10 か月児健康診査（フォロー健診） 問診票
【Lembar Pengecekan Kesehatan Usia 10 Bulan (Follow Up Kesehatan Bayi)】

記載者【Yang mengisi】

お子さんの月齢【Usia Bayi】（健診当日記入）【(Saat Pemeriksaan)】 か月【Bulan】 日【Hari】

ふりがな【Furigana】

お子さんの名前【Nama Anak】

【Tanggal Lahir】 _____ 年【Tahun】 _____ 月【Bulan】 _____ 日【Tanggal】 生まれ

男【Laki-laki】・女【Perempuan】 第 _____ 子【Anak Ke:】

保護者氏名【Nama Pengasuh】 _____

住所【Alamat】 _____ 区【ku】

連絡先電話番号【Nomor Telpon】 _____

1. 7 か月健診でのアドバイスや指摘内容は理解できましたか。

【Apakah anda paham pengarahan atau saran yang diberikan saat pemeriksaan 7 bulan】

はい【Iya】・ある程度【Lumayan】・いいえ【Tidak】

2. お子さまの体のこと、運動発達等で気になる点や不安はありますか。

【Apakah ada hal yang Anda khawatirkan atau merasa cemas tentang perkembangan fisik anak Anda, seperti perkembangan motorik?】

いいえ【Tidak】・はい【Ada】（ _____ ）

3. 7 か月健診以降に何か重い病気や事故・けが等がありませんでしたか。

【Sejak pemeriksaan 7 bulan, apakah anak mengalami sakit keras, kecelakaan dan lainnya】

なし【Tidak】・あり【Iya】（ _____ 年 月頃）【Sekitar Tahun Bulan】

（ _____ ）

4. いま治療中の病気はありますか。【Apakah anak saat ini sedang dalam pengobatan suatu penyakit】

なし【Tidak】・あり【Iya】

病名【Nama Penyakit】（ _____ ）

治療【Pengobatan apa】（ _____ ）

5. 栄養についてお伺いします。【Pertanyaan terkait masalah gizi】

母乳栄養【ASI】 1日【sehari】 _____ 回程度【kali】

混合栄養【Gizi Campuran】 母乳【ASI】 _____ 回【kali】 + ミルク【Susu】 _____ ml × _____ 回【kali】 / 日【hari】

人工栄養（ミルク）【Formula (Susu)】 _____ ml × _____ 回【kali】 / 日【hari】

離乳食【Makan Penunjang ASI】 _____ まだ【Belum】 _____ ・ 実施【Sudah】 _____ 1日【Sehari】 _____ 回【kali】

授乳・離乳食についてご質問はありますか。【Adakah pertanyaan terkait ASI atau Makanan Penunjang ASI】

なし【Tidak】・あり【Ada】（ _____ ）

6. ハイハイで移動することが出来ますか。【Apakah sudah bisa merangkak】

はい【Iya】・いいえ【Tidak】・わからない【Tidak Tahu】

7. つかまって立っていることが出来ますか。【Apakah sudah bisa berdiri sambil berpegang pada sesuatu】

はい【Iya】・いいえ【Tidak】・わからない【Tidak Tahu】

8. 指で小さいものをつかみますか。【Apakah sudah bisa menggenggam benda kecil dengan jarinya】

はい【Iya】・いいえ【Tidak】・わからない【Tidak Tahu】

9. 手は左右同じように使いますか。【Bisa menggunakan kedua tangannya】

はい【Iya】・いいえ【Tidak】・わからない【Tidak Tahu】

10. お母さんやお父さんの後追いをしますか。【Mengikuti ayah atau ibunya dari belakang】

はい【Iya】・いいえ【Tidak】・わからない【Tidak Tahu】

11. お母さんやお父さんの目を見つめますか。【Menatap mata ayah atau ibunya】

はい【Iya】・いいえ【Tidak】・わからない【Tidak Tahu】

12. 人のものまねをしますか（手や机をたたくなど）。【Menirukan orang lain (memukul dengan tangan atau meja)】

はい【Iya】・いいえ【Tidak】・わからない【Tidak Tahu】

13. 「ダメ」と言うと手を引っ込め親の顔を見ますか。

【Jika dilarang 「Jangan」 dia akan menatap mata atau menggenngam】

はい【Iya】・いいえ【Tidak】・わからない【Tidak Tahu】

14. そっと近づいて、ささやき声で呼びかけると振り向きますか。

【Saat mendekat kemudian memanggil dengan suara apakah dia berbalik】

はい【Iya】・いいえ【Tidak】・わからない【Tidak Tahu】

15. けいれんを起こしたことがありますか。【Apakah bayi pernah mengalami kejang】

はい【Iya】・いいえ【Tidak】・わからない【Tidak Tahu】

16. 離乳食は順調にすすんでいますか。【Apakah proses pemberian makan penunjang ASI nya berjalan lancar】

はい【Iya】・いいえ【Tidak】・わからない【Tidak Tahu】

17. 歯の生え方、形、色、歯肉などについて気になる事がありますか。

【Apakah ada yang dicemaskan dari tumbuh gigi, bentuk gigi, warna gigi atau gusi】

はい【Iya】・いいえ【Tidak】・わからない【Tidak Tahu】

保護者について【Tentang Orang tua/ Pengasuh.】

18. お子さんと一緒に生活はいかがですか。あてはまるもの全部に○をつけてください。

【Bagaimana perasaan anda setelah menjalani hidup Bersama seorang bayi. Tandai dengan ○ untuk semua jawaban yang cocok】

①楽しい【menyenangkan】 ②大変だが育児は楽しい【Agak berat tapi mengurus anak meyenangkan】 ③疲れる【Lela】 ④よくイライラしている【Emosi tak terkendali】 ⑤気分がおちこむ【Merasa sedih】
⑥子どもをかわいいと思えない【merasa bayi itu tidak lucu】 ⑦その他【Dan lain-lain】
()

19. 育児をする中で迷ったり悩んだりすることで、あてはまるもの全部に○をつけてください。

【Apakah anda merasa bingung, tidak paham dalam hal merawat anak. Tandai dengan ○ untuk semua jawaban yang cocok】

①悩みは特にない【Tidak ada】 ②悩んでも自分なりに解決できる【walaupun bingung bisa diselesaikan sendiri】
③育児に自信が持てない【Tidak percaya diri bisa merawat anak】
④育て方が分からない【Tidak paham cara merawat anak】 ⑤育児が辛い【Merawat anak susah sekali】
⑥子どもとの生活が苦しい【Kehidupan Bersama anak terasa berat】 ⑦時々子どもと離れたと思う【Terkadang terfikir untuk menjauh dari anak】
⑧孤独である【Merasa kesepian】 ⑨その他【Dan lain-lain】
()

20. あなたの体調で当てはまるものがあれば、○をつけてください。【Silahkan tandai dengan ○ untuk kondisi Kesehatan anda saat ini.】

①特になし【Tidak ada masalah】 ②疲れやすい【Gampang Lelah】 ③眠れない【Tidak bisa tidur】 ④不安になる【Merasa cemas】 ⑤食欲がない【Hilang Nafsu Makan】 ⑥通院している【Dalam Proses pengobatan】(病名【Nama Penyakit】:)
⑦その他【Dan lain-lain】
()

21. 育児について相談したり協力してくれる人はいますか。当てはまる人に○をつけてください。

【Apakah ada orang yang bisa kamu mintai pendapat masalah merawat anak. Silahkan tandai dengan ○.】

①配偶者【Pasangan】 ②親【Orang tua】 ③友人【Teman】 ④親類【Mertua】 ⑤誰もいない【Tidak ada siapapun】 ⑥その他【Dan lain-lain】（ ）

22. 日頃気になる事や相談したいことがあれば空欄にお書きください。

【Silahkan isi kolom kosong diatas kalua ada yang ingin anda tanyakan atau konsultasikan.】

（ ）