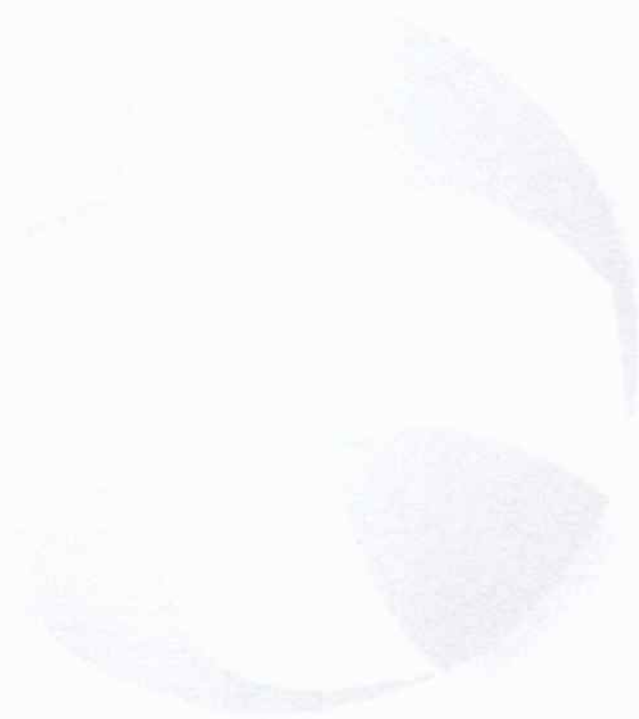


HEALTH ASSESSMENT REPORT

No. MCU : 0133/GMI-MCU/II/2023
N a m a : **AGNES THESIA MERISTA, Ny.**
No. Badge : -
U m u r : 28 tahun
Perusahaan : **PT. INSPEKTINDO SINERGI PERSADA**
Jabatan : Administrator
Tgl Pemeriksaan : 09/01/2023
Alamat : *Jl. Al Falah RT 32 No. 03 Kel. Baru Ilir, Kec. Balikpapan Barat.*



HASIL PEMERIKSAAN KESEHATAN TAHUN 2023

MCU ID : 0133/GMI-MCU/II/2023

Annual Medical Check Up

Nama : AGNES THESIA MERISTA, Ny.	Umur : 28 tahun	S/N : -
Perusahaan : PT. INSPEKTINDO SINERGI PERSADA	Posisi : Administrator	Dept. : -

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

09/01/2023

TEMUAN :

- Berat Badan = 58 Kg (Normal), BMI = 24,14 ; BB Ideal = 43,25 - 60,06 Kg. Lingkar Perut : 76 cm (M : N ≤ 90 cm, F : N ≤ 80 cm).
- Riwayat Kesehatan = Keluhan pada mata. Pola Haid : Banyak & Teratur. BEROLAHRAGA 2x/bulan, Intensitas RINGAN.
- Riwayat Kesehatan Keluarga = Tidak ada riwayat penyakit dalam keluarga. Riwayat Vaksinasi = Vak. Tetanus : SUDAH, Vak. Hepatitis : TIDAK TAHU.
- Fisik = TD : 106/70 mmHg (Normal). Gigi : Missing. Romberg test : Negatif.
- Fisik = Mata (Berkacamata) : VOD : 20/40 (Mild), VOS : 20/70 (Mild), VF ODS : 85° (Normal). 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. Rontgen Dada (Thorax) = Dalam batas normal.
- Audiometri = Fungsi pendengaran dalam batas normal.
- Faktor Resiko Jantung Koroner berdasarkan Jakarta Cardiovascular Score = -3 → Low Risk (CV10 < 10%)**

STATUS KESEHATAN :

Kategori	CATATAN
<input type="checkbox"/> P1	Tidak ditemukan kelainan medis
<input type="checkbox"/> P2	Ditemukan kelainan medis yang tidak serius
<input type="checkbox"/> P3	Ditemukan kelainan medis dengan risiko kesehatan rendah.
<input checked="" type="checkbox"/> P4	Ditemukan kelainan medis bermakna yang dpt menjadi serius dengan risiko kesehatan sedang.
<input type="checkbox"/> P5	Ditemukan kelainan medis serius dengan risiko kesehatan tinggi. Hanya untuk bekerja di lokasi dengan paparan risiko rendah dan relatif dekat dengan fasilitas medis.
<input type="checkbox"/> P6	Ditemukan kondisi medis yang menyebabkan keterbatasan untuk melakukan pekerjaan normal. Hanya untuk pekerjaan ringan dan dengan paparan risiko rendah.
<input type="checkbox"/> P7	Dalam perawatan di rumah sakit atau dalam kondisi yang tidak memungkinkan untuk melakukan pekerjaan. (status ijin sakit).



KESIMPULAN :

- FIT** Sebagai : **Administrator**
 UNFIT Di : **Balikhpapan**
 TEMPORARY UNFIT

MASA BERLAKU : Sementara, 6 bulan 1 tahun
 Tidak Perlu Tindak Lanjut Telah Tindak Lanjut Belum Tindak Lanjut

SARAN - SARAN :

- Pertahankan Berat Badan IDEAL, perhatikan batasan normal Berat Badan.
- Koreksi ulang Lensa KACAMATA untuk memperbaiki Tajam Pengelihatan Jauh.
- Konsul ke dokter bila timbul keluhan kesehatan. Banyak minum air putih 2-3 liter/hari.
- OLAHRAGA secara teratur dan terukur untuk menjaga kesehatan JANTUNG dan KEBUGARAN tubuh.
-
-

Diterbitkan tanggal	Nama Dokter	Tanda Tangan
11/01/2023	dr. Hendra AZ.	
Berlaku Sampai	No. SKP : 5/4/AS.02.02VI/2021	
09/01/2024		

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.

Mengetahui :

dr.

Patient Data

ID Number :	0133/GMI-MCU/I/2023		
Name :	AGNES THESIA MERISTA, Ny.	Company :	PT. INSPEKTINDO SINERGI PERSADA
Gender :	Perempuan	Occupation :	Administrator
DOB / Age :	31/08/1994 / 28 Yo.	Test Date :	09/01/2023
Height (cm)	155	Weight (kg) :	58
		BMI :	24,14

Jakarta Cardiovascular Risk Table

Risk Factor					Score	Result	Poin	Determine the 10-year CVD risk (%)		
Sex	Female				0	Female	0	Total Points	10-year CVD risk (%)	
	Male				1			-4	Low Risk	<1
Age	25-34				-4	28	-4	-3	Low Risk	2,6
	35-39				-3			-2	Low Risk	4,2
	40-44				-2			-1	Low Risk	5,8
	45-49				0			0	Low Risk	7,4
	50-54				1			1	Low Risk	9
	55-59				2			2	Moderate Risk	10,0
	60-64				3			3	Moderate Risk	13,1
Blood Pressure	Normal				0	106/70	0	4	Moderate Risk	17,2
	High Normal				1			5	High Risk	20,0
	Grade 1 Hypertension				2			6	High Risk	21,2
	Grade 2 Hypertension				3			7	High Risk	22,5
	Grade 3 Hypertension				4			8	High Risk	23,7
BMI (Kg/m2)	13,79 - 25,99				0	24,14	0	9	High Risk	25
	26,00 - 29,99				1			10	High Risk	26,2
	30,00 - 35,58				2			11	High Risk	27,5
Smoke	Never				0	Never	0	12	High Risk	28,7
	Ex Smoker				3			13	High Risk	>30
	Smoker				4					
Diabetes Mellitus	No				0	No	0	Result		
	Yes				2			Estimated 10-year CVD Risk		
Physical Exercise/Activity	No				2	Low	1	2,6%		
	Low				1			Risk Category		
	Medium				0			Low Risk		
	High				-3					
Total Point							-3			

Advice

Patients with **HIGH RISK** scores should be counseled aggressively about social factors contributing to their risk (smoking, exercise, weight, diet, etc) and also managed with blood pressure and lipid evaluation.

References

Kusmana, Dede. *The Jakarta Cardiovascular Score, A Modified Framingham Score, Is A Simple Method For Cardiovascular Risk Stratification In Developing Countries. 21st Scientific Meeting of the International Society of Hypertension, 2006; 201.*



PT. INSPEKTINDO SINERGI PERSADA

HEALTH AND MEDICAL SURVEILLANCE TAHUN 2023



NAMA : Asnes Thesia Merista
TANGGAL LAHIR : 31 Agustus 1994
JENIS KELAMIN : Perempuan
S/N : 6471027108040005
IGG :
DEPT/SERVICE :
LOKASI KERJA : Balikpapan
JENIS PEMERIKSAAN : Pre-employment
 Annual
 Pre-retirement

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

RIWAYAT KECELAKAAN KERJA DAN PERAWATAN DI RUMAH SAKIT

- Dalam satu tahun terakhir apakah Anda pernah mengalami kecelakaan akibat kerja ?

1. Ya	2. Tidak	<input checked="" type="checkbox"/>
-------	----------	-------------------------------------

Bila tidak, langsung ke no. 6
- Bila YA, berapa kali dalam setahun terakhir Anda mengalami kecelakaan ?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------
- Apakah Anda perlu mendapatkan perawatan di rumah sakit karena kecelakaan tersebut ?

1. Ya	2. Tidak	<input type="checkbox"/>
-------	----------	--------------------------
- Berapa jumlah hari Anda dirawat di rumah sakit secara keseluruhan akibat kecelakaan tersebut ?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------
- Apakah timbul gangguan fungsi maupun kecacatan setelah sembuh ?

1. Ya	2. Tidak	<input type="checkbox"/>
-------	----------	--------------------------
- Dalam satu tahun terakhir apakah Anda pernah dirawat di rumah sakit ?

1. Ya	2. Tidak	<input checked="" type="checkbox"/>
-------	----------	-------------------------------------

Bila tidak, langsung ke no. 8
- Berapa jumlah hari Anda dirawat di rumah sakit secara keseluruhan dalam satu tahun terakhir ?

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------
- Apakah Anda menderita penyakit yang dikontrol terus menerus selama satu tahun terakhir?

1. Ya	2. Tidak	<input checked="" type="checkbox"/>
-------	----------	-------------------------------------

POLA KONSUMSI BAHAN MAKANAN

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

RIWAYAT PENYAKIT KELUARGA

1. Apakah ada diantara Ayah/Ibu Anda menderita penyakit berikut
- | | | | |
|-------------------------|-------|----------|--------------------------------|
| a. Tekanan darah tinggi | 1. Ya | 2. Tidak | <input type="text" value="2"/> |
| b. Penyakit jantung | 1. Ya | 2. Tidak | <input type="text" value="2"/> |
| c. Stroke | 1. Ya | 2. Tidak | <input type="text" value="2"/> |
| d. Kencing manis | 1. Ya | 2. Tidak | <input type="text" value="2"/> |
| e. Kanker | 1. Ya | 2. Tidak | <input type="text" value="2"/> |
| f. Alergi | 1. Ya | 2. Tidak | <input type="text" value="2"/> |
| g. Asma | 1. Ya | 2. Tidak | <input type="text" value="2"/> |
2. Apakah ada saudara kandung Anda menderita penyakit berikut
- | | | | |
|-------------------------|-------|----------|--------------------------------|
| a. Tekanan darah tinggi | 1. Ya | 2. Tidak | <input type="text" value="2"/> |
| b. Penyakit jantung | 1. Ya | 2. Tidak | <input type="text" value="2"/> |
| c. Stroke | 1. Ya | 2. Tidak | <input type="text" value="2"/> |
| d. Kencing manis | 1. Ya | 2. Tidak | <input type="text" value="2"/> |
| e. Kanker | 1. Ya | 2. Tidak | <input type="text" value="2"/> |
| f. Alergi | 1. Ya | 2. Tidak | <input type="text" value="2"/> |
| g. Asma | 1. Ya | 2. Tidak | <input type="text" value="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 ? Ya Tidak

UNTUK KARYAWAN WANITA

1. Apakah saat ini Anda sedang hamil ? Ya Tidak
- Bila tidak, langsung 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 pertyama haid terakhir Anda ? / /
6. Berapa umur Anda pada saat haid pertama ?
7. Berapa banyak pada saat Anda haid ? Banyak Sedikit
8. Apakah dalam satu tahun terakhir pola haid Anda teratur ? Ya Tidak
9. Apakah ada rasa sakit yang berhubungan dengan haid ? Ya Tidak
10. Apakah Anda sering menderita keputihan ? Ya Tidak

KELUARGA BERENCANA

- 1. Apakah keluarga Anda mengikut keluarga berencana ?
- 2. Bila YA, metode KB apa yang Anda gunakan ?

- 1. Ya 2. Tidak 2
- Bila tidak langsung ke Vaksinasi*
- 1. Kondom 5. IUD
- 2. Pil 6. Vasektomi
- 3. Suntik 7. Tubektomi
- 4. Susuk 8. Lainnya

RIWAYAT VAKSINASI

- 1. Apakah anda pernah mendapatkan vaksinasi tetanus ?
- 2. Apakah Anda pernah mendapatkn vaksinasi hepatitis ?

- 1. Ya 3. Tidak tahu 1
- 2. Tidak
- 1. Ya 3. Tidak tahu 3
- 2. Tidak

DONOR DARAH


- 1. Bersediakah Anda mendonorkan darah bila dibutuhkan ?
- 2. Kapan Anda melakukan donor darah terakhir ?

- 1. Ya 2. Tidak 1
- / /

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

Balikpapan, 05 Januari 2023

Nama dan tanda tangan karyawan


(Agnes Thesia Merisba)

MEDICAL CHECK UP –2023

PHYSICAL EXAMINATION

NAME	AGNES THESIA MERISTA, Ny.	S/N	-	DEPT	-
------	---------------------------	-----	---	------	---

I. GENERAL CONDITION

Blood Pressure (supine)	106/70	mmHg	Pulse	78	x/m	Respiration	20	x/m	Temp.	36	°C
Weight (W)	58	kg	Height (H)	155	cm	BMI	24,14	Waist	76	cm	

(*) BMI = W / H² (Underweight = <18, Normal 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		✓	
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/ Turbinate /Discharges		✓	
6	MOUTH / THROAT	Odor/Lips/Tongue/Tonsils/ Gums/ Pharynx		✓	
7	TEETH	Caries @, Filling(F), Missing (M), Radix@	✓		Missing
8	NECK	Adenopathi/Thyroid/Carotids/ Trachea/ 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/Inguinal 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. MENTAL HEALTH

INTERVIEW AND OBSERVATION		Normal / Abnormal (Specify :...)
General Appearance	Attitude, appearance, behavior	
Emotion	Anger, anxiety, depression, maniac, etc	
Thought content	Obsession, delusion, phobia, ideas of reference, etc	
Perception	Fixation, illusion, hallucination, misperception, etc	
Orientation	Time, location, person	
Insight	Depersonalization	

II. VISION

Vision	Unaided		With Spectacles		Depth Perception	Colour Blindness	
	Left	Right	Left	Right			
Distant	-	-	20/70	20/40		✓	Normal
Near	20/30	20/30	-	-			Red – Green Absent
Visual fields (Normal > 70°)			Left	85°	Right	85°	Colour Blind

III. LABORATORIUM SUMMARY

See attached result

✓	Normal	COMMENT :
	Abnormal	

IV. CHEST X-RAY

See attached result

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

V. ECG -TREADMILL (FOR MALE 35 y.o and above and FEMALE after entering the menopause)

See attached result

ECG	NORMAL	(specify) : Sinus Rhythm
TREADMILL		(specify) :
	Aerobic Capacity	METs

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

See attached result

Test	Observed	Predicted	% Prediction
VC			%
FVC			%
FEV 1			%
FEV/FVC			%

VII. AUDIOMETRY

See attached result

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

Nomor Lab. : 0133 /GMI-MCU/I/2023
(Lab. Number)

Data Pasien (Patient Detail)

Nama (Name) : AGNES THESIA MERISTA, N₁ / Perempuan **Umur** (Age) : 28 Tahun (Years old)
Pekerjaan (Job Position) : ADMINISTRATOR **Dokter** (Doctor) : Dr. Hendra AZ
Perusahaan (Company) : PT. INSPEKTINDO SINERGI PERSADA **Tgl Pemeriksaan** (Date of Analysis) : 09 Januari 2023

PEMERIKSAAN / Examination	HASIL / Result	NILAI RUJUKAN / Reference Value	SATUAN
HEMATOLOGI			
HEMATOLOGI RUTIN			
Hemoglobine (Hgb)	12,3	Laki-laki dewasa : 13,0-18,0 Perempuan dewasa : 12,0-16,0	g/dL
Hematocrit (Hct)	35,5	Laki-laki dewasa : 40,0 - 50,0 Perempuan dewasa : 35 ,0- 45,0	%
Erythrocyt (RBC)	5,0	Laki-laki dewasa : 4,4-5,6 Perempuan dewasa : 3,8-5,5	10 ⁶ sel/mm ³
Leucocyt (WBC)	9	Dewasa : 4,0 - 10,0	10 ³ / μ L
Differential Count			
Basophile	0	0 - 2	%
Eosinophile	0,9	0 - 3	%
Neutrofil	55,8	50 - 70	%
Lymphocyte	37	20 - 40	%
Monocyte	6,3	3 - 12	%
MCV	80	80 - 100	fL
MCH	27	27 - 34	pg/cell
MCHC	34	32 - 36	g/dL
RDW- CV	12,9	11 - 16	%
RDW-SD	35,0	35 - 56	fL
Thrombocyt	274	140 - 440	10 ³ /mm ³
KIMIA KLINIK			
METABOLISME GLUKOSA/DIABETES			
Glucose Fasting	96	Normal : 70 - 110	mg/dL
PROFIL LEMAK			
Cholesterol total	179	Yang diinginkan : < 200 Batas tinggi : 200 - 240 Tinggi : >= 240	mg/dL
Triglycerides	98	Normal : < 150 Batas tinggi : 150 - 199 Tinggi : 200 - 499 Sangat tinggi : >= 500	mg/dL

Nomor Lab.
(Lab. Number) : 0133 /GMI-MCU/I/2023

Data Pasien (Patient Detail)

Nama
(Name) : AGNES THESIA MERISTA, N₁ / Perempuan **Umur**
(Age) : 28 Tahun
(Years old)

Pekerjaan
(Job Position) : ADMINISTRATOR **Dokter**
(Doctor) : Dr. Hendra AZ

Perusahaan
(Company) : PT. INSPEKTINDO SINERGI PERSADA **Tgl Pemeriksaan**
(Date of Analysis) : 09 Januari 2023

PEMERIKSAAN / Examination	HASIL / Result	NILAI RUJUKAN / Reference Value	SATUAN
HDL Kolesterol	60	Rendah : < 40 Tinggi : >= 60	mg/dL
LDL Kolesterol	99	Optimal : < 100 Mendekati optimal : 100 - 129 Batas tinggi : 130 - 159 Tinggi : 160 - 189 Sangat tinggi : > 190	mg/dL
Rasio LDL/HDL	1,7	CARDIO RISK INDEX (CRI) < 3 : Low risk 3 - 5 : Moderate risk > 5 : High risk	
FUNGSI HATI			
SGOT / AST	21	0 - 37	U/L
SGPT / ALT	22	0 - 40	U/L
FUNGSI GINJAL			
Uric Acid	4,4	Laki-laki dewasa : 3,5 - 7,2 Perempuan dewasa : 2,6 - 6,0	mg/dL
Creatinine	1,3	0,8 - 1,4	mg/dL
Ureum	28	10 - 50	mg/dL
URINALISA			
MAKROSKOPIS URIN			
Warna	Kuning		
Kejernihan	Jernih		
KIMIA			
Berat jenis	1,020	Normal : 1,003 - 1,035	
pH	6,0	Normal : 4,5 - 8	
Protein	Negatif	Normal : < 7,5 (Negatif)	mg/dL
Glucose	Negatif	Normal : < 0,018 (Negatif)	mg/dL
Leukosit esterase	Negatif	Normal : < 9 (Negatif)	Leu/ μ L
Ketone	Negatif	Normal : < 2,5 (Negatif)	mg/dL

Nomor Lab.
(Lab. Number) : 0133 /GMI-MCU/I/2023

Data Pasien (Patient Detail)

Nama (Name)	: AGNES THESIA MERISTA, N ₁ / Perempuan	Umur (Age)	: 28 Tahun (Years old)
Pekerjaan (Job Position)	: ADMINISTRATOR	Dokter (Doctor)	: Dr. Hendra AZ
Perusahaan (Company)	: PT. INSPEKTINDO SINERGI PERSADA	Tgl Pemeriksaan (Date of Analysis)	: 09 Januari 2023

PEMERIKSAAN / Examination	HASIL / Result	NILAI RUJUKAN / Reference Value	SATUAN
Urobilin	Negatif	Normal : < 0,2 (Negatif)	mg/dL
Bilirubin	Negatif	Normal : < 0,4 (Negatif)	mg/dL
Nitrite	Negatif	Normal : < 0,05 (Negatif)	mg/dL
Blood	Negatif	Normal : 1< 0,018 (Negatif)	mg/dL

Tanggal pengambilan sampel : 09 Januari 2023

Penanggung Jawab Laboratorium,



Dr. Hendra Agus Z



Laboratorium
GRAND Medica

Analisis Laboratorium



Syamsiar Am. Ak

ID Number **00133.09.01.2023**
(Patient Number)

Nomor Film **1**
(Film Number)

Patient Data (Patient Detail)

Nama **AGNES THESIA MERISTA, Ny.**
(Name)
Umur **28 Tahun (Years old)**
(Age)
Jenis Kelamin **Female**
(Gender)

Perusahaan **PT. INSPEKTINDO SINERGI PERSADA**
(Company)
Pekerjaan **ADMINISTRATOR**
(Occupation)
Tgl Pemeriksaan **09 Januari 2023**
(Date of Analysis)

Rincian Pemeriksaan (Examination Detail)

Jenis Pemeriksaan : Thorax
(Type of Examination)
Posisi Penyinaran : PA
(Exposure Position)
Kondisi Penyinaran : kV : 57
(Exposure Condition) mAs : 4



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

Penjelasan Keadaan Abnormal
(Comment on Abnormalities)

- | | |
|--|---|
| 1. Kelainan Tulang dan/atau Jaringan Lunak?
(Skeleton and/or Soft Tissue Abnormalities) | <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Yes → |
| 2. Kelainan Bayangan Jantung?
(Abnormal heart shadows) | <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Yes → |
| 3. Kelainan Hilus dan/atau Kelenjar Limfa?
(Abnormal hilar and/or lymphatic gland) | <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Yes → |
| 4. Kelainan Diafragma dan Sudut Costophrenic?
(Abnormal Diaphragms and Costophrenic angles) | <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Yes → |
| 5. Kelainan Paru-paru?
(Abnormal Lung Fields) | <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Yes → |
| 6. Gambaran Lainnya dari Lesi TBC?
(Any evidence of tubercular lesions) | <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Yes → |
| 7. Gambaran Abnormal Lainnya?
(Detail of Other Abnormalities) | <input checked="" type="radio"/> No <input type="radio"/> Yes → |

Kesimpulan Spesialis Radiologi (Radiologist Conclusion)

Foto thorax Normal

Radiologist Signature

dr. ABDUL HARIS, Sp.Rad

Spesialis Radiologi

Grand Medica Indonesia

09-01-2023 10:41:34

ID : 00133
Name : Agnes Thesia Merista
Age : 28 Years
Gender : Male
Department: PT. Inspektindo

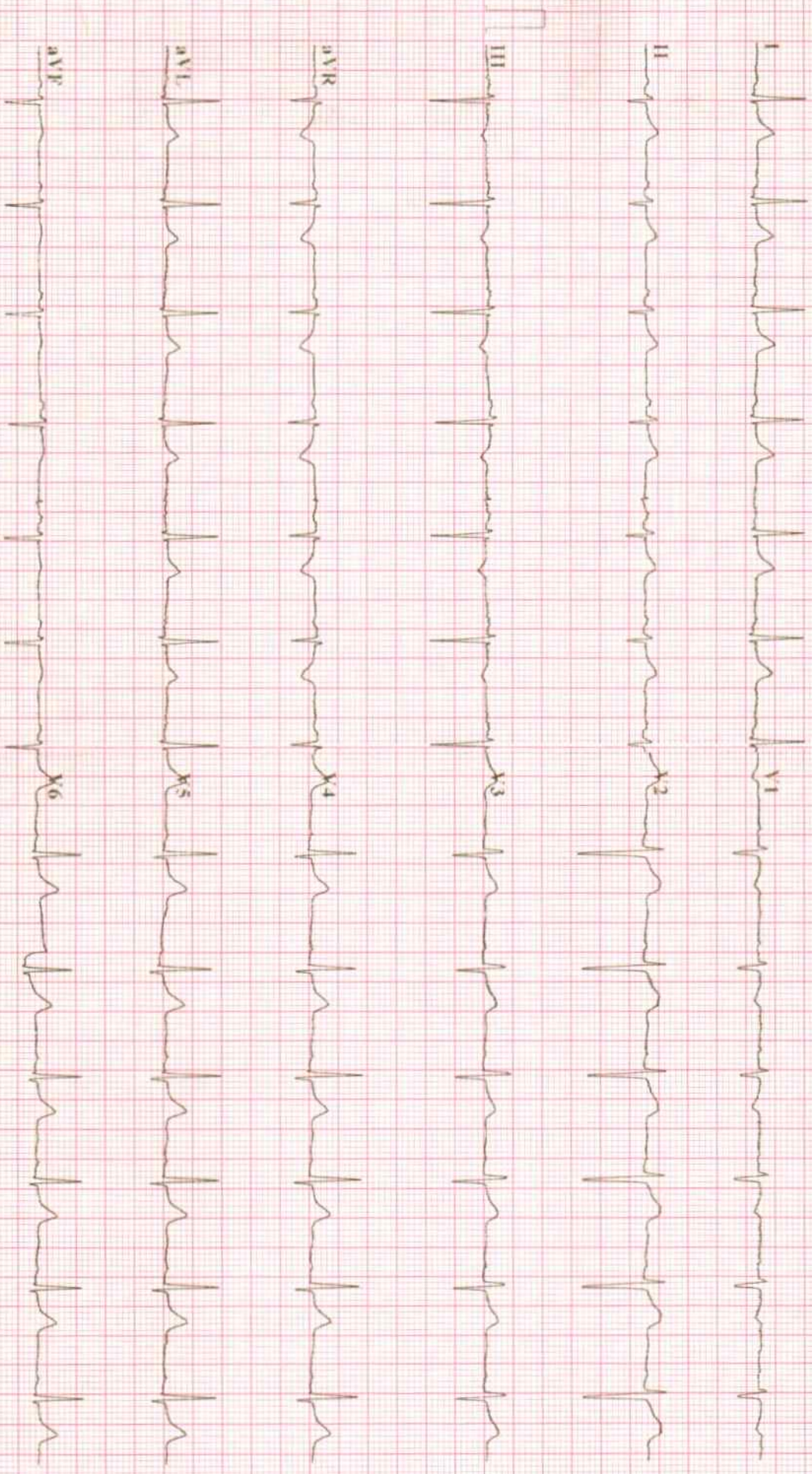
HR : 78 BPM
P Dur : 90 ms
PR Int : 135 ms
QRS Dur : 70 ms
QT/QTc Int : 359/411 ms
P/QRS/T axis : 50/-29/10
RV5/SV1 amp : 0.983/0.401 mV
RV6/SV2 amp : 1.384 mV
RV6/SV2 amp : 0.838/1.089 mV

Technician : Rentivia, A.Md.Kep
Report Confirmed by:

Diagnosis Information:
800: Sinus Rhythm
Normal ECG

Neer

~~dr. KHMADYUSRI, SpJP~~
SPECIALIS JANTING DAN PEMBULUH DARAH



0.67-100Hz AC50 25mm/s 10mm/mV 2*5s SE-12 VI.82 SEMIP VI.5

Patient Data

ID Number	00133.09.01.2023	Company	PT. INSPEKTINDO SINERGI PERSADA
Name	AGNES THESIA MERISTA,Ny.	Occupation	ADMINISTRATOR
Age	28 Yo.	Test Date	9 Jan. 2023
Gender	Perempuan		

Occupational Noise Exposure

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

Test Detail

Test Location	<input checked="" type="checkbox"/> Sound Booth <input type="checkbox"/> Other	Hours Away from Noise
Technician	Susi Rindayani, Amd. Kep	<input checked="" type="checkbox"/> <14 hour <input type="checkbox"/> 14-24 hour <input type="checkbox"/> >24 hour

Right Ear



Left Ear



Right Ear Observation and Test Result

Canal	Normal	HTL RIGHT EAR
Ear Drum	Normal	
Conduction	Frequency (Hz)	
	500 1000 2000 3000 4000 6000 8000	
Air	20 20 15 15 20 25 25	16,67
Bone		0,00

Left Ear Observation and Test Result

Canal	Normal	HTL LEFT EAR
Ear Drum	Normal	
Conduction	Frequency (Hz)	
	500 1000 2000 3000 4000 6000 8000	
Air	20 15 15 20 20 25 25	18,33
Bone		0,00

Conclusion / Medical Report

Right Ear : Fungsi pendengaran dalam batas normal
Left Ear : Fungsi pendengaran dalam batas normal

Signature

Instrument used
SIBEL SOUND 400

Standard
OSHA

