

Bapak / Ibu Pelanggan

Medical Check – Up

Di –

Tempat

Dengan Hormat,

*Terimakasih atas kepercayaan yang Bapak/Ibu berikan kepada kami untuk melakukan pemeriksaan kesehatan tahunan di **Medical Check Up, Siloam Hospitals Balikpapan.***

Merupakan suatu kehormatan bagi kami karena pada kesempatan ini kami dapat menyampaikan list rangkuman hasil pemeriksaan medical check – up.

*Apabila ada hal yang ingin Bapak / Ibu tanyakan sehubungan dengan hasil pemeriksaan medical check – up, silahkan menghubungi kami di **No. Telp. (0542) 8862999, ext. 29211** dengan membuat perjanjian terlebih dahulu.*

Sekali lagi kami ucapkan terimakasih dan kami berharap masih diberi kesempatan untuk memberikan pelayanan kesehatan tahunan bagi Bapak / Ibu beserta keluarga di masa yang akan datang.

Hormat Kami,



dr. Linda Uli Natalisa
Medical Check Up

RAHASIA



PT. Inspektindo Sinergi Persada

HEALTH AND MEDICAL CHECK UP

No. 0021/MCU-SHBP/III/2018

Nama : **Dodik Hadi S, Tn**
Tanggal Lahir : **12 Desember 1986**
Jenis Kelamin : **Male**
S/N :
Jabatan / Posisi : **Ass. Inspector**

Tanggal MCU : **16 Maret 2018**

Dilakukan oleh : **dr. Linda Uli Natalisa**
dr. Santoso Suhendro, Sp. Rad
dr. Christiani Muljono, Sp. JP
dr. Rizqa Kharisma, Sp. P
dr. Maranatha L.B, Sp.THT- KL

Jl. MT Haryono Dalam No. 23 RT. 30 Kel. Damai Kec. Balikpapan Selatan
Telp. 0542 -8862999 Fax. 0542 - 7206570
e-mail: rs.bpn@siloamhospitals.com
website: <http://www.siloamhospitals.com>

RAHASIA

HEALTH AND MEDICAL CHECK UP

No. 0021/MCU-SHBP/III/2018

Kepada : **Dodik Hadi S, Tn** Umur/ Tanggal **31 tahun 12 Des 1986** Male
Dept : **PT. Inspektindo Sinergi Persada**

Berikut adalah hasil pemeriksaan Medical Check Up yang telah dilaksanakan pada tanggal **16 Maret 2018**

- TEMUAN**
1. Gigi : Missing, radix, calculus.
 2. Tes audiometri : Mild HL AS.
 3. Laboratorium DL : Eosinofil meningkat, MCV, MCH, GDP menurun.
 4. Laboratorium UL : BJ menurun.
 5. EKG : Sinus bradycardia.

STATUS

CATEGORY	NOTE
1A	Fit, tidak dijumpai problem kesehatan
1B	Fit, dijumpai problem kesehatan yang tidak serius
2	Fit, dengan problem kesehatan yang dapat menjadi serius - Kelompok resiko rendah
3A	Dengan problem kesehatan yang dapat menjadi serius - Kelompok resiko sedang
3B	Dengan problem kesehatan yang dapat menjadi serius - Kelompok resiko tinggi
4	Unfit, dengan keterbatasan fisik untuk melakukan pekerjaan secara normal, hanya cocok untuk pekerjaan ringan
5	Unfit, sedang sakit, perawatan rumah sakit atau dalam kondisi yang tidak memungkinkan untuk melakukan pekerjaan (status ijin sakit)

KESIMPULAN

FIT

sebagai **Ass. Inspector** di Lokasi Kerja **PT. Inspektindo Sinergi Persada**

SARAN

1. Stop merokok.
2. Menjaga kebersihan gigi dan mulut, kontrol ke Dokter Gigi untuk perawatan.
3. Rutin berolahraga.
4. Hindari area bising dan selalu menggunakan ear plug jika di area bising,

Berlaku : **16 Maret 2019**

Bila masih ada hal yang perlu diperjelas, mohon segera menghubungi Dokter Pemeriksa. Terimakasih atas kerjasamanya

Dokter Pemeriksa,


dr. Linda Uli Natalisa

Medical Department

HEALTH AND MEDICAL CHECK UP

PHYSICAL EXAMINATION

Name	Dodik Hadi S, Tn	S/N		DEPT	Inspektindo Sinergi Persa
------	------------------	-----	--	------	---------------------------

I. GENERAL CONDITION

Blood Pressure (mmHg)	100/70	Pulse (x/mnt)	60	Respiration (x/mnt)	18	Temp (°C)	0
Weight (kg)	49	Height (cm)	159	BMI (kg/m ²)	19,38	Waist (cm)	0

* BMI = W / H² (Underweight = < 18-25, Overweight 25-30, Obese >30)

II. PHYSICAL

No	PHYSICAL	A = ABNORMAL N = NORMAL	A	N	Describe abnormalities in detail
					(circle words of importance and explain)
1	GENERAL APPEARANCE	Appearance age/nutritional/development/mental & emotional status/Posture/Gait/Speech		N	-
2	HEAD/SCALP	Size/Shape/Tender over sinuses/Hair/Eruption		N	-
3	EYES	Conjunctiva/Sclera/Cornea/Pupils/Ptosis/Tension/Eyelid/Bruit/Reflex/Range of Movement/		N	-
4	EARS	Ext.canal/Membran perforation/Discharge/tophi/Hearing problem/Mastoids		N	-
5	NOSE/SINUSES	Septum/obstruction/turbinates/discharges		N	-
6	MOUTH/THROAT	Odor/Lips/Tongue/Tonsils/Gums/Pharynx		N	-
7	TEETH	Caries @, filling (F), Missing (M), Radix @	A		Missing, radix, calculus
8	NECK	Adenopathi/Thyroid/Carotids/Trachea/Veins/Mass/Spine/Motion/Bruit		N	-
9	BACK/SPINE	Kyphosis/Scoliosis/Lordosis/mobility/CVA/Bone/Tenderness /other deformities		N	-
10	THORAX	Symmetry/movement/countour/tender		N	-
11	BREAST	Size/cosistensi/Nipples/areolar/discharge/palpable mass/tenderness/nodes/scars		N	-
12	HEART	Rate/rhythm/apical/impulse/Trills/quality of sound/intensity/splitting/extra sound/murmurs		N	-
13	CHEST / LUNG	Excursion/dullness or hyper - resonance of percussion/Quality of breath sound/rales/wheezing/ronchi/bruit		N	-
14	ABDOMEN	Bowel sounds/appearance/liver/spleen/masses/Hernias,murmur/countour/tenderness/bruit/nodes		N	-
15	GROIN	Hernia/inguinal nodes/femoral pulses		N	-
16	MALE GENITAL	Penis/testis/scrotum epididymis/varicocele/scars/Discharge/circumcised/piercing		N	-
17	FEMALE GENITAL	Vulva/vagina/Cervix/Uterus/adnexae/rectocele/Bartholini gland/urethra/discharge			-
18	EXTREMITIES	Deformity/clubbing/cyanosis/edema/nail/periperal pulses/calf tenderness/joints for swelling/ROM		N	-
19	JOINTS	ROMS/swelling/inflamation/Deformity		N	-
20	SKIN	Color/birthmark/scars/tatoos/texture/rash/eczeme/ulcers/piercing		N	-
21	NEUROLOGICAL	Reflexes/cranial nerve/tremor/paralysis/motoric/sensoric(touch,prick,vibrate)/coordination/romberg		N	-
22	MUSCULAR SYSTEM	Strength/wasting/development		N	-
23	RECTAL EXAM	Sphincter tone/hemorrhoids/fissure/masses/prostate		N	-

SUPPORTIVE INVESTIGATIONS

Name **Dodik Hadi S, Tn**

I. VISION

Vision	Unaided		With spectacles		Night	Colour Blindness
	Left	Right	Left	Right		
Distant	6/6	6/6	-	-		<input type="checkbox"/> Normal
Near	20/20	20/20	-	-		<input type="checkbox"/> Red - Green Absent
						<input type="checkbox"/> Colour Blind
Visual fields (normal > 70°)			Left	-		Right -
COMMENT : -						

II. LABORATORIUM SUMMARY

<input type="checkbox"/> Normal	COMMENT :	Laboratorium DL : Eosinofil meningkat, MCV, MCH, GDP menurun → UL : BJ menurun.
<input checked="" type="checkbox"/> Abnormal		

III. CHEST X-RAY

Pneumoconiosis	<input type="checkbox"/> Yes	<input checked="" type="checkbox"/> No
If Yes - ILO Classification	-	
Evidence of TB	<input type="checkbox"/> Yes	<input checked="" type="checkbox"/> No
Other Abnormalities	-	
COMMENT : -		

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

See attached result

<input type="checkbox"/> Normal	COMMENT :	Sinus bradycardia
<input checked="" type="checkbox"/> Abnormal		

V. TREADMILL (Optional for over 40 years of age)

See attached result

<input checked="" type="checkbox"/> Normal	COMMENT :	Response ischemic negative
<input type="checkbox"/> Abnormal		

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

Test	Predicted	Observed	Percentage	
VC	4.01	3.50	87	%
FVC	3.45	3.28	95	%
FEV 1	81.6	93.7	115	%
FEV/FVC	8.58	9.02	105	%
COMMENT : Dalam batas normal				

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

See attached result

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

VIII. USG

COMMENT :	Dalam batas normal
-----------	--------------------

MCU

Medical Check Up

No. Rekam Medis : _____
Nama : Dodik Hadi Saputro
Perusahaan : PT. ISP
Jabatan / Posisi : Asst. Inspector
Tanggal MCU : 16-03-2018

Medical Check Up Department

HEALTH SURVEILLANCE

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

IDENTITAS PEGAWAI

- 1. Posisi : *Asst. Inspector*
- 2. Status : (1) Belum Kawin Kawin (3) Janda (4) Duda (5) Cerai
- 3. Jumlah anak : Anak laki-laki : *2* Orang, Anak Perempuan : - Orang
- 4. Alamat sekarang : *Jl. Ruhui Bahayu. RT. 10. No. 35 Sepinggan*
Telpon : *081350624422*
- 5. No. Extension Telpon. : Kantor : Kamar (untuk lapangan) :

HANYA UNTUK CALON KARYAWAN : RIWAYAT PEKERJAAN

No	Posisi	Lama kerja	Perusahaan	Lama paparan dalam jam/hari					
				Bising	Kimia	Debu	Radiasi	Ergonomi	Lain-lain

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 anda dalam sehari.

- 1. Office : jam/hari
- 2. Warehouse : jam/hari
- 3. Workshop : *8* jam/hari
- 4. Process area : jam/hari
- 5. Well/Offshore : *8* jam/hari

PETUNJUK PENGISIAN : ISILAH NOMOR YANG SESUAI DENGAN JAWABAN ANDA PADA KOTAK JAWABAN YANG TELAH TERSEDIA DISAMPING 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

KEBIASAAN MEROKOK

01. Apakah Anda pernah merokok ?

1. Ya 2. Tidak 1
bila tidak langsung ke alkohol

02. Sejak umur berapa Anda mulai merokok untuk pertama kalinya ?

1 8

03. Apakah saat ini anda merokok ?

1. Ya, setiap hari 1
2. Ya, tidak setiap hari
3. Tidak - *bila tidak tangsung ke no. 12*

04. Berapa banyak rokok yang Anda isap setiap harinya ?

1 2

05. Jenis rokok apa yang Anda isap ? (DITULIS MEREK)

1. Kadar nikotin rendah LA 1
2. Kadar nikotin sedang
3. Kadar nikotin tinggi

06. Seberapa sering anda menghisap dalam-dalam asap rokok ?

1. Tidak pernah
 2. Kadang-kadang
3. Selalu

07. Berapa menit sehabis bangun tidur Anda mulai merokok ?

1 0

08. Apakah anda lebih banyak merokok dalam 2 jam pertama di pagi hari ?

1. Ya 2. Tidak 1

09. Apakah sulit untuk tidak merokok di tempat yang di larang merokok ?

1. Ya 2. Tidak 2

10. Apakah anda tetap merokok di saat anda sedang sakit ?

1. Ya 2. Tidak 2

11. Dalam satu hari rokok manakah yang sulit di lewatkan ? *Dari no. 11 langsung ke pertanyaan alkohol*

1. Rokok pertama di pagi 1
2. Rokok lainnya

12. Sudah berapa lama Anda berhenti merokok ? (tahun)

- -

KONSUMSI ALKOHOL

01. Apakah Anda pernah minum minuman beralkohol ?

1. Ya 2. Tidak 2
bila tidak langsung ke olahraga

02. Apakah Anda minum minuman beralkohol dalam 12 bulan terakhir ?

1. Ya 2. Tidak
bila tidak langsung ke olahraga

03. Apakah Anda minum minuman beralkohol dalam 4 minggu terakhir ?

1. Ya 2. Tidak
bila tidak langsung ke olahraga

04. Berapa kali anda minum minuman beralkohol dalam sebulan ?

05. Berapa banyak minuman beralkohol yang Anda habiskan tiap kalinya ? (diperkirakan dlm satuan cc)

03. Berapa jumlah kehamilan yang pernah dialami (termasuk kehamilan saat ini) ?

04. Berapa jumlah keguguran yang pernah dialami ?

05. Kapan hari pertama haid terakhir Anda ? / /

06. Berapa umur Anda pada saat haid pertama ?

07. Berapa banyak darah pada saat Anda haid ? 1. Banyak 2. Sedikit

08. Apakah dalam satu tahun terakhir pola haid Anda teratur ? 1. Ya 2. Tidak

09. Apakah ada rasa sakit yang berhubungan dengan haid ? 1. Ya 2. Tidak

10. Apakah Anda sering menderita keputihan ? 1. Ya 2. Tidak

KELUARGA BERENCANA

01. Apakah keluarga Anda mengikuti Keluarga Berencana ? 1. Ya 2. Tidak
bila tidak langsung ke vaksinasi

02. Bila YA, metode KB apa Anda gunakan ? 1. Kondom 2. Pil 3. Suntik 4. Susuk 5. IUD 6. Vaksetomi 7. Tubektomi 8. Lainnya

RIWAYAT VAKSINASI

01. Apakah Anda pernah mendapatkan vaksinasi Tetanus ? 1. Ya 2. Tidak 3. Tidak tahu

02. Apakah Anda pernah mendapatkan vaksinasi Hepatitis ? 1. Ya 2. Tidak 3. Tidak tahu

DONOR DARAH

01. Bersediakah Anda mendonorkan darah bila diperlukan ? 1. Ya 2. Tidak

02. Kapan Anda melakukan donor darah terakhir ? / /

Formulir tersebut diatas telah saya isi dengan benar dan sesungguhnya

Balikpapan, 16-03 2018
Nama dan tanda tangan karyawan


Dodik Hadi Saputro

NAME

05/FEB/2018 PM 00:06

	mmHg	AVG
R	14 14 15	14
L	15 15 14	15

CT-80 TOPCON

SH <input type="text"/>	MR : 084156 Name : DODIK HADI S Sex : M DoB : 1986/12/12 Ward : Out Patient
-------------------------	---

**FORMULIR PEMERIKSAAN MATA
EYE EXAMINATION FORM**

OD / RE

OS / LE



Mata Kanan (Right Eye)	Parameter	Mata Kiri (Left Eye)
6/6	Visus (Visual acuity)	6/6
-	Koreksi (Correction)	-
20/20	Adisi (Addition)	20/20
	Gerakan Bola Mata (Eye movement)	
normal	Kesegaran (Allignment)	normal
	Kelopak Mata (Eyelid)	
	Konjungtiva (Conjunctiva)	
	Kornea (Cornea)	
	Bilik Mata Depan (COA)	
	Pupil	
	Iris	
	Lensa (Lens)	
	Vitreous	
	Fundus	
14	TIO	15
	Lapang Pandang (Visual field)	
	Persepsi Warna (Color perception)	

Kesimpulan

ODS Emmetropia

BDN. 16/3/2018

Siloam Hospitals
 dr. Christy M. M.
 Nama dokter & tanda tangan
 Doctor's name & signature

SH

HASIL PEMERIKSAAN AUDIOMETRI
AUDIOMETRY REPORT

No. Rekam Medik (Medical Record)

Nama (Name)

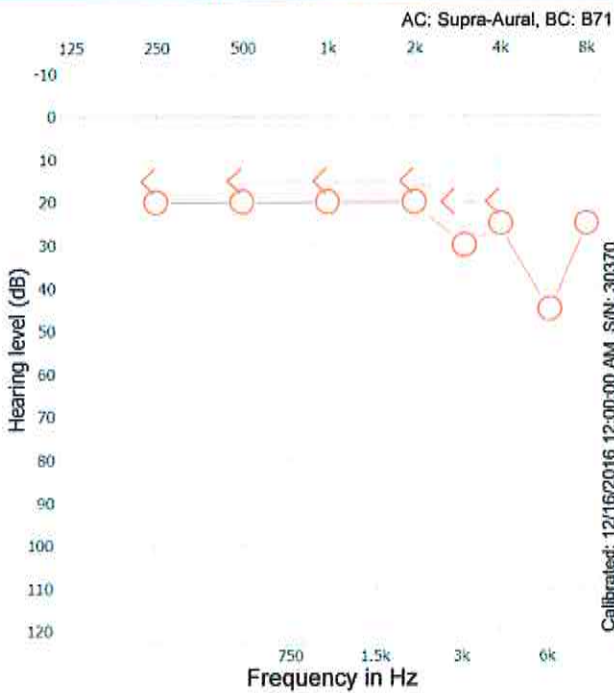
Jenis Kelamin (Sex)

Usia (Age)

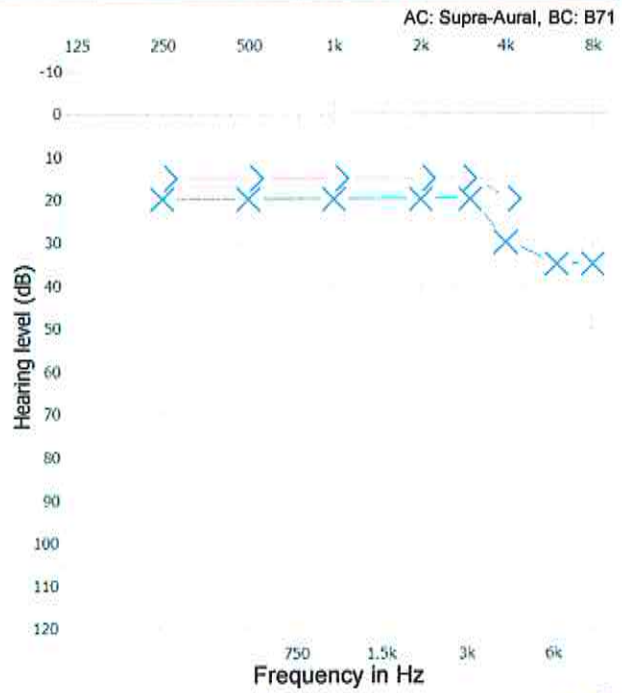
Perusahaan (Company)

MR : 084156
Name : DODIK HADI SAPUTRO, TN
Sex : M
DoB : 1986/12/12
Ward : Out Patient

RIGHT (3/16/2018)



LEFT (3/16/2018)



Legend

L	R	Masked
×	○	AC
>	<	BC
S	S	SF
M	M	MCL
U	U	UCL
*	*	NR

PTA (dB HL) / AI (%)

	AC	BC	AI
Right	20	15	82
Left	20	15	86

PTA AC: 500, 1k, 2k
BC: 500, 1k, 2k

Aud Method:

Mild Hearing loss

dr. Maranatha L.B., Sp.THT.KL

.....20

Nama dokter & tanda tangan
Doctor's name & signature

Patient Name : DODIK HADI SAPUTRO, TN	Order Time : 16-03-18 09:27
Address : JL. RUHUI RAHAYU II RT.099 SEPINGGAN	Specimen Received : 16-03-18 09:31
Age : 31 Thn 3 Bln 4 Hr	Print Out : 19-03-18 11:46
DOB/Sex : 12-12-1986 / Male	Lab No. : 18007770
Ward : CHECKUP /	Patient Category : INSPEKTINDO
Physician : dr. Linda Uli Natalisa	Reg. No. : CPA1803160005
MR. No. : SHBP.00084156	Page : 1 / 3
Clinical Info :	

RUTIN

Test	Result	Unit	Reference Range	Method
------	--------	------	-----------------	--------

HAEMATOLOGY

Hematologi Lengkap

Hemoglobin	14.9	g/dL	14.0 - 18.0
Jumlah Lekosit	6.82	10 ³ /ul	4.50 - 11.50
Hitung Jenis			
Eosinofil	H 8	%	1 - 3
Basofil	0	%	0 - 2
Neutrofil Segmen	51	%	50 - 70
Limfosit	34	%	18 - 42
Monosit	7	%	2 - 11
Hematokrit	45.5	%	40.0 - 54.0
Jumlah Trombosit	264	10 ³ /ul	150 - 450
Jumlah Eritrosit	5.86	10 ⁶ /uL	4.60 - 6.00
MCV, MCH, MCHC			
MCV	L 77.6	fL	80.0 - 94.0
MCH	L 25.4	pg	26.0 - 32.0
MCHC	32.7	g/L	32.0 - 36.0
Laju Endap Darah 1 jam	6	mm	0 - 13

CLINICAL CHEMISTRY

SGOT - SGPT

SGOT	16.0	U/L	<37
SGPT	15.9	U/L	<45
Gamma GT	17.0	U/L	8-61
Trigliserida	90	mg/dL	Normal: <150 mg/dL Borderline High: 150-199 mg/dL High: 200-499 mg/dL Very high: >= 500 mg/dL
Kolesterol Total	172	mg/dL	Desirable: <200 mg/dL Borderline High: 200-239 mg/dL High: >= 240 mg/dL
HDL Kolesterol	47	mg/dL	Major risk: <40 mg/dL Negative risk: >= 60 mg/dL

Patient Name : DODIK HADI SAPUTRO, TN
 Address : JL. RUHUI RAHAYU II RT.099 SEPINGGAN
 Age : 31 Thn 3 Bln 4 Hr
 DOB/Sex : 12-12-1986 / Male
 Ward : CHECKUP
 Physician : dr. Linda Uli Natalisa
 MR. No. : SHBP.00084156
 Clinical Info :

Order Time : 16-03-18 09:27
 Specimen Received : 16-03-18 09:31
 Print Out : 19-03-18 11:46
 Lab No. : 18007770
 Patient Category : INSPEKTINDO
 Reg. No. : CPA1803160005
 Page : 2 / 3

RUTIN

Test	Result	Unit	Reference Range	Method
LDL Kolesterol	119	mg/dL	Optimal:<100 mg/dL Near optimal:100-129 mg/dL Borderline high:130-159 mg/dL High:160-189 mg/dL Very high:>190 mg/dL	
Glikosa Darah Puasa	L 61	mg/dL	76 - 100	Hexo
Ureum Darah	25.7	mg/dL	<50	
Kreatinin Darah	1.00	mg/dL	0.70 - 1.20	
Asam Urat	5.7	mg/dL	3.4 - 7.0	
SEROLOGY				
HBsAg Rapid	Non Reaktif		Non Reaktif	
URINALISYS				
Urin Lengkap				
Makroskopis				
Warna	Kuning		Kuning	
Kejernihan	Jernih		Jernih	
Berat Jenis	L 1.010		1.016 -1.022	Dipsticks
pH	7.0		4.8 - 7.4	
Lekosit	Negatif	/uL	Negatif	
Nitrit	Negatif	mg/dL	Negatif	
Protein	Negatif	mg/dL	Negatif	
Glukosa	Normal	mg/dL	Normal	
Keton	Negatif	mg/dL	Negatif	
Urobilinogen	Normal	mg/dL	Normal	
Bilirubin	Negatif	mg/dL	Negatif	
Darah (Blood)	Negatif	/uL	Negatif	
Sedimen				
Lekosit	0-2	/lpb	1 - 5	
Eritrosit	0-1	/lpb	0 - 1	
Silinder	Negatif			
Sel Epitel	0-2	/lpk	0 - 2	

Patient Name : DODIK HADI SAPUTRO, TN
 Address : JL. RUHUI RAHAYU II RT.099 SEPINGGAN
 Age : 31 Thn 3 Bln 4 Hr
 DOB/Sex : 12-12-1986 / Male
 Ward : CHECKUP
 Physician : dr. Linda Uli Natalisa
 MR. No. : SHBP.00084156
 Clinical Info :

Order Time : 16-03-18 09:27
 Specimen Received : 16-03-18 09:31
 Print Out : 19-03-18 11:46
 Lab No. : 18007770
 Patient Category : INSPEKTINDO
 Reg. No. : CPA1803160005
 Page : 3 / 3

Test	Result	Unit	Reference Range	Method
Kristal	Negatif		Negatif	RUTIN
Bakteri	Negatif		Negatif	

Clinical Pathologist

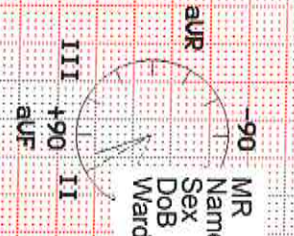
dr. Rita Dewi K, Sp.PK

Authorized By Riamauli

Authorisation Date : 16-03-18 11:48

Penilaian hasil laboratorium hanya dapat diberikan oleh Dokter yang memiliki data klinis pasien.

Measurement Results:
 QRS : 90 ms
 QT/QTcB : 408 / 385 ms
 PR : 180 ms
 P : 80 ms
 RR/PP : 1126 / 1125 ms
 P/QRS/T : 25 / 70 / 60 degrees
 QTd/QTcBD : 18 / 17 ms
 Sokolow : mV
 NK : 6

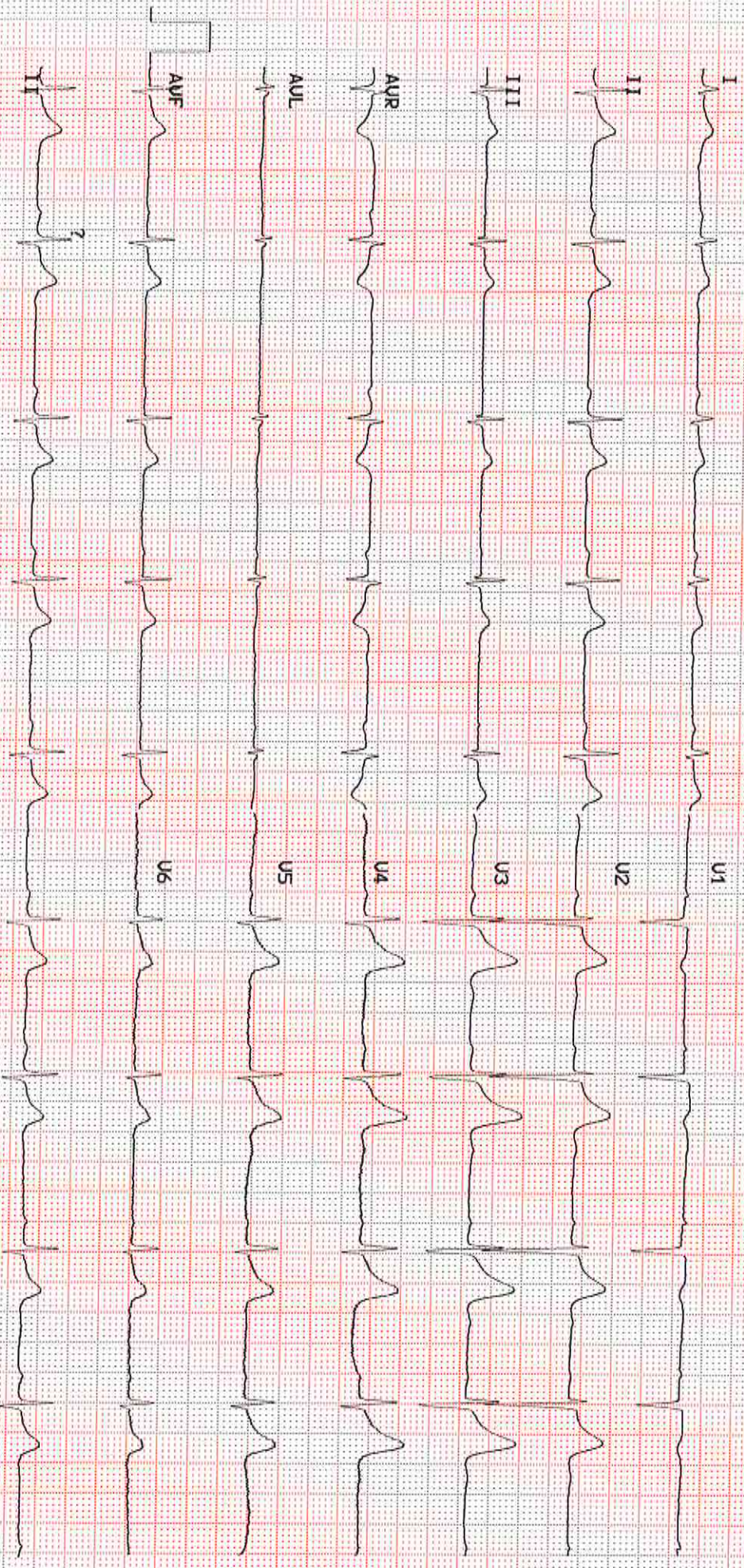


< P Interpretation:
 MR : 084156
 Name : DODIK HADI SAPUTRO, TN
 Sex : M
 DOB : 1986/12/12
 Ward : Out Patient

Handwritten signature

SiLOAM Hospitals
 Assistant Mulioam, Sp.P
 Cardiologist
 0819867A/SP-D/M/2015

Unconfirmed report.



Patient ID: 0841563

16/03/2018 Male 159 cm 49 kg

13:17:50 31yrs Asian

Notes:

Test Reason:
Medical History:

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

PRUFCE: Total Exercise Time 13:56
 Max HR: 166 bpm 87% of max predicted 189 bpm HR at rest: 79
 Mean BP: 147/67 mmHg BP at rest: 94/45 Max RPP: 21168 mmHg*bpm
 Maximum Workload: 17.30 METS
 Max. ST: 0.40 mm, 0.00 mV/s in V5; EXERCISE STAGE 3 07:30
 HR reserve used: 78 %
 HR recovery: 17 bpm
 Freq. VE recovery: 0 VE/min
 ST/HR hysteresis: -0.029 mV (I)
 QRS duration: BASELINE: 86 ms, PEAK EX: 88 ms, REC: 92 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	00:02	0.00	0.00	1.0	81	94/45	7614	0	--	
	STANDING	00:55	0.00	0.00	1.0	81			0	0.85	
	HYPERV.	00:02	0.00	0.00	1.0	81			0	0.80	
	WARM-UP	00:45	1.60	0.00	1.5	83	98/47	8134	0	0.85	
	STAGE 1	03:00	2.70	10.00	4.6	90	97/46	8730	0	0.80	
EXERCISE	STAGE 2	03:00	4.00	12.00	7.0	101	96/47	9696	0	0.75	
	STAGE 3	03:00	5.40	14.00	10.0	110	102/45	11220	0	0.80	
	STAGE 4	03:00	6.70	16.00	13.3	148	147/67	21756	0	0.85	
	STAGE 5	01:57	8.00	18.00	17.1	166			0	1.55	
	RECOVERY		03:10	1.90	0.00	1.9	120	107/42	12840	0	0.75

⊖ RR at 89% WHR, 17.30 METS
 Good fitness class

In. Dodik, ISP
 Patient ID: 08441563
 16.03.2018
 13:17:50

Sikoma Hospital Balikpapan

BASILELINE
 EXERCISE 0:01
 83 bpm
 98/47 mmHg

MAX. ST
 EXERCISE 7:30
 111 bpm

PEAK EXERCISE
 EXERCISE 13:57
 166 bpm

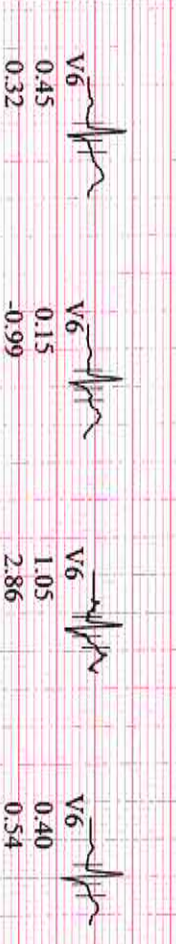
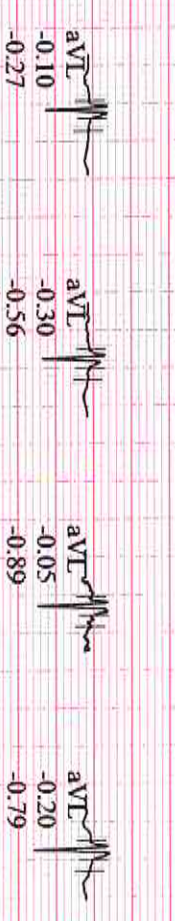
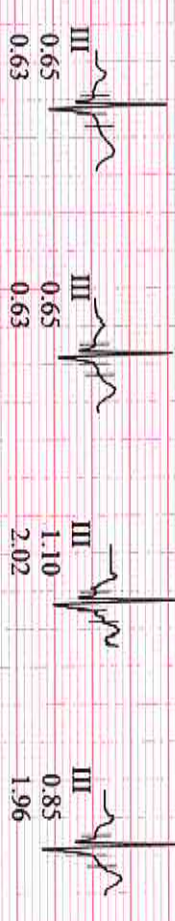
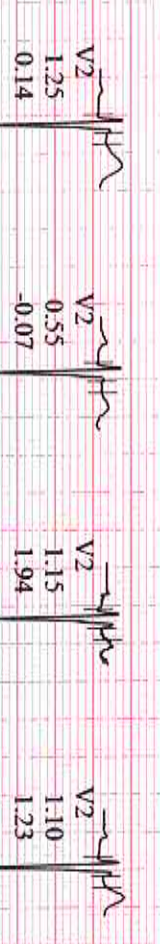
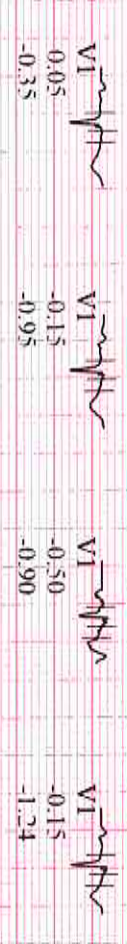
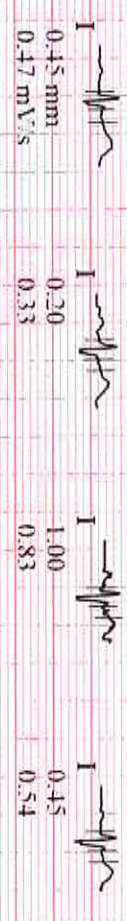
RESTLEND
 RECOVERY 3:04
 120 bpm

BASILELINE
 EXERCISE 0:01
 83 bpm
 98/47 mmHg

MAX. ST
 EXERCISE 7:30
 111 bpm

PEAK EXERCISE
 EXERCISE 13:57
 166 bpm

RESTLEND
 RECOVERY 3:04
 120 bpm



GE CASE V6.73 (0)
 10mm/mV 50Hz 0.01Hz FRF+ HEART V5.4

Unc Tmed

Attending ML

ITH LAMIRINSP
 Patient ID: 0841563
 16.03.2018
 13:18:40

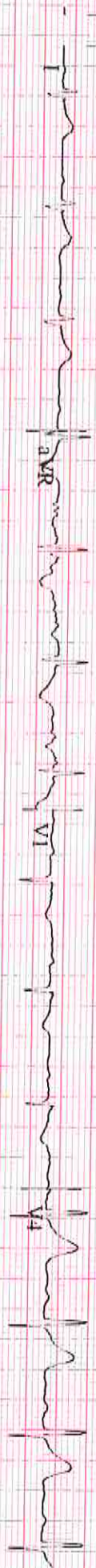
78 bpm
 94.45 mmHg

PRETEST
 STANDING
 (M:F)

BRUCE
 0.0 km/h
 0.0 %

Sitom Hospital Balikpapan
 Measured at 60ms Post J (10mm mV)
 Auto Points

Lead	ST(mm)	Lead	ST(mm)
I	0.45	V1	0.10
II	1.05	V2	1.30
III	0.65	V3	2.25
aVR	-0.75	V4	1.40
aVL	-0.10	V5	0.80
aVF	0.85	V6	0.40



GE
 CASE V6.73

25 mm/s 10 mm/mV 50Hz 0.01Hz FRF - HR(V3,V2)

Start of Test: 13:17:50

Patient ID: 0841563
16-03-2018
13:17:31

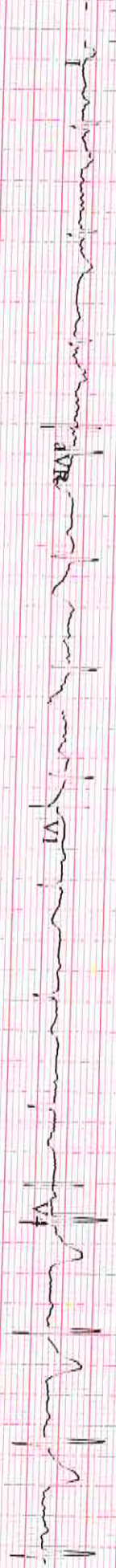
83 bpm
98.17 mmHg

PRETEST
WARM-UP
01:41

BRUCE
1.6 km/h
0:19:06

Stavrum Hospital, Balıkçapan
Measured at 60ms Post-J (10mm mV)
Auto Points

Lead	Stimulus	Lead	Stimulus
I	0.35	V1	0.05
II	1.05	V2	1.15
III	0.70	V3	2.15
aVR	-0.75	V4	1.35
aVL	-0.15	V5	0.80
aVF	0.90	V6	0.45



GE
CASE V6.T3

25 mm/s 10 mm/mV 50Hz 0.01Hz FR+ HR(V3,V2)

For Use On MARQUET TE 9402-100

Start of Test: 13:17:50

Patient ID: 0841563
 16/03/2018
 13:00:00

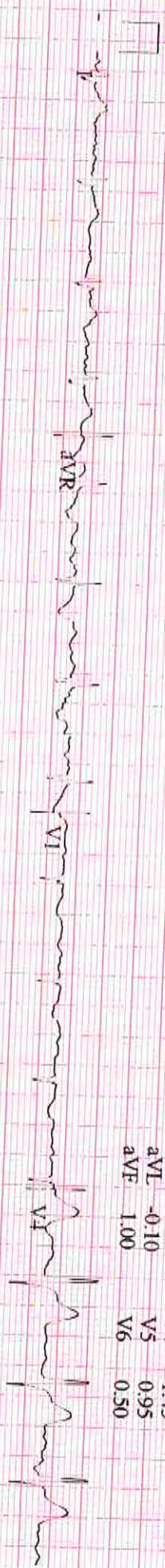
89 bpm
 97.46 mmHg

EXERCISE
 STAGE 1
 02:50

BRUCE
 2.7 km/h
 10.0 kg

Siloam Hospital Baitung
 Measured at 6cms Post J (10mm mV)
 Auto Points

Lead	ST (mm)	Lead	ST (mm)
I	0.55	V1	0.05
II	1.25	V2	1.05
III	0.75	V3	2.15
aVR	-0.85	V4	1.45
aVL	-0.10	V5	0.95
aVF	1.00	V6	0.50



GE
 CASE V6.73
 25 mm s 10 mm mV 50Hz 0.01Hz FRF HR(V3,V2)

Start of Trace: 13:00:00

Patient ID: 0841563
16/03/2018
13:25:22

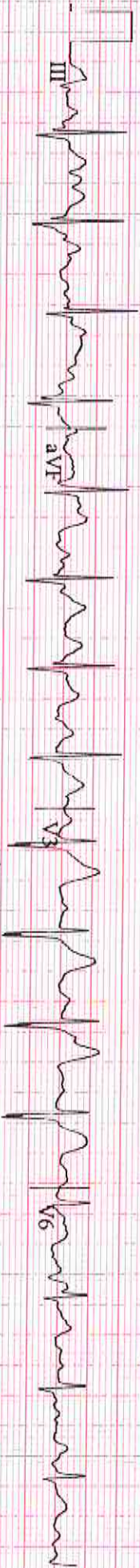
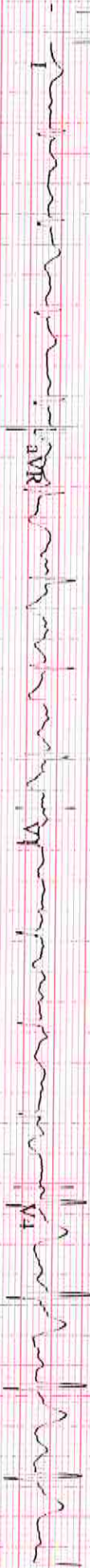
192 bpm
96.47 mmHg

EXERCISE
STAGE 2
18:50

BRUCE
4.0 km/h
12.0 m/s

Stamatt Hospital Bathrop
Measured at 60ms Post J (10mm mV)
Auto Points

Lead	ST(Tmm)	Lead	ST(Tmm)
I	0.45	V1	-0.05
II	1.15	V2	0.80
III	0.75	V3	2.05
aVR	-0.80	V4	1.20
aVL	-0.15	V5	0.60
aVF	0.95	V6	0.30



GE
CASE V6.73
25 mm/s 10 mm mV 50Hz 0.01Hz FRF HR(V3,V2)

Start of Test: 13:17:50

Patient ID: 0841563
16/03/2018
13:28:22

111 bpm
102.45 mmHg

EXERCISE
STAGE:3
08:50

BRUCE
5.4km/h
14.4%

Stamm Hospital Badkrapau
Measured at 60ms Post J (10mm mV)
Auto Points

Lead	ST(mm)	Lead	ST(mm)
I	0.45	V1	-0.05
II	1.00	V2	0.75
III	0.60	V3	2.00
aVR	-0.70	V4	1.30
aVL	-0.05	V5	0.75
aVF	0.75	V6	0.40



GE
CASE V673

25 mm/s 10 mm/mV 50Hz 0.01Hz FRF HR(V3,V2)

Start of Test: 13:17:50

Patient ID: 0841563
1603-2018
13.31.22

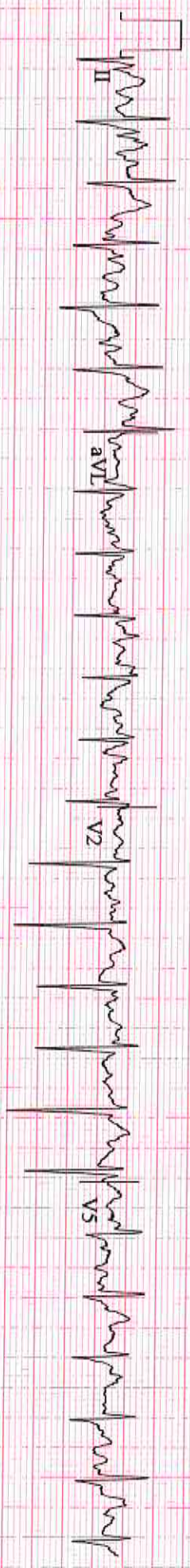
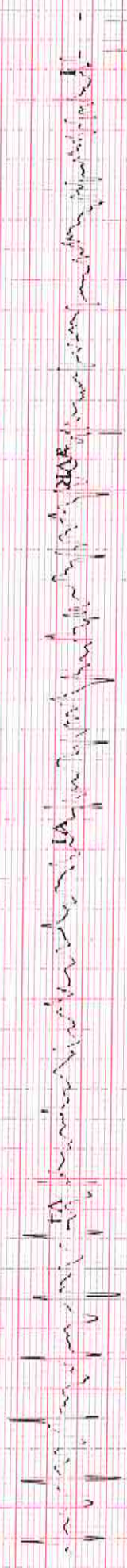
146 bpm
147.67 mmHg

EXERCISE
STAGE 4
11:50

BRUCE
6.6 km/h
16.10%

Seeram Hospital Bafloperan
Measured at 60ms Post J (10mm mV)
Auto Points

Lead	ST(mm)	Lead	ST(mm)
I	0.65	V1	-0.20
II	1.95	V2	0.70
III	1.30	V3	2.70
aVR	-1.30	V4	1.90
aVL	-0.40	V5	0.95
aVF	1.60	V6	0.65



GE
CASE V6.73
25 mm/s 10 mm mV 50Hz 0.01Hz FR+ HR(V3, V2)

Start of Test: 13:17:50

101 - PAATHK USP
 Patient ID: 0841563
 16-03-2018
 13:33:29

166 bpm

EXERCISE
 STAGE 5
 13:37

BRUCE
 8.0 km/h
 18.0 m/s

Sri Ram Hospital Bhatkapuram

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

BASELINE

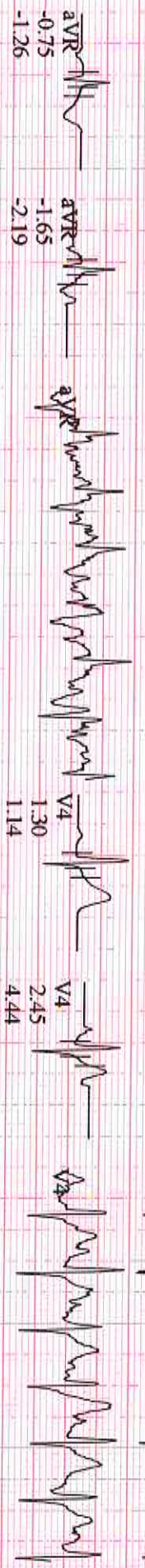
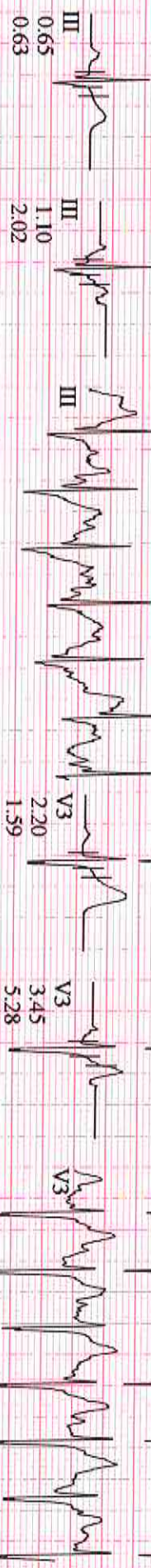
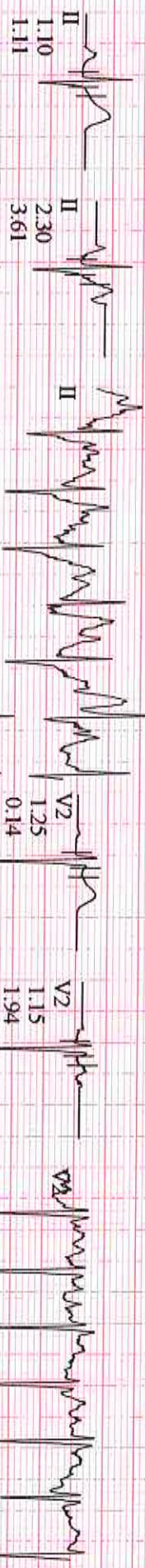
CURRENT

60 ms post J

60 ms post J

BASELINE

CURRENT



GE
 CASE V6.73

25 mm s 10 mm mV 50Hz 0.01Hz FRF - HR(V3,V2)

Start of Test: 13:17:50

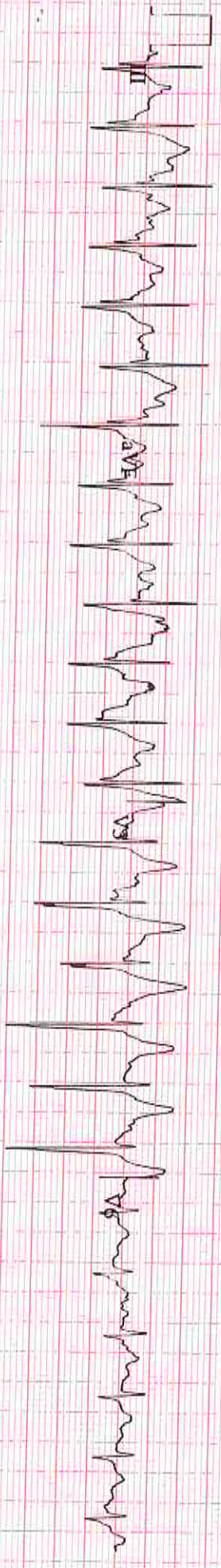
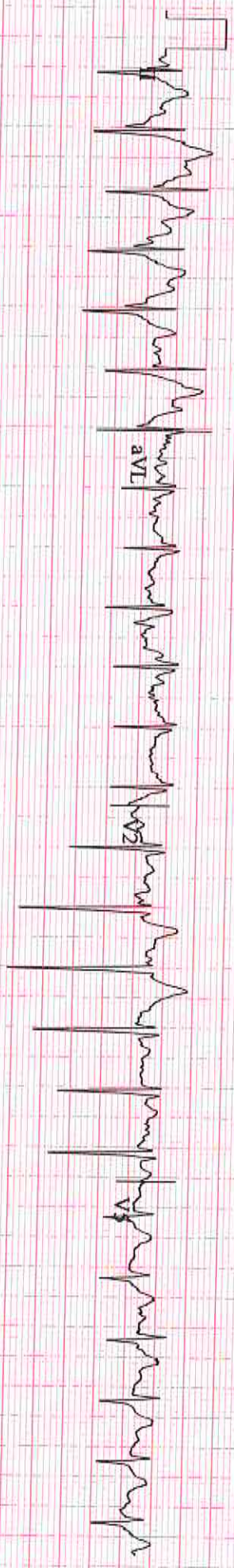
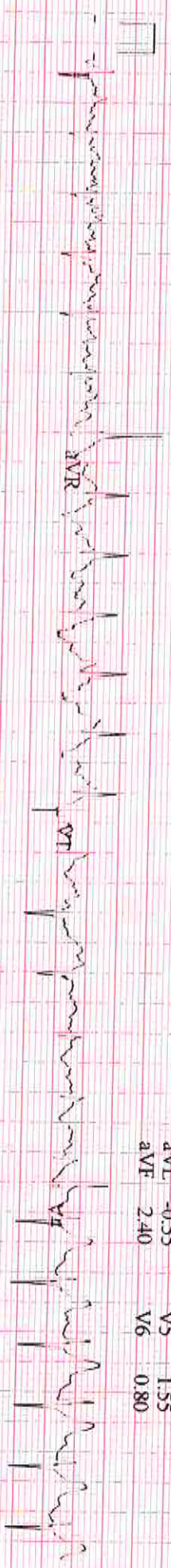
Patient ID: 0841563
 16-03-2018
 13:34:18

151 bpm
 107.42 mmHg

RECOVERY
 2.4 km/h
 0.00%

Strom Hospital Bratislava
 Measured at 60ms Post-J (10mm mV)
 Auto Points

Lead	ST(mm)	Lead	ST(mm)
I	0.90	V1	-0.80
II	2.85	V2	1.25
III	2.00	V3	4.70
aVR	-1.85	V4	2.80
aVL	-0.55	V5	1.55
aVF	2.40	V6	0.80



GE
 CASE V6.73
 25 mm/s 10 mm/mV 50Hz 10.01Hz FRF HR(V3, V2)

Start of Test: 13:17:50

For Use On MARQUETTE 6602-000

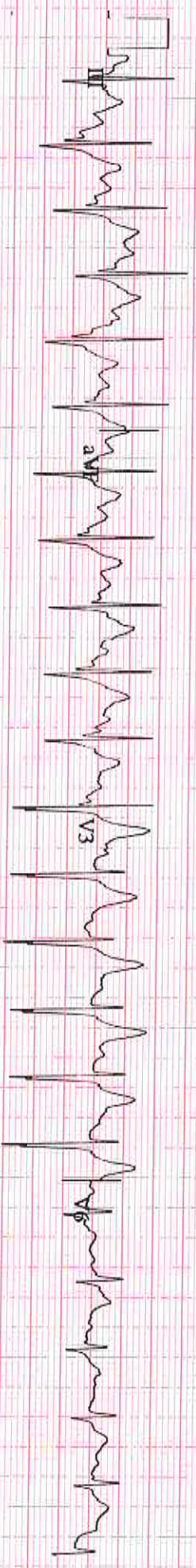
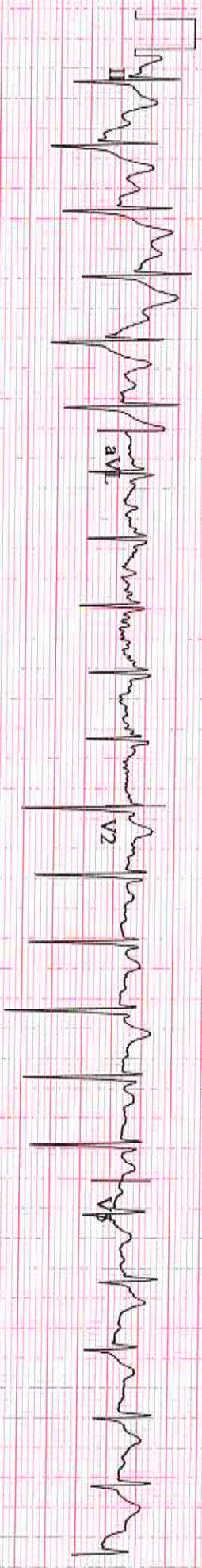
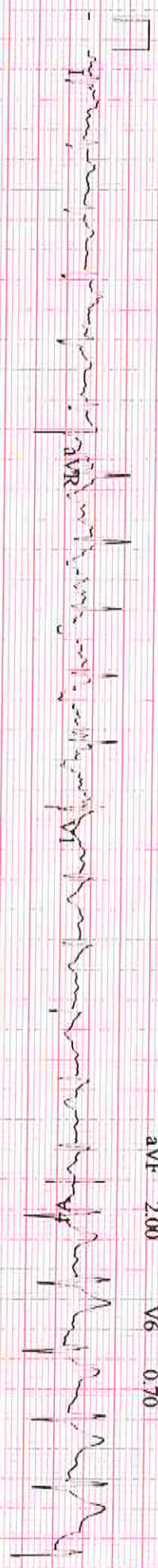
Patient ID: 0841563
 16-03-2018
 13:35:18

137 bpm

RECOVERY
 1
 03:50
 BRUCE
 2.4 km/h
 1.0.0.9

St. James Hospital Bath, paper
 Measured at 60ms Post J (10mm mV)
 Auto Points

Lead	ST(mV)	Lead	ST(mV)
I	0.75	V1	-0.60
II	2.35	V2	1.55
III	1.65	V3	4.20
aVR	-1.55	V4	2.45
aVL	-0.40	V5	1.25
aVF	2.00	V6	0.70



GE
 CASE V6.73

25 mm s 10 mm mV 50Hz 0.01Hz FRF HR(V3,V2)

Start of Test: 13:17:50

Patient ID: 0841563
 1603 2018
 13:36:18

120 bpm

RECOVERY
 10 SA

BRUCE
 2.4 km/h
 0.00%

Stinson Hospital Balikpapan
 Measured at 6cm Post J (10mm mV)
 Auto Points

Lead	ST(mm)	Lead	ST(mm)
I	0.70	V1	-0.25
II	1.95	V2	1.35
III	1.20	V3	3.20
aVR	-1.30	V4	1.80
aVL	-0.25	V5	0.95
aVF	1.60	V6	0.35



GE
 CASE V6.73

25 mm s 10 mm mV 50Hz 0.01Hz FRF HR(V3,V2)

For use On MARQUEE TIME 9403-420

Patient Name	: DODIK HADI SAPUTRO, TN	Patient ID	: SHBP.00084156
Sex / Age	: M / 031Yrs	Accession No.	: 10000004951105
Modality	: US	Scan Date	: 16-03-2018
Procedure	: UPPER ABDOMEN USG	Report Date/Time	: 16-03-2018 10:40:25
Ref. Department	: MCU	Referring Physician	: dr. Linda Uli Natalisa

Technique:

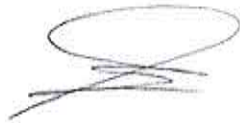
US- Upper Abdomen Male

Findings:

- 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

Impression:

**Pria, 31 Th pro MCU pd USG Upper Abdomen :
Tidak diketemukan adanya kelainan yg significans**



dr. Santoso Suhendro. Sp. Rad (K)

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