

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

ISP-28

**NIK**

90086227

**Nama Lengkap**  
*Full Name*

Suheri Mahfud

**Tanggal Lahir / Usia**  
*Date of Birth / Age*

23.12.1975 / 45 Tahun

**Jenis Kelamin**  
*Sex*

Laki-laki

**Alamat**  
*Address*

PT. INSPEKTINDO SINERGI PERSADA

**Divisi**  
*Division*

-

**Kebangsaan**  
*Nationality*

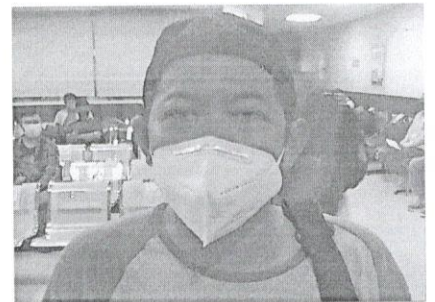
INDONESIA

**Jenis Medical Check Up**  
*Medical Check Up Type*

Medical Check Up Paket Perusahaan

**Tanggal Pemeriksaan**  
*Date of Examination*

14.09.2021



NO REG : 90086227  
NO TRANS : 210915-3388

Print Date : 16.09.2021  
Print Time : 11:00

**RIWAYAT KESEHATAN**

*MEDICAL HISTORY*

**Keluhan**

*(Present Complaint)*

Tidak ada

**Penyakit yang pernah diderita**

*(Past Medical History)*

Tidak ada

**Kebiasaan**

*(Habits)*

Rokok (Cigarettes) : Tidak  
Alkohol (Alcohol) : Tidak  
Kopi (Coffee) : Tidak  
Olah Raga (Exercise): Tidak  
Obat-obatan (Drugs) : Ya Vitamin C

**Penyakit Keluarga**

*(Family History)*

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

210915-3388

**PEMERIKSAAN FISIK**

Tinggi Badan : 153.50 cm	Tekanan Darah : 110/70 mmHg
Berat Badan : 64.00 kg	Denyut Nadi : 72 x / menit
BMI : 27.28 (Obesitas)	RR : Normal (18)
Visus	Visus Kanan : 20/40                      Visus Kiri : 20/40
Mata	<input type="checkbox"/> Tidak ada Kelainan <input checked="" type="checkbox"/> Terdapat Kelainan Buta warna Parsial   Kiri : Myopia, Presbiopia : -0.50,+1.50   Kanan : Myopia, Presbiopia : -0.50,+1.50
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 checked="" type="checkbox"/> Tidak dilakukan pemeriksaan (Pencegahan penularan covid-19)
KGB	<input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada Kelainan <input type="checkbox"/> Terdapat Kelainan
Paru-paru	<input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada Kelainan <input type="checkbox"/> Terdapat Kelainan
Jantung	<input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada Kelainan <input type="checkbox"/> Terdapat Kelainan
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 type="checkbox"/> Tidak ada Kelainan <input checked="" type="checkbox"/> Terdapat Kelainan Jaeger Test : Jaeger 3

**PEMERIKSAAN TAMBAHAN**

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

9/16/2021                      11:00:27AM

NO REG : 90086227  
NO MCU: 210915-3388Print Date : 16.09.2021  
Print Time : 11:00**LAPORAN SPESIFIK**  

---

*SPECIFIC REPORT***1. AUDIOMETRI :**

	250	500	1000	1500	2000	3000	4000	6000	8000
Right ear	25	20	20	20	20	25	25	25	20
Left ear	25	25	20	20	20	20	25	25	20

Result : ADS Dalam Batas Normal

**2. SPIROMETRI :**

VC :-

FVC :-

FEV1o :-

Result : Tidak ada Pemeriksaan



Bangsai/Poli : CHECKUP  
 Umur/Seks : 45 Y / Male  
 Tanggal Lahir : 23-12-1975  
 Tanggal Terima : 14-09-2021 10:53  
 Tanggal Cetak : 15-09-21 16:57  
 Halaman : 2 / 3

Pasien : **SUHERI MAHFUD**  
 Alamat : DUSUN KRAJAN RT 12 / RW 03  
 No.Pasien : **90086227**  
 No.Lab : **21184330**  
 No.Reg : CPA2109140040  
 Dokter : dr. Julianto Kemala

RUTIN

Info Klinik :

T E S	HASIL	UNIT	NILAI RUJUKAN
<b>Glukosa Puasa</b>			
Glukosa Darah Puasa	92	mg/dL	60 - 100
Kreatinin Darah	1.00	mg/dL	0.8 - 1.3
Asam Urat	<b>H 7.5</b>	mg/dL	3.5 - 7.2

**URINALISA**

**Lengkap**

Warna	kuning		Kuning
Kejernihan	jernih		Jernih
Berat Jenis	1.030		1.005 - 1.030
pH	6.0		5.0 -, 7.0
Lekosit Esterase	Negatif		Negatif
Nitrit	Negatif		Negatif
Protein	Negatif		Negatif
Glukosa	Negatif		Negatif
Keton	Negatif		Negatif
Urobilinogen	1.00	mg/dL	0.10 - 1.90
Bilirubin	Negatif		Negatif
Darah Samar	Negatif		Negatif
<b>Sedimen</b>			
Eritrosit	1	/uL	<3
Lekosit	3	/uL	<10
Silinder	Negatif	/lpk	.
Sel Epitel	(+)		(+)
Kristal	Negatif		Negatif
Lain-lain	Negatif		

**TINJA**

**Analisa Faeces Lengkap**

Warna	coklat		Coklat
Konsistensi	lembek		Lembek
Lendir	Negatif		Negatif

Bangsai/Poli : CHECKUP  
 Umur/Seks : 45 Y / Male  
 Tanggal Lahir : 23-12-1975  
 Tanggal Terima : 14-09-2021 10:53  
 Tanggal Cetak : 15-09-21 16:57  
 Halaman : 3 / 3

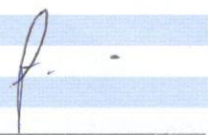
Pasien : **SUHERI MAHFUD**  
 Alamat : DUSUN KRAJAN RT 12 / RW 03  
 No.Pasien : **90086227**  
 No.Lab : **21184330**  
 No.Reg : CPA2109140040  
 Dokter : dr. Julianto Kemala

RUTIN

Info Klinik :

T E S	HASIL	UNIT	NILAI RUJUKAN
Darah	Negatif		Negatif
Mikroskopik			
Eritrosit	0-1	/lpb	
Leukosit	1-2	/lpb	
Epitel	Positif	/lpb	
Telur Cacing	Negatif		Negatif
Amoeba	Negatif		Negatif
Sisa Makanan			
Amilum	Negatif		Negatif
Lemak	Negatif		Negatif
Serat Tumbuhan	<b>Positif</b>		Negatif
Darah Samar	Negatif		Negatif
pH	6.5		
Glukosa	Negatif		
Pewarnaan Gram	Ditemukan batang gram negatif		
Lain - lain	Negatif		
Keterangan	Tidak ditemukan kelainan spesifik		

Watini  
 Tanggal Pelaporan : 15-09-2021 16:47



Patient Name	: <b>SUHERI MAHFUD</b>	Patient ID	: <b>SHLC.90086227</b>
Sex / Age / DOB	: <b>M / 045Y / 12/23/1975</b>	Accession No.	: <b>4000013798527</b>
Modality	: <b>CR</b>	Scan Date	: <b>09/14/2021 10:34:11</b>
Procedure	: <b>THORAX AP/PA</b>	Report Date/Time	: <b>09/14/2021 11:10:27 (WIB)</b>
Ref. Department	: <b>MCU</b>	Referring Physician	: <b>DR. JULIANTO KEMALA</b>

Teknik:  
Thorax proyeksi PA

Temuan:  
PARU: Normal  
MEDIASTINUM: Normal  
TRAKEA DAN BRONKUS: Normal  
HILUS: Normal  
PLEURA: Normal  
DIAFRAGMA: Normal  
JANTUNG: Normal                      CTR: <50%  
AORTA: Normal  
VERTEBRA THORAKAL DAN TULANG-TULANG LAINNYA: Normal  
JARINGAN LUNAK: Normal  
ABDOMEN YANG TERVISUALISASI: Normal  
LEHER YANG TERVISUALISASI: Normal  
--

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

**Best Regards,**



**dr. Amelia Putri, Sp.Rad**

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



Patient Name	: <b>SUHERI MAHFUD</b>	Patient ID	: <b>SHLC.90086227</b>
Sex / Age / DOB	: <b>M / 045Y / 12/23/1975</b>	Accession No.	: <b>4000013798534</b>
Modality	: <b>US</b>	Scan Date	: <b>09/14/2021 10:38:42</b>
Procedure	: <b>COMPLETE ABDOMEN USG</b>	Report Date/Time	: <b>09/14/2021 10:47:48 (WIB)</b>
Ref. Department	: <b>MCU</b>	Referring Physician	: <b>DR. JULIANTO KEMALA</b>

Teknik:

USG whole abdomen

Temuan:

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 PELVIOKALISES: Normal

BULI-BULI: Normal

KELENJAR GETAH BENING: Tidak tampak membesar

CAIRAN BEBAS: Tidak ditemukan

PROSTAT: Normal

VESIKULA SEMINALIS: Normal

Kesan:

Tidak tampak kelainan pada organ-organ intraabdomen yang tervisualisasi saat ini.

**Best Regards,**

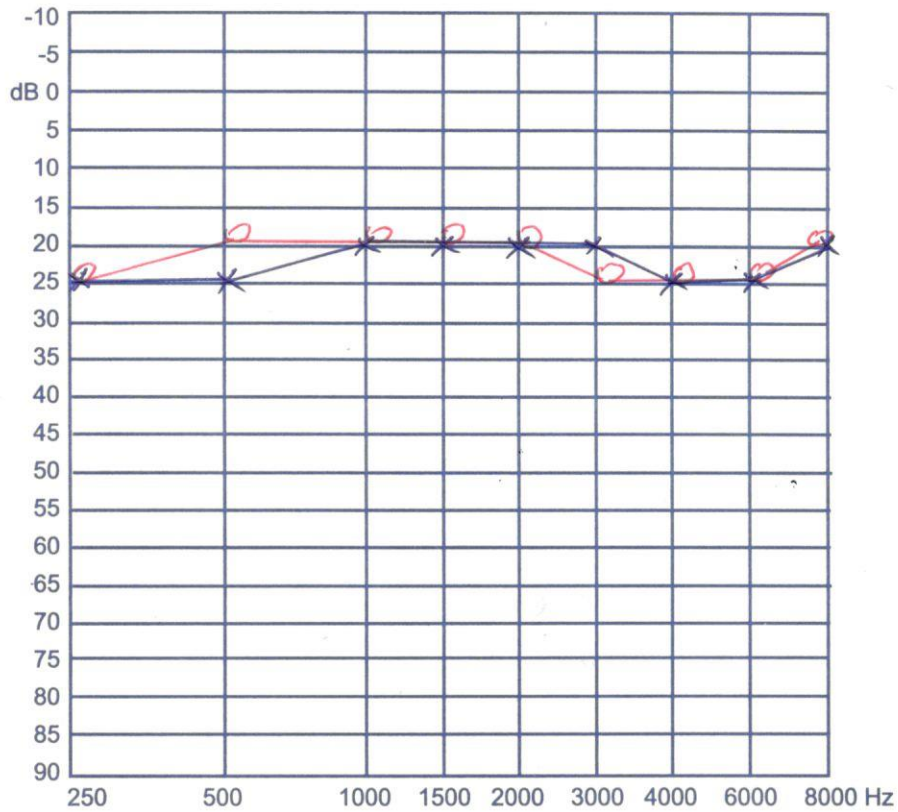


**dr. Amelia Putri, Sp.Rad**

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

**HASIL PEMERIKSAAN  
AUDIOMETRI**

SUHERI MAHFUD / Male / Ph: 081257780800  
MR No: SHLC.90-08-62-27 / DOB: 23-Dec-1976 (46y 8m 22d)  
CPA2109140040 / 14-Sep-2021 09:51  
dr. Julianto Kemala / INSPEKTINDO SINERGI PERSADA, PT



*Handwritten signature*

**dr. Bambang Hari Santosa, SpTHT**  
Spesialis Otorhinolaryngologist  
SIP 503/040/Dinkes/Sp/2018  
SHLC

NO REG : 90086227  
NO Trans : 210915-3388

Print Date : 16.09.2021  
Print Time : 11:01

**KESIMPULAN**

***SUMMARY OF FINDINGS***

**Hasil pemeriksaan fisik (Physical result)**

1. Kondisi Nutrisi : Obesitas (BMI = 27.2)
2. Mata : Myopia, Presbiopia (ODS=-0.50,+1.50)
3. Mata : Buta Warna Parsial

**Saran dan anjuran (Advice)**

1. Konsultasi ke Ahli Gizi
2. Pakai Kacamata sesuai penurunan visus
3. Suatu kelainan Genetika, Tidak dapat dikoreksi

**Hasil pemeriksaan lab (Laboratory result)**

1. Darah : Kolesterol Total Meningkat = 211 mg/dl, LDL Direk Meningkat = 155 mg/dl, Asam Urat Meningkat = 7.5 mg/dl
2. Urine dan Faeces : Tidak ada Kelainan

**Saran dan anjuran (Advice)**

1. Diet rendah lemak dan rendah purin disertai olahraga teratur

**Hasil pemeriksaan radiologi (Radiologic result)**

1. Thorax : Tidak tampak kelainan signifikan cor dan pulmo pada pemeriksaan saat ini
2. USG Abdomen : Tidak tampak kelainan pada organ-organ intraabdomen yang tervisualisasi saat ini

**Saran dan anjuran (Advice)**

-

**Hasil Keseluruhan**

FIT WITH RESTRICTION

**DIET HIPERCHOLESTEROL**

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

**DIET HIPERURISEMIA**

1. Kurangi konsumsi jeroan, daging (kecuali ikan dan ayam) dan kacang-kacangan
2. Banyak minum air putih
3. Buah yang tidak dianjurkan adalah durian

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

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

Kami sarankan Pemeriksaan Kesehatan rutin setiap 1 tahun.

We suggest to have a Medical Check Up Yearly.

Head Dept of Medical Check Up



an dr. Dennis Christian Tu

NO. 503/301/DPMPTSP/DU/2021

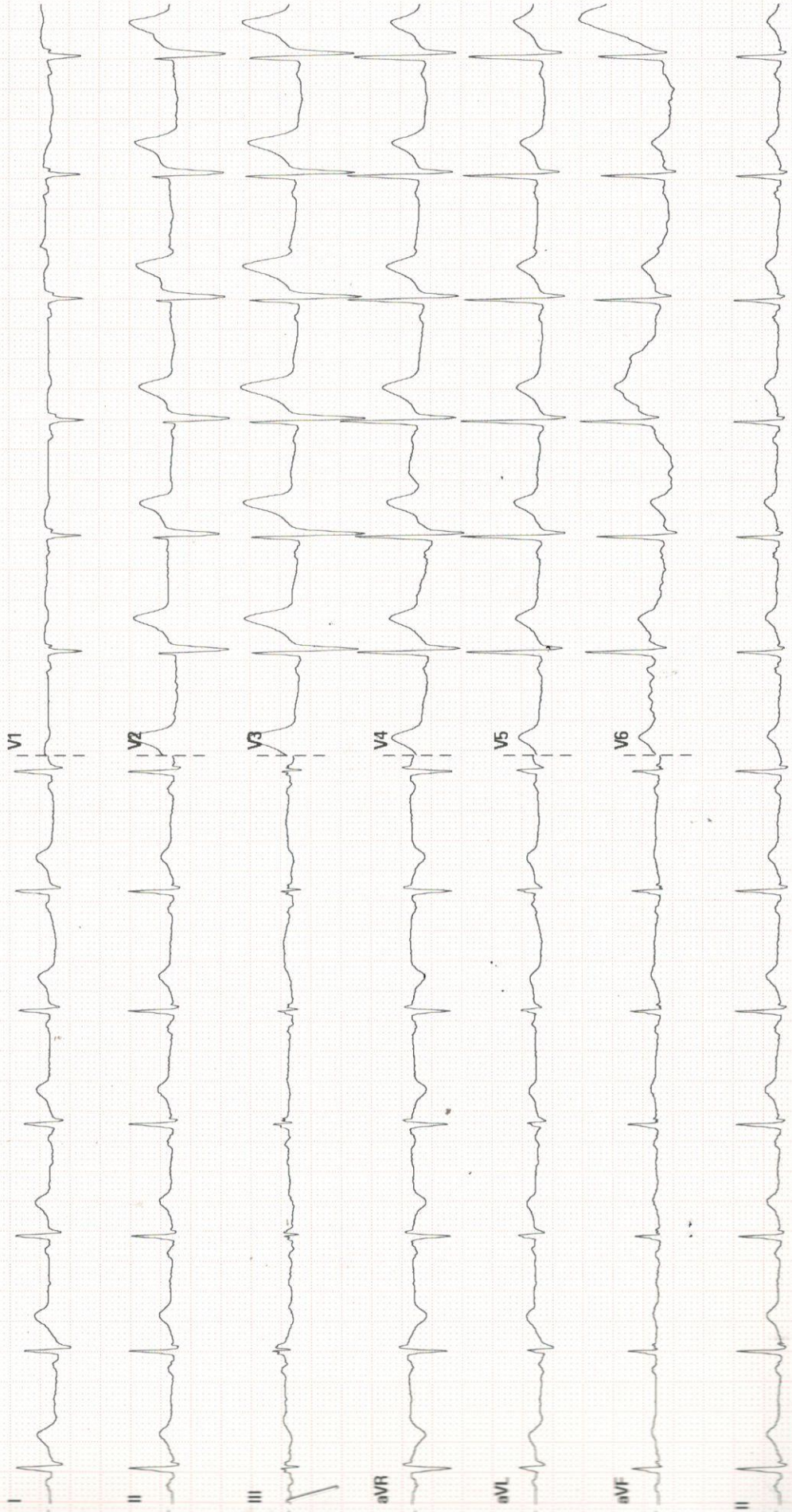
2021-09-14 10:03:15

ID: 90086227  
Name: mahmud, suheri  
Age: 45 Years  
Gender: Male

Vent. Rate 76 bpm  
PR Interval 132 ms  
QRS Duration 82 ms  
QT/QTc Interval 356/384 ms  
P/QRS/T Axes 47/53/18 deg  
QTc: Hodges

Sinus rhythm  
Normal ECG

Unconfirmed Diagnosis



Atrial rate \_\_\_\_\_  
 Vent.rate \_\_\_\_\_  
 P-R Interval \_\_\_\_\_  
 QRS Interval \_\_\_\_\_  
 Q-T Interval \_\_\_\_\_  
 Elec.Axis \_\_\_\_\_  
 Eles. Pos \_\_\_\_\_  
 Patient Pos \_\_\_\_\_

Rhythm \_\_\_\_\_  
 P Waves \_\_\_\_\_  
 T Waves \_\_\_\_\_  
 S-T Sagment \_\_\_\_\_  
 Remarks \_\_\_\_\_

dr. Himawan Wicaksono, Sp JP  
 Spesialis Jantung & Pembuluh Darah  
 SIP 13/235/Dinkes/Sp/2017

Normal Sinus rythm 76 bpm  
 (Normal ECG)

RS. Siloam  
 Jl. MH Thamrin Kav.105  
 Lippo Cikarang

Telephone:

### EXERCISE STRESS TEST REPORT

Patient Name: MAHFUD, SUHERI  
 Patient ID: 90086227  
 Height: 164 cm  
 Weight: 64 kg

DOB: 12/23/1975  
 Age: 45yrs  
 Gender: Male  
 Race: Asian

Study Date: 09/14/2021  
 Test Type: Treadmill Stress Test  
 Protocol: BRUCE

Referring Physician: dr. Himawan Wicaksono, SpJP  
 Attending Physician: dr. Himawan Wicaksono, SpJP  
 Technician: Tri Hartanto

Medications:  
 --

Medical History:  
 MCU

Reason for Exercise Test:  
 MCU

#### Exercise Test Summary

Phase Name	Stage Name	Time in Stage	Speed (km/h)	Grade (%)	HR (bpm)	BP (mmHg)	Comment
PRETEST	SUPINE	00:22	0.00	0.00	77	110/70	
	STANDING	00:19	0.00	0.00	79		
	HYPERV.	00:02	0.00	0.00	79		
	WARM-UP	01:13	1.60	0.00	106		
EXERCISE	STAGE 1	03:00	2.70	10.00	122	110/70	
	STAGE 2	03:00	4.00	12.00	142	110/80	
	STAGE 3	02:05	5.40	14.00	162	140/80	
RECOVERY		01:04	1.00	0.00	137	140/80	

The patient exercised according to the BRUCE for 8:04 min:s, achieving a work level of Max. METS: 10.00. The resting heart rate of 81 bpm rose to a maximal heart rate of 162 bpm. This value represents 92 % of the maximal, age-predicted heart rate. The resting blood pressure of 110/70 mmHg, rose to a maximum blood pressure of 140/80 mmHg. The exercise test was stopped due to --.

#### Interpretation

--

#### Conclusions

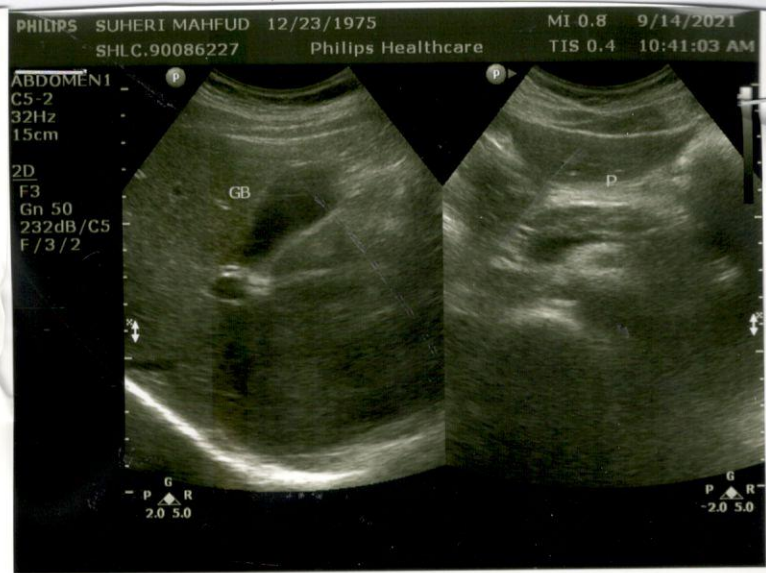
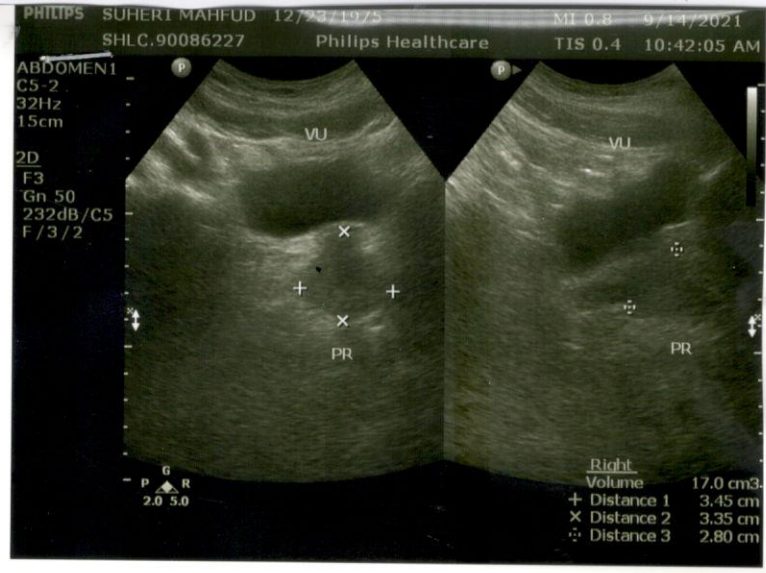
--

Normal resting ECG  
 chest pain ⊕  
 arrhythmia ⊕  
 negative ischemic response  
 average fitness

Physician

Technician  
 dr. Himawan Wicaksono, SpJP  
 Spesialis Jantung & Pembuluh Darah  
 SIP: 503/235/Dinkes/Sp/2017





**Cara membuka CD INFINITT RISPACS:**

1. Double click "Open Folder to View Files".
2. Double click Folder CDVIEWER
3. Double click ikon CDVIEWER
4. Double click nama pasien untuk membuka gambar