of MI  
 Hypertension       Hyperlipidemia       Family History  
 Address:      Medications:  
 Telephone:

Stage Name	HR(bpm)	BP(mmHg)	Protocol Name:	Summary	Result	Max Values	ST Segment
PRE-EXE	83	100/60	BRUCE		HR: 163 bpm	08:00	Max Elevation: 0.60 mV
EXE1	95	100/60		Target HR: 152 bpm	Target HR: 107.2 %	09:30	Max Depression: -0.87 mV
EXE2	102	----/----		Exercise Time: 11:59 mm:ss	METS: 13.5 METs	09:30	Max Elevation Change: 0.53 mV
EXE3	158	----/----		Max Speed: 6.8 km/h	HR-BP: 12325.0 bpm*mmHg	10:30	Max Depression Change: -0.97 mV
EXE4	135	110/60		Max Grade: 16.0 %	SYS: 120.0 mmHg	11:28	
REC1	121	120/60		Exceed +/-100uV Leads: I II III aVL aVR aVF V1 V2 V3 V4 V5 V6 DUKE Score: ----	DIA: 60.0 mmHg	00:04	

Arrhythmia		Reason for End :	
Total Beats:	1383	Abnormal Beats:	91
Total V:	49	Total S:	42
V Pairs:	0	S Pairs:	0
V Run:	0	S Run:	3
V bigeminal:	0	S bigeminal:	0
V trigeminal:	0	S trigeminal:	0
Total Long:	0		

Conclusions:

*Negative behavior response*

Operator:

  
 dr. Achmad Yusri SpJP  
 Spesialis Jantung Dan Peredaran Darah  
 Reviewing Physician



# Grand Medica Indonesia Stress Exercise Report

## Average QRS

ID: 2626      Section:      Name: Yulius Khumako      Sex: Male      Age: 41      Exam Time: 06-11-2020 09:56

Time: 00:20	Time: 03:20	Time: 06:20	Time: 09:20	Time: 11:20	Time: 11:40
HR: 89 bpm BP: 100/60 mmHg	HR: 89 bpm BP: 100/60 mmHg	HR: 103 bpm BP: 100/60 mmHg	HR: 159 bpm BP: 100/60 mmHg	HR: 132 bpm BP: 110/60 mmHg	HR: 121 bpm BP: 120/60 mmHg
0.08 I 1.74	0.00 I 1.37	0.04 I 1.39	-0.17 I 1.98	0.02 I 1.92	0.05 I 1.78
0.07 II 1.48	0.06 II 1.12	0.09 II 1.74	-0.18 II 1.36	-0.01 II 1.84	0.04 II 1.35
-0.01 aVR 1.48	0.05 aVR 1.51	0.06 aVR 1.82	-0.01 aVR 1.23	-0.03 aVR 1.74	-0.02 aVR 1.88
-0.08 aVL 1.52	-0.03 aVL 1.52	-0.06 aVL 1.49	0.18 aVL 1.76	-0.00 aVL 1.54	-0.04 aVL 1.31
0.04 aVF 1.71	-0.02 aVF 1.59	-0.01 aVF 1.59	-0.08 aVF 1.79	0.03 aVF 1.79	0.04 aVF 1.84
0.03 V1 1.82	0.05 V1 1.31	0.08 V1 1.78	-0.09 V1 1.85	-0.02 V1 1.54	0.01 V1 1.25
-0.02 V2 1.00	-0.02 V2 1.41	-0.00 V2 1.43	0.09 V2 1.30	-0.00 V2 1.95	0.01 V2 1.29
0.06 V3 1.34	0.06 V3 1.10	0.02 V3 1.73	0.07 V3 1.84	0.02 V3 1.93	0.04 V3 1.20
0.09 V4 1.78	0.06 V4 1.82	0.06 V4 1.53	0.10 V4 1.66	0.15 V4 1.14	0.10 V4 1.97
0.17 V5 1.64	0.13 V5 1.51	0.09 V5 1.59	0.11 V5 1.32	0.13 V5 1.48	0.11 V5 1.59
0.18 V6 1.26	0.12 V6 1.25	0.10 V6 1.49	0.06 V6 1.56	0.05 V6 1.66	0.10 V6 1.65
0.12 26.30	0.09 27.50	0.06 29.02	0.04 40.53	0.09 43.53	0.07 38.74



# Grand Medica Indonesia Stress Exercise Report

## ECG Strips

ID:2626

Section:

Name: Yulius Khumako

Sex: Male

Age: 41

Time: 00:10

Stage: [ 1 / 6 ] PRE-EXE 00:10 [ 0.0 Km/h 0.0 % ]

HR: 83 bpm

BP: 100/60 mmHg

Exam Time: 06-11-2020 09:56

10mm/mV 25mm/s



# Grand Medica Indonesia Stress Exercise Report

## ECG Strips

ID:2626

Section:

Name: Yulius Khumako

Sex: Male

Age: 41

Exam Time: 06-11-2020 09:56

Time: 03:16

Stage: 2 / 6 | EXE1 02:46 [ 2.7 Km/h 10.0 % ]

HR: 95 bpm

BP: 100/60 mmHg

10mm/mV 25mm/s



# Grand Medica Indonesia Stress Exercise Report

## ECG Strips

ID:2626

Section:

Name: Yulius Khumako

Sex: Male

Age: 41

Exam Time: 06-11-2020 09:56

Time: 05:56

Stage: [ 3 / 6 ] EXE2 02:26 [ 4.0 Km/h 12.0 % ]

HR: 106 bpm

BP: 100/60 mmHg

10mm/mV 25mm/s



# Grand Medica Indonesia Stress Exercise Report

ID:2626

Section:

Name: Yulius Khumako

Sex: Male

Age: 41

Exam Time: 06-11-2020 09:56

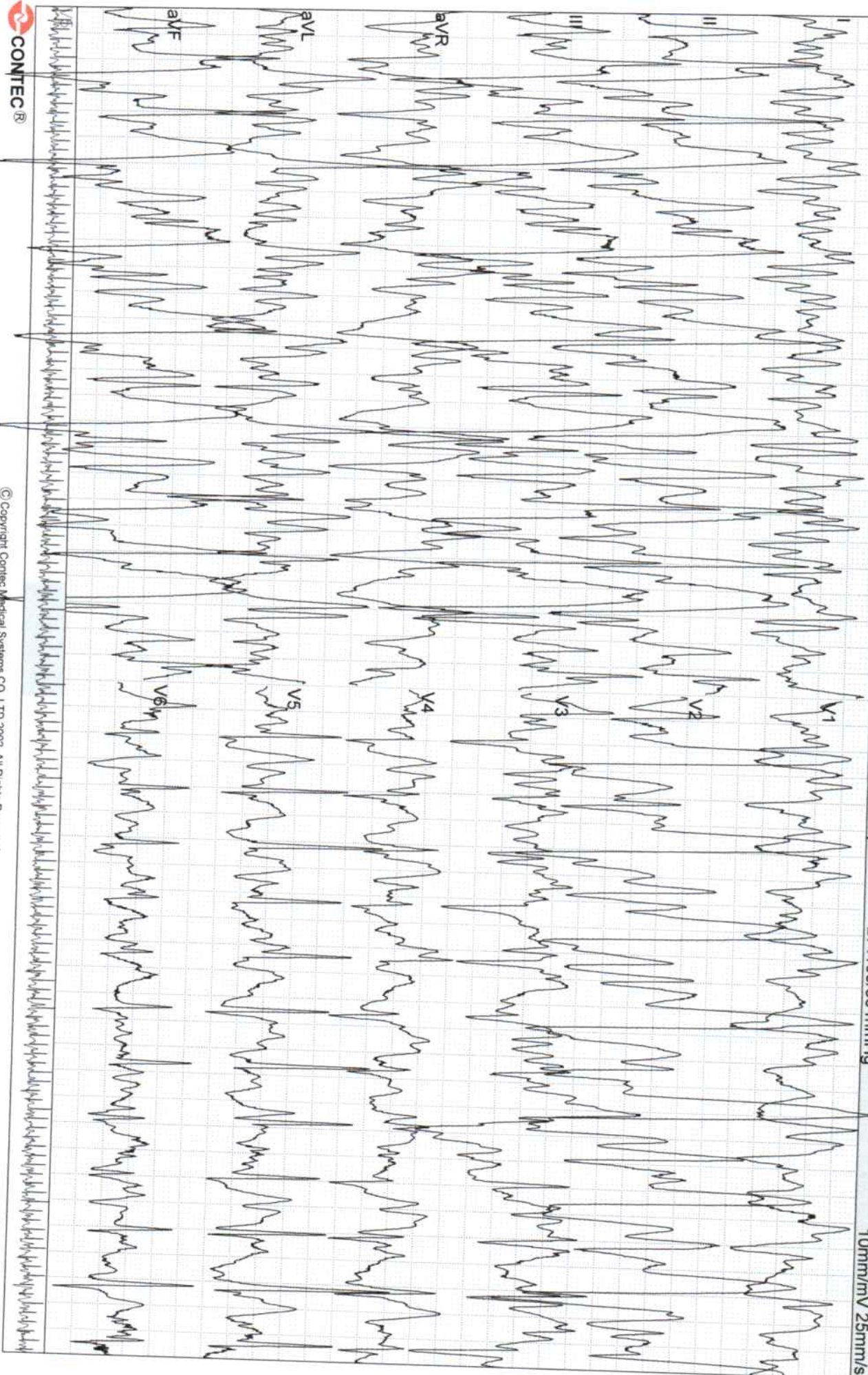
Time: 09:23

Stage: [ 4 / 6 ] EXE3 02:53 [ 5.5 Km/h 14.0 % ]

HR: 159 bpm

BP: 100/60 mmHg

10mm/mV 25mm/s





# Grand Medica Indonesia Stress Exercise Report

ID:2626

Section:

Name: Yulius Khumako

Sex: Male

Age: 41

Exam Time: 06-11-2020 09:56

Time: 11:10

Stage: [ 5 / 6 ] EXE4 01:40 [ 6.8 Km/h 16.0 % ]

HR: 135 bpm

BP: 110/60 mmHg

10mm/mV 25mm/s

