

## PERSONAL DATA

No. MCU	:	2840/GMI-MCU/X/2019
No. Badge	:	-
Nama	:	<b>ANDRI TRIEKA AGUSTIANTO, Tn.</b>
Umur	:	36 tahun
Perusahaan	:	<b>PT. INSPEKTINDO SINERGI PERSADA</b>
Jabatan	:	Inspector
Tgl Pemeriksaan	:	21/10/2019
Alamat	:	Jl. Mulawarman, Manggar Baru



PT. INSPEKTINDO SINERGI PERSADA

## HEALTH AND MEDICAL SURVEILLANCE TAHUN 2019

  |  
  |  
  |  
  |

NAMA	: Andri Trieka Agustianto
TANGGAL LAHIR	: 31 Agustus 1983
JENIS KELAMIN	: Laki-Laki
S/N	: .....
IGG	: .....
DEPT/SERVICE	: PHM & PHICT
LOKASI KERJA	: .....
JENIS PEMERIKSAAN	: <input type="checkbox"/> Pre-employment <input checked="" type="checkbox"/> Annual <input type="checkbox"/> Pre-retirement

Medical 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 : Inspektor  
 2. Golongan Darah : A / B / AB / O Rhesus : + / -  
 3. Status : (1) Belum kawin (2) Kawin (3) Janda (4) Duda (5) Cerai  
 4. Jumlah anak : Anak laki-laki 2 Orang, Anak Perempuan ... orang  
 5. Alamat sekarang : JL. Mulawarman, Manggar baru  
 ..... Telpon/HP 031-92059895.  
 6. No. Extension Telpon. : Kantor : ..... Kamar (untuk lapangan) .....

HANYA UNTUK CALON KARYAWAN : RIWAYAT PEKERJAAN

No.	Posisi	Lama Kerja	Perusahaan	Lama paparan dalam jam/hari					
				Bising	Debu	Kimia	Radiasi	Ergonomi	Iain-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 dalam sehari.

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

PETUNJUK PENGISIAN : ISILAH NOMOR YANG SESUAI DENGAN JAWABAN ANDA PADA KOTAK JAWABAN YANG TELAH TERSEDIA DI SAMPING 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 | <input checked="" type="checkbox"/> 2 |
| b. Tekanan darah rendah | 1. Ya | 2. Tidak | <input checked="" type="checkbox"/> 2 |
| c. Jantung              | 1. Ya | 2. Tidak | <input checked="" type="checkbox"/> 2 |
| d. Stroke               | 1. Ya | 2. Tidak | <input checked="" type="checkbox"/> 2 |
| e. Kencing Manis        | 1. Ya | 2. Tidak | <input checked="" type="checkbox"/> 2 |

f. Timbul benjolan/tumor	1. Ya	2. Tidak	<input checked="" type="checkbox"/> 2
g. Ayan / Gangguan syaraf	1. Ya	2. Tidak	<input checked="" type="checkbox"/> 2
h. Asma	1. Ya	2. Tidak	<input checked="" type="checkbox"/> 2
i. Batu ginjal	1. Ya	2. Tidak	<input checked="" type="checkbox"/> 2
j. Alergi	1. Ya	2. Tidak	<input checked="" type="checkbox"/> 2
k. Thypus	1. Ya	2. Tidak	<input checked="" type="checkbox"/> 2
l. TBC	1. Ya	2. Tidak	<input checked="" type="checkbox"/> 2
m. Malaria	1. Ya	2. Tidak	<input checked="" type="checkbox"/> 2
n. Penyakit kelamin	1. Ya	2. Tidak	<input checked="" type="checkbox"/> 2
o. Kuning / Hepatitis	1. Ya	2. Tidak	<input checked="" type="checkbox"/> 2
p. Gangguan jiwa	1. Ya	2. Tidak	<input checked="" type="checkbox"/> 2
q. Takut pada ketinggian	1. Ya	2. Tidak	<input checked="" type="checkbox"/> 2
r. Mata	1. Ya	2. Tidak	<input checked="" type="checkbox"/> 2
s. Hidung	1. Ya	2. Tidak	<input checked="" type="checkbox"/> 2
t. Telinga	1. Ya	2. Tidak	<input checked="" type="checkbox"/> 2
u. Gigi / mulut	1. Ya	2. Tidak	<input checked="" type="checkbox"/> 1
v. Lambung	1. Ya	2. Tidak	<input checked="" type="checkbox"/> 2
w. Wasir	1. Ya	2. Tidak	<input checked="" type="checkbox"/> 2
x. Kulit	1. Ya	2. Tidak	<input checked="" type="checkbox"/> 2
y. Sendi - sendi	1. Ya	2. Tidak	<input checked="" type="checkbox"/> 2
z. Kandungan	1. Ya	2. Tidak	<input checked="" type="checkbox"/> 2

#### RIWAYAT KECELAKAAN KERJA DAN PERAWATAN DI RUMAH SAKIT

1. Dalam satu tahun terakhir apakah Anda pernah mengalami kecelakaan akibat kerja ?      1. Ya      2. Tidak       2  
*Bila tidak, langsung ke no. 8*
2. Bila YA, berapa kali dalam setahun terakhir Anda mengalami kecelakaan ?
3. Apakah Anda perlu mendapatkan perawatan di rumah sakit karena kecelakaan tersebut ?      1. Ya      2. Tidak
4. Berapa jumlah hari Anda dirawat di rumah sakit secara keseluruhan akibat kecelakaan tersebut ?
5. Apakah timbul gangguan fungsi maupun kecacatan setelah sembuh ?      1. Ya      2. Tidak
6. Dalam satu tahun terakhir apakah Anda pernah dirawat di rumah sakit ?      1. Ya      2. Tidak       2  
*Bila tidak, langsung ke no. 8*
7. Berapa jumlah hari Anda dirawat di rumah sakit secara keseluruhan dalam satu tahun terakhir ?
8. Apakah Anda menderita penyakit yang dikontrol terus menerus selama satu tahun terakhir ?      1. Ya      2. Tidak       2

## KEBIASAAN MEROKOK

1. Apakah anda pemah merokok ?

1. Ya      2. Tidak

Bila tidak, langsung ke alkohol

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

 15

3. Apakah saat ini Anda merokok ?

1. Ya, setiap hari

2. Ya, tidak setiap hari

3. Tidak - bila tidak langsung ke no. 14

4. Berapa banyak rokok yang Anda isap setiap harinya ?

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

1. Kadar nikotin rendah

2. Kadar nikotin sedang

3. Kadar nikotin tinggi

6. Seberapa sering Anda menghisap dalam-dalam asap rokok ?

1. Tidak pemah

2. Kadang-kadang

3. Selalu

7. Berapa menit sehabis bangun tidur Anda mulai merokok?

8. Apakah Anda lebih banyak merokok dalam jam pertama di pagi hari ?

9. Apakah sulit untuk tidak merokok di tempat yang dilarang merokok ?

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

11. Dalam satu hari, rokok manakah yang sulit di lewatkan ?

Dari no. 11 langsung ke pertanyaan alkohol

12. Apakah anda ingin berhenti merokok?

13. Bila Ya, apakah Anda bersedia untuk mengikuti program Berhenti Merokok?

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

 4

## KONSUMSI ALKOHOL

1. Apakah Anda pernah minum minuman beralkohol ?

1. Ya      2. Tidak

Bila tidak, langsung ke olahraga

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

1. Ya      2. Tidak

Bila tidak, langsung ke olahraga

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

1. Ya      2. Tidak

Bila tidak, langsung ke olahraga

4. Berapa kali Anda minum minuman beralkohol dalam sebulan ?

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

## AKTIFITAS FISIK DAN OLAHRAGA

1. Berapa banyak waktu yang Anda habiskan untuk duduk setiap harinya ? (dalam menit, dan termasuk waktu yang dihabiskan untuk duduk di tempat kerja maupun di waktu luang)

 300

2. Berapa kali Anda berolahraga dalam sebulan ?

3. Berapa lama waktu yang Anda habiskan untuk berolahraga tiap kalinya ? (dalam menit)

4. Bagaimana intensitas olahraga yang Anda lakukan ?

1. Ringan      4. Berat

2. Sedang      5. Sangat berat

3. Cukup berat

**POLA KONSUMSI BAHAN MAKANAN**

1. Berapa hari dalam seminggu biasanya Anda makan buah-buahan ?  7
2. Berapa hari dalam seminggu biasanya Anda makan sayur-sayuran ?  7

**RIWAYAT PENYAKIT KELUARGA**

1. Apakah ada diantara Ayah/Ibu Anda menderita penyakit berikut
- |                         |       |          |                                       |
|-------------------------|-------|----------|---------------------------------------|
| a. Tekanan darah tinggi | 1. Ya | 2. Tidak | <input checked="" type="checkbox"/> 2 |
| b. Penyakit jantung     | 1. Ya | 2. Tidak | <input checked="" type="checkbox"/> 2 |
| c. Stroke               | 1. Ya | 2. Tidak | <input checked="" type="checkbox"/> 2 |
| d. Kencing manis        | 1. Ya | 2. Tidak | <input checked="" type="checkbox"/> 2 |
| e. Kanker               | 1. Ya | 2. Tidak | <input checked="" type="checkbox"/> 2 |
| f. Alergi               | 1. Ya | 2. Tidak | <input checked="" type="checkbox"/> 2 |
| g. Asma                 | 1. Ya | 2. Tidak | <input checked="" type="checkbox"/> 2 |
2. Apakah ada saudara kandung Anda menderita penyakit berikut
- |                         |       |          |                                       |
|-------------------------|-------|----------|---------------------------------------|
| a. Tekanan darah tinggi | 1. Ya | 2. Tidak | <input checked="" type="checkbox"/> 2 |
| b. Penyakit jantung     | 1. Ya | 2. Tidak | <input checked="" type="checkbox"/> 2 |
| c. Stroke               | 1. Ya | 2. Tidak | <input checked="" type="checkbox"/> 2 |
| d. Kencing manis        | 1. Ya | 2. Tidak | <input checked="" type="checkbox"/> 2 |
| e. Kanker               | 1. Ya | 2. Tidak | <input checked="" type="checkbox"/> 2 |
| f. Alergi               | 1. Ya | 2. Tidak | <input checked="" type="checkbox"/> 2 |
| g. Asma                 | 1. Ya | 2. Tidak | <input checked="" type="checkbox"/> 2 |
3. Di antara Ayah/Ibu/Saudara Kandung Anda, apakah ada yang meninggal karena penyakit-penyakit di atas pada usia kurang dari 45 tahun untuk laki-laki dan 55 tahun untuk perempuan ?  4

**UNTUK KARYAWAN WANITA**

1. Apakah saat ini Anda sedang hamil ?  1. Ya  2. Tidak  
Bila tidak, lanjutkan ke no. 3
2. Berapa bulan umur kehamilan Anda saat ini ?
3. Berapa jumlah kehamilan yang pernah Anda alami (termasuk kehamilan kali ini) ?
4. Berapa jumlah keguguran yang pernah Anda alami ?
5. Kapan hari pertama haid terakhir Anda ?  /  /
6. Berapa umur Anda pada saat haid pertama ?
7. Berapa banyak pada saat Anda haid ?  1. Banyak  2. Sedikit
8. Apakah dalam satu tahun terakhir pola haid Anda teratur ?  1. Ya  2. Tidak
9. Apakah ada rasa sakit yang berhubungan dengan haid ?  1. Ya  2. Tidak
10. Apakah Anda sering menderita keputihan ?  1. Ya  2. Tidak

## KELUARGA BERENCANA

1. Apakah keluarga Anda mengikuti keluarga berencana ?      1. Ya      2. Tidak    
Bila tidak langsung ke Vaksinasi
2. Bila YA, metode KB apa yang Anda gunakan ?
- |           |              |                          |
|-----------|--------------|--------------------------|
| 1. Kondom | 5. IUD       | <input type="checkbox"/> |
| 2. Pil    | 6. Vasektomi | <input type="checkbox"/> |
| 3. Suntik | 7. Tubektomi | <input type="checkbox"/> |
| 4. Susuk  | 8. Lainnya   | <input type="checkbox"/> |

## RIWAYAT VAKSINASI

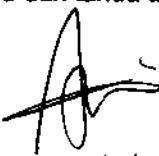
1. Apakah anda pernah mendapatkan vaksinasi tetanus ?      1. Ya      3. Tidak tahu   
2. Tidak
2. Apakah Anda pernah mendapatkan vaksinasi hepatitis ?      1. Ya      3. Tidak tahu   
2. Tidak

## DONOR DARAH

1. Bersediakah Anda mendonorkan darah bila dibutuhkan ?      1. Ya      2. Tidak
2. Kapan Anda melakukan donor darah terakhir ?       /  /

Formulir tersebut di atas telah saya isi dengan benar dan sesungguhnya.

Balikpapan, 21 Oktober 2019  
Nama dan tanda tangan karyawan

  
(.....Andri.....)

## MEDICAL CHECK UP -2019

## PHYSICAL EXAMINATION

NAME	ANDRI TRIEKA AGUSTIANTO, Tn.	S/N	-	DEPT	-
------	------------------------------	-----	---	------	---

## I. VITAL SIGN

Blood Pressure (supine)	100/70 mmHg	Pulse	68 x/m	Respiration	18 x/m	Temp.	36 °C
Weight (W)	72 kg	Height (H)	178 cm	BMI	22,7	Waist	87 cm

(\* ) BMI = W / H<sup>2</sup> (Underweight = <18, Normal 18-25, Overweight 25-30, Obese > 30)

## II. PHYSICAL EXAMINATION

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		✓	
2	HEAD / SCALP		Size/Shape/Tender over sinuses/ Hair/ Eruption/ Masses/Bruit		✓	
3	EYES		Conjunctiva /Sclera/ Cornea/ Pupils/ Ptosis/ Tension/ Eye lid/Bruit/Reflex/ Range of Movement		✓	
4	EARS		Ext. canal/Membran perforation/ Discharge/ Tophi/ Hearing problem/ Mastoids		✓	
5	NOSE / SINUSES		Septum/obstruction/ Turbinata /Discharges		✓	
6	MOUTH / THROAT		Odor/Lips/Tongue/Tonsils/ Gums/ Pharynx		✓	
7	TEETH		Caries (C), Filling(F), Missing (M), Radix®	✓		Missing
8	NECK		Adenopathy/Thyroid/Carotids/ Tracheal/ Veins/ Mass/ Spine/ Motion/ Bruit		✓	
9	BACK / SPINE		Kyphosis/Scoliosis/ Lordosis/ Mobility/ CVA/ Bone/ Tenderness/ Other deformities		✓	
10	THORAX		Symmetry/Movement/Contour / Tender		✓	
11	BREAST		Size/Consistency/ Nipples/ Areola / Discharge/ Palpable mass/ enderness/ Nodes/ Scars		✓	
12	HEART		Rate/Rhythm/Apical/Impulse/Trills/ Quality of sound/Intensity/Splitting/Extra sound/Murmurs		✓	
13	CHEST / LUNG		Excursion/Dullness or Hyper-resonance of percussion/ Quality of breath sound/ Rales/ Wheezing/Ronchi/ Bruit		✓	
14	ABDOMEN		Bowel sounds/ Appearance/ Liver/ Spleen/ Masses/ Hernias/ Murmur/ Contour/ Tenderness/ Bruit/ Nodes		✓	
15	GROIN		Hernia/Inginal nodes/Femoral pulses		✓	
16	GENITAL	MALE	Penis/Testis/Scrotum epididymis/ Varicocele/ Scars/ Discharge/ Circumcised/ Piercing		✓	
		FEMALE	Vulva/Vagina/ Cervix/ Uterus/ Adnexae/ Rectocele/ Bartholini gland/ Urethra/ Discharge			
17	EXTREMITIES		Deformity/Clubbing/Cyanosis/Edema/Nail/ Peripheral pulses/ Calf tenderness/Joints for swelling/ ROM		✓	
18	JOINTS		ROM/ Swelling / Inflammation /Deformity		✓	
19	SKIN		Color/Birthmark/Scars/ Tattoos /Texture/Rash/ Eczema / ulcers/Piercing		✓	
20	NEUROLOGICAL		Reflexes/Cranial nerve/Tremor/Paralysis/Motoric/ Sensor (touch,prick,vibrate)/ Coordination/ Romberg		✓	Romberg Test : Negative
21	MUSCULAR SYSTEM		Strength/Wasting/Development		✓	
22	RECTAL EXAM.		Sphincter tonus/ Hemorrhoids/ Fissure/ Masses /Prostate		✓	

## SUPPORTIVE INVESTIGATIONS

### I. VISION

Vision	Unaided		With Spectacles		Depth Perception	Colour Blindness	
	Left	Right	Left	Right			
Distant	20/20	20/20				✓	Normal
Near	20/20	20/20					Red - Green Absent
Visual fields (Normal > 70°)		Left	85°	Right	85°		Colour Blind

### II. LABORATORIUM SUMMARY

✓	Normal	COMMENT:	See attached result
	Abnormal		

### III. CHEST X-RAY

Pneumoconiosis	Yes	No	✓	See attached result
If Yes – ILO Classification				
Evidence of TB	Yes	No	✓	
Other Abnormalities				
COMMENT	Foto Thorax Normal			

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

Normal	✓	Abnormal	(specify) : Normal Sinus Rhythm	See attached result
--------	---	----------	---------------------------------	---------------------

### V. TREADMILL (Optional for over 35 years of age)

Normal	✓	Abnormal	(specify) : Negative Ischemic Respon, 13 Mets.	See attached result
--------	---	----------	------------------------------------------------	---------------------

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

Test	Observed	Predicted	% Prediction	See attached result
VC				%
FVC	4,33	5,17	84	%
FEV 1	3,36	4,27	79	%
FEV/FVC	77,6	82,9	94	%

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

CONCLUSION		Change since last audiometric examination	Yes	See attached result
✓ Normal		If Yes, what change :	No	
Abnormal		Recommended Action:		
		Refer to safety department:	<input type="checkbox"/> Yes / <input type="checkbox"/> No	



Balikpapan, **24/10/2019**

Kepada Yth : <b>ANDRI TRIEKA AGUSTIANTO, Tn.</b>	Umur : 36 tahun	S/N : -
Posisi : Inspector	MCU ID : 2840/GMI-MCU/X/2019	Dept. : -

Berikut adalah kesimpulan hasil pemeriksaan medical check up yang telah dilaksanakan pada tanggal :

**21/10/2019**

**TEMUAN :**

- \* Berat Badan = 72 Kg (Normal), BMI = 22,7 ; BB Ideal = 57,0 - 79,2 Kg. Lingkar Perut = 87 cm (N ≤ 90 cm).
- \* Riwayat Kesehatan = Keluhan di gigi/mulut. Berhenti MEROKOK 4 tahun yang lalu. BEROLAHHRAGA 3x/bulan, intensitas RINGAN.
- \* Riwayat Kesehatan Keluarga = Tidak ada riwayat penyakit dalam keluarga. Riwayat Vaksinasi = Vak.Tetanus & Vak.Hepatitis : SUDAH.
- \* Fisik = TD : 100/70 mmHg (Normal). Romberg test : Negative. Gigi : Missing (+).
- \* Fisik = Mata : VODS : 20/20 (Normal), Jaeger Test : J1, VD : 8-L/25, VF ODS : 85°. Test Buta Warna : Normal
- \* Lab = Darah Lengkap (Hematology) : Dalam batas normal. Urine : Dalam batas normal. Kimia Darah = Dalam batas normal.
- \* Rekam Jantung (EKG) = Normal Sinus Rhythm. Treadmill Test = Negative Ischemic Response, 13 Mets (Normal). Rontgen Dada (Thorax) = Normal.
- \* Spirometri = Fungsi pernafasan dalam batas normal. Audiometri = Fungsi pendengaran dalam batas normal.
- \* Faktor Resiko Jantung Koroner berdasarkan Jakarta Cardiovascular Score adalah : 2 -> Moderate Risk (CV10 = 10-20 %)

**STATUS KESEHATAN :**

Kategori	CATATAN
<input type="checkbox"/> M-1A	Tidak ditemukan problem kesehatan
<input type="checkbox"/> M-1B	Ditemukan problem kesehatan yang tidak serius
<input checked="" type="checkbox"/> M-2	Ditemukan problem kesehatan yang dapat menjadi serius - Kelompok resiko rendah.
<input type="checkbox"/> M-3A	Ditemukan problem kesehatan yang dapat menjadi serius - Kelompok resiko sedang
<input type="checkbox"/> M-3B	Ditemukan problem kesehatan yang dapat menjadi serius - Kelompok resiko tinggi
<input type="checkbox"/> M-4	Ditemukan keterbatasan fisik untuk melakukan pekerjaan secara normal, hanya cocok untuk pekerjaan ringan.
<input type="checkbox"/> M-5	Dalam perawatan di rumah sakit atau dalam kondisi yang tidak memungkinkan untuk melakukan pekerjaan (status ijin sakit).

**KESIMPULAN :**

- |                                          |                     |
|------------------------------------------|---------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> FIT  | Sebagai : Inspector |
| <input type="checkbox"/> UNFIT           | Di : PHM            |
| <input type="checkbox"/> TEMPORARY UNFIT |                     |



**SARAN - SARAN :**

- \* Pertahankan Berat Badan IDEAL, perhatikan batasan normal Berat Badan.
- \* Konsul ke dokter bila timbul keluhan kesehatan. Banyak minum air putih 2-3 liter/hari. Lakukan perawatan gigi ke dokter GIGI.
- \* OLAHRAGA secara teratur dan terukur untuk menjaga kesehatan JANTUNG dan KEBUGARAN tubuh.
- \* -
- \* -
- \* -

Bila masih ada hal yang perlu diperjelas, mohon segera menghubungi dokter pemeriksa di 0542-7214552, 0811 540 8080, 0821 5721 3030.  
Terima kasih atas kerjasamanya.

**Catatan :**

\* Status Medical Check Up ini berlaku sampai dengan tanggal : **21/10/2020**

Mengetahui :

dr. \_\_\_\_\_



**dr. Masnawati**

No. SKP : KEP 349BINWASK3-PNK3/KK/X/2017



**JAKARTA CARDIOVASCULAR SCORE**

Name : ANDRI TRIEKA AGUSTIANTO, Tn. Age (Years) : 36  
 MCU No. : 2840/GMI-MCU/X/2019 Job : Inspector  
 Date : 21/10/2019 Company : PT. INSPEKTINDO SINERGI PERSADA

RISK FACTOR		SCORE	RESULT	Points
Sex	Female	0	Male	1
	Male	1		
Age	25-34	-4	36	-3
	35-39	-3		
	40-44	-2		
	45-49	0		
	50-54	1		
	55-59	2		
	60-64	3		
Blood Pressure	Normal	0	100/70	0
	High Normal	1		
	Grade 1 Hypertension	2		
	Grade 2 Hypertension	3		
	Grade 3 Hypertension	4		
BMI (Kg/m2)	13,79-25,99	0	22,7	0
	26,00-29,99	1		
	30,00-35,58	2		
Smoke	Never	0	Ex Smoker	3
	Ex Smoker	3		
	Smoker	4		
Diabetes Mellitus	No	0	No	0
	Yes	2		
Physical Exercise/Activity	No	2	Low	1
	Low	1		
	Medium	0		
	High	-3		
TOTAL SCORE				2
CONCLUSION :		→	MODERATE RISK (CV10 = 10-20%)	

NOTES :

Blood Pressure : Normal (<130/<85), High - Normal (130-139/85-89), Grade 1 Hypertension (140-159/90-99), Grade 2 Hypertension (160-179/100-109), Grade 3 Hypertension (>180/>110)

RISK LEVEL :

► -7 to 1 → Low Risk (CV10 < 10%). ► 2 to 4 → Moderate Risk (CV10 = 10-20%). ► ≥ 5 → High Risk (CV10 > 20%)





## HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM

*Result of Laboratorium Analysis*

**Nomor Lab.**  
*(Lab. Number)* : 2840 /GMI-MCU/X/2019

**Data Pasien (Patient Detail)**

<b>Nama (Name)</b>	: Tn. ANDRI TRIEKA AGUSTIANTO	/	<b>M</b>	<b>Umur (Age)</b>	: 36	<b>Tahun (Years old)</b>
<b>Pekerjaan (Job Position)</b>	: INSPECTOR			<b>Dokter (Doctor)</b>	: Dr. Hendra AZ	
<b>Perusahaan (Company)</b>	: PT. INSPEKTINDO SINERGI PERSADA			<b>Tgl Pemeriksaan (Date of Analysis)</b>	: 21 Oktober 2019	

<b>HEMATOLOGY</b>		<b>Hasil / Result</b>	<b>Nilai Normal / Normal Value</b>
Hemoglobine ( Hgb )		14,8	( F:12,0-16,0 g/dL, M:13,0-18,0 g/dL )
Hematocrit ( Hct )		46,6	( F: 35 - 45%, M: 40 - 50 % )
Erythrocyt (RBC)		5,4	( F:3,8-5,5x10 <sup>12</sup> /mm <sup>3</sup> , M:4,4-5,6x10 <sup>12</sup> /mm <sup>3</sup> )
Leucocyt (WBC)		7,6	( 4,0 - 10,0/mm <sup>3</sup> )
Differential Count			
Basophile		0	0 - 2%
Eosinophile		2	0 - 6%
Stab		2	0 - 12%
Segmen		56	50 - 70%
Lymphocyte		34	20% - 40%
Monocyte		6	0 - 11%
MCV		86	80 - 100 fL
MCH		27	27-34 pg/sel
MCHC		32	32-36 g/dL
Thrombocyt		184	( 140 - 440 x 10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup> )

<b>BLOOD CHEMISTRY</b>		<b>Hasil / Result</b>	<b>Nilai Normal / Normal Value</b>
Glucose Fasting		74	70 - 110 mg/dL
Cholesterol total		197	Normal : <200mg/Dl Borderline :200-240 Tinggi :> 240 mg/dl
HDL Cholesterol		48	M:Normal > 55 mg/dl Boorderline 35 - 55 mg/dl Abnormal < 35 mg/dl
LDL Cholesterol		129	F : Normal > 65 mg/dl Borderline 45 - 65 mg/dl Abnormal < 45 mg/dl
Triglycerides		101	Normal < 130 mg/dl Bordeline 130-159 mg/dl Tinggi > 160 mg/dl
Uric Acid		4,9	Normal < 150 mg/dL Bordeline 150 -199 mg/Dl Tinggi 200 -499 mg/dL
Creatininine		1,1	( Dewasa M :3,5 - 7,2 mg/dL) (Dewasa F : 2,6 6,0 mg/ dL)
Ureum		48	0.8 - 1.4 mg/dL
SGOT / AST		15	10 - 50 mg/ dL
SGPT / ALT		17	M : s/d 37 U/L F : s/d31 U/ L
			M : s/d 40 U/L F : s/d 35 U/ L

<b>URINALYSIS</b>		<b>Hasil / Result</b>	<b>Nilai Normal / Normal Value</b>
<b>MACROS</b>			
Colour		Kuning	Jernih
Spec.Grav		1,025	1,003 - 1,035
pH		6,5	4,5 - 8
Protein		Negative	< 7,5 mg/dl, 0,075 g/l
Glucose		Negative	< 0,018 mg/dl,< 5 mmol/L
Leucocyt		Negative	< 9 Leu/ $\mu$ L
Ketone		Negative	< 2,5 mg/dl,0,25 mmol /dl
Urobilin		Negative	<0,2 mg/dl,<3,5 $\mu$ mol/dl
Bilirubin		Negative	<0,4 mg/dl ,<2,5 $\mu$ mol/L
Nitrite		Negative	< 0,05 mg/dl
Blood		Negative	< 0,018 mg/dl,< 5 ery/ $\mu$ L

Penanggung Jawab  
Laboratorium,



**Laboratorium**  
**GRAND Medica**

Analisis Laboratorium

Syamsiar Am. Ak





**Nomor Pasien**

(Patient Number)

:

**Nomor Film**

(Film Number)

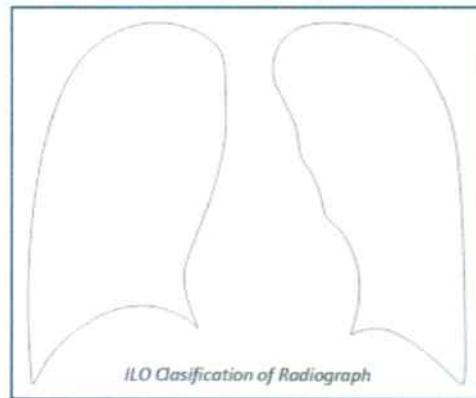
: 2840

**Data Pasien (Patient Detail)**

<u>Nama</u> (Name)	:	ANDRI TRIEKA AGUSTIANTO, Tn.	<u>Perusahaan</u> (Company)	:	PT. INSPEKTINDO SINERGI PERSADA
<u>Umur</u> (Age)	:	36	<u>Tahun</u> (years old)	:	<u>Pekerjaan</u> (Occupation)
<u>Jenis Kelamin</u> (Gender)	:	Male	<u>Tgl Pemeriksaan</u> (Date of Analysis)	:	21 Oktober 2019

**Rincian Pemeriksaan (Examination Detail)**

<u>Jenis Pemeriksaan</u> (Type of Examination)	:	Thorax
<u>Posisi Penyinaran</u> (Exposure Position)	:	PA
<u>Kondisi Penyinaran</u> (Exposure Condition)	:	kV : - mAs : -



ILIO Classification of Radiograph

**Interpretasi Foto Thorak oleh Spesialis Radiologi**  
(Chest X-ray Interpretation by the Radiologist)

**Penjelasan Keadaan Abnormal**  
(Comment on Abnormalities)

- Kelainan Tulang dan/atau Jaringan Lunak?**  
(Skeleton and/or Soft Tissue Abnormalities)
- Kelainan Bayangan Jantung?**  
(Abnormal heart shadows)
- Kelainan Hilus dan/atau Kelenjar Limfa?**  
(Abnormal hilar and/or lymphatic gland)
- Kelainan Diafragma dan Sudut Costophrenic?**  
(Abnormal Diaphragms and Costophrenic angles)
- Kelainan Paru-paru?**  
(Abnormal Lung Fields)
- Gambaran Lainnya dari Lesi TBC?**  
(Any evidence of tubercular lesions)
- Gambaran Abnormal Lainnya?**  
(Detail of Other Abnormalities)

<input type="radio"/> No	Yes →

**Kesimpulan Spesialis Radiologi (Radiologist Conclusion)**

foto thorax normal

Grand  
MEDICA INDONESIA

**Allengers**  
Passion for excellence



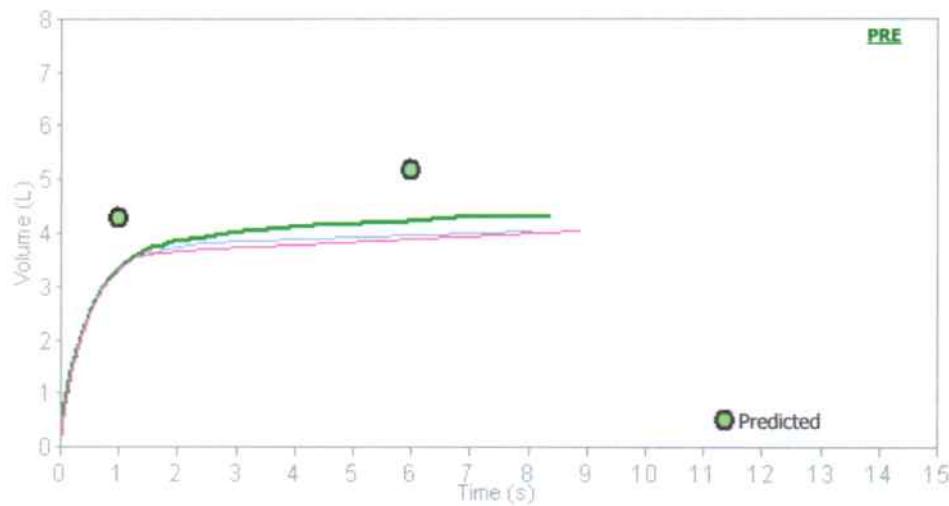
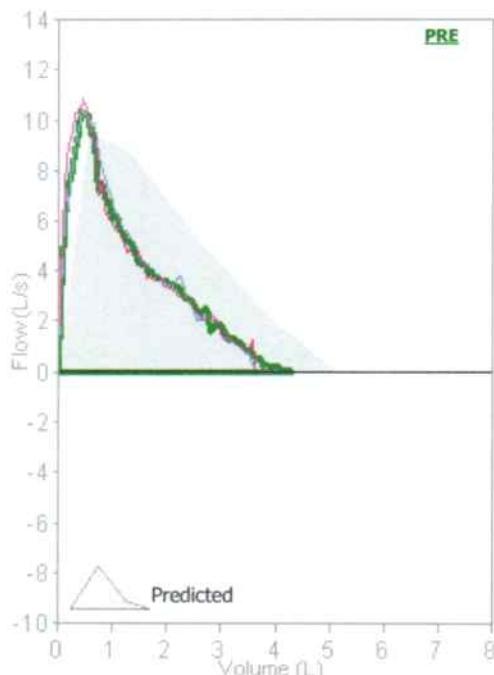
FVC PRE

FEV1 PRE

FEV1% PRE

**Visit date 21/10/2019**

Patient code	2840. 2019	Age	36
Surname	TRIEKA	Gender	Male
Name	ANDRI	Height, cm	178
Date of birth	31/08/1983	Weight, kg	72
Ethnic group	Oriental	BMI	22,72
Smoke	No smoker	Pack-Year	
Patient group			

**Interpretation**

Normal Spirometry

**PRE Trial date 21/10/2019 9:12:10**

Parameters	LLN	Pred	PRE # 1	%Pred	Z-score	PRE # 2	PRE # 3	POST#1	%Pred	%Chg
FVC	L	4,12	5,17	4,33	84	-1,31	<b>4,05</b>	<b>4,03</b>		
FEV1	L	3,41	4,27	3,36	79	-1,74	<b>3,36</b>	<b>3,32</b>		
FEV1/FVC	%	72,7	82,9	77,6	94	-0,86	83,0	82,4		
PEF	L/s	6,06	9,48	10,72	113	0,60	10,51	10,90		
ELA	Years		36	67	186		67	69		
FEF2575	L/s	2,70	4,48	2,76	62	-1,59	3,22	3,08		
FET	s		6,00	8,36	139		8,07	8,92		
FIVC	L	4,12	5,17							
FEV1/VC	%	72,7	82,9							

BTPS 1,068 30 °C (86 °F) - Predicted Knudson

**Conclusion / Medical report***Fungsi Paru Paru dalam batas normal*

Signature

Dr. Masnawati

Instrument used

Spirobank II new S/N Y04391  
Last calibration check 21/10/2019 7:53:21



**GRAND MEDICA  
INDONESIA**

**Patient Data**

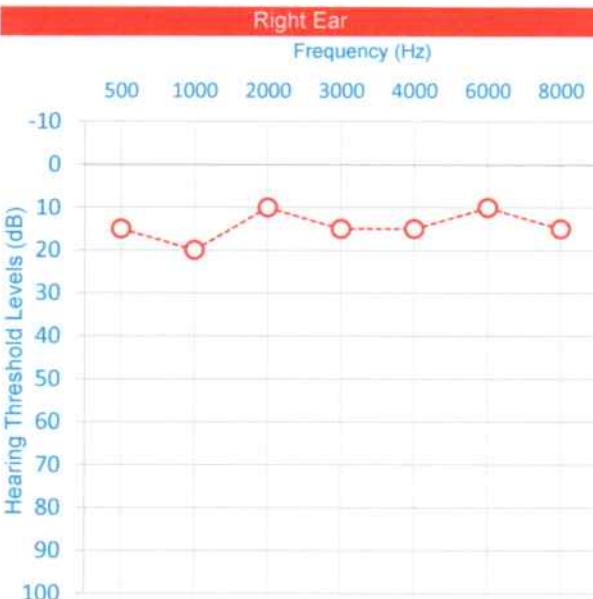
ID Number	2840	Gender	Laki-laki
First Name	ANDRI	Occupation	Inspector
Last Name	TRIEKA A.	Company	PT. Inspektindo
Age	36 Yo.	Test Date	21 Oktober 2019

**Occupational Noise Exposure**

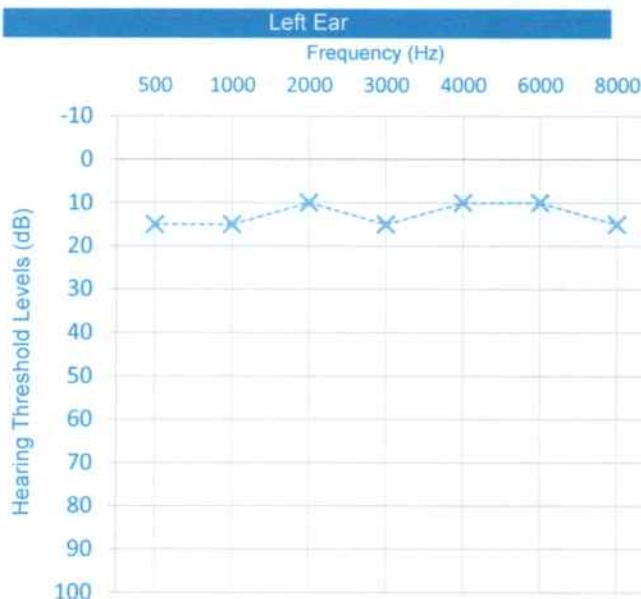
	Type of work:	Period of work:	Hearing Protection Worn:
Present	Inspector	-	No
Previous	1) - 2) -	-	-
Military Services	-	-	-

**Otological History / Symptoms**

-	Serious Head Injury	-	Bleeding	Detail:
-	Broken Ear Drum	-	Pressure/Fullness	
-	Ear Surgery	-	Pain	
-	Ear Infection	-	Tinnitus	
-	Decrease Hearing	-	Exposure to Loud Blast	
-	Discharge	-	Medication	



O = Right Air Conduction; < = Right Bone Conduction



X = Left Air Conduction > = Left Bone Conduction

**Test Detail**

Test Location	<input checked="" type="checkbox"/> Sound Booth	<input type="checkbox"/> Other	Hours Away from Noise
Technician	Fitriani Amanda Amd.Keb		<input type="checkbox"/> < 14 hours <input type="checkbox"/> 14 - 24 hours <input type="checkbox"/> > 24 hours

**Right Ear Observation and Test Result****Left Ear Observation and Test Result**

Canal	Normal							HTL RIGHT EAR	Canal	Normal							HTL LEFT EAR	
	Frequency (Hz)									Frequency (Hz)								
Ear Drum	Normal								Ear Drum	Normal								
Conduction	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000		Conduction	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000		
Air	15	20	10	15	15	10	15	13,3	Air	15	15	10	15	10	10	15	11,7	
Bone								0,0	Bone								0,0	

**Conclusion / Medical Report**

Right Ear : Fungsi pendengaran dalam batas normal.

Left Ear : Fungsi pendengaran dalam batas normal.

Signature

**Grand**  
MEDICA INDONESIA  
dr. Masnawati

Instrument used  
SIBELSOUND 400

Standard  
OSHA



FEES ALIAS MANTUNG DAN PEMERIKSAH DRAH  
CONTEC 8000S S/N 140203027

Instrument Used

MEDIGA INDONESIA

Cardiologist Signature

Recomendation :



for the test  
regarding last test  
before

### Conclusion / Medical Report

Class I    Class II    Class III

#### Functional Classification

Normal Response    Hypertensive Response

#### Blood Pressure Response

Low    Fair    Average    Good    High

#### Classification of Physical Fitness

Abnormal Lead :

No changes    ST-segment depression 0,5 - 1 mm    ST-segment changes (ST-segment depression > 1 mm)    Up sloping

#### ST-T Segment changes

Angina    Dyspnoe    ST-T segment changes    Maximum HR reach

#### Reason Of End

Exercise Time	12:20	mm:ss	End Stage	4
Max Heart Rate	162	bpm	Target Heart Rate	156 bpm
Max Blood Pressure	120/70	mmHg	Max Heart Rate	103,8 %
Aerobic Capacity	13	METS.	V02 Max	43,84 ml/kg/min

### Exercise Test Summary

Indication	Medical Check Up	Pre-exercise BP	100/70 mmHg	Heart Rate	61 bpm	Respiration	16 x/min	Resting ECG
Exercise Test								

ID Number	2840	Name	ANDRI TRIKAA, A, TN	Company	PT. Inspektindo	Occupation	Inspektor	DOB / Age	31 August 1983 . / 36 yo.	Test Date	21 October 2019	Height (cm)	178	Weight (kg)	72	BMI	22,72
Patient Data																	

Exercise Stress Test Report

BRUCE Protocol

21-10-2019 09.06.14

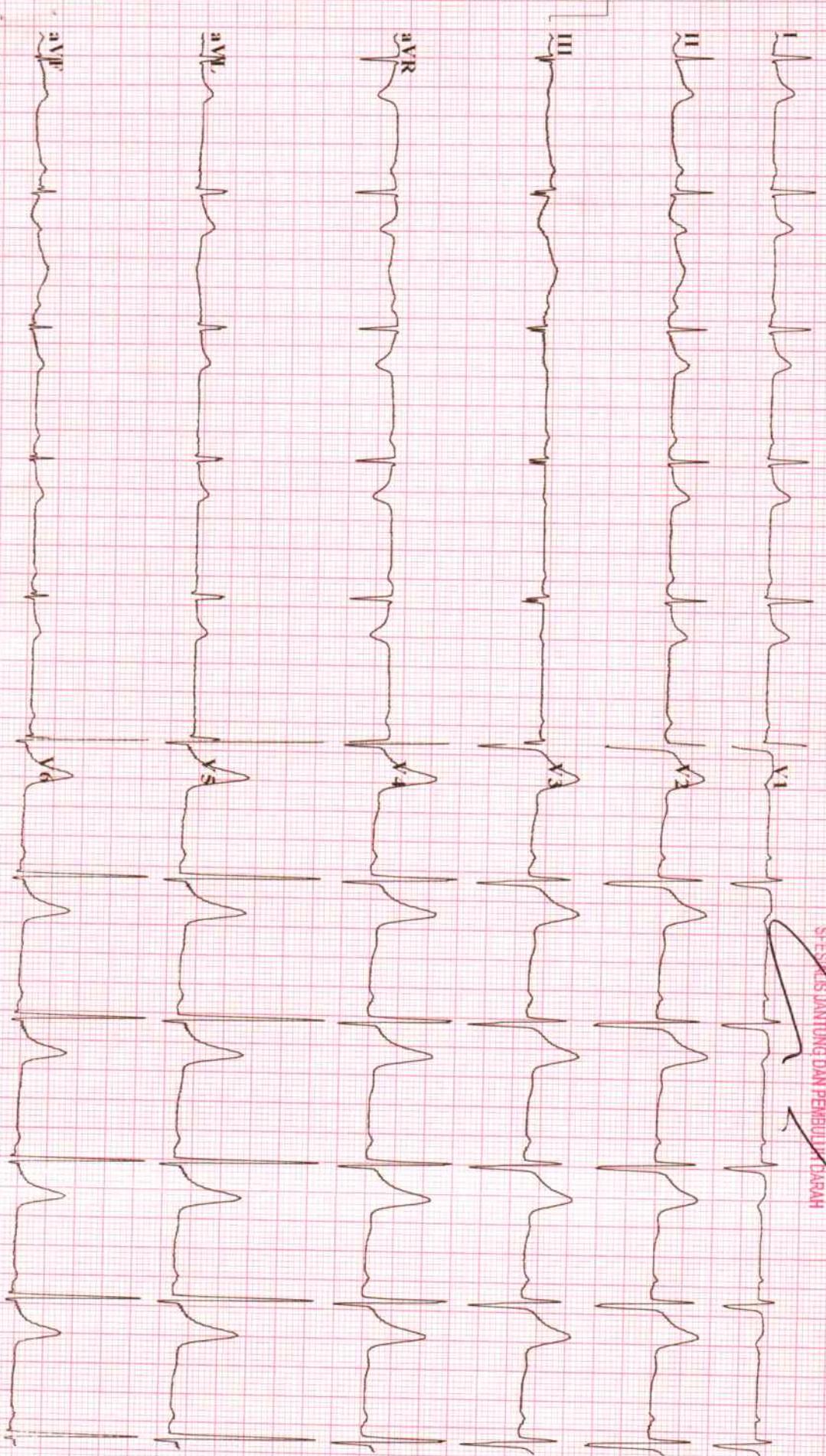
ID : 2840  
Name : Andri Trieka, A  
Age : 36 Years  
Department: PT. Inspektindo

HR : 61 BPM  
P Dur : 124 ms  
PR int : 181 ms  
QRS Dur : 68 ms  
QT/QTC int : 375/380 ms  
P/QRS/T axis : 56/12/30 °  
RV5/SV1 amp : 2.60/4.0,702 mV  
RV5+SV1 amp : 3.306 mV  
RV6/SV2 amp : 2.336/1.062 mV

Diagnosis Information:  
800: Sinus Rhythm  
\*\*\*Normal ECG \*\*\*

Technician : Rind Amud Kep  
Report Confirmed by:

dr. ACHMAD YUSRI, Sp.P  
SESUKI SJANTUNG DAN PEMBULUH DARAH



# Grand Medica Indonesia Stress Exercise Report

ID:2840

Section:

Name:Andri Trieka. A Sex:Male Age:36

Exam Time:21-10-2019 10:00

DOB:1983-08-31	Race:Oriental Race	Information
Height:178.00 cm	Weight:72.00 kg	
<input type="checkbox"/> Smoking	<input type="checkbox"/> Diabetic	<input type="checkbox"/> History of MI
<input type="checkbox"/> Hypertension	<input type="checkbox"/> Hyperlipidemia	<input type="checkbox"/> Family History

Address:

Telephone:

Indications:MCU
Medications:

Result		Max Values		ST Segment	
Protocol Name:	BRUCE	HR:	162 bpm	Max Elevation:	
Target HR:	156 bpm	Target HR:	103.8 %	1.39 mV	08:20 V2
Exercise Time:	12:20 mm:ss	METs:	13.5 METs	Max Depression:	
Max Speed:	6.8 km/h	HR*BP:	09:30 -1.38 mv	-1.38 mv	00:10 V2
EXE4	161 %	SYS:	11700.0 bpm*mmHg	Max Elevation Change:	
REC1	120/70	DIA:	120.0 mmHg	1.40 mv	08:20 V2
Max Grade:	16.0		08:20	Max Depression Change:	
Exeed +/-100uV Leads:	I II III aVL aVR aVF		12:19	-1.38 mV	00:10 V2
V1 V2 V3 V4 V5 V6			00:15		
DUKE Score:	---				

Arrhythmia		Reason for End :	
Total Beats:	1466 Abnormal Beats:	63	
Total V:	50 Total S:	13	
V Pairs:	0 S Pairs:	0	
V Run:	0 S Run:	1	
V bigeminal:	0 S bigeminal:	0	
V trigeminal:	0 S trigeminal:	0	
Total Long:	0		

Conclusions:	Negative Ischemic Response
Operator:	A. ACHMAD YUSRI, SpJP SEJARAH KARDIOLOGI DAN PEMULIH DURAH Grand MEDICA INDONESIA

*Negative Ischemic Response*

Reviewing Physician:

# Grand Medica Indonesia Stress Exercise Report

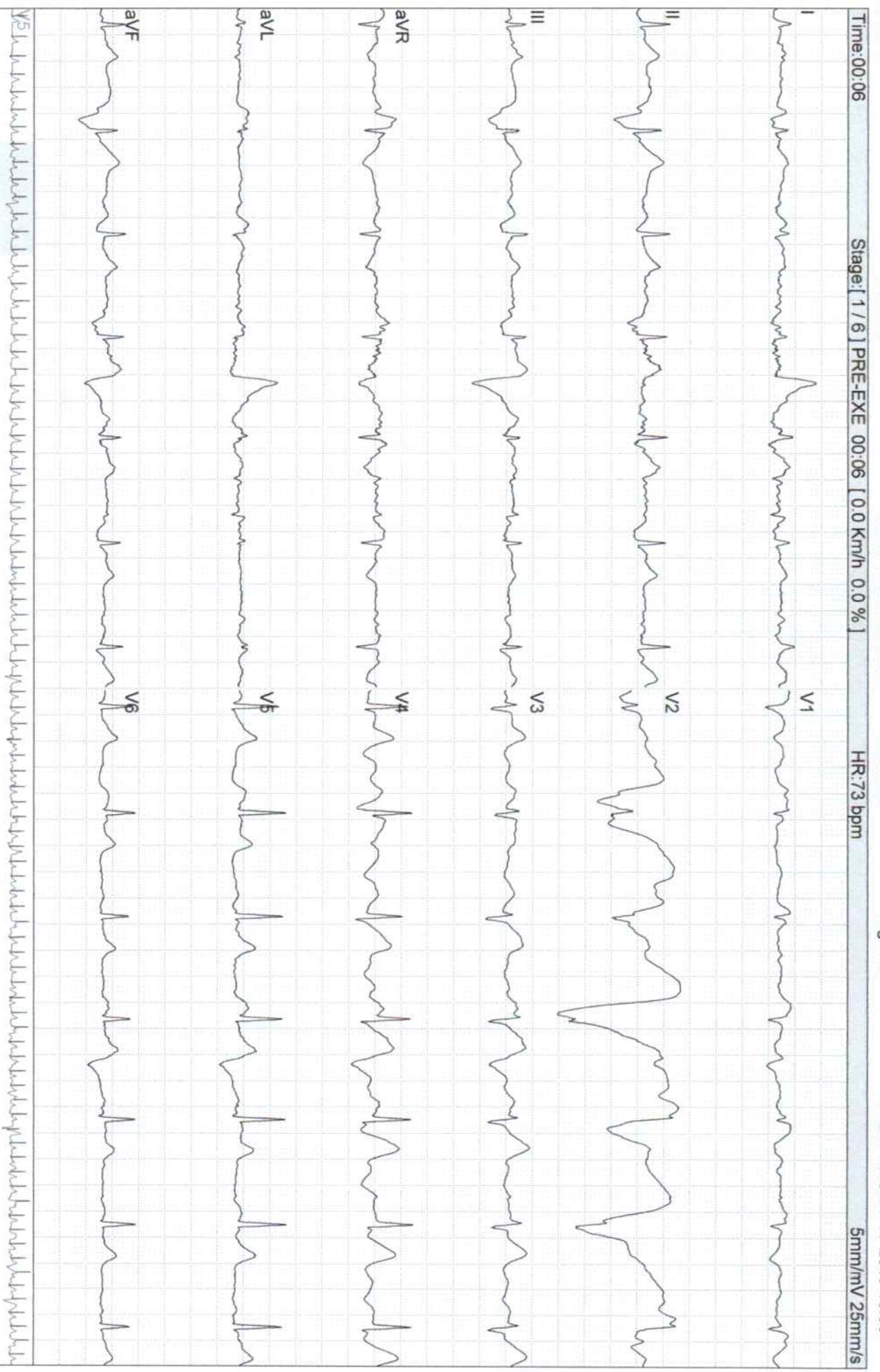
## Average QRS

ID:2840	Section:	Name:Andri Trieka, A.	Sex:Male	Age:36	Exam Time:21-10-2019 10:00
		Time:03:20 HR:82 bpm BP:100/70 mmHg	Time:06:20 HR:93 bpm BP:100/70 mmHg	Time:09:20 HR:128 bpm BP:100/70 mmHg	Time:11:50 HR:162 bpm BP:110/70 mmHg
		-0.01 32.64	0.01 17.27	0.02 19.93	0.09 12.32
		0.19 15.53	0.23 17.02	0.06 17.29	0.09 17.43
		0.07 -aVR	0.25 -aVR <sup>51</sup>	0.04 aVR <sup>45</sup>	0.00 aVR <sup>48</sup>
		-0.15 -aVL <sup>61</sup>	-0.11 -aVL <sup>72</sup>	-0.10 -aVL <sup>45</sup>	0.08 aVL <sup>44</sup>
		0.02 aVF <sup>6</sup>	-0.13 aVF <sup>36</sup>	-0.04 aVF <sup>46</sup>	-0.05 aVL <sup>71</sup>
		0.13 V1 <sup>36</sup>	0.24 V1 <sup>58</sup>	-0.01 aVF <sup>59</sup>	-0.04 aVF <sup>43</sup>
		-0.04 V2 <sup>99</sup>	-0.07 V2 <sup>6</sup>	0.05 aVF <sup>87</sup>	-0.05 aVF <sup>62</sup>
		0.28 V3 <sup>88</sup>	-0.01 V3 <sup>3</sup>	0.09 V3 <sup>78</sup>	0.09 V3 <sup>64</sup>
		0.25 V4 <sup>19</sup>	-0.01 V4 <sup>69</sup>	0.08 V3 <sup>28</sup>	0.01 V2 <sup>70</sup>
		0.23 V5 <sup>48</sup>	0.19 V5 <sup>25</sup>	0.09 V3 <sup>28</sup>	0.01 V2 <sup>50</sup>
		0.12 V6 <sup>67</sup>	0.14 V6 <sup>25</sup>	0.20 V4 <sup>69</sup>	0.14 V3 <sup>21</sup>
		0.08 14.27	0.06 V6 <sup>11</sup>	0.18 V5 <sup>04</sup>	0.32 V5 <sup>50</sup>
		0.02 27.05	0.32 V6 <sup>76</sup>	0.11 V3 <sup>65</sup>	0.15 V6 <sup>81</sup>
		0.08 57.11	0.33 34.24	0.10 32.67	0.10 40.26

# Grand Medica Indonesia Stress Exercise Report

ID:2840  
Time:00:06  
Stage:[ 1 / 6 ] PRE-EXE 00:06 [ 0.0 Km/h 0.0 % ]  
Section:  
Name:Andri Trieka, A Sex:Male Age:36 Exam Time:21-10-2019 10:00  
HR:73 bpm

## ECG Strips



# Grand Medica Indonesia Stress Exercise Report

## ECG Strips

ID:2840

Time:03:13

Stage:[ 2 / 6 ] EXE1 02:43 [ 2.7 Km/h 10.0 % ]

HR:98 bpm

BP:100/70 mmHg

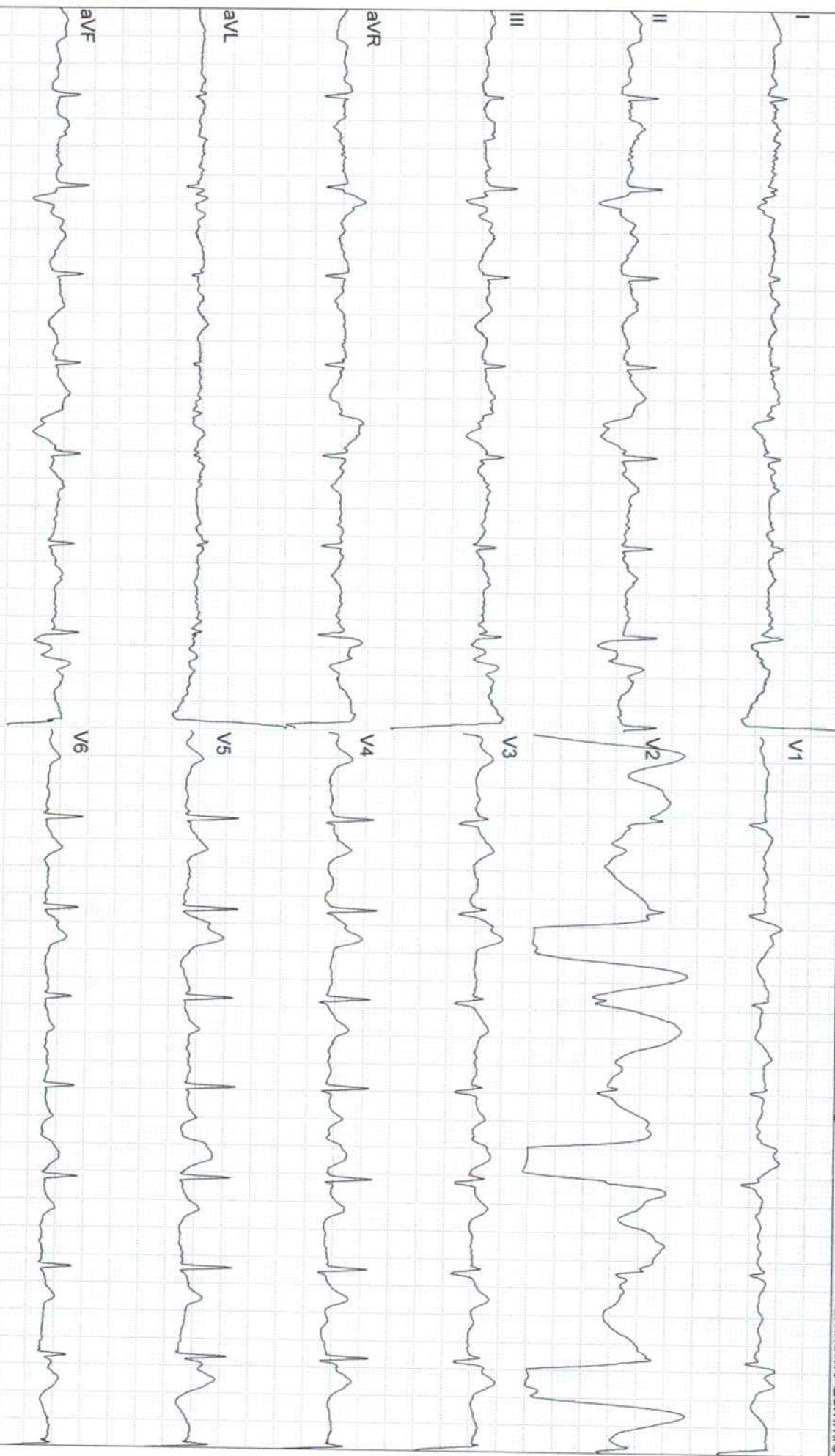
Exam Time:21-10-2019 10:00

5mm/mV 25mm/s

Section:

Name:Andri Trieka, A Sex:Male

Age:36



# Grand Medica Indonesia Stress Exercise Report

## ECG Strips

ID:2840

Section:

Name:Andri Trieka, A

Sex:Male

Age:36

Exam Time:21-10-2019 10:00

Time:06.06

Stage[ 3 / 6 ] EXE2 02:36 [ 4.0 Km/h 12.0 % ]

HR:116 bpm

BP:100/70 mmHg

5mm/mV 25mm/s



# Grand Medica Indonesia Stress Exercise Report

ID:2840

Section:

Name:Andri Trieka, A

Sex:Male

Age:36

Exam Time:21-10-2019 10:00

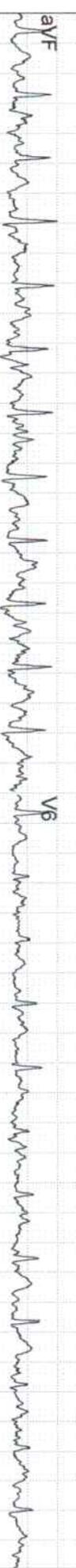
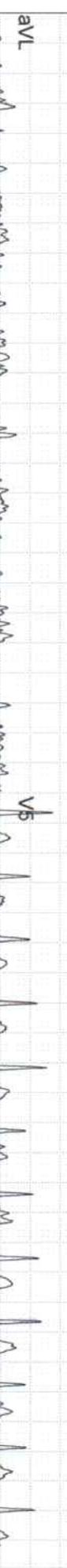
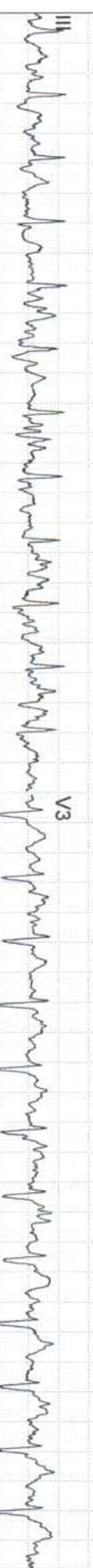
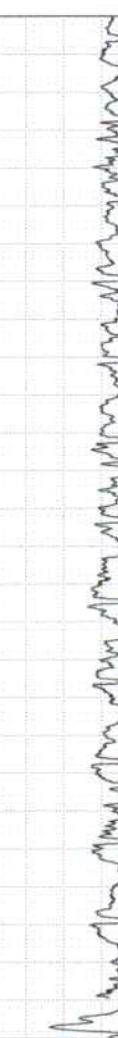
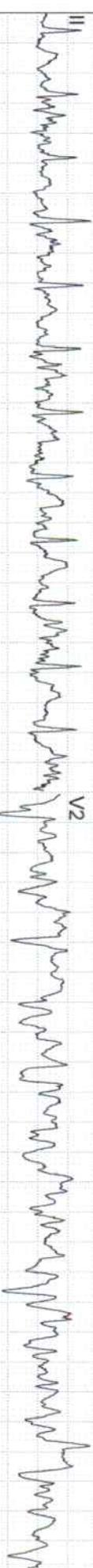
Time:09:20

Stage:[ 4 / 6 ] EXE3 02:50 [ 5.5 Km/h 14.0 % ]

HR:141 bpm

BP:110/70 mmHg

5mm/mV 25mm/s



# Grand Medica Indonesia Stress Exercise Report

## ECG Strips

ID:2840

Time:11:46

Section:

Name:Andri Trieka, A

Sex:Male

Age:36

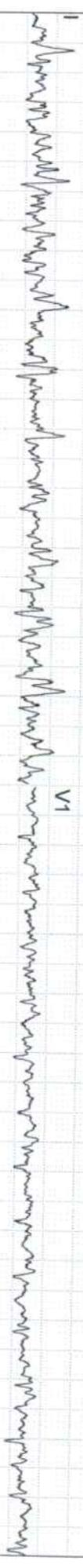
Exam Time:21-10-2019 10:00

5mm/mV 25mm/s

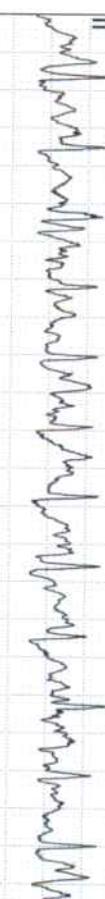
Time:[ 5 / 6 ] EXE4 02:16 [ 6.8 Km/h 16.0 % ]

HR:161 bpm

BP:110/70 mmHg



V1



V2



V3



V4



V5



aVR



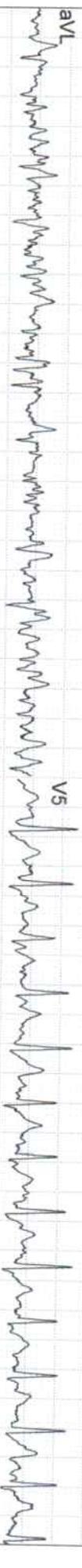
aVF



V6



V1



V1



V1



V1



V1