

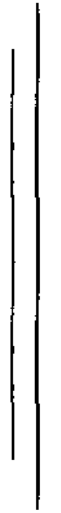


**GRAND MEDICA
INDONESIA**

Make SMILE and Be HEALTHY

PERSONAL DATA

No. MCU : 0149/GMI-MCU/II/2022
No. Badge : -
N a m a : **JULI PURWANTO, Tn.**
U m u r : 44 tahun
Perusahaan : **PT. INSPEKTINDO SINERGI PERSADA**
Jabatan : Inspection SPV
Tgl Pemeriksaan : 06/01/2022
Alamat : *Pesona Madani PM 2 No. 3 Balikpapan.*

PT. INSPEKTINDO SINERGI PERSADA**HEALTH AND MEDICAL SURVEILLANCE
TAHUN 2022**

NAMA : JULI PURWANTO
TANGGAL LAHIR : 13 JULI 1977
JENIS KELAMIN : LAKI - LAKI
S/N :
IGG :
DEPT/SERVICE : TEST & INSPECTION
LOKASI KERJA : SCHUMBERGER
JENIS PEMERIKSAAN : Pre-employment
 Annual
 Pre-retirement

Medical Department

HEALTH SURVEILLANCE

Isilah formulir ini dengan sebenarnya dan selengkap-lengkapnya. Apabila ada hal-hal yang kurang dipahami segera hubungi dokter atau perawat.

IDENTITAS PEGAWAI

- 1. Posisi : INSPECTION CPU
- 2. Golongan Darah : A / (B) AB / O Rhesus : + / -
- 3. Status : (1) Belum kawin (2) Kawin (3) Janda (4) Duda (5) Cerai
- 4. Jumlah anak : Anak laki-laki 3 Orang, Anak Perempuanorang
- 5. Alamat sekarang : PESUMA MADANI PM 2 NO: 3 ISPP
- 6. No. Extension Telpon : Telpon /HP 08175430596
- 7. Kantor : Kamar (untuk lapangan)

HANYA UNTUK GALON KARYAWAN : RIWAYAT PEKERJAAN

| No. | Posisi | Lama Kerja | Perusahaan | Lama paparan dalam jam/hari | | | | | |
|-----|--------|------------|------------|-----------------------------|------|------|--------|---------|-----------|
| | | | | Batang | Dada | Kaki | Radial | Engkang | lain-lain |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

HANYA UNTUK KARYAWAN RIWAYAT PEKERJAAN

Tuliskan lama kerja pada masing-masing tempat kerja yang sesuai dengan posisi anda. Jumlah jam harus sesuai dengan lama kerja dalam sehari.

- 1. Office : 8 jam/hari
- 2. Warehouse : _____ jam/hari
- 3. Workshop : _____ jam/hari
- 4. Process area : _____ jam/hari
- 5. Well/Offshore : _____ jam/hari

PETUNJUK PENGISIAN : ISILAH NOMOR YANG SESUAI DENGAN JAWABAN ANDA PADA KOTAK JAWABAN YANG TELAH TERSEDIA DI SAMPING KANAN. JANGAN MELINGKARI ATAU MENCORET PILIHAN JAWABAN

RIWAYAT KESEHATAN

1. Selama 1 tahun terakhir ini, apakah anda pernah sakit :

- a. Tekanan darah tinggi : 1. Ya 2. Tidak
- b. Tekanan darah rendah : 1. Ya 2. Tidak
- c. Jantung : 1. Ya 2. Tidak
- d. Stroke : 1. Ya 2. Tidak
- e. Kencing Manis : 1. Ya 2. Tidak

| | | | |
|---------------------------|-------|----------|-------------------------------------|
| 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. 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 - 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"/> |
|-------|----------|-------------------------------------|

KEBIASAAN MEROKOK

1. Apakah anda pernah merokok ?

1. Ya 2. Tidak
 Bila tidak, langsung ke alkohol

2. Sejak umur berapa Anda mulai merokok untuk pertama kalinya ?

3. Apakah saat ini Anda merokok ?

1. Ya, setiap hari
 2. Ya, tidak setiap hari
 3. Tidak - bila tidak langsung ke no. 14

4. Berapa banyak rokok yang Anda isap setiap harinya ?

5. Jenis rokok apa yang Anda isap ? (DITULIS MEREK)

1. Kadar nikotin rendah
 2. Kadar nikotin sedang
 3. Kadar nikotin tinggi

6. Seberapa sering Anda menghisap dalam-dalam asap rokok ?

1. Tidak pernah
 2. Kadang-kadang
 3. Selalu

7. Berapa menit sehabis bangun tidur Anda mulai merokok?

8. Apakah Anda lebih banyak merokok dalam jam pertama di pagi hari ?

1. Ya 2. Tidak

9. Apakah sulit untuk tidak merokok di tempat yang dilarang 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. Apakah anda ingin berhenti merokok?

1. Ya 2. Tidak

13. Bila Ya, apakah Anda bersedia untuk mengikuti program Berhenti Merokok?

1. Ya 2. Tidak

Langsung ke pertanyaan alkohol

14. Sudah berapa lama Anda berhenti merokok ? (tahun)

KONSUMSI ALKOHOL

1. Apakah Anda pernah minum minuman beralkohol ?

1. Ya 2. Tidak
 Bila tidak, langsung ke olahraga

2. Apakah Anda minum minuman beralkohol dalam 12 bulan terakhir ?

1. Ya 2. Tidak
 Bila tidak, langsung ke olahraga

3. Apakah Anda minum minuman beralkohol dalam 4 minggu terakhir ?

1. Ya 2. Tidak
 Bila tidak, langsung ke olahraga

4. Berapa kali Anda minum minuman beralkohol dalam sebulan ?

5. Berapa banyak minuman beralkohol yang Anda habiskan tiap kalinya ? (diperkirakan dalam satuan cc)

AKTIFITAS FISIK DAN OLAHRAGA

1. 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. Berapa kali Anda berolahraga dalam sebulan ?

3. Berapa lama waktu yang Anda habiskan untuk berolahraga tiap kalinya ? (dalam menit)

4. Bagaimana intensitas olahraga yang Anda lakukan ?

1. Ringan 4. Berat
 2. Sedang 5. Sangat berat
 3. Cukup berat

POLA KONSUMSI BAHAN MAKANAN

- 1. Berapa hari dalam seminggu biasanya Anda makan buah-buahan ? 6
- 2. Berapa hari dalam seminggu biasanya Anda makan sayur-sayuran ? 6

RIWAYAT PENYAKIT KELUARGA

- 1. 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. Asma 1. Ya 2. Tidak 2
- 2. 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. Asma 1. Ya 2. Tidak 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 ? 1. Ya 2. Tidak 2

UNTUK KARYAWAN WANITA

- 1. Apakah saat ini Anda sedang hamil ? 1. Ya 2. Tidak
- 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 pertama haid terakhir Anda ? / /
- 6. Berapa umur Anda pada saat haid pertama ?
- 7. Berapa banyak pada saat Anda haid ? 1. Banyak 2. Sedikit
- 8. Apakah dalam satu tahun terakhir pola haid Anda teratur ? 1. Ya 2. Tidak
- 9. Apakah ada rasa sakit yang berhubungan dengan haid ? 1. Ya 2. Tidak
- 10. Apakah Anda sering menderita keputihan ? 1. Ya 2. Tidak

Bila tidak, langkang ke no. 3

KELUARGA BERENCANA

1. Apakah keluarga Anda mengikut keluarga berencana ?

1. Ya 2. Tidak 2

Bila tidak langsung ke Vaksinasi

2. Bila YA, metode KB apa yang Anda gunakan ?

1. Kondom 5. IUD

2. Pili 6. Vasektomi

3. Suntik 7. Tubektomi

4. Susuk 8. Lainnya

RIWAYAT VAKSINASI

1. Apakah anda pernah mendapatkan vaksinasi tetanus ?

1. Ya 3. Tidak tahu 3

2. Tidak

2. Apakah Anda pernah mendapatkn vaksinasi hepatitis ?

1. Ya 3. Tidak tahu 3

2. Tidak

DONOR DARAH

1. Bersedialakah Anda mendonorkan darah bila dibutuhkan ?

1. Ya 2. Tidak 1

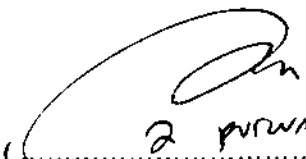
2. Kapan Anda melakukan donor darah terakhir ?

/ /

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

Balikpapan, 06 Januari 2022

Nama dan tanda tangan karyawan


(R. PURWANTO)

MEDICAL CHECK UP –2022

PHYSICAL EXAMINATION

| | | | | | |
|------|--------------------|-----|---|------|-------------------|
| NAME | JULI PURWANTO, Tn. | S/N | - | DEPT | Test & Inspection |
|------|--------------------|-----|---|------|-------------------|

I. VITAL SIGN

| | | | | | | | | | | | |
|-------------------------|--------|------|------------|-----|-----|-------------|-------|-------|-------|------|----|
| Blood Pressure (supine) | 128/84 | mmHg | Pulse | 62 | x/m | Respiration | 18 | x/m | Temp. | 36,5 | -C |
| Weight (W) | 74 | kg | Height (H) | 170 | cm | BMI | 25,61 | Waist | 90 | cm | |

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

II. PHYSICAL EXAMINATION

| 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 (C), Filling(F), Missing (M), Radiol® | ✓ | | Missing |
| 8 | NECK | Adenopathi/Thyroid/Carotids/ Tracheal Veins/ Mass/ Spine/ Motion/ Bruit | | ✓ | |
| 9 | BACK / SPINE | Kyphosis/Scoliosis/ Lordosis/ Mobility/ CVM/ 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/Spitting/Extra sound/Murmurs | | ✓ | |
| 13 | CHEST / LUNG | Excursion/Dullness or Hyper-resonance of percussion/ Quality of breath sound/ Rates/ Wheezing/Ronchi/ Bruit | | ✓ | |
| 14 | ABDOMEN | Bowel sounds/ Appearance/ Liver/ Spleen/ Masses/ Hemias/ Murmur/ Contour/ Tenderness/ Bruit/ Nodes | | ✓ | |
| 15 | GROIN | Hemia/inguinal nodes/Femoral pulses | | ✓ | |
| 16 | GENITAL | MALE | | ✓ | |
| | | FEMALE | | | |
| 17 | EXTREMITIES | Deformity/Clubbing/Cyanosis/Edema/Nail/ Peripheral pulses/ Call 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. VISION

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

II. LABORATORIUM SUMMARY

See attached result

| | | |
|---|----------|-----------|
| ✓ | Normal | COMMENT : |
| | Abnormal | |

III. CHEST X-RAY

See attached result

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

IV. ECG (Optional for over 35 years of age)

See attached result

| | | | |
|--------|---|----------|---------------------------------|
| Normal | ✓ | Abnormal | (specify) : Normal Sinus Rhythm |
|--------|---|----------|---------------------------------|

V. TREADMILL (Optional for over 35 years of age)

See attached result

| | | | |
|--------|---|----------|--|
| Normal | ✓ | Abnormal | (specify) : Negative Ischemic Response, 12 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 (Optional for noise exposure, previous hearing problem,)

See attached result

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

Patient Data

| | | | | | |
|-------------|---------------------------|---------------|--------|--------------|---------------------------------|
| ID Number : | 0149/GMI-MCU/I/2022 | | | Company : | PT. INSPEKTINDO SINERGI PERSADA |
| Name : | JULI PURWANTO, Tn. | | | Occupation : | Inspection SPV |
| Gender : | Laki-Laki | | | Test Date : | 06/01/2022 |
| DOB / Age : | 13/07/1977 | / | 44 Yo. | BMI : | 25,61 |
| Height (cm) | 170 | Weight (kg) : | 74 | | |

Jakarta Cardiovascular Risk Table

| Risk Factor | Score | Result | Poin |
|----------------------------|----------------------|--------|-----------|
| Sex | Female | Male | 1 |
| | Male | | |
| Age | 25-34 | 44 | -2 |
| | 35-39 | | |
| | 40-44 | | |
| | 45-49 | | |
| | 50-54 | | |
| | 55-59 | | |
| | 60-64 | | |
| Blood Pressure | Normal | 128/84 | 0 |
| | High Normal | | |
| | Grade 1 Hypertension | | |
| | Grade 2 Hypertension | | |
| | Grade 3 Hypertension | | |
| BMI (Kg/m2) | 13,79 - 25,99 | 25,61 | 0 |
| | 26,00 - 29,99 | | |
| | 30,00 - 35,58 | | |
| Smoke | Never | Never | 0 |
| | Ex Smoker | | |
| | Smoker | | |
| Diabetes Mellitus | No | No | 0 |
| | Yes | | |
| Physical Exercise/Activity | No | Medium | 0 |
| | Low | | |
| | Medium | | |
| | High | | |
| Total Point | | | -1 |

Determine the 10-year CVD risk (%)

| Total Points | 10-year CVD risk (%) | |
|--------------|----------------------|------|
| -4 | Low Risk | 1 |
| -3 | Low Risk | 2,6 |
| -2 | Low Risk | 4,2 |
| -1 | Low Risk | 5,8 |
| 0 | Low Risk | 7,4 |
| 1 | Low Risk | 9 |
| 2 | Moderate Risk | 10,0 |
| 3 | Moderate Risk | 13,1 |
| 4 | Moderate Risk | 17,2 |
| 5 | High Risk | 20,0 |
| 6 | High Risk | 21,2 |
| 7 | High Risk | 22,5 |
| 8 | High Risk | 23,7 |
| 9 | High Risk | 25 |
| 10 | High Risk | 26,2 |
| 11 | High Risk | 27,5 |
| 12 | High Risk | 28,7 |
| 13 | High Risk | >30 |

Result

Estimated 10-year CVD Risk

5,8%

Risk Category

Low Risk
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.*

Nomor Lab.
(Lab. Number) : 0149 /GMI-MCU/I/2022

Data Pasien (Patient Detail)

Nama (Name) : JULI PURWANTO, Tn. / Laki-Laki **Umur** (Age) : 44 Tahun (Years old)
Pekerjaan (Job Position) : INSPECTION SPV **Dokter** (Doctor) : Dr. Hendra AZ
Perusahaan (Company) : PT. INSPEKTINDO SINERGI PERSADA **Tgl Pemeriksaan** (Date of Analysis) : 6 Januari 2022

| PEMERIKSAAN / Examination | HASIL / Result | NILAI RUJUKAN / Reference Value | SATUAN |
|-------------------------------------|----------------|--|-------------------------------------|
| HEMATOLOGI | | | |
| HEMATOLOGI RUTIN | | | |
| Hemoglobine (Hgb) | 14,4 | Laki-laki dewasa : 13,0-18,0 Perempuan dewasa : 12,0-16,0 | g/dL |
| Hematocrit (Hct) | 41,4 | Laki-laki dewasa : 40,0 - 50,0 Perempuan dewasa : 35 ,0- 45,0 | % |
| Erythrocyt (RBC) | 4,6 | Laki-laki dewasa : 4,4-5,6 Perempuan dewasa : 3,8-5,5 | 10 ⁶ sel/mm ³ |
| Leucocyt (WBC) | 5,4 | Dewasa : 4,0 - 10,0 | 10 ³ / μ L |
| Differential Count | | | |
| Basophile | 0,2 | 0 - 2 | % |
| Eosinophile | 3,0 | 0 - 3 | % |
| Neutrofil | 54,4 | 50 - 70 | % |
| Lymphocyte | 40 | 20 - 40 | % |
| Monocyte | 7,6 | 3 - 12 | % |
| MCV | 88 | 80 - 100 | fL |
| MCH | 31 | 27 - 34 | pg/cell |
| MCHC | 34 | 32 - 36 | g/dL |
| RDW- CV | 13,2 | 11 - 16 | % |
| RDW-SD | 43,6 | 35 - 56 | fL |
| Thrombocyt | 222 | 140 - 440 | 10 ³ /mm ³ |
| KIMIA KLINIK | | | |
| METABOLISME GLUKOSA/DIABETES | | | |
| Glucose Fasting | 95 | Normal : 70 - 110 | mg/dL |
| Glucose 2h pp | 97 | Normal : < 140 Gangguan toleransi glukosa : 140 - 199 Diabetes melitus : > 200 | mg/dL |
| PROFIL LEMAK | | | |
| Cholesterol total | 174 | Yang diinginkan : < 200 Batas tinggi : 200 - 240 Tinggi : >= 240 | mg/dL |
| Triglycerides | 82 | Normal : < 150 Batas tinggi : 150 - 199 | mg/dL |

Nomor Lab.
(Lab. Number) : 0149 /GMI-MCU/I/2022

Data Pasien (Patient Detail)

Nama (Name) : JULI PURWANTO, Tn. / Laki-Laki **Umur** (Age) : 44 Tahun (Years old)
Pekerjaan (Job Position) : INSPECTION SPV **Dokter** (Doctor) : Dr. Hendra AZ
Perusahaan (Company) : PT. INSPEKTINDO SINERGI PERSADA **Tgl Pemeriksaan** (Date of Analysis) : 6 Januari 2022

| PEMERIKSAAN / Examination | HASIL / Result | NILAI RUJUKAN / Reference Value | SATUAN |
|---------------------------|----------------|---|--------------|
| | | Tinggi : 200 - 499 Sangat tinggi : >= 500 | mg/dL |
| HDL Cholesterol | 60 | Rendah : < 40 Tinggi : >= 60 | mg/dL |
| LDL Cholesterol | 98 | Optimal : < 100 Mendekati optimal : 100 - 129 Batas tinggi : 130 - 159 Tinggi : 160 - 189 Sangat tinggi : > 190 | mg/dL |
| Rasio LDL/HDL | 1,6 | CARDIO RISK INDEX (CRI) < 3 : Low risk 3 - 5 : Moderate risk > 5 : High risk | |
| FUNGSI HATI | | | |
| SGOT / AST | 23 | 0 - 37 | U/L |
| SGPT / ALT | 39 | 0 - 40 | U/L |
| Gamma GT | 49 | 11 - 51 | U/L |
| FUNGSI GINJAL | | | |
| Uric Acid | 5,8 | Laki-laki dewasa : 3,5 - 7,2 Perempuan dewasa : 2,6 - 6,0 | mg/dL |
| Creatinine | 1,0 | 0,8 - 1,4 | mg/dL |
| Ureum | 23 | 10 - 50 | mg/dL |
| IMMUNOLOGI | | | |
| HEPATITIS | | | |
| HBs Ag | Negatif | Negatif | |
| URINALISA | | | |
| MAKROSKOPIS URIN | | | |
| Warna | Kuning | | |
| Kejernihan | Jernih | | |
| KIMIA | | | |
| Berat jenis | 1,025 | Normal : 1,003 - 1,035 | |
| pH | 6,5 | 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 |

Nomor Lab. : 0149 /GMI-MCU/I/2022
(Lab. Number)

Data Pasien (Patient Detail)

Nama : JULI PURWANTO, Tn. / Laki-Laki **Umur** : 44 Tahun
(Name) (Age) (Years old)
Pekerjaan : INSPECTION SPV **Dokter** : Dr. Hendra AZ
(Job Position) (Doctor)
Perusahaan : PT. INSPEKTINDO SINERGI PERSADA **Tgl Pemeriksaan** : 6 Januari 2022
(Company) (Date of Analysis)

| PEMERIKSAAN / Examination | HASIL / Result | NILAI RUJUKAN / Reference Value | SATUAN |
|---------------------------|----------------|---------------------------------|--------|
| Ketone | Negatif | Normal : < 2,5 (Negatif) | mg/dL |
| 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 |
| MIKROSKOPIS URIN | | | |
| Epithel | 1-2 | | |
| WBC | 2-3 | | |
| RBC | 1-2 | | |
| Cast | Negatif | | |
| Crystal | Negatif | | |
| Bacterie | Negatif | | |
| Others | Negatif | | |
| FAECES | | | |
| FAECES RUTIN | | | |
| MAKROSKOPIS | | | |
| Warna | Kecoklatan | | |
| Konsistensi | Lunak | | |
| Darah | Negatif | Negatif | |
| Lendir | Negatif | Negatif | |
| MIKROSKOPIS | | | |
| Leukosit | Negatif | Negatif | |
| Eritrosit | Negatif | Negatif | |
| Tebur cacing | Negatif | Negatif | |
| Amoeba | Negatif | Negatif | |
| Lainnya | Negatif | Negatif | |

Tanggal pengambilan sampel : 6 Januari 2022

Penanggung Jawab Laboratorium,



Analisis Laboratorium

Syamsiar Am. Ak



Nomor Pasien
(Patient Number) :

Nomor Film
(Film Number) : 149

Data Pasien (Patient Detail)

Nama
(Name) : JULI PURWANTO, Tn.

Perusahaan
(Company) : PT. INSPEKTINDO SINERGI PERSADA

Umur
(Age) : 44 **Tahun**
(years old)

Pekerjaan
(Occupation) : INSPECTION SPV

Jenis Kelamin
(Gender) : Male

Tgl Pemeriksaan
(Date of Analysis) : 06 Januari 2022

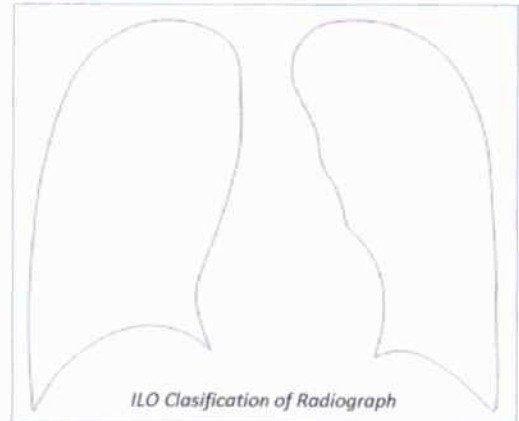
Rincian Pemeriksaan (Examination Detail)

Jenis Pemeriksaan
(Type of Examination) : Foto thorax

Posisi Penyinaran
(Exposure Position) : PA

Kondisi Penyinaran
(Exposure Condition) : kV : 58

mAs : 0,30



ILO Classification of Radiograph

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

Penjelasan Keadaan Abnormal
(Comment on Abnormalities)

- Kelainan Tulang dan/atau Jaringan Lunak?**
(Skeleton and/or Soft Tissue Abnormalities)
- Kelainan Bayangan Jantung?**
(Abnormal heart shadows)
- Kelainan Hilus dan/atau Kelenjar Limfa?**
(Abnormal hilar and/or lymphatic gland)
- Kelainan Diafragma dan Sudut Costophrenic?**
(Abnormal Diaphragms and Costophrenic angles)
- Kelainan Paru-paru?**
(Abnormal Lung Fields)
- Gambaran Lainnya dari Lesi TBC?**
(Any evidence of tubercular lesions)
- Gambaran Abnormal Lainnya?**
(Detail of Other Abnormalities)

| | |
|----|-------|
| No | Yes → |
| No | Yes → |
| No | Yes → |
| No | Yes → |
| No | Yes → |
| No | Yes → |
| No | Yes → |

Kesimpulan Spesialis Radiologi (Radiologist Conclusion)

Foto thorax normal

dr. ABDUL HARIS, Sp.Rad
Spesialis Radiologi

Patient Data

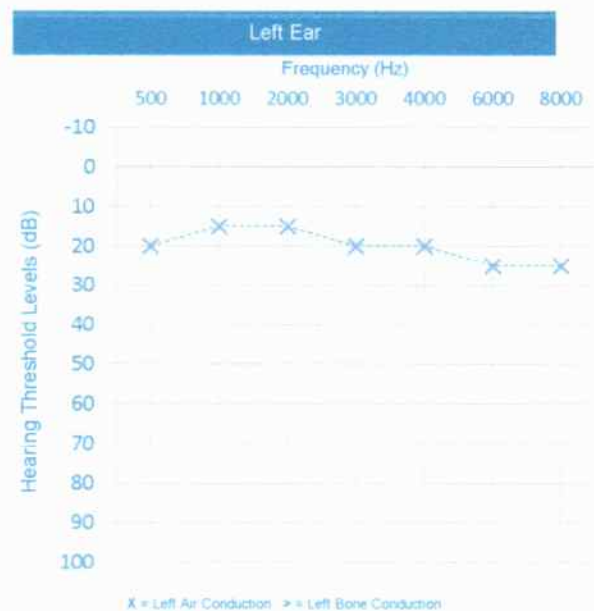
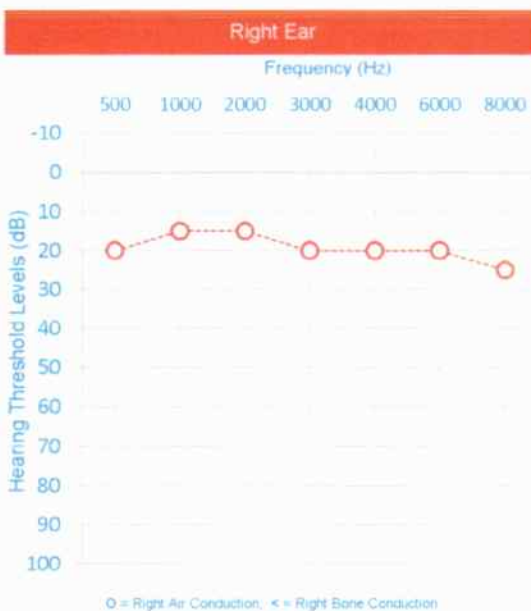
| | | | |
|------------|----------|------------|-----------------|
| ID Number | 149 | Gender | Laki-laki |
| First Name | JULI | Occupation | Inspection SPV |
| Last Name | PURWANTO | Company | PT. Inspektindo |
| Age | 44 Yo. | Test Date | 06 Januari 2022 |

Occupational Noise Exposure

| | | | |
|-------------------|--------------------------------|---------------------|-------------------------------|
| Present | Type of work Inspection SPV | Period of work - | Hearing Protection Worn No |
| Previous | 1) - | - | - |
| | 2) - | - | - |
| Military Services | <input type="checkbox"/> | | |

Test Detail

| | | | |
|---------------|--|-----------------------|--|
| Test Location | <input checked="" type="checkbox"/> Sound Booth <input type="checkbox"/> Other | Hours Away from Noise | <input type="checkbox"/> < 14 hours <input type="checkbox"/> 14 - 24 hours <input type="checkbox"/> > 24 hours |
| Technician | Susi Rindayani. A. Md. Kep | | |


Right Ear Observation and Test Result

| | | | | | | | | |
|------------|----------------|------|------|------|------|------|------|-------|
| Canal | Normal | | | | | | | HTL |
| Ear Drum | Normal | | | | | | | RIGHT |
| Conduction | Frequency (Hz) | | | | | | | EAR |
| | 500 | 1000 | 2000 | 3000 | 4000 | 6000 | 8000 | |
| Air | 20 | 15 | 15 | 20 | 20 | 20 | 25 | 18,3 |
| Bone | | | | | | | | 100 |

Left Ear Observation and Test Result

| | | | | | | | | |
|------------|----------------|------|------|------|------|------|------|------|
| Canal | Normal | | | | | | | HTL |
| Ear Drum | Normal | | | | | | | LEFT |
| Conduction | Frequency (Hz) | | | | | | | EAR |
| | 500 | 1000 | 2000 | 3000 | 4000 | 6000 | 8000 | |
| Air | 20 | 15 | 15 | 20 | 20 | 25 | 25 | 18,3 |
| Bone | | | | | | | | 100 |

Conclusion / Medical Report

Right Ear : Fungsi pendengaran dalam batas normal.

Left Ear : Fungsi pendengaran dalam batas normal.

Signature  **Grand**
 MEDICA INDONESIA
 dr. Hendra A.Z.

Instrument used
SIBEL SOUND 400

Standard
 OSHA





Nomor Pasien
(Patient Number) : 149

Pemeriksaan
Examination : **USG WHOLE ABDOMEN**

Data Pasien (Patient Detail)

Nama
(Name) : **JULI PURWANTO, Tn.**
Umur
(Age) : **44** Tahun
(Years old)
Jenis Kelamin
(Gender) : **Male**

Perusahaan
(Company) : **PT.INSPECTINDO SINERGI PERSADA**
Pekerjaan
(Occupation) : **INSPECTION**
Tgl Pemeriksaan
(Date of Analysis) : **06/01/2022**

Interpretasi Foto oleh Spesialis Radiologi
(Interpretation by the Radiologist)

USG Abdomen:

Liver : Bentuk, ukuran dan echotexture normal, bile duct dan vaskulatur dalam batas normal

GB : Tampak batu-batukecil pada corpus pada GB.

Pancreas : Normal

Lien : Normal

Kidney dextra - sinistra : Bentuk, ukuran dan echotexture normal. Sistem Pelvocalyceal normal, tidak tampak batu maupun massa

Bladder : Dinding normal, batu (-)

Prostat : Ukuran normal, tidak tampak tanda pembesaran

Kesimpulan Spesialis Radiologi (Radiologist Conclusion)

cholitis .organ abdomen lainnya normal.

dr. ABDUL HARI, Sp.Rad
(Specialist Radiologist Signature)



Grand
MEDICA INDONESIA

mindray
ULTRASOUND

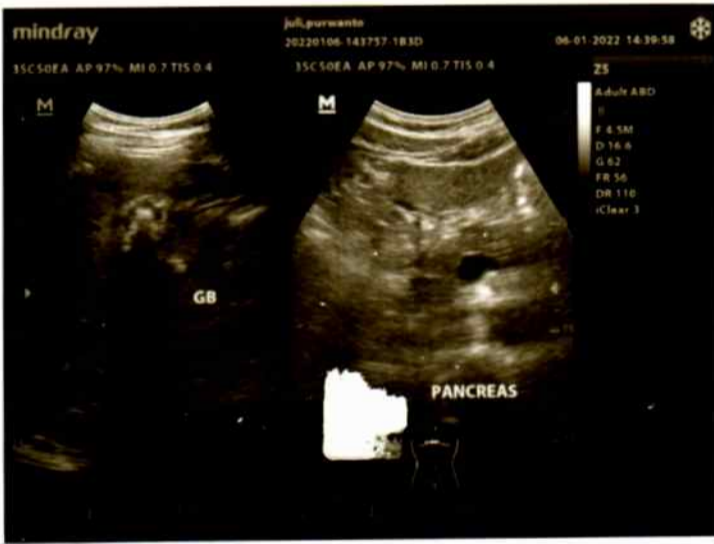
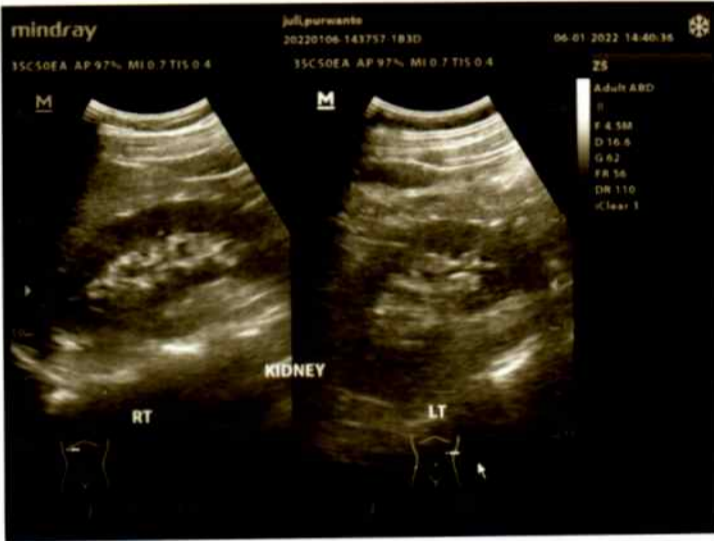
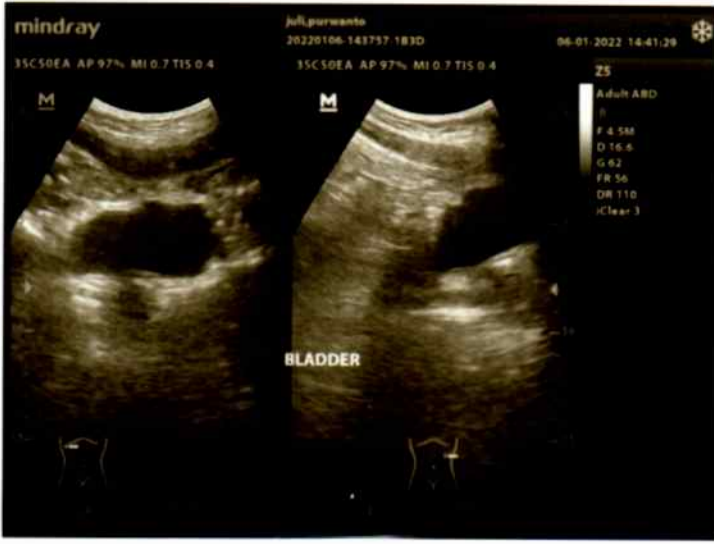
Nomor Pasien (Patient Number) : **149** Tgl Pemeriksaan (Date of Analysis) : **06/01/2022**

Pemeriksaan Examination

Nama (Name) : **JULI PURWANTO, Tn.**
Umur (Age) : **44** Tahun (Years old)

Jenis Kelamin (Gender) : **Laki-laki**

Perusahaan (Company) : **PT. INSPEKTINDO SINERGI PERSADA**
Pekerjaan (Occupation) : **INSPECTION**



ST- T segment changes

- No changes ST-segment depression 0,5 - 1 mm
 Upsloping Significant changes (ST-segment depression > 1 mm)

Abnormal Lead :

Classification of Physical Fitness

- Low Fair Average Good High

Blood Pressure Response

- Normal Response Hipertensive Response

Functional Classification

- Clas I Clas II Clas III

Conclusion / Medical Report

*Negative Ischemic Response
fit to work at remote Area.*

Recommendation :

ID : 149
Name : Juh.P
Age : 44 Years
Department: PT. Inspektindo
Gender : Male

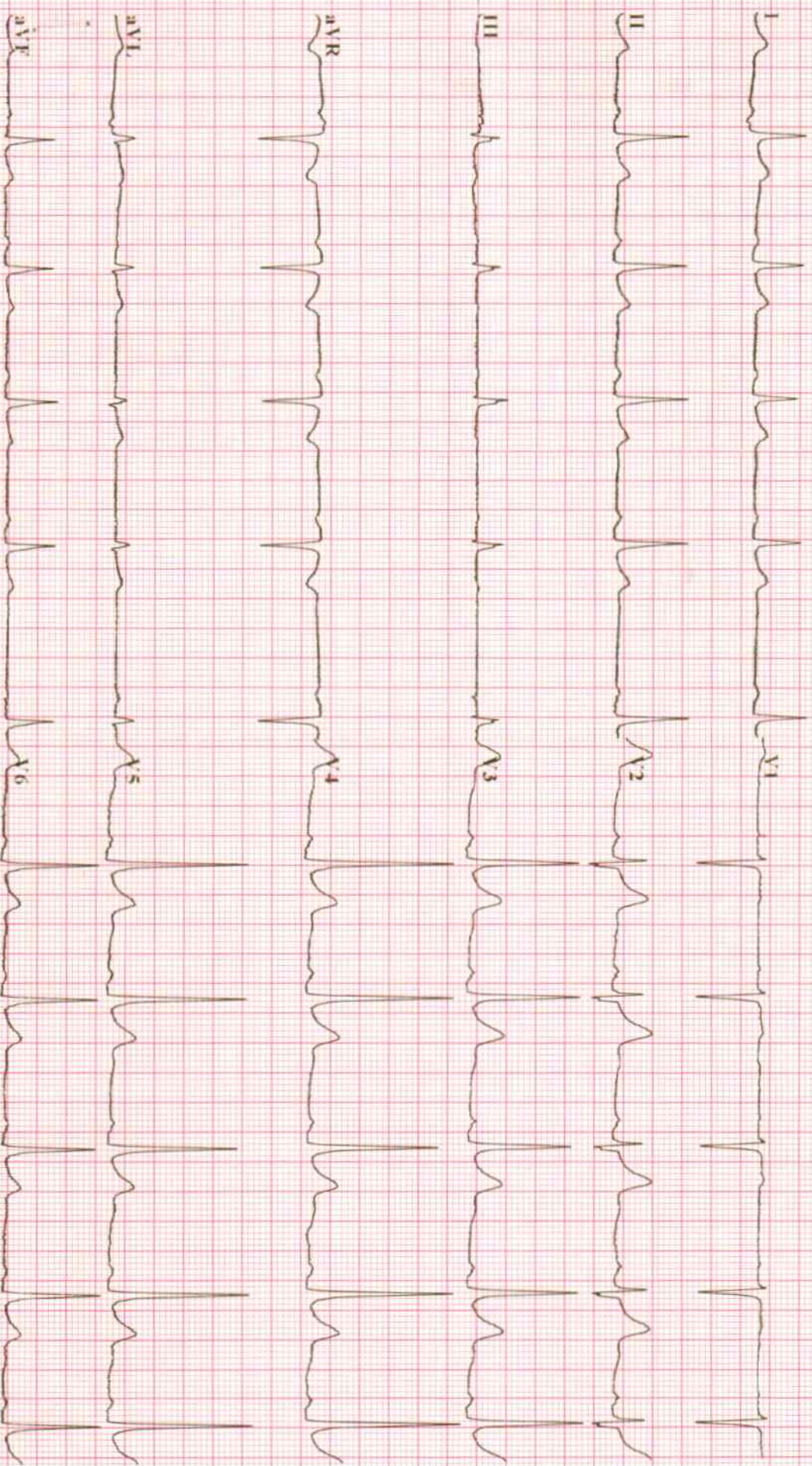
HR : 62 BPM
P Dur : 115 ms
PR int : 182 ms
QRS Dur : 109 ms
QT/QTc int : 385/392 ms
P/QRS/T axis : 37/48/30 °
RV5/SV1 amp : 2.413/1.073 mV
RV5+SV1 amp : 3.486 mV
RV6/SV2 amp : 1.706/0.388 mV

Technician : Rentyia.A.Amd.Keep
Report Confirmed by:

Diagnosis Information:
800: Sinus Rhythm
Normal ECG

rgk

dr. ACHMAD YUSKI, SpJP
~~SPEKULIS ANTUNG DAN PEMBUJUH DARAH~~



Grand Medica Indonesia Stress Exercise Report

ID: 149 Section: Name: Juli, P, Tn Sex: Male Age: 45 Exam Time: 06-01-2022 08:53

Information

DOB: 1977-07-13 Race: Oriental Race
 Height: 170.00 cm Weight: 74.00 kg

Indications: MCU

Smoking Diabetic History of MI
 Hypertension Hyperlipidemia Family History

Medications:

Address:

Telephone:

Result

Stage Name HR(bpm) BP(mmHg)
 PRE-EXE 83 128/84
 EXE1 85 -----
 EXE2 102 128/84
 EXE3 110 -----
 EXE4 113 -----
 REC1 100 130/90

Protocol Name: BRUCE
 Target HR: 149 bpm
 Exercise Time: 12:07 mm:ss
 Max Speed: 6.8 km/h
 Max Grade: 16.0 %
 Exeed +/-100uV Leads:
 I II III aVL aVR aVF
 V1 V2 V3 V4 V5 V6
 DUKE Score: -----

Max Values
 HR: 130 bpm
 Target HR: 87.2 %
 METs: 13.5 METs
 HR*BP: 10494.0 bpm*mmHg
 SYS: 130.0 mmHg
 DIA: 90.0 mmHg

ST Segment
 08:10 Max Elevation: 0.54 mV 08:50 V2
 09:30 Max Depression: -0.37 mV 06:20 V2
 12:07 Max Elevation Change: 0.42 mV 08:50 V2
 12:07 Max Depression Change: -0.48 mV 06:20 V2

Arrhythmia

Total Beats: 1210 Abnormal Beats: 37
 Total V: 29 Total S: 8
 V Pairs: 0 S Pairs: 0
 V Run: 0 S Run: 0
 V bigeminal: 0 S bigeminal: 0
 V trigeminal: 0 S trigeminal: 0
 Total Long: 0

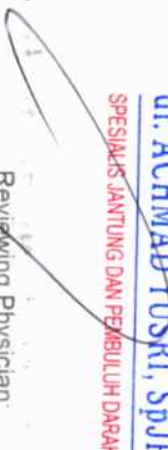
Reason for End :

Symptoms:

Conclusions:

Negative Ischaemic Response

Operator:

dr. ACHMAD YUSRI, SpJP
 SPESIALIS JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH

 Reviewing Physician:

Grand Medica Indonesia Stress Exercise Report

Average QRS

ID: 149

Section:

Name: Juli, P. Tn

Sex: Male

Age: 45

Exam Time: 06-01-2022 08:53

| Time: 00:20 | Time: 03:20 | Time: 06:20 | Time: 09:20 | Time: 11:50 |
|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|
| HR: 99 bpm BP: 128/84 mmHg | HR: 80 bpm BP: 128/84 mmHg | HR: 98 bpm BP: 128/84 mmHg | HR: 106 bpm BP: 128/84 mmHg | HR: 100 bpm BP: 128/84 mmHg |
| 0.06 I 20.84 | 0.07 I 03 | 0.11 I 35.98 | 0.02 I 16.22 | 0.02 I 15.43 |
| 0.09 II 7.29 | 0.16 II 14.42 | -0.04 II 25.30 | 0.06 II 7.70 | 0.10 II 13.25 |
| 0.03 aVR 40.85 | 0.09 aVR 19.29 | -0.14 aVR 49.97 | 0.04 aVR 19.15 | 0.07 aVR 18.34 |
| -0.07 aVL 3.86 | -0.12 aVL 6.74 | -0.04 aVL 7.15 | -0.04 aVL 9.00 | -0.06 aVL 8.94 |
| 0.01 aVF 31.52 | -0.01 aVF 8.31 | 0.12 aVF 43.34 | -0.01 aVF 15.14 | -0.03 aVF 17.71 |
| 0.06 V1 34.61 | 0.13 V1 15.14 | -0.09 V1 40.29 | 0.05 V1 8.54 | 0.09 V1 11.32 |
| 0.03 V2 4.59 | -0.01 V2 2.76 | -0.04 V2 8.31 | 0.05 V2 8.09 | 0.03 V2 15.93 |
| -0.02 V3 14.37 | 0.17 V3 8.86 | -0.37 V3 64.21 | 0.06 V3 10.88 | 0.13 V3 20.1 |
| 0.25 V4 38.66 | 0.11 V4 14.17 | 0.16 V4 31.97 | 0.11 V4 28.72 | 0.11 V4 20.0 |
| 0.29 V5 37.77 | 0.09 V5 15.15 | 0.16 V5 54.54 | 0.08 V5 25.56 | 0.09 V5 34.1 |
| 0.27 V6 39.10 | 0.10 V6 16.98 | 0.13 V6 90.90 | 0.10 V6 26.90 | 0.08 V6 33.3 |
| 0.20 31.03 | 0.10 9.22 | 0.06 3.82 | 0.07 17.55 | 0.06 1.86 |

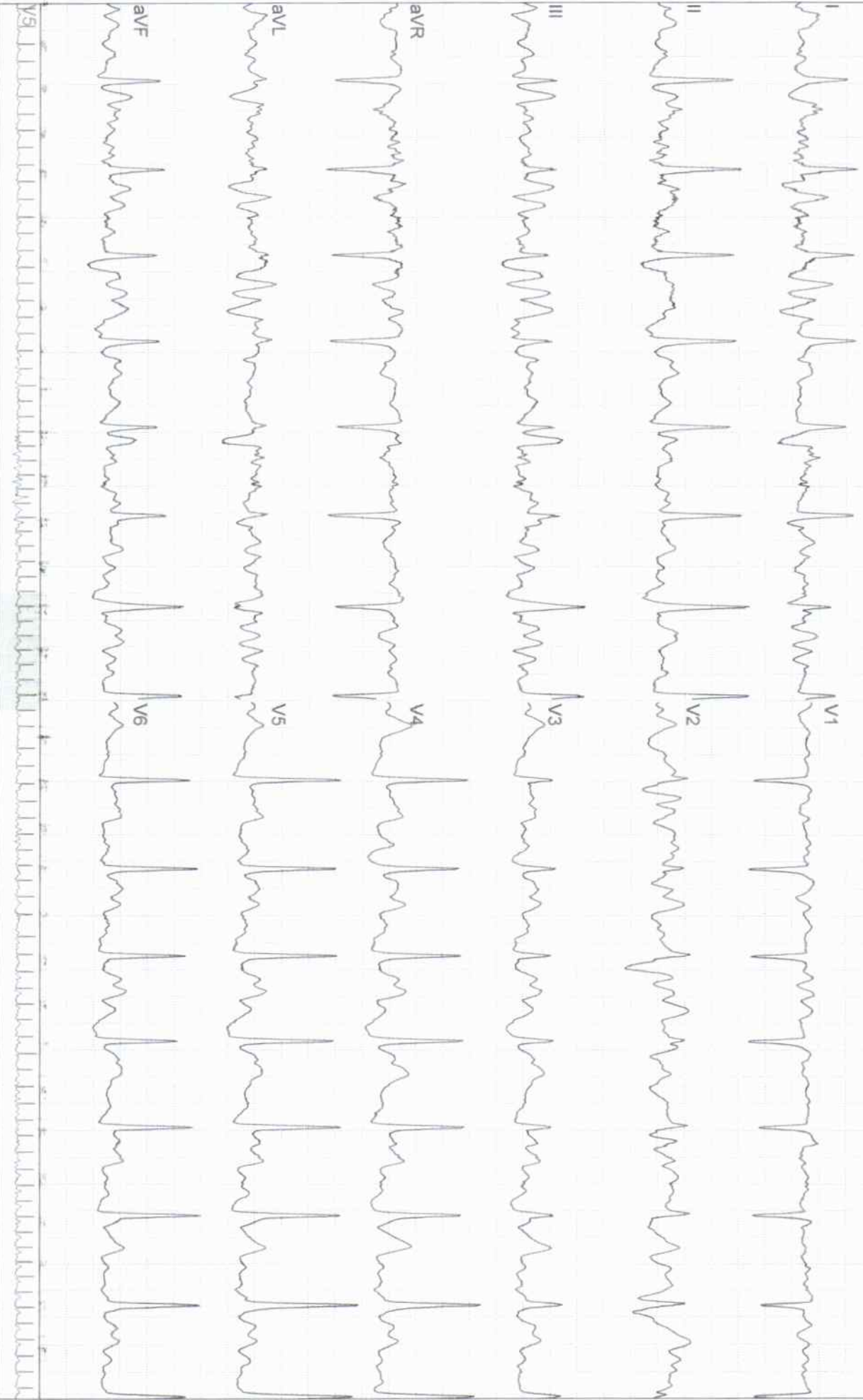


Grand Medica Indonesia Stress Exercise Report

ECG Strips

ID: 149 Section: Name: Juli, P. Tn Sex: Male Age: 45 Exam Time: 06-01-2022 08:53

Time: 00:26 Stage: [1 / 6] PRE-EXE 00:26 [0.0 Km/h 0.0 %] HR: 99 bpm BP: 128/84 mmHg 10mm/mV 25mm/s



Grand Medica Indonesia Stress Exercise Report

ECG Strips

ID: 149

Section:

Name: Juli, P. Tn

Sex: Male

Age: 45

Exam Time: 06-01-2022 08:53

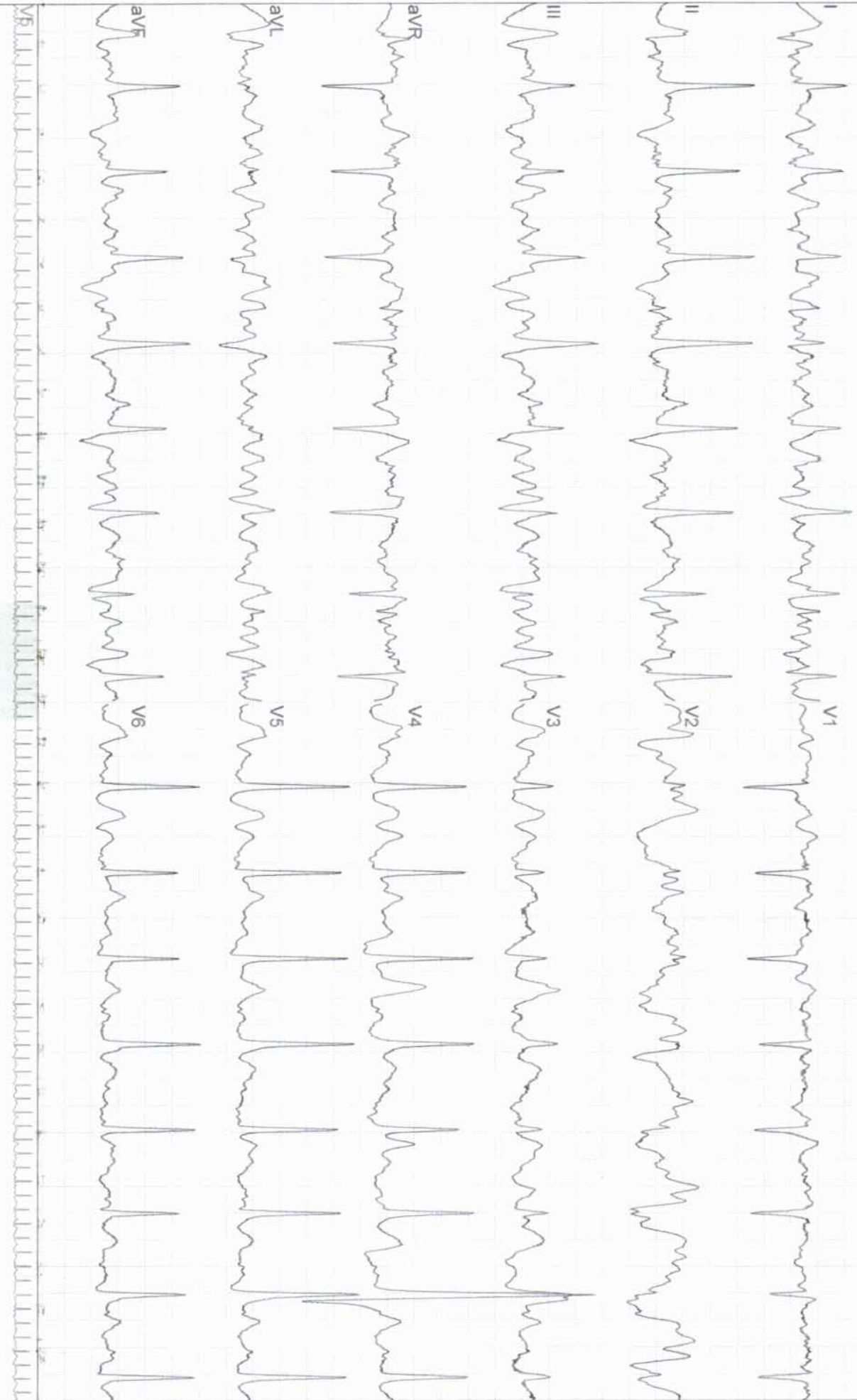
Time: 03:43

Stage: 3 / 6 | EXE2 00:13 [4.0 Km/h 12.0 %]

HR: 95 bpm

BP: 128/84 mmHg

10mm/mV 25mm/s



Grand Medica Indonesia Stress Exercise Report

ECG Strips

ID: 149

Section:

Name: Juli, P. Tn

Sex: Male

Age: 45

Exam Time: 06-01-2022 08:53

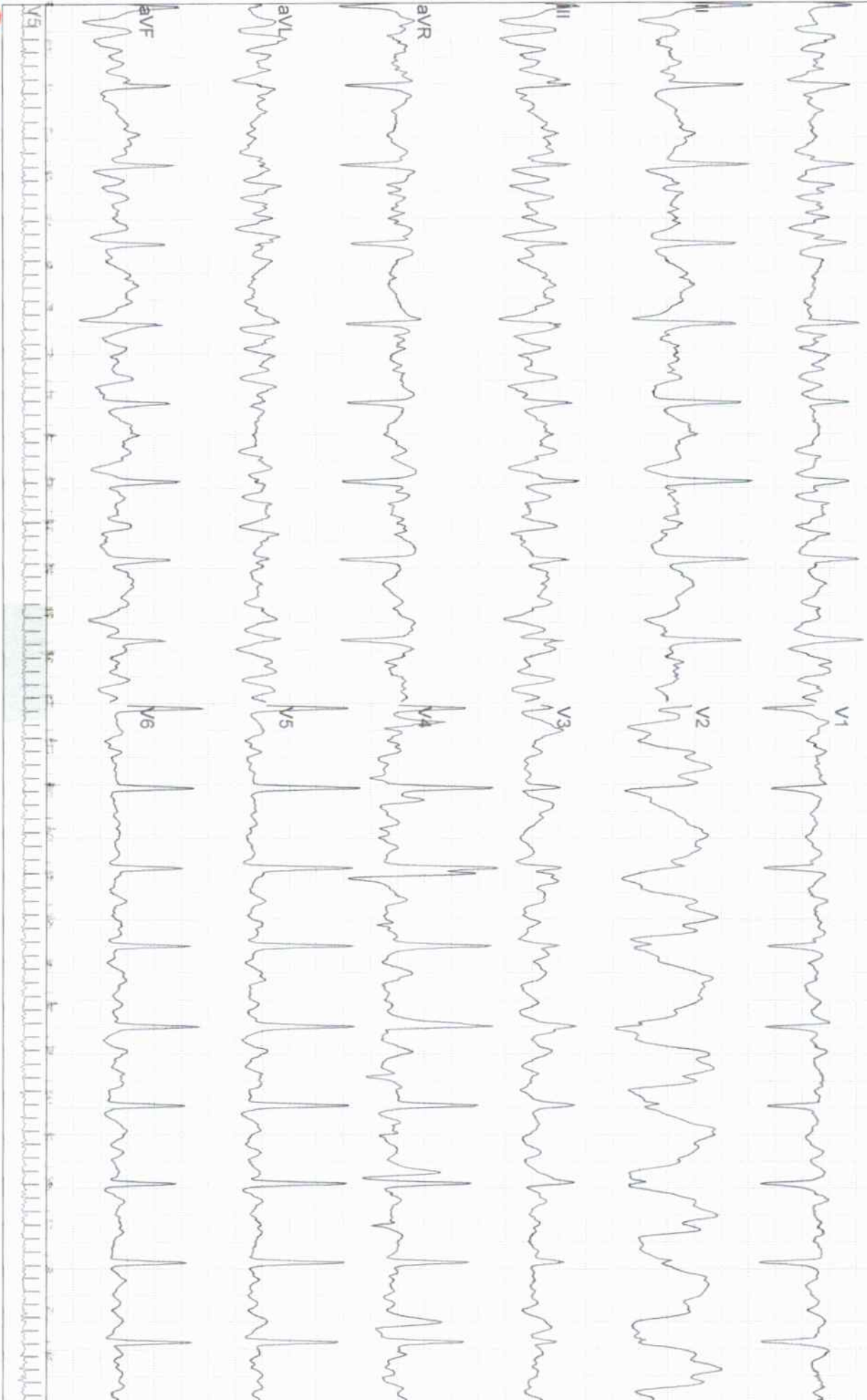
Time: 06:43

Stage: 4 / 6 | EXE3 00:13 | 5.5 Km/h 14.0 % |

HR: 101 bpm

BP: 128/94 mmHg

10mm/mV 25mm/s



Grand Medica Indonesia Stress Exercise Report

ECG Strips

ID: 149

Section:

Name: Juli, P.Tn

Sex: Male

Age: 45

Exam Time: 06-01-2022 08:53

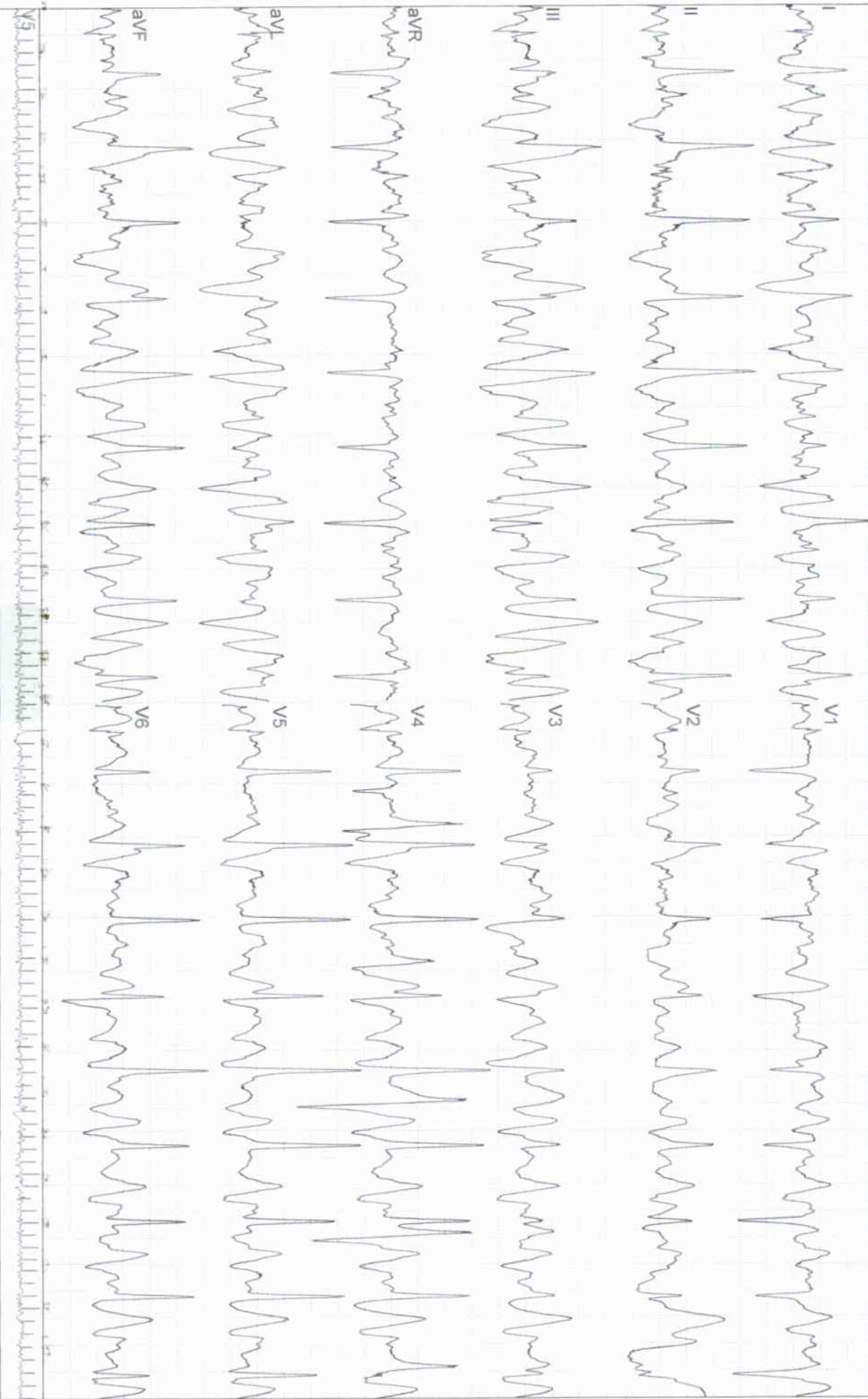
Time: 09:33

Stage: [5 / 6] EXE4 00:03 [6.8 Km/h 16.0 %]

HR: 106 bpm

BP: 128/84 mmHg

10mm/mV 25mm/s



Grand Medica Indonesia Stress Exercise Report

ECG Strips

ID: 149

Section:

Name: Juli, P, Tn

Sex: Male

Age: 45

Exam Time: 06-01-2022 08:53

Time: 11:53

Stage: 5 / 6 | EXE4 02:23 | 6.8 Km/h 16.0 % |

HR: 100 bpm

BP: 128/84 mmHg

10mm/mV 25mm/s

