

Medical Check Up

Hasil Pengujian Kesehatan

Tanggal

Rabu, 09 Februari 2022



CONFIDENTIAL

RAHASIA

DESIGN BY
MCU KRAKATAU MEDIKA HOSPITAL

019
NADIA

KRAKATAU MEDIKA HOSPITAL
JALAN SEMANG RAYA CILEGON 42435
TELP. (0254) 396333 ext 273, 252, 227
FAX. (0254) 397456

IDENTITAS PESERTA

Tanggal MCU : 09 Februari 2022
Tempat MCU : KRAKATAU MEDIKA HOSPITAL
Perusahaan : UMUM/CASH
NIK : ISP
No Urut Kartu : 019
Nama Lengkap : HAJILI
Divisi : TUBULAR

Tempat Lahir : SERANG
Tanggal Lahir : 12 April 1984
Jenis Kelamin : Laki - laki
Alamat : LINK SAMBIRATA JL IMAM BONJOL RT 005/003 CIBEBER

Kota : CILEGON
Kode Pos : 42423
Telepon Rumah : -
Handphone : 082113230493
Status : Menikah
Agama : Islam



RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

PENYAKIT	Ayah	Ibu	Kakek	Nenek	Adik	Kakak
Asam urat tinggi	-	Ya	-	-	-	-

RIWAYAT KESEHATAN PRIBADI**PENYAKIT YANG PERNAH / SEDANG DIDERITA**

Penyakit	Keterangan	Tahun
Lain - lain : TIDAK ADA	-	

GEJALA YANG DIALAMI SEKARANG

Kesemutan / baal yang timbul

Nyeri Dada

Terasa jika melakukan aktivitas yang terburu - buru : Tidak

Yang terjadi jika berhenti dari aktivitas fisik ? : Tidak ada perubahan

HAMBATAN TERHADAP AKTIVITAS FISIK

Membawa Dan Mengangkat Belanjaan : Tidak terhambat

Menaiki Beberapa Anak Tangga : Tidak terhambat

Menyapu, Mengepel : Tidak terhambat

Berjalan Sekitar 200Meter : Tidak terhambat

AKTIVITAS FISIK

Jenis aktivitas fisik : Joging,

KEBIASAAN MAKAN

Sarapan : Setiap Hari

Makan makanan kecil atau cemilan : setidaknya 3 kali sehari

makan makanan fast food : Jarang / Tidak Pernah

Konsumsi makanan berlemak : Lebih Banyak Rendah Lemak

HOBBY**KEBIASAAN**

RIWAYAT PEKERJAAN TERDAHULU

Perusahaan :
 Tahun : -
 Sebagai :
 Divisi :

PAPARAN BAHAYA KERJA**KETERANGAN****RIWAYAT PEKERJAAN TERKINI**

Perusahaan : LEKOMMARAS
 Tahun : 2009 - 2021
 Sebagai : INSPEKTOR
 Divisi : TUBULAR
 Terdapat program K3 di perusahaan ? : Ya
 Sesuai aturan pemerintah

PAPARAN BAHAYA KERJA**KETERANGAN**

Berdebu : Ya
 Bahan kimia berbahaya : Ya
 Cairan berbahaya : Ya
 Getaran alat : Ya
 Suhu sangat panas : Ya
 Bising : Ya
 Butuh ketajaman penglihatan : Ya
 Berhubungan dengan listrik : Ya

PEMERIKSAAN ANTROPOMETRI - VITAL SIGN

Tinggi badan : 167 CM
 Berat badan : 59 kg
 Lingkar pinggang : 94 cm
 Lingkar panggul : 95 cm
 IMT : 21.16
 RPP : 0.99

Suhu : 37 °C

Nadi

Frekuensi : 72 x/menit
 Irama : teratur
 Isi : cukup

Nafas

Frekuensi : 20 x/menit
 Irama : teratur

Tekanan darah

Tekanan darah : 110 / 80 MMHG
 Kesimpulan : Normal

Pemeriksa : PERAWAT GENERAL CHECK UP

PEMERIKSAAN FISIK**UMUM**

Keadaan Umum	: Baik
Kesadaran	: Kompos Mentis
Gizi	: Baik
Sesak Nafas	: Tidak
Cyanosis	: Tidak
Kulit	: Tidak
Kepala	: Tidak
Catatan	: Merokok (+)

MATA

	Kiri	Kanan
Ikterik pada sklera	Tidak	Tidak
Tajam Penglihatan	-spm-	-spm-
Bola Mata	Normal	Normal
Konjungtiva	Normal	Normal
Kornea	Normal	Normal
Iris	Normal	Normal
Pupil	Normal	Normal
Lensa	Normal	Normal
Buta Warna		
Lain - lain		

THT

Telinga	: Normal
Hidung	: Normal
Mulut & tenggorokan	: Kalkulus, karies gigi

LEHER

Dalam batas normal

DADA

Dalam batas normal

PARU

Dalam batas normal

JANTUNG

Dalam batas normal

RONGGA PERUT

Dalam batas normal

ALAT KELAMIN

Alat Kelamin : Tidak Diperiksa

ANGGOTA TUBUH

Dalam batas normal

Dokter Pemeriksa : DR. IVAN FERDIAN



KRAKATAU
HEALTH CARE

HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM**HEMATOLOGI**

Keterangan	Nilai	Nilai Normal	Unit
Hemoglobin	: 15.0	13.0 - 16.0	g/dL
Leukosit	: 7.24	5.00 - 10.00	ribu/mm ³
Basofil	: 1	0 - 1	%
Eosinofil	: 6	0 - 3	%
Batang	: 2	2 - 6	%
Segmen	: 55	50 - 70	%
Limfosit	: 29	20 - 40	%
Monosit	: 7	2 - 8	%
Rasio N/L	: 1.90	< 3.13	
Trombosit	: 272	150-400	ribu/mm ³
Laju Endap Darah	: 12	<=10	mm/jam
Eritrosit	: 4.80	4.5 - 5.5	juta/mm ³
Gol. Darah ABO-Rh	:		
Golongan Darah	:	A	
Rhesus Faktor	:	positif	

URINALIS

Keterangan	Nilai	Nilai Normal	Unit
Warna Urin	: kuning	Kuning	
Kekeruhan	: jernih	Jernih	
pH Urin	: 7.5	4.0 - 8.0	
Berat Jenis Urin	: 1.010	1.003 - 1.030	
Darah Samar Urin	: negatif	Negatif	
Keton Urin	: negatif	Negatif	
Nitrit Urin	: negatif	Negatif	
Protein Urin	: negatif	Negatif	
Glukosa Urin	: negatif	Negatif	
Urobilinogen Urin	: 1+	1+	
Bilirubin Urin	: negatif	Negatif	
Leukosit	: 0	5	/lpb
Eritrosit	: 1	1	/lpb
Silinder	: 0	1	/lpk
Sel Epitel	: 0	7	/lpb
Kristal	: 0 negatif	Negatif (<=1)	/lpb
Bakteri	: 2	82 X 10 ³	10 ³ /mL
Jamur	: 0 negatif	Negatif (<=1)	/lpb
Spermatozoa	: 0 negatif	Negatif (<=1)	/lpb

FAECES

Keterangan	Nilai	Nilai Normal	Unit
Konsistensi	: lembek	Lembek	
Lendir	: negatif	Negatif	
Darah	: negatif	Negatif	
Warna	: kuning	Coklat	
Leukosit	: negatif	Negatif	/lpb
Eritrosit	: negatif	Negatif	/lpb
Makrofag	: negatif	Negatif	
Kista	: negatif	Negatif	
Amuba Tinja	: negatif	Negatif	
Telur Cacing	: negatif	Negatif	
Sisa Makanan	: positif	Positif	

Amilum : negatif Negatif
 Lemak : negatif Negatif
 Jamur (Spora) : positif Negatif

KIMIA DARAH

Keterangan	Nilai	Nilai Normal	Unit
Glukosa Darah Puasa	: 82	70 - 100	mg/dL
Kreatinin	: 0.9	0.5 - 1.5	mg/dL
eGFR	: 101	>=90	mL/min/1.73 m ²
Ureum	: 17	15 - 45	mg/dL
Asam Urat	: 5.6	3.0 - 7.0	mg/dL
Gamma GT	: 48	10 - 49	U/L
ALT (SGPT)	: 15	0 - 41	U/L
AST (SGOT)	: 15	0 - 38	U/L
Trigliserida	: 144	50 - 150	mg/dL
Kolesterol Total	: 169	50 - 200	mg/dL
Kolesterol HDL	: 37	> 40	mg/dL
Kolesterol LDL	: 103	<130 tanpa faktor risiko PKV <100 dengan faktor risiko PKV	mg/dL

PENANGGUNG JAWAB : DR. MARTONO RONI, SP.PK

PEMERIKSAAN KARDIOLOGI

Nadi
 ECG
 - Irama : Sinus
 - Axis : Normal
 - Rotation : Negatif
 - Atrial rate : 70 X / menit
 - Ventricular rate : Normal
 - P-R Interval : Normal
 - QRS Interval : Normal
 - Q-T Interval : Normal
 - Gelombang P : Normal
 - Gelombang QRS : Normal
 - Gelombang S-T : Normal
 - Gelombang T : Normal
 - Treadmill : Normal
 Kesimpulan : Normal
 Saran :
 Dokter Pemeriksa DR. RACHMAT SETIARSA, SP.JP

PEMERIKSAAN AUDIOMETRI

Dalam batas normal
 Kesimpulan : Normal
 Dokter Pemeriksa : DR. BUDHY PARMONO, SP.THT-KL

PEMERIKSAAN MATA

	Kanan	Kiri
Tajam penglihatan visus	6/6	6/6
Bino kularis	Baik	Baik
Kedalaman	Baik	Baik
Lapang pandang	Baik	Baik

Diferensiasi warna	Baik	Baik
Stereognosis	Baik	Baik
Fundus	Normal	Normal
Media Refraksi	Baik	Baik
Papil Optik	Baik	Baik
Makula Lutea	Baik	Baik
Retina	Baik	Baik
Tekanan bola mata	Normal	Normal
Ishihara	Normal	Normal
Amsler grid	Normal	Normal
balik mata depan	Normal	Normal
<u>Kesimpulan</u>	Normal	

Dokter Pemeriksa : DR. SAMSUL PATHONY, SP.M

Radiologi

Expertise : Tanggal 09-02-2022 08:25
 Morfologi Jantung dan Paru dalam batas normal

Permintaan Foto : THORAX PA

Dokter Pemeriksa : dr. Diah Pertiwi, Sp. Rad

Radiologi

Expertise : Tanggal 09-02-2022 08:25

Permintaan Foto : USG ABDOMEN

Dokter Pemeriksa :

USG ABDOMEN

Expertise : Tanggal 04-02-2022 09:22

Permintaan Foto : USG ABDOMEN

Result :

Hepar : dengan besar normal, homogen, tidak ditemukan lesi, tepi licin, v.porta terbuka, aliran normal.

Duktus bilier intrahepatik dan CBD tidak melebar

Limpa dengan besar normal, homogen, tidak ditemukan lesi, v. Lien baik.

Pankreas : Dengan besar normal, homogen, tidak ditemukan lesi, duktus pankreatik tidak melebar. Tidak ditemukan cairan peripankreatik

Kandung Empedu : dengan dinding licin, tidak ditemukan batu/sludge.

Ginjal Kanan : Dengan besar normal, tidak membulat, tebal kortek normal, homogen, pelviokalis tidak melebar, tidak ditemukan batu

Ginjal kiri : Dengan besar normal, tidak membulat, tebal kortek normal, homogen, pelviokalis tidak melebar, tidak ditemukan batu

Aorta dengan kaliber normal, dinding licin, tidak ditemukan pembesaran kelenjar Getah Bening paraaorta.

Kelenjar adrenal bilateral tidak membesar.

Tidak ditemukan cairan intraperitoneal. Tidak ditemukan efusi pleura

Buli terisi tidak penuh, tidak ditemukan batu.

Tidak terdapat lesi tubuler intralumen

Tidak terdapat pembesaran KGB mesenterokolik

Kesan :

-struktur hepar/limpa/pankreas/kd empedu/ginjal baik

Dokter Pemeriksa : dr. Diah Pertiwi, Sp.Rad

KESIMPULAN KLINIS

Kondisi kesehatan Anda cukup baik dengan temuan

- Kalkulus, Karies Gigi
- Suspek ISK (Jamur (Spora) : Positif)
- Dislipidemia (HDL : 37)

Resiko Menderita

Penyakit/Kelainan	Rendah	Sedang	Tinggi
-------------------	--------	--------	--------

SARAN KLINIS

- Tingkatkan kesehatan anda
- Olahraga teratur dan terukur (aerobik 3-4 kali seminggu @ 15 menit)
- Minum air putih 8 gelas / hari

KURANGI :

- Rokok
- Makanan banyak lemak/gajih

KONSULTASIKAN KESEHATAN ANDA PADA DOKTER :

- Gigi
- Umum

ULANGI PEMERIKSAAN 1 BULAN LAGI :

- Pemeriksaan Urine Lengkap
- Pemeriksaan Profil Lipid

KESIMPULAN OKUPASI

- Tidak dicurigai berhubungan dengan pekerjaan

SURVEY DIAGNOSTIC STRESS

- Ketaksaan Peran : 0
- Konflik Peran : 0
- Beban kerja berlebih kuantitatif : 0
- Beban kerja berlebih kualitatif : 0
- Pengembangan karier : 0
- Tanggung jawab personal : 0

REKOMENDASI OKUPASI

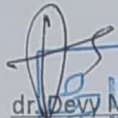
- Sehat untuk bekerja dengan keterbatasan tertentu / catatan (*fit to work with restriction / note*) -

SARAN OKUPASI

Ulangi pemeriksaan kesehatan 1 tahun lagi

CILEGON, 10-02-2022

Dokter Penguji Kesehatan Tenaga Kerja


dr. Deyi Nugraha
Pehanggung Jawab
RS KRAKATAU MEDIA CILEGON
BIDANG KESEHATAN & PENCEGAHAN





00460423

Nama	: HAJILI	Klinis	: null
Jenis Kelamin	: Laki-Laki	Dokter Pengirim	: PERAWAT GENERAL CHECK UP
Tgl Lahir	: 12-04-1984	Pemeriksaan	: USG ABDOMEN
Rekam Medis	: 00460423	Tgl Pemeriksaan	: 09-02-2022 08:25
No Registrasi	: 202202090049	Tgl Expertise	: 11-02-2022 15:09
No Rontgen	: 2202095383U0109		

Pemeriksaan USG Abdomen sbb :

Hepar : dengan besar normal, homogen, tidak ditemukan lesi, tepi licin, v. porta terbuka, aliran normal. Duktus bilier intrahepatik dan CBD tidak melebar.

Limpa dengan besar normal, homogen, tidak ditemukan lesi, v. Lien baik.

Pankreas : dengan besar normal, homogen, tidak ditemukan lesi, duktus pankreatik tidak melebar. Tidak ditemukan cairan peripankreatik.

Kandung empedu : dengan dinding licin, bersepta, tidak ditemukan batu / sludge.

Ginjal kanan : dengan besar normal, tidak membulat, tebal kortek normal, homogen, pelviokalis tidak melebar tidak ditemukan batu

Ginjal kiri dengan besar normal, tidak membulat, tebal kortek normal, homogen, pelviokalis tidak melebar, tidak ditemukan batu.

Aorta dengan kaliber normal, dinding licin, tidak ditemukan pembesaran Kelenjar Getah Bening paraaorta.

Kelenjar adrenal bilateral tidak membesar.

Tidak ditemukan cairan intraperitoneal. Tidak ditemukan efusi pleura.

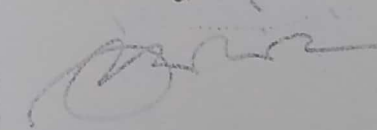
Buli terisi tidak penuh, tidak ditemukan batu.

Tidak terdapat lesi tubuler intralumen

Tidak terdapat pembesaran KGB mesenterokolik

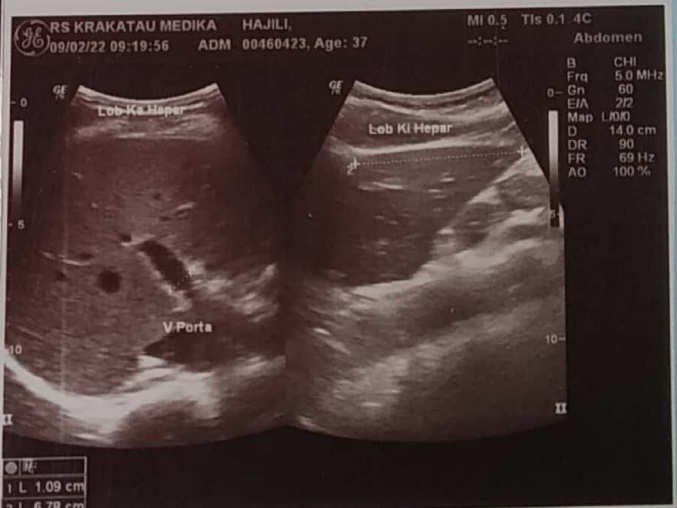
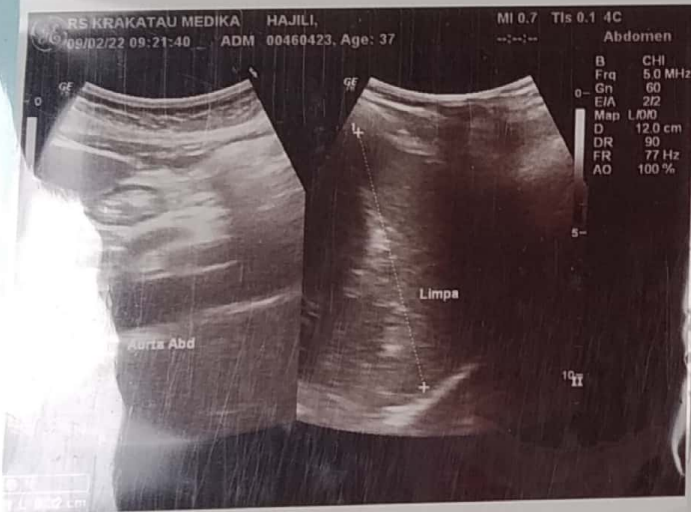
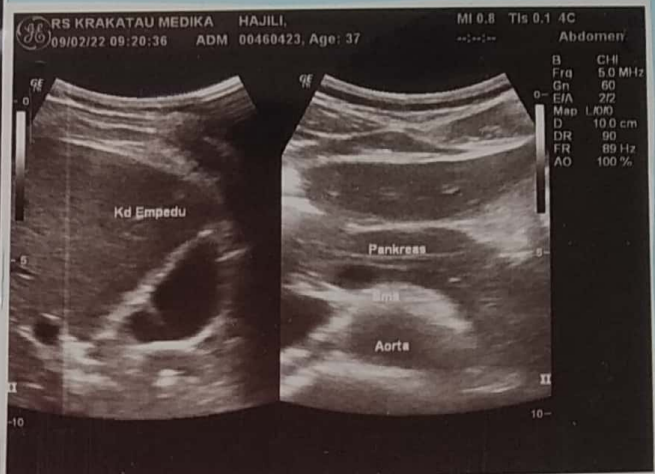
Kesan : struktur hepar / limpa / pankreas / kd empedu / ginjal baik

Radiolog,



dr. Diah Pertiwi, Sp Rad

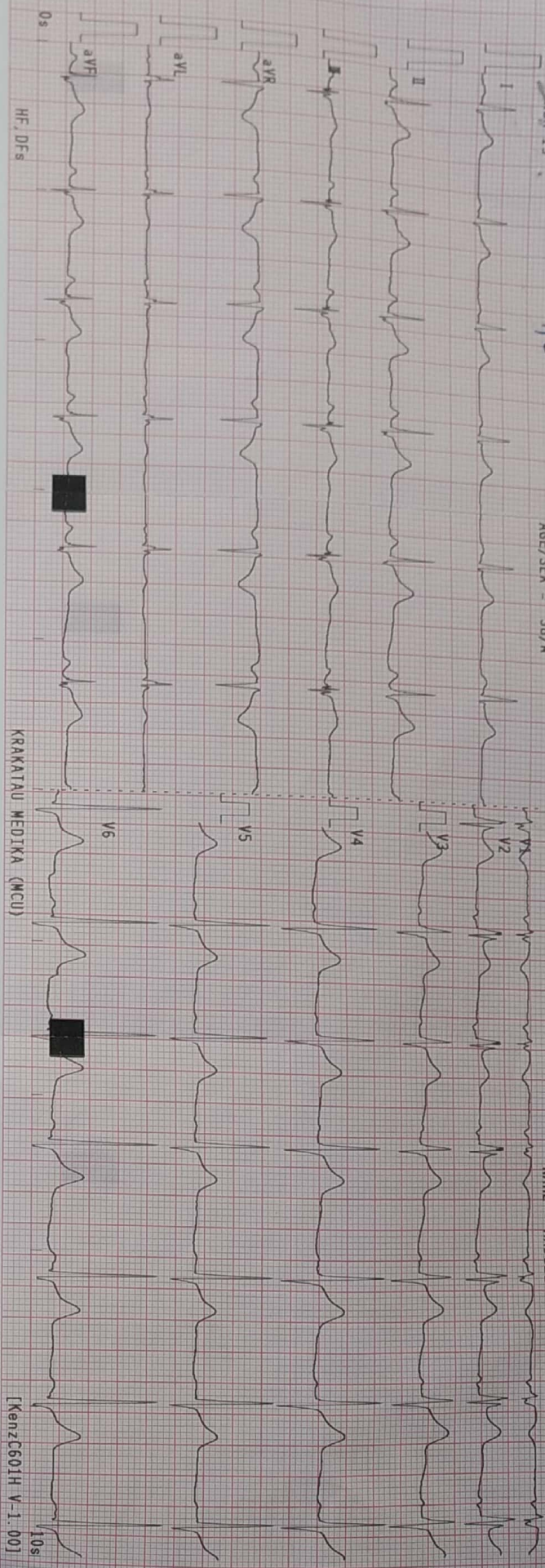
Expertise ini sudah komputerisasi, tidak memerlukan tandatangan



9 FEB. 2022 8:13:52
ID = URM 19

AGE/SEX = 38/M

NAME = HAJILI



[Kenz5601H V-1.00] 10s

KRAKATAU MEDIKA (MCU)

19 c

3/2/22

3 Data Printout

Date 9-2-2022
Age 38 ts
Hajili

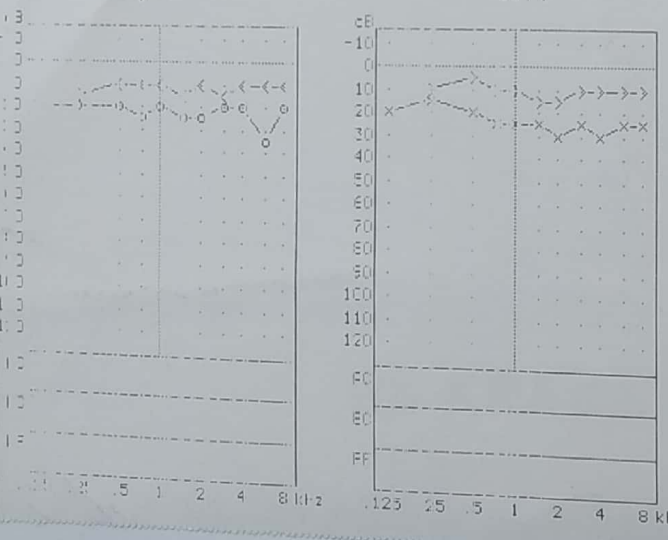
Delia Dora Maul

dr. Budhy Parmono Sp. TH - KL. M. KES

SIP 446/1/067/TM/X/2017
KRAKATAU MEDICAL HOSPITAL

Print .aft

MIR MEDICAL INTERNATIONAL RESEARCH PART



website : www.kraka

KRAKATAU MEDICA HOSPITAL

Jl. Semang Raya
Cilegon

EXERCISE REPORT

Patient and Study Information

Patient Name: HAJILI, TN
Patient ID: 19 CASH 019
DoB/Age: 12.04.1984/ 37yrs
Gender: Male

Study date: 09.02.2022
Referring MD: --
Technician: --

Reason for Exercise Stress Test

--

Measurement Summary

Phase Name	Stage Name	Time in Stage	Speed (km/h)	Grade (%)	HR (bpm)	BP (mmHg)	Comment
PRETEST	SUPINE	00:03	0.00	0.00			
	STANDING	00:02	0.00	0.00			
	HYPERV.	00:01	0.00	0.00			
EXERCISE	WARM-UP	00:15	1.60	0.00	92	110/80	
	STAGE 1	03:00	2.70	10.00	99	145/81	
	STAGE 2	03:00	3.90	12.00	112	145/74	
	STAGE 3	03:00	5.30	14.00	137	152/76	
	STAGE 4	01:45	6.70	16.00	169		
RECOVERY		02:01	2.40	0.00	131	173/77	

Maximum BP

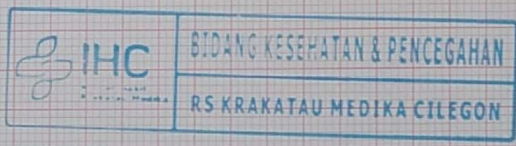
173/77 mmHg

Maximum HR

171 bpm

Interpretation

-- Negative Ischemic Response



Patient ID: 19CASH 019
 Male 167 cm 59 kg
 12.04.1984 Asian
 11:38:34

Meds:

Test Reason:
 Medical History:

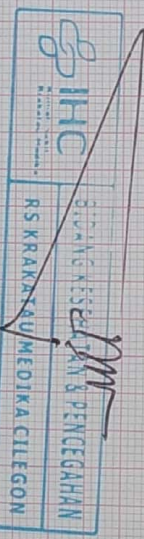
Ref. MD: Ordering MD:
 Technician: Test Type:
 Comment:

BRUCE: Total Exercise Time 10:45
 Max HR: 171 bpm 93% of max predicted 183 bpm HR at rest: 83
 Max BP: 173/77 mmHg BP at rest: 110/80 Max RPP: 22663 mmHg*bpm
 Maximum Workload: 13.50 METS
 Max. ST: 0.00 mm, 0.00 mV/s in V5; EXERCISE STAGE 3 08:50
 HR reserve used: 84%
 HR recovery: 29 bpm
 Freq VE recovery: 0 VE/min
 ST/HR hysteresis: -0:041 mV (V2)
 QRS duration: BASELINE: 94 ms, PEAK EX: 92 ms, REC: 98 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 (V5 mm)	Comment
PRETEST	SUPINE	00:03	0.00	0.00	1.0				0	-	
	STANDING	00:02	0.00	0.00	1.0				0	-	
	HYPERV.	00:01	0.00	0.00	1.0				0	-	
	WARM-UP	00:15	1.60	0.00	1.1	92	110/80	10120	0	0.85	
EXERCISE	STAGE 1	03:00	2.70	10.00	4.6	99	145/81	14355	0	1.20	
	STAGE 2	03:00	3.90	12.00	6.8	112	145/74	16240	0	0.90	
	STAGE 3	03:00	5.30	14.00	9.8	137	152/76	20824	0	0.45	
	STAGE 4	01:45	6.70	16.00	13.3	169			0	0.55	
RECOVERY		02:01	2.40	0.00	2.1	131	173/77	22663	0	2.80	

GE CASE V6.73 (2)

Unconfirmed



Attending MD: dr. Rachmat Setiarsa Sp.JR