

NO REG : CPA1910260009
NO TRANS : 191028-1118Print Date : 28.10.2019
Print Time : 13:18**DATA PRIBADI**
PERSONAL DATA

Nomor Formulir <i>Formulir Number</i>	ISP-04	
Nama Lengkap <i>Full Name</i>	Ary Cahyadi	
Alamat <i>Address</i>	PT. Inspektindo Sinergi Persada	
Tanggal Lahir <i>Date of birth</i>	9.04.1982	Umur 37 <i>Age</i>
Kelamin <i>Sex</i>	Laki-laki	
Status Perkawinan <i>Marital Status</i>	-	
Pekerjaan <i>Occupation</i>	Calon Karyawan	
Department / NIK <i>Department / NIK</i>	- / CPA1910260009	
Kebangsaan <i>Nationality</i>	Indonesia	
Check Up Terakhir <i>Last Medical Check Up</i>		
Jenis Medical Check Up <i>Type of Medical Check Up</i>	Medical Check Up Calon Karyawan	
Tanggal Pemeriksaan <i>Date of examination</i>	26.10.2019	

No Peg : CPA1910260009
Nama : Ary Cahyadi

No Form : ISP-04

RIWAYAT KESEHATAN

Keluhan

Tidak ada

Penyakit yang pernah diderita

Riwayat Haemorhoid Interna Grade I

Kebiasaan Rokok (*Cigarettes*) : Ya Jarang
 Alkohol (*Alcohol*) : Tidak
 Kopi (*Coffee*) : Tidak
 Olah Raga (*Exercise*): Ya 2 Jam/Minggu (Lari)
 Obat-obatan (*Drugs*) : Tidak

Penyakit Keluarga

Darah Tinggi (*Hypertension*) : Tidak
Kencing Manis (*Diabetes Melitus*) : Tidak
Sakit Jantung (*Heart disease*) : Tidak
Sakit Ginjal (*Renal disease*) : Tidak
Gangguan Mental (*Psyc. disorder*) : Tidak
Lain-lain (*Others*) : Tidak

No Peg : CPA1910260009
Nama : Ary Cahyadi

No Form : ISP-04

LAPORAN SPESIFIK

AUDIOMETRI :

	250	500	1000	1500	2000	3000	4000	6000	8000
Right ear									
Left ear									

Result : Tidak Ada Pemeriksaan

SPIROMETRI :

VC : 62%
FCV : 71%
FEV1o : 74%
Result : Restriksi Ringan, Obstruksi Ringan

Bangsai/Poli : CHECKUP
 Umur/Seks : 37Th / Laki-laki
 Tanggal Lahir : 09-04-1982
 Tanggal Terima : 26-10-2019 11:29
 Tanggal Cetak : 26-10-2019 11:36
 Halaman : 1 / 3

Pasien : **ARY CAHYADI**
 Alamat : KP SUGUTAMU RT/RW 02/ 22
 No.Pasien : **90055385**
 No.Lab : **19074343**
 No.Reg : CPA1910260020
 Dokter : dr. Ignatius Billy Koeswoyo

RUTIN

Info Klinik :

T E S	HASIL	UNIT	NILAI RUJUKAN
-------	-------	------	---------------

HEMATOLOGI

Darah Lengkap

Hemoglobin	15.7	g/dL	13.0 - 18.0
Jumlah Lekosit	8.0	10 ³ /ul	5.0 - 10.0
Hitung Jenis			
Basofil	0	%	0 - 1
Eosinofil	2	%	1 - 3
Batang	L 1	%	2 - 6
Segmen	62	%	50 - 70
Limfosit	27	%	20 - 40
Monosit	8	%	2 - 8
Jumlah Eritrosit	5.18	10 ⁶ /uL	4.60 - 6.20
Hematokrit	46.5	%	40.0 - 54.0
MCV	89.8	fL	80.0 - 96.0
MCH	30.3	pg	27.0 - 31.0
MCHC	33.8	g/dL	32.0 - 36.0
Jumlah Trombosit	282	10 ³ /ul	150 - 400
Laju Endap Darah	10	mm/jam	0 - 15

KIMIA DARAH

ALT (SGPT)	21	U/L	0 - 45
AST (SGOT)	25	U/L	13 - 33
Gamma GT	38	U/L	5 - 86
Trigliserida	85	mg/dL	50 - 150
Kolesterol Total	H 208	mg/dL	100 - 200
HDL Direk	51	mg/dL	>= 40
LDL Direk	H 142	mg/dL	0 - 130

Glukosa Puasa

Glukosa Darah Puasa	H 111	mg/dL	60 - 100
Ureum Darah	35	mg/dL	15 - 40
Kreatinin Darah	1.26	mg/dL	0.8 - 1.3
Asam Urat	H 9.5	mg/dL	3.5 - 7.2

SEROLOGI

Bangsai/Poli : CHECKUP
 Umur/Seks : 37Th / Laki-laki
 Tanggal Lahir : 09-04-1982
 Tanggal Terima : 26-10-2019 11:29
 Tanggal Cetak : 26-10-2019 11:36
 Halaman : 2 / 3

Pasien : **ARY CAHYADI**
 Alamat : KP SUGUTAMU RT/RW 02/ 22
 No.Pasien : **90055385**
 No.Lab : **19074343**
 No.Reg : CPA1910260020
 Dokter : dr. Ignatius Billy Koeswoyo

RUTIN

Info Klinik :

T E S	HASIL	UNIT	NILAI RUJUKAN
-------	-------	------	---------------

HBsAg	non reaktif		Non reaktif
-------	-------------	--	-------------

URINALISA

Tangkap

Warna	kuning		Kuning
Kejernihan	jernih		Jernih
Berat Jenis	1.030		1.005 - 1.030
pH	5.5		5.0 - 7.0
Lekosit Esterase	negatif		Negatif
Nitrit	negatif		Negatif
Protein	negatif		Negatif
Glukosa	negatif		Negatif
Keton	negatif		Negatif
Urobilinogen	1.00	mg/dL	0.10 - 1.90
Bilirubin	negatif		Negatif
Darah Samar	negatif		Negatif
Sedimen			
Eritrosit	2	/uL	<3
Lekosit	6	/uL	<10
Silinder	negatif		
Sel Epitel	(+)		(+)
Kristal	negatif		Negatif
Lain-lain	negatif		

TINJA

Faeces Rutin

Warna	coklat		Coklat
Konsistensi	lembek		Lembek
Lendir	negatif		Negatif
Darah	negatif		Negatif
Mikroskopik			
Eritrosit	0-1	/lpb	
Lekosit	1-3	/lpb	
Epitel	positif		
Telur Cacing	negatif		Negatif
Amuba	negatif		Negatif
Pencernaan			

Bangsai/Poli : CHECKUP
 Umur/Seks : 37Th / Laki-laki
 Tanggal Lahir : 09-04-1982
 Tanggal Terima : 26-10-2019 11:29
 Tanggal Cetak : 26-10-2019 11:36
 Halaman : 3 / 3

Pasien : **ARY CAHYADI**
 Alamat : KP SUGUTAMU RT/RW 02/ 22
 No.Pasien : **90055385**
 No.Lab : **19074343**
 No.Reg : CPA1910260020
 Dokter : dr. Ignatius Billy Koeswoyo

RUTIN

Info Klinik :

T E S	HASIL	UNIT	NILAI RUJUKAN
Amilum	negatif		Negatif
Lemak	negatif		Negatif
Serat	(+) tumbuhan		Negatif
Lain-lain	NEGATIVE		



Patient Name	: ARY CAHYADI	Patient ID	: SHLC.90055385
Sex / Age	: M / 037Y	Accession No.	: 4000007187360
Modality	: CR	Scan Date	: 26-10-2019
Procedure	: THORAX AP/PA	Report Date/Time	: 26-10-2019 08:44:14 AM
Ref. Departement	: MCU	Referring Physician	: DR. IGNATIUS BILLY KOESWOYO

Teknik:

Thoraks proyeksi PA

Temuan:

Jantung tidak membesar , CTR < 50%.

Aorta dan mediastinum superior tidak melebar.

Trakea ditengah, kedua hillus tidak menebal.

Corakan bronkovaskular di kedua paru baik.

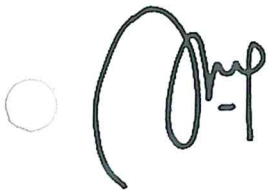
Tidak tampak infiltrat maupun nodul di kedua paru.

Kedua sinus kostofrenikus dan diafragma baik.

Kesan :

Tidak tampak kelainan radiologis pada cor dan pulmo.

Best Regards,



dr. Amelia Putri, Sp.Rad

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

Patient Name	: ARY CAHYADI	Patient ID	: SHLC.90055385
Sex / Age	: M / 037Y	Accession No.	: 4000007187361
Modality	: US	Scan Date	: 26-10-2019
Procedure	: COMPLETE ABDOMEN USG	Report Date/Time	: 26-10-2019 09:30:35 AM
Ref. Departement	: MCU	Referring Physician	: DR. IGNATIUS BILLY KOESWOYO

Teknik:

USG whole abdomen

Temuan:

Hepar : Bentuk dan ukuran baik. Echostruktur parenkim homogen meningkat ringan, tidak tampak lesi fokal / SOL. Struktur vaskular dan bilier tidak melebar.

Tidak tampak ascites.

Kandung empedu : Bentuk dan ukuran baik. Dinding tidak menebal. Tidak tampak batu maupun sludge.

Pankreas : Bentuk dan ukuran baik. Echostruktur parenkim homogen, tidak tampak lesi fokal maupun SOL. Duktus pancreatikus tidak melebar.

Kedua ginjal : Bentuk dan ukuran baik. Echostruktur parenkim homogen, differensiasi korteks dan medulla jelas.

Sistem pelviokalis tidak melebar. Tidak tampak batu/kista/SOL.

Limpa : Bentuk dan ukuran baik. Echostruktur parenkim homogen, tidak tampak lesi fokal / SOL. Vena lienalis tidak melebar.

Aorta : Kaliber baik. Tidak tampak pembesaran kelenjar getah bening paraaorta.

Vesica urinaria : tidak terisi penuh, tidak dapat dievaluasi maksimal. Dinding kesan tidak menebal.

Prostat : Bentuk dan ukuran baik. Echostruktur parenkim homogen. Tidak tampak kalsifikasi.

kesimpulan:

Tidak tampak kelainan pada organ-organ intraabdomen yang tervisualisasi baik saat ini.

Best Regards,



dr. Amelia Putri, Sp.Rad

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

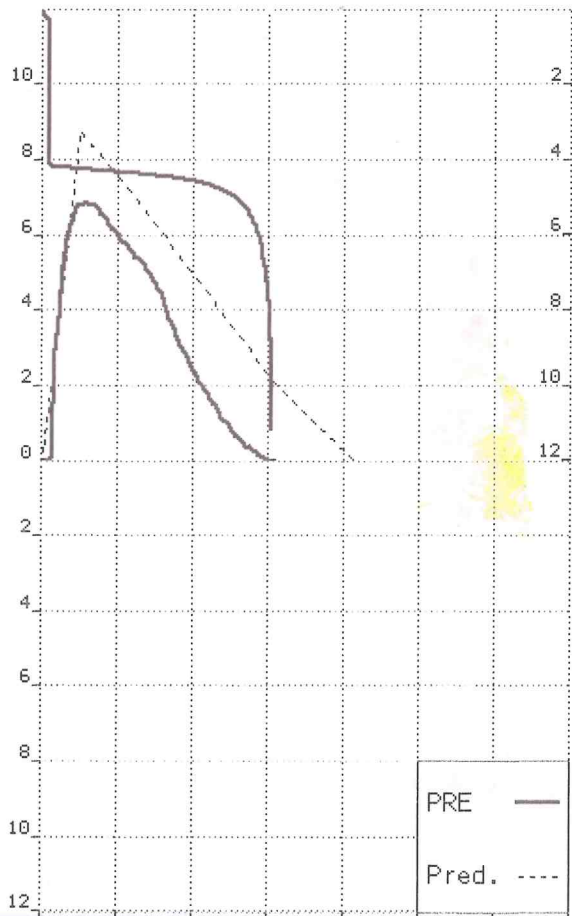
HASIL PEMERIKSAAN SPIROMETRI

AMA 34-0609/02

SILOAM CIKARANG

TEST DATE 26/10/19 12:22 BTPS 1.101 ATS/ERS
 NAME Cahyadi Ary
 BIRTH DATE 09/04/1982 #ID 008565
 AGE 37 HEIGHT cm 166 WEIGHT Kg 84 SEX ♂
 PRE File N° 461 PREDICTED ERS

FLOW-VOLUME & VOLUME-TIME curves
 (+) FLOW (L/s) TIME (s)



ARY CAHYADI / Male
 DOB: 09-Apr-1982 (37y 0m 17d)
 CPA: 1910260009 / 26-Oct-2019 07:36
 dr. Ignatius Billy Kosworo / INSPEKTINDO SINERGI PERSADA PT



+ Obrolin Rujia

20/11/2019
 dr. Wagy Satolom, Sp.P
 Spesialis Paru & Pemasakan - SKLG

No Peg : CPA1910260009
Nama : Ary Cahyadi

No Form : ISP-04

KESIMPULAN

Hasil pemeriksaan fisik (Physical result)

1. Kondisi Nutrisi : Obesitas (BMI=30.4)
2. Mata : Myopia (OD=-1.25, OS=-1.00)
3. Buta Warna : Parsial
4. Gigi : Multiple Radix dan Karies, Kalkulus RA-RB
5. Tonsil : Hypertropi (T3-T4)
6. Telinga : AD Serumen Prop (+)
7. Spirometri : Restriksi Ringan, Obstruksi Ringan

Saran dan anjuran (Advice)

1. Konsultasi ke Ahli Gizi
2. Pakai Kacamata sesuai penurunan visus
3. Suatu kelainan Genetika, Tidak dapat dikoreksi
4. Konsultasi ke Dokter Gigi
- 5&6. Konsultasi ke Dokter Spesialis THT
7. Lakukan olahraga teratur

Hasil pemeriksaan lab (Laboratory result)

1. Darah : Kolesterol Total meningkat = 208 mg/dL, LDL Direk meningkat = 142 mg/dL, Glukosa Darah Puasa meningkat = 111 mg/dL, Asam Urat meningkat = 9.5 mg/dL
2. Urine dan Faeces : Tidak ada kelainan

Saran dan anjuran (Advice)

1. Diet rendah lemak, rendah karbohidrat dan rendah purin disertai olahraga lebih teratur, konsultasi ke Dokter Spesialis Penyakit Dalam

Hasil pemeriksaan radiologi (Radiologic result)

1. Thorax : Tidak tampak kelainan radiologis pada cor dan pulmo
2. USG Abdomen : Tidak tampak kelainan pada organ-organ intraabdomen saat ini

Saran dan anjuran (Advice)

-

Hasil Keseluruhan

Kurang Baik

DIET DIABETES MELLITUS

1. Makan sering dalam porsi kecil
2. Dalam 1 menu makanan tidak terdapat lebih dari 1 karbohidrat, contohnya, makan nasi tidak dengan mie, bihun atau kentang, karena semua itu sama mengandung karbohidrat
3. Banyak olah raga jalan kaki minimal 3 kali seminggu, minimal 30 menit
4. Tidak konsumsi makanan yang mengandung karbohidrat sederhana seperti coklat, kue tart, roti dan permen.
5. Konsumsi buah dan sayuran hijau, kecuali durian, pisang, mangga

DIET HIPERCHOLESTEROL

1. Menggunakan minyak goreng tidak lebih dari 2 kali penggorengan
2. Kurangi konsumsi makanan yang mengandung daging, jeroan kecuali daging ayam dan ikan.
3. Kurangi konsumsi makanan yang mengandung lemak tinggi, seperti makanan yang mengandung santan, gorengan, makanan berminyak lainnya.
4. Olah raga teratur minimal jalan cepat seminggu 3 kali @ 30 menit
5. Konsumsi makanan yang berserat tinggi seperti oat meal (bubur gandum), dianjurkan yang **fast cooking** dan tidak ditambah garam, gula atau susu, boleh ditambah sayuran hijau yang telah dicuci bersih., perbanyak konsumsi buah seperti jeruk, papaya, tidak dianjurkan konsumsi buah durian.
6. Banyak makan sayuran hijau, seperti brokoli, cai sim, bayam, kailan, dsb

DIET HIPERURISEMIA

1. Kurangi konsumsi jeroan, daging (kecuali ikan dan ayam) dan kacang-kacangan
2. Banyak minum air putih
3. Buah yang tidak dianjurkan adalah durian

Kami mengucapkan terima kasih atas kepercayaan Anda pada "*Siloam Hospitals Lippo Cikarang*" untuk Pemeriksaan Kesehatan.

We would like to thank you for the confidence given to the *Siloam Hospitals Lippo Cikarang* to perform this Medical Check Up.

Kami sarankan Pemeriksaan Kesehatan rutin setiap 1 tahun.

We suggest to have a Medical Check Up Yearly.

Kepala Unit Medical Check Up



Dr. Ignatius Billy Koeswoyo

NO. 503/209/Dinkes/DU/2015

RS. Siloam
 Jl. MH Thamrin Kav.105
 Lippo Cikarang

Station
 Telephone:

EXERCISE STRESS TEST REPORT

Patient Name: Cahyadi, Ary
 Patient ID: 90055385
 Height: 166 cm
 Weight: 84 kg

DOB: 04/09/1982
 Age: 37yrs
 Gender: Male
 Race: Asian

Study Date: 10/26/2019
 Test Type: Treadmill Stress Test
 Protocol: BRUCE

Referring Physician: dr.Christine Anita SpJP
 Attending Physician: dr.Christine Anita SpJP
 Technician: Eko Susanto

Medications:

--

Medical History:

mcu

Reason for Exercise Test:

mcu

Exercise Test Summary

Phase Name	Stage Name	Time in Stage	Speed (km/h)	Grade (%)	HR (bpm)	BP (mmHg)	Comment
PRETEST	SUPINE	03:14	0.00	0.00	85	110/70	
	STANDING	00:10	0.00	0.00	84	110/70	
	HYPERV.	00:08	0.00	0.00	76	110/70	
	WARM-UP	00:34	1.60	0.00	90	110/70	
EXERCISE	STAGE 1	03:00	2.70	10.00	109	110/70	
	STAGE 2	03:00	4.00	12.00	136	120/70	
	STAGE 3	03:00	5.40	14.00	155	130/70	
	STAGE 4	00:33	6.60	16.00	166	130/70	
RECOVERY		00:55	1.10	0.00	155	130/70	

The patient exercised according to the BRUCE for 9:32 min:s, achieving a work level of Max. METS: 10.80. The resting heart rate of 58 bpm rose to a maximal heart rate of 166 bpm. This value represents 90 % of the maximal, age-predicted heart rate. The resting blood pressure of 110/70 mmHg, rose to a maximum blood pressure of 130/70 mmHg. The exercise test was stopped due to --.

Interpretation

--

Conclusions

--

- Negative ischaemic test
 - Average fitness class

Physician _____ Technician _____

Dr. Christine Anita SpJP
 Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah
 503/117/Dinkes/Sp/2014
 SHLC

Cahyadi, Ary

Patient ID 90055385
 10/26/2019 Male 166 cm 84 kg
 10:58:35 37yrs Asian

Meds:

Test Reason: mcn
 Medical History: mcn

BRUCE: Total Exercise Time 09:32
 Max HR: 166 bpm 90% of max predicted 183 bpm HR at rest: 58
 Max BP: 130/70 mmHg BP at rest: 110/70 Max RPP: 21060 mmHg*bpm
 Maximum Workload: 10.80 METS
 Max. ST: -0.90 mm, 0.00 mV/s in III; PRETEST SUPINE 03:13
 Arrhythmia: A:70, VBI:1, PVC:18, PSVC:12, RUN:3, CPLT:2

Ref: MD: dr.Christine Anita SpJP Ordering MD:
 Technician: Eko Susanto Test Type: Treadmill Stress Test
 Comment:

Phase Name	Stage Name	Time in Stage	Speed (km/h)	Grade (%)	Workload (METs)	HR (bpm)	BP (mmHg)	RPP (mmHg*bpm)	VE (/min)	ST Level (III mm)	Comment
PRETEST	SUPINE	03:14	0.00	0.00	1.0	85	110/70	9350	3	-0.95	
	STANDING	00:10	0.00	0.00	1.0	84	110/70	9240	3	-0.75	
	HYPERV.	00:08	0.00	0.00	1.0	76	110/70	8360	3	-0.85	
	WARM-UP	00:34	1.60	0.00	1.1	90	110/70	9900	0	-0.90	
EXERCISE	STAGE 1	03:00	2.70	10.00	4.6	109	110/70	11990	0	-0.65	
	STAGE 2	03:00	4.00	12.00	7.0	136	120/70	16320	0	-0.15	
	STAGE 3	03:00	5.40	14.00	10.0	155	130/70	20150	0	0.20	
	STAGE 4	00:33	6.60	16.00	10.8	166	130/70	21580	0	0.20	
RECOVERY		00:55	1.10	0.00	6.6	155	130/70	20150	0	0.15	

Cahyadi, Ary
 Patient ID 90055385
 10/26/2019
 10:58:35

BASELINE EXERCISE	MAX. ST PRETEST	PEAK EXERCISE EXERCISE	TEST END RECOVERY	BASELINE EXERCISE	MAX. ST PRETEST	PEAK EXERCISE EXERCISE	TEST END RECOVERY
90 bpm 110/70 mmHg	85 bpm	166 bpm 130/70 mmHg	157 bpm 130/70 mmHg	90 bpm 110/70 mmHg	85 bpm	166 bpm 130/70 mmHg	157 bpm 130/70 mmHg
I 0.85 mm 0.44 mV/s	I 0.65 0.68	I 0.00 4.02	I 2.10 3.44	V1 -0.15 -0.04	V1 -0.15 0.01	V1 -0.35 -0.58	V1 -0.15 -0.01
II -0.05 -0.31	II -0.25 -0.22	II 0.05 4.41	II 2.15 3.92	V2 1.35 1.19	V2 1.25 1.25	V2 1.20 2.92	V2 3.00 5.11
III -0.90 -0.92	III -0.90 -1.10	III 0.20 0.41	III 0.00 0.45	V3 0.95 0.83	V3 0.85 0.85	V3 1.20 4.30	V3 2.80 5.06
aVR -0.40 -1.19	aVR -0.20 -1.36	aVR -0.05 -4.97	aVR -2.15 -4.26	V4 0.70 0.56	V4 0.55 0.53	V4 1.30 3.48	V4 2.80 4.86
aVL 0.90 0.59	aVL 0.75 0.61	aVL 0.00 1.83	aVL 1.05 1.49	V5 0.65 0.40	V5 0.40 0.43	V5 1.55 4.15	V5 2.50 4.26
aVF -0.45 -0.60	aVF -0.65 -0.66	aVF 0.30 2.40	aVF 1.10 2.27	V6 0.30 0.08	V6 0.15 0.19	V6 1.00 3.00	V6 2.05 3.58

GE CardioSoft V6.73 (2)
 10mm/mV 50Hz 0.01Hz FRF+ HEART V5.4

Unconfirmed

Attending MD: dr.Christine Anita SpJP

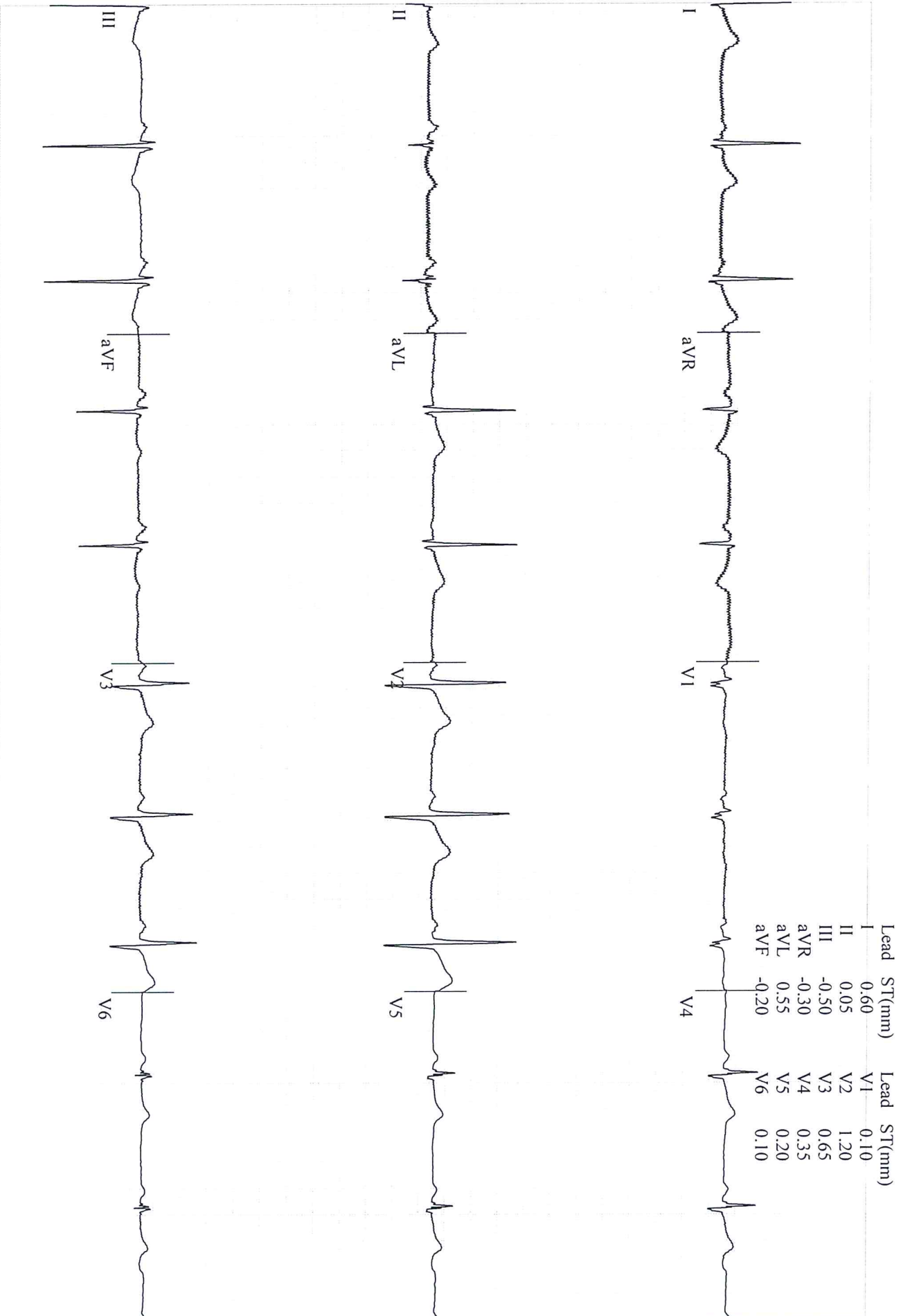
Calvadi, Ary
 Patient ID 90055385
 10/26/2019
 10:58:54

12-Lead Report
 PRETEST
 SUPINE
 00:14
 57 bpm
 110/70 mmHg

BRUCE
 0.0 km/h
 0.0 %

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

RS. Sitom



GE CardioSoft V6.73 (2)
 25 mm/s 10 mm/mV 50Hz 0.01Hz RRF+ HR(V2,I)

Start of Test: 10:58:35

Cahyadi, Ary

Patient ID 90055385

10/26/2019

11:02:00

12-Lead Report

PRETEST

STANDING

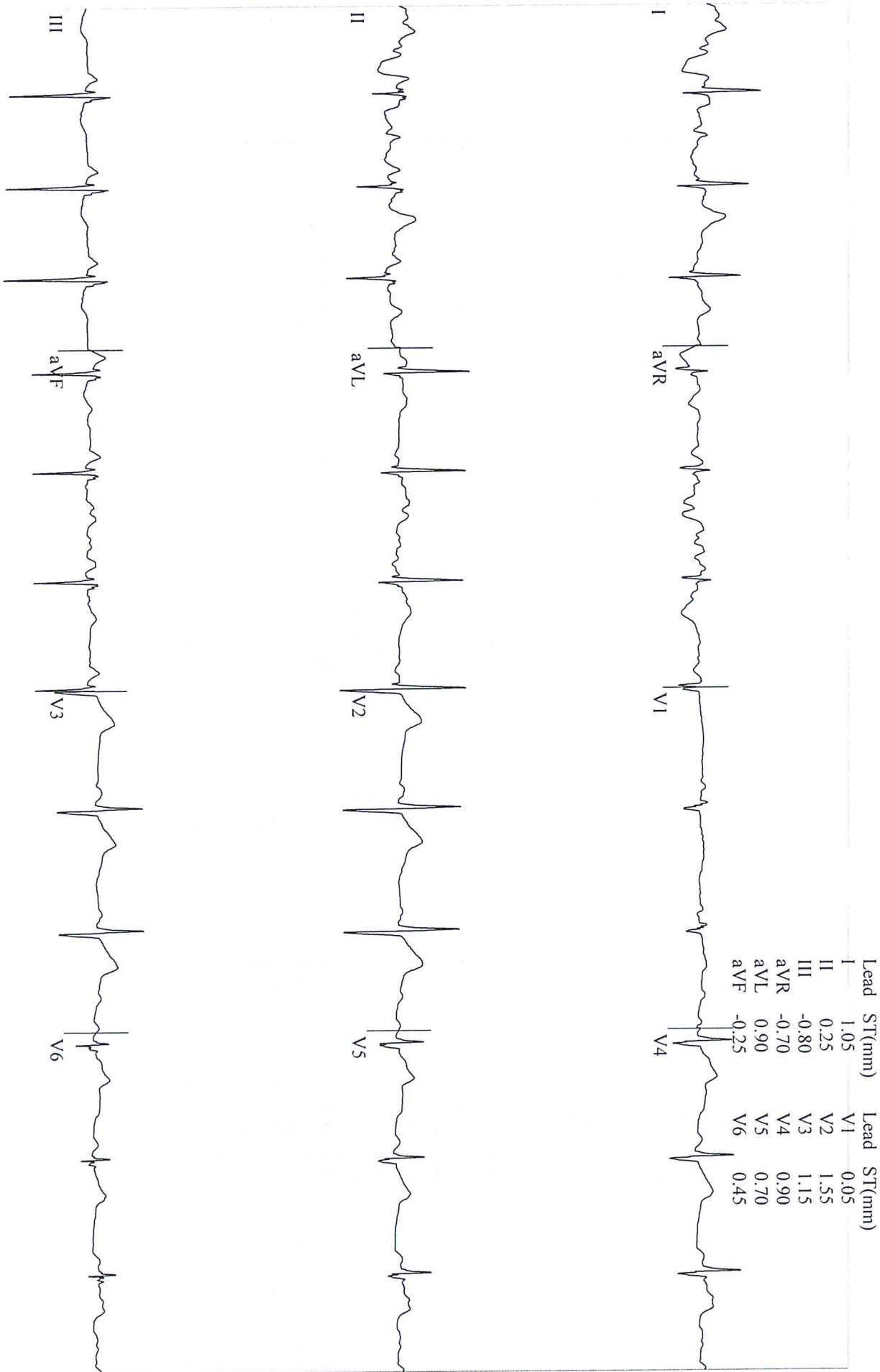
03:20

RS. Siloam

85 bpm
110/70 mmHg

BRUCE
0.0 km/h
0.0 %

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



Calyadi, Ary

Patient ID 90055385

10/26/2019

11:02:42

12-Lead Report

PRETEST

WARM-UP

04:02

BRUCE

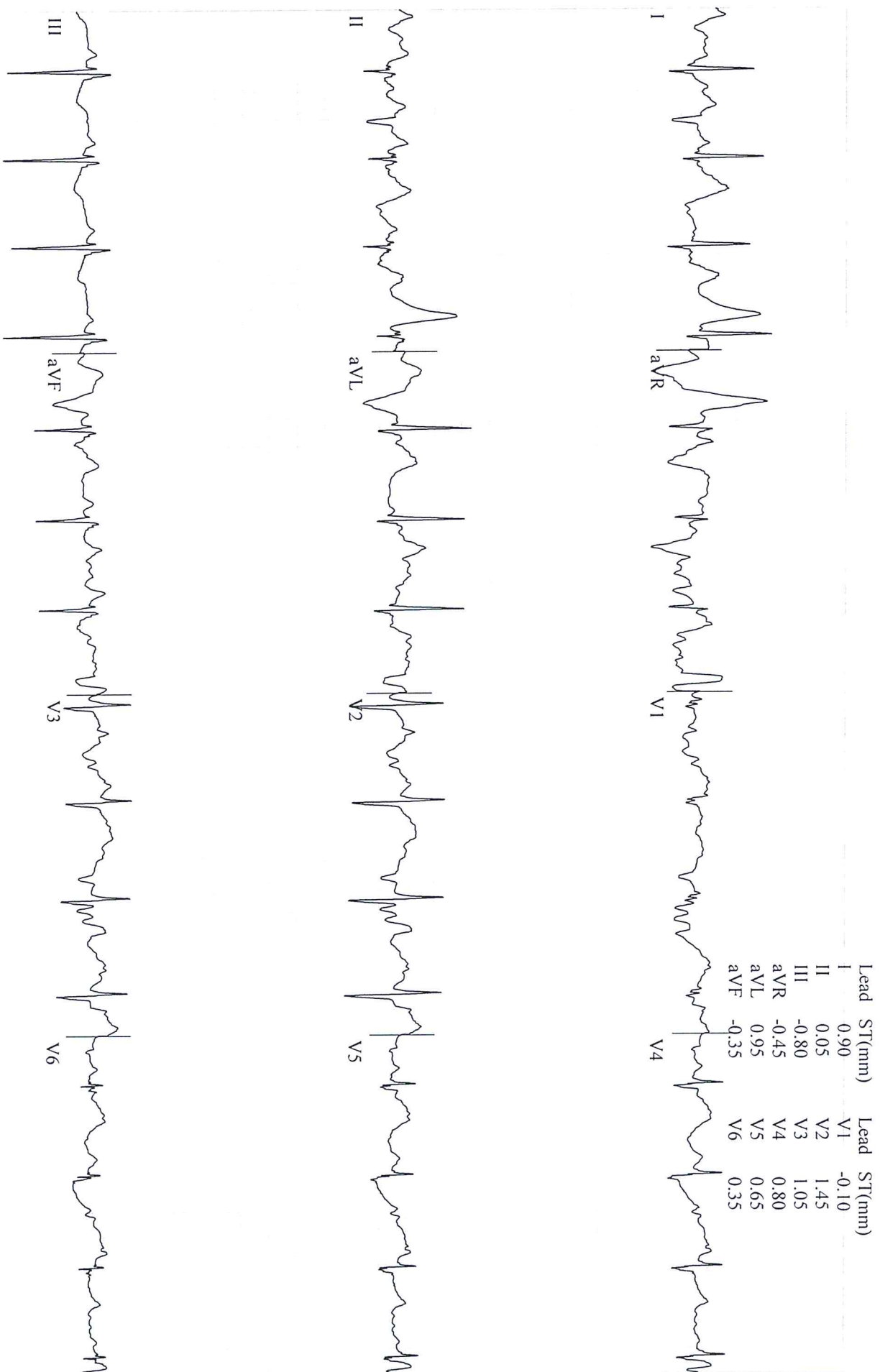
1.6 km/h

0.0 %

RS. Siloam

88 bpm
110/70 mmHg

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



Cahyadi, Ary
 Patient ID 90055385
 10/26/2019
 11:05:29

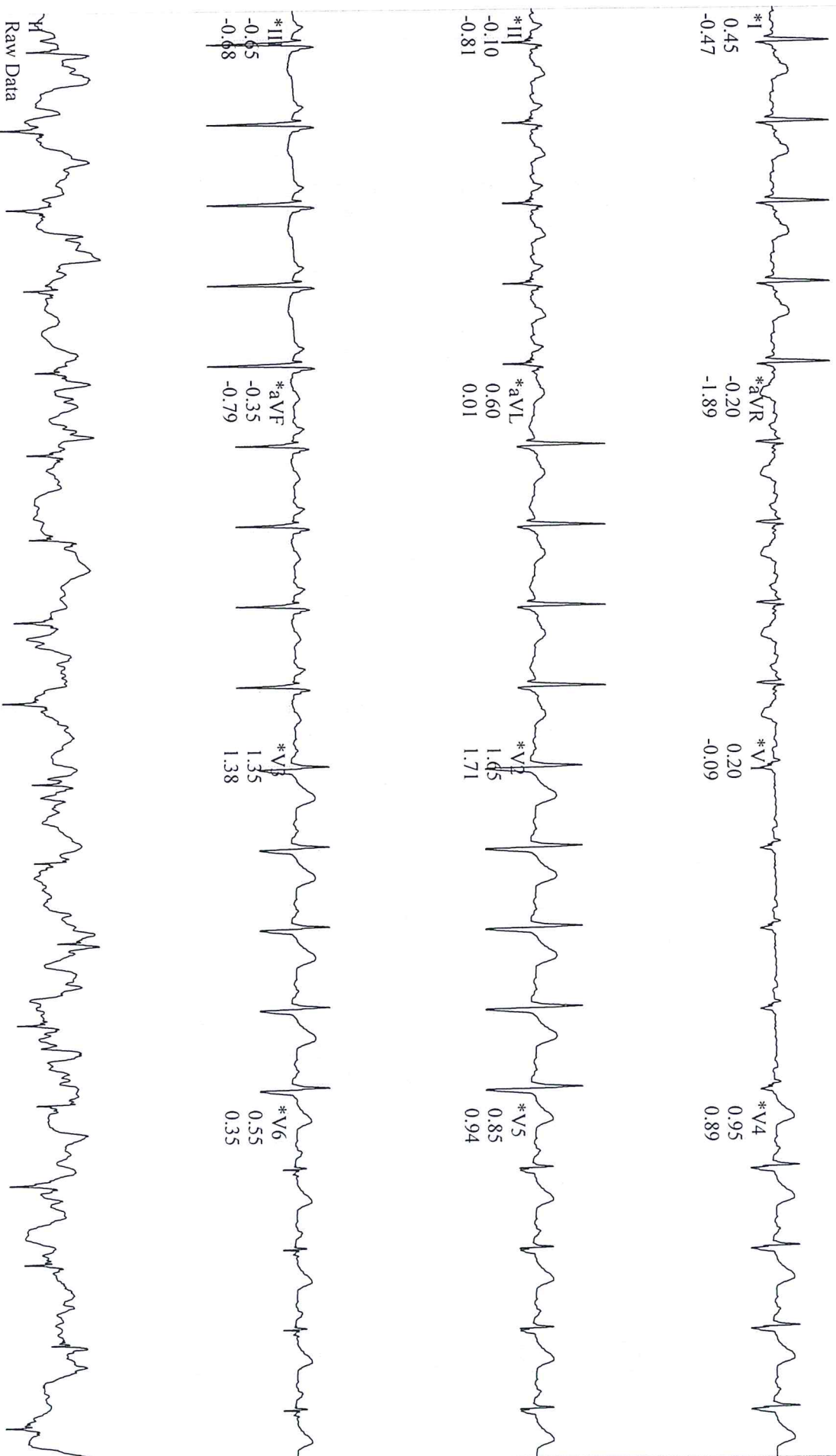
108 bpm
 110/70 mmHg

Linked Medians
 EXERCISE
 STAGE 1
 02:50

BRUCE
 2.7 km/h
 10.0 %

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

RS, Siloam



Raw Data

*Computer Synthesized Rhythms

Cahyadi, Ary
Patient ID 90055385
10/26/2019
11:08:29

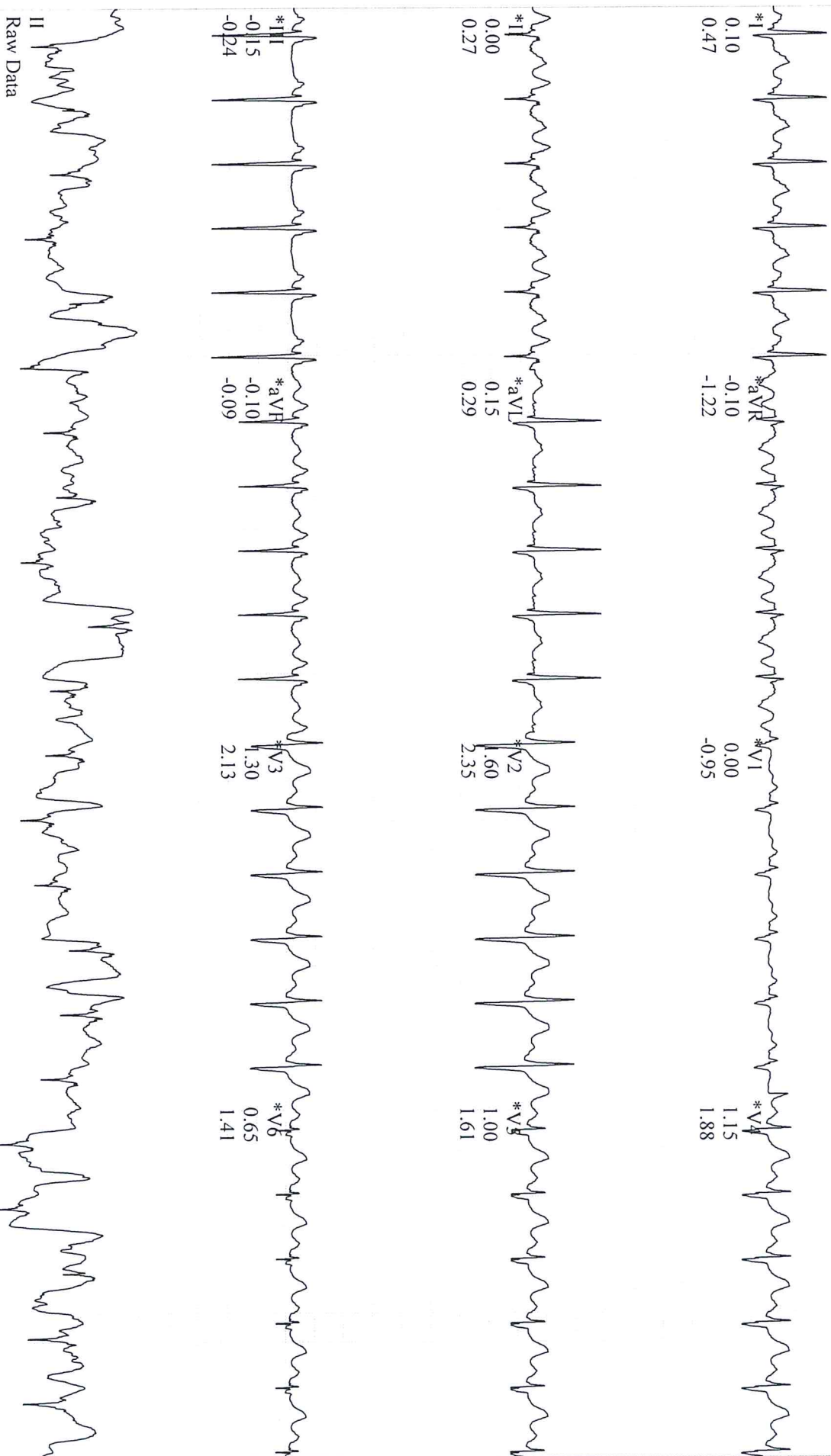
134 bpm
120/70 mmHg

Linked Medians
EXERCISE
STAGE 2
05:50

BRUCE
4.0 km/h
12.0 %

RS. Siloam

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



*Computer Synthesized Rhythms

Cathyadi, Ary
Patient ID 90055385
10/26/2019
11:11:29

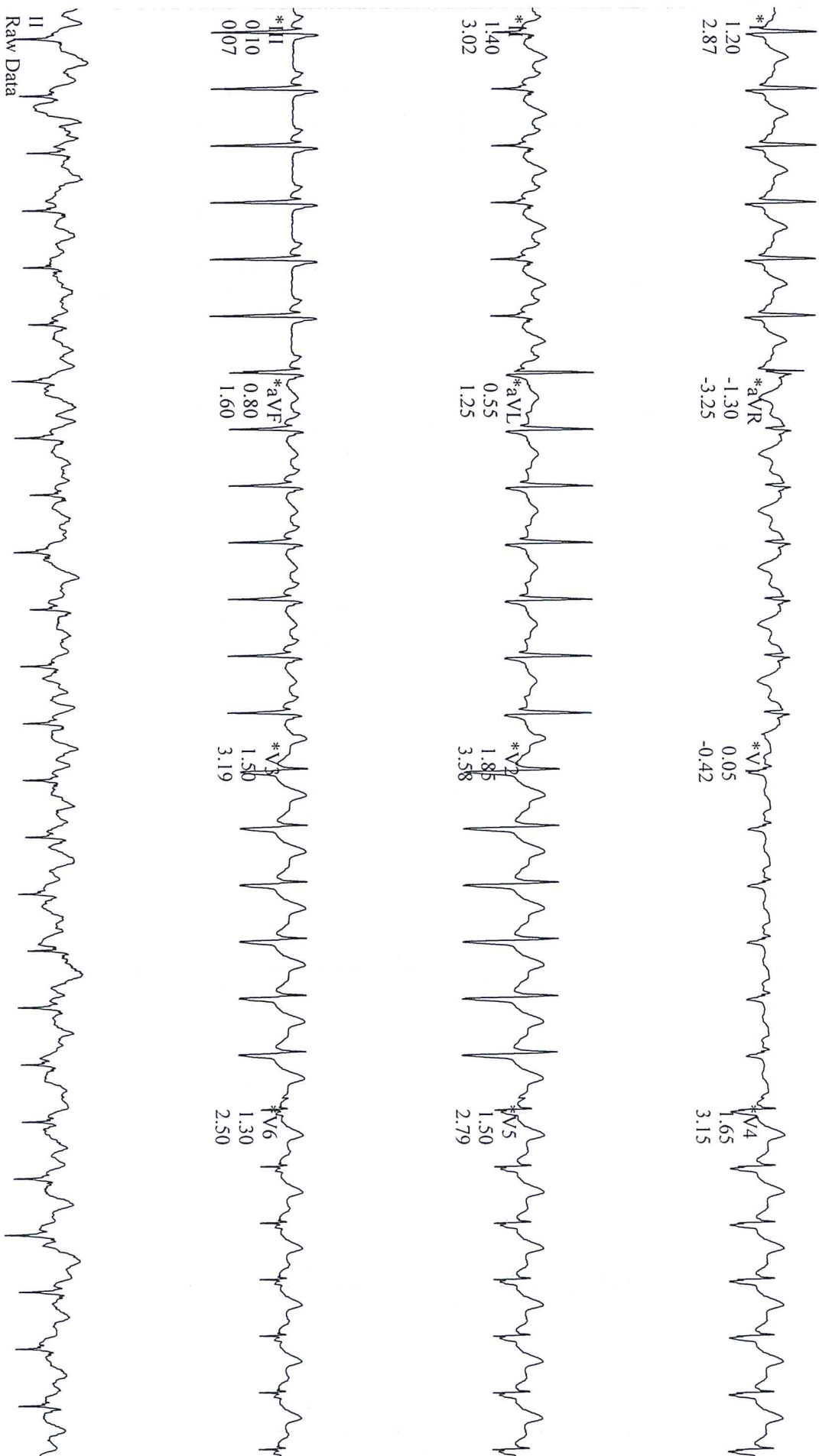
153 bpm
130/70 mmHg

Linked Medians
EXERCISE
STAGE 3
08:50

BRUCE
5.4 km/h
14.0 %

RS. Sileoam

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



II
Raw Data

*Computer Synthesized Rhythms

Calyadi, Ary
Patient ID 90055385

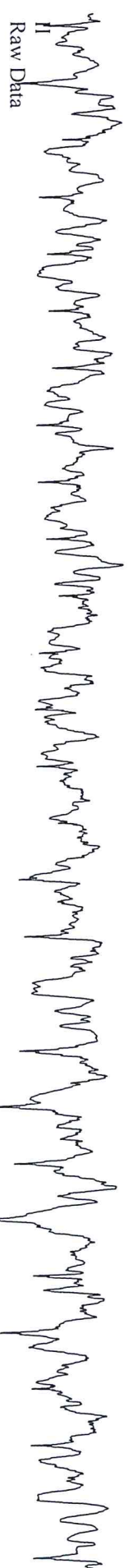
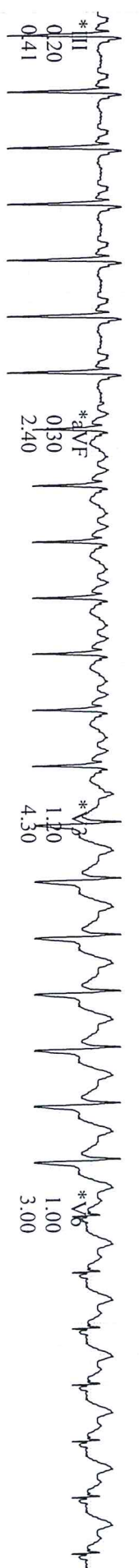
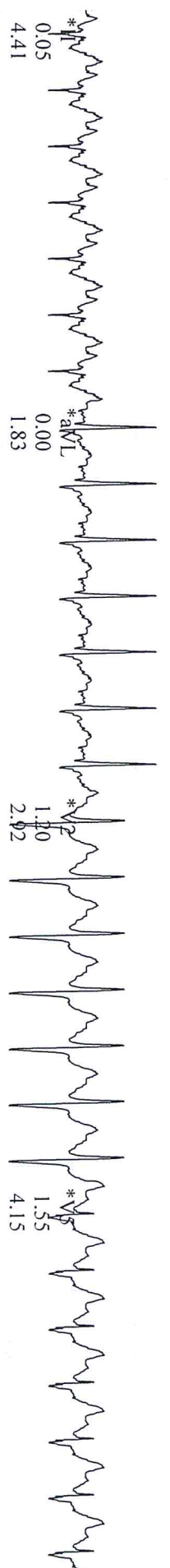
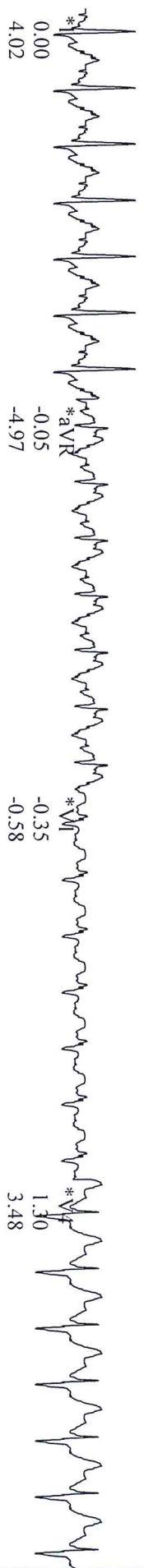
10/26/2019
11:12:12

166 bpm
130/70 mmHg

Linked Medians (PEAK EXERCISE)
EXERCISE
STAGE 4
09:33
BRUCE
6.6 km/h
16.0 %

RS. Sioam

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



Raw Data

*Computer Synthesized Rhythms

Cathyadi, Ary
Patient ID 90055385
10/26/2019
11:13:01

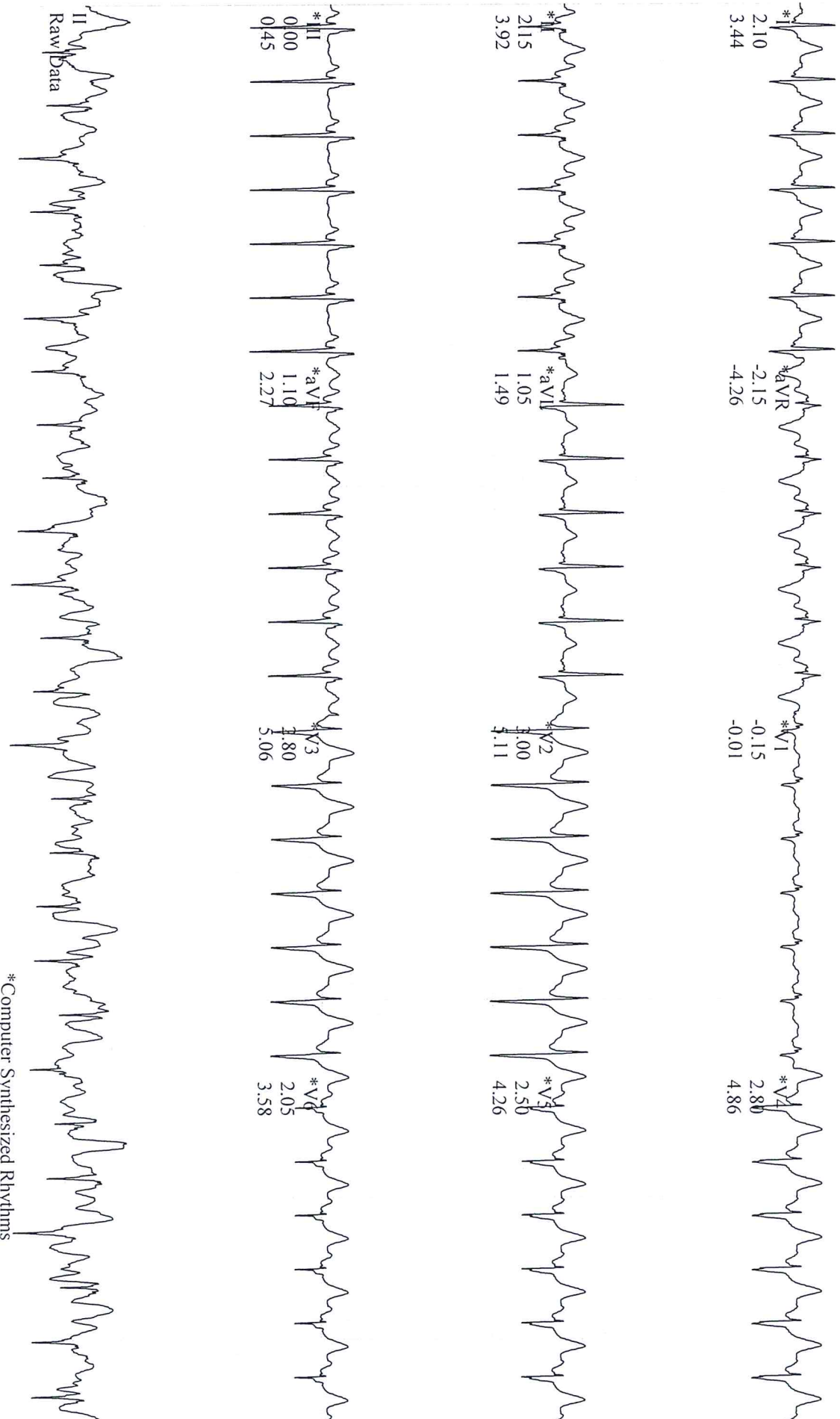
157 bpm
130/70 mmHg

Linked Medians
RECOVERY
#1
00:50

BRUCE
2.4 km/h
0.0 %

RS. Siloam

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



*Computer Synthesized Rhythms