



**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS INDONESIA**

PEMERIKSAAN KESEHATAN									
Diisi oleh yang diperiksa									
Nama					Gol darah		A/B/O/AB		
Tmpt/Tgl lahir					Fak/Jur/Kelas				
Alamat									
Diisi oleh pemeriksa									
ANAMNESA									
<i>(lihat keterangan yang dibelakang, beri perlengkapan sejelas-jelasnya sesuai dengan amnesia pemeriksa)</i>									
PEMERIKSAAN KESEHATAN									
T		mmHg	N		X/mnt	R		X/mnt	S
A. KEPALA					D. EXTREMITAS				
Muka					Atas				
Mata					R.Fisiologis				
					R.Patologis				
Telinga									
Hidung					Bawah				
Mulut/Lidah					R.Fisiologis				
Leher					R.Patologis				
B. THORAKS					E. GENITALIA				
Bentuk									
Pergerakan									
Paru-paru					Kesimpulan dan saran				
Jantung									
C. ABDOMEN									
Infeksi									
Hepar									
Lien									
Bising Usus									
Yang Diperiksa					Dokter Pemeriksa				
_____					Dr. _____				



FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS INDONESIA

LEMBAR KUESIONER

Diisi oleh yang diperiksa

Demi kepentingan bersama, dimohon bekerjasama dengan seteliti dan sejujurnya mengisi keusioner berikut. Lingkarilah nomor dari keluhan/penyakit/pengobatan yang pernah dan atau yang sedang anda alami. Bila perlu isilah titik-titik atau coret yang tidak sesuai. Kemudian tuliskan juga pada table yang telah disediakan beserta keterangannya.

Daftar keluhan/penyakit/pengobatan

I. Sistem Saraf

1. Kejang.
2. Pingsan.
3. Nyeri kepala hebat.
4. Rasa seperti berputar.
5. Epilepsi.
6. Gejar otak.
7. Gangguan penglihatan.
8. Keluar cairan dari telinga.
9. Gangguan pendengaran.
10. Tetanus.

II. Sistem Pernafasan

1. Sesak
2. Batuk/pilek
3. Mengi (bengek)
4. Batuk darah
5. Paru – paru basah.
6. Bronchitis
7. Asma
8. TBC

III. Sistem Pencernaan

1. Nyeri/rasa panas di ulu hati.
2. Buang air beasr berdarah.
3. Maag.
4. Usus buntu.
5. Sakit kuning (hepatitis A).
6. Ambeien (haemoroid).
7. Tifes/typhoid.

IV. Jantung, Darah dan Pembuluh Darah

1. Nyeri hebat dada kiri seperti ditusuk/ditekan.
2. Kebiruan pada bibir/jari.
3. Penyakit jantung bawaan.
4. Kelainan katup jantung.
5. Tekanan darah tinggi.
6. Mudah memar.
7. Anemia.
8. Pernah di transfusi darah.
9. Demam berdarah.
10. Malaria.

V. Sistem Urinary dan Reproduksi

1. Buang air kecil sakit/sulit.
2. Air seni berwarna merah/ sedikit.
3. Infeksi saluran kencing.
4. Gagal ginjal.
5. Kencing batu.
6. Bergerak pada kelopak mata.
7. Hernia.
8. Haid/datang bulan teratur/tidak teratur(siklus.....hari)(lama....hari) nyeri hebat/bergumpal/pendarahan sedikit dan kering.