

PERSONAL DATA

No. MCU : 7140/GMI-MCU/IX/2022
No. Badge : -
N a m a : MUHAMMAD RIFAI, Tn.
U m u r : 33 tahun
Perusahaan : PT. INSPEKTINDO SINERGI PERSADA
Jabatan : Inspector
Tgl Pemeriksaan : 20 September 2022
Alamat : Jl. Marsma R. Iswahyudi No. 28 RT 06 Balikpapan.



HASIL PEMERIKSAAN KESEHATAN TAHUN 2022

PT. INSPEKTINDO SINERGI PERSADA

Balikpapan, 24/09/2022

Periodic

Nama : MUHAMMAD RIFAI, Tn.	Umur : 33 tahun	No. Badge : -
Posisi : Inspector	MCU ID : 7140/GMI-MCU/IX/2022	Jabatan Tambahan : -

Berikut adalah kesimpulan hasil pemeriksaan medical check up yang telah dilaksanakan pada tanggal :
20/09/2022

TEMUAN :

- * Berat Badan = 88 Kg (Overweight), BMI = 26,86 ; BB Ideal = 58,97 - 81,90 Kg. LP = 96 cm (M : N ≤ 90 cm, F : N ≤ 80 cm).
- * Riwayat Kesehatan = Tidak ada masalah kesehatan. Merokok : YA. Aktivitas Fisik : SEDANG.
- * Hazard di Tempat Kerja = Bising, getaran, bahan kimia. Riwayat Kesehatan Keluarga = Tidak ada riwayat penyakit dalam keluarga.
- * Fisik = TD : 123/75 mmHg (Normal). Hidung : Konka Hiperemis (+). Kekuatan Otot Extremitas (5/5 ; 5/5). Romberg Test : Negative
- * Fisik = Mata : VOD : 20/20 (Normal), VOS : 20/20 (Normal), Jaeger Test : J1, VD : 8-L/25, VF ODS : 85°(Normal). Test Bula Warna : Normal.
- * Lab = Darah Lengkap (Hematology) : Dalam batas normal. Urine : Dalam batas normal.
- * Lab Kimia Darah = Trigliserida : 163 mg/dL. (Meningkat, N < 150 mg/dL), Asam Urat : 7,7 mg/dL. (Meningkat, N = 3,5 - 7,2 mg/dL).
- * Rekam Jantung (EKG) = Normal Sinus Rhythm. Rontgen Dada (Thorax) = Dalam batas normal.
- * Audiometri = Fungsi pendengaran dalam batas normal.
- * Skor Kardiovaskuler Jakarta = 2 → RISIKO SEDANG (CV10 = 10 - 20 %)

STATUS KESEHATAN :

KATEGORI KELAIKAN KERJA		DERAJAT KESEHATAN : P4
<input type="checkbox"/>	FIT / Laik Kerja (P1)	
<input checked="" type="checkbox"/>	Laik Kerja Dengan Catatan (P2-P5)	
<input type="checkbox"/>	Laik Kerja Dengan Penyesuaian dan atau Pembatasan Pekerjaan (P6)	
<input type="checkbox"/>	UNFIT / Tidak Laik untuk Bekerja (P7)	

Sebagai : Inspector

Di : All Area PHKT Offshore



SARAN - SARAN :

- * Turunkan Berat Badan menjadi dalam batas IDEAL, konsultasikan pada Dokter / Ahli Gizi.
- * Hentikan SEGERA kebiasaan merokok. Pelajari EFEK BURUK merokok jangka panjang.
- * Jaga pola makan, Diet Rendah Lemak & Rendah Purin. Batasi makan kacang-kacangan, Jeroan dan makanan berlemak.
- * Konsul ke dokter bila timbul keluhan kesehatan. Tingkatkan POLA HIDUP SEHAT.
- * OLAHRAGA secara teratur dan terukur untuk menjaga kesehatan JANTUNG dan KEBUGARAN tubuh.
- * -

Bila masih ada hal yang perlu diperjelas, mohon segera menghubungi dokter pemeriksa di 0542-7214552, 0821 5721 3030, 0852 4998 3158.
Terima kasih atas kerjasamanya.

Catatan :

* Status Medical Check Up ini berlaku sampai dengan tanggal : 20/09/2023

Mengetahui :

dr.

Hormat Kami,
Dokter Pemeriksa,



dr. Hendra AZ.

No. SKP : SPMAS.02.02N/2021




F_OH_019_Resume Evaluasi Kelaikan Kerja Kontraktor

IDENTITAS KARYAWAN			No. REG : 7140/GMI-MCU/IX/2022
Nama Lengkap MUHAMMAD RIFAI, Tn.	Tanggal Lahir (tgl-bln-thn) 14/10/1988	Jenis Kelamin <input checked="" type="checkbox"/> Laki-Laki <input type="checkbox"/> Perempuan	Lokasi Kerja All Area PHKT
Nama Perusahaan PT. INSPEKTINDO SINERGI P	CFTW Procedure <input type="checkbox"/> Pre-Placement <input checked="" type="checkbox"/> Periodic <input type="checkbox"/> Return to Work <input type="checkbox"/> For Cause <input type="checkbox"/> Job Transfer		<input type="checkbox"/> Office <input type="checkbox"/> Onshore <input checked="" type="checkbox"/> Offshore
Posisi Utama : Inspector			
<input type="checkbox"/> Sedentary Worker	<input type="checkbox"/> Non Sedentary Worker	<input type="checkbox"/> Onshore Oil & Gas Worker	<input checked="" type="checkbox"/> Offshore Oil & Gas Worker
<input type="checkbox"/> Sekuriti	<input type="checkbox"/> Fire Emergency Responder Team	<input type="checkbox"/> Driver Mobil Penumpang	<input type="checkbox"/> Operator Alat Berat
<input type="checkbox"/> Penyelam / Diver	<input type="checkbox"/> Kru Kapal	<input type="checkbox"/> Pilot	<input type="checkbox"/> Food Handler
<input type="checkbox"/> Tenaga Kesehatan	<input type="checkbox"/> Petugas Sampling / Laboratorium	<input type="checkbox"/> Awak Mobil Tangki	
Posisi Tambahan : -			

REKOMENDASI CONTRACTOR FITNESS TO WORK

Tanggal MCU : **20/09/2022** Masa Berlaku : Sementara minggu/bulan 6 Bulan 1 Tahun

Kategori Kelaikan Kerja : <input type="checkbox"/> A. Laik Kerja (P1) <input checked="" type="checkbox"/> B. Laik Kerja Dengan Catatan (P2-P5) <input type="checkbox"/> C. Laik Kerja Dengan Penyesuaian dan atau Pembatasan Pekerjaan (P6) <input type="checkbox"/> D. Tidak Laik untuk Bekerja (P7)		
Derajat Kesehatan : P1 <input type="checkbox"/> P2 <input type="checkbox"/> P3 <input type="checkbox"/> P4 <input checked="" type="checkbox"/> P5 <input type="checkbox"/> P6 <input type="checkbox"/> P7 <input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> Tidak Perlu ditindak lanjut <input type="checkbox"/> Telah ditindak lanjut <input type="checkbox"/> Belum ditindak lanjut		
Catatan / Penyesuaian / Pembatasan / Rekomendasi * Turunkan Berat Badan menjadi dalam batas IDEAL. * Jaga pola makan, Diet Rendah Lemak & Rendah Purin. * .. * ..		
Nama Dokter Pemeriksa dr. Hendra AZ. No. SKP : 5/4/IAS.02.02/VI/2021	Tanda Tangan 	Tanggal (tgl-bln-thn) 24/09/2022
Nama Rumah Sakit / Klinik GRAND MEDICA CLINIC	Alamat & Nomor Telepon Rumah Sakit / Klinik Jl. Marsma R. Iswahyudi No. 19 RT 08, Gunung Bakaran Balikpapan, KALTIM. Telp. : 0542-7214552, 0821 5721 3030, 0852 4998 3158. Fax : 0542-7214553. Email : grandmedica@gmail.com	

Harus dilakukan verifikasi CFTW oleh Health PHKT untuk :

- Pekerja dengan kategori pekerjaan risiko tinggi yaitu : Tenaga Sekuriti, Fireman, bekerja diketinggian, (working at height), bekerja di ruang terbatas (Confined Space), Awak Mobil Tanki (AMT), Operator Alat Berat, Driver Mobil Penumpang dan Penyelam / Teknik Bawah Air (TBA).
- Penjamah Makanan (Food Handler) dan Tenaga Medis (Health Care Worker)

Persetujuan Health PHKT (gunakan huruf cetak)	Tanda Tangan	Tanggal (bb/hh/tttt)
..... / .. / ..

Patient Data

ID Number	: 7140/GMI-MCU/IX/2022	Company	: PT. INSPEKTINDO SINERGI PERSADA
Name	: MUHAMMAD RIFAI, Tn.	Occupation	: Inspector
Gender	: PRIA	Test Date	: 20/09/2022
DOB / Age	: 14/10/1988 / 33 Y.O.	BMI	: 26,86
Height (cm)	: 181	Weight (kg)	: 88

Jakarta Cardiovascular Risk Table

Risk Factor	Score	Result	Point
Sex	Female	Male	1
	Male		
Age	25-34	33	-4
	35-39		
	40-44		
	45-49		
	50-54		
	55-59		
	60-64		
Blood Pressure	Normal	123/75	0
	High Normal		
	Grade 1 Hypertension		
	Grade 2 Hypertension		
	Grade 3 Hypertension		
BMI (Kg/m2)	13,79 - 25,99	26,86	1
	26,00 - 29,99		
	30,00 - 35,58		
Smoke	Never	Smoker	4
	Ex Smoker		
	Smoker		
Diabetes Mellitus	No	No	0
	Yes		
Physical Exercise/Activity	No	Medium	0
	Low		
	Medium		
	High		
Total Point			2

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

10,0%

Risk Category

Moderate 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.*

Permintaan Evaluasi Kelaikan Kerja Kontraktor F_OH_017

BAGIAN A. Identitas Karyawan (diisi dengan lengkap oleh karyawan)		
Nama Lengkap MUHAMMAD RIFAI, Tn.	Tanggal Lahir (tgl-bln-thn) 14/10/1988	Jenis Kelamin <input checked="" type="checkbox"/> Laki-Laki <input type="checkbox"/> Perempuan
Pekerjaan (Job Title) Inspector	Nama Perusahaan PT. INSPEKTINDO SINERGI PERSADA	Lokasi Kerja <input type="checkbox"/> Onshore All Area PHKT <input type="checkbox"/> Office <input checked="" type="checkbox"/> Offshore
Alamat Rumah : <i>Jl. Marsma R. Iswahyudi No. 28 RT 06 Balikpapan.</i>	Nomor Telepone / HP 0821 57571 6703	Tanggal Pemeriksaan (tgl - bln - thn) 20/09/2022

BAGIAN B. Alasan Evaluasi (diisi dengan benar oleh supervisor / bagian kesehatan perusahaan kontraktor) Beri tanda pada kotak yang sesuai
--

Pemeriksaan sebelum bekerja (Pre-placement), untuk kategori posisi :

- | | | | |
|---|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Sedentary Worker | <input type="checkbox"/> Non Sedentary Worker | <input type="checkbox"/> Onshore Oil & Gas Worker | <input type="checkbox"/> Offshore Oil & Gas Worker |
| <input type="checkbox"/> Sekuriti | <input type="checkbox"/> Fire Emergency Responder Team | <input type="checkbox"/> Driver Mobil Penumpang | <input type="checkbox"/> Operator Alat Berat |
| <input type="checkbox"/> Penyelam / Diver | <input type="checkbox"/> Kru Kapal | <input type="checkbox"/> Pilot | <input type="checkbox"/> Food Handler |
| <input type="checkbox"/> Tenaga Kesehatan | <input type="checkbox"/> Petugas Sampling / Laboratorium | | |

Pemeriksaan berkala (Periodic), untuk kategori posisi :

- | | | | |
|---|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Sedentary Worker | <input type="checkbox"/> Non Sedentary Worker | <input type="checkbox"/> Onshore Oil & Gas Worker | <input checked="" type="checkbox"/> Offshore Oil & Gas Worker |
| <input type="checkbox"/> Sekuriti | <input type="checkbox"/> Fire Emergency Responder Team | <input type="checkbox"/> Driver Mobil Penumpang | <input type="checkbox"/> Operator Alat Berat |
| <input type="checkbox"/> Penyelam / Diver | <input type="checkbox"/> Kru Kapal | <input type="checkbox"/> Pilot | <input type="checkbox"/> Food Handler |
| <input type="checkbox"/> Tenaga Kesehatan | <input type="checkbox"/> Petugas Sampling / Laboratorium | | |

Return to Work

Tidak masuk kerja ≥ 14 hari kalender karena sakit atau cedera, atau < 14 hari jika kondisi medis dinilai serius, atau diturunkan saat masa on duty

For Cause

- Pasca Insiden Supervisor menyangsikan kelaikan kerja pekerja

Job Transfer

Dilakukan sebelum pemindahan tugas ke posisi lain.

Komentar Supervisor (sebutkan tambahan pekerjaan lain atau faktor risiko di tempat kerja bila ada) :

Tanda Tangan Supervisor	Tanggal (tgl - bln - thn) 20/09/2022
-------------------------	--

F_OH_018_Formulir Evaluasi Contractor Fitness To Work

Prosedur BETA : Pre-Placement Periodic Return to Work For Cause Job Transfer

BAGIAN A. Identitas Karyawan (Karyawan harus mengisi)

Nama Karyawan <u>RIYAN ANANDA RIYAN</u>	Tanggal Lahir (dd - bb - tt) <u>14 Desember 1988</u>	Jenis Kelamin <input checked="" type="checkbox"/> Laki-laki <input type="checkbox"/> Perempuan
Pekerjaan (Job Title) <u>MANAGER</u>	Nama Perusahaan <u>PT. IIP (PILKAT)</u>	Level Kerja <input checked="" type="checkbox"/> Fulltime <input type="checkbox"/> Otime
Alamat Rumah <u>Jl. PANGRAJA R. SUNDAYARA No. 4</u>	Nomor Telepon HP <u>085173578702</u>	Tanggal Penempatan (dd - bb - tt) <u>27 September 2012</u>

BAGIAN B. Riwayat Kesehatan Karyawan (Isi dengan benar dan jujur sesuai dengan kondisi kesehatan sebenarnya)

Riwayat Penyakit (Tentukan Anda pernah atau sedang mengalami: T = Tidak, Y = Ya)

No	Riwayat Penyakit	T		Y		No	Riwayat Penyakit	T		Y	
		✓	✗	✓	✗			✓	✗	✓	✗
1.	Mengalami penyakit diabetes mellitus	✓	✗	✗	✗	20.	Sakit atau cedera karena terjatuh (akut)	✓	✗	✗	✗
2.	Mengalami penyakit penyakit infeksi pernapasan	✓	✗	✗	✗	21.	Pada hari, minggu, bulan, dan tahun terakhir	✓	✗	✗	✗
3.	Tuberculosis	✓	✗	✗	✗	22.	Stroke / Serangan	✓	✗	✗	✗
4.	Legionellosis	✓	✗	✗	✗	23.	Demam tifoid	✓	✗	✗	✗
5.	Demam berdarah, demam denggi, demam chikungunya, dsb	✓	✗	✗	✗	24.	Meningitis bakterial	✓	✗	✗	✗
6.	Gangguan ginjal kronis (akut/ kronis) yang memerlukan perawatan medis	✓	✗	✗	✗	25.	Malaria	✓	✗	✗	✗
7.	Penyakit paru-paru kronis yang memerlukan perawatan medis	✓	✗	✗	✗	26.	Demam tifoid	✓	✗	✗	✗
8.	Penyakit kardiovaskular kronis yang memerlukan perawatan medis	✓	✗	✗	✗	27.	Demam tifoid	✓	✗	✗	✗
9.	Demam tifoid	✓	✗	✗	✗	28.	Demam tifoid	✓	✗	✗	✗
10.	Demam tifoid	✓	✗	✗	✗	29.	Demam tifoid	✓	✗	✗	✗
11.	Demam tifoid	✓	✗	✗	✗	30.	Demam tifoid	✓	✗	✗	✗
12.	Demam tifoid	✓	✗	✗	✗	31.	Demam tifoid	✓	✗	✗	✗
13.	Demam tifoid	✓	✗	✗	✗	32.	Demam tifoid	✓	✗	✗	✗
14.	Demam tifoid	✓	✗	✗	✗	33.	Demam tifoid	✓	✗	✗	✗
15.	Demam tifoid	✓	✗	✗	✗	34.	Demam tifoid	✓	✗	✗	✗

Isilah/masukkan dengan Ya:

Anda Merokok? Ya Tidak Tidak Merokok
 Apakah Anda sedang menggunakan narkoba? Ya Tidak Tidak Merokok

Plasidol tempat kerja Ya Tidak Tidak Merokok

Gejala/Status yang dirasakan saat ini:


Apakah ada penyakit atau keluhan yang mengganggu aktivitas kerja Anda? Ya Tidak

Apakah ada keluhan yang mengganggu aktivitas kerja Anda? Ya Tidak


Riwayat Penyakit di MS: _____

Tanda Tangan Karyawan <u>Riyana</u>	Tanggal (dd - bb - tt) <u>27 September 2012</u>
--	--

Lampiran 3 - B8-002/PHI80410/2022-S9

BAGIAN C. Pemeriksaan (diisi oleh Petugas Kesehatan)											
ANTROPOMETRI & TANDA-TANDA VITAL											
TINGGI BADAN	BERAT BADAN	IMT	LINGKAR PERUT	TEKANAN DARAH	DENYUT NADI 67 x/mt						
181 cm	88 kg	26,9	96 cm	123 / 75 mmHg	<input checked="" type="checkbox"/> Teratur <input type="checkbox"/> Tidak Teratur						
SKOR KARDIOVASKULAR JAKARTA (SKJ) :											
<input type="checkbox"/> Rendah (≤ 1) <input checked="" type="checkbox"/> Sedang (2-4) <input type="checkbox"/> Tinggi (≥ 5)											
PEMERIKSAAN EKG			PEMERIKSAAN TREADMILL								
HASIL : <input checked="" type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Tidak Normal			Dilakukan pada usia > 35 thn atau ≤ 35 dengan Skor Kardiovaskuler Jakarta (SKJ) kategori Risiko tinggi (\geq)								
Jelaskan : Sinus Rhythm			HASIL : <input type="checkbox"/> Negatif <input type="checkbox"/> Positif <input type="checkbox"/> Borderline <input type="checkbox"/> Uninterpreted <input type="checkbox"/> Abnormal Lainnya								
			Catatan :								
PEMERIKSAAN VO2 MAX, Hanya untuk Fireman dan Sekuriti											
Hasil VO2 Max : ml/kg/min			Fireman : Target VO2 Max : 39 - 42 ml/kg/min								
Catatan :			Sekuriti : Target VO2 Max : 34 - 42 ml/kg/min								
PEMERIKSAAN FOTO RONTGEN DADA											
Hasil : <input checked="" type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Tidak Normal, jelaskan											
PEMERIKSAAN SPIROMETRI											
<ul style="list-style-type: none"> Pemeriksaan dilakukan ketika tidak sedang dalam kondisi flu/pilek Fit to Work Fireman jika hasil Spirometri FEV1 dan FVC < 80% harus dievaluasi dengan perhitungan LLN Pneumobile Indonesia* <input checked="" type="checkbox"/> Tidak menderita TB			Hasil Pemeriksaan <table border="1"> <thead> <tr> <th>FEV1</th> <th>FVC</th> <th>Rasio FEV1/FVC</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table> Kesimpulan : <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Tidak Normal:			FEV1	FVC	Rasio FEV1/FVC			
FEV1	FVC	Rasio FEV1/FVC									
Catatan :											
Hasil Evaluasi LLN :											
Nama Pemeriksa		Tanda Tangan Pemeriksa		Tanggal Pemeriksaan							
PEMERIKSAAN MATA											
Standard:											
<ul style="list-style-type: none"> Minimal visus 20/40 untuk Driver dengan atau tanpa kaca koreksi untuk setiap mata Lapangan pandang horizontal minimal 70° pada masing-masing mata UNTUK Driver dan Crane Operator Dapat mengenali atau membedakan warna lampu pengatur lalu lintas (Merah, Kuning dan Hijau) Buta satu mata TIDAK qualified untuk mengemudi Kaca mata untuk koreksi agar disebutkan di dalam Medical Clearance 											
	Tanpa Koreksi			Dengan Koreksi			Tes Buta Warna	Lapang Pandang			
	Kedua Mata	Mata Kanan	Mata Kiri	Kedua Mata	Mata Kanan	Mata Kiri	<input checked="" type="checkbox"/> Normal	Kanan : 85°			
Jarak Jauh	20/20 6/	20/20 6/	20/20 6/	6/	6/	6/	<input type="checkbox"/> Buta warna Total	Kiri : 85°			
Jarak Dekat	J# 11	J#	J#	J#	J#	J#	<input type="checkbox"/> Buta Warna Sebagian	Visual Dept 8-L/25			
Kesimpulan : <input checked="" type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Pakai Kacamata <input checked="" type="checkbox"/> Tidak Pakai Kacamata <input type="checkbox"/> Tidak Normal (jelaskan)											
Catatan :											
Nama Pemeriksa			Tanda Tangan Pemeriksa			Tanggal Pemeriksaan					
Sri Handayani, A.Md. Kep						20/09/2022					

Lampiran 3 - B8-002/PHI80410/2022-S9

PEMERIKSAAN TELINGA (Audiometri/Tes berbisik)																																																							
Standar:																																																							
<ul style="list-style-type: none"> • Dapat mendengar suara bisikan dari jarak > 1.65 meter dengan atau tanpa alat bantu dengar (hearing aid) ATAU • Rata-rata penurunan pendengaran pada telinga yang terbaik < 40 dB dengan atau tanpa menggunakan alat bantu dengar 																																																							
Menggunakan alat bantu denga <input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak																																																							
Tes Berbisik Telinga Kanan meter				Telinga Kir meter																																																			
Audiometri (dB):																																																							
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="8">Telinga Kiri</th> </tr> <tr> <th>Hz</th> <th>500</th> <th>1000</th> <th>2000</th> <th>3000</th> <th>4000</th> <th>6000</th> <th>8000</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>20</td> <td>15</td> <td>20</td> <td>20</td> <td>20</td> <td>20</td> <td>25</td> </tr> </tbody> </table>				Telinga Kiri								Hz	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000		20	15	20	20	20	20	25	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="8">Telinga Kanan</th> </tr> <tr> <th>Hz</th> <th>500</th> <th>1000</th> <th>2000</th> <th>3000</th> <th>4000</th> <th>6000</th> <th>8000</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>20</td> <td>15</td> <td>20</td> <td>15</td> <td>20</td> <td>20</td> <td>20</td> </tr> </tbody> </table>				Telinga Kanan								Hz	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000		20	15	20	15	20	20	20
Telinga Kiri																																																							
Hz	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000																																																
	20	15	20	20	20	20	25																																																
Telinga Kanan																																																							
Hz	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000																																																
	20	15	20	15	20	20	20																																																
Ambang dengar rata-rata		Telinga Kiri : 20,0 dB			Telinga Kanan 18,3 dB																																																		
Kesimpulan : <input checked="" type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Tidak Normal, jelaskan :																																																							
Catatan :																																																							
Nama Pemeriksa		Tanda Tangan Pemeriksa			Tanggal Pemeriksaan																																																		
Renti Apriyani, A.Md. Kep					20/09/2022																																																		
PEMERIKSAAN LABORATORIUM																																																							
Pemeriksaan		Hasil																																																					
Panel Hitung Darah Lengkap : Hb, Eritrosit, Leukosit, Hitung Jenis, Hematokrit, Trombosit, LED, Red Cell, Indices (MCV, HCH, MCHC).		<input checked="" type="checkbox"/> Normal		<input type="checkbox"/> Tidak Normal																																																			
Panel Kimia Darah : • Profil Lipid : Total Kolesterol, HDL, LDL dan Trigliserida • Fungsi Hati : Total Bilirubin, Gamma GT (GGT), Alkali Phosphatase (ALP), SGOT dan SGPT • Fungsi Ginjal : Asam Urat, Ureum dan Kreatinin. • Gula Darah Puasa & Gula Darah 2 jam setelah makan		<input type="checkbox"/> Normal		<input checked="" type="checkbox"/> Tidak Normal		Trigliserida : 163 mg/dL (Meningkat, N < 150 mg/dL). Asam Urat : 7,7 mg/dL (Meningkat, N = 3,5 - 7,2 mg/dL).																																																	
Urine Analisa lengkap		<input checked="" type="checkbox"/> Normal		<input type="checkbox"/> Tidak Normal																																																			
Kultur Feses (Khusus untuk Food Hand)		<input type="checkbox"/> Normal		<input type="checkbox"/> Tidak Normal																																																			
BAGIAN D. Pemeriks Pemeriksaan Dokter																																																							
Garis bawahhi setiap kelainan yang ditemukan. Jelaskan setiap temuan tersebut pada tempat yang telah disediakan. (Y=Ya, T= Tidak)																																																							
No.	Bagian Tubuh/Sistem	Pemeriksaan			Y	T	Penjelasan																																																
1	Kepala	Ada tanda-tanda cedera?				<input checked="" type="checkbox"/>																																																	
2	Mata	Pupil tidak normal, reaksi terhadap cahaya, akomodasi, gerakan mata, keseimbangan otot-otot mata, gerakan-gerakan ekstraokuler, Nystagmus, Exophthalmos, Retinopati, Katarak, Afakia, Glaucoma, Degenerasi Macular (kirim ke Spesialis jika diperlukan)				<input checked="" type="checkbox"/>																																																	
3	Telinga	Pengerasan (scarring) membrane timpani, penyumbatan kanalis eksternal, perforasi membrane timpani				<input checked="" type="checkbox"/>																																																	
4	Hidung, mulut dan tenggorokan	Deformitas (yang tidak dapat diperbaiki dan mengganggu proses menelan dan bernapas), gigi.			<input checked="" type="checkbox"/>		Hidung : Konka Hiperemis																																																
5	Dada dan sistem pernapasan	Benjolan abnormal, kelainan dinding dada, laju pernapasan, suara pernapasan, wheezing, gangguan fungsi pernapasan, sianosis (Temuan yang abnormal mungkin memerlukan pemeriksaan tambahan seperti uji fungsi paru dan X-ray)				<input checked="" type="checkbox"/>																																																	

Lampiran 3 - B8-002/PHI80410/2022-S9

6	Sistem jantung dan pembuluh darah	Murmur, suara tambahan, pembesaran jantung, pemakaian alat pacu jantung, defibrillator implant, pulse abnormal, suara (bruit) arterial, dan vena varikosis	✓	
7	Abdomen dan organ di dalamnya	Pembesaran hati, limpa, adanya massa, dan kelemahan dinding abdomen yang bermakna	✓	
8	Tulang belakang dan muskuloskeletal	Ada riwayat operasi, cedera, kelaianan bentuk, keterbatasan pergerakan (ROM), keaktifan anggota tubuh	✓	
9	Sistem perkemihan	<i>Hernia</i>	✓	
10	Ekstremitas (tangan dan kaki)	Kehilangan atau cacat : tungkai, kaki, jari kaki, tangan, jari tangan, kelainan bentuk, atrophy, kelemahan, kelumpuhan, clubbing, edema, hypotonic, insufisiensi cengkaman, insufisiensi mobilitas dan kekuatan tungkai	✓	Kekuatan Otot (5/5 ; 5/5)
		Mohon test kekuatan otot dan reflek bagi Driver, Operator Alat Berat, Operator Crane, Awak Mobil Tanki.		
11	Persyarafan	Gangguan : Keseimbangan, koordinasi, bicara, reflek tendon asimetris. Abnormal : Fungsi sensori/positional, ataksia/reflek patellar/Babinsky.	✓	Romberg Test : Negative
		Lakukan tes Romberg untuk pekerja di ketinggian, contoh : Scaffolder, Inspector Lifting.		
12	Kulit dan kelenjar getah bening	Dermatitis : Scabies, Eksim, jerawat, benjolan pada leher, ketiak, pangkal paha.	✓	
13	Tumor dan keganasan	Adanya benjolan yang tidak normal, kelainan yang mengarah ke keganasan.	✓	
14	Penampilan Umum	Bersih/kotor, rapi/tidak rapi.	✓	Bersih, Rapi.
15	Lainnya, jelaskan			-

Khusus untuk Food Handler

16	Personal Hygiene	Penampilan kotor, kuku panjang, infeksi jamur, ada jerawat bernanah.	✓	
----	------------------	--	---	--

Komentar Dokter : (Jelaskan penemuan signifikanyang tertera di atas).

.....



.....

.....

BAGIAN E. REKOMENDASI KELAIKAN KERJA

Derajat Kesehatan : P1 P2 P3 P4 P5 P6 P7

Tidak Perlu ditindak lanjut Telah ditindak lanjut Belum ditindak lanjut

<p>Kategori Kelaikan Kerja :</p> <p><input type="checkbox"/> A. Laik Kerja (P1)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> B. Laik Kerja Dengan Catatan (P2-P5)</p> <p><input type="checkbox"/> C. Laik Kerja Dengan Penyesuaian Dan Atau Pembatasan Pekerjaan(P6)</p> <p><input type="checkbox"/> D. Tidak Laik untuk Bekerja (P7)</p>	<p>Masa Berlaku :</p> <p><input type="checkbox"/> Sementara minggu/bulan</p> <p><input type="checkbox"/> 6 Bulan</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 1 Tahun</p>	
<p>Catatan / Penyesuaian / Pembatasan / Rekomendasi</p> <p>* Tonankan Berat Badan menjadi dalam batas IDEAL.</p> <p>* Jaga pola makan, Diet Rendah Lemak & Rendah Putih.</p> <p>* -</p> <p>* -</p>	<p>Catatan :</p> <p><input type="checkbox"/> Harus menggunakan kacamata</p> <p><input type="checkbox"/> Harus menggunakan alat bantu dengar</p>	
<p>Nama Dokter Pemeriksa</p> <p><i>dr. Hendra AZ.</i></p> <p>No. SKP : 5/MAS.02.02/V/2021</p> 	<p>Tanda Tangan</p>  <p>MEDICA INDONESIA</p>	<p>Tanggal (tgl-bln-thn)</p> <p>24/09/2022</p>
<p>Nama Rumah Sakit / Klinik</p> <p>GRAND MEDICA CLINIC</p>	<p>Alamat Rumah Sakit / Klinik</p> <p>Jl. Marsma R. Iswahyudi No. 19 RT 08, Gunung Bakaran Balikpapan, KALTIM.</p> <p>Telp. : 0542-7214552, 0821 5721 3030, 0852 4998 3158. Fax : 0542-7214553.</p>	

F_OH_021_Persetujuan Membuka Informasi Medis

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : MUHAMMAD RIKAI
Tanggal Lahir : 14 OKTOBER 1988
Pekerjaan : INSPEKSI
Perusahaan : PT. ISP (PHKT) Nomor Pegawai : _____
Alamat : Jl. MARSMA R ISWAHYUDI NO.28 RT.06
Nomor Telepon : 0821 5757 6703

Dengan akal yang sehat dan tanpa paksaan dari pihak manapun, maka dengan ini saya memberikan kuasa kepada:

Rumah Sakit/Klinik : GRAND MEDICA CLINIC
Alamat : Jl. Marsma R. Iswahyudi No. 19 RT 08 Gn. Bakaran, Balikpapan.
Nomor Telepon : 0542-7214552

Untuk membuka informasi medis saya, yang meliputi informasi di bawah ini (bisa pilih lebih dari satu):

- Catatan medis lengkap Pemeriksaan laboratorium Pemeriksaan mata Pemeriksaan Fisik
 Spirometri / Audiometri Informasi penyakit/cedera Laporan X-Ray Audiogram
 EKG Lainnya (mohon dijelaskan) _____

Selanjutnya informasi tersebut dapat diberikan kepada pihak-pihak berikut:


Nama : _____ Perusahaan/Instansi : PT. ISP
Alamat : _____ Nomor Telepon : _____
Nama : _____ Perusahaan/Instansi : PHKT
Alamat : _____ Nomor Telepon : _____

Untuk keperluan (mohon dijelaskan) : _____

Saya memahami kecuali saya menjelaskan secara spesifik informasi yang diungkapkan termasuk tapi tidak terbatas pada informasi riwayat, diagnosa dan atau pengobatan atas penyalahgunaan alkohol dan obat-obatan, penyakit yang berhubungan dengan mental/psikiatrik dan atau penyakit menular, termasuk *Human Immunodeficiency Virus (HIV)* dan *Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS)*.

Saya mengajukan permintaan salinan dari lembar persetujuan ini : Ya Tidak

Tanda Tangan  Tanggal 20 / 09 / 2022
Karyawan atau wakil yang sah (Tgl - Bln - Thn)

 Tanggal 20 / 09 / 2022
Tanda Tangan Saksi Team Medical Check Up (Tgl - Bln - Thn)
Hubungan Dengan Pemberi Wewenang

Nomor Lab.
(Lab. Number) : 7140 /GMI-MCU/IX/2022

Data Pasien (Patient Detail)

Nama (Name)	: MUHAMMAD RIFAI, Tn. / Laki-Laki	Umur (Age)	: 33 Tahun (Years old)
Pekerjaan (Job Position)	: INSPECTOR	Dokter (Doctor)	: Dr. Hendra AZ
Perusahaan (Company)	: PT. INSPEKTINDO SINERGI PERSADA	Tgl Pemeriksaan (Date of Analysis)	: 20 September 2022

PEMERIKSAAN / Examination	HASIL / Result	NILAI RUJUKAN / Reference Value	SATUAN
HEMATOLOGI			
HEMATOLOGI RUTIN			
Hemoglobine (Hgb)	13,0	Laki-laki dewasa : 13,0-18,0 Perempuan dewasa : 12,0-16,0	g/dL
Hematocrit (Hct)	40,0	Laki-laki dewasa : 40,0 - 50,0 Perempuan dewasa : 35 ,0- 45,0	%
Erythrocyt (RBC)	5,6	Laki-laki dewasa : 4,4-5,6 Perempuan dewasa : 3,8-5,5	10 ⁶ sel/mm ³
Leucocyt (WBC)	6,4	Dewasa : 4,0 - 10,0	10 ³ / μ L
Differential Count			
Basophile	0	0 - 2	%
Eosinophile	1,9	0 - 3	%
Neutrofil	56,6	50 - 70	%
Lymphocyte	32,9	20 - 40	%
Monocyte	8,6	3 - 12	%
MCV	80	80 - 100	fL
MCH	27	27 - 34	pg/cell
MCHC	33	32 - 36	g/dL
RDW- CV	15,0	11 - 16	%
RDW-SD	35,0	35 - 56	fL
Thrombocyt	220	140 - 440	10 ³ /mm ³
KIMIA KLINIK			
METABOLISME GLUKOSA/DIABETES			
Glucose Fasting	75	Normal : 70 - 110	mg/dL
Glucose 2h pp	134	Normal : < 140 Gangguan toleransi glukosa : 140 - 199 Diabetes melitus : > 200	mg/dL
PROFIL LEMAK			
Cholesterol total	198	Yang diinginkan : < 200 Batas tinggi : 200 - 240 Tinggi : >= 240	mg/dL

Nomor Lab.
(Lab. Number) : 7140 /GMI-MCU/IX/2022

Data Pasien (Patient Detail)

Nama (Name)	: MUHAMMAD RIFAI, Tn. / Laki-Laki	Umur (Age)	: 33 Tahun (Years old)
Pekerjaan (Job Position)	: INSPECTOR	Dokter (Doctor)	: Dr. Hendra AZ
Perusahaan (Company)	: PT. INSPEKTINDO SINERGI PERSADA	Tgl Pemeriksaan (Date of Analysis)	: 20 September 2022

PEMERIKSAAN / Examination	HASIL / Result	NILAI RUJUKAN / Reference Value	SATUAN
Triglycerides	163	Normal : < 150 Batas tinggi : 150 - 199 Tinggi : 200 - 499 Sangat tinggi : >= 500	mg/dL
HDL Cholesterol	58	Rendah : < 40 Tinggi : >= 60	mg/dL
LDL Cholesterol	107	Optimal : < 100 Mendekati optimal : 100 - 129 Batas tinggi : 130 - 159 Tinggi : 160 - 189 Sangat tinggi : > 190	mg/dL
Rasio LDL/HDL	1,9	CARDIO RISK INDEX (CRI) < 3 : Low risk 3 - 5 : Moderate risk > 5 : High risk	
FUNGSI HATI			
SGOT / AST	15	0 - 37	U/L
SGPT / ALT	25	0 - 40	U/L
Gamma GT	26	11 - 51	U/L
Alkaline phosphatase	68	40 - 129	U/L
Billirubin			
Bilirubine total	0,5	0,2 - 1,1	mg/dL
FUNGSI GINJAL			
Uric Acid	7,7	Laki-laki dewasa : 3,5 - 7,2 Perempuan dewasa : 2,6 - 6,0	mg/dL
Creatinine	0,9	0,8 - 1,4	mg/dL
Ureum	19	10 - 50	mg/dL
URINALISA			
MAKROSKOPIS URIN			
Warna		Kuning	
Kejernihan		Jernih	

Nomor Lab.
(Lab. Number) : 7140 /GMI-MCU/IX/2022

Data Pasien (Patient Detail)

Nama (Name)	: MUHAMMAD RIFAI, Tn. / Laki-Laki	Umur (Age)	: 33 Tahun (Years old)
Pekerjaan (Job Position)	: INSPECTOR	Dokter (Doctor)	: Dr. Hendra AZ
Perusahaan (Company)	: PT. INSPEKTINDO SINERGI PERSADA	Tgl Pemeriksaan (Date of Analysis)	: 20 September 2022

PEMERIKSAAN / Examination	HASIL / Result	NILAI RUJUKAN / Reference Value	SATUAN
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
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	1-4		
RBC	1-3		
Cast	Negatif		
Crystal	Negatif		
Bacterie	Negatif		
Others	Negatif		

Tanggal pengambilan sampel : 20 September 2022

Penanggung Jawab Laboratorium,



Dr. Hendra Agus Z



Analisis Laboratorium



Syamsiar Am. Ak



Nomor Pasien
(Patient Number) :

Nomor Film
(Film Number) : 7140

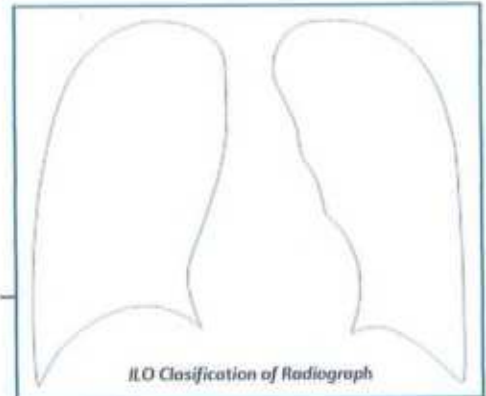
Data Pasien (Patient Detail)

Nama
(Name) : MUHAMMAD RIFAI, Tn.
Umur
(Age) : 33 Tahun
(years old)
Jenis Kelamin
(Gender) : Male

Perusahaan
(Company) : PT. INSPEKTINDO SINERGI PERSADA
Pekerjaan
(Occupation) : INSPECTOR
Tgl Pemeriksaan
(Date of Analysis) : 20 September 2022

Rincian Pemeriksaan (Examination Detail)

Jenis Pemeriksaan
(Type of Examination) : Foto thorax
Posisi Penyinaran
(Exposure Position) : PA
Kondisi Penyinaran
(Exposure Condition) : kV : 58
mAs : 3,6



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)

<input checked="" type="radio"/> No	Yes →
<input checked="" type="radio"/> No	Yes →
<input checked="" type="radio"/> No	Yes →
<input checked="" type="radio"/> No	Yes →
<input checked="" type="radio"/> No	Yes →
<input checked="" type="radio"/> No	Yes →
<input checked="" type="radio"/> No	Yes →

Kesimpulan Spesialis Radiologi (Radiologist Conclusion)

Foto thorax normal

Grand
MEDICA INDONESIA

dr. ABDUL HARIS, Sp.Rad

Spesialis Radiologi

Allengers

Passion for excellence

Patient Data

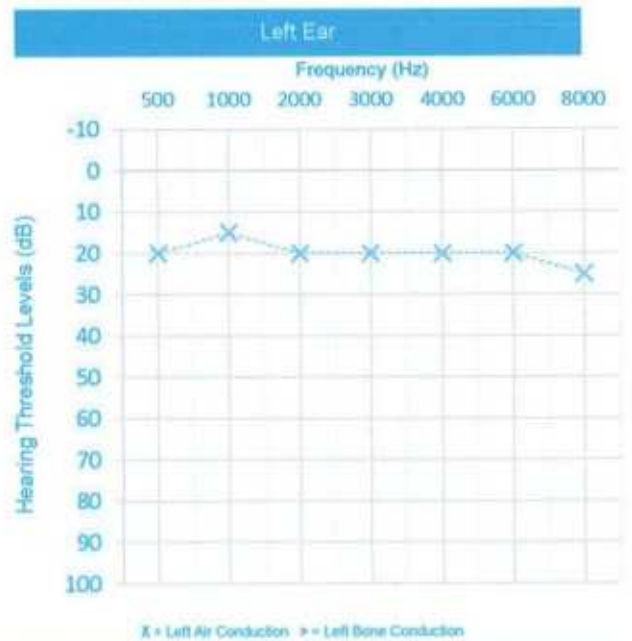
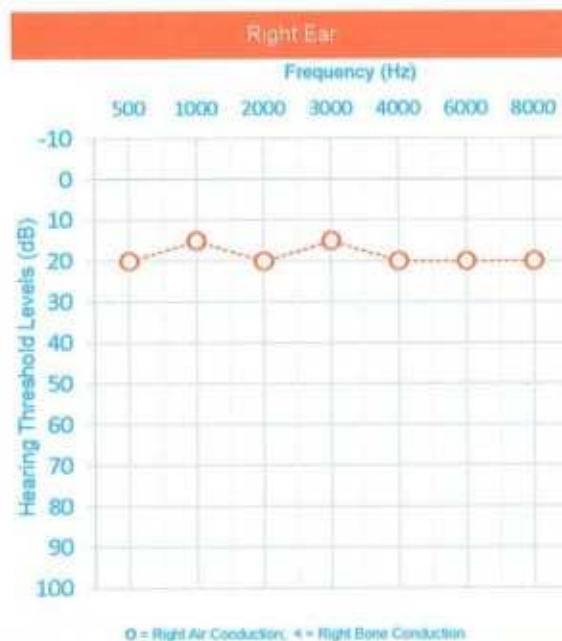
ID Number	7140	Gender	Laki-laki
First Name	M.	Occupation	INSPECTOR
Last Name	RIFAI	Company	PT. INSPEKTINDO
Age	33 Yo.	Test Date	20 September 2022

Occupational Noise Exposure

Present	Type of work: INSPECTOR	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	Rentivia Apriyani A.Md. Kep		



Right Ear Observation and Test Result

Canal	Normal							HTL
Ear Drum	Normal							RIGHT
Conduction	Frequency (Hz)							18,3
	500	1000	2000	3000	4000	6000	8000	
Air	20	15	20	15	20	20	20	
Bone							0,0	

Left Ear Observation and Test Result

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

Conclusion / Medical Report

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

Signature 
dr. Hender A.Z.

Instrument used
SIBELSOUND 400

Standard
OSHA



20-09-2022 08:21:15

ID : 7140
Name : Muhammad Rifai
Age : 33 Years
Department: PT. Inspektindo

Gender : Male

HR : 67 BPM
P Dur : 104 ms
PR Int : 142 ms
QRS Dur : 105 ms
QT/QTc Int : 387/409 ms
P/QRS/T axis : 52/0/27 °
RV5/SV1 amp : 1.896/1.082 mV
RV3+SV1 amp : 2.978 mV
RV6/SV2 amp : 2.033/1.410 mV

Diagnosis Information:
800: Sinus Rhythm
Normal ECG

NSW

Technician : Rinda.Amd.Kej
Report Confirmed by:

dr. ACHMAD YUSKI, SpJP
Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah

