

PERIODIC MEDICAL REPORT  
LAPORAN PEMERIKSAAN KESEHATAN BERKALA

Tanggal : 12 Februari 2018  
Nama : Tn. DARMENDRA  
Jenis kelamin : Laki-Laki  
Umur : 34 Tahun  
Pekerjaan : PT. INSPEKTINDO SINERGI PERSADA

**TO WHOM IT MAY CONCERN**  
THIS MEDICAL REPORT

Tanggal Pemeriksaan  
*Date of Examination* : 12 Februari 2018

No. Register : -

NAMA  
*Name* : **Tn. DARMENDRA**

JENIS KELAMIN  
*Sex* : Laki-Laki

STATUS  
*Married State* : -

UMUR  
*Age* : 34 Tahun

KEBANGSAAN  
*Nationality* : Indonesia

PERUSAHAAN  
*Company* : PT. Inspektindo Sinergi Persada

ALAMAT SURAT  
*Postal Address* : -

ALAMAT RUMAH  
*Home Address* : Jl. Mahoni  
Duri - Riau

DOKTER PEMERIKSA  
*Examining Doctor* : **dr. Denni**

ALAMAT DOKTER  
*Practice Address* : **RS – PERMATA HATI HEALTH CHECK UP**  
Jl. Jend. Sudirman No. 37  
Duri - Riau

**PEMERIKSAAN**  
***Examination***

**I. ANAMNESA**

KELUHAN SEKARANG : Tidak ada keluhan.  
*Present Complaint*

RIWAYAT PENYAKIT DAHULU :  
*Past Medical History*

- Kelainan Jantung dan Sistem Pembuluh darah : Tidak pernah.  
*Heart and Blood Vessel Disorder*
- Penyakit Hati : Tidak pernah.  
*Liver Disease*
- Penyakit Paru : Tidak pernah.  
*Lung Disease*
- Kelainan Saluran Cerna : Tidak pernah.  
*Alimentary Disease*
- Kelainan Saluran Kemih : Tidak pernah.  
*Urinary Tractus Disorder*
- Kencing Manis : Tidak pernah.  
*Diabetes Mellitus*
- Rawat inap : Tidak pernah.  
*Hospitalization*
- Kecelakaan : Tidak pernah.  
*Injuries*
- Tindakan Bedah : Tidak pernah.  
*Surgical Procedure*
- Obat - obatan : Tidak pernah.  
*Medication*
- Lain - lain : -  
*Others*

RIWAYAT PENYAKIT KELUARGA  
*Family History*

- Kencing Manis  
*Diabetes Mellitus* : Tidak ada.
- Darah Tinggi  
*Hypertension* : Tidak ada.
- Penyakit Jantung  
*Heart Diseases* : Tidak ada.
- Tumor  
*Cancer* : Tidak ada.
- Ginjal  
*Kidney* : Tidak ada.
- Gangguan jiwa  
*Mental Disorder* : Tidak ada.
- Lain – lain  
*Others* : -

KEBIASAAN  
*Habits*

- Merokok  
*Smoking* : 2 Bungkus / hari.
- Alkohol  
*Alcohol* : Tidak ada.
- Olah Raga  
*Exercise* : Jarang.
- Obat – obatan  
*Medication* : Tidak ada.

**II. PEMERIKSAAN FISIK**  
***Physical Examination***

SISTEM GENERALIS  
*General System*

- Tinggi Badan  
*Body Height* : 170 cm.
- Berat Badan  
*Body Weight* : 74 kg.
- Kulit : Turgor baik, Normal Appearance

Skin

- Suhu  
Temperature : Afebris.

KEPALA  
Head

- Rambut  
Hair : Dalam batas normal.
- Mata  
Eye :

	Right Eye / Mata Kanan	Left Eye / Mata Kiri
Konjunktiva	Tidak Anemis	Tidak Anemis
Sclera	Tidak Ikterik	Tidak Ikterik
Pupil	Bulat, Reguler, Reflek cahaya + / +	Bulat, Reguler, Reflek cahaya + / +
Visus	20/20	20/20
Buta Warna	Tidak ada gangguan buta warna	

- Hidung  
Nose : Dalam batas normal.
- Telinga  
Ears :
  - Telinga Kanan  
Right Ear : Daun Telinga normal, Cairan (-), Darah (-), Membran timpani utuh.
  - Telinga Kiri  
Left Ear : Daun Telinga normal, Cairan (-), Darah (-), Membran timpani utuh.
- Mulut  
Mouth :
  - Lidah : Normal.
  - Faring : Normal.
  - Tonsil : Normal.

LEHER  
Neck

- Kelenjar Tiroid  
Thyroid Glands : Tidak teraba pembesaran.
- Kelenjar Getah Bening  
Lymph Nodes : Tidak teraba pembesaran.
- Tekanan Vena Jugularis  
Jugular Venous Pressure : Normal.
- Massa  
Masses : Tidak teraba adanya massa.
- Trakea  
Trache : Normal, Posisi ditengah.



DADA  
Chest

- Sistem Respirasi  
*Respiratory System* :
- Bentuk  
*Shape* : Normothorax.
- Gerakan  
*Movement* : Simetris, sama kanan dan kiri.
- Frekwensi Pernafasan  
*Respiratory Rate* : 20 x / menit.
- Suara Pernafasan  
*Respiratory Sound* : Vesikuler normal, Wheezing tidak ada, Ronchi tidak ada.
  
- Sistem Kardiovaskuler  
*Cardiovascular System* :
- Frekwensi Jantung  
*Heart Rate* : 68 x / menit Reguler.
- Nadi Perifer  
*Peripheral Pulses* : 68 x / menit.
- Vena – Vena  
*Veins* : Normal.
- Tekanan Darah  
*Blood Pressure* : 130/80 mmHg.
- Bunyi Jantung  
*Heart Sound* : Normal. Bising tidak ada.
- Edema  
*Oedema* : Tidak ada.
- Pembuluh Darah  
*Blood Vessel* : Normal.
- Lain-lain  
*Others* : -

PERUT  
Abdomen

- Sistem Saluran Cerna  
*Gastro Intestinal System* :
- Abdominal General  
*Abdomen* : Normal.

- Hati  
*Liver* : Tidak teraba pembesaran.
- Limpa  
*Spleen* : Tidak teraba pembesaran.
- Massa  
*Masses* : Tidak teraba adanya massa.
- Asites  
*Ascites* : Tidak ada
- Pemeriksaan Anus  
*Rectal Touser* : Dalam batas normal.
- Sistem Saluran Kemih  
*Genito Urinary System* :
  - Ginjal  
*Kidney* : Ballotemen negatif kiri dan kanan. Normal.
  - Alat Kelamin  
*External Genitalia* : Dalam batas normal..
  - Lain-lain  
*Others* : -

ANGGOTA GERAK  
*Extremities*

- Anggota gerak atas  
*Upper Extremities* :

	Kanan	Kiri
* Sensorik	Normal	Normal
* Motorik	5/5/5	5/5/5
* Gerakan	Normal kesegala arah	Normal kesegala arah

- Anggota gerak bawah  
*Lower Extremities* :

	Kanan	Kiri
* Sensorik	Normal	Normal
* Motorik	5/5/5	5/5/5
* Gerakan	Normal kesegala arah	Normal kesegala arah

SISTEM SYARAF PUSAT  
*Central Nervous System*

- Sistem Cranial  
*Cranial System* : Normal.

- Motorik  
Motor System : Normal.
- Sensorik  
Sensor System : Normal.
- Tanda – tanda Cerebellar  
Cerebellar Signs : Normal.
- Refleks Fisiologi  
Physiological Reflex : + / + Normal.
- Refleks Patologis  
Pathological Reflex : - / -

SISTEM LOKOMOTIF :  
Locomotiv0e System

- Tulang Punggung  
Spine : Normal.
- Tungkai dan Lengan  
Limbs : Normal.
- Tangan  
Hands : Normal.
- Kaki  
Foot : Normal.
- Sendi  
Joint : Normal.
- Otot - otot  
Muscles : Normal.





Rumah Sakit

**PEMERIKSAAN MATA**  
Eye Examination

**permatahati**

Nama	: Darmendra	Tanggal	: 12-2-18
Tanggal Lahir	: 34 th	Ket. Klinis	:

	Mata Kanan / Right Eye	Mata Kiri / Left Eye
Visus / Vises	20/20	20/20
Refraksi / Refraction	-	-
Reaksi Cahaya / Reaction to Light	N	N
Pupil / Pupils	N	N
Segment Depan / Anterior Segment	N	N
Segment Belakang / Posterior Segment	N	N
Tekanan Bola Mata / Ocular Pressure	N	N
Gerakan Bola Mata / Eye Movement	N	N
Lapangan Pandang / Perimetri	Normal 30°	Normal 30°
Near of Vision	N	N
Jaeger J1	J1	J1
J2		
J3		
Buta Warna / Color Blindness	Tidak	

Kesan : ..... MAK normal JAEGER 1 .....

Anjuran : .....

Duri, 12 / 02 / 2018

 Rumah Sakit  
dr. Andri, Sp.M.   
Ophthalmologist

**PEMERIKSAAN LABORATORIUM**  
*Laboratory Examination*

Nama : Tn. Damendra  
T. Lahir : 08-12-1983



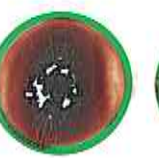

Tanggal : 12 Februari 2018  
Ket. Klinis : Medical Check Up

\* BLOOD / Darah :

- Hemoglobin	: 15.8	gr %	( L 12 - 16 ) ( P 12 - 14 )
- Lekosit	: 6.810	/ mm <sup>3</sup>	( 5 - 10,0 )
- LED	: 20/30	/ mm <sup>2</sup>	( L < 20 )
- Trombosit	: 385.000	/m	( 150 - 400 )
- Hitung jenis	:		
Basofil	: 0	%	( 0 - 1 )
Eosinofil	: 2	%	( 1 - 3 )
Batang	: 2	%	( 0 - 4 )
Segmen	: 48	%	( 50 - 70 )
Limfosit	: 42	%	( 20 - 40 )
Monosit	: 6	%	( 2 - 8 )
- Golongan darah	: <input checked="" type="radio"/> Rh +		

Nama	: Damendra	Golongan Darah	O
Umur	: 08.12.83	Rhesus	FE
Tanggal Periksa:	: 12.2.18		
Alamat			

			
Anti : A	Anti : B	Anti : AB	Anti : Rh

\* BLOOD CHEMISTRY / Kimia Darah :

-	Glucose	:		
	Glucose Nucter	:	122	mg % (< 126)
-	Total Kolesterol	:	221	mg % (< 220)
-	Trigliserid	:	128	mg % (< 150)
-	HDL	:	48	mg % (40 - 60)
-	LDL	:	148	mg % (< 150)
-	Ureum	:	26	mg % (20 - 40)
-	Kreatinin	:	0,6	mg % (0,5 - 1,1)
-	Asam Urat	:	7,5	mg % (3,0 - 7,0)
-	SGOT / Asat	:	24	U/l (< 24)
-	SGPT / Alat	:	29	U/l (< 23)
-	Gamma GT	:	32	U/l (< 28)

\* URINALYSIS / Urinalisa :

Warna	:	Kuning Muda
- BJ	:	1,025
- pH	:	6,0
- Protein	:	(-) Negatif
- Reduksi	:	(-) Negatif
- Leukosit	:	(-) Negatif
- Bilirubin	:	(-) Negatif
- Urobilin	:	(+) Positif
- Darah	:	(-) Negatif
- Sedimen	:	
Epitel	:	1 - 3 /lp
Lekosit	:	0 - 4 /lp
Eritrosit	:	0 - 3 /lp
Silinder	:	(-) Negatif
Kristal	:	(-) Negatif
Nitrit	:	(-) Negatif

Duri, 12 Februari 2018  
Diperiksa Oleh



Rumah Sakit  
**permatahati**  
( Nelly Santy, A.md.Ak )



**LAPORAN RADIOLOGI**  
**Radiology Report**

Nama	: Tn. Darmendra	Tanggal	: 12.02.2018
Umur	: 08.12.1983	Ket. Klinis	: _____

\* Foto Thorax  
Chest X Ray

- Paru : CORAKAN BRONCHO VASKULER NORMAL.  
Lung : TAK TAMPAK KESURAMAN / INFILTRAT.  
SINUS COSTOPRENICUS DAN DIAFRAGMA NORMAL.
- Jantung : CTR < 50%.  
Heart : LETAK, BENTUK, BESAR NORMAL.
- Kesimpulan : COR DAN PULMO NORMAL.

Duri, ... 12-02-2018  
Pemeriksa,

dr. DK. WICAKSONO, Sp Rad  
Radiolog





Rumah Sakit  
**LAPORAN SPIROMETRI**  
Spirometry Report **Permatahati**

Nama : *Mr. Darmendran*  
Tanggal lahir : *26 IV*

Tanggal :  
Ket. Klinis : MCU

FVC : *77,0 %*  
FEV1 : *79,1 %*  
FEV1/FVS :  
Kesan : *103,0 %*  
Anjuran : *Restra. ringan*

---

Duri,  
Pemeriksa,

  
Dr. Anggraini R, SpP  
Spesialis Paru



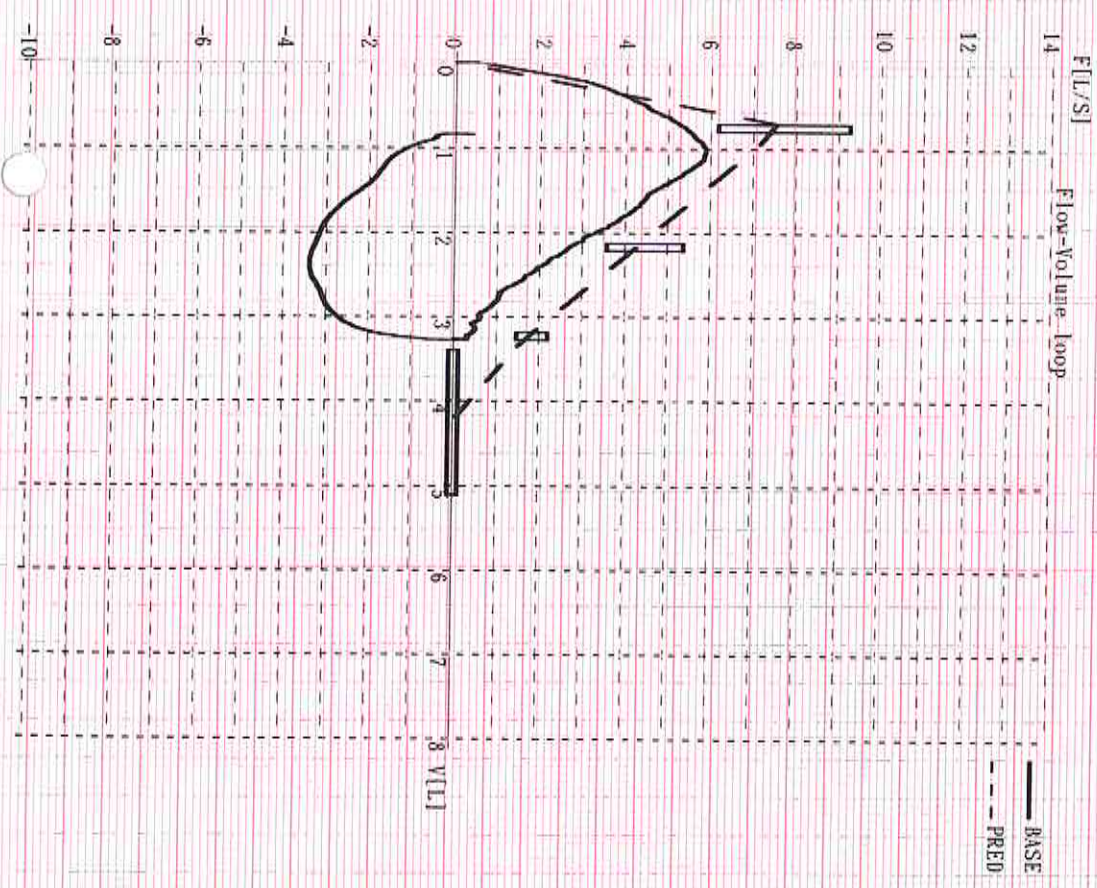
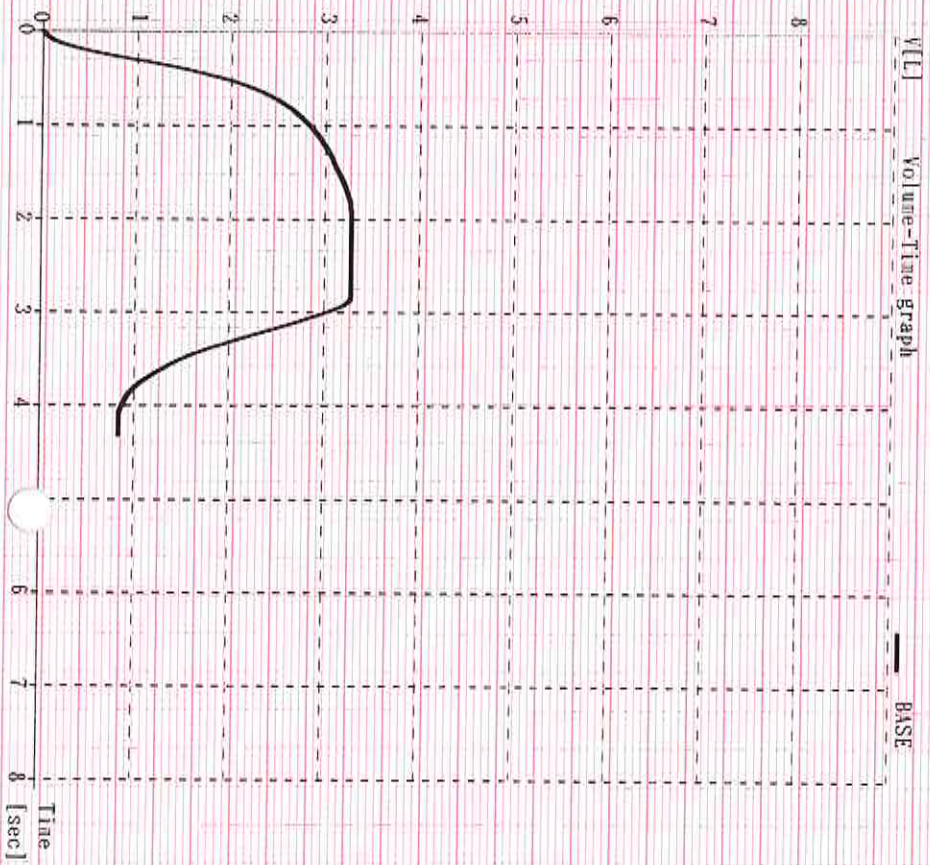
Patient

- ID : 02
- Name : darmendra
- Sex : Male
- Age : 26years
- Weight : 74kg
- Height : 170cm
- Race : Oriental
- Smoke : Yes
- (1/4 Pack/Day - 0years)

	[ L ]	[ L ]	[ % ]	[ LPS ]	[ LPS ]	[ LPS ]	[ LPS ]	[ LPS ]	[ LPS ]	[ LPS ]	[ LPS ]	[ LPS ]	[ LPS ]	[ LPS ]	[ LPS ]	[ LPS ]	[ LPS ]	[ LPS ]	[ LPS ]
FVC	3.28	4.26	77.0	4.76	6.90	69.0	4.76	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
FEV1	2.83	3.58	79.1	3.82	3.76	101.6	3.82	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
FEV1/FVC	86.34	83.81	103.0	1.34	1.25	107.4	1.34	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
PEF 200-1200ml																			
PEF 25-75%																			
PEF 75-85%																			
PEF 25%	6.05	7.74	78.1	5.52	6.99	78.9	5.52	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
PEF 50%	4.42	4.49	98.4	4.42	4.49	98.4	4.42	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
PEF 75%	1.92	1.85	103.8	1.92	1.85	103.8	1.92	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

FVC prediction formula : Knudson/ITTS

- Result : Mild restriction





**KESIMPULAN & ANJURAN**  
*Conclusion & Recommendation*

Dari serangkaian pemeriksaan kesehatan Tn. DARMENDRA , umur 34 tahun pada 12 Februari 2018 yang telah dilakukan oleh Tim Dokter kami sebagai berikut :

- dr. Denni (**Dokter Umum**)
- dr. Amrizal , SpPD (**Spesialis Penyakit Dalam**)
- dr. DK. Wicaksono, SpR (**Spesialis Radiologi**)
- dr. Anggraini, Sp.P (**Spesialis Paru** )
- dr. Andri, SpM (**Spesialis Mata**).
- dr. Dian Novera (**Koordinator Medical Check Up**)

• **ANAMNESA**

- o Keluhan Sekarang : Tidak ada keluhan.
- o Riwayat Penyakit Dahulu : -
- o Riwayat Penyakit Keluarga : -

• **PEMERIKSAAN FISIK**

- o Mata : - Kanan : - 20/20  
- Kiri : - 20/20

• **LABORATORIUM**

- o Darah Lengkap : Dalam batas normal.
- o Urine Lengkap : Dalam batas normal.
- o Kimia Darah : Peningkatan Asam urat ( Hiperurisemia )

• **RADIOLOGI** : Jantung dan Paru dalam batas normal.

• **ELEKTROKARDIOGRAFI** : Dalam batas normal.

• **SPIROMETRI** : Restriksi ringan

**Kesimpulan :** Dari Anamnesa, Pemeriksaan Fisik, Pemeriksaan Laboratorium, Rontgen Photo Thorax, Spirometri, dan Elektrokardiografi dapat disimpulkan bahwa kondisi kesehatan yang bersangkutan pada saat ini dalam keadaan :

**FIT**

**DAPAT MELAKUKAN AKTIFITAS PEKERJAAN**

- Catatan :**
- \* Konsultasi ke Dokter Spesialis Penyakit Dalam untuk Hiperurisemia
  - \* Senantiasa mengkonsumsi makanan rendah purin.
  - \* Berhenti merokok.
  - \* Istirahat cukup dan olah raga yang teratur.

Duri, 14 Februari 2018



**dr. DIAN NOVERA**  
Koordinator Medical Check Up