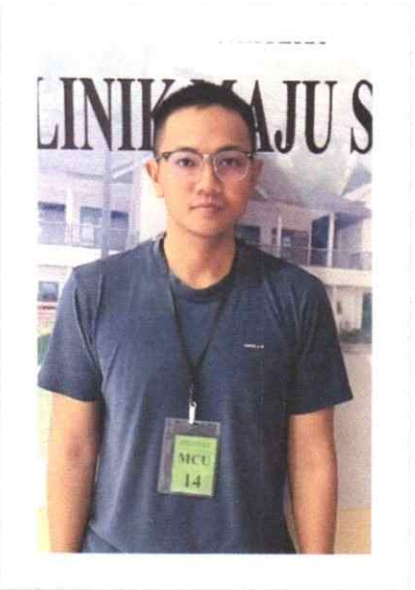
MEDICAL CHECK - UP
" Klinik Maju Sejahtera "
Muara Jawa

MEDICAL CHECK UP 2026

KLINIK MAJU SEJAHTERA



Nama	: Tn. Paskal Rolen Wantjono
NIK	: 6402160708950002
Tanggal Lahir / Umur	: 07 Agustus 1995 / 31 Tahun
Jenis Kelamin	: Laki – Laki
Perusahaan	: KSO PT. Geotindo Survey Services – PT. Binav Maju Sejahtera
Jabatan	: Surveyor
Tanggal Pemeriksaan	: 20 Mei 2026
Jenis Pemeriksaan	: Annual

Jl. Moch. Hatta Handil III - Kec. Muara Jawa, Kab. Kutai Kartanegara - Kalimantan Timur
Telp. (0541) 691891 Fax. (0541) 691892 Email : maju.sejahteraklinik@gmail.com

MEDICAL CHECK - UP
" Klinik Maju Sejahtera "
Muara Jawa

RAHASIA KEDOKTERAN



HASIL PEMERIKSAAN MEDICAL CHECK UP 2026

Nama : Tn. Paskal Rolen Wantjono
Tgl Lahir / Umur : 07 Agustus 1995 / 31 Tahun
Perusahaan : KSO PT. Geotindo Survey Services - PT. Binav Maju Sejahtera

Berikut hasil pemeriksaan Medical Check Up yang dilaksanakan pada tanggal : **20 Mei 2026**

Ringkasan Temuan Hasil Pemeriksaan :

Riwayat Medis : Tidak ditemukan kondisi kelainan
Pemeriksaan Fisik : Tekanan Darah : 118 / 62 mmHg, Nadi : 68 x/mnt, Pernafasan : 18 x/mnt, Suhu : 36,8 °C, LP : 89 cm, TB : 165 cm, BB : 67,5 kg, BMI : 24,8 cm/m2 , Pemeriksaan Mata : Visus OD 6/6 ; OS 6/6, Buta Warna : Normal, Riwayat Kesehatan Diri Sendiri : Tidak ada, Riwayat Kesehatan Keluarga : Tidak ada, Kebiasaan : Olahraga 7 Kali/bulan, Intensitas : Sedang, JAKARTA CARDIOVASCULER SCORE : LOW RISK (-3)
Laboratorium : Tidak ditemukan kondisi kelainan
ECG : Tidak ditemukan kondisi kelainan
Rontgen : Tidak ditemukan kondisi kelainan
Audiometry : Tidak ditemukan kondisi kelainan
Spirometry : Tidak ditemukan kondisi kelainan
USG Abdomen : Tidak ditemukan kondisi kelainan
Treadmill : Tidak dilakukan pemeriksaan

STATUS DERAJAT KESEHATAN :

	☑ P1	Tidak ditemukan kelainan medis
	☐ P2	Ditemukan kelainan medis yang tidak serius
	☐ P3	Ditemukan kelainan medis , risiko kesehatan rendah
	☐ P4	Ditemukan kelainan medis, bermakna dapat menjadi serius, risiko kesehatan sedang
	☐ P5	Ditemukan kelainan medis yang serius, risiko kesehatan tinggi
	☐ P6	Ditemukan keterbatasan fisik untuk melakukan pekerjaan normal
	☐ P7	Tidak dapat bekerja untuk posisi apapun, dalam perawatan dirumah sakit atau dalam status izin sakit (sick leave)

KESIMPULAN :

P1 : Laik Kerja	**: Sebagai Surveyor di lokasi PT. Pertamina Hulu Mahakam**

SARAN - SARAN : 1). Pertahankan kebugaran & jaga perilaku hidup sehat
-
-
-
-

DATE OF EXPIRED : **20 Mei 2027 (FOR CONTRACTOR > 12 MONTHS)**

Bila masih ada hal yang perlu dijelaskan, mohon segera menghubungi Dokter pemeriksa.
Terima kasih atas kerjasamanya.

Mengetahui,

Dr. _____

Hormat kami,

dr. H. Budi Santoso Purwoatmojo
Dokter Pemeriksa

Jl. Moch. Hatta Handil III - Kec. Muara Jawa, Kab. Kutai Kartanegara - Kalimantan Timur
Telp. (0541) 691891 Fax. (0541) 691892 Email : maju.sejahteraklinik@gmail.com

MAJU SEJAHTERA

MEDICAL CHECK - UP

" Klinik Maju Sejahtera "

Muara Jawa

JAKARTA CARDIOVASCULER SCORE

RISK FACTOR	SCORE
SEX	
· FEMALE	0
· MALE	1
AGE	
· 20 – 34	-4
· 35 – 39	-3
· 40 – 44	-2
· 45 – 49	0
· 50 – 54	1
· 55 – 59	2
· 60 – 64	3
BLOOD PRESSURE	
· Normal (<135/<85)	0
· High Normal (130-139 / 85-89)	1
· Grade 1 Hypertension (140-159 / 90-99)	2
· Grade 2 Hypertension (160-179 / 100-109)	3
· Grade 3 Hypertension (≥ 180 / ≥ 110)	4
BODY MASS INDEX (kg/m^2)	
· 13.79 – 25.99	0
· 26.00 – 29.99	1
· 30.00 – 35.58	2
SMOKING	
· Never	0
· Ex-smoker	3
· Smoker	4
DIABETUS MELLITUS	
· No	0
· Yes	2
PHYSICAL EXERCISE/ACTIVITY	
· No	2
· Low	1
· Medium	0
· High	-3
SUMMARY	**-3**

SCORE :

- -7 – 1 : LOW RISK
- 2 – 4 : MODERATE RISK
- ≥ 5 : HIGH RISK

Jl. Moch. Hatta Handil III - Kec. Muara Jawa, Kab. Kutai Kartanegara - Kalimantan Timur

Telp. (0541) 691891 Fax. (0541) 691892 Email : maju.sejahteraklinik@gmail.com

PERTAMINA HULU MAHAKAM

KUESIONER KESEHATAN

TAHUN 2026

Nama Lengkap	:	Pasbal Rolen Wantjono
Jenis Kelamin	:	Laki-laki / ~~Perempuan~~
Perusahaan	:	KSO. Geotunda - Bmav
No. Pekerja	:	.....
Jenis Pemeriksaan	:	☐ Calon karyawan
		☑ Berkala
		☐ Sebelum Pensiun

RAHASIA KEDOKTERAN

UNTUK DIISI KARYAWAN

PERTAMINA HULU MAHAKAM

SURVEILANCE KESEHATAN

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

IDENTITAS PEGAWAI

1. NIK : 6402160708950002
2. Tempat/Tanggal Lahir : Balikpapan / 07-08-1995
3. Posisi Pekerjaan/Jabatan : Surveyor
4. Fungsi/Entitas :
   ☐ SDP ☐ DWI/WLI ☐ PO ☐ SCM ☐ PRJ ☐ HSSE
   ☐ ICT ☐ CRC ☐ LEG ☐ LMF ☐ HC ☐ FIN
   ☐ GM ☑ Other: SVY
5. Status Kontrak : ☐ Permanent ☐ TKJP ☑ Contract Service ☐ OJT ☐ Other:.....
6. Lokasi Kerja :
   ☐ BPN ☑ SNP ☑ HCA ☑ CPU ☐ NPU
   ☑ SPU ☑ BKP ☐ POMA ☐ Other: .....
7. Golongan Darah : A, (B), AB, O
8. Status : (1) Belum kawin (2) Kawin (3) Janda (4) Duda (5) Cerai
9. Jumlah Anak : Anak laki-laki: ... orang, Anak perempuan: ... orang
10. Alamat sekarang : Jl. Dr. Soetomo, Rt 7, Ds. Bukit Raya, Kec. Tenggarong Seberang
    : ..... Telpon: 082350657075
11. No. Extension Telpon : Kantor: ..... Kamar (untuk lapangan) : .....

RIWAYAT PEKERJAAN DAN PAPARAN BAHAYA KESEHATAN

No	Posisi	Lama kerja	Perusahaan	Lama paparan dalam jam/hari					
				Bising	Kimia	Debu	Radiasi	Ergonomi	Lain-lain
1	Surveyor	4 th	KSO. Geotech-Binar	-	-	-	-	-	-

RIWAYAT TEMPAT KERJA

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

1. Office : 8 jam/hari
2. Warehouse : _____ jam/hari
3. Workshop : _____ jam/hari
4. Process area : 12 jam/hari
5. Well/Offshore : _____ jam/hari

<u>PETUNJUK PENGISIAN:</u> 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. Riwayat Penyakit Terdahulu:

a. Tekanan darah tinggi	1. Ya	2. Tidak	2
b. Tekanan darah rendah	1. Ya	2. Tidak	2
c. Jantung	1. Ya	2. Tidak	2
d. Stroke	1. Ya	2. Tidak	2
e. Kencing Manis	1. Ya	2. Tidak	2
f.Timbul benjolan/tumor	1. Ya	2. Tidak	2
g. Ayan / gangguan syaraf lain	1. Ya	2. Tidak	2
h. Asma	1. Ya	2. Tidak	2
i. Batu Ginjal	1. Ya	2. Tidak	2
j. Alergi Sebutkan :	1. Ya	2. Tidak	2
k. Thypus	1. Ya	2. Tidak	2
l. TBC	1. Ya	2. Tidak	2
m. Malaria	1. Ya	2. Tidak	2
n. Penyakit kelamin	1. Ya	2. Tidak	2
o. Kuning/Hepatitis	1. Ya	2. Tidak	2
p. Gangguan jiwa	1. Ya	2. Tidak	2
q. Takut pada ketinggian	1. Ya	2. Tidak	2
r. Mata	1. Ya	2. Tidak	2
s. Hidung	1. Ya	2. Tidak	2
t. Telinga	1. Ya	2. Tidak	2
u. Gigi/mulut	1. Ya	2. Tidak	2
v. Lambung	1. Ya	2. Tidak	2
w. Wasir	1. Ya	2. Tidak	2
x. Kulit	1. Ya	2. Tidak	2
y. Sendi - sendi	1. Ya	2. Tidak	2
z. Kandungan	1. Ya	2. Tidak	2

2. Obat rutin yang anda konsumsi:.....

RIWAYAT KECELAKAAN KERJA DAN PERAWATAN DI RUMAH SAKIT

1. Dalam satu tahun terakhir apakah Anda pernah mengalami kecelakaan akibat kerja?	1. Ya	2. Tidak *Bila tidak langsung ke no. 6*	2
2. BilaYA, berapa kali dalam setahun terakhir Anda mengalami kecelakaan?			
3. Apakah Anda perlu mendapatkan perawatan di rumah sakit karena kecelakaan tersebut?	1. Ya	2. Tidak	

4. Berapa jumlah hari Anda dirawat di rumah sakit secara keseluruhan akibat kecelakaan tersebut? [ ][ ][ ]

5. Apakah timbul gangguan fungsi maupun kecacatan setelah sembuh? 1. Ya 2. Tidak [2]

6. Dalam satu tahun terakhir apakah Anda pernah dirawat di rumah sakit? 1. Ya 2. Tidak [2]
Bila tidak langsung ke no.8

7. Berapa jumlah hari Anda dirawat di rumah sakit secara keseluruhan dalam satu tahun terakhir? [ ][ ][ ]

8. Apakah Anda menderita penyakit yang harus dikontrol terus menerus selama satu tahun terakhir? 1. Ya 2. Tidak [2]

KEBIASAAN MEROKOK

1. Apakah Anda pernah merokok? 1. Ya 2. Tidak [2]
Bila tidak langsung ke alkohol

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

3. Apakah saat ini Anda merokok? [3]
1. Ya, setiap hari
2. Ya, tidak setiap hari
3. Tidak – *bila tidaklangsung ke no 14*

4. Berapa banyak rokok yang Anda isap setiap harinya? [ ][ ]

5. Jenis rokok apayang Anda isap? (DITULIS MERK) [ ]
1. Kadar nikotin rendah
2. Kadar nikotin sedang
3. Kadar nikotin tinggi

6. Seberapa sering Anda mengisap 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 2jam 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 disaat Anda sedang sakit? 1. Ya 2. Tidak [ ]

11. Dalam satu hari, rokok manakah yang sulit dilewatkan? [ ]
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 [2]
Bila tidak langsung ke olahraga

2. Apakah Anda minum minuman beralkohol dalam 12 bln terakhir? 1. Ya 2. Tidak [2]
Bila tidak langsung ke olahraga

3. Apakah Anda minum minuman beralkohol dalam 4 minggu terakhir? 1. Ya 2. Tidak [2]
Bila tidak langsung ke olahraga

4. Berapa hari Anda minum minuman beralkohol dalam sebulan? [ ][ ]

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

KONSUMSI KOPI

1. Apakah Anda minum kopi? 1. Ya 2. Tidak [1]

2. Apakah setiap hari anda minum kopi? 1. Ya 2. Tidak [2]

3. Berapa gelas kopi yang anda minum dalam 1 hari? [ ][1]

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) [1][2][0]

2. Berapa kali Anda berolahraga dalam sebulan? [ ][7]

3. Berapa lama waktu yang Anda habiskan untuk berolahraga tiap kalinya? (dalam menit) [ ][3][0] (Joging)

4. Bagaimana intensitas olahraga yang Anda lakukan? 1. Ringan 2. Sedang 3. Cukup berat 4. Berat [1] 5. Sangat berat

POLA KONSUMSI BAHAN MAKANAN

1. Berapa hari dalam seminggu biasanya Anda makan buah-buahan? [9]

2. Berapa hari dalam seminggu biasanya Anda makan sayur-sayuran? [7]

3. Program Diet yang dilakukan saat ini? (Contoh: Diet tinggi protein, Dll) :.....-

RIWAYAT PENYAKIT KELUARGA

1. Apakah Orangtua Anda ada yang menderita penyakit berikut

a. tekanan darah tinggi 1. Ayah [ ] 2. Ibu [ ]

b. penyakit jantung 1. Ayah [ ] 2. Ibu [ ]

c. stroke 1. Ayah [ ] 2. Ibu [ ]

d. kencing manis 1. Ayah [ ] 2. Ibu [ ]

e. kanker 1. Ayah [ ] 2. Ibu [ ]

f. alergi 1. Ayah [ ] 2. Ibu [ ]

g.asma 1. Ayah [ ] 2. Ibu [ ]

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 adayang meninggalkarena penyakit-penyakit di atas padausia kurang dari 45 th untuk laki-laki dan 55 th untuk perempuan ? 1. Ya 2. Tidak [2]

UNTUK KARYAWAN WANITA

1. Apakah saat ini Anda sedang hamil? 1. Ya 2. Tidak [ ]
   Bila tidak langsungke no.3
2. Berapa bulan umur kehamilan Anda saat ini? [ ][ ]
3. Berapa jumlah kehamilan yang pernah dialami (termasuk kehamilan kali ini)? [ ][ ]
4. Berapa jumlah keguguran yang pernah dialami? [ ]
5. Kapan hari pertama haid terakhir anda? [ ][ ] / [ ][ ] / [ ][ ]
6. Berapa umur Anda pada saat haid pertama? [ ][ ]
7. Berapa banyak darah 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 [ ]

KELUARGA BERENCANA

1. Apakah keluarga Anda mengikuti Keluarga Berencana? 1. Ya 2. Tidak [-]
   Bila tidak langsungkevaksinasi
2. Bila YA, metode KB apa yang Anda gunakan? [ ]
   1. Kondom 5. IUD
   2. Pil 6. Vasektomi
   3. Suntik 7. Tubektomi
   4. Susuk 8. Lainnya

RIWAYAT VAKSINASI

1. Apakah Anda pernah mendapatkan vaksinasi tetanus ? 1. Ya 2. Tidak 3. Tidak tahu [3]
2. Apakah Anda pernah mendapatkan vaksinasi hepatitis ? 1. Ya 2. Tidak 3. Tidak tahu [3]
3. Apakah anda pernah mendapatkan vaksin yang lain? Jika Ya, Sebutkan: .....VB 1.....

DONOR DARAH

1. Bersediakah Anda mendonorkan darah bila dibutuhkan? 1. Ya 2. Tidak [1]
2. Kapan Anda melakukan donor darah terakhir? [ ][ ] / [0][1] / [2][6]

Formulir tersebut diatas telah saya isi dengan benar dan sesungguhnya.

Balikpapan, ...20-05-..... 2026

(.....Paskal R.....)

PHYSICAL EXAMINATION

NAME	COMPANY	DATE
Tn. Paskal Rolen Wantjono	PT. Geotindo Survey Services - PT. Binav Maju Sej	20 Mei 2026

I. GENERAL CONDITION

Blood Pressure	118 / 62 mmHg	Pulse	68 x/m	Respiration	18 x/m	Temp.	36,8 0C
Weight	67,5 kg	Height	165 cm	BMI	24,8	Waist	89 cm

II. PHYSICAL

No	PHYSICAL	A = ABNORMAL N = NORMAL	A	N	Describe abnormalities detail
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	EYE	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/ Turbinates/ Discharge	☐	☑	-
6	MOUTH / THROAT	Odor/ Lips/ Tongue/ Tonsils/ Gums/ Pharynx	☐	☑	-
7	TEETH	Caries (c),Filling (F),Missing (M),Radix (R)	☐	☑	-
8	NECK	Adenophati/Thyroid/Carotieds/Trachea/Veins/Mass /Spine/Motion/Bruit	☐	☑	-
9	BACK / SPINE	Khyposis/Scoliosis/Lordosis/Mobility/CVA/Bone/ Tenderness/Other deformities	☐	☑	-
10	THORAX	Symmetry/ Movement/ Contour/ Tender	☐	☑	-
11	BREAST	Size/Consistency/Niple/Areola/Discharge/Palpable mass/Tenderness/Nodes/Scars	☐	☑	-
12	HEART	Rate/Rhythm/Apicial/Impulse/Trills/Quality of sound/ Intensity/Splitting/Extra sound/Murmurs	☐	☑	-
13	CHEST / LUNG	Excurtion/ Dullness or Hyper-resonance of percussion/ Quality of breath sound/Rales/ Wheezing /Ronchi/Bruit	☐	☑	-
14	ABDOMENT	Bowel sound/Appearance/Liver/Spleen/Masses/ Hernia/Murmur/Contour/Tenderness/Bruit/Nodes	☐	☑	-
15	GROIN	Hernia/ Inguinal nodes/ Femoral pulse	☐	☑	-
16	MALE GENITAL	Penis/Testis/Scrotum epididymis/Varicocele/Scars/ Discharge/Circumcised/Piercing	☐	☑	-
17	FEMALE GENITAL	Vulva/Vagina/Cervix/Uterus/Adnexae/Retococele/Bartolini gland/Urethra/Discharge	☐	☑	-
18	EXTREMITIES	Deformity/Clubbing/Cyanosis/Edema/Nail/Peripheral pulse/Calf tenderness/Joint for swelling/ROM	☐	☑	-
19	JOINT	ROM/ Sweeling/ Inflamation/ Deformity	☐	☑	-
20	SKIN	Color/Birthmark/Scars/Tatoos/Texture/Rash/ Eczeme/Ulcer/Piercing	☐	☑	-
21	NEUROLOGICAL	Reflexes/ Cranial nerve/Tremor/Paralysis/Motoric/ Sensoric (touch,prick,vibrate) / Coordination/ Romberg	☐	☑	-
22	MUSCULAR SYSTEM	Strength/ Wasting/ Development	☐	☑	-
23	RECTAL EXAM.	Sphincter tone/ Hemorroids / Fissure/Masses/ Prostate	☐	☑	-

Jl. Moch. Hatta Handil III - Kec. Muara Jawa, Kab. Kutai Kartanegara - Kalimantan Timur
Telp. (0541) 691891 Fax. (0541) 691892 Email : maju.sejahteraklinik@gmail.com

Ref no. 13 / MCU - KSO-PT.GSS-PT.BMS/ KMS / V / 26

SUPPORTIVE INVESTIGATIONS

I. VISION

Vision	Left	Right	Colour Blindness
			☑ Normal
Distant 6 Meter	6 / 6	6 / 6	☐ Red-Green Absent
			☐ Colour Blind

II. LABORATORIUM SUMMARY

☑ NORMAL	**COMMENT :** -
☐ ABNORMAL	

III. CHEST X-RAY

Pneumoconiosis	-
If Yes - ILO Classification	-
Evidence of TB	-
Other Abnormalities	-
COMMENT	Normal

IV. ECG

☑ NORMAL	☐ ABNORMAL	(Specify) : -

V. TREADMILL

☐ NORMAL	☐ ABNORMAL	(Specify) : -

VI. SPIROMETRY

☑ NORMAL	☐ ABNORMAL	(Specify) : -

VII. AUDIOMETRY

☑ NORMAL	☐ ABNORMAL	(Specify) : -

Jl. Moch. Hatta Handil III - Kec. Muara Jawa, Kab. Kutai Kartanegara - Kalimantan Timur
Telp. (0541) 691891 Fax. (0541) 691892 Email : maju.sejahteraklinik@gmail.com

Ref no. 13 / MCU - KSO-PT.GSS-PT.BMS/ KMS / V / 26

LEMBAR HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM
(MEDICAL CHECK UP)

Nama Pasien	: Tn. Paskal Rolen Wantjono	**Perusahaan**	: KSO PT. Geotindo Survey Services - PT. Binav
Tanggal Lahir	: 07 Agustus 1995 / 31 Tahun	**Posisi**	: Surveyor
Jenis Kelamin	: Laki - Laki	**dokter Pemeriksa**	: dr. H. Budi Santoso Purwoatmojo

URAIAN	HASIL		URAIAN	HASIL	
DARAH RUTIN					
Hemoglobine (12 - 18)	16,5	g%	Hitung Jenis (diff. Count)	32/5/63	
Eritrosit (3.6 - 6.5)	4,5	juta	LED (L : 0 - 15 ,P : 0 - 20)	10	mm/hour
Leukosit (5000 - 10.000)	6000	/mmk	Golongan Darah	-	
Trombosit (150.000 - 450.000)	170	ribu	Malaria (Serology)	-	
METABOLISME			**KIMIA DARAH**		
Gula Darah Puasa (70 - 115)	85	mg/dl	SGOT (< 40 (37°C))	27	U/L
Gula Darah 2 jam PP (<140)	94	mg/dl	SGPT (< 40 (37°C))	28	U/L
HbA1c (3.8 - 5.8)	-	%	Gamma GT (L : 11 - 50, P : 7 - 32)	-	U/L
Cholesterol Total (< 200)	171	mg/dl	Bilirubin Total (0,2 - 1,10)	0,90	mg/dl
HDL Cholesterol (L : 30 - 70, P : 30 - 85)	48	mg/dl	Bilirubin Direct (≤ 0,4)	-	mg/dl
LDL Cholesterol (<129)	64	mg/dl	Bilirubin Indirect (≤ 1,0)	-	mg/dl
Trigliserida (L : 40 - 160, P : 35 - 135)	69	mg/dl	Alkali Phospatase (60 - 170)	-	U/L
			Cholinesterase (L : 4620-11500, P : 3930-1080	-	U/L
URINE					
Makroskopik			Protein	Negatif	
Colour	Yellow		Urobilinogen	Negatif	
Turbidity	Clear		Nitrite	Negatif	
Reagent Strips			Leukocytes	Negatif	
Glucose	Negatif		**Mikroskopik**		
Bilirubin	Negatif		WBC	0 - 1	
Ketone	Negatif		RBC	0 - 1	
Specific Grafity	1.015		Bacteria	Negatif	
Blood	Negatif		Crystal	Negatif	
pH	6,0		Epithel	Negatif	
SEROIMONULOGY			**FUNGSI GINJAL**		
Hbs Ag	-		Creatinin (L : 0,9 - 1,3, P : 0,6 - 1,1)	0,9	mg/dl
Anti HBs Ag	-		Urea (10, - 50)	28	mg/dl
VDRL	-		Uric Acid (1,5 - 7,0)	5,7	mg/dl
WIDAL					
S. Typhi O	-		S. Typhi H	-	
S. Parayphi OA	-		S. Parayphi HA	-	
S. Parayphi OB	-		S. Parayphi HB	-	
a S. Parayphi OC	-		S. Parayphi HC	-	
DRUG	-				

Lab. Technician	Signature	Date
Suhartatik, S.Tr. Kes		20 Mei 2026

Klinik Maju Sejahtera

Jl. Moch. Hatta Handil III - Kec. Muara Jawa, Kab. Kutai Kartanegara - Kalimantan Timur
Telp. (0541) 691891 Fax. (0541) 691892 Email : maju.sejahteraklinik@gmail.com

MEDICAL CHECK - UP

" Klinik Maju Sejahtera "

Muara Jawa

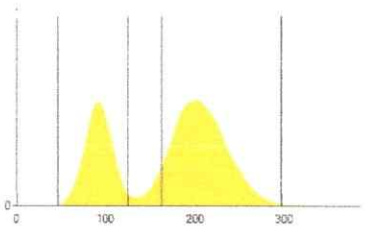
KLINIK MAJU SEJAHTERA

Name: Tn. Paskal Raden W Sample ID: 2026052014 Gender: Male

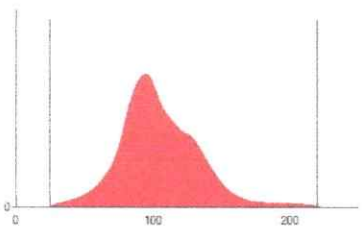
Age: 0 Year Sample Type: Whole Blood

ID	Item	Result		Reference	Unit
WBC	WBC	6.06		5.00-10.00	10^3/uL
Lym%	Lym%	32.0		20.0-50.0	%
Mid%	Mid%	5.6		3.0-10.0	%
Gran%	Gran%	62.3		40.0-70.0	%
Lym#	Lym#	1.94		0.60-4.10	10^3/uL
Mid#	Mid#	0.34		0.10-0.90	10^3/uL
Gran#	Gran#	3.78		2.00-7.80	10^3/uL
RBC	RBC	4.51		3.60-6.50	10^6/uL
HGB	HGB	16.5		12.0-18.0	g/dL
MCHC	MCHC	40.5	H	32.0-36.0	g/dL
MCH	MCH	36.5	H	26.5-33.5	pg
MCV	MCV	90.1		80.0-99.0	fL
RDW-CV	RDW-CV	12.7		10.0-15.0	%
RDW-SD	RDW-SD	42.4		35.0-56.0	fL
HCT	HCT	40.6		35.0-52.0	%
PLT	PLT	170		150-450	10^3/uL
MPV	MPV	9.9		7.0-11.0	fL
PDW	PDW	16.5		10.0-18.0	fL
PCT	PCT	0.168		0.100-0.500	%
P-LCR	P-LCR	42.0		13.0-43.0	%
P-LCC	P-LCC	71		11-135	10^9/L

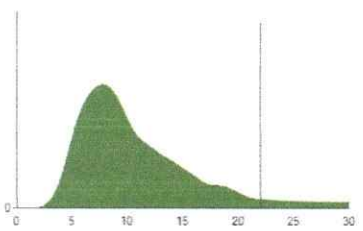
WBC



RBC



PLT



Operator: admin Run Date: 2026/05/20 10:50 Verifier: admin

Report Date: 2026/05/20 10:51

Remarks:

Jl. Moch. Hatta Handil III - Kec. Muara Jawa, Kab. Kutai Kartanegara - Kalimantan Timur

Telp. (0541) 691891 Fax. (0541) 691892 Email : maju.sejahteraklinik@gmail.com

MEDICAL CHECK - UP
" Klinik Maju Sejahtera "
Muara Jawa

HASIL PEMBACAAN FOTO RONTGEN

Yang terhormat TS :

Nama Pasien	:	Tn. Paskal Rolen Wantjono
Jenis Kelamin	:	Laki - laki
Umur	:	07 Agustus 1995 / 31 Tahun
Keterangan	:	Medical Check Up
Jawaban	:	Foto Thorax PA

Corakan Vaskuler kedua paru dalam batas normal, tidak tampak infiltrat
Cor, Aorta normal
Kedua sinus dan diafragma normal
Rangka skeleton thorax intak, tidak tampak fraktur

Kesan : Foto Thorax Normal

Muara Jawa, 20 Mei 2026

Maju Sejahtera

dr. Andi Muhammad Idris, SpRad, M.Si,

Jl. Moch. Hatta Handil III - Kec. Muara Jawa, Kab. Kutai Kartanegara - Kalimantan Timur
Telp. (0541) 691891 Fax. (0541) 691892 Email : maju.sejahteraklinik@gmail.com

MAJU
SEJAHTERA

MEDICAL CHECK - UP
" Klinik Maju Sejahtera "
Muara Jawa

HASIL PEMBACAAN EKG

Yang Terhormat TS :

Nama Pasien	: Tn. Paskal Rolen Wantjono
Jenis Kelamin	: Laki-Laki
Umur	: 31 Tahun
Keterangan	: Medical Check Up
Jawaban	:

Normal ECG

Muara Jawa, 20 Mei 2026

Klinik Maju Sejahtera
dr. MUHAMMAD IQBAL Sp.JP
SPESIALIS JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH
(Cardiologist)

Jl. Moch. Hatta Handil III - Kec. Muara Jawa, Kab. Kutai Kartanegara - Kalimantan Timur
Telp. (0541) 691891 Fax. (0541) 691892 Email : maju.sejahteraklinik@gmail.com

MEDICAL CHECK - UP

" Klinik Maju Sejahtera "

Muara Jawa

Jl. Moch. Hatta Handil III - Kec. Muara Jawa, Kab. Kutai Kartanegara - Kalimantan Timur

Telp. (0541) 691891 Fax. (0541) 691892 Email : maju.sejahteraklinik@gmail.com

Name	: PASKAL ROLEN W		
ID Number	: 260520032		
Sub-ID No.	: KSO		
Gender	: Male		
Age	: 31 Years		
Heart rate	: 66 bpm	PR interval	: 129 ms
P/QRS duration	: 100/91 ms	QT/QTC interval	: 377/387 ms
P/QRS/T axis	: 43/71/37°	RV5/SV1 voltage	: 1.29/1.06 mV
RV5+SV1 voltage	: 2.34 mV	[Minnesota code]	
		941	

****** Analyse Result ******

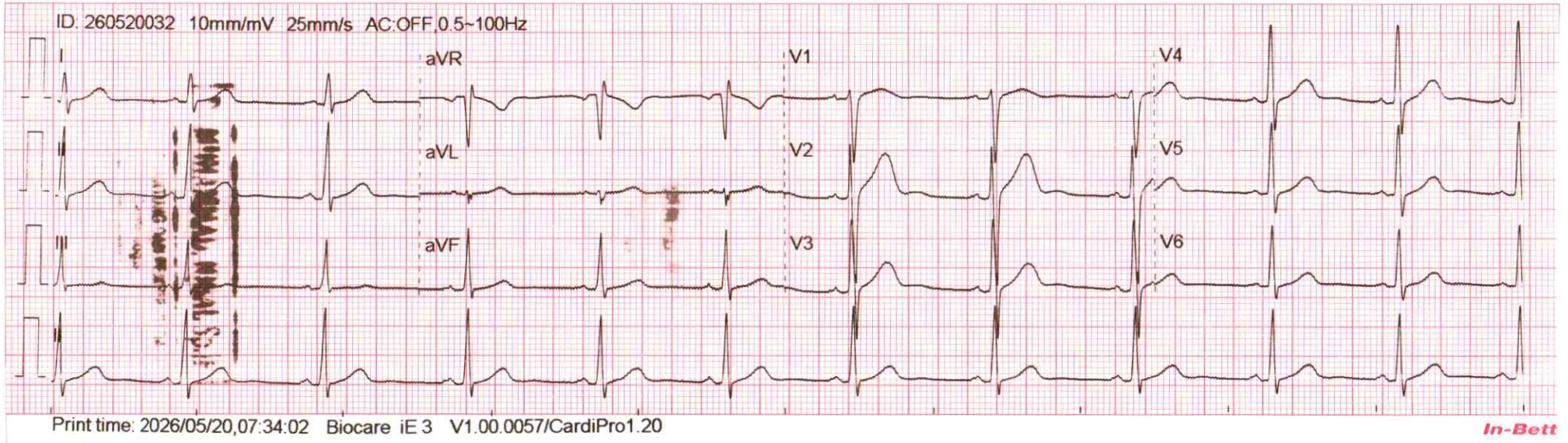
8110 Sinus rhythm

** Normal ECG **

Doctor needs to confirm the report:

Check time: 2026/05/20,07:34:13

Print time: 2026/05/20,07:34:14 Biocare iE 3



MEDICAL CHECK - UP
" Klinik Maju Sejahtera "
Muara Jawa

LEMBAR KUESIONER TES SPIROMETRI

(Untuk Peserta MCU)

Nama Pasien : Pasbal Rolen Wantgono
Umur : 30
Nama Perusahaan : KSO. Geotinda - Binav

No	Pertanyaan untuk Tes Spirometri	Ya	Tidak
1	Apakah Anda dalam keadaan sehat ?	X	
2	Apakah Anda merokok 1 jam yang lalu ?		X
3	Apakah Anda menggunakan pelega nafas atau konsumsi obat 1 jam lalu ?		X
4	Apakah anda makan 1 jam yang lalu ?		X
5	Apakah Anda mengalami gangguan pernafasan dalam waktu 3 minggu yang lalu		X
6	Apakah Anda gangguan telinga dalam waktu 3 minggu yang lalu ?		X
7	Apakah Anda baru saja di operasi ?		X
8	Apakah Anda menggunakan gigi palsu ?		X

(Untuk Petugas MCU)

No	Pertanyaan untuk Tes Spirometri	Ya	Tidak
1	Apakah orang yang diperiksa ragu - ragu dan salah memulai peniupan		✓
2	Apakah orang yang diperiksa batuk pada saat meniup		✓
3	Apakah meniupnya tertahan di tenggorokan		✓
4	Apakah meniupnya tidak tuntas		✓
5	Apakah ada yang bocor pada pipa spirometry		✓
6	Apakah meniupnya bertahap/ tidak tuntas		✓
7	Apakah meniupnya terlambat dari aba-aba		✓

Muara Jawa, 20-05-2026

Petugas MCU,

Rahmat

.....

Pasien,

pasbal r.....

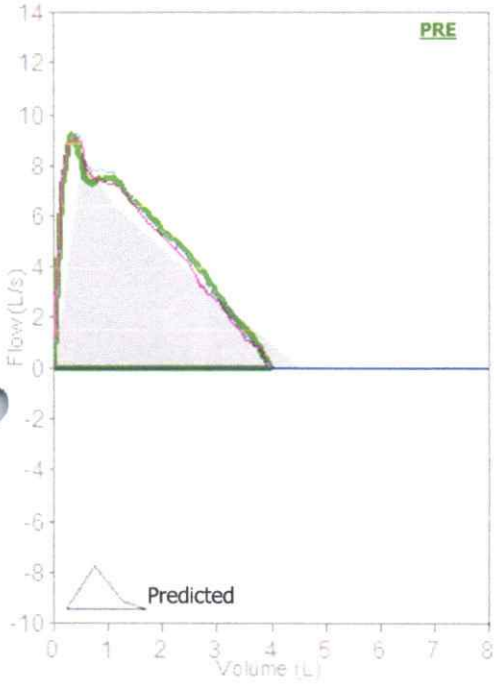
Jl. Moch. Hatta Handil III - Kec. Muara Jawa, Kab. Kutai Kartanegara - Kalimantan Timur
Telp. (0541) 691891 Fax. (0541) 691892 Email : maju.sejahteraklinik@gmail.com

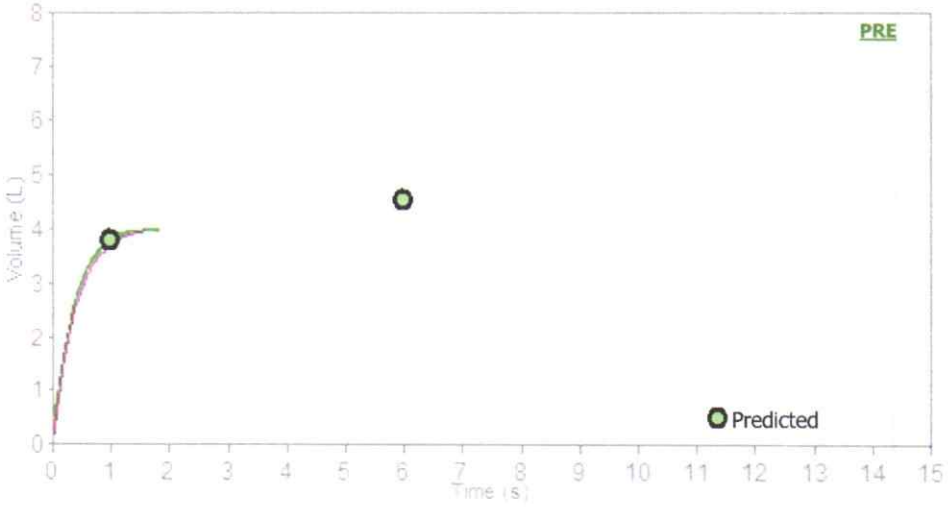
Pulmonary Function Test Results

Visit date 20/05/2026

Patient code	KSO-013	Age	30
Surname	WANTJONO	Gender	Male
Name	Paskal Rolen	Height, cm	165
Date of birth	07/08/1995	Weight, kg	67
Ethnic group	Caucasian	BMI	24,61
Smoke	No smoker	Pack-Year	
Patient group			

FVC PRE FEV1 PRE FEV1% PRE





Quality Control Grade: F Variability: FEV1=0,06L (1,6%), FVC=0,02L (0,5%)
0 Acceptable trials

Interpretation

Normal Spirometry

PRE Trial date 20/05/2026 11:19:43

Parameters		LLN	Pred	Best	%Pred	Z-score	PRE # 1	PRE # 2	PRE # 3	POST	%Pred	%Chg
FVC	L	3,65	4.53	4,00*	88	-0.99	3,95	3,98	4.00	*		
FEV1	L	3,02	3.78	3,81*	101	0.06	3,70	3,75	3.81	*		
FEV1/FVC	%	72,6	83.6	95,3*	114	2.16	93,7	94,2	95.3	*		
PEF	L/s	5,02	8.44	9,39*	111	0.46	9,18	9,39	9.28	*		
ELA	Years		30	30	100		35	33	30			
FEF2575	L/s	2,47	3.99	5,15	129	1.05	4,80	5,10	5.15			
FET	s		6.00	1,80	30		1,59	1,73	1.80			
FIVC	L	3,65	4.53									
FEV1/VC	%	72,6	83.6									

*Best values from all loops - BTPS 1,073 29 °C (84,2 °F) - Predicted GLI Caucasian

Conclusion / Medical report

Klinik Maju Sejahtera

Signature

Dr. Okky Fuadillah Sp. OK

Normal Spirometry

Instrument used
Spirobank II new S/N Y09797

MEDICAL CHECK - UP
" Klinik Maju Sejahtera "
Muara Jawa

LEMBAR KUESIONER TES AUDIOMETRI

(Untuk Peserta MCU)

Nama : Pascal Rolen W.

Umur : 30

Perusahaan : KSO Geotrindo - Binau

No	Pertanyaan untuk Tes Audiometri	Ya	Tidak
1	Apakah Anda bekerja ditempat bising ?		X
2	Sudah berapa lama anda bekerja ditempat tersebut ?		bulan/tahun
3	Apakah anda selalu menggunakan alat pelindung telinga ketika pada saat bekerja		X
4	Apakah Anda pernah melakukan pemeriksaan pendengaran sebelumnya ?		X
5	Apakah Anda pernah menggunakan alat bantu mendengar (ABM) ?		X
6	Apakah saat ini Anda penggunakan alat bantu mendengar (ABM) ?		X
7	Dalam waktu 12 bulan terakhir, apakah anda menagalami telinga berdenging/gemuruh ?		X
8	Apakah dalam kurun waktu 6 bulan ke belakang anda pernah kontrol ke Dokter THT ?		X
9	Diluar waktu kerja, apakah anda pernah terpajan (Terpapar, berhubungan dengan kebisingan lainnya seperti musik, diskotik, mesin potong rumput, dll ?		X
10	Apakah dalam kurun waktu 6 bulan ke belakang anda pernah ektraksi cerumen ?		X

Petugas MCU

Rahmat.

Pasien,

Pascal r

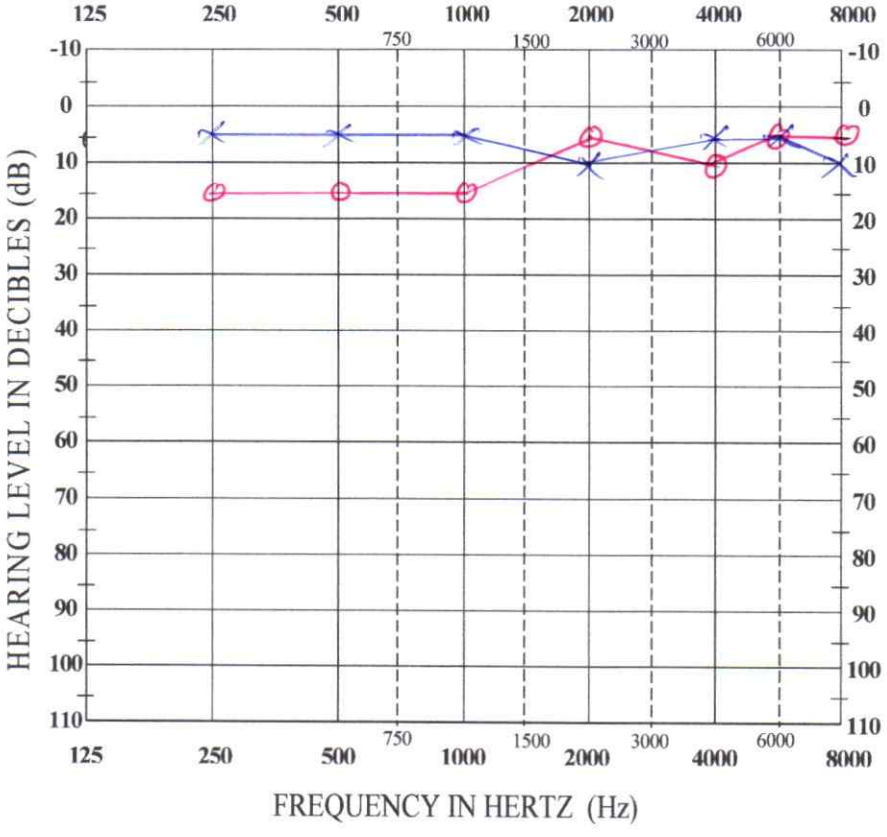
Jl. Moch. Hatta Handil III - Kec. Muara Jawa, Kab. Kutai Kartanegara - Kalimantan Timur
Telp. (0541) 691891 Fax. (0541) 691892 Email : maju.sejahteraklinik@gmail.com

MEDICAL CHECK - UP

" Klinik Maju Sejahtera "
Muara Jawa

AUDIOMETRI

NAME : Tn. Paskal Rolen wantjono **Date :** 20-May-26 **BY :** Rahma, Amd Kep



AUDIOGRAM KEY	Right	Left
AC Unmasked	○	×
AC Masked	△	□
BC Mastoid Unmasked	<	>
BC Mastoid Masked	[	]
BC Forehend Masked	⌜	⌝

Both	
BC Forehend Unmasked Sound Field	S

	Right Ear	Left Ear
S R T		
Discrim		
MCL		
UCL		

Age 30 Male **TELEPHONE** 0823-50657075
Operator PT. KSO Survey

DATE _____ TESTED BY _____ RIGHT EAR

	250	500	1000	1500	2000	3000	4000	6000	8000	250	500	1000	1500	2000	3000	4000	6000	8000
AIR CONDUCTION	15	15	15	-	5	-	10	5	5	5	5	5	-	10	-	5	5	10
BONE CONDUCTION	-	-	-		-		-	-	-	-	-	-		-		-		-

SRT _____ dB DISCRIM _____ % _____ dB DISCI

REMARKS NORMAL AUDIOMETRY

PTA (D) : 11,25 DB
PTA (S) : 6,25 DB

Klinik Maju Sejahtera

Dr. Okky Fuadillah Sp. OK

Jl. Moch. Hatta Handil III - Kec. Muara Jawa, Kab. Kutai Kartanegara - Kalimantan Timur
Telp. (0541) 691891 Fax. (0541) 691892 Email : maju.sejahteraklinik@gmail.com

MEDICAL CHECK - UP
" Klinik Maju Sejahtera "
Muara Jawa

Yang Terhormat TS :

Nama pasien : Tn. Paskal Rolen Wantjono
Jenis kelamin : Laki - laki
TTL : 07 Agustus 1995 / 31 Tahun
Keterangan : Medical Check Up

Hasil pemeriksaan USG Abdomen :

Hepar : Bentuk, ukuran dan echo densitas jaringan normal, Vaskuler dan bile duct intrahepatic normal, tidak tampak Sol .
GB : Bentuk, ukuran dan dinding normal, Echo internal normal, tidak tampak batu/sludge
Lien : Bentuk, ukuran dan echo jaringan normal, tidak tampak sol
Pankreas : Bentuk, ukuran dan echo jaringan normal, tidak tampak sol
Kedua Ren : Bentuk, ukuran dan echo differensisasi kortex-medula normal. Pelviocaliceal system normal, tidak tampak echo batu/sol.
Buli- Buli : Bentuk, ukuran dan echo internal normal, tidak tampak echo batu/ sol , dinding normal, tidak tampak debris
Paraumbilikal : Echo usus normal, tidak tampak tanda obtruksi, Tidak tampak pseudo kidney

Kesan : USG Abdomen Normal

Muara Jawa, 20 Mei 2026
Dokter Pemeriksa

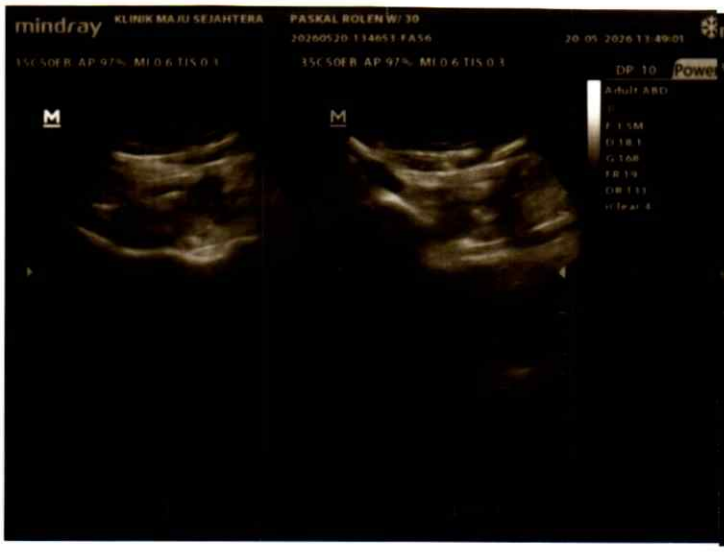
dr. Andi Muhammad Idris,Sp.Rad.,M.Si

Jl. Moch. Hatta Handil III - Kec. Muara Jawa, Kab. Kutai Kartanegara - Kalimantan Timur
Telp. (0541) 691891 Fax. (0541) 691892 Email : maju.sejahteraklinik@gmail.com

MEDICAL CHECK - UP

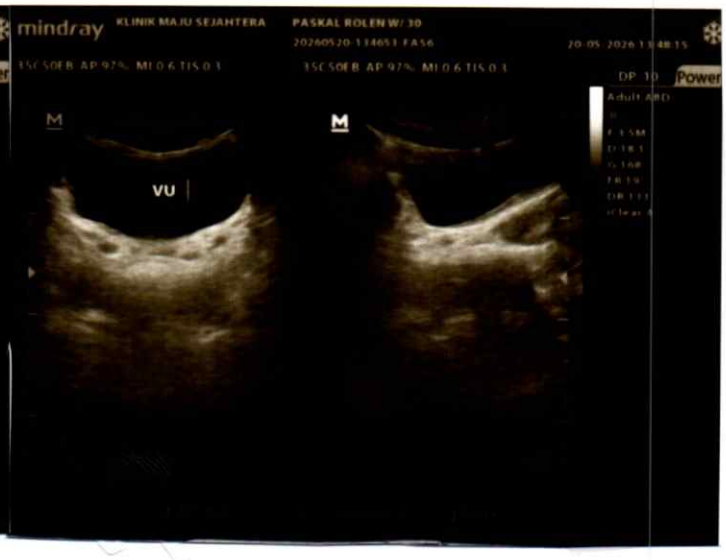
" Klinik Maju Sejahtera "

Muara Jawa









Jl. Moch. Hatta Handil III - Kec. Muara Jawa, Kab. Kutai Kartanegara - Kalimantan Timur

Telp. (0541) 691891 Fax. (0541) 691892 Email : maju.sejahteraklinik@gmail.com

MEDICAL CHECK - UP

" Klinik Maju Sejahtera "

Muara Jawa

Nama : Paskal Rolen Wantono

Perusahaan : KSO. Geotindo - Binau

***SELF REPORTING QUESTIONNAIRE* (SRQ) 29**

Petunjuk:

Bacalah petunjuk ini seluruhnya sebelum mulai mengisi. Pertanyaan berikut berhubungan dengan masalah yang mungkin mengganggu Anda selama 30 hari terakhir. Apabila Anda menganggap pertanyaan itu Anda alami dalam 30 hari terakhir, berilah tanda silang (X) pada kolom Y (berarti Ya). Sebaliknya, Apabila Anda menganggap pertanyaan itu tidak Anda alami dalam 30 hari terakhir, berilah tanda silang (X) pada kolom T (Tidak). Jika Anda tidak yakin tentang jawabannya, berilah jawaban yang paling sesuai di antara Y dan T. Kami tegaskan bahwa jawaban Anda bersifat rahasia dan akan digunakan hanya untuk membantu pemecahan masalah Anda.

NO.	PERTANYAAN	Y	T
1	Apakah Anda sering merasa sakit kepala?		X
2	Apakah Anda kehilangan nafsu makan?		X
3	Apakah tidur Anda tidak nyenyak?		X
4	Apakah Anda mudah merasa takut?		X
5	Apakah Anda merasa cemas, tegang atau khawatir?		X
6	Apakah tangan Anda gemetar?		X
7	Apakah Anda mengalami gangguan pencernaan?		X
8	Apakah Anda merasa sulit berpikir jernih?		X
9	Apakah Anda merasa tidak bahagia?		X
10	Apakah Anda lebih sering menangis?		X
11	Apakah Anda merasa sulit untuk menikmati aktivitas sehari-hari?		X
12	Apakah Anda mengalami kesulitan untuk mengambil keputusan?		X
13	Apakah aktivitas/tugas sehari-hari Anda terbengkalai?		X
14	Apakah Anda merasa tidak mampu berperan dalam kehidupan ini?		X
15	Apakah Anda kehilangan minat terhadap banyak hal?		X
16	Apakah Anda merasa tidak berharga?		X
17	Apakah Anda mempunyai pikiran untuk mengakhiri hidup Anda?		X
18	Apakah Anda merasa lelah sepanjang waktu?		X
19	Apakah Anda merasa tidak enak di perut?		X
20	Apakah Anda mudah lelah?		X
21	Apakah Anda minum alkohol lebih banyak dari biasanya atau Apakah Anda menggunakan narkoba?		X
22	Apakah Anda yakin bahwa seseorang mencoba mencelakai Anda dengan cara tertentu?		X
23	Apakah ada yang mengganggu atau hal yang tidak biasa dalam pikiran Anda?		X
24	Apakah Anda pernah mendengar suara tanpa tahu sumbernya atau yang orang lain tidak dapat mendengar?		X
25	Apakah Anda mengalami mimpi yang mengganggu tentang suatu bencana/musibah atau adakah saat-saat Anda seolah mengalami kembali kejadian bencana itu?		X
26	Apakah Anda menghidari kegiatan, tempat, orang atau pikiran yang mengingatkan Anda akan bencana tersebut?		X
27	Apakah minat Anda terhadap teman dan kegiatan yang biasa Anda lakukan berkurang?		X
28	Apakah Anda merasa sangat terganggu jika berada dalam situasi yang mengingatkan Anda akan bencana atau jika Anda berpikir tentang bencana itu?		X
29	Apakah Anda kesulitan memahami atau mengekspresikan perasaan Anda?		X

Muara Jawa, 20/05/2026

(Paskal)

Jl. Moch. Hatta Handil III - Kec. Muara Jawa, Kab. Kutai Kartanegara - Kalimantan Timur

Telp. (0541) 691891 Fax. (0541) 691892 Email : maju.sejahteraklinik@gmail.com