

RAHASIA



PT. Inspektindo Sinergi Persada

HEALTH AND MEDICAL CHECK UP

Nö. 0041/MCU-SHBP/II/2016

Nama : Anton Susilo, Tn
Tanggal Lahir : 20 Juli 1973
Jenis Kelamin : Male
S/N :
Jabatan / Posisi : Inspector

Tanggal MCU : 21 Januari 2016

Dilakukan oleh : dr. Linda Uli Natalisa
dr. Santoso Suhendro, Sp. Rad
dr. Christiani Muljono, Sp. JP
dr. Ademalla Kirana, Sp. P
dr. Maranatha L.B, Sp.THT- KL

Jl. MT. Haryono Dalam No. 23 Kei. Sungai Nangka Kec. Balikpapan Selatan
Telp. 0542 - 8862999 Fax. 0542 - 7206570
[website : http://www.siloamhospitals.com](http://www.siloamhospitals.com)

RAHASIA

HEALTH AND MEDICAL CHECK UP

No. 0041/MCU-SHBP/2016

Kepada : Anton Susilo, Tn Umur/ Tanggal 43 tahun 20 Jul 1973 Male
Dept : PT. Inspektindo Sinergi Persada

Berikut adalah hasil pemeriksaan Medical Check Up yang telah dilaksanakan pada tanggal **21 Januari 2016**

TEMUAN

1. Gigi : Calculus, missing.
2. Tes visus : ODS presbiopia, OS astigmatisma.
3. Tes audiometri : Severe conductive hearing loss AS.
4. Laboratorium DL : Kolesterol meningkat → UL : BJ menurun, darah positive.
5. EKG : SR. LAFB.

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 Inspector di Lokasi Kerja PT. Inspektindo Sinergi Persada

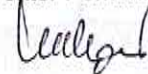
SARAN

1. Menjaga kebersihan gigi & mulut, kontrol ke Dokter Gigi untuk perawatan.
2. Rutin berolahraga, Minum air putih ± 2L/ hari.
3. Hindari makanan tinggi kolesterol.
4. Konsultasi ke Dokter Spesialis Penyakit Dalam untuk evaluasi hasil laboratorium terutama hiperkolesterolemia.
5. Konsultasi ke Dokter Spesialis THT untuk evaluasi hasil audiometri.
6. Dianjurkan untuk menggunakan kacamata dengan ukuran terbaru.

Berlaku : **20 Januari 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	Anton Susilo, Tn	S/N		DEPT	Inspektindo Sinergi Persa
------	------------------	-----	--	------	---------------------------

I. GENERAL CONDITION

Blood Pressure (mmHg)	100/70	Pulse (x/mnt)	70	Respiration (x/mnt)	18	Temp (°C)
Weight (kg)	51	Height (cm)	160	BMI (kg/m ²)	19,92	Waist (cm)

* BMI = W / H² (Underweight = < 18-25, Overweight 25-30, Obese >30)

II. PHYSICAL

No	PHYSICAL	A = ABNORMAL N = NORMAL			Describe abnormalities in detail <i>(circle words of importance and explain)</i>
			A	N	
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/Sciera/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 ☉	A		Calculus, missing
8	NECK	Adenopathi/Thyroid/Carotids/Trachea/Veins/Mass/Spine/Motion/Bruit		N	-
9	BACK/SPINE	Kyphosis/Scoliosis/Lordosis/mobility/CVA/Bone/Tenderness/other deformities		N	-
10	THORAX	Symmetry/movement/countour/tender		N	-
11	BREAST	Size/cosistency/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/whezzing/ronchi/bruit		N	-
14	ABDOMEN	Bowel sounds/appearance/liver/spleen/masses/Hernias,murmur/c ontour/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/adnexae/rectocele/Bartholini gland/urethra/discharge			-
18	EXTREMITIES	Deformity/clubbing/cyanosis/edema/nail/periperal pulses/calf tenderness/joints for swelling/ROM		N	-
19	JOINTS	ROMS/swelling/inflamation/Deformity		N	-
20	SKIN	Color/birthmark/scars/tatoos/texture/rash/eczeme/ulcers/pi ercing		N	-
21	NEUROLOGICAL	Reflexes/cranial nerve/tremor/paralysis/motoric/sensoric(touch,prick,vibrate) /coordination/romberg		N	-
22	MUSCULAR SYSTEM	Strength/wasting/development		N	-
23	RECTAL EXAM	Sphincter tone/hemorrhoids/fissure/masses/prostate		N	-

SUPPORTIVE INVESTIGATIONS

Name

Anton Susilo, Tn

I. VISION

Vision	Unaided		With spectacles		Night	Colour Blindness	
	Left	Right	Left	Right		<input type="checkbox"/> Normal	<input type="checkbox"/> Red - Green Absent
Distant	6/7,5	6/6	6/6	6/6		<input type="checkbox"/> Normal	<input type="checkbox"/> Red - Green Absent
Near	20/50	20/50	20/20	20/20		<input type="checkbox"/> Colour Blind	
Visual fields (normal > 70°)			Left	-		Right	-
COMMENT :	-						

II. LABORATORIUM SUMMARY

<input type="checkbox"/> Normal	COMMENT :	Laboratorium DL : Kolesterol meningkat → UL : BJ menurun, darah positive.
<input checked="" type="checkbox"/> Abnormal		

III. CHEST X-RAY

Pneumoconius	<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 type="checkbox"/> Normal	COMMENT :	SR. LAFB
<input checked="" 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	3	81	%
FVC	3	3	80	%
FEV 1	3	3	94	%
FEV/FVC	80	94	118	%
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 type="checkbox"/> Normal	If Yes, what change :	-	
<input checked="" type="checkbox"/> Abnormal	Recommended action :	-	
Refer to safety department :		<input type="checkbox"/> Yes	<input checked="" type="checkbox"/> No

VIII. USG

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

MCU

Medical Check Up

No. Rekam Medis : _____
Nama : ANTON SUSILO
Perusahaan : PT.INSPEKTINDO SINERGI PERSADA
Jabatan / Posisi : INSPECTOR
Tanggal MCU : 21 JANUARI 2016

Siloam Hospitals Balikpapan

Jl. M.T. Haryono No. 09, Ring Road, Balikpapan 76114,
Kalimantan Timur INDONESIA
Telp. +62 542 720 6509, 8879939 Fax. +62 542 720 6517
www.siloamhospitals.com

f. Timbul benjolan/ tumor	1. Ya	2. Tidak	<input checked="" type="checkbox"/>
g. Ayan/ gangguan syaraf lain	1. Ya	2. Tidak	<input checked="" type="checkbox"/>
h. Asthma	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. Thyphus	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 checked="" 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-sendii	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

01. Dalam satu tahun terakhir apakah anda mengalami kecelakaan akibat kerja ?	1. Ya	2. Tidak	<input checked="" type="checkbox"/>
			<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"/>
03. Apakah anda perlu mendapatkan perawatan di RS karena kecelakaan tersebut ?	1. Ya	2. Tidak	<input type="checkbox"/>
04. Berapa jumlah hari Anda dirawat di RS secara keseluruhan akibat kecelakaan tersebut ?	1. Ya	2. Tidak	<input type="checkbox"/>
05. Apakah timbul gangguan fungsi maupun kecacatan setelah sembuh ?	1. Ya	2. Tidak	<input type="checkbox"/>
06. Dalam satu tahun terakhir apakah anda pernah dirawat di Rumah Sakit ?	1. Ya	2. Tidak	<input checked="" type="checkbox"/>
			<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"/>
08. Apakah Anda menderita penyakit yang harus dikontrol terus menerus selama 1 tahun terakhir ?	1. Ya	2. Tidak	<input checked="" type="checkbox"/>

KEBIASAAN MEROKOK

- 01. Apakah Anda pernah merokok ? 1. Ya 2. Tidak
bila tidak langsung ke alkohol
- 02. Sejak umur berapa Anda mulai merokok untuk pertama kalinya ?
- 03. Apakah saat ini anda merokok ? 1. Ya, setiap hari
2. Ya, tidak setiap hari
3. Tidak - *bila tidak tangsung ke no. 12*
- 04. Berapa banyak rokok yang Anda isap setiap harinya ?
- 05. Jenis rokok apa yang Anda isap ? (DITULIS MEREK) 1. Kadar nikotin rendah
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 ?
- 08. Apakah anda lebih banyak merokok dalam 2 jam pertama di pagi hari ? 1. Ya 2. Tidak
- 09. Apakah sulit untuk tidak merokok di tempat yang di larang merokok ? 1. Ya 2. Tidak
- 10. Apakah anda tetap merokok di saat anda sedang sakit ? 1. Ya 2. Tidak
- 11. Dalam satu hari rokok manakah yang sulit di lewatkan ? *Dari no. 11 langsung ke pertanyaan alkohol* 1. Rokok pertama di pagi
2. Rokok lainnya
- 12. Sudah berapa lama Anda berhenti merokok ? (tahun)

KONSUMSI ALKOHOL

- 01. Apakah Anda pernah minum minuman beralkohol ? 1. Ya 2. Tidak
bila tidak langsung ke olahraga
- 02. Apakah Anda minum minuman beralkohol dalam 12 bulan terakhir ? 1. Ya 2. Tidak
bila tidak langsung ke olahraga
- 03. Apakah Anda minum minuman beralkohol dalam 4 minggu terakhir ? 1. Ya 2. Tidak
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) □ □ □
02. Berapa kali Anda berolahraga dalam sebulan ? □ 8 X
03. Berapa lama waktu yang Anda habiskan untuk berolahraga tiap kalinya ? (dalam menit) □ 30 M
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 ? □ 4
02. Berapa hari dalam seminggu biasanya Anda makan sayur-sayuran ? □ 6

RIWAYAT PENYAKIT KELUARGA

01. Apakah ada diantara Ayah/Ibu Anda menderita penyakit berikut :
- | | | | |
|-------------------------|-------|----------|-----|
| a. tekanan darah tinggi | 1. Ya | 2. Tidak | □ 1 |
| 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 |
02. Apakah ada saudara kandung Anda menderita penyakit berikut :
- | | | | |
|-------------------------|-------|----------|-----|
| a. tekanan darah tinggi | 1. Ya | 2. Tidak | □ 1 |
| 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 □
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

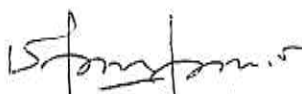
DONOR DARAH

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, 21 Januari 2016
Nama dan tanda tangan karyawan


(Anton Sili)

SH FORMULIR PEMERIKSAAN MATA EYE EXAMINATION FORM	MR : 062318 Name : ANTON SUSILO, TN Sex : M DoB : 1973/07/20 Ward : OUTPATIENT
---	--



Mata Kanan (Right Eye)	Parameter	Mata Kiri (Left Eye)
6/6	Visus (Visual acuity)	6/7.5
-	Koreksi (correction)	C -0.50 x 130 6/6
20/50 S +1.25 20/20	Adisi (Addition)	20/50 S +1.25 20/20
	Gerakan Bola Mata (Eye movement)	
	Kesegaran (Allignment)	
	Kelopak Mata (Eyelid)	
	Konjungtiva (Conjunctiva)	
	Kornea (Cornea)	
Normal	Bilik Mata Depan (COA)	Normal
	Pupil	
	Iris	
	Lensa (Lens)	
	Vitreous	
	Fundus	
14	TIO	13
	Lapang Pandang (Visual field)	
	Persepsi Warna (Color Perception)	

Kesimpulan OS presbiopi
 OS Astigmatisme

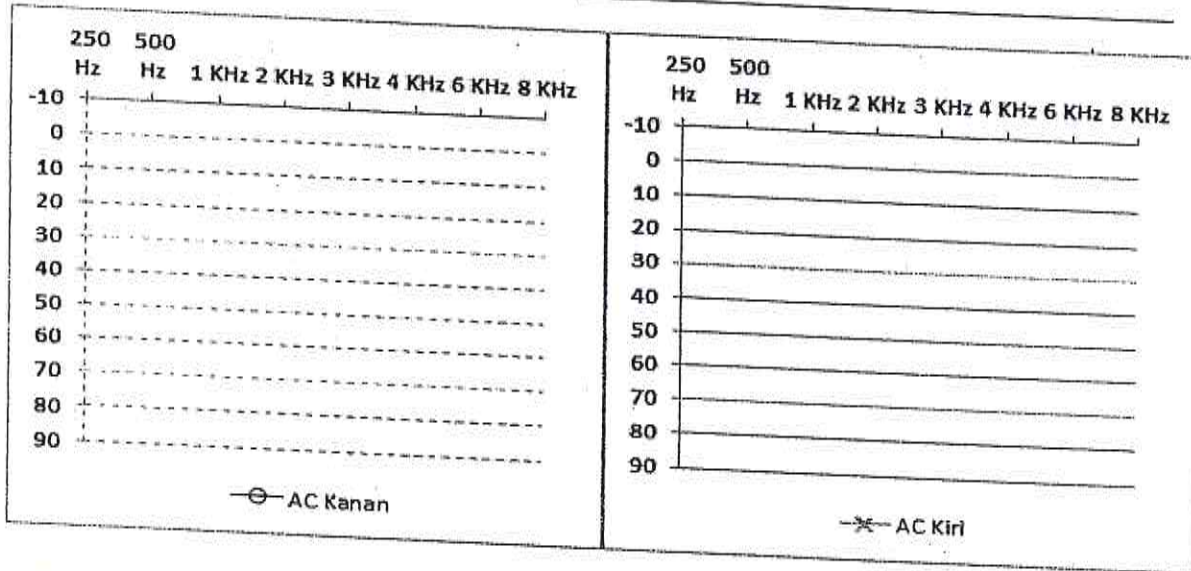
BPN 21/1 / 2016


Siloam Hospitals
Nama dokter & tanda tangan
 Doctor's name & signature

SH

HASIL PEMERIKSAAN AUDIOMETRI
AUDIOMETRY REPORT

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*)

Severe Conductive Hearing loss (AEP)

Rekomendasi (*Recommendation*)

Pa 21/11

Siloam Hospitals20
 dr. Maranatha Lumban Batu, Sp. THT-KL
 Otolaryngologist (ENT)

Nama dokter & tanda tangan
 Doctor's name & signature

Patient Name : ANTON SUSILO, TN
 Address : PERUM WAHANA ASRI 2 BLOK 06
 Age : 42 Thn 6 Bln 1 Hr
 DOB/Sex : 20-07-1973 / Male
 Ward : MEDICAL CHECK UP
 Physician : LINDA ULI NATALISA, dr
 MR. No. : 062318

Order Time : 21-01-16 08:53
 Specimen Received : 21-01-16 09:14
 Print Out : 21-01-16 10:39
 Lab No. : 16002356
 Patient Category : INSPEKTINDO SINERGI
 Reg. No. : 2016012100320002
 Page : 1 / 3

Clinical Info :

RUTIN

Test	Result	Unit	Reference Range	Method
HEMATOLOGY				
Hematologi Lengkap				
Hemoglobin	15.4	g/dL	14.0 - 18.0	
Jumlah Lekosit	4.93	10 ³ /u1	4.50 - 11.50	
Hitung Jenis				
Eosinofil	3	%	1 - 3	
Basofil	0	%	0 - 2	
Neutrofil Segmen	54	%	50 - 70	
Limfosit	34	%	18 - 42	
Monosit	9	%	2 - 11	
Hematokrit	44.6	%	40.0 - 54.0	
Jumlah Trombosit	262	10 ³ /u1	150 - 450	
Jumlah Eritrosit	5.34	10 ⁶ /uL	4.60 - 6.00	
MCV, MCH, MCHC				
MCV	83.5	fL	80.0 - 94.0	
MCH	28.8	pg	26.0 - 32.0	
MCHC	34.5	g/L	32.0 - 36.0	
Laju Endap Darah 1 jam	4	mm	0 - 13	
KIMIA DARAH				
GOT - SGPT				
SGOT	15.9	U/L	<37	
SGPT	16.9	U/L	<45	
Gamma GT	20.0	U/L	8-61	
Trigliserida	119	mg/dL	Normal: <150 mg/dL Borderline High: 150-199 mg/dL High: 200-499 mg/dL Very high: >= 500 mg/dl	
Kolesterol Total	H 221	mg/dL	Desirable: <200 mg/dL PAF Borderline High: 200-239 mg/dL High: >= 240 mg/dL	
HDL Kolesterol	67	mg/dL	Major risk: <40 mg/dL Negative risk: >= 60 mg/dL	

Patient Name : **ANTON SUSILO, TN**
 Address : PERUM WAHANA ASRI 2 BLOK 06
 42 Thn 6 Bln 1 Hr
 DOB/Sex : 20-07-1973 / Male
 Ward : MEDICAL CHECK UP
 Physician : LINDA ULI NATALISA, dr
 MR. No. : 062318
 Clinical Info :

Order Time : 21-01-16 08:53
 Specimen Received : 21-01-16 09:14
 Print Out : 21-01-16 10:39
 Lab No. : **16002356**
 Patient Category : INSPEKTINDO SINERGI
 Reg. No. : 2016012100320002
 Page : 2 / 3

RUTIN

Test	Result	Unit	Reference Range	Method
LDL Kolesterol	148	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	0.91	mg/dL	0.70 - 1.20	
Asam Urat	4.4	mg/dL	3.4 - 7.0	
SEROLOGY				
HBsAg Rapid	Non Reaktif		Non Reaktif	
URINALISA				
Urin Lengkap Makroskopis				
Warna	Kuning		Kuning	
Kejernihan	Jernih		Jernih	
Berat Jenis	L 1.010		1.016 - 1.022	Dipsticks
pH	7.0		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)	H 10.0	/uL	Negatif	Dipsticks
Sedimen				
Lekosit	0-1	/lpb	1 - 5	
Eritrosit	0-2	/lpb	0 - 1	
Silinder	Negatif			

Patient Name : **ANTON SUSILO, TN**
 Address : **PERUM WAHANA ASRI 2 BLOK 06**
 42 Thn 6 Bln 1 Hr
 DOB/Sex : **20-07-1973 / Male**
 Ward : **MEDICAL CHECK UP**
 Physician : **LINDA ULI NATALISA, dr**
 MR. No. : **062318**

Order Time : **21-01-16 08:53**
 Specimen Received : **21-01-16 09:14**
 Print Out : **21-01-16 10:39**
 Lab No. : **16002356**
 Patient Category : **INSPEKTINDO SINERGI**
 Reg. No. : **2016012100320002**
 Page : **3 / 3**

Clinical Info :

RUTIN

Test	Result	Unit	Reference Range	Method
Sel Epitel	0-1	/lpk	0 - 2	
Kristal	Negatif		Negatif	
Bakteri	Negatif		Negatif	
Jamur	Negatif		Negatif	
TINJA				
Faeces Rutin				
Makroskopis				
Warna	Coklat		Coklat	
Konsistensi	Lembek		Lembek	
Lendir	Negatif		Negatif	
Darah	Negatif		Negatif	
Bau	Khas		Khas	
Mikroskopik				
Lekosit	0-2	/lpb	0 - 1	
Eritrosit	0-1	/lpb	0 - 1	
Telur Cacing	Negatif		Negatif	
Parasit	Negatif		Negatif	

Clinical Pathologist

dr. Maria Enrica, Sp.PK

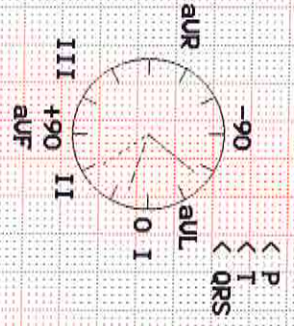
Authorized By Adelia

Authorisation Date : 21-01-16 10:39

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

Measurement Results:

QRS	:	92 ms
QT/QTcB	:	420 / 439 ms
PR	:	168 ms
P	:	106 ms
RR/PP	:	914 / 940 ms
P/QRS/T	:	55 / -50 / 20 degrees
QTd/QTcBD	:	30 / 31 ms
Sokolow	:	1.5 mV
NK	:	9

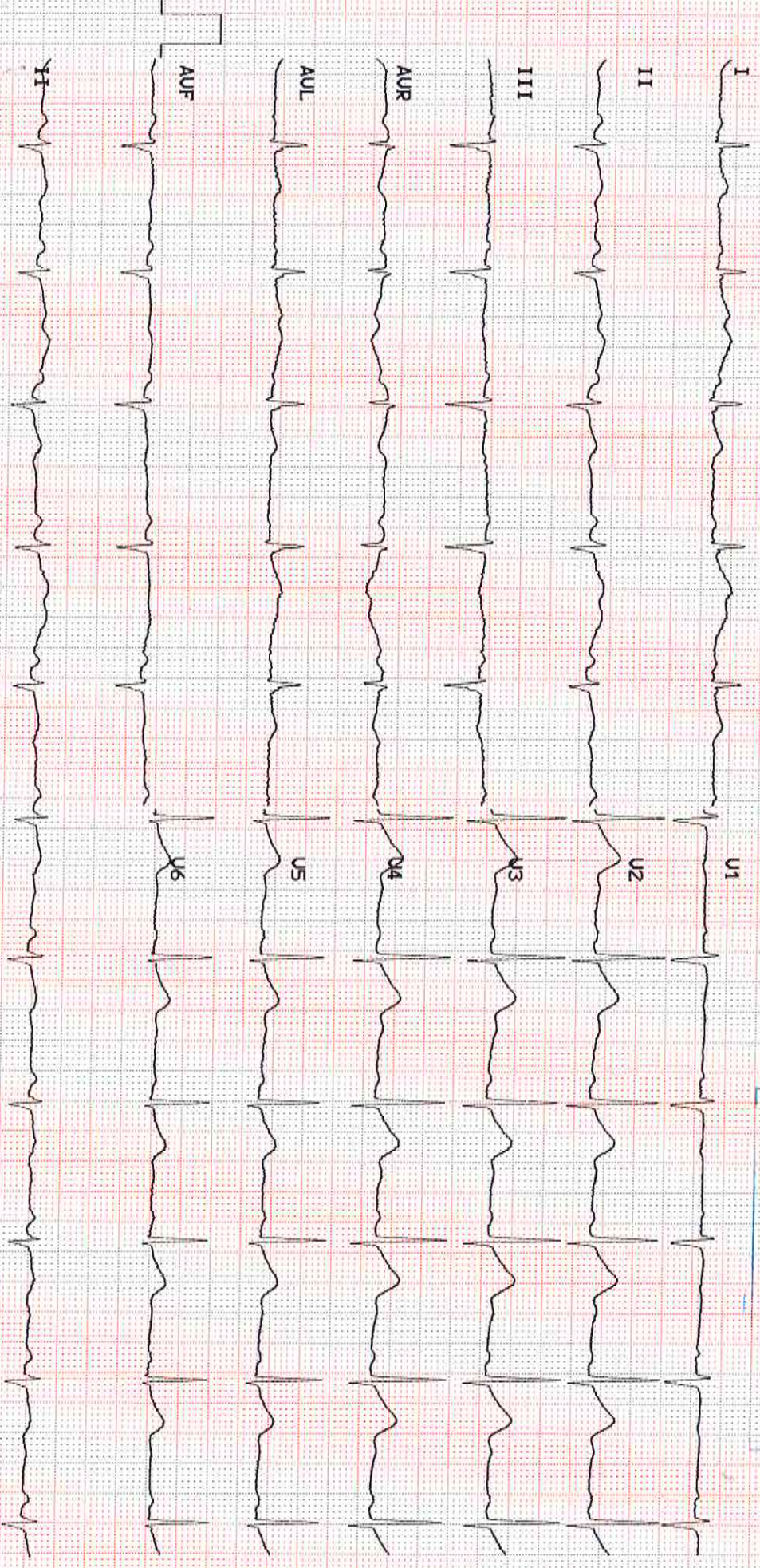


Interpretation:

Tr. Atrial (42 Hz)
 062340

Dr. AFP

SiLOAM Hospitals
 Christian Muliono
 Unconfirmed report.



LAPORAN TREADMILL EXERCISE TEST
(PROTOKOL BRUCE)

Nama : Tn. Anton Susilo Tanggal Treadmill : 21 Januari 2016
Umur : 42 Thn Berat : 51 Kg
Jenis Kelamin : Laki - Laki Tinggi : 160 Cm
Perusahaan : PT. ISP Tekanan Darah Awal : 117/72 mmhg

- ❖ Lama test : 11 Menit 28 detik
- ❖ Denyut Jantung maksimal : 179 x/menit (100% MHR)
- ❖ Tekanan darah maksimal : 174/70 mmHg

- ❖ 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 : 13.50 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 Olahraga rutin 3-5 x/wk @30wt
- 2 _____

Dokter Pemeriksa

Dr. Christiani Muljono, Sp. JP
Siloam Hospitals Balikpapan

Patient ID: 0623181

21.01.2016 Male 160 cm 51 kg
11:38:46 42yrs Asian

Meds:

Test Reason:
Medical History:

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

BRUCE: Total Exercise Time 11:28
Max HR: 179 bpm 100% of max predicted 178 bpm HR at rest: 78
Max BP: 174/70 mmHg BP at rest: 117/72 Max RPP: 30624 mmHg*bpm
Maximum Workload: 13.50 METS
Max ST: -0.45 mm, 0.00 mV/s in V5; EXERCISE STAGE 4 09:59
Arrhythmia: PVC:4, PSVC:2
ST/HR index: 0.29 μ V/bpm
HR reserve used: 100 %
HR recovery: 35 bpm
Freq.YE recovery: 1 VE/min
ST/HR hysteresis: -0.033 mV (I)
QRS duration: BASELINE: 92 ms, PEAK EX: 86 ms, REC: 92 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 (/min)	ST Level (V5 mm)	Comment
PRETEST	SUPINE	00:01	0.00	0.00	1.0				0	--	
	STANDING	00:01	0.00	0.00	1.0				0	--	
	HYPERV.	00:01	0.00	0.00	1.0				0	--	
	WARM-UP	01:09	1.60	0.00	1.7	76	117/72	8892	0	0.90	
EXERCISE	STAGE 1	03:00	2.70	10.00	4.6	83	116/61	9628	1	0.70	
	STAGE 2	03:00	4.00	12.00	7.0	96	141/60	13536	1	0.40	
	STAGE 3	03:00	5.40	14.00	10.0	141	152/67	21432	0	0.55	
	STAGE 4	02:29	6.70	16.00	13.3	179			0	-0.15	
RECOVERY		01:25	2.00	0.00	1.9	136	157/56	21352	0	1.20	

GE CASE V6.73 (0)

Uncor'firmed

Attending MI

Patient ID: 0623181

21.01.2016

11:38:46

BASELINE EXERCISE
 0:00 76 bpm
 117/72 mmHg

MAX. ST EXERCISE
 9:59 166 bpm

PEAK EXERCISE EXERCISE
 11:29 179 bpm

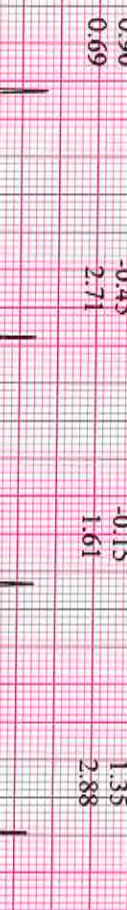
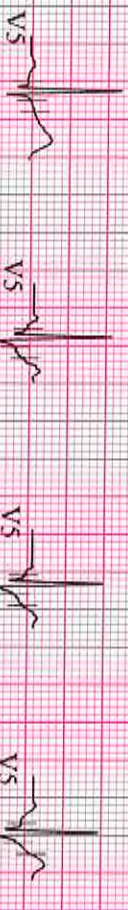
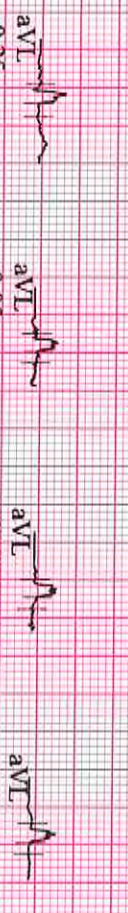
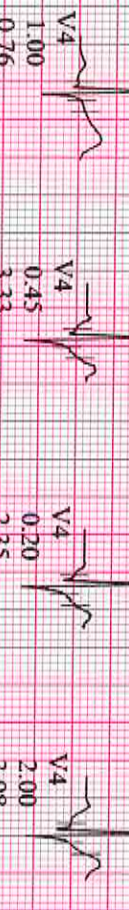
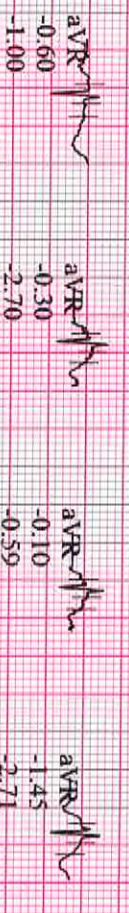
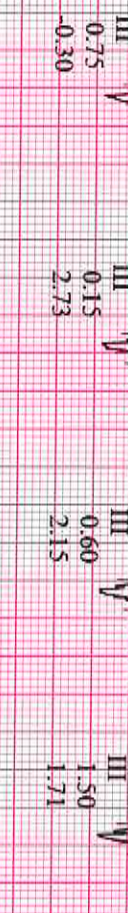
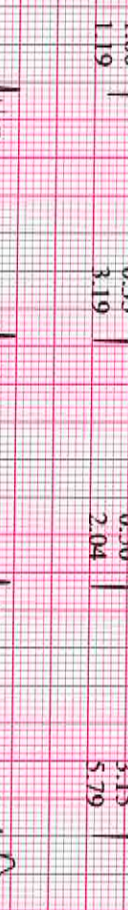
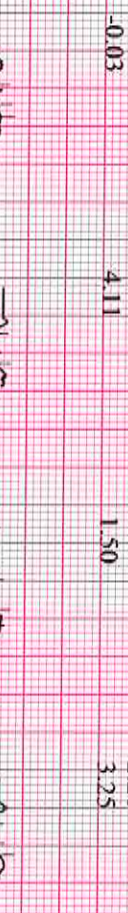
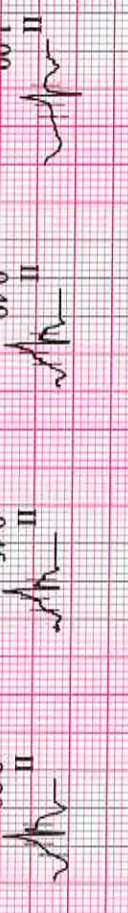
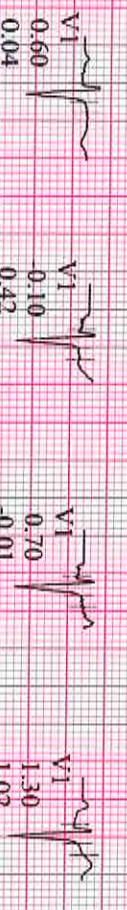
TEST END RECOVERY
 1:01 144 bpm
 174/70 mmHg

BASELINE EXERCISE
 0:00 76 bpm
 117/72 mmHg

MAX. ST EXERCISE
 9:59 166 bpm

PEAK EXERCISE EXERCISE
 11:29 179 bpm

TEST END RECOVERY
 1:01 144 bpm
 174/70 mmHg



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

Uncor. rmed

Attending M.

Tn: Anton Susilo PT Inspekiindo
 Patient ID: 0623181
 21.01.2016
 11:39:40

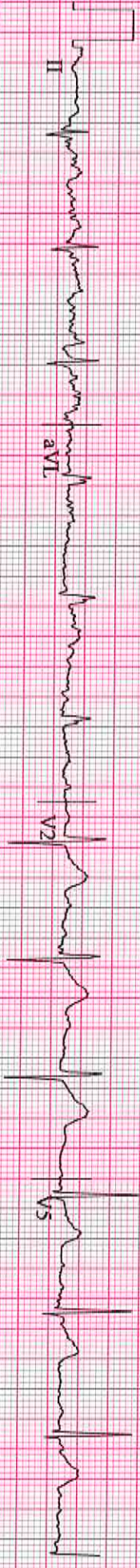
78 bpm
 117/72 mmHg

PRETEST
 WARM-UP
 00:54

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	0.50	V1	0.50
II	0.90	V2	1.45
III	0.45	V3	1.00
aVR	-0.70	V4	0.85
aVL	0.00	V5	0.80
aVF	0.65	V6	0.45



GE
 CASE V6.73
 25 mm/s 10 mm/mV 50Hz 0.01Hz FRF+ HR(V5, V4)

Start of Test: 11:38:46

In. Anton Susilo PT Inspekiindo
Patient ID: 0623181
21.01.2016
11:42:47

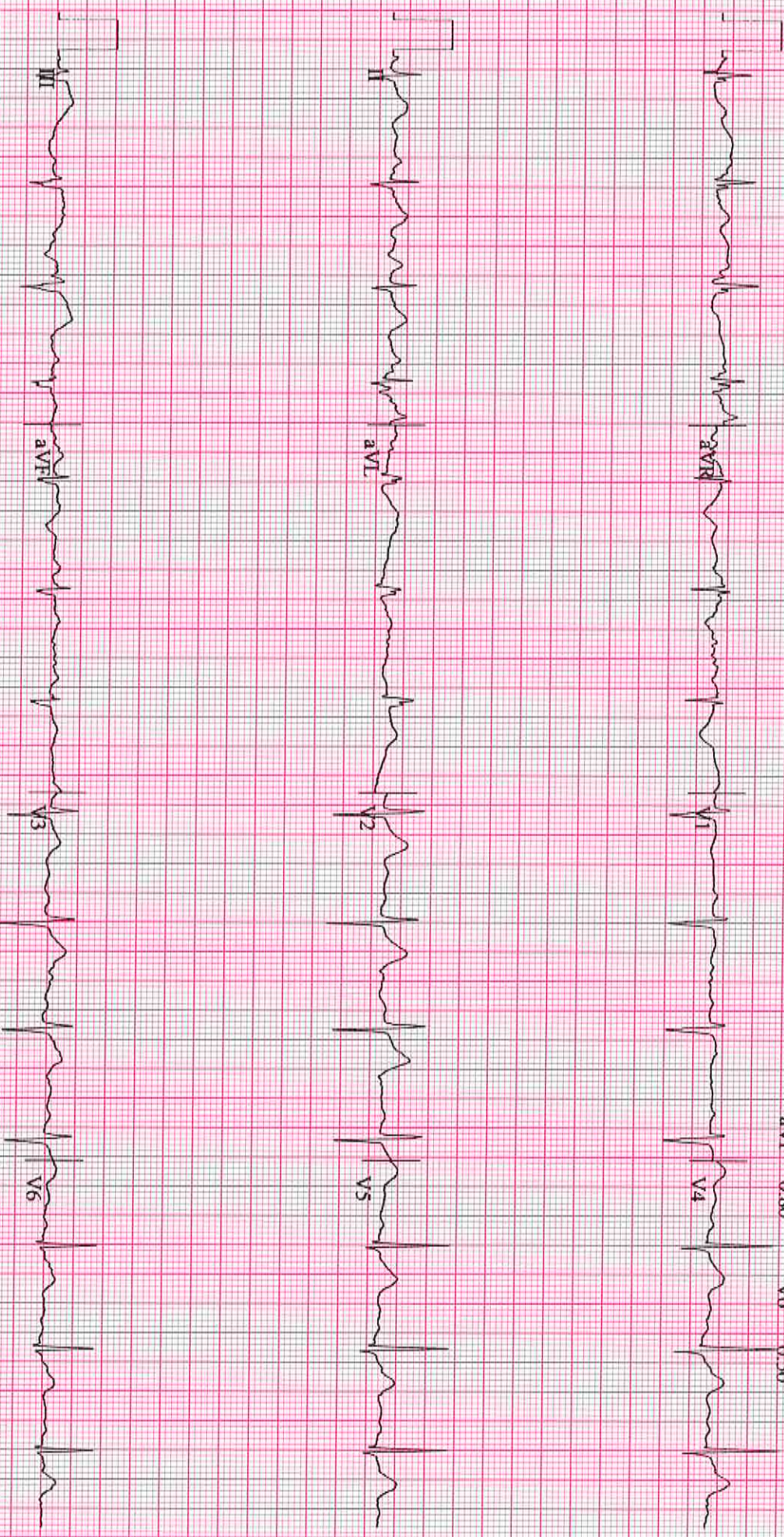
85 bpm
116/61 mmHg

EXERCISE
STAGE 1
02:50

BRUCE
2.7 km/h
10.0 %

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

Lead	ST(mm)	Lead	ST(mm)
I	0.30	V1	0.55
II	0.90	V2	1.30
III	0.60	V3	1.10
aVR	-0.65	V4	0.90
aVL	-0.15	V5	0.75
aVF	0.80	V6	0.50



GE
CASE V673
25 mm/s 10 mm/mV 50Hz 0.01Hz FR+ HR(V5, V4)

Start of Test: 11:38:46

Inr. Anton Susilo PT Inspektindo
 Patient ID: 0623181
 21.01.2016
 11:45:47

92 bpm
 141/60 mmHg

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	0.15	V1	0.40
II	0.45	V2	0.95
III	0.35	V3	0.65
aVR	-0.30	V4	0.65
aVL	-0.10	V5	0.40
aVF	0.40	V6	0.25



GE
 CASE V6.73

25 mm/s 10 mm/mV 50Hz FREQ HR(V5, V4)

Start of Test: 11:38:46

Tn. Anton Susilo PT. Inspekiindo
Patient ID: 0623181
21.01.2016
11:48:47

139 bpm
152.67 mmHg

EXERCISE
STAGE 3
08:50

BRUCE
5.4 km/h
14.0 %

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

Lead	ST(mm)	Lead	ST(mm)
I	0.35	V1	0.65
II	1.10	V2	1.05
III	0.80	V3	0.90
aVR	-0.75	V4	0.65
aVL	-0.25	V5	0.50
aVF	0.95	V6	0.45



GE
CASE V6.73
25 mm/s 10 mm/mV 50Hz 0.01Hz ERE+ HR(V5, V4)

Start of Test: 11:38:46

Tn, Anton Susilo PT, Inspektindo

Patient ID: 0623181

21-01-2016

11:51:26

179 bpm

EXERCISE
STAGE 4
11:29

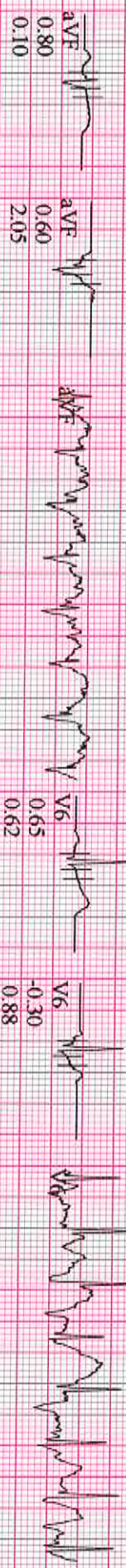
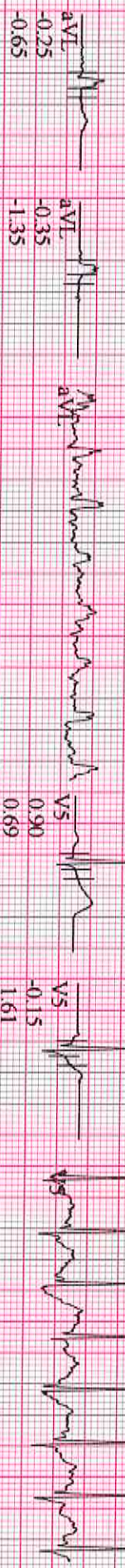
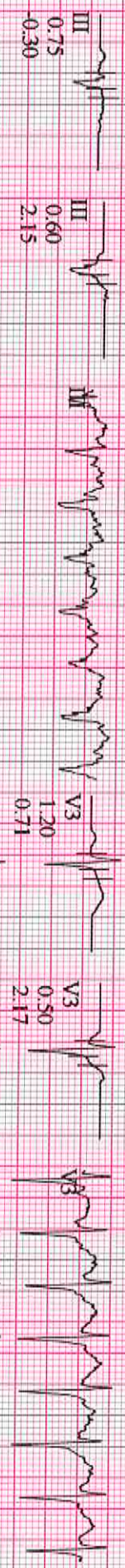
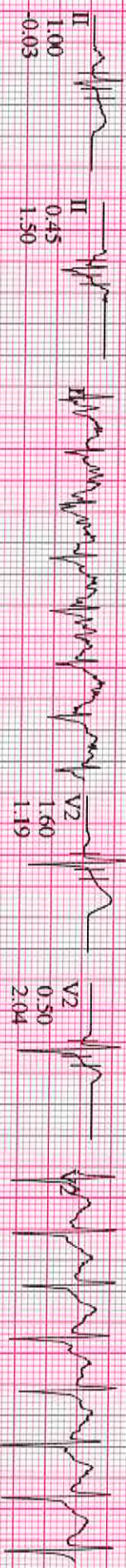
BRUCE
6.7 km/h
16.0 %

ECG ANALYSIS: MEASUREMENTS REPORT (PEAK EXERCISE)

Lead
ST Level (mm)
ST Slope (mV/s)

BASELINE
CURRENT
ST @ 10mm/mV
60 ms post J
60 ms post J

BASELINE
CURRENT



GE
CASE: V6.73

25 mm/s 10 mm/mV 50Hz 0.01Hz PRF+ HR(V5,V4)

Start of Test: 11:38:46

In. Anton Susilo PT Inspektindo
Patient ID: 0623181
21.01.2016
11:52:15

151 bpm
174/70 mmHg

RECOVERY
#1
00:50

BRUCE
2.4 km/h
0.0%

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

Lead	ST(mm)	Lead	ST(mm)
I	0.55	V1	1.25
II	2.05	V2	3.00
III	1.50	V3	2.65
aVR	-1.35	V4	1.90
aVL	-0.45	V5	1.35
aVF	1.75	V6	1.00



GE
CASE V673

25 mm/s 10 mm/mV 50Hz 0.01Hz FRF+ HR(V5, V4)

Start of Test: 11:38:46

Tn: Anton Susilo PT Inspektindo
 Patient ID: 0623181
 21.01.2016
 11:52:33

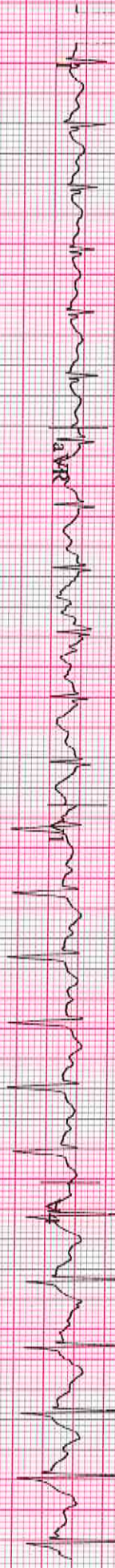
144 bpm
 157/56 mmHg

RECOVERY
 -1
 01:08

BRTCE
 2.4 km/h
 0.0%

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

Lead	ST(mm)	Lead	ST(mm)
I	0.65	V1	1.30
II	1.90	V2	3.15
III	1.30	V3	2.50
aVR	-1.25	V4	1.90
aVL	-0.35	V5	1.35
aVF	1.65	V6	0.90



GE
 CASE V6.73

25 mm/s 10 mm/mV 50Hz 0.01Hz FRF+ HR(V5, V4)

Start of Test: 11:38:46

Patient Name : ANTON SUSILO, TN	Patient ID : 062318
Sex / Age : M / 39	Accession No. : A61814
Modality : CR	Report Date/Time : 21-01-2016 09:11:27
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 pneumonia)

~~Salam Sejahtera~~

Siloam Hospitals
BALIKPAPAN
dr. Santoso Suhendro Sp. Rad (K)

Patient Name : ANTON SUSILO, TN	Patient ID : 062318
Sex / Age : M / 39	Accession No. : A61815
Modality : US	Report Date/Time : 21-01-2016 09:38:53
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

Siloam Hospitals
BALIKPAPAN

dr. Santoso Suhendro Sp. Rad. (R)