

Diisi oleh: Calon karyawan

Nama	: OSTY... HISTORY... KAPAHANG
Tgl Lahir	: 02... OKTOBER... 1982
Alamat	: NATAAN... LINGK. III... RATAHAN KAB. MITRA SULAWESI UTARA
Jen Kel	: LIP

Anda dipersilahkan menuliskan jawaban pertanyaan dibawah ini dengan yang sebenar-benarnya

Bagaimanakah keadaan anda saat ini ?

BAIK

Adakah keluhan ?

TIDAK ADA

Apabila ada keluhan apa yang anda rasakan ?

-

Apakah anda menderita epilepsi ?

TIDAK

Apakah anda pernah dirawat dirumah sakit ? TIDAK PERNAH

Kapan? - Berapa lama? -

Apakah diagnosa penyakitnya ?

-

Apakah anda mempunyai penyakit yang sering diderita ? TIDAK ADA

Kalau ada seberapa jauh itu mengganggu aktivitas anda ? TIDAK ADA

Apakah pada saat ini anda menderita atau ditemukan benjolan ditubuh anda ? TIDAK ADA

Kalau ada sejak kapan dan apakah anda telah memeriksakan ? TIDAK ADA

Apabila telah diperiksa apakah diagnosanya ? TIDAK ADA

Apakah anda telah berkeluarga atau pernah berkeluarga ? BELUM BERKELUARGA

Apakah anda pernah melahirkan ?

-

Kalau pernah telah berapa kali ?

-

Apakah anda berolah raga ? YA

Kalau ya apakah olah raga anda : LARI

Apakah anda pernah di imunisasi hepatitis ?

-

Adakah keluarga yang menderita :

- Hepatitis

TIDAK

- Jantung koroner atau jantung bawaan ?

TIDAK

- Hipertensi

TIDAK

- Penyakit pembuluh darah lainnya

TIDAK

- Asma

TIDAK

- Buta warna

TIDAK

- Keganasan

TIDAK

- Diabetes Melitus ?

TIDAK

- Apakah ada diantara keluarga yang meninggal akibat penyakit tersebut ? TIDAK

Jakarta, 10 APRIL 2008

Calon Karyawan

( OSTY HISTORY KAPAHANG )

## LEMBAR EVALUASI TES KESEHATAN

Nama Pelamar :	Pendidikan :
Posisi yang dituju :	Unit Kerja :

No	Jenis Pemeriksaan	Keterangan
1.	Laboratorium	Hb & (H, A)
2.	Rontgen	Jantung & Paru dalam batas normal.
3.	Bebas Narkoba	
4.	Pemeriksaan Mata	Tidak buta warna
5.	EKG	Dalam batas normal
6.	Pemeriksaan Fisik	
	a. Tekanan Darah	140 / 90 mmHg.
	b. Suhu Tubuh	36,5 °C.
	c. Berat Badan	60 Kg
	d. Tinggi Badan	160 cm
7.	Lainnya	

Konsul lanjutan jika diperlukan

Memberikan surat rujukan ke dokter spesialis? SpPD.

Diagnosa :

Hipertensi grade I ?

Hasil Rujukan :

Kesimpulan hasil tes kesehatan

- Sehat, tidak ada halangan dalam menjalankan pekerjaan dan tidak ada penyakit
- ☒ Terdapat kondisi yang dapat diobati dalam jangka pendek ( < 1 bulan )
- Saat ini ada penyakit kronis yang memerlukan pengobatan jangka panjang / ada masalah kesehatan yang akan mengganggu pekerjaan

Jakarta, ..... 10 / 04 / 2018 .....

Dokter Pemeriksaan Kesehatan

  
 dr. Ios Triwidyasari  
 SIP: 712.10031.73.07.10031-1.719.31e/2017

(.....)  
NIP. / NOPEG





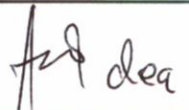
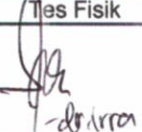


# KARTU UJIAN KESEHATAN

No. Pendaftaran : 050220189291  
Nomor Kartu Ujian : P0157  
Nama : OSTY HISTRY KAPAHANG  
Formasi Jabatan : Perawat  
Nama Program Studi : Ners / S-1 Keperawatan/Profesi Ners  
Tanggal Ujian : Selasa, 10 April 2018  
Jam : 08.00 - SELESAI (Mohon peserta datang 60 Menit sebelum pelaksanaan)

Calon pegawai diharapkan puasa minimal 8 jam sebelum pelaksanaan tes kesehatan.

ditanda tangani oleh petugas:

Lab	Rontgen	EKG	Tes Fisik
			

  
✓





National Cardiovascular Center  
Harapan Kita

## CLINICAL PATHOLOGY

RUMAH SAKIT JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH HARAPAN KITA

( National Cardiovascular Center Harapan Kita)

Jl. Let. Jend. S. Parman Kav. 87 Slipi - Jakarta 11420

Telp. : (Hunting) 568 1111, 568 4086 - 568 4093 Fax. 568 4230

e-mail : info@pnhk.go.id http://www.pnhk.go.id

### HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM

F.2.0.15/003/A

<b>No. Lab</b>	: 18062965	<b>Selesai</b>	: 10-04-2018 10:29	<b>Cetak</b>	: 10-04-2018 10:44
<b>Nama</b>	: OSTY HISTRY KAPAHANG	<b>No. MR</b>	: 1852885NMR	<b>Hal</b>	: 1 dari 1
<b>Tanggal Lahir</b>	: 02-10-1992 (L) 25 Tahun 6 Bulan 8 Hari	<b>No. Kunjungan</b>	: 180410HE01R0067		
<b>Departemen</b>	: PATOLOGI KLINIK & BANK DARAH	<b>Ket. Klinis</b>	: -		
<b>Dokter</b>	: DOKTER KARYAWAN				
<b>Tanggal</b>	: 10-04-2018 08:33				

PEMERIKSAAN	HASIL	SATUAN	NILAI RUJUKAN
<b>HEMATOLOGI</b>			
<b>Darah Lengkap</b>			
Hemoglobin	L 11.9	g/dL	13.0 - 16.6
Hematokrit	41.8	%	41.3 - 52.1
Eritrosit	H 6.66	juta/ $\mu$ L	4.29 - 5.70
VER ( MCV )	L 62.8	fL	86.1 - 101.9
HER ( MCH )	L 17.9	pg	27.5 - 32.4
KHER ( MCHC )	L 28.5	%	30.7 - 33.2
RDW ( CV )	H 19.6	%	12.2 - 14.6
Leukosit	5460	/ $\mu$ L	3580 - 8150
Trombosit	314	ribu/ $\mu$ L	172 - 359
LED	4	mm/jam	< 20
<b>FUNGSI HATI</b>			
SGPT (ALT)	12	U/L	0 - 41
<b>FUNGSI GINJAL</b>			
<b>Kreatinin / eGFR</b>			
Kreatinin	1.00	mg/dL	0.67 - 1.17
eGFR	104	mL/mnt/1.73m <sup>2</sup>	>=90 : Normal 60-89 : Mildly decreased 45-59 : Mildly to moderately decreased 30-44 : Moderately to severely decreased 15-29 : Severely decreased <15 : Kidney failure KDIGO 2012
'CKD-EPI formula (if black, eGFR result x 1.156)			
Tidak berlaku bila fungsi ginjal tidak stabil, massa otot/diet yang ekstrim, wanita hamil, rawat inap, obese/malnutrisi, vegetarian, dll.'			
<b>GLUKOSA</b>			
GD Puasa	91	mg/dL	74 - 99 : Normal 100 - 125 : Increased risk for diabetes >=126 : Diabetes mellitus
<b>INFEKSI/INFLAMASI</b>			
HBsAg	Non Reaktif		Non Reaktif

H : High Result L : Low Result HH : High Critical Value LL : Low Critical Value

Nilai rujukan dapat berbeda antar laboratorium. Hasil pemeriksaan laboratorium diinterpretasi bersama data klinis lain, oleh dokter yang berwenang.

Penanggung Jawab :

dr. Adrian Gunawan Sp.PK

dr. Lilik Indrawati Sp.PK

Petugas Pemeriksa

Muji Utamy



ID =  
AGE/SEX = /  
H./W. = cm/ kg  
B.P. = / mmHg  
H.R. = 66/min(0.900s)  
PR = 0.128s  
QRS = 0.100s  
AXIS = 40deg  
QT/QTc = 0.390s/0.408  
RV5 = 2.85mV  
SV1 = 1.20mV  
MEDICATION =

\*\*\*\*\* BORDERLINE NORMAL \*\*\*\*\*  
310:Left ventricular high voltage

DOMINANT

FILTER:HF,DF

STRESS TEST: YES

Can leave the patient as he is if there is no symptom nor  
underlying disease.

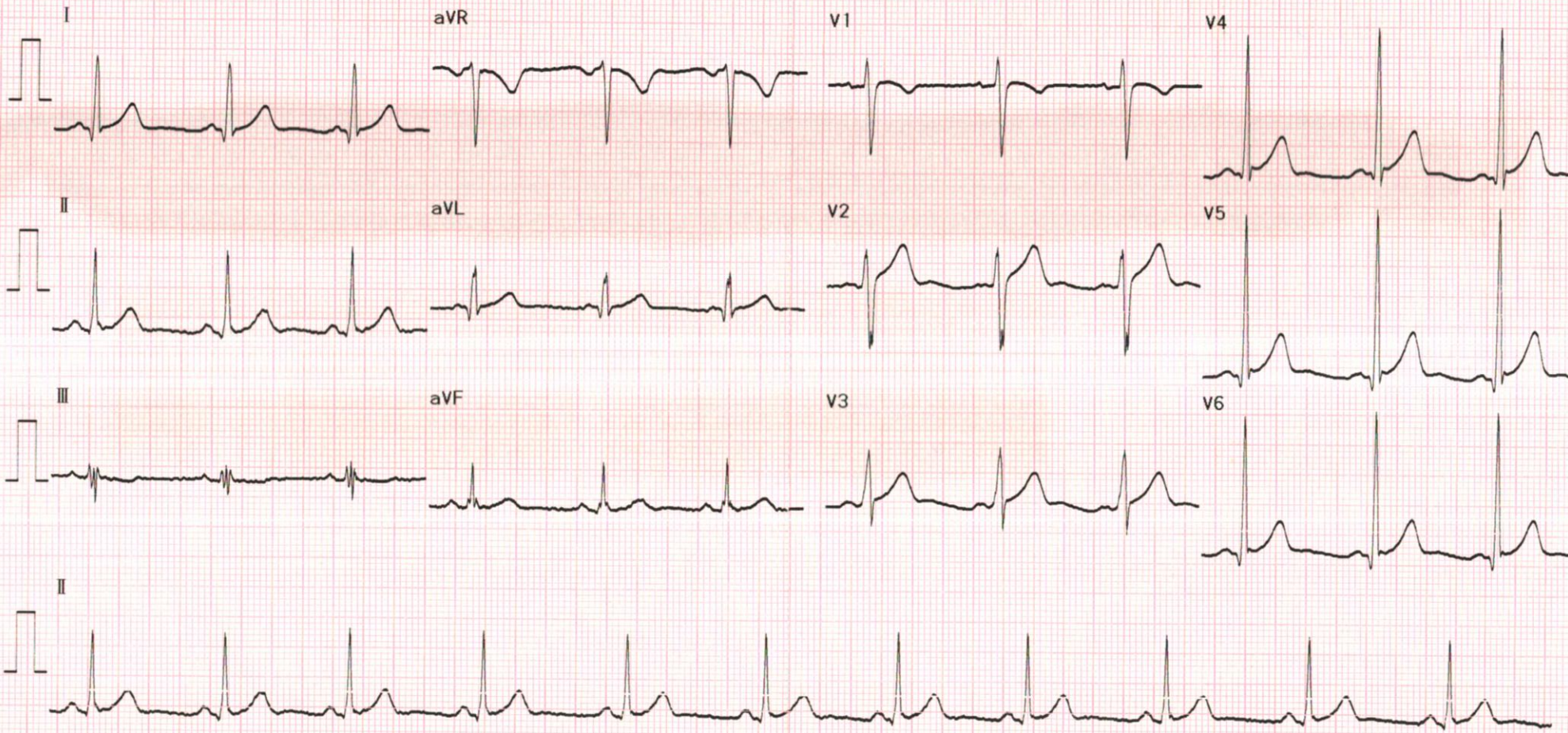
• V5) R = 2.85mV, V1) S = 1.20mV

\*\*\*\* Unconfirmed. MD must review. \*\*\*\*

REVIEWED BY

1-1-2 3-1-2

10mm/mV 25mm/s





<b>Patient ID:</b> 015	<b>Patient Name:</b> OSTY HISTRY KAPAHANG, TN
<b>Age:</b> 25 Years	<b>Sex:</b> M
<b>Accession Number:</b> 0181643/PK	<b>Modality:</b> CR
<b>Referring Physician:</b>	<b>Study:</b> ADULT CHEST - 1 VIEW
<b>Study Date:</b> 10-Apr-2018	

### HASIL PEMERIKSAAN / REPORT OF EXAMINATION :

TS YTH ,

Cor : CTR < 50%, apex tertanam

Segmen pulmonal tidak menonjol

Mediastinum superior tidak melebar

Aorta tidak dilatasi

Paru : hilus tidak dilatasi

Vaskuler paru tidak meningkat

Parenkim paru dalam batas normal

Sinus costofrenikus dan diafragma baik

Tulang dan soft tissue baik

Kesan :

Cor dan pulmo dalam batas normal

**Dokter yang memeriksa**

dr. Nuzul Iman, SpRad