

健康チェック表

(病院・診療所用)

Daftar Pemeriksaan Kesehatan

コロナウイルス感染予防のため、健康チェックし、伝えましょう。

- Ayo periksa kesehatan dan sampaikan, untuk mencegah penularan virus Corona
病院・診療所に行ったとき、自分の健康を伝えましょう。
- Beritahu tentang kesehatan Anda saat pergi ke rumah sakit atau klinik.
すぐに、受診できるように、チェック表に記入しましょう。
- Selalu isi ceklist (daftar kesehatan) agar Anda bisa pergi berobat segera



発熱

Demam tinggi



息苦しさ

Kesulitan bernafas



強いだるさ

Badan sangat lemas

1	体温 Suhu badan	() 度 () derajat	
2	のどの痛み Sakit tenggorokan	あり □ Ada	なし □ Tidak
3	せき Batuk	あり □ Ada	なし □ Tidak
4	息苦しさ Kesulitan bernafas	あり □ Ada	なし □ Tidak
5	鼻汁(鼻水) Ingus	あり □ Ada	なし □ Tidak
6	強いだるさ Badan sangat lemas	あり □ Ada	なし □ Tidak
7	頭が痛い Sakit kepala	あり □ Ada	なし □ Tidak
8	においがわからない Hilangnya fungsi indra penciuman	あり □ Ada	なし □ Tidak
9	味がわからない Hilangnya fungsi indra pengecap	あり □ Ada	なし □ Tidak
10	下痢 Diare	あり □ Ada	なし □ Tidak

1	2週間以内に37.5度以上の発熱がありましたか Dalam 2 minggu terakhir, pernah demam diatas 37.5 derajat?	はい □ Ya	いいえ □ Tidak
2	2週間以内に県外に行きましたか Dalam 2 minggu terakhir, pernah pergi ke luar kota ?	はい □ Ya	いいえ □ Tidak
2-1)	はいの方 Bagi yang menjawab "Ya", ke prefektur mana? () 何県ですか		
3	2週間以内に外国に行きましたか Dalam 2 minggu terakhir, pernah pergi ke luar negeri?	はい □ Ya	いいえ □ Tidak
3-1)	はいの方 Bagi yang menjawab "Ya", ke negara mana? () どこの国ですか		
4	一緒に住んでいる方が、県外に行きましたか Orang yang tinggal serumah dengan Anda, pernah pergi ke luar kota?	はい □ Ya	いいえ □ Tidak
4-1)	はいの方 Bagi yang menjawab "Ya", ke prefektur mana? () 何県ですか		
5	一緒に住んでいる方が、国外に行きましたか Orang yang tinggal serumah dengan Anda, pernah pergi ke luar negeri?	はい □ Ya	いいえ □ Tidak
5-1)	はいの方 Bagi yang menjawab "Ya", ke negara mana? () どこの国ですか		
6	2週間以内に、家族以外の人と集団で食事をしましたか Dalam 2 minggu terakhir ini, pernah kumpul makan bersama dengan orang lain, selain dengan keluarga Andasendiri?	はい □ Ya	いいえ □ Tidak
7	2週間以内に、新型コロナウイルスの患者や、その疑いがある患者との接触がありましたか Apakah Anda pernah kontak dengan pasien Covid atau yang dicurigai terkena virus Corona dalam 2 minggu terakhir ini?	はい □ Ya	いいえ □ Tidak

イラスト:かわいいフリー素材集いらすとや

<https://www.irasutoya.com/>

健康チェック表

(幼稚園・保育園・こども園用)

Daftar Pemeriksaan Kesehatan

コロナウイルス感染予防のため、健康をチェックしましょう。

- Ayo periksa kesehatan Anda untuk mencegah penularan virus Corona.
幼稚園・保育園・こども園に行ったとき、先生に、こどもの健康を伝えましょう。
- Beri tahu guru tentang kesehatan anak Anda ketika pergi ke taman kanak-kanak, sekolah penitipan anak, atau sekolah anak-anak.
チェック表に記載しましょう。先生に、みせましょう。
- Isi daftar checklist Kesehatan dan perlihatkan kepada guru.

1	体温 Suhu badan	() 度 () derajat
2	のどの痛み Sakit tenggorokan	あり なし <input type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak
3	せき Batuk	あり なし <input type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak
4	息苦しさ Kesulitan bernafas	あり なし <input type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak
5	鼻汁(鼻水) Ingus	あり なし <input type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak
6	強いだるさ Badan sangat lemas	あり なし <input type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak
7	頭痛い Sakit kepala	あり なし <input type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak
8	においがわからない Hilangnya fungsi indra penciuman	あり なし <input type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak
9	味がわからない Hilangnya fungsi indra pengecap	あり なし <input type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak
10	下痢 Diare	あり なし <input type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak



息苦しさ
Kesulitan bernafas



1	2週間以内に37.5度以上の発熱がありましたか Dalam 2 minggu terakhir, pernah demam diatas 37.5 derajat?	はい いいえ <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
2	2週間以内に県外に行きましたか Dalam 2 minggu terakhir, pernah pergi ke luar kota ?	はい いいえ <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
2-1)	はいの方 何県ですか Bagi yang menjawab "Ya", ke prefektur mana? ()	
3	2週間以内に外国に行きましたか Dalam 2 minggu terakhir, pernah pergi ke luar negeri?	はい いいえ <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
3-1)	はいの方 どの国ですか Bagi yang menjawab "Ya", ke negara mana? ()	
4	一緒に住んでいる方が、県外に行きましたか Orang yang tinggal serumah dengan Anda, pernah pergi ke luar kota?	はい いいえ <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
4-1)	はいの方 何県ですか Bagi yang menjawab "Ya", ke prefektur mana? ()	
5	一緒に住んでいる方が、国外に行きましたか Orang yang tinggal serumah dengan Anda, pernah pergi ke luar negeri?	はい いいえ <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
5-1)	はいの方 どの国ですか Bagi yang menjawab "Ya", ke negara mana? ()	
6	2週間以内に、家族以外の人と集団で食事をしましたか Dalam 2 minggu terakhir ini, pernah kumpul makan bersama dengan orang lain, selain dengan keluarga Andasendiri?	はい いいえ <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
7	2週間以内に、新型コロナウイルスの患者や、その疑いがある患者との接触がありましたか Apakah Anda pernah kontak dengan pasien Covid atau yang dicurigai terkena virus Corona dalam 2 minggu terakhir ini?	はい いいえ <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak

<p>今日はお休みしましょう。 <input type="checkbox"/> Jangan lupa untuk istirahat hari ini 家に、いましょう。 <input type="checkbox"/> Tetap tinggal di rumah 病院に行きましょう。 <input type="checkbox"/> Ayo periksa ke rumah sakit</p>

イラスト: かわいいフリー素材集いらすとや <https://www.irasutova.com/>

コロナウイルス感染予防のため、毎日、健康をチェックしましょう。

Ayo periksa kesehatan setiap hari untuk mencegah penularan virus Corona

	月Bulan	日Tanggal												
体温	()度	()度												
1 Suhu badan	()derajat	()derajat												
のどの痛み	あり	なし												
2 Sakit tenggorokan	<input type="checkbox"/> Ada	<input type="checkbox"/> Tidak												
せき	あり	なし												
3 Batuk	<input type="checkbox"/> Ada	<input type="checkbox"/> Tidak												
息苦しさ	あり	なし												
4 Kesulitan bernafas	<input type="checkbox"/> Ada	<input type="checkbox"/> Tidak												
鼻汁(鼻水)	あり	なし												
5 Ingus	<input type="checkbox"/> Ada	<input type="checkbox"/> Tidak												
強いだるさ	あり	なし												
6 Badan sangat lemas	<input type="checkbox"/> Ada	<input type="checkbox"/> Tidak												
頭が痛い	あり	なし												
7 Sakit kepala	<input type="checkbox"/> Ada	<input type="checkbox"/> Tidak												
においがわからない	あり	なし												
8 Hilangnya fungsi indra penciuman	<input type="checkbox"/> Ada	<input type="checkbox"/> Tidak												
味がわからない	あり	なし												
9 Hilangnya fungsi indra pengecap	<input type="checkbox"/> Ada	<input type="checkbox"/> Tidak												
下痢	あり	なし												
10 Diare	<input type="checkbox"/> Ada	<input type="checkbox"/> Tidak												
県外に行きましたか	はい	いいえ												
11 Apakah Anda bepergian ke luar kota?	<input type="checkbox"/> Ya	<input type="checkbox"/> Tidak												
はいの方 何県ですか														
11-1 Bagi yang menjawab "Ya", ke prefektur mana?	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
国外に行きましたか	はい	いいえ												
12 Apakah Anda bepergian ke luar negeri?	<input type="checkbox"/> Ya	<input type="checkbox"/> Tidak												
はいの方 どの国ですか														
12-1 Bagi yang menjawab "Ya", ke negara mana?	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()