

※この問診票は、2011年の東日本大震災の際、支援の一環としてボランティアで作成したものです。  
 インドネシア語

## KUESIONER TENTANG GEJALA 問診票

Diisi pada tanggal(日) \_\_\_\_\_ bulan(月) \_\_\_\_\_ tahun (年) \_\_\_\_\_

Nama 名前:		Nama pendamping 同行者:	Hubungan dengan Anda:本人との関係
Alamat 住所:			
Jenis kelamin 性別	<input type="checkbox"/> Laki-laki 男 <input type="checkbox"/> Perempuan 女	Tanggal lahir	Tahun bulan tanggal(年 月 日)
Nomor telepon(電話番号):		Nomor telepon untuk kontak darurat Kontak darurat (緊急時の連絡先:	
Alasan datang berkonsultasi(/diperiksa) atas 誰に勧められて病院に来ましたか? <input type="checkbox"/> kehendak sendiri (自分から) <input type="checkbox"/> anjuran keluarga atau kenalan (家族・知人にすすめられて) <input type="checkbox"/> lain-lain (その他) ( _____ )			
Gejala apa yang Anda alami saat ini? 現在どのような症状がありますか?			
<input type="checkbox"/> Sakit kepala (頭痛)	<input type="checkbox"/> Terasa pusing (めまい)	<input type="checkbox"/> Rasa mual (吐き気)	
<input type="checkbox"/> Kejang-kejang (ひきつけ)	<input type="checkbox"/> Pingsan (気を失った)	<input type="checkbox"/> Menjadi pelupa (物忘れがある)	
<input type="checkbox"/> Merasa tidak sabaran (いらいらする)	<input type="checkbox"/> Cemas (不安になる)	<input type="checkbox"/> Merasa sedih (悲しい)	
<input type="checkbox"/> Berkata kasar (暴言を言う)	<input type="checkbox"/> Pikiran tak dapat terfokus (考えがまとまらない)	<input type="checkbox"/> Tidak ada nafsu makan (食欲がない)	
<input type="checkbox"/> Tidak ada nafsu seks (性欲がない)	<input type="checkbox"/> Lesu (元気がない)	<input type="checkbox"/> Merasa tertekan (気が重い)	
<input type="checkbox"/> Merasa murung (気分が落ち込む)	<input type="checkbox"/> Tidak ada keinginan untuk melakukan apapun (何もする気がしない)	<input type="checkbox"/> Pundak pegal (肩こり)	
<input type="checkbox"/> Berkunang-kunang saat berdiri (たちくらみがある)	<input type="checkbox"/> Telinga berdenging (耳鳴りがする)	<input type="checkbox"/> Ada perasaan tak nyaman (不快感がある)	
<input type="checkbox"/> Tidak dapat berbicara sebagaimana yang dikehendaki hati (思うようにしゃべれない)	<input type="checkbox"/> Merasakan pandangan aneh dari orang lain (自分のことを人が変な目で見る)	<input type="checkbox"/> Rasa-rasanya keadaan/orang-orang sekitar telah berubah (何となく周囲が変わったように感じる)	
<input type="checkbox"/> Emosi terasa sedang menggelora (興奮している)	<input type="checkbox"/> Perilaku menjadi kasar (乱暴になった)	<input type="checkbox"/> Episode manik terus berlangsung (躁状態が続く)	

※この問診票は、2011年の東日本大震災の際、支援の一環としてボランティアで作成したものです。  
インドネシア語

<input type="checkbox"/> Terlalu banyak omong (しゃべりすぎる)	<input type="checkbox"/> Tidak dapat tidur (眠れない)	<input type="checkbox"/> Terbangun di tengah tidur (途中で目が覚める)
<input type="checkbox"/> Tidur tidak berasa nyenyak (ぐっすりと寝た気がしない)	<input type="checkbox"/> Terbangun terlalu dini (早く目が覚める)	<input type="checkbox"/> Mengalami mimpi yang menakutkan (怖い夢をみる)
<input type="checkbox"/> Lain-lain (その他) ( )		
Kapan gejala tersebut mulai timbul? その症状はいつから始まりましたか? <input type="checkbox"/> ( ) tahun yang lalu <input type="checkbox"/> ( ) bulan yang lalu <input type="checkbox"/> ( ) minggu lalu <input type="checkbox"/> ( ) hari yang lalu <input type="checkbox"/> ( ) jam lalu		
Pernahkah Anda berkonsultasi atau menjalani pengobatan untuk gejala tersebut? そのことで相談や治療を受けられたことがありますか? <input type="checkbox"/> Tidak (いいえ) <input type="checkbox"/> Ya (はい) Di manakah Anda berkonsultasi atau menjalani pengobatan? どこで相談、治療を受けましたか? ( )		
Pernahkah Anda menjalani pengobatan karena suatu luka atau penyakit? 今までに怪我や病気で治療を受けたことがありますか? <input type="checkbox"/> Tekanan darah tinggi (高血圧) <input type="checkbox"/> Penyakit jantung (心臓病) <input type="checkbox"/> Penyakit kencing manis (糖尿病) <input type="checkbox"/> Penyakit hati (lever) (肝臓病) <input type="checkbox"/> Tuberkulosis (TBC) (結核) <input type="checkbox"/> Kecelakaan (事故) <input type="checkbox"/> Strok (Apopleksi) (脳卒中) <input type="checkbox"/> Lain-lain (その他) ( )		
Adakah obat yang sedang Anda konsumsi? 現在服用している薬はありますか? <input type="checkbox"/> Tidak ada (いいえ) <input type="checkbox"/> Ada (はい) Obat apa? それは何ですか? ( )		
Adakah alergi terhadap suatu obat atau makanan? 薬や食べ物のアレルギーはありますか? <input type="checkbox"/> Tidak ada (いいえ) <input type="checkbox"/> Ada (はい) Alergi apa? それは何ですか? ( )		
Apakah Anda minum minuman keras? お酒を飲みますか? <input type="checkbox"/> Tidak (いいえ) <input type="checkbox"/> Ya (はい) Apa jenis minuman keras yang biasa Anda minum? 飲んでいるお酒はなんですか? <input type="checkbox"/> Sake (日本酒) <input type="checkbox"/> Shochu (焼酎) <input type="checkbox"/> Bir (ビール) <input type="checkbox"/> Wiski (ウイスキー) <input type="checkbox"/> Lain-lain (その他) Rata-rata berapa banyak yang Anda minum? 飲んでいる量はどのくらいですか? ( ) gelas / hari · minggu · bulan · tahun   杯/日 · 週 · 月 · 年		
Apakah Anda merokok? たばこは吸いますか? <input type="checkbox"/> Tidak (いいえ) <input type="checkbox"/> Ya (はい) * Berapa batang sehari? 1日何本吸いますか? ( ) rokok / hari   本/日		
Adakah kekhawatiran dari segi ekonomi? 経済面で心配なことはありますか? <input type="checkbox"/> Tidak ada (いいえ) <input type="checkbox"/> Ada (はい)		

※この問診票は、2011年の東日本大震災の際、支援の一環としてボランティアで作成したものです。  
インドネシア語

Pendidikan terakhir 最終学歴 <input type="checkbox"/> SD (小学校) <input type="checkbox"/> SLTP (中学校) <input type="checkbox"/> SLTA (高校) <input type="checkbox"/> Program D2 atau D3 (短大) <input type="checkbox"/> Program sarjana (大学) <input type="checkbox"/> Program pascasarjana (大学院) <input type="checkbox"/> Sekolah kejuruan, akademi, dsb. (専門学校)	<input type="checkbox"/> Tamat (卒業) <input type="checkbox"/> Sedang bersekolah/kuliah (在学中) <input type="checkbox"/> Berhenti sebelum tamat (中退)
Berapakah jumlah orang yang tinggal bersama Anda? 一緒に暮らしている人は何人ですか? ( ) orang 人 Siapa saja? それは誰ですか?	
Gejala apa yang memberatkan Anda, dan kecemasan/masalah apa yang Anda hadapi saat ini? Silahkan menuliskannya dengan bebas. 今、つらい症状または不安や悩みはなんですか?自由に書いてください。	

Pertanyaan hanya wanita 女性の方にお尋ねします。 Berkenaan dengan haid 生理について <input type="checkbox"/> Teratur (順調) <input type="checkbox"/> Tak teratur (不順) <input type="checkbox"/> Belum mengalami haid pertama (初経前) <input type="checkbox"/> Sudah mati haid (閉経後)
---

Saat ini tinggal di 居住状況: <input type="checkbox"/> rumah sendiri(自宅) <input type="checkbox"/> tempat pengungsian(避難所) <input type="checkbox"/> hunian sementara(仮設住宅) (yang disediakan oleh pemerintah 政府によって提供される) <input type="checkbox"/> hunian sementara(仮設住宅) (sewaan 賃貸) <input type="checkbox"/> rumah kawan atau sanak saudara (友人・親戚の家) <input type="checkbox"/> lain-lain(その他)	Gejala apa yang memberatkan Anda, dan kecemasan/masalah apa yang Anda hadapi saat ini? Silahkan menuliskannya dengan bebas.
---	--

- 作成/翻訳 外国人医療カンファレンス・多文化共生センターきょうと/伊賀の伝丸
- ・多言語で「こころの症状に関する問診」「放射線被ばくに関する問診票」を公開しています。
  - ・多言語医療問診システムも無料で公開中 Web モバイル (スマートフォン) で使えます。