

NO REG : CPA2104300002  
NO TRANS : 210430-0002

Print Date : 5.05.2021  
Print Time : 8:29

**DATA PRIBADI**  
*PERSONAL DATA*

**Nomor Formulir** 01  
*Formulir Number*

**Nama Lengkap** DYNI RAMADONI  
*Full Name*

**Alamat** KARAG ENDAH SELATAN RT07 RW02  
*Address*

**Tanggal Lahir** 30.05.1986 **Umur** 34  
*Date of birth* *Age*

**Kelamin** Laki-laki  
*Sex*

**Status Perkawinan**  
*Marital Status*

**Pekerjaan**  
*Occupation*

**Department / NIK** / CPA2104300002  
*Department / NIK*

**Kebangsaan** INDONESIA  
*Nationality*

**Check Up Terakhir**  
*Last Medical Check Up*

**Jenis Medical Check Up** INSPEKTINDO SINERGI PERSADA  
*Type of Medical Check Up*

**Tanggal Pemeriksaan** 30.04.2021  
*Date of examination*

**RIWAYAT KESEHATAN**  
**MEDICAL HISTORY****Riwayat Penyakit Terdahulu (Past Medical History)**

---

Penyakit yang pernah diderita : Tidak  
(Past Medical History)  
Apakah pernah dirawat dirumah sakit : Tidak  
(Have you been hospitalized)  
Apakah pernah menjalani operasi : Tidak  
(Have you been operated)  
Apakah pernah mengalami kecelakaan : Tidak  
(Have you been in any accident)

**Kebiasaan (Habits)**

---

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

**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

**Riwayat Penyakit Sekarang (Present Medical History)**

---

Apakah sedang mengalami suatu penyakit : Tidak  
(Present complaint)  
Penyakit apa :  
(Current Illness)  
Apakah sedang menjalani pengobatan tertentu : Tidak  
(Present medication)  
Sudah berapa lama : hari (day)  
(Duration)

210430-0002

**PEMERIKSAAN FISIK**

Tinggi Badan : 164.50 cm                      Tekanan Darah : 130/80 mmHg  
Berat Badan : 56 kg                              Denyut Nadi : 55 x / menit  
BMI : 20.69 (Normal)                          RR : Normal (18)

Visus	Visus Kanan : 1.0	Visus Kiri : 1.0
Mata	<input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada Kelainan	<input type="checkbox"/> Terdapat Kelainan
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 ada Kelainan	<input type="checkbox"/> Terdapat Kelainan
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 checked="" type="checkbox"/> Tidak ada Kelainan	<input type="checkbox"/> Terdapat Kelainan

**PEMERIKSAAN TAMBAHAN**

LAPORAN EKG

Normal  
- Sinus aritmia, rate 60 bpm, normal varian EKG

**AUDIOMETRI :**

	250	500	1000	2000	4000	8000
<b>Right ear</b>	15	20	15	20	25	30
<b>Left ear</b>	20	15	15	15	20	15

**Result** : normal

NO REG : CPA2104300002  
NO Trans : 210430-0002

Print Date : 5.05.2021  
Print Time : 8:30

**KESIMPULAN**

*SUMMARY OF FINDINGS*

**Hasil pemeriksaan fisik (Physical result)**

- Normoweight (anjuran berat badan 48-62 Kg)
- Mata : tidak buta warna
- Audiometri : dalam batas normal
- EKG : normal varian EKG

**Saran dan anjuran (Advice)**

- Makan makanan bergizi seimbang & berserat, olahraga teratur, cukup istirahat

**Hasil pemeriksaan lab (Laboratory result)**

- Jumlah eritrosit dibawah nilai rujukan
- LDL meningkat

**Saran dan anjuran (Advice)**

- Banyak makan sayuran hijau
- Diet rendah lemak dan Olahraga teratur

**Hasil pemeriksaan radiologi (Radiologic result)**

- Thoraks : Tidak tampak kelainan signifikan pada pemeriksaa saat ini

**Saran dan anjuran (Advice)**

---

Kesan : FIT to WORK

AA222

Subject Data Printout

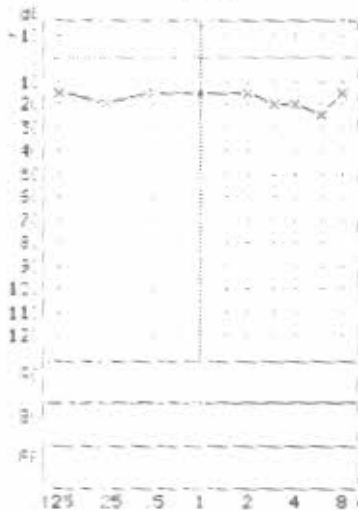
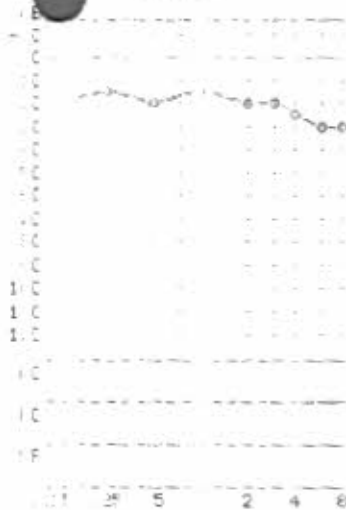
No: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_  
Age \_\_\_\_\_  
Name: \_\_\_\_\_  
D/11 DYNI RAMADONI / Male / Ph: 082372621105, 082372621105, 0823726  
D/11 MR No: SHPL-00-22-99-86 / DOB: 30-May-1986 (34y 11m)  
D/11 CPA2104300002 / 30-Apr-2021 09:26  
D/11 dr. MIRAYUNITHA PANDORA / JAMINAN PERUSAHAAN  
Date: \_\_\_\_\_  
Country: \_\_\_\_\_  
State: \_\_\_\_\_  
City: \_\_\_\_\_  
Email: \_\_\_\_\_  
Examiner: \_\_\_\_\_  
Remarks: *ADS: ambang pendengaran dalam batas normal*



Tone Audiogram

Right

Left





**PALEMBANG**

 Pasien : DYNI RAMADONI  
 Alamat : DUSUN II

Bangsal/Poli : MCU

Room :

No.Pasien : 00229986

Umur/Seks : 34 Th / Laki-laki

No.Lab : 21052439

Tanggal Lahir : 30-05-1986

Dokter : dr. MIRAYUNITHA PANDORA

Tanggal Order : 30-04-21 09:28

Halaman : 1 / 3

Tanggal Terima : 30-04-21 14:06

Tanggal Selesai : 30-04-21 15:14

RUTIN

**T E S**
**HASIL**
**UNIT**
**NILAI RUJUKAN**
**HEMATOLOGI**
**Hematologi Lengkap**

Jumlah Eritrosit	* 4.26	10 <sup>6</sup> /uL	4.50 - 6.20
Hematokrit	42.6	%	40.0 - 54.0
Hemoglobin	15.0	g/dL	13.0 - 18.0
MCV	* 99.3	fL	81.0 - 96.0
MCH	* 33.6	pg	27.0 - 31.0
MCHC	35.2	g/L	32.0 - 36.0
Jumlah Trombosit	313	10 <sup>3</sup> /ul	150 - 400
Jumlah Lekosit	6.2	10 <sup>3</sup> /ul	4.0 - 10.0
Hitung Jenis			
Basofil	0.7	%	0 - 1
Eosinofil	1.8	%	0 - 4
Neutrofil	51.5	%	50 - 70
Limfosit	39.2	%	20 - 40
Monosit	6.8	%	2 - 8
Ratio N/L	1.31		< 3.13
Laju Endap Darah	5	mm	0 - 15

**KIMIA DARAH**

SGPT	23	U/L	<= 41
SGOT	33	U/L	<= 40
Gamma GT	13	U/L	8 - 61
Trigliserida	61	mg/dL	<150
Kolesterol Total	149	mg/dL	<200
HDL Kolesterol	40	mg/dL	35 - 70
LDL Kolesterol (direk)	* 105	mg/dL	<100
Glukosa Darah Puasa	100	mg/dL	74 - 109
Kreatinin Darah			
Kreatinin Darah	1.00	mg/dL	0.67 - 1.17
eGFR	85.54	ml/min/1.73m <sup>2</sup>	-Norml or minimal kidney>

PALEMBANG

Pasien : DYNI RAMADONI	Bangsai/Poli : MCU
Alamat : DUSUN II	Room :
No.Pasien : 00229986	Umur/Seks : 34 Th / Laki-laki
No.Lab : 21052439	Tanggal Lahir : 30-05-1986
Dokter : dr. MIRAYUNITHA PANDORA	Tanggal Order : 30-04-21 09:28
Halaman : 2 / 3	Tanggal Terima : 30-04-21 14:06
	Tanggal Selesai : 30-04-21 15:14

RUTIN

T E S	HASIL	UNIT	NILAI RUJUKAN
			damage with normal GFR
			-Mild decrease in GFR 60-
			-MRate decrease in GFR30
			-Severe decrease inGFR 15
			-Kidney failure <15

Asam Urat	5.0	mg/dL	3.4 - 7.0
-----------	-----	-------	-----------

URINALISA

Urin Lengkap

Makroskopis

Warna	Kuning		Kuning
Kejernihan	Jernih		Jernih
Berat Jenis	1.015		1.003 - 1.060
pH	6.0		4.5 - 8.0
Protein	Negatif		Negatif
Glukosa	Negatif		Negatif
Keton	Negatif		Negatif
Urobilinogen	Negatif		Negatif
Bilirubin	Negatif		Negatif
Nitrit	Negatif		Negatif
Eritrosit	Negatif		Negatif
Lekosit Esterase	Negatif		Negatif

Sedimen

Eritrosit	0 - 1	/lpb	0 - 1
Lekosit	0 - 2	/lpb	0 - 5
Silinder	Negatif		Negatif
Sel Epitel	Positif	/lpk	Positif
Kristal	Negatif		Negatif
Lain-lain	Negatif		Negatif

TINJA

Faeces Lengkap

Makroskopis

Warna	Coklat		Coklat
-------	--------	--	--------



PALEMBANG

Pasien : DYNI RAMADONI	Bangsai/Poli : MCU
Alamat : DUSUN II	Room :
No.Pasien : 00229986	Umur/Seks : 34 Th / Laki-laki
No.Lab : 21052439	Tanggal Lahir : 30-05-1986
Dokter : dr. MIRAYUNITHA PANDORA	Tanggal Order : 30-04-21 09:28
Halaman : 3 / 3	Tanggal Terima : 30-04-21 14:06
	Tanggal Selesai : 30-04-21 15:14

RUTIN

T E S	HASIL	UNIT	NILAI RUJUKAN
Konsistensi	Lembek		Lembek
Lendir	Negatif		Negatif
Mikroskopik			
Eritrosit	0 - 1	/lpb	0 - 1
Lekosit	1 - 2	/lpb	0 - 1
Telur Cacing	Tidak Ditemukan		
Amuba	Tidak Ditemukan		Negatif
Pencernaan			
Serat	Negatif		Negatif
Sisa Makanan	Negatif		
Amilum	Negatif		Negatif
Lemak	Negatif		Negatif

Authorized By dr. Dahlan Riduanto Siahaan, SpPK,M.Ked(Clin.Pat  
Tanggal Pelaporan : 30-04-21 15:14

Penilaian hasil laboratorium hanya dapat diberikan oleh dokter yang memiliki data klinis pasien.  
Laporan ini sudah diverifikasi secara elektronik, tanda tangan petugas tidak diperlukan.



sinus aritmia rate 60 bpm

HR 58 bpm

bas = Normal variant ECG

*(Handwritten signature)*

Dr. H. Adrian M. S. P. K. S. F. A. S. C.  
Spesialis Jantung & Pembuluh Darah



DYNI RAMADONI / Male / Pn: 082372621105, 082372621105, 0823726  
MR No: SHPL\_08-22-88-88 / OOB: 30-May-1988 (34y 11m)  
CPA2104300002 / 30-Apr-2021 08:26  
di MRAYUNTA PANDORA / JAMINAN PERUSAHAAN



Patient Name	:	<b>DYNI RAMADONI</b>	Patient ID	:	<b>SHPL.00229986</b>
Sex / Age / DOB	:	<b>M / 034Y / 30/05/1986</b>	Accession No.	:	<b>17000013735967</b>
Modality	:	<b>CR</b>	Scan Date	:	<b>30/04/2021 11:16:07</b>
Procedure	:	<b>THORAX AP/PA</b>	Report Date/Time	:	<b>30/04/2021 17:15:22 (WIB)</b>
Ref. Department	:	<b>MCU</b>	Referring Physician	:	<b>DR. MIRAYUNITHA PANDORA</b>

CR - Thorax 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 pada pemeriksaan saat ini.

**Best Regards,**



**dr. Lidrian Arifan Darma, SpRad**

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