







Rumah Sakit  
**permatahati**

PERIODIC MEDICAL REPORT  
LAPORAN PEMERIKSAAN KESEHATAN BERKALA

Tanggal : 29 Juni 2020  
Nama : Tn. ARI ANDI. F  
Jenis kelamin : Laki-Laki  
Umur : 39 Tahun

**TO WHOM IT MAY CONCERN**  
THIS MEDICAL REPORT

Tanggal Pemeriksaan : 29 Juni 2020

No. Register : -

NAMA : **Tn. ARI ANDI. F**  
*Name*

JENIS KELAMIN : Laki-Laki  
*Sex*

STATUS : -  
*Married State*

UMUR : 39 Tahun  
*Age*

KEBANGSAAN : Indonesia  
*Nationality*

PERUSAHAAN :  
*Company*

ALAMAT SURAT : -  
*Postal Address*

ALAMAT RUMAH : Jl. Wono sobo No.03 Sebang  
*Home Address*

DOKTER PEMERIKSA : **dr. Vita Marlina**  
*Examining Doctor*

ALAMAT DOKTER : **RS – PERMATA HATI HEALTH CHECK UP**  
*Practice Address*  
Jl. Jend. Sudirman No. 37  
Duri - Riau

PEMERIKSAAN  
Examination

**I. ANAMNESISA**

<u>KELUHAN SEKARANG</u> <i>Present Complaint</i>	:	Tidak ada keluhan.
<u>RIWAYAT PENYAKIT DAHULU</u> <i>Past Medical History</i>	:	
• <u>Kelainan Jantung dan Sistem Pembuluh darah</u> <i>Heart and Blood Vessel Disorder</i>	:	Tidak pernah.
• <u>Penyakit Hati</u> <i>Liver Disease</i>	:	Tidak pernah.
• <u>Penyakit Paru</u> <i>Lung Disease</i>	:	Tidak pernah.
• <u>Kelainan Saluran Cerna</u> <i>Alimentary Disease</i>	:	Tidak pernah.
• <u>Kelainan Saluran Kemih</u> <i>Urinary Tractus Disorder</i>	:	Tidak pernah.
• <u>Kencing Manis</u> <i>Diabetes Mellitus</i>	:	Tidak pernah.
• <u>Rawat inap</u> <i>Hospitalization</i>	:	Tidak pernah.
• <u>Kecelakaan</u> <i>Injuries</i>	:	Tidak pernah.
• <u>Tindakan Bedah</u> <i>Surgical Procedure</i>	:	Tidak pernah.
• <u>Obat - obatan</u> <i>Medication</i>	:	Tidak pernah.
• <u>Lain - lain</u> <i>Others</i>	:	-

RIWAYAT PENYAKIT KELUARGA  
*Family History*

- Kencing Manis  
*Diabetes Mellitus* : Tidak ada.
- Darah Tinggi  
*Hypertension* : Tidak ada.
- Penyakit Jantung  
*Heart Diseases* : Tidak ada.
- Tumor  
*Cancer* : Tidak ada.
- Ginjal  
*Kidney* : Tidak ada.
- Gangguan jiwa  
*Mental Disorder* : Tidak ada.
- Lain – lain  
*Others* : -

KEBIASAAN  
*Habits*

- Merokok  
*Smoking* : Ya
- Alkohol  
*Alcohol* : Tidak ada.
- Olah Raga  
*Exercise* : Tidak ada.
- Obat – obatan  
*Medication* : Tidak ada.

**II. PEMERIKSAAN FISIK**  
***Physical Examination***

SISTEM GENERALIS  
*General System*

- Tinggi Badan  
*Body Height* : 168 cm.
- Berat Badan  
*Body Weight* : 70 kg.
- BMI : 24.82



- Kulit  
Skin : Turgor baik, Normal Appearance
- Suhu  
Temperature : Afebris.

KEPALA  
Head

- Rambut  
Hair : Dalam batas normal.
- Mata  
Eye :

	Right Eye / Mata Kanan	Left Eye / Mata Kiri
Konjunctiva	Tidak Anemis	Tidak Anemis
Sclera	Tidak Ikterik	Tidak Ikterik
Pupil	Bulat, Reguler, Reflek cahaya + / +	Bulat, Reguler, Reflek cahaya + / +
Visus	20/20	20/20
Buta Warna	Normal	
Lapangan pandang	Normal	Normal

- Hidung  
Nose : Dalam batas normal.
- Telinga  
Ears :
  - Telinga Kanan  
Right Ear : Daun Telinga normal, Cairan (-), Darah (-), Membran timpani utuh.
  - Telinga Kiri  
Left Ear : Daun Telinga normal, Cairan (-), Darah (-), Membran timpani utuh.
- Mulut  
Mouth : Lidah : Normal.  
Faring : Normal.  
Tonsil : Normal.

LEHER  
Neck

- Kelenjar Tiroid  
Thyroid Glands : Tidak teraba pembesaran.
- Kelenjar Getah Bening  
Lymph Nodes : Tidak teraba pembesaran.
- Tekanan Vena Jugularis  
Jugular Venous Pressure : Normal.
- Massa  
Masses : Tidak teraba adanya massa.
- Trakea  
Trache : Normal, Posisi ditengah.

- Anggota gerak bawah :  
*Lower Extremities*

	Kanan	Kiri
* Sensorik	Normal	Normal
* Motorik	5/5/5	5/5/5
* Gerakan	Normal kesegala arah	Normal kesegala arah

SISTEM SYARAF PUSAT :  
*Central Nervous System*

- Sistem Cranial : Normal.  
*Cranial System*
- Motorik : Normal.  
*Motor System*
- Sensorik : Normal.  
*Sensor System*
- Tanda – tanda Cerebellar : Normal.  
*Cerebellar Signs*
- Refleks Fisiologi : + / + Normal.  
*Physiological Reflex*
- Refleks Patologis : - / -  
*Pathological Reflex*

SISTEM LOKOMOTIF :  
*Locomotive System*

- Tulang Punggung : Normal.  
*Spine*
- Tungkai dan Lengan : Normal.  
*Limbs*
- Tangan : Normal.  
*Hands*
- Kaki : Normal.  
*Foot*
- Sendi : Normal.  
*Joint*
- Otot - otot : Normal.  
*Muscles*

PERUT  
Abdomen

- Sistem Saluran Cerna :  
*Gastro Intestinal System*
  - Abdominal General : Normal.  
*Abdomen*
  - Hati : Tidak teraba pembesaran.  
*Liver*
  - Limpa : Tidak teraba pembesaran.  
*Spleen*
  - Massa : Tidak teraba adanya massa.  
*Masses*
  - Asites : Tidak ada  
*Ascites*
  - Pemeriksaan Anus : Dalam batas normal.  
*Rectal Touser*
- Pemeriksaan Hernia :
  - Inspeksi : Dalam batas normal.
  - Palpasi : Dalam batas normal.
  - Manuver Valsava : -/-
- Sistem Saluran Kemih :  
*Genito Urinary System*
  - Ginjal : Ballotemen negatif kiri dan kanan. Normal.  
*Kidney*
  - Alat Kelamin : Dalam batas normal..  
*External Genitalia*
  - Lain-lain : -  
*Others*

ANGGOTA GERAK  
*Extremities*

- Anggota gerak atas :  
*Upper Extremities*

	Kanan	Kiri
* Sensorik	Normal	Normal
* Motorik	5/5/5	5/5/5
* Gerakan	Normal kesegala arah	Normal kesegala arah



DADA  
Chest

- Sistem Respirasi  
*Respiratory System* :
  - Bentuk  
*Shape* : Normothorax.
  - Gerakan  
*Movement* : Simetris, sama kanan dan kiri.
  - Frekwensi Pernafasan  
*Respiratory Rate* : 20 x / menit.
  - Suara Pernafasan  
*Respiratory Sound* : Vesikuler normal, Wheezing tidak ada, Ronchi tidak ada.
  
- Sistem Kardiovaskuler  
*Cardiovascular System* :
  - Frekwensi Jantung  
*Heart Rate* : 78 x / menit Reguler.
  - Nadi Perifer  
*Peripheral Pulses* : 78 x / menit.
  - Vena – Vena  
*Veins* : Normal.
  - Tekanan Darah  
*Blood Pressure* : 90/60 mmHg.
  - Bunyi Jantung  
*Heart Sound* : Normal. Bising tidak ada.
  - Edema  
*Oedema* : Tidak ada.
  - Pembuluh Darah  
*Blood Vessel* : Normal.
  - Lain-lain  
*Others* : -

**PEMERIKSAAN LABORATORIUM**  
*Laboratory Examination*

Nama : Tn. Ari Andi F  
T. Lahir : 29-04-1981

Tanggal : 29 Juni 2020  
Ket. Klinis : Medical Check Up

\* BLOOD / Darah :

- Hemoglobin	:	15.8	gr %	( L 12 - 16 )
				( P 12 - 14 )
- Lekosit	:	9.170	/ mm <sup>3</sup>	( 5 - 10,0 )
- LED	:	10/20	/ mm <sup>2</sup>	( L < 20 )
- Eritrosit	:	4.9 jt	0,5/UI	( L 4,5 - 5,5 )
				( P 4,0 - 5,0 )
- Trombosit	:	292.000	0,5/m	( 150 - 400 )
- Hitung jenis	:			
Basofil	:	0	%	( 0 - 1 )
Eosinofil	:	5	%	( 1 - 3 )
Batang	:	2	%	( 0 - 4 )
Segmen	:	55	%	( 50 - 70 )
Limfosit	:	34	%	( 20 - 40 )
Monosit	:	4	%	( 2 - 8 )
- Golongan darah	:	<input checked="" type="radio"/> Rh +		



\* BLOOD CHEMISTRY / Kimia Darah :


Glucosa Nucther	:	85	mg %	( <126 )
- Total Kolesterol	:	193	mg %	( < 220 )
- Triglyserida	:	240	mg %	( < 200 )
- HDL Cholesterol	:	38	mg %	( 40 - 60 )
- LDL Cholestrol	:	111	mg %	(100-129)
- Ureum Darah	:	16	mg %	( 10 - 40 )
- Kreatinin	:	0.8	mg %	( 0,7 - 1,5 )
- Uric Acid	:	6.8	mg %	( 3,4 - 7,0 )
- S.G.O.T.	:	18	U/l	( < 24 )
- S.G.P.T	:	19	U/l	( < 32 )
- Gamma GT	:	33	U/l	(L=10-71 P=6-42)

\* URINALYSIS / Urinalisa :

- Warna	:	Kuning Muda
- BJ	:	1.025
- pH	:	6.0
- Protein	:	( - ) Negatif
- Reduksi	:	( - ) Negatif
- Leukosit	:	( - ) Negatif
- Bilirubin	:	( - ) Negatif
- Urobilin	:	( + ) Positif
- Darah	:	( - ) Negatif
- Keton	:	( - ) Negatif
- Sedimen	:	
Epitel	:	2 - 4 /lp
Lekosit	:	1 - 3 /lp
Eritrosit	:	0 - 2 /lp
Silinder	:	( - ) Negatif
Kristal	:	( - ) Negatif
Nitrit	:	( - ) Negatif

Duri, 29 Juni 2020

Diperiksa oleh,

  
Rumah Sakit  
**permatahati**  
( Nelly Susanti, Amd.Ak )



# Rumah Sakit permatahati

## PEMERIKSAAN MATA Eye Examination

Nama : Ariandi farmanda Tanggal :  
 Tanggal Lahir : 29-04-1981 Ket. Klinis : MOU inspeksi-rindo

	Mata Kanan / Right Eye	Mata Kiri / Left Eye
Visus / Vises	6/6	6/6
Refraksi / Refraction	-	-
Reaksi Cahaya / Reaction to Light	N	N
Pupil / Pupils	N	N
Segment Depan / Anterior Segment	N	N
Segment Belakang / Posterior Segment	N	N
Tekanan Bola Mata / Ocular Pressure	N	N
Gerakan Bola Mata / Eye Movement	N	N
Lapangan Pandang / Perimetri	N	N
Near of Vision	N	N
Jaeger J1	(1)	(1)
J2	-	-
J3	-	-
Buta Warna / Color Blindness	TNDC	

Kesan : ..... Mata Normal

Anjuran : .....

Duri, 29-06-2020

dr. Andri, Sp.M  
Ophthalmologist



LAPORAN SPIROMETRI  
Spirometry Report

Rumah Sakit



permatahati

Nama :  
Umur :

Tanggal :  
Ket. Klinis : MCU

FVC : 75,3 %  
FEV1 : 83,6 %  
FEV1/FVS : 110,8 %  
Kesan :  
Anjuran : (Normal)

Duri, 29 - 06 - 2020

Pemeriksa,

Rumah Sakit  
permatahati

Dr. Anggraini R, SpP

Spesialis Paru

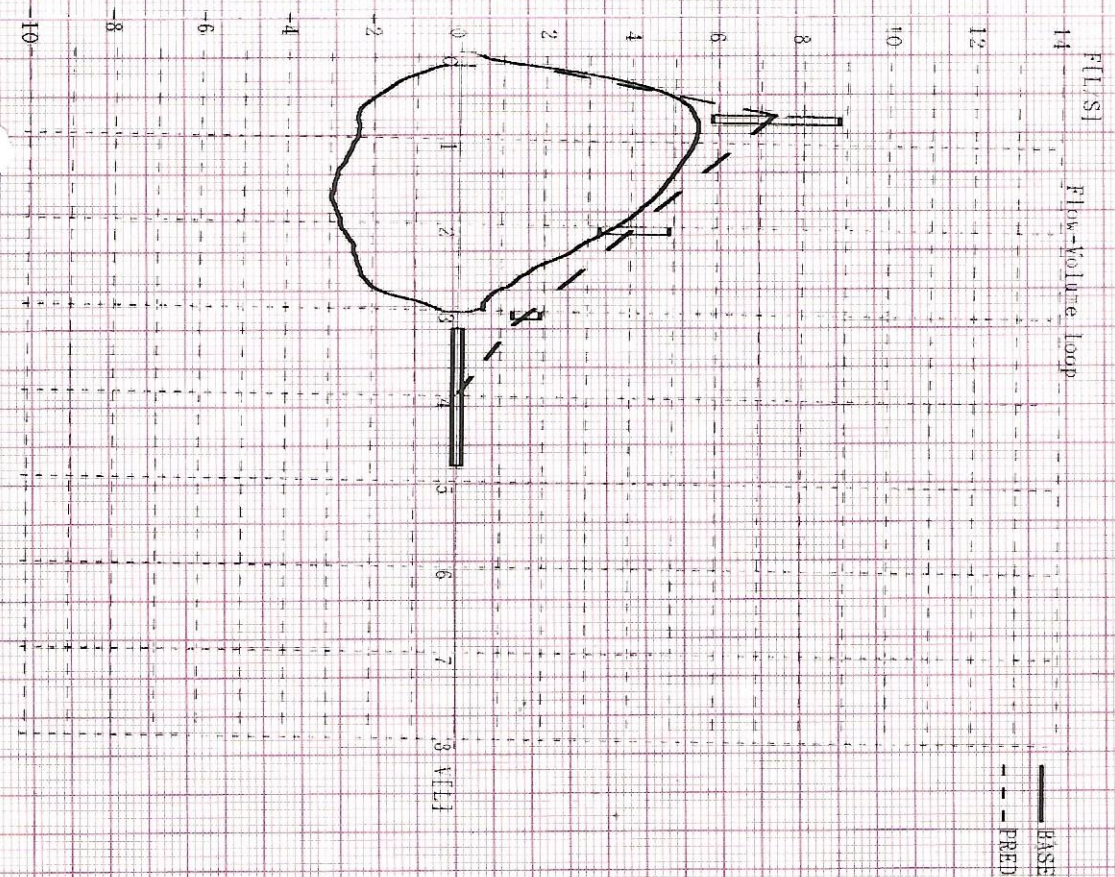
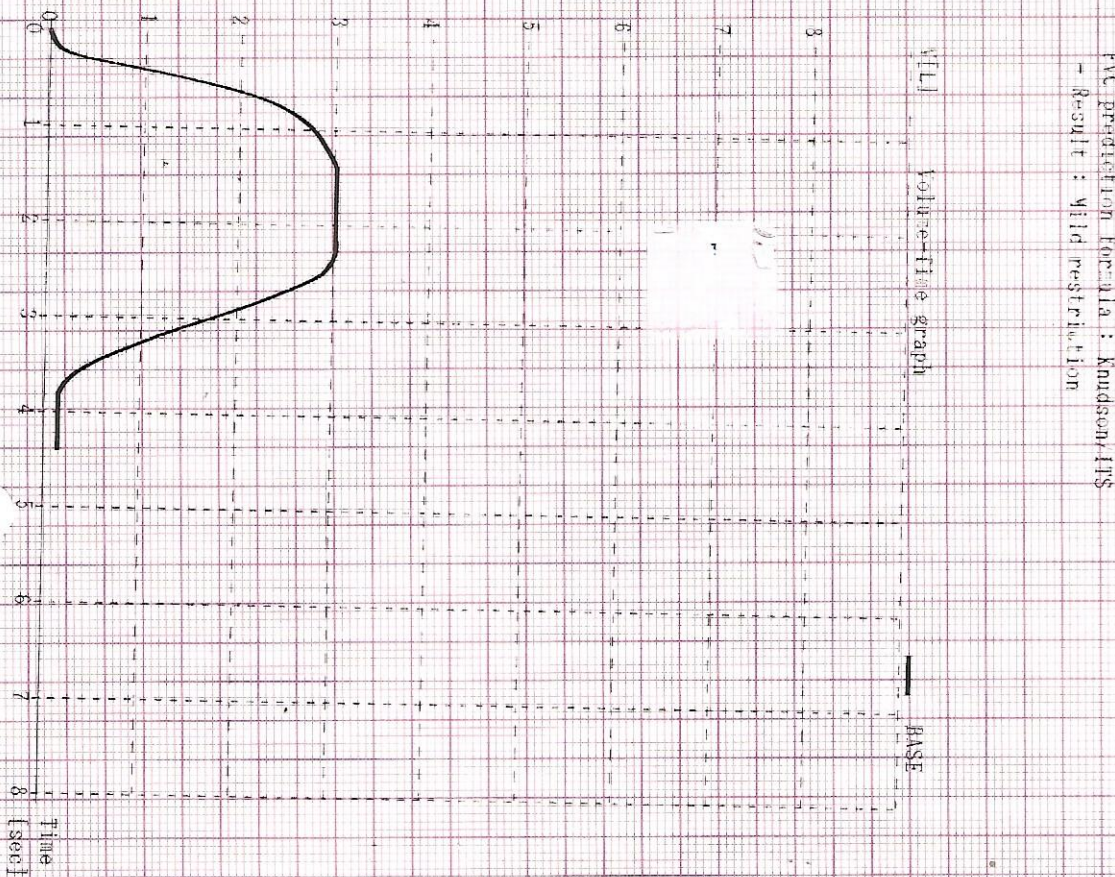


Patient

- ID : 01
- Name : arlandi
- Sex : Male
- Age : 39years
- Weight : 70kg
- Height : 189cm
- Race : Oriental
- Smoke : Yes
- ( 1 Pack Day - 0years)

FVC prediction formula : Knudson-IHS  
 - Result : Mild restriction

	REST	PRED	%PRED	MEAS1	MEAS2	MEAS3
FVC	3.09 [L]	4.02 [L]	75.3	2.75	3.09	0.00
RV1	2.77 [L]	3.32 [L]	83.6	2.70	3.77	0.00
FVC/FVC	91.45 [%]	82.37 [%]	110.8	98.26	91.45	0.00
FEF 100-1500 ml	5.00 [LPS]	6.36 [LPS]	79.6	5.00	5.00	0.00
FEF 25-75%	4.79 [LPS]	3.34 [LPS]	131.5	4.51	4.39	0.00
FEF 75-85%	2.09 [LPS]	1.00 [LPS]	208.8	2.75	2.09	0.00
PFF	5.63 [LPS]	7.36 [LPS]	77.0	5.45	5.63	0.00
PFF 25%	5.52 [LPS]	6.78 [LPS]	81.1	5.17	5.52	0.00
PFF 50%	4.82 [LPS]	4.08 [LPS]	118.0	4.73	4.82	0.00
PFF 75%	2.76 [LPS]	1.61 [LPS]	171.9	3.10	2.76	0.00



SONOMED

SONOMED

SONOMED





**LAPORAN RADIOLOGI**  
**Radiology Report**

Nama : Tn. Ariandi F  
Tgl Lahir : 29 - 04 - 1981

Tanggal : 29 - 06 - 2020  
Ket. Klinis : MCU

**\* Foto Thorax**  
Chest X Ray

- Paru** : CORAKAN BRONCHO VASKULER NORMAL.  
Lung TAK TAMPAK KESURAMAN / INFLTRAT.  
SINUS COSTOPRENICUS DAN DIAFRAGMA NORMAL.
- Jantung** : CTR < 50%.  
Heart LETAK, BENTUK, BESAR NORMAL.
- Kesimpulan** : **PARU : TAK TAMPAK KELAINAN.**  
**JANTUNG : TAK MEMBESAR.**

Duri, ..... 29 - 06 - 2020 .....  
Pemeriksa,

Rumah Sakit  
**permatahati**

**dr. DK. WICAKSANA, Sp Rad**  
Radiolog

**KESIMPULAN & ANJURAN**  
*Conclusion & Recommendation*

Dari serangkaian pemeriksaan kesehatan Tn. **ARI ANDI. F**, umur 39 tahun pada 29 Juni 2020 yang telah dilakukan oleh Tim Dokter kami sebagai berikut :

- dr. Vita Marlina ( **Dokter umum** )
- dr. Amrizal Amir, SpPD ( **Spesialis Penyakit Dalam** )
- dr. DK. Wicaksono, SpR ( **Spesialis Radiologi** )
- dr. Andri Sp.M ( **Spesialis Mata** )
- dr. Angraini Ritonga, Sp.P ( **Spesialis Paru** )
- dr. Tengku widya ( **Koordinator Medical Check Up** )

• **ANAMNESA**

- o Keluhan Sekarang : Tidak ada keluhan.
- o Riwayat Penyakit Dahulu : -
- o Riwayat Penyakit Keluarga : -

• **PEMERIKSAAN FISIK**

- o Mata : Dalam batas normal.

• **LABORATORIUM**

- o Darah Lengkap : Dalam batas normal.
- o Urine Lengkap : Dalam batas normal.
- o Kimia Darah : Hipertrigliserida ( Peningkatan Trigliserida ) : 240 mg/dl

• **RADIOLOGI**

: Jantung dan Paru dalam batas normal.

• **SPIROMETRI**

: Dalam batas normal.

• **ELEKTROKARDIOGRAFI**

: Dalam batas normal.



**Kesimpulan :** Dari Anamnesa, Pemeriksaan Fisik, Pemeriksaan Laboratorium, Rontgen Photo Thorax, Spirometri, Elektrokardiografi dapat disimpulkan bahwa kondisi kesehatan yang bersangkutan pada saat ini dalam keadaan :

**FIT**

**DAPAT MELAKUKAN AKTIFITAS PEKERJAAN**

- Catatan :**
- \* Konsultasi ke Dokter Spesialis Penyakit Dalam untuk **Hipertrigliserida**
  - \* Senantiasa mengkosumsi makanan rendah lemak.
  - \* Berhenti merokok.
  - \* Istirahat cukup dan olah raga yang teratur

Duri, 30 Juni 2020



Rumah Sakit  
**permatahati**

dr. **TENGKU WIDYA**  
Koordinator Medical Check Up