

DATA PRIBADI
*PERSONAL DATA***Nomor Formulir**
Formulir Number

ISP-22

NIK

90086236

Nama Lengkap
Full Name

R. Adi Ramadian

Tanggal Lahir / Usia
Date of Birth / Age

21.09.1976

/

44 **Tahun****Jenis Kelamin**
Sex

Laki-laki

Alamat
Address

PT. INSPEKTINDO SINERGI PERSADA

Divisi
Division

-

Kebangsaan
Nationality

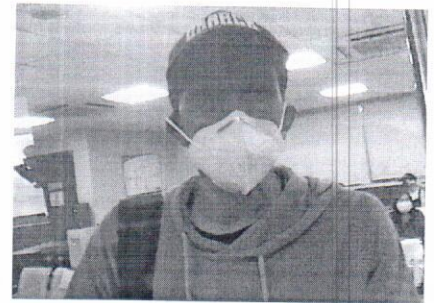
INDONESIA

Jenis Medical Check Up
Medical Check Up Type

Medical Check Up Paket Perusahaan

Tanggal Pemeriksaan
Date of Examination

17.07.2021



No Peg : 90086236
Nama : R. Adi Ramadian

No Form : ISP-22

RIWAYAT KESEHATAN

Keluhan

Tidak ada

Penyakit yang pernah diderita

Tidak ada

Kebiasaan Rokok (*Cigarettes*) : Ya 16 Batang/Hari
 Alkohol (*Alcohol*) : Tidak
 Kopi (*Coffee*) : Tidak
 Olah Raga (*Exercise*) : Tidak
 Obat-obatan (*Drugs*) : Tidak

Penyakit Keluarga

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

210719-3365

PEMERIKSAAN FISIK

Tinggi Badan : 166.00 cm	Tekanan Darah : 100/60 mmHg
Berat Badan : 55.00 kg	Denyut Nadi : 70 x / menit
BMI : 20.03 (Normal)	RR : Normal (18)
Visus	Visus Kanan : 20/20 Visus Kiri : 20/20
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 type="checkbox"/> Tidak ada Kelainan <input checked="" type="checkbox"/> Terdapat Kelainan Telinga Kanan : Serumen(+) Telinga Kiri : Serumen(+)
Gigi & Mulut	<input checked="" type="checkbox"/> Tidak dilakukan pemeriksaan (Pencegahan penularan covid-19)
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 Normal Sinus Rythm
LAPORAN TREADMILL	Normal Negative Ischemic Response
LAPORAN PAPSMEAR	Tidak ada Pemeriksaan
LAPORAN UROFLOWMETRI	Tidak ada Pemeriksaan

7/19/2021 11:54:16AM

NO REG : 90086236
NO MCU: 210719-3365Print Date : 19.07.2021
Print Time : 11:54**LAPORAN SPESIFIK***SPECIFIC REPORT***1. AUDIOMETRI :**

	250	500	1000	1500	2000	3000	4000	6000	8000
Right ear	35	30	20	25	25	50	55	60	30
Left ear	35	30	25	25	30	65	55	55	25

Result : ADS Trauma Akustik Akut

2. SPIROMETRI :

VC :-

FVC :-

FEV1o :-

Result : Tidak ada Pemeriksaan

Bangsai/Poli : CHECKUP
 Umur/Seks : 44 Y / Male
 Tanggal Lahir : 21-09-1976
 Tanggal Terima : 17-07-2021 09:44
 Tanggal Cetak : 17-07-21 16:02
 Halaman : 2 / 3

Pasien : **R ADI RAMADIAN**
 Alamat : JAYATUNGGAL NO 67 RT 002/003 BATUTULI
 No.Pasien : **90086236**
 No.Lab : **21153668**
 No.Reg : CPA2107170004
 Dokter : dr. Rizka Alviventiasari Supr
 RUTIN

Info Klinik :

T E S	HASIL	UNIT	NILAI RUJUKAN
-------	-------	------	---------------

Glukosa Puasa

Glukosa Darah Puasa	82	mg/dL	60 - 100
Kreatinin Darah	1.07	mg/dL	0.8 - 1.3
Asam Urat	5.4	mg/dL	3.5 - 7.2

URINALISA

Lengkap

Warna	kuning		Kuning
Kejernihan	jernih		Jernih
Berat Jenis	1.020		1.005 - 1.030
pH	6.5		5.0 - 7.0
Lekosit Esterase	Negatif		Negatif
Nitrit	Negatif		Negatif
Protein	Negatif		Negatif
Glukosa	Negatif		Negatif
Keton	Negatif		Negatif
Urobilinogen	1.00	mg/dL	0.10 - 1.90
Bilirubin	Negatif		Negatif
Darah Samar	Negatif		Negatif
Sedimen			
Eritrosit	1	/uL	<3
Lekosit	2	/uL	<10
Silinder	Negatif	/lpk	
Sel Epitel	(+)		(+)
Kristal	Negatif		Negatif
Lain-lain	Negatif		

TINJA

Analisa Faeces Lengkap

Warna	coklat		Coklat
Konsistensi	lembek		Lembek
Lendir	Negatif		Negatif

Bangsai/Poli : CHECKUP
 Umur/Seks : 44 Y / Male
 Tanggal Lahir : 21-09-1976
 Tanggal Terima : 17-07-2021 09:44
 Tanggal Cetak : 17-07-21 16:02
 Halaman : 3 / 3

Pasien : **R ADI RAMADIAN**
 Alamat : JAYATUNGGAL NO 67 RT 002/003 BATUTULI
 No.Pasien : **90086236**
 No.Lab : **21153668**
 No.Reg : CPA2107170004
 Dokter : dr. Rizka Alviventiasari Supr
 RUTIN

Info Klinik :

T E S	HASIL	UNIT	NILAI RUJUKAN
Darah	Negatif		Negatif
Mikroskopik			
Eritrosit	0-1	/lpb	
Leukosit	1-2	/lpb	
Epitel	Positif	/lpb	
Telur Cacing	Negatif		Negatif
Amoeba	Negatif		Negatif
Sisa Makanan			
Amilum	Negatif		Negatif
Lemak	Negatif		Negatif
Serat Tumbuhan	Positif		Negatif
Darah Samar	Negatif		Negatif
pH	6.5		
Glukosa	Negatif		
Pewarnaan Gram	Ditemukan batang gram negatif		
Lain - lain	Sel Ragi (+)		
Keterangan	Infeksi Jamur		

Suyanto

Tanggal Pelaporan : 17-07-2021 16:00



Patient Name	: R ADI RAMADIAN	Patient ID	: SHLC.90086236
Sex / Age / DOB	: M / 044Y / 09/21/1976	Accession No.	: 4000013248756
Modality	: CR	Scan Date	: 07/17/2021 08:42:14
Procedure	: THORAX AP/PA	Report Date/Time	: 07/17/2021 09:00:17 (WIB)
Ref. Department	: MCU	Referring Physician	: DR. RIZKA ALVIENTIASARI SUPRAPTO

Teknik:
Thorax proyeksi 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 cor dan pulmo pada pemeriksaan saat ini.

Best Regards,



dr. Amelia Putri, Sp.Rad

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

Patient Name	: R ADI RAMADIAN	Patient ID	: SHLC.90086236
Sex / Age / DOB	: M / 044Y / 09/21/1976	Accession No.	: 4000013248516
Modality	: US	Scan Date	: 07/17/2021 08:49:39
Procedure	: COMPLETE ABDOMEN USG	Report Date/Time	: 07/17/2021 09:01:21 (WIB)
Ref. Department	: MCU	Referring Physician	: DR. RIZKA ALVIENTIASARI SUPRAPTO

Teknik:
USG whole abdomen

Temuan:
 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
 SISTEM PELVIOKALISES: Normal
 BULI-BULI: Normal
 KELENJAR GETAH BENING: Tidak tampak membesar
 CAIRAN BEBAS: Tidak ditemukan
 PROSTAT: Normal
 VESIKULA SEMINALIS: Normal

Kesan:
 Laki-laki usia 44 tahun dengan diagnosa medical check up;
 Tidak tampak kelainan pada organ-organ intraabdomen yang tervisualisasi saat ini.

Best Regards,

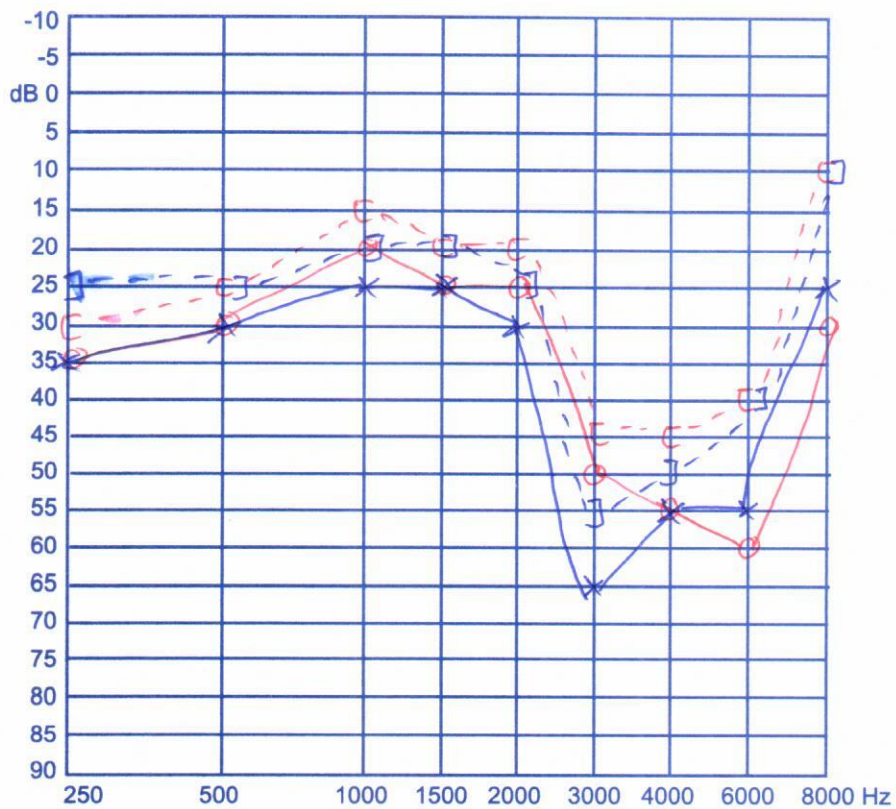


dr. Amelia Putri, Sp.Rad

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

**HASIL PEMERIKSAAN
AUDIOMETRI**

N ADI RAMADIAN, R / Male / Ph: 081311118337
 MR No: SHLC.90-08-62-36 / DOB: 21-Sep-1976 (44y 9m 26d)
 CPA2107170004 / 17-Jul-2021 07:48
 N dr. Rizka Alivientasari Suprpto / INSPEKTINDO SINERGI PERSADA, PT



Rca :

AO : Trauma akustik akut

Ada :

- Hindari kebisingan
- Pakai pelindung / pengeras telinga di tempat kerja (bising)

[Handwritten signature]

No Peg : 90086236
Nama : R. Adi Ramadian

No Form : ISP-22

KESIMPULAN

Hasil pemeriksaan fisik (Physical result)

1. Telinga : ADS Serumen (+)
2. Audiometri : ADS Trauma Akustik Akut

Saran dan anjuran (Advice)

1. Bersihkan Telinga
2. Hindari Kebisingan, Gunakan Ear plug di tempat bising

Hasil pemeriksaan lab (Laboratory result)

- Darah, Urine dan Faeces : Tidak ada Kelainan

Saran dan anjuran (Advice)

-

Hasil pemeriksaan radiologi (Radiologic result)

1. Thorax : Tidak tampak kelainan signifikan cor dan pulmo pada pemeriksaan saat ini
2. USG Abdomen : Tidak tampak kelainan pada organ-organ intraabdomen yang tervisualisasi saat ini

Saran dan anjuran (Advice)

-

Hasil Keseluruhan

Kurang Baik

Kami mengucapkan terima kasih atas kepercayaan Anda pada "Siloam Hospitals Lippo Cikarang" untuk Pemeriksaan Kesehatan.

We would like to thank you for the confidence given to the *Siloam Hospitals* Lippo Cikarang to perform this Medical Check Up.

Kami sarankan Pemeriksaan Kesehatan rutin setiap 1 tahun.

We suggest to have a Medical Check Up Yearly.

Resident Medical Officer





th dr. Julianto Kemala

NO. 503/766/Dinkes/DU/2017

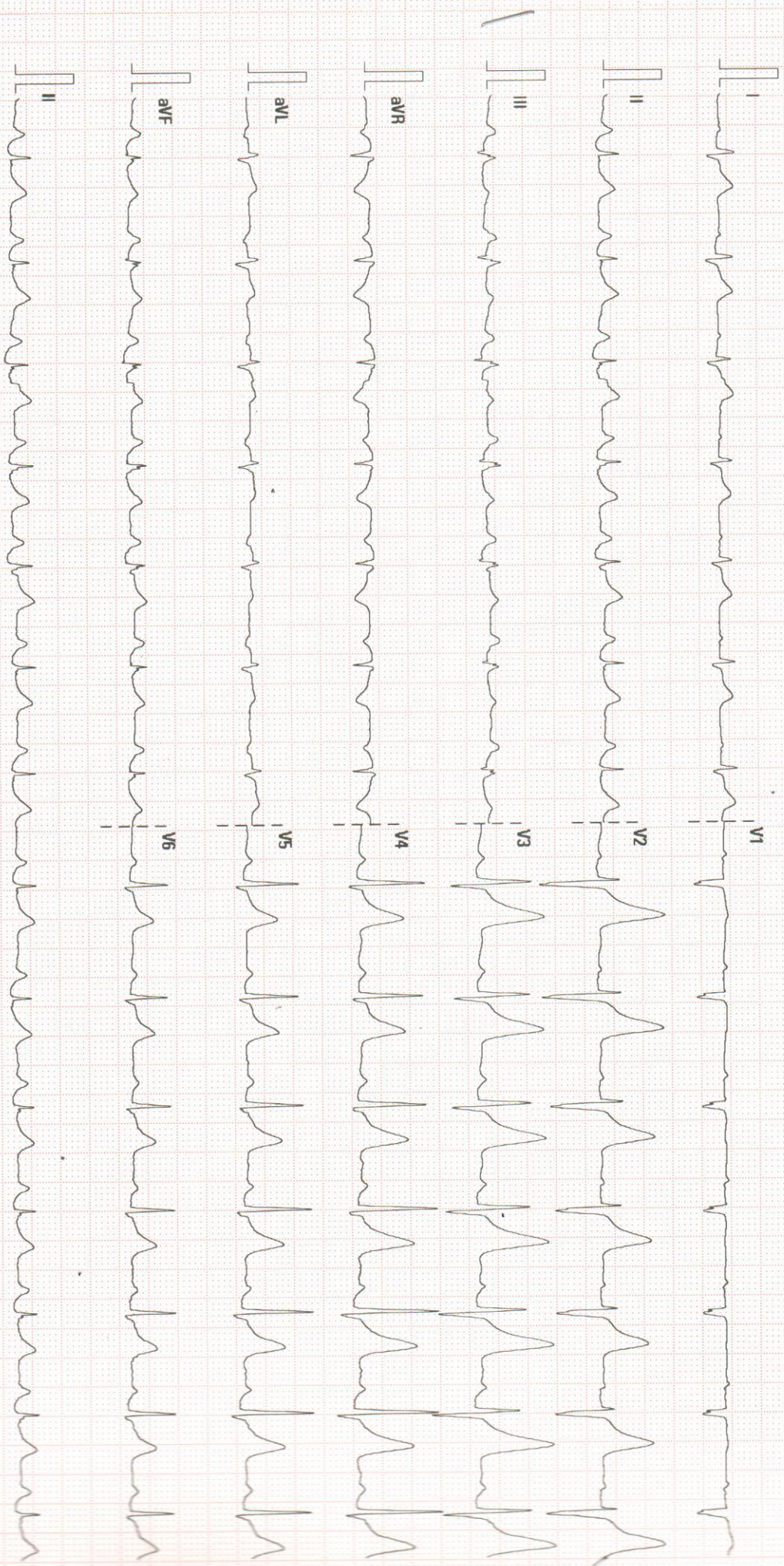
ID: 90-08-62-36
Name: Ramadlan R, Adi
Age: 44 Years
Gender: Male

For Use On HELIGE MARQUETTE 226 166 11 / 2261 6605
2021-07-17 08:32:45

Vent. Rate 84 bpm
PR Interval 178 ms
QRS Duration 84 ms
QT/QTc Interval 354/396 ms
P/QRS/T Axes 78/64/53 deg
OTc:Hodges

Sinus rhythm
Normal ECG

Unconfirmed Diagnosis



25 mm/s

10 mm/mV

60 Hz

BDR 35 Hz

Siloam Hospital Lipho Cikarang

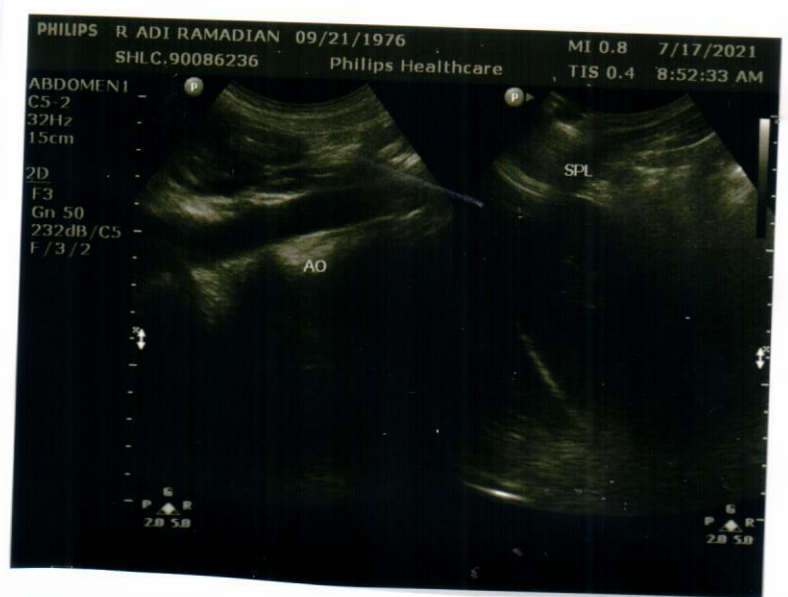
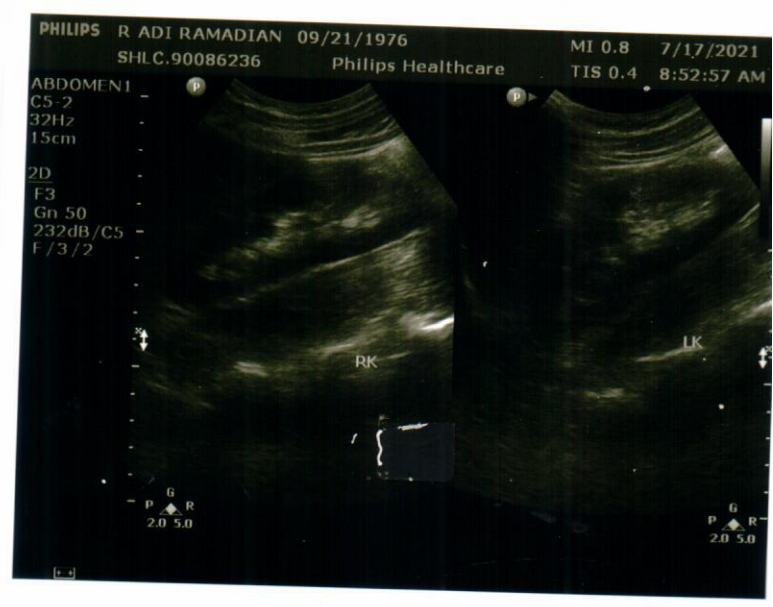
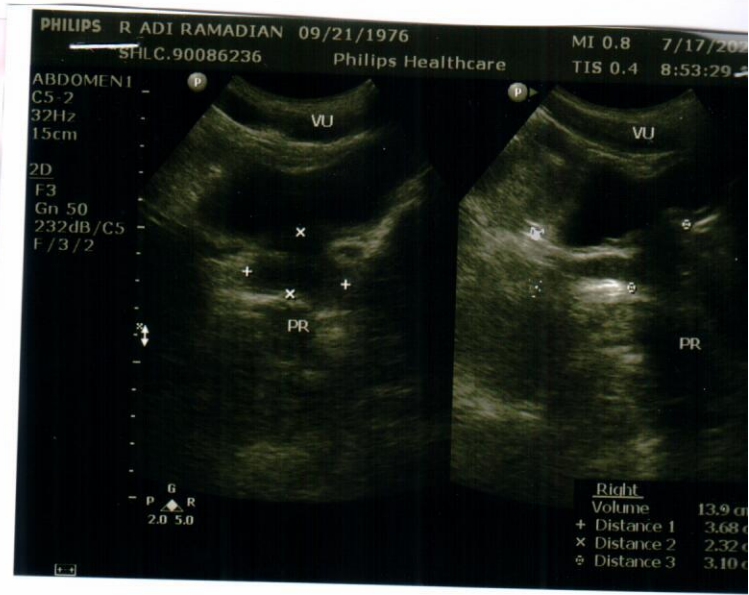
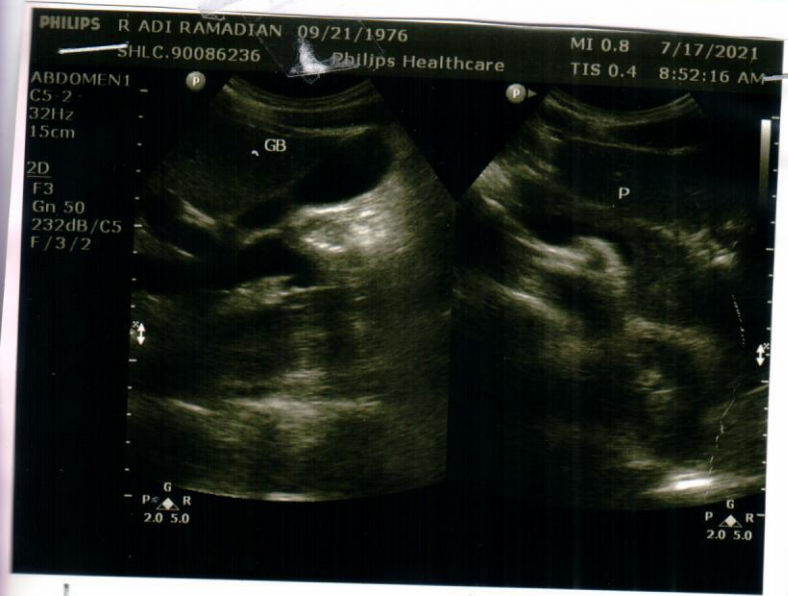
02.07.00.V28.4.1

SN.FN.9101.4A30

Normal Sinus rythm bpm
(Normal ECG)

Atrial rate	_____	Rhytm	_____
Vent.rate	_____	P Waves	_____
P-R Interval	_____	T Waves	_____
QRS Interval	_____	S-T Sagment	_____
Q-T Interval	_____	Remarks	_____
Elec.Axis	_____		
Eles. Pos	_____		
Patient Pos	_____		


Dr. Christine Anita, SpJP
Dokter Spesialis Jantung & Pembuluh Darah
No. 503/286/DPMPPTSP/Sp/2019
SHLC



Tara membuka CD INFINITT RISPACS:

Double click "Open Folder to View Files".

Double click Folder CDVIEWER

Double click ikon CDVIEWER

EXERCISE STRESS TEST REPORT

Patient Name: Ramadian, R adi
Patient ID: 90086236
Height: 166 cm
Weight: 55.2 kg

DOB: 09/21/1976
Age: 44yrs
Gender: Male
Race: Asian

Study Date: 07/17/2021
Test Type: Treadmill Stress Test
Protocol: BRUCE

Referring Physician: dr.Christine Anita SpJP
Attending Physician: dr.Christine Anita SpJP
Technician: Tri Warindah

Medications:
--

Medical History:
mcu

Reason for Exercise Test:
mcu

Exercise Test Summary

Phase Name	Stage Name	Time in Stage	Speed (km/h)	Grade (%)	HR (bpm)	BP (mmHg)	Comment
PRETEST	SUPINE	00:23	0.00	0.00	92	100/60	
	STANDING	01:07	0.00	0.00	101	100/60	
	HYPERV.	00:02	0.00	0.00	101		
EXERCISE	WARM-UP	00:41	1.60	0.00	94		
	STAGE 1	03:00	2.70	10.00	108	100/60	
	STAGE 2	03:00	4.10	12.00	123	110/70	
	STAGE 3	03:00	5.40	14.00	139	140/90	
	STAGE 4	00:38	6.80	16.00	160		
RECOVERY		01:37	0.00	0.00	126		

The patient exercised according to the BRUCE for 9:37 min:s, achieving a work level of Max. METS: 11.00. The resting heart rate of 92 bpm rose to a maximal heart rate of 160 bpm. This value represents 90 % of the maximal, age-predicted heart rate. The resting blood pressure of 100/60 mmHg, rose to a maximum blood pressure of 140/90 mmHg. The exercise test was stopped due to --.

Interpretation

--

Conclusions

--

- Negative ischer resp
- Good for class

Physician _____

Technician _____

dr. Christine Anita, SpJP
Dokter Spesialis Jantung & Pembuluh Darah
No. 503/286/DPMPSTSP/Sp/2019
SHLC