

Bapak / Ibu Pelanggan

Medical Check – Up

Di –

Tempat

Dengan Hormat,

*Terimakasih atas kepercayaan yang Bapak/Ibu berikan kepada kami untuk melakukan pemeriksaan kesehatan tahunan di **Medical Check Up, Siloam Hospitals Balikpapan.***

Merupakan suatu kehormatan bagi kami karena pada kesempatan ini kami dapat menyampaikan list rangkuman hasil pemeriksaan medical check – up.

*Apabila ada hal yang ingin Bapak / Ibu tanyakan sehubungan dengan hasil pemeriksaan medical check – up, silahkan menghubungi kami di **No. Telp. (0542) 8862999, ext. 29211** dengan membuat perjanjian terlebih dahulu.*

Sekali lagi kami ucapkan terimakasih dan kami berharap masih diberi kesempatan untuk memberikan pelayanan kesehatan tahunan bagi Bapak / Ibu beserta keluarga di masa yang akan datang.

Hormat Kami,



dr. Linda Uli Natalisa
Medical Check Up

RAHASIA



PT. Inspektindo Sinergi Persada

HEALTH AND MEDICAL CHECK UP

No. 0066/MCU-SHBP/XI/2018

Nama : **Andri Trieka A, Tn**
Tanggal Lahir : **31 Agustus 1983**
Jenis Kelamin : **Male**
S/N :
Jabatan / Posisi : **Inspector**

Tanggal MCU : **19 November 2018**

Dilakukan oleh : **dr. Linda Uli Natalisa**
dr. Abdul Haris, Sp. Rad
dr. Christiani Muljono, Sp. JP
dr. Rizqa Kharisma, Sp. P
dr. A. Sony Y, Sp. THT – KL

Jl. MT Haryono Dalam No. 23 RT. 30 Kel. Damai Kec. Balikpapan Selatan
Telp. 0542 -8862999 Fax. 0542 - 7206570
e-mail: rs.bpn@siloamhospitals.com
website: <http://www.siloamhospitals.com>

HEALTH AND MEDICAL CHECK UP

No. 0066/MCU-SHBP/XI/2018

Kepada : **Andri Trieka A, Tn** Umur/ Tanggal **35 tahun 31 Agu 1983** Male
 Dept : **PT. Inspektindo Sinergi Persada**

Berikut adalah hasil pemeriksaan Medical Check Up yang telah dilaksanakan pada tanggal **19 November 2018**

- TEMUAN**
1. Nadi : 58 x/enit (Bradicardia).
 2. Gigi : Calculus, caries.
 3. Laboratorium DL : Trigliserida meningkat.
 4. Laboratorium UL : BJ rendah.
 5. EKG : Sinus aritmia.
 6. Note : Tidak menyerahkan sampel feses.

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, dan kontrol ke dokter gigi untuk perawatan.
 2. Rutin berolahraga 3-5 x/minggu.
 3. Hindari makanan tinggi kolesterol dan tinggi karbohidrat.

Berlaku : **19 November 2019**

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

Dokter Pemeriksa,



dr. Linda Uli Natalisa

Medical Department

HEALTH AND MEDICAL CHECK UP

PHYSICAL EXAMINATION

Name	Andri Trieka A, Tn	S/N		DEPT	Inspektindo Sinergi Persa
-------------	---------------------------	------------	--	-------------	----------------------------------

I. GENERAL CONDITION

Blood Pressure (mmHg)	120/70	Pulse (x/mnt)	58	Respiration (x/mnt)	20	Temp (° C)	36,1
Weight (kg)	70	Height (cm)	176	BMI (kg/m ²)	22,60	Waist (cm)	88

* 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	A	N
1	GENERAL APPEARANCE		N		-
2	HEAD/SCALP		N		-
	EYES		N		-
4	EARS		N		-
5	NOSE/SINUSES		N		-
6	MOUTH/THROAT		N		-
7	TEETH				Calculus, caries
8	NECK		N		-
9	BACK/SPINE		N		-
10	THORAX		N		-
11	BREAST		N		-
12	HEART		N		-
13	CHEST / LUNG		N		-
14	ABDOMEN		N		-
15	GROIN		N		-
16	MALE GENITAL		N		-
17	FEMALE GENITAL				-
18	EXTREMITIES		N		-
19	JOINTS		N		-
20	SKIN		N		-
21	NEUROLOGICAL		N		-
22	MUSCULAR SYSTEM		N		-
23	RECTAL EXAM		N		-

SUPPORTIVE INVESTIGATIONS

Name

Andri Trieka A, Tn

I. VISION

Vision	Unaided		With spectacles		Night	Colour Blindness	
	Left	Right	Left	Right		<input type="checkbox"/> Normal	
Distant	6/6	6/6	-	-		<input type="checkbox"/> Red - Green Absent	
Near	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 : Triglicerida meningkat → UL : BJ rendah.
<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 :	Sinus aritmia
<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	5.11	4.10	80	%
FVC	4.89	4.06	83	%
FEV 1	4.06	3.42	84	%
FEV/FVC	80.9	83.4	103	%
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
-----------	--------------------

MCU

Medical Check Up

No. Rekam Medis : _____
Nama : Andri Trieka Agustianto
Perusahaan : PT. Inspektindo Sinergi persada.
Jabatan / Posisi : Inspektar
Tanggal MCU : _____

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. 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 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 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) 3 0 0
02. Berapa kali Anda berolahraga dalam sebulan ? 4
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 ? 5
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 | 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 | 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
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, 19 November 2018
Nama dan tanda tangan karyawan


(Andri)

NAME

11/OCT/2018 AM 10:45

		mmHg		AVG
R	16	16	16	16
L	17	16	16	16

CT-80 TOPCON

SH

MR : 077129
 Name : ANDRI TRIEKA
 Sex : M
 DoB : 1983/08/31
 Ward : Out Patient

**FORMULIR PEMERIKSAAN MATA
 EYE EXAMINATION FORM**

OD / RE

OS / LE



Mata Kanan (Right Eye)	Parameter	Mata Kiri (Left Eye)
6/6	Visus (Visual acuity)	6/6
-	Koreksi (Correction)	-
20/20	Adisi (Addition)	20/20
	Gerakan Bola Mata (Eye movement)	
	Kesegaran (Alignment)	
	Kelopak Mata (Eyelid)	
	Konjungtiva (Conjunctiva)	
	Kornea (Cornea)	
	Bilik Mata Depan (COA)	
Normal	Pupil	Normal
	Iris	
	Lensa (Lens)	
	Vitreous	
	Fundus	
16	TIO	16
	Lapang Pandang (Visual field)	
	Persepsi Warna (Color perception)	

Kesimpulan ODS Emetropia

BPN

19/11/2018

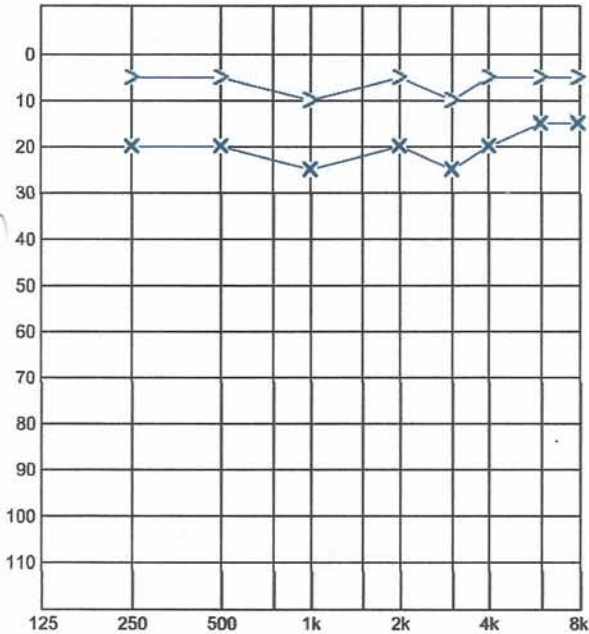
Siloam Hospitals
 dr. Kristiana, Sp. M
 Ophthalmologist

Nama dokter & tanda tangan
 Doctor's name & signature

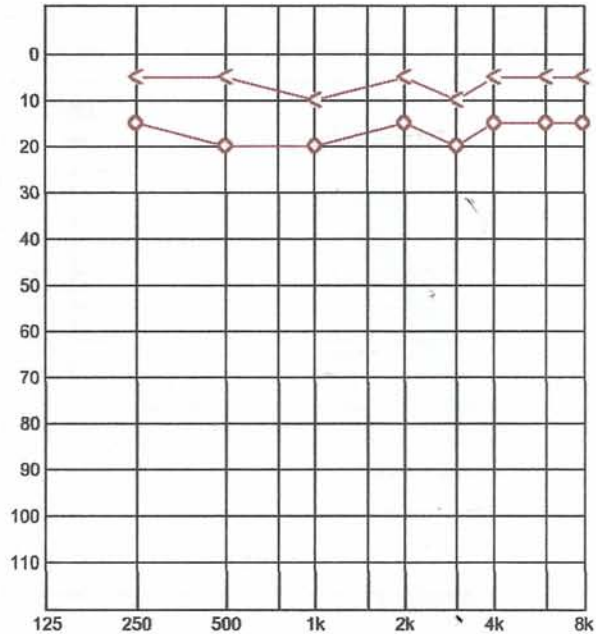
SH HASIL PEMERIKSAAN AUDIOMETRI AUDIOMETRY REPORT	MR : 077129 Name : ANDRI TRIEKA AGUSTIANTO, TN Sex : M DoB : 1983/08/31 Ward : Out Patient
---	--

No. Rekam Medik (Medical Record)

Left Ear PTA 22 dBHL



Right Ear PTA 18 dBHL



Telinga Kanan

Frekuensi	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000	Rata-rata
AC (dB)		20	20	15		15			17,5
BC (dB)									

Telinga Kiri

Frekuensi	250	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000	Rata-rata
AC (dB)		20	25	20		20			21,25
BC (dB)									

Kesimpulan (Conclusion)

AO : 17,5
 AS : 21,25
 } Normal Hearing

Rekomendasi (Recommendation)

Andri trieka baskala

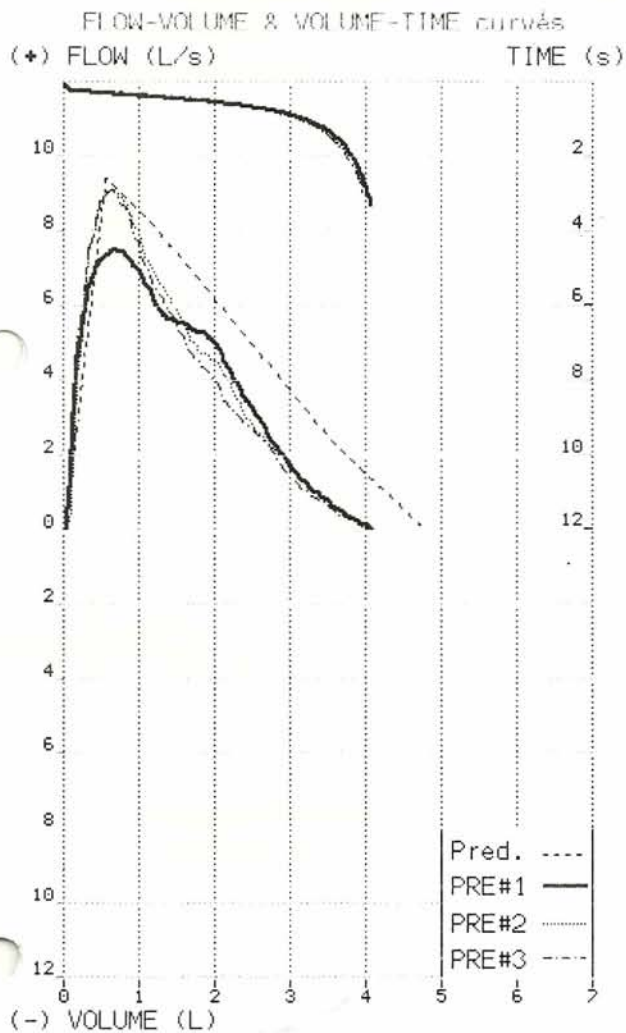
Bpm 19/11/2014

dr. Agus Sony Yudianto, SpTHT-KL
 N. Sony Yudianto
 SIP-D/VI/2014

Nama dokter & tanda tangan
 Doctor's name & signature

TEST DATE 10/11/13 09:09 BIPAS 1.032 R15W1R1
 NAME Tn. Andri Inspektindo
 BIRTH DATE 31/08/1983 #ID 0771291
 AGE 35 HI 168HT cm 176 WE 68HT Kg 70 SEX M
 PRE File N° 723 PREDICTED ERS

EKA AGUSTIANTO, TN



hun
 M.

si
 ed)
 PPI)

kesimpulan :
 - Normal spirometri

	BEST VALUES		
	Pred.	MEASURED	%Pred
FVC	4.89	4.06	83
FEV1	4.06	3.42	84
FEV1/FVC	80.9	84.2	104
PEF	9.45	9.15	97
FEF2575	4.61	3.94	85

PARAMETER		Pred.	PRE#1	%Pred	PRE#2	PRE#3
VC	L	5.11	4.10	80		
FVC	L	4.89	4.06	83	3.96	3.98
FEV1	L	4.06	3.42	84	3.41	3.32
FEV1/VC	%	80.9	83.4	103	83.2	81.0
FEV1/FVC	%	80.9	84.2	104	86.1	83.4
FEV6	L	4.89	4.06	83	3.96	3.98
FEV1/FEV6	%	83.0	84.2	101	86.1	83.4
PEF	L/s	9.45	7.50	79	9.15	9.15
FEF2575	L/s	4.61	3.94	85	3.82	3.53
FEV3	L	4.65	4.05	87	3.96	3.98
FEV1/FVC	%	80.9	84.2	104	86.1	83.4

Patient Name : **ANDRI TRIEKA AGUSTIANTO, TN**
 Address : JL. PIPIT I BLOK D-1 NO 27
 Age : 35 Thn 2 Bln 19 Hr
 DOB/Sex : 31-08-1983 / Male
 Ward : CHECKUP /
 Physician : dr. Linda Uli Natalisa
 MR. No. : SHBP.00077129

Order Time : 19-11-18 08:26
 Specimen Received : 19-11-18 09:00
 Print Out : 21-11-18 09:40
 Lab No. : **18034427** /
 Patient Category : INSPEKTINDO
 Reg. No. : CPA1811190001
 Page : 1 / 3

Clinical Info :

RUTIN

Test	Result	Unit	Reference Range	Method
HAEMATOLOGY				
Hematologi Lengkap				
Hemoglobin	15.7	g/dL	14.0 - 18.0	
Jumlah Lekosit	6.16	10 ³ /ul	4.50 - 11.50	
Hitung Jenis				
Eosinofil	1	%	1 - 3	
Basofil	0	%	0 - 2	
Neutrofil Segmen	61	%	50 - 70	
Limfosit	30	%	18 - 42	
Monosit	8	%	2 - 11	
Hematokrit	46.8	%	40.0 - 54.0	
Jumlah Trombosit	186	10 ³ /ul	150 - 450	
Jumlah Eritrosit	5.58	10 ⁶ /uL	4.60 - 6.00	
MCV, MCH, MCHC				
MCV	83.9	fL	80.0 - 94.0	
MCH	28.1	pg	26.0 - 32.0	
MCHC	33.5	g/L	32.0 - 36.0	
Laju Endap Darah 1 jam	6	mm	0 - 13	
CLINICAL CHEMISTRY				
SGOT - SGPT				
SGOT	17.0	U/L	<37	
SGPT	20.9	U/L	<45	
Gamma GT	15.0	U/L	8-61	
Trigliserida	H 179	mg/dL	Normal: <150 mg/dL Borderline High: 150-199 mg/dL High: 200-499 mg/dL Very high: >= 500 mg/dL	Enzim
Kolesterol Total	182	mg/dL	Desirable: <200 mg/dL Borderline High: 200-239 mg/dL High: >= 240 mg/dL	
HDL Kolesterol	41	mg/dL	Major risk: <40 mg/dL Negative risk: >= 60 mg/dL	

Patient Name : **ANDRI TRIEKA AGUSTIANTO, TN**
 Address : JL. PIPIT I BLOK D-1 NO 27
 Age : 35 Thn 2 Bln 19 Hr
 DOB/Sex : 31-08-1983 / Male
 Ward : CHECKUP
 Physician : dr. Linda Uli Natalisa
 MR. No. : SHBP.00077129
 Clinical Info :

Order Time : 19-11-18 08:26
 Specimen Received : 19-11-18 09:00
 Print Out : 21-11-18 09:40
 Lab No. : **18034427**
 Patient Category : INSPEKTINDO
 Reg. No. : CPA1811190001
 Page : 3 / 3

RUTIN

Test	Result	Unit	Reference Range	Method
Kristal	Negatif		Negatif	
Bakteri	Negatif		Negatif	
Jamur	Negatif		Negatif	

NOTE: Sampel feces belum ada

Clinical Pathologist

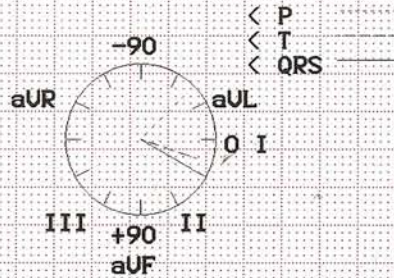
dr. Rita Dewi K, Sp. PK

Authorized By Chandra Priyadi
 Authorisation Date : 19-11-18 10:01

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

Measurement Results:

QRS : 88 ms
 QT/QTcB : 412 / 398 ms
 PR : 150 ms
 P : 98 ms
 RR/PP : 1072 / 1070 ms
 P/QRS/T : -45/ 30/ 20 degrees
 QTD/QTcBD : 64 / 62 ms
 Sokolow : 2.3 mV
 NK : 7

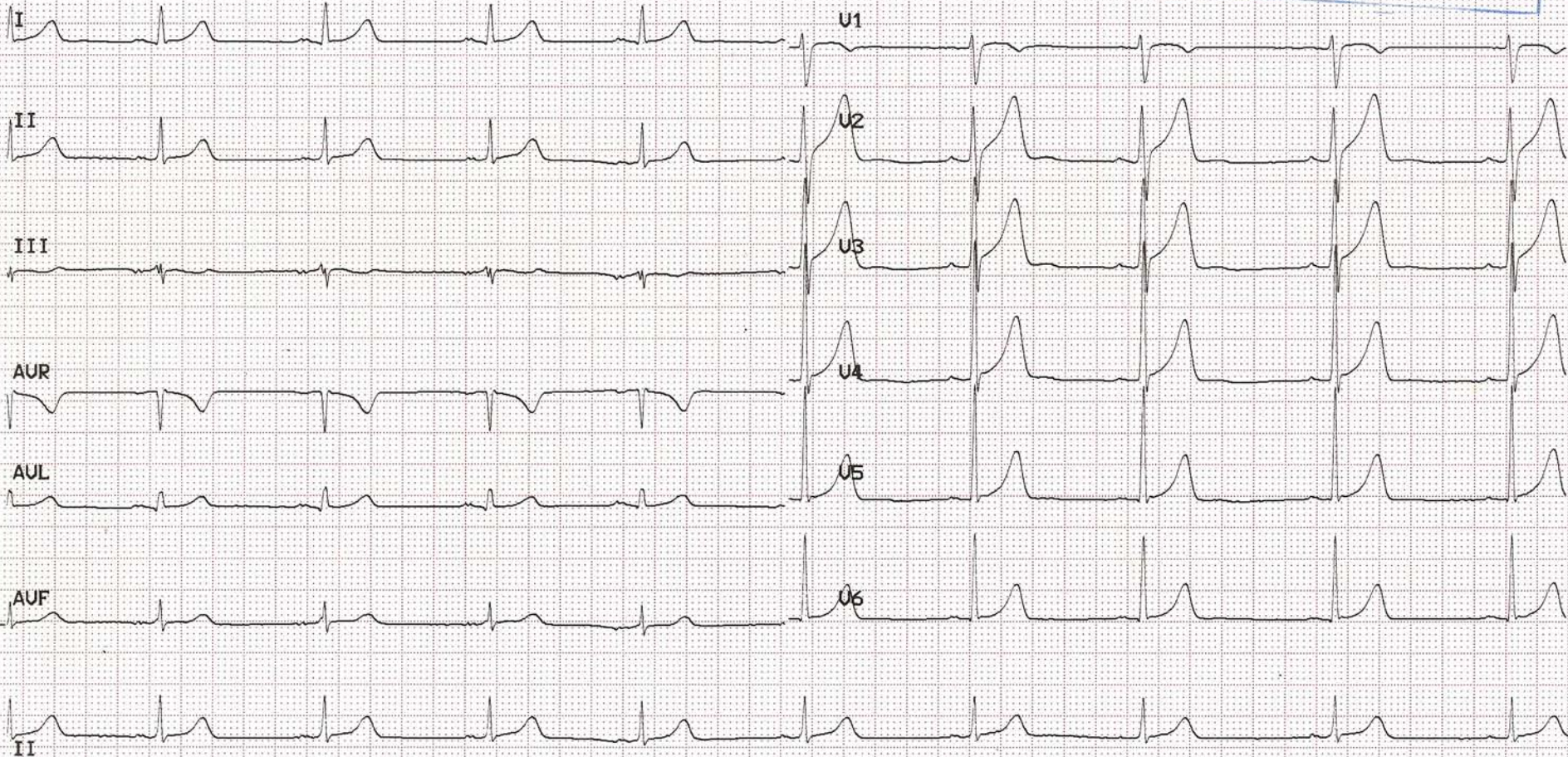


Interpretation:

MR : 077129
 Name : ANDRI TRIEKA AGUSTIANTO, TN
 Sex : M
 DoB : 1983/08/31
 Ward : Out Patient

sinus arrhythmia

[Signature]
 Siloam Hospitals
 dr. Christiani Muhono Sp.JP
 Unconfirmed report.



LAPORAN TREADMILL EXERCISE TEST
(PROTOKOL BRUCE)

Nama : Tn. Andri Trieka A. Tanggal Treadmill : 19 November 2018
 Umur : 35 Thn Berat : 70 Kg
 Jenis Kelamin : Laki - Laki Tinggi : 176 Cm
 Perusahaan : PT. Inspektindo Tekanan Darah Awal : 113/66 mmHg

- ❖ Lama test : 12 Menit 01 detik
- ❖ Denyut Jantung maksimal : 176 x / menit (95% WHR)
- ❖ Tekanan darah maksimal : 185/71 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
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 _____

Siloam Hospitals
Dokter Pemeriksa
Dr. Christiani Muljono, Sp JP
Siloam Hospitals Balikpapan

Tabular Summary

Tn. Andri Trieka, PT. Inspektindo

Patient ID 0771294

19.11.2018 Male 176 cm 70 kg

13:26:02 35yrs Asian

Meds:

Test Reason:

Medical History:

Ref. MD: Ordering MD:

Technician: Fitri Test Type:

Comment:

BRUCE: Total Exercise Time 12:01

Max HR: 176 bpm 95% of max predicted 185 bpm HR at rest: 65

Max BP: 185/71 mmHg BP at rest: 113/66 Max RPP: 31635 mmHg*bpm

Maximum Workload: 13.50 METS

Max. ST: -2.90 mm, 0.00 mV/s in I; EXERCISE STAGE 3 08:00

Arrhythmia: A:55, VBIG:2, PVC:10, CPLT:1

ST/HR index: 0.04 μ V/bpm

HR reserve used: 92 %

HR recovery: 32 bpm

Freq.VE recovery: 0 VE/min

ST/HR hysteresis: -0.034 mV (V6)

QRS duration: BASELINE: 86 ms, PEAK EX: 82 ms, REC: 88 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 (I mm)	Comment
PRETEST	SUPINE	00:01			1.0				0	--	
	STANDING	00:54	0.00	0.00	1.0	62	113/66	7006	0	0.60	
	HYPERV.	00:02	0.00	0.00	1.0	62			0	0.55	
	WARM-UP	01:53	1.60	0.00	1.7	74	113/76	8362	0	0.75	
EXERCISE	STAGE 1	03:00	2.70	10.00	4.6	90	122/56	10980	0	0.15	
	STAGE 2	03:00	4.00	12.00	7.0	103	133/52	13699	1	0.55	
	STAGE 3	03:00	5.40	14.00	10.0	122	150/58	18300	0	0.10	
	STAGE 4	03:00	6.70	16.00	13.3	176	185/71	32560	0	0.35	
	STAGE 5	00:01	6.60	16.20	13.3	176			0	0.20	
RECOVERY		04:07	0.00	0.00	1.0	94	156/45	14664	0	0.50	

Tn. Andri Trieka, PT. Inspektindo

Patient ID 0771294

19.11.2018

13:26:02

BASELINE EXERCISE	MAX. ST EXERCISE	PEAK EXERCISE	TEST END RECOVERY	BASELINE EXERCISE	MAX. ST EXERCISE	PEAK EXERCISE	TEST END RECOVERY
0:01 74 bpm 113/76 mmHg	8:00 116 bpm	12:01 176 bpm 185/71 mmHg	3:59 96 bpm	0:01 74 bpm 113/76 mmHg	8:00 116 bpm	12:01 176 bpm 185/71 mmHg	3:59 96 bpm
I 0.70 mm 0.26 mV/s	I -2.90 -1.58	I 0.20 0.56	I 0.40 0.47	V1 0.50 -0.38	V1 -0.05 1.03	V1 0.55 -0.43	V1 0.50 -0.13
II 0.80 1.06	II 2.05 -1.36	II 0.10 1.56	II 0.95 1.61	V2 2.10 0.97	V2 2.20 2.82	V2 1.30 1.60	V2 1.25 0.81
III 0.05 0.43	III 5.45 1.25	III -0.05 1.25	III 0.60 1.04	V3 2.55 1.43	V3 1.10 3.40	V3 2.75 4.19	V3 1.65 1.87
aVR -0.75 -2.07	aVR 0.05 0.50	aVR -0.10 -0.52	aVR -0.70 -1.28	V4 1.75 0.92	V4 1.80 4.22	V4 2.00 4.56	V4 1.00 1.50
aVL 0.35 -0.33	aVL -4.15 -1.96	aVL 0.25 -0.10	aVL -0.10 -0.41	V5 1.15 0.60	V5 -1.15 0.59	V5 1.10 2.74	V5 0.45 0.99
aVF 0.35 0.79	aVF 3.75 0.24	aVF 0.10 1.69	aVF 0.75 1.27	V6 0.60 0.18	V6 0.45 -2.32	V6 0.20 0.73	V6 0.20 0.50

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

Unco med

Attending MD.

12-LEAD REPORT

Siloam Hospital Balikpapan

Measured at 60ms Post J (10mm/mV)

Auto Points

Tn. Andri Trieka PT. Inspektindo

Patient ID: 0771294

19.11.2018

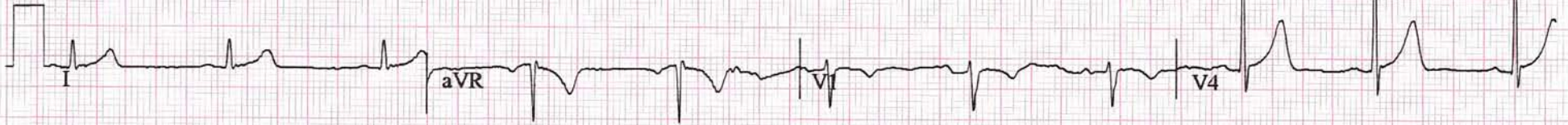
13:26:50

64 bpm
113/66 mmHg

PRETEST
STANDING
00:47

BRUCE
0.0 km/h
0.0 %

Lead	ST(mm)	Lead	ST(mm)
I	0.70	V1	0.50
II	1.15	V2	2.15
III	0.45	V3	2.55
aVR	-0.90	V4	1.65
aVL	0.10	V5	1.05
aVF	0.80	V6	0.55



GE

CASE V6.73

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

Start of Test: 13:26:02

Tn. Andri Trieka PT. Inspektindo
Patient ID: 0771294
19.11.2018
13:28:50

12-LEAD REPORT

73 bpm
113/76 mmHg

PRETEST
WARM-UP
02:47

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	0.65	V1	0.60
II	0.65	V2	2.05
III	-0.05	V3	2.55
aVR	-0.65	V4	1.75
aVL	0.35	V5	1.15
aVF	0.30	V6	0.55



12-LEAD REPORT

Siloam Hospital Balikpapan

Pt. Andri Trieka PT. Inspektindo

Patient ID: 0771294

19.11.2018

13:31:40

91 bpm
122.56 mmHg

EXERCISE
STAGE 1
02:50

BRUCE
2.7 km/h
10.0%

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

Lead	ST(mm)	Lead	ST(mm)
I	0.15	V1	0.90
II	0.10	V2	2.10
III	0.05	V3	2.35
aVR	-0.20	V4	1.50
aVL	0.00	V5	0.90
aVF	0.10	V6	0.25



12-LEAD REPORT

In. Andri Trieka PT. Inspektindo

Patient ID: 0771294

19.11.2018

13:34:40

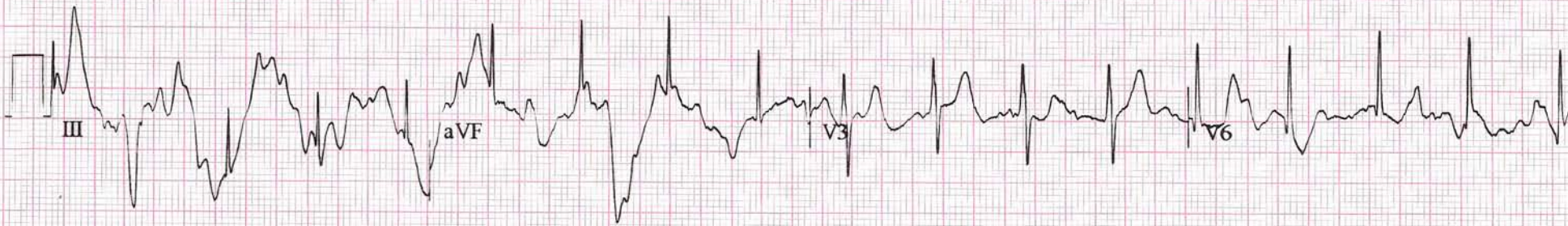
103 bpm
133/52 mmHg

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	0.80	V1	1.10
II	-0.70	V2	2.55
III	-1.70	V3	2.50
aVR	-0.20	V4	1.35
aVL	1.15	V5	0.95
aVF	-1.20	V6	0.60



GE
CASE V6.73

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

Start of Test: 13:26:02

Tn. Andri Trieka PT. Inspektindo
Patient ID: 0771294
19.11.2018
13:37:40

12-LEAD REPORT

121 bpm
150/58 mmHg

EXERCISE
STAGE 3
08:50

BRUCE
5.4 km/h
14.0 %

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

Lead	ST(mm)	Lead	ST(mm)
I	0.10	V1	0.65
II	-0.15	V2	1.40
III	-0.05	V3	1.75
aVR	0.05	V4	1.00
aVL	0.05	V5	0.65
aVF	-0.10	V6	0.15



In. Andri Trieka PT. Inspektindo
Patient ID: 0771294
19.11.2018
13:40:40

12-LEAD REPORT

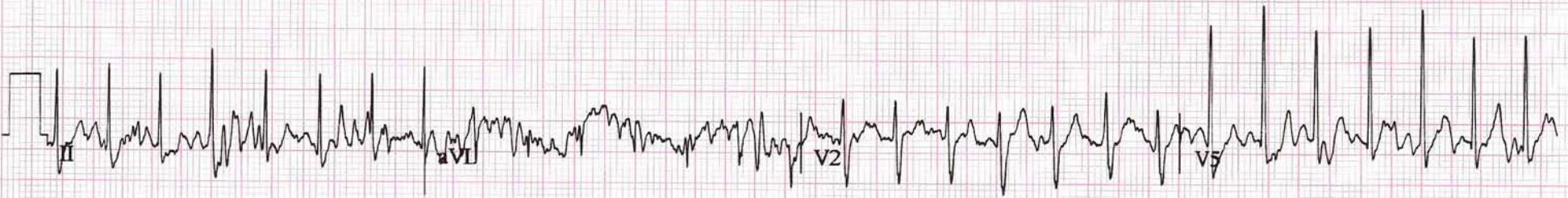
173 bpm
185/71 mmHg

EXERCISE
STAGE 4
11:50

BRUCE
6.7 km/h
16.0 %

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

Lead	ST(mm)	Lead	ST(mm)
I	0.00	V1	0.55
II	0.00	V2	1.50
III	0.05	V3	2.75
aVR	0.00	V4	2.05
aVL	0.00	V5	1.25
aVF	0.05	V6	0.35



12-LEAD REPORT

Siloam Hospital Balikpapan

Tn. Andri Trieka PT. Inspektindo

Patient ID: 0771294

19.11.2018

13:41:41

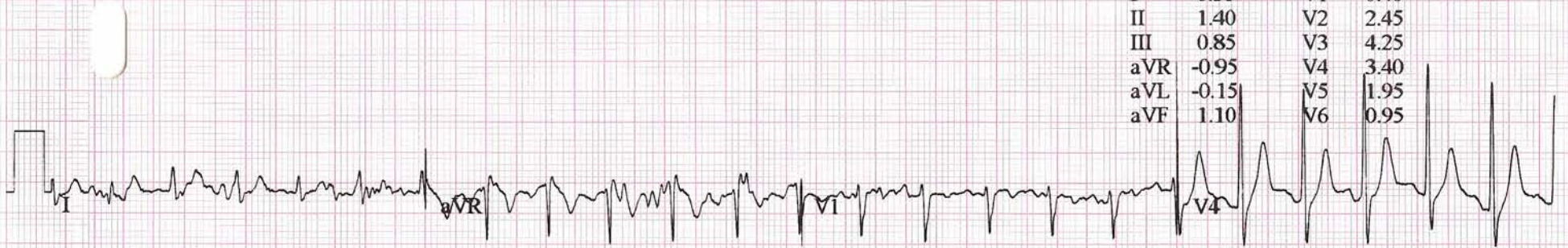
146 bpm
152/70 mmHg

RECOVERY
#1
00:50

BRUCE
2.4 km/h
0.0 %

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

Lead	ST(mm)	Lead	ST(mm)
I	0.55	V1	0.40
II	1.40	V2	2.45
III	0.85	V3	4.25
aVR	-0.95	V4	3.40
aVL	-0.15	V5	1.95
aVF	1.10	V6	0.95



12-LEAD REPORT

Siloam Hospital Balikpapan

Measured at 60ms Post J (10mm/mV)

Auto Points

Lead	ST(mm)	Lead	ST(mm)
I	0.20	V1	0.45
II	2.00	V2	2.15
III	1.75	V3	4.10
aVR	-1.10	V4	3.55
aVL	-0.75	V5	2.10
aVF	1.90	V6	1.05

RECOVERY

#1

01:50

BRUCE

2.4 km/h

0.0%

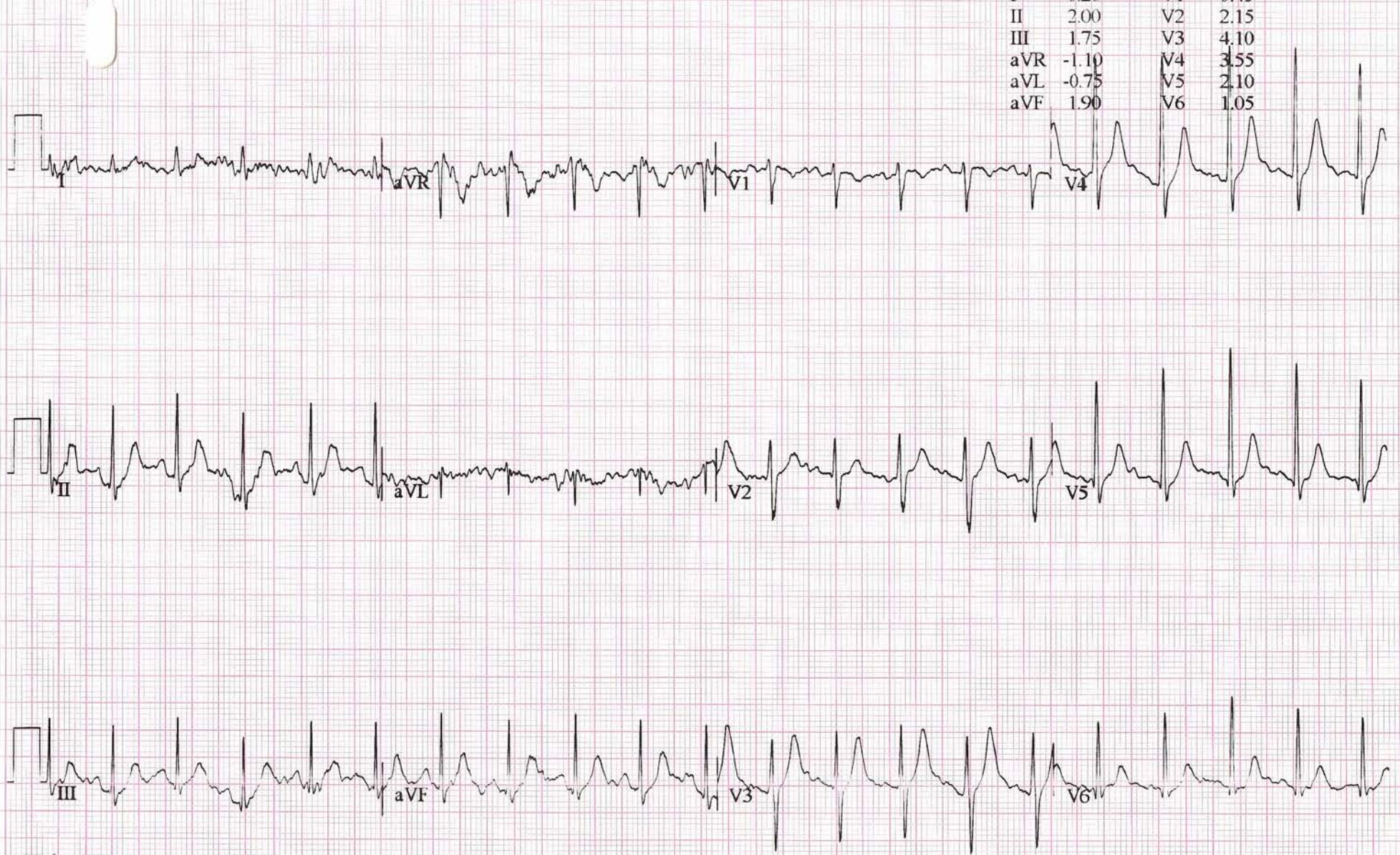
125 bpm

In. Andri Trieka PT. Inspektindo

Patient ID: 0771294

19.11.2018

13:42:41



12-LEAD REPORT

Siloam Hospital Balikpapan

Measured at 60ms Post J (10mm mV)

Auto Points

Lead	ST(mm)	Lead	ST(mm)
I	0.45	V1	0.50
II	1.45	V2	1.60
III	1.00	V3	2.45
aVR	-0.95	V4	1.75
aVL	-0.30	V5	1.05
aVF	1.25	V6	0.35

RECOVERY

#1

02:50

BRUCE

0.0 km/h

0.0 %

Tn. Andri Trieka PT. Inspektindo

Patient ID: 0771294

19.11.2018

13:43:41

106 bpm

156/45 mmHg



In. Andri Trieka PT. Inspektindo
Patient ID: 0771294
19.11.2018
13:44:41

12-LEAD REPORT

96 bpm

RECOVERY
#1
03:50

BRUCE
0.0 km/h
0.0 %

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

Lead	ST(mm)	Lead	ST(mm)
I	0.45	V1	0.50
II	1.00	V2	1.25
III	0.60	V3	1.65
aVR	-0.70	V4	1.00
aVL	-0.10	V5	0.50
aVF	0.80	V6	0.15



Patient Name	: ANDRI TRIEKA AGUSTIANTO, TN	Patient ID	: SHBP.00077129
Sex / Age	: M / 035Yrs	Accession No.	: 10000007429010
Modality	: CR	Scan Date	: 19-11-2018
Procedure	: THORAX AP, PA	Report Date/Time	: 19-11-2018 10:39:56
Ref. Department	: MCU	Referring Physician	: dr. Linda UI Natalisa

XR- Thorax PA view

Technique:

Findings:

PARU: Normal
 MEDIASTINUM: Normal
 TRAKEA DAN BRONKUS: Normal
 HILUS: Normal
 _EURA: 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

Klinis : M/35 th dengan cek up

Impression:

Tidak tampak kelainan signifikan pada pemeriksaan ini.



dr. Abdul Haris, Sp. Rad

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

Patient Name	: ANDRI TRIEKA AGUSTIANTO, TN	Patient ID	: SHBP.00077129
Sex / Age	: M / 035Yrs	Accession No.	: 10000007429014
Modality	: US	Scan Date	: 19-11-2018
Procedure	: UPPER ABDOMEN USG	Report Date/Time	: 19-11-2018 13:07:24
Ref. Department	: MCU	Referring Physician	: dr. Linda Uli Natalisa

US- Abdomen and Pelvis, Male

Technique:

Findings:

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

Klinis : M/3 th dengan Chek up

Impression:

Tidak tampak kelainan significans pada intraabdominal



dr. Abdul Haris, Sp. Rad

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