

RAHASIA



PT. Inspektindo Sinergi Persada

HEALTH AND MEDICAL CHECK UP

No. 0013/MCU-SHBPV/2016

Nama : **Suherman, Tn**
Tanggal Lahir : **06 Mei 1980**
Jenis Kelamin : **Male**
S/N :
Jabatan / Posisi : **Asst. Inspektur**

Tanggal MCU : **03 Mei 2016**

Dilakukan oleh : **dr. Linda Uli Natalisa**
dr. M. Iqbal Sp.JP
dr. Santoso Suhendro, Sp. Rad
dr. Maranatha Sp.THT-KL
dr. Christiana Sp.M
dr. Ademalla Kirana, Sp. P

Jl. MT Haryono No. 9 Ring Road Balikpapan 76114 Kaltim - Indonesia
Telp. 0542 - 7206509, 8879939 Fax. 0542 - 7206517
e-mail: rs.bpn@siloamhospitals.com
website: <http://www.siloamhospitals.com>

RAHASIA

HEALTH AND MEDICAL CHECK UP

No. 0013/MCU-SHBP/VI/2016

Kepada : Suherman, Tn Umur/ Tanggal 36 tahun 06 Mei 1980 Male
Dept : PT. Inspektindo Sinergi Persada

Berikut adalah hasil pemeriksaan Medical Check Up yang telah dilaksanakan pada tanggal 03 Mei 2016

TEMUAN

1. Gigi : calculus, caries.
2. Tes visus : ODS astigmatisma.
3. Laboratorium DL : eosinofil, asam urat, meningkat.
4. Laboratorium UL : BJ menurun.

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 Asst. Inspektur di Lokasi Kerja PT. Inspektindo Sinergi Persada

SARAN

1. Stop merokok.
2. Menjaga kebersihan gigi dan mulut, kontrol ke dokter gigi untuk perawatan.
3. Hindari makanan tinggi purine.
4. Melakukan vaksin hepatitis.
5. Konsultasi ke dokter spesialis penyakit dalam untuk evaluasi hasil laboratorium terutama adanya peningkatan nilai asam urat dalam darah (hiperurisemia).
6. Dianjurkan menggunakan kacamata dengan ukuran terbaru.

Berlaku : 03 Mei 2017

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

Dokter Pemeriksa,


dr. Linda Uli Natalisa

RAHASIA

Diisi oleh Dokter

Medical Department

HEALTH AND MEDICAL CHECK UP

PHYSICAL EXAMINATION

Name	Suherman, Tn	S/N		DEPT	T. Inspektindo Sinergi Persac
-------------	--------------	------------	--	-------------	-------------------------------

I. GENERAL CONDITION

Blood Pressure (mmHg)	130/70	Pulse (x/mnt)	64	Respiration (x/mnt)	20	Temp (° C)	0
Weight (kg)	64	Height (cm)	168	BMI (kg/m ²)	22,68	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 @		N	Calculus, caries.
8	NECK	Adenopathi/Thyroid/Carotids/Trachea/Veins/Mass/Spine/Motion/Bruit		N	-
9	BACK/SPINE	Kyphosis/Scoliosis/Lordosis/mobility/CVA/Bone/Tenderne ss/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/contour/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/adnexaa/rectocele/Bartholini gland/urethra/discharge			-
18	EXTREMITIES	Deformity/clubbing/cyanosis/edema/nail/periperal pulses/caif tenderness/joints for swelling/ROM		N	-
19	JOINTS	ROMS/swelling/inflammation/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,vibrat e)/coordination/romberg		N	-
22	MUSCULAR SYSTEM	Strength/wasting/development		N	-
23	RECTAL EXAM	Sphincter tone/hemorrhoids/fissure/masses/prostate		N	-

SUPPORTIVE INVESTIGATIONS

Name

Suherman, Tn

I. VISION

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

II. LABORATORIUM SUMMARY

<input type="checkbox"/> Normal	COMMENT :	Laboratorium DL : eosinofil, asam urat, meningkat.
<input checked="" type="checkbox"/> Abnormal		

III. CHEST X-RAY

Pneumoconiosis	<input type="checkbox"/> Yes	<input checked="" type="checkbox"/> No
If Yes - ILO Clasification	-	
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 checked="" type="checkbox"/> Normal	COMMENT :	Sinus Rhytim
<input 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	4.16	3.90	94	%
FVC	3.99	3.58	90	%
FEV 1	3.35	3.35	3.48	%
FEV/FVC	104	3.29	80.9	%
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 checked="" type="checkbox"/> Normal	If Yes, what change :	-	
<input type="checkbox"/> Abnormal	Recommended action :	-	
Refer to safety department :		<input type="checkbox"/> Yes	<input checked="" type="checkbox"/> No

VIII. USG

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

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

RIWAYAT KECELAKAAN KERJA DAN PERAWATAN DI RUMAH SAKIT

01. Dalam satu tahun terakhir apakah anda mengalami kecelakaan akibat kerja ?	1. Ya	2. Tidak	<input type="checkbox"/> 2 <i>bila tidak langsung ke no. 6</i>
02. Bila YA, berapa kali dalam setahun terakhir anda mengalami kecelakaan ?	1. Ya	2. Tidak	<input type="checkbox"/> 2
03. Apakah anda perlu mendapatkan perawatan di RS karena kecelakaan tersebut ?	1. Ya	2. Tidak	<input type="checkbox"/> 2
04. Berapa jumlah hari Anda dirawat di RS secara keseluruhan akibat kecelakaan tersebut ?	1. Ya	2. Tidak	<input type="checkbox"/> 2
05. Apakah timbul gangguan fungsi maupun kecacatan setelah sembuh ?	1. Ya	2. Tidak	<input type="checkbox"/> 2
06. Dalam satu tahun terakhir apakah anda pernah dirawat di Rumah Sakit ?	1. Ya	2. Tidak	<input type="checkbox"/> 2 <i>bila tidak langsung ke no. 8</i>
07. Berapa jumlah hari Anda dirawat di Rumah Sakit secara keseluruhan dalam satu tahun terakhir ?	1. Ya	2. Tidak	<input type="checkbox"/> 2
08. Apakah Anda menderita penyakit yang harus dikontrol terus menerus selama 1 tahun terakhir ?	1. Ya	2. Tidak	<input type="checkbox"/>

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 ? 3 1
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 6
05. Jenis rokok apa yang Anda isap ? (DITULIS MEREK) 1. Kadar nikotin rendah 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 2 0
08. Apakah anda lebih banyak merokok dalam 2 jam pertama di pagi hari ? 1. Ya 2. Tidak 2
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 2
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 2
bila tidak langsung ke olahraga
03. Apakah Anda minum minuman beralkohol dalam 4 minggu terakhir ? 1. Ya 2. Tidak 2
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)

AKTIFITAS FISIK DAN OLAHRAGA

01. 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) 2 - 3
02. Berapa kali Anda berolahraga dalam sebulan ? 1 x
03. Berapa lama waktu yang Anda habiskan untuk berolahraga tiap kalinya ? (dalam menit) 6 0
04. Bagaimana intensitas olahraga yang Anda lakukan ?
- | | |
|----------------|---|
| 1. Ringan | 4. Berat 2 |
| 2. Sedang | 5. Sangat berat |
| 3. Cukup berat | |

POLA KONSUMSI BAHAN MAKANAN

01. Berapa hari dalam seminggu biasanya Anda makan buah-buahan ? 7
02. Berapa hari dalam seminggu biasanya Anda makan sayur-sayuran ? 7

RIWAYAT PENYAKIT KELUARGA

01. Apakah ada diantara Ayah/Ibu Anda menderita penyakit berikut :
- | | | | |
|-------------------------|-------|----------|---|
| a. tekanan darah tinggi | 1. Ya | 2. Tidak | 2 |
| b. penyakit jantung | 1. Ya | 2. Tidak | 1 |
| c. stroke | 1. Ya | 2. Tidak | 2 |
| d. kencing manis | 1. Ya | 2. Tidak | 2 |
| e. kanker | 1. Ya | 2. Tidak | 2 |
| f. alergi | 1. Ya | 2. Tidak | 2 |
| g. asthma | 1. Ya | 2. Tidak | 2 |
02. Apakah ada saudara kandung Anda menderita penyakit berikut :
- | | | | |
|-------------------------|-------|----------|---|
| a. tekanan darah tinggi | 1. Ya | 2. Tidak | 2 |
| b. penyakit jantung | 1. Ya | 2. Tidak | 2 |
| c. stroke | 1. Ya | 2. Tidak | 2 |
| d. kencing manis | 1. Ya | 2. Tidak | 2 |
| e. kanker | 1. Ya | 2. Tidak | 2 |
| f. alergi | 1. Ya | 2. Tidak | 2 |
| g. asthma | 1. Ya | 2. Tidak | 2 |
03. Diantara Ayah/Ibu/Saudara kandung Anda, apakah ada yang meninggal karena penyakit-penyakit diatas pada usia kurang dari 45 tahun untuk laki-laki dan 55 tahun untuk perempuan ?

UNTUK KARYAWAN WANITA

01. Apakah saat ini Anda sedang hamil ?
- | | | |
|-------|----------|--------------------------|
| 1. Ya | 2. Tidak | <input type="checkbox"/> |
|-------|----------|--------------------------|
- bila tidak langsung ke no. 3*
02. Berapa bulan umur kehamilan Anda saat ini ?

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 5. IUD
2. Pil 6. Vaksetomi
3. Suntik 7. Tubektomi
4. Susuk 8. Lainnya

RIWAYAT VAKSINASI

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

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

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, 03 Mei 2016

Nama dan tanda tangan karyawan


(SUHERMAN)


SH FORMULIR PEMERIKSAAN MATA EYE EXAMINATION FORM	MR : 087539 Name : SUHERMAN, TN Sex : M DoB : 1980/05/06 35 years Ward : Out Patient
---	---



Mata Kanan (Right Eye)	Parameter	Mata Kiri (Left Eye)
6/7.5	Visus (Visual acuity)	6/7.5
C - 0.50 x 160° 1/6	Koreksi (correction)	C - 0.75 x 25° 1/6
20/20	Adisi (Addition)	20/20
} Nonul	Gerakan Bola Mata (Eye movement)	} Nonul
	Kesegaran (Alignment)	
	Kelopak Mata (Eyelid)	
	Konjungtiva (Conjunctiva)	
	Kornea (Cornea)	
	Bilik Mata Depan (COA)	
	Pupil	
	Iris	
	Lensa (Lens)	
	Vitreous	
Fundus		
ii	TIO	12
	Lapang Pandang (Visual field)	
	Persepsi Warna (Color Perception)	

Kesimpulan *ODS Astigmatoma*

BPN: *3/5 ✓*20 16.



Nama dokter & tanda tangan
Doctor's name & signature

NAME
 25/MAR/2016 PM 00:46

	mmHg	AVG
R	11 12 11	11
L	12 11 (11)	12

 CT-80 TOPCON

SH HASIL PEMERIKSAAN AUDIOMETRI AUDIOMETRY REPORT	MR : 087539 Name : SUHERMAN, TN Sex : M DoB : 1980/05/06 35 years Ward : Out Patient
---	---

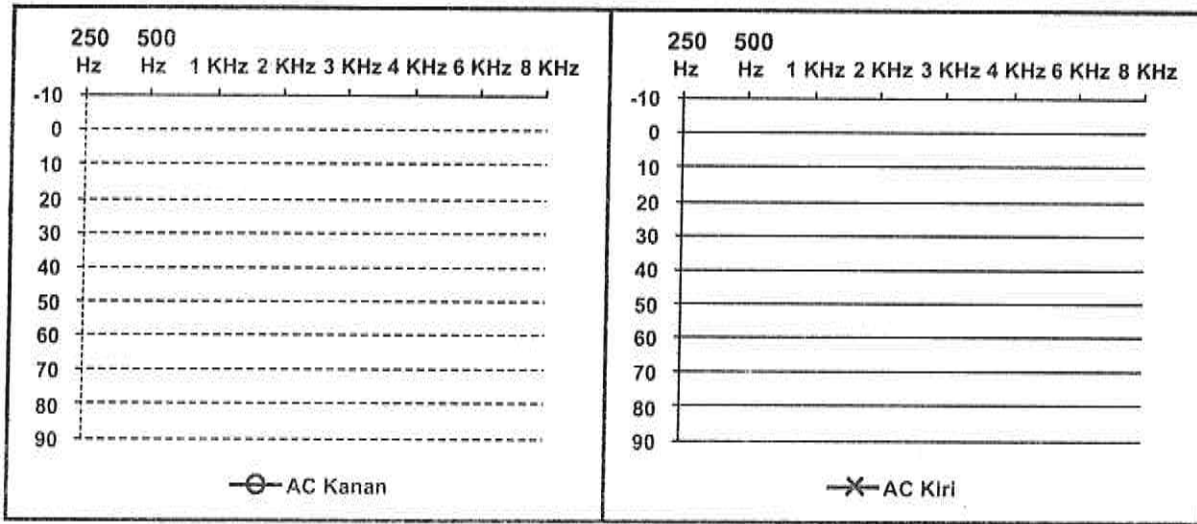
No. Rekam Medik (*Medical Record*) _____

Nama (*Name*) _____

Jenis Kelamin (*Sex*) _____

Usia (*Age*) _____

Perusahaan (*Company*) _____



Telinga kanan

Frekuensi	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000	Rata-rata
AC (dB)									
BC (dB)									

Telinga kiri

Frekuensi	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000	Rata-rata
AC (dB)									
BC (dB)									

Kesimpulan (Conclusion)

dalam batas normal

Rekomendasi (Recommendation)

RA 3/5/2016

 Nama dokter & tanda tangan
 Doctor's name & signature

SH	<input type="text"/>	MR : 087539
HASIL PEMERIKSAAN SPIROMETRI		Name : SUHERMAN, TN
SPIROMETRY REPORT		Sex : M
		DoB : 1980/05/06 35 years
		Ward : Out Patient

No. Rekam Medik (*Medical Record*) _____
 Nama (*Name*) _____
 Jenis Kelamin (*Sex*) _____
 Usia (*Age*) _____
 Tinggi Badan (*Height*) _____
 Berat Badan (*Weight*) _____
 Perusahaan (*Company*) _____

ANAMNESIS

Keluhan (*Complaint*) _____
 Kebiasaan merokok (*Smoking*) _____
 Riwayat Asma (*Asthma*) _____

Parameter	Pengukuran (<i>Measurement</i>)	Prediksi (<i>Predicted</i>)	% Prediksi (<i>% Predicted</i>)
VC			
FVC			
FEV ₁			
FEV ₁ / FVC			

* Nilai prediksi dihitung berdasarkan nilai prediksi orang Indonesia (PPI)

Kesimpulan (*Conclusion*)

- Restriksi Ringan / Sedang / Berat
- Obstruksi Ringan / Sedang / Berat
- Restriksi & Obstruksi Ringan / Sedang / Berat

Normal

Rekomendasi (*Recommendation*)

Bpn 9/15/2016



Nama dokter & tanda tangan
 Doctor's name & signature

Patient Name : SUHERMAN, TN	Order Time : 03-05-16 09:44
Address : PERUM KORPRI JL. PRAJAMUKTI 3 NO. 27	Specimen Received : 03-05-16 09:52
Age : 35 Thn 11 Bln 27 Hr	Print Out : 04-05-16 15:47
DOB/Sex : 06-05-1980 / Male	Lab No. : 16016670
Ward : MEDICAL CHECK UP	Patient Category : INSPEKTINDO SINERG
Physician : LINDA ULI NATALISA, dr	Reg. No. : 2016050301090007
MR. No. : 087539	Page : 1 / 3
Clinical Info :	RUTIN

Test	Result	Unit	Reference Range	Method
HAEMATOLOGY				
Hematologi Lengkap				
Hemoglobin	15.4	g/dL	14.0 - 18.0	
Jumlah Lekosit	7.88	10 ³ /ul	4.50 - 11.50	
Hitung Jenis				
Eosinofil	H 10	%	1 - 3	
Basofil	0	%	0 - 2	
Neutrofil Segmen	60	%	50 - 70	
Limfosit	24	%	18 - 42	
Monosit	6	%	2 - 11	
Hematokrit	44.8	%	40.0 - 54.0	
Jumlah Trombosit	284	10 ³ /ul	150 - 450	
Jumlah Eritrosit	5.16	10 ⁶ /uL	4.60 - 6.00	
MCV, MCH, MCHC				
MCV	86.8	fL	80.0 - 94.0	
MCH	29.8	pg	26.0 - 32.0	
MCHC	34.4	g/L	32.0 - 36.0	
Laju Endap Darah 1 jam	1	mm	0 - 13	
CLINICAL CHEMISTRY				
SGOT - SGPT				
SGOT	24.3	U/L	<37	
SGPT	26.9	U/L	<45	
Gamma GT	20.0	U/L	8-61	
Trigliserida	78	mg/dL	Normal: <150 mg/dL Borderline High: 150-199 mg/dL High: 200-499 mg/dL Very high: >= 500 mg/dl	
Kolesterol Total	187	mg/dL	Desirable: <200 mg/dL Borderline High: 200-239 mg/dL High: >= 240 mg/dL	
HDL Kolesterol	53	mg/dL	Major risk: <40 mg/dL Negative risk: >= 60 mg/dL	

Patient Name : SUHERMAN, TN	Order Time : 03-05-16 09:44	
Address : PERUM KORPRI JL. PRAJAMUKTI 3 NO. 27 35 Thn 11 Bln 27 Hr	Specimen Received : 03-05-16 09:52	
DOB/Sex : 06-05-1980 / Male	Print Out : 04-05-16 15:25	
Ward : MEDICAL CHECK UP	Lab No. : 16016670	
Physician : LINDA ULI NATALISA, dr	Patient Category : INSPEKTINDO SINERG	
MR. No. : 087539	Reg. No. : 2016050301090007	
Clinical Info :	Page : 2 / 3	RUTIN

Test	Result	Unit	Reference Range	Method
LDL Kolesterol	125	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	
Glukosa Darah Puasa	86	mg/dL	76 - 100	
Ureum Darah	18.6	mg/dL	<50	
Kreatinin Darah	0.98	mg/dL	0.70 - 1.20	
Asam Urat	H 7.3	mg/dL	3.4 - 7.0	Uric

SEROLOGY

HBsAg Rapid	Non Reaktif	Non Reaktif
-------------	-------------	-------------

URINALISYS

Urin Lengkap


Makroskopis

Warna	Kuning	Kuning	
Kejernihan	Jernih	Jernih	
Berat Jenis	L 1.005	1.016 -1.022	Dipsticks
pH	6.0	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	0-1	/lpb	1 - 5
Eritrosit	0-1	/lpb	0 - 1
Silinder	Negatif		

Patient Name : SUHERMAN, TN	Order Time : 03-05-16 09:44	
Address : PERUM KORPRI JL. PRAJAMUKTI 3 NO. 27 35 Thn 11 Bln 27 Hr	Specimen Received : 03-05-16 09:52	
DOB/Sex : 06-05-1980 / Male	Print Out : 04-05-16 15:25	
Ward : MEDICAL CHECK UP	Lab No. : 16016670	
Physician : LINDA ULI NATALISA, dr	Patient Category : INSPEKTINDO SINERG	
MR. No. : 087539	Reg. No. : 2016050301090007	
Clinical Info :	Page : 3 / 3	RUTIN

Test	Result	Unit	Reference Range	Method
Sel Epitel	0-1	/lpk	0 - 2	
Kristal	Negatif		Negatif	
Bakteri	Negatif		Negatif	
Jamur	Negatif		Negatif	

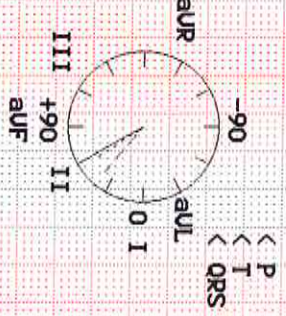
Clinical Pathologist


dr. Maria Enrica, Sp.PK

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

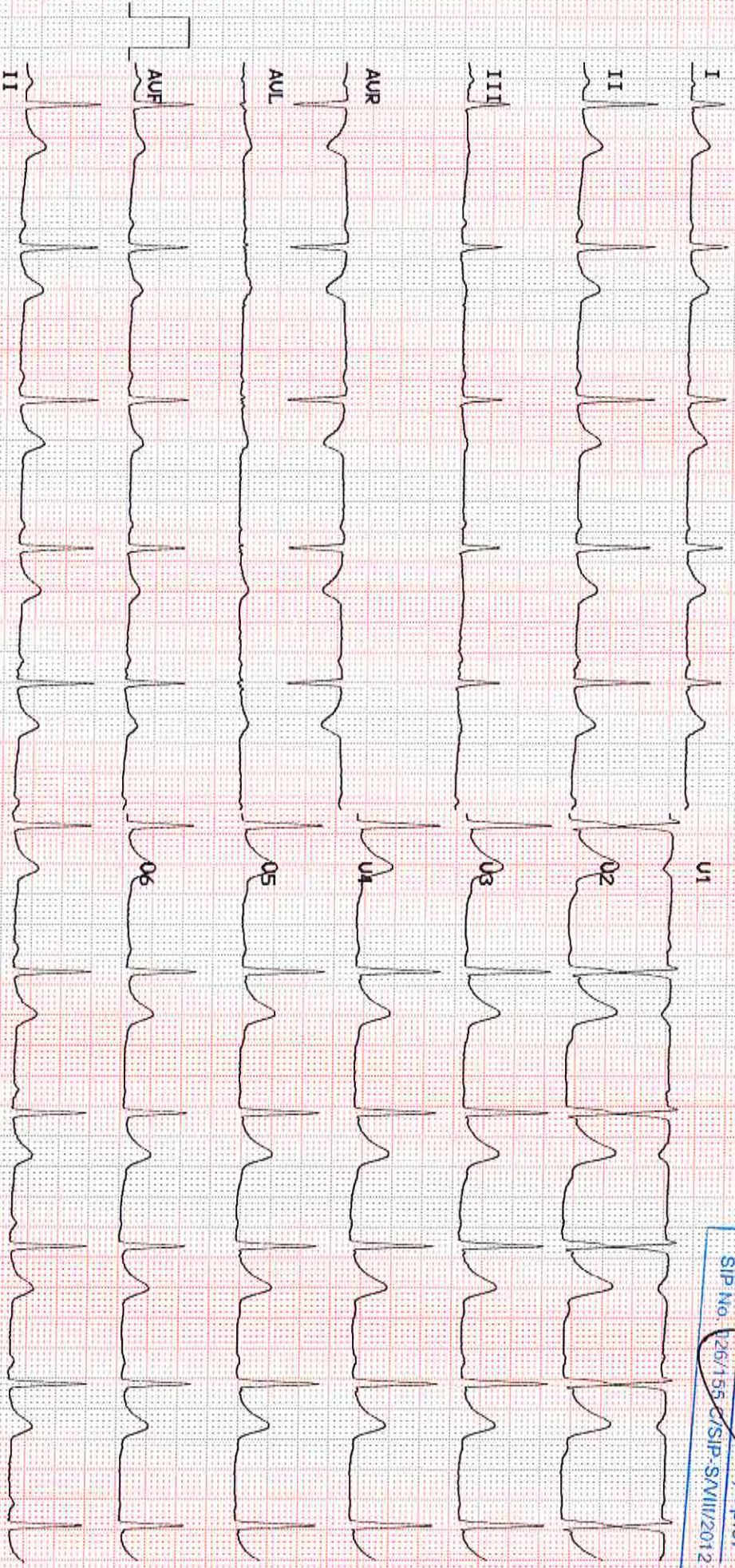
Authorized By Riamauli
Authorisation Date : 03-05-16 13:08

Measurement Results:
 QRS : 82 ms
 QT/QTcB : 428 / 440 ms
 PR : 158 ms
 P : 102 ms
 RR/PP : 946 / 945 ms
 P/QRS/T : 55 / 60 / 40 degrees
 QTd/QTcBd : 18 / 19 ms
 Sokolow NK : 2.1 mV
 9



Interpretation:

MR : 087539
 Name : SUHERMAN, TN
 Sex : M
 DoB : 1980/05/06 35 years
 Ward : Out Patient



HR 63bpm

[Handwritten Signature]

SiLOAM HOSPITALS
 dr. M. H. H. Tedjoatmodjo, Sp. JP
 SIP No. 126/155-C/SIP-S.VIII/2012

LAPORAN TREADMILL EXERCISE TEST
(PROTOKOL BRUCE)

Nama : Tn. Suherman Tanggal Treadmill : 03 Mei 2016
Umur : 35 Thn Berat : 64 Kg
Jenis Kelamin : Laki - Laki Tinggi : 168 Cm
Perusahaan : PT. Inspektindo Tekanan Darah Awal : 148/64 mmHg

- ❖ Lama test : 12 Menit 01 detik
- ❖ Denyut Jantung maksimal : 169x / menit
- ❖ Tekanan darah maksimal : 203/81mmHg
- ❖ Test dihentikan karena :
 - Fatigue
 - Dyspnoe
 - Angina
 - Pusing
 - Terdapat perubahan segmen ST - T
 - Target denyut jantung tercapai

- ❖ Perubahan segmen ST - T
 - Upsloping
 - ST depresi 0,5 - 1 mms
 - Bermakna (ST depresi > 1 mm)
 - Tidak terdapat perubahan

Kapasitas Aerobik : 13.30 METs
Mets

- ❖ Tingkat kebugaran jasmani :
 - Rendah
 - Kurang
 - Sedang
 - Baik
 - Sangat baik

- ❖ Response Tekanan darah :
 - Normal
 - Response hipertensif

KESIMPULAN:

- Response ischemic positive
- Response ischemic negative
- Borderline stress test
- Indeterminate (Target denyut jantung tidak tercapai)
- ~~FIT / -UNFIT~~ to work in remote area

Advice :

1 _____
2 _____

Dokter Pemeriksa
Dr. M. Iqbal, Sp. JP
Siloam Hospitals Balikpapan
BPMCU 1105.08/0

Patient ID: 0875392
 03.05.2016 Male 168 cm 64 kg
 13:04:24 35yrs Asian

Test Reason:
 Medical History:

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

BRUCE: Total Exercise Time 12:01
 Max HR: 169 bpm 91% of max predicted 185 bpm HR at rest: 85
 Max BP: 203/81 mmHg BP at rest: 148/64 Max RPP: 33698 mmHg*bpm
 Maximum Workload: 13.30 METS
 Max. ST: 1.20 mm, 0.00 mV/s in III, EXERCISE STAGE 4 11:50
 Arrhythmia: VBI:2, PVC:5, PSVC:6
 ST/HR index: 0.95 $\mu\text{V}/\text{bpm}$ (I)
 ST/HR slope: 1.18 $\mu\text{V}/\text{bpm}$ (II)
 HR reserve used: 84 %
 HR recovery: 31 bpm
 Freq VE recovery: 0 VE/min
 ST/HR hysteresis: 0.022 mV (III)
 QRS duration: BASELINE: 68 ms, PEAK EX: 86 ms, REC: 90 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 (l/min)	ST Level (III mm)	Comment
PRETEST	SUPINE	00:03	0.00	0.00	1.0	86			0	0.10	
	STANDING	00:02	0.00	0.00	1.0	87			0	0.00	
	HYPERV.	00:02	0.00	0.00	1.0	87			0	0.05	
EXERCISE	WARM-UP	01:31	1.60	0.00	1.7	88	148/64	13024	0	-0.10	
	STAGE 1	03:00	2.70	10.00	4.6	108	171/62	18468	0	-0.20	
	STAGE 2	03:00	4.00	12.00	7.0	125			0	-0.40	
	STAGE 3	03:00	5.40	14.00	10.0	144	192/73	27648	3	-0.35	
	STAGE 4	03:00	6.70	16.00	13.3	169	203/81	34307	0	-0.85	
RECOVERY	STAGE 4	00:02	6.80	16.30	13.3	169			0	-0.80	
	STAGE 5	01:06	2.30	0.00	2.0	137			0	0.10	

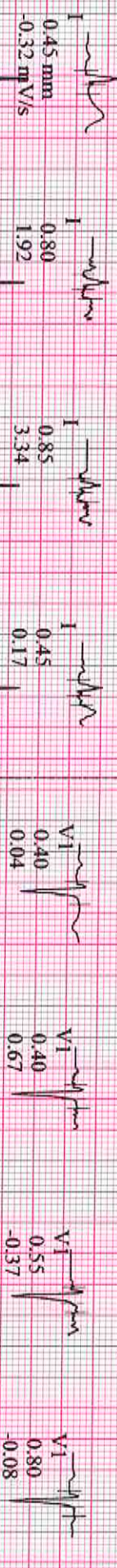
My sample is normal



MR : 087539
 Name : SUHERMAN, TN
 Sex : M
 DOB : 1980/05/06 35 years
 Ward : Out Patient

13:04:24

BASELINE EXERCISE	MAX ST EXERCISE	PEAK EXERCISE EXERCISE	TEST END RECOVERY	BASELINE EXERCISE	MAX ST EXERCISE	PEAK EXERCISE EXERCISE	TEST END RECOVERY
0:01 88 bpm 148/64 mmHg	11:50 169 bpm 203/81 mmHg	12:02 169 bpm 203/81 mmHg	0:59 139 bpm	0:01 88 bpm 148/64 mmHg	11:50 169 bpm 203/81 mmHg	12:02 169 bpm 203/81 mmHg	0:59 139 bpm



BASELINE EXERCISE	MAX ST EXERCISE	PEAK EXERCISE EXERCISE	TEST END RECOVERY
I 0.45 mm -0.32 mV/s	I 0.80	I 0.85	I 0.45
II 0.35	II -0.55	II -0.15	II 0.65
III -0.10	III -1.20	III -0.80	III 0.20
aVR -0.35	aVR -0.15	aVR -0.40	aVR -0.60
aVL 0.20	aVL 1.10	aVL 0.80	aVL 0.10
aVF 0.15	aVF -0.75	aVF -0.45	aVF 0.45
V1 0.40	V1 0.40	V1 0.55	V1 0.80
V2 1.90	V2 1.65	V2 2.10	V2 3.15
V3 1.20	V3 0.35	V3 0.95	V3 1.80
V4 0.60	V4 -0.25	V4 0.30	V4 0.90
V5 0.40	V5 -0.35	V5 0.10	V5 0.75
V6 0.30	V6 -0.25	V6 0.25	V6 0.35

BASELINE EXERCISE	MAX ST EXERCISE	PEAK EXERCISE EXERCISE	TEST END RECOVERY
0.27	1.75	4.25	1.49
0.16	-0.04	0.11	1.22
-1.63	-1.82	-3.98	-1.58
-0.39	0.98	1.62	-0.83
0.96	0.96	2.59	1.34
0.04	0.67	-0.37	-0.08
1.44	3.86	4.78	5.54
0.79	3.79	4.47	4.18
2.81	2.81	3.87	2.92
1.43	1.43	2.32	2.42
2.25	2.25	2.61	1.79

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

In Suberman PT Inspektindo
 Patient ID: 0875392
 03-05-2016
 13:05:54

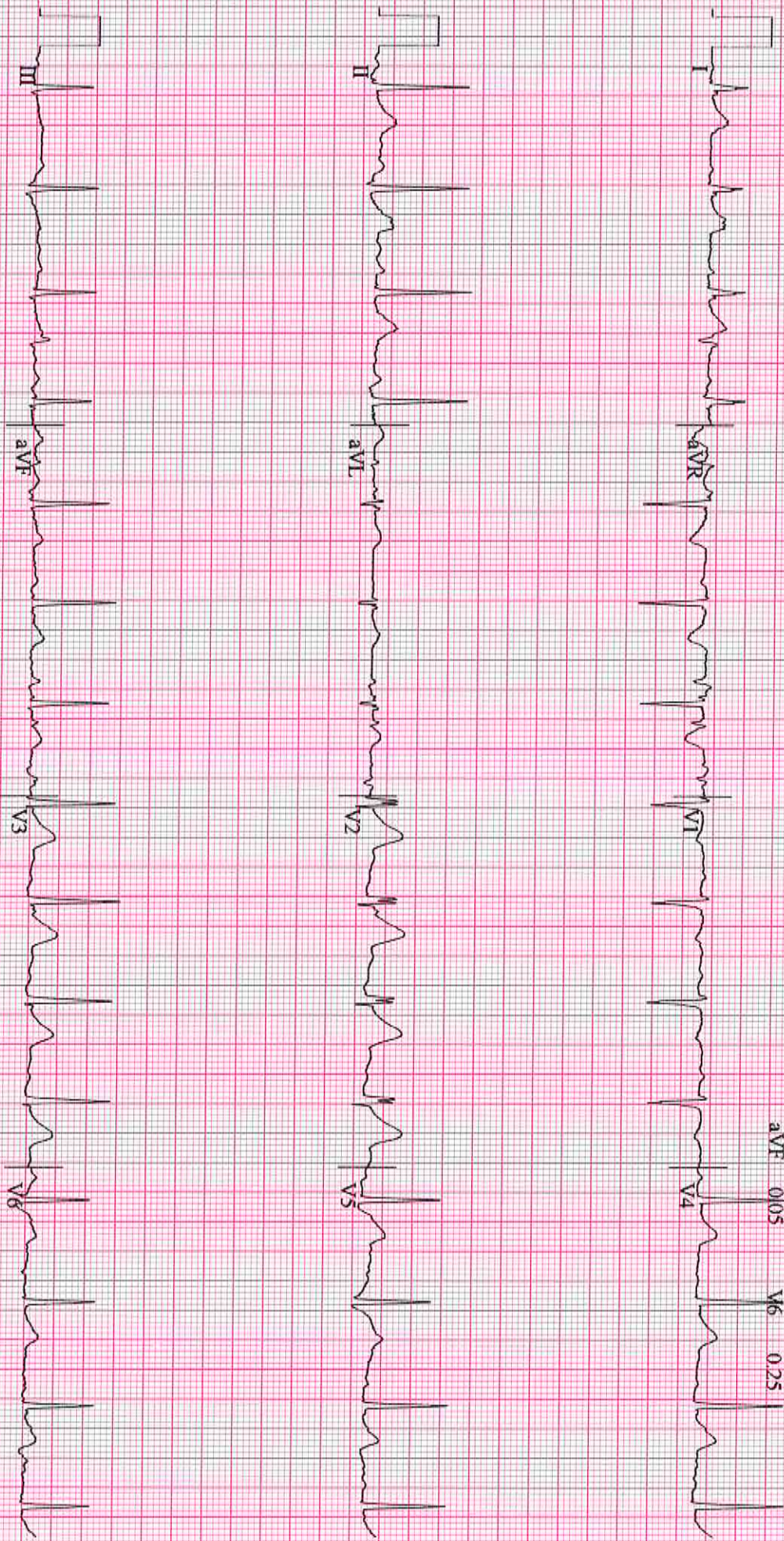
86 bpm
 148.64 mmHg

PRETEST
 WARM-UP
 01:29

BRUCE
 1.6 km/h
 0.0%

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

Lead	ST(mm)	Lead	ST(mm)
I	0.40	V1	0.40
II	0.25	V2	1.90
III	-0.10	V3	1.20
aVR	-0.35	V4	0.60
aVL	0.25	V5	0.35
aVF	0.05	V6	0.25



GE
 CASE V6.73

25 mm/s 10 mm/mV 50Hz 0.01Hz FRR+ HR(V4,V3)

Start of Test: 13:04:24

In: Suberman PT, Inspektindo
Patient ID: 0875392
03:05:2016
13:08:48

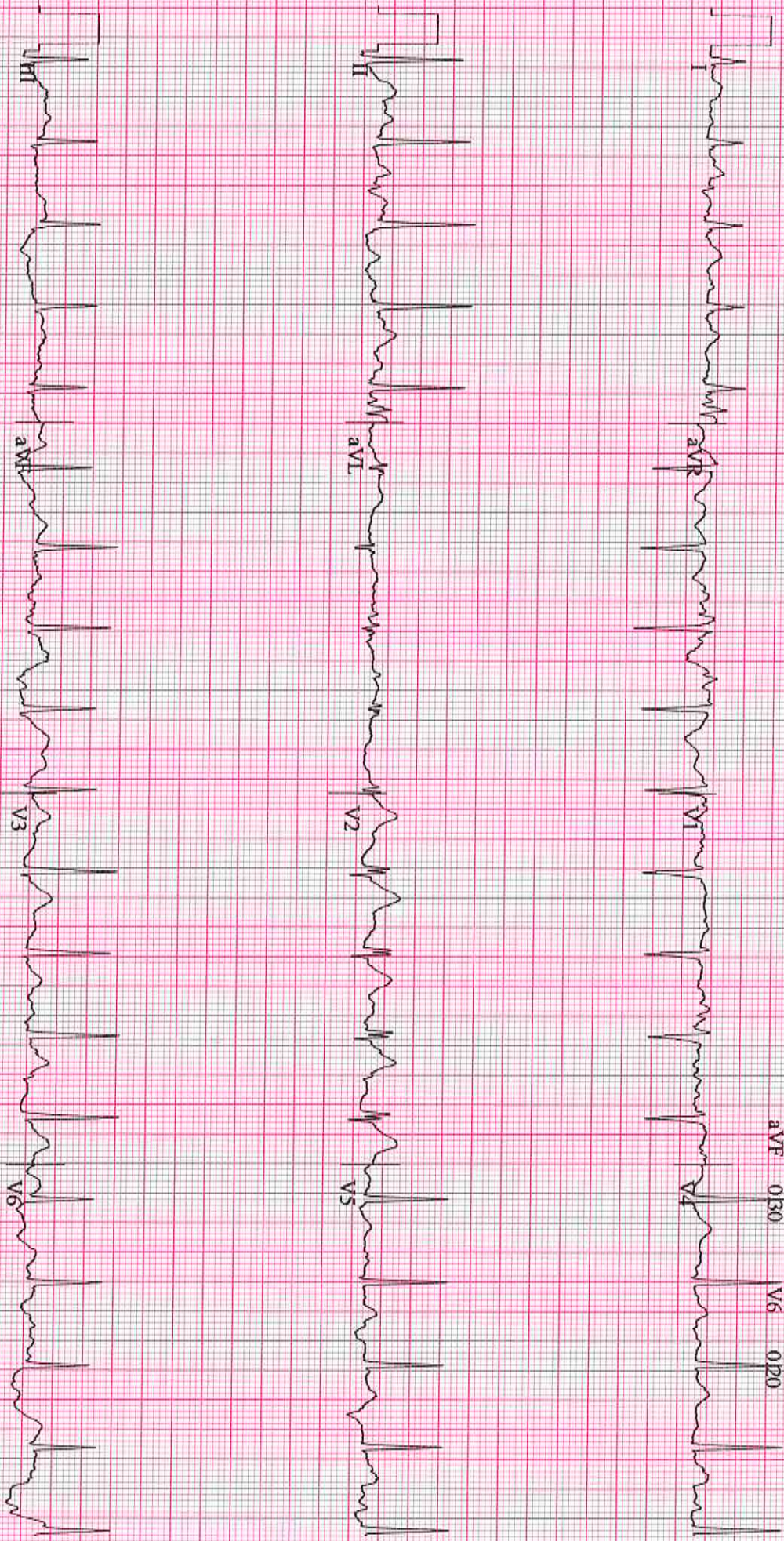
109 bpm
171.62 mmHg

EXERCISE
STAGE-1
02:50

BRUCE
2.7 km/h
10.0 %

Siloam Hospital Pakikipapan
Measured at 60ms Post J (10mm/mV)
Auto Points

Lead	ST(mm)	Lead	ST(mm)
I	0.50	V1	0.55
II	0.55	V2	1.80
III	0.00	V3	1.05
aVR	-0.55	V4	0.55
aVL	-0.25	V5	-0.15
aVF	0.30	V6	0.20



GE
CASE V6.73
25 mm/s 10 mm/mV 50Hz 0.01Hz FRR+ HR(V4,V3)

Start of Test: 13:04:24

In: Suberman PT. Inspektindo
Patient ID: 0875392
03:05:2016
13:11:48

123 bpm

EXERCISE
STAGE 2
05:50

BRUCE
4.0 km/h
12.0 %

Siloam Hospital Balikpapan
Measured at 60ms-Post J (10mm/mV)
Auto Points

Lead	ST(mm)	Lead	ST(mm)
I	0.50	V1	0.75
II	0.15	V2	1.80
III	-0.35	V3	1.05
aVR	-0.25	V4	0.55
aVL	0.45	V5	0.45
aVF	-0.15	V6	10.90



GE
CASE V6.73
25 mm/s 10 mm/mV 50Hz 0.01Hz FRR+ HR(V4,V3)

Start of Test: 13:04:24

Pt. Superman Pl. Inspektindo
Patient ID: 0875392
03-05-2016
13:14:48

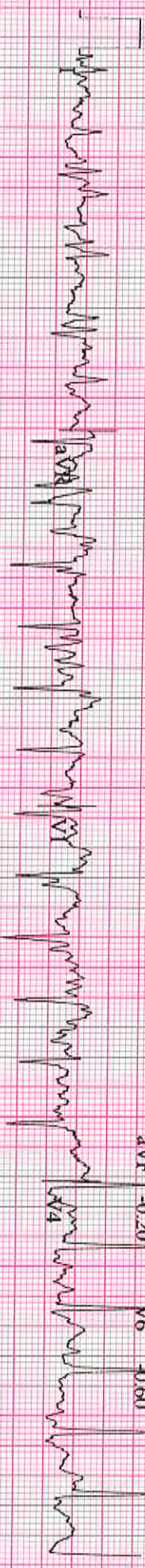
146 bpm

EXERCISE
STAGE 3
08:50

BRUCE
5.4 km/h
14.0%

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

Lead	ST(mm)	Lead	ST(mm)
I	0.00	V1	0.65
II	-0.20	V2	1.15
III	-0.15	V3	0.15
aVR	-0.15	V4	-0.40
aVL	-0.15	V5	0.75
aVF	-0.20	V6	0.60



GE
CASE V6.73

25 mm/s 10 mm/mV 50Hz 0.01Hz FRR+ HR(V4,V3)

Start of Test: 13:04:24

In Suberman PT. Inspektindo
Patient ID: 0875392
03:05:2016
13:17:48

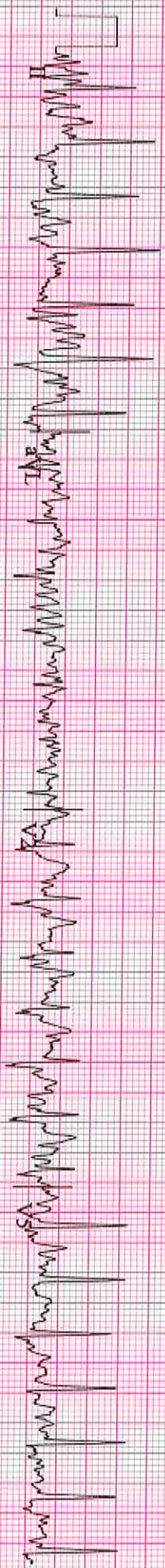
169 bpm
203.81 mmHg

EXERCISE
STAGE 4
11:50

BRUCE
6.7 km/h
16.0%

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

Lead	ST(mm)	Lead	ST(mm)
I	0.80	V1	0.40
II	-0.55	V2	1.65
III	-1.20	V3	0.35
aVR	-0.15	V4	-0.25
aVL	1.10	V5	-0.35
aVF	-0.75	V6	-0.25



GE
CASE V673

25 mm/s 10 mm/mV 50Hz 0.01Hz FRR+ HR(V4,V3)

Start of Test: 13:04:24

In: Suneman R.I. Inspektindo
 Patient ID: 0875392
 03-05-2016
 13:18:49

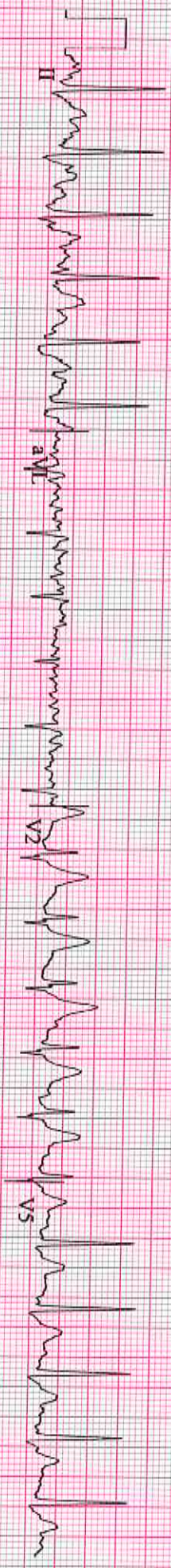
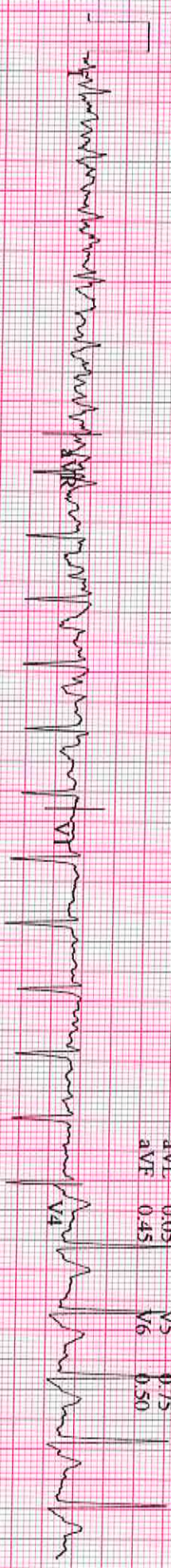
142 bpm

RECOVERY #1
 00:50

BRUCE
 2.4 km/h
 0.0%

Sitcom Hospital
 Measured at 64ms Post J(1-1000 mV)
 Auto Points

Lead	ST(mm)	Lead	ST(mm)
I	0.40	V1	0.90
II	0.65	V2	3.00
III	0.30	V3	1.80
aVR	-0.55	V4	0.90
aVL	0.05	V5	0.75
aVF	0.45	V6	0.50



GE
 CASE V673
 25 mm/s 10 mm/mV 50Hz 0.01Hz FRF+ HR(V4,V3)

Start of Test: 13:04:24

FOR MEDICAL USE ONLY

Patient Name : SUHERMAN, TN	Patient ID : 087539
Sex / Age : M / 34	Accession No. : A66556
Modality : CR	Report Date/Time : 03-05-2016 10:16:02
Procedure : THORAX AP/PA	Referring Physician : dr. Linda Uli N
Ref Department : ExtDoctor	

X – Foto Thorax P-A

Cor : Bentuk, posisi – Dalam batas normal
C.T.R < 50%.

Pulmones : Lap atas kedua paru – tenang
Corakan bronkhovaskular – dlm batas normal. Infiltrate (-)

Sinus, pleura & diafragma D/S : Dalam batas normal

Kesan :

Cor - Dalam batas normal (Tidak membesar)
Pulmones - Dalam batas normal (Tidak tampak infiltrate pnemonia)

Salam Sejawat


Siloam Hospitals
BALIKPAPAN

dr. Santoso Suhendro Sp. Rad (K)

Patient Name : SUHERMAN, TN	Patient ID : 087539
Sex / Age : M / 34	Accession No. : A66557
Modality : US	Report Date/Time : 03-05-2016 10:59:50
Procedure : USG UPPER ABDOMEN	Referring Physician : dr. Linda Uli N
Ref Department : ExtDoctor	

Telah dilakukan pemeriksaan USG Upper Abdomen

Liver : Tidak membesar, permukaan rata, tepi tajam. Echogenitas parenkhim - Baik, lesi, nodule (-). V Porta & V Hepatika - batas masih baik, tdk melebar

V Felea: Ukuran - normal, dinding rata, batu / sludge / SOL (-)

Pancreas : Ukuran-normal, echo jaringan-Baik, lesi (-), nodule (-)

Lien : Tidak membesar dgn normal echogenisitas. Lesi, nodule (-)

Ren D/S : Ukuran - normal, korteks - tdk menipis, PCS - tdk melebar, batu (-). Echokorteks-Normal. Kortikomedulary line - Baik

Kesan :

Tidak diketemukan kelainan pd USG Upper Abdomen

Salam Sejawat


dr. Santoso Suhendro Sp. Rad (K)