

Laporan hasil pemeriksaan kesehatan (untuk usia 66-71 bulan)

Nama subjek						Nomor daftar penduduk			
Pengukuran Tubuh	Tinggi (cm)		Berat badan (kg)		Lingkar kepala (cm)		BMI (kg/m ²)		
	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> cm (Persentil)		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> kg (Persentil)		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> cm (Persentil)		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> cm (Persentil)		
	<input type="checkbox"/> Baik	<input type="checkbox"/> Memerlukan evaluasi lebih lanjut	<input type="checkbox"/> Baik	<input type="checkbox"/> Memerlukan evaluasi lebih lanjut	<input type="checkbox"/> Baik	<input type="checkbox"/> Memerlukan evaluasi lebih lanjut	<input type="checkbox"/> Baik	<input type="checkbox"/> Memerlukan evaluasi lebih lanjut	
	* Persentil mengacu pada urutan dari yang terkecil di antara 100 bayi dengan jenis kelamin dan usia yang sama. Kurva grafik perkembangan di atas menunjukkan persentil 5, 10, 25, 50, 75, 90, dan 95 dari bawah ke atas, secara berturut-turut.								
Pendapat pemeriksaan fisik		Status umum	<input type="checkbox"/> Baik	<input type="checkbox"/> Abnormal	Dada	<input type="checkbox"/> Baik	<input type="checkbox"/> Abnormal		
		Kulit	<input type="checkbox"/> Baik	<input type="checkbox"/> Abnormal	Paru-paru	<input type="checkbox"/> Baik	<input type="checkbox"/> Abnormal		
		Kepala/wajah	<input type="checkbox"/> Baik	<input type="checkbox"/> Abnormal	Jantung	<input type="checkbox"/> Baik	<input type="checkbox"/> Abnormal		
		Mata	<input type="checkbox"/> Baik	<input type="checkbox"/> Abnormal	Usus besar	<input type="checkbox"/> Baik	<input type="checkbox"/> Abnormal		
		Hidung	<input type="checkbox"/> Baik	<input type="checkbox"/> Abnormal	Alat kelamin	<input type="checkbox"/> Baik	<input type="checkbox"/> Abnormal		
		Telinga	<input type="checkbox"/> Baik	<input type="checkbox"/> Abnormal	Anggota badan	<input type="checkbox"/> Baik	<input type="checkbox"/> Abnormal		
		Mulut	<input type="checkbox"/> Baik	<input type="checkbox"/> Abnormal	Spinal	<input type="checkbox"/> Baik	<input type="checkbox"/> Abnormal		
Penglihatan		Kuesioner	<input type="checkbox"/> Baik <input type="checkbox"/> Memerlukan evaluasi lebih lanjut						
			[Kuesioner yang terkait dengan kondisi: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4]						
		Tes ketajaman penglihatan	<input type="checkbox"/> Bagan gambar mata <input type="checkbox"/> Bagan nomor mata		Mata kiri: Mata kanan: Kedua mata:				
			<input type="checkbox"/> Baik <input type="checkbox"/> Memerlukan <input type="checkbox"/> Tidak dapat evaluasi lebih lanjut mengikuti tes						
Indera pendengaran		Kuesioner	<input type="checkbox"/> Baik <input type="checkbox"/> Memerlukan evaluasi lebih lanjut						
			[Kuesioner yang terkait dengan kondisi: <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 Mengenai K-DST]						
Melakukan edukasi kesehatan		<input type="checkbox"/> Edukasi pencegahan kecelakaan <input type="checkbox"/> Edukasi nutrisi <input type="checkbox"/> Pendidikan persiapan prasekolah							
Hasil evaluasi perkembangan		<input type="checkbox"/> Baik							
		<input type="checkbox"/> Memerlukan pemeriksaan lanjutan	<input type="checkbox"/> Latihan motorik kasar	<input type="checkbox"/> Latihan motorik halus	<input type="checkbox"/> Kognisi	<input type="checkbox"/> Bahasa	<input type="checkbox"/> Keterampilan sosial	<input type="checkbox"/> Mandiri	
		<input type="checkbox"/> Evaluasi lebih lanjut direkomendasikan	<input type="checkbox"/> Latihan motorik kasar	<input type="checkbox"/> Latihan motorik halus	<input type="checkbox"/> Kognisi	<input type="checkbox"/> Bahasa	<input type="checkbox"/> Keterampilan sosial	<input type="checkbox"/> Mandiri	
		[Mengenai pertanyaan tambahan <input type="checkbox"/> Perkembangan keterampilan sosial (S)]							
		<input type="checkbox"/> Memerlukan manajemen bersinambungan							
Determinasi umum		<input type="checkbox"/> Baik <input type="checkbox"/> Hati-hati <input type="checkbox"/> Memerlukan evaluasi lebih lanjut							
Pendapat dan tindakan yang dilakukan									
Nomor institusi medis			Nama institusi pemeriksa kesehatan						
pemeriksaan			Nomor lisensi		Nama dokter	(tanda tangan)			

* Tujuan pemeriksaan kesehatan untuk bayi adalah **untuk memeriksa pertumbuhan dan perkembangan yang normal**. Meskipun hasil saat ini normal, temuan abnormal dapat muncul dalam proses pertumbuhan dan perkembangan di masa yang akan datang.

* Jika terdapat penyakit tertentu dengan prevalensi rendah, maka dapat tidak terdeteksi oleh pemeriksa kesehatan.

* Meskipun hasil pemeriksaan kesehatan ditentukan sebagai Baik, harap tetap jaga kesehatan, dan jika hasilnya ditentukan sebagai “Hati-hati” atau “Memerlukan evaluasi lebih lanjut,” harap konsultasi dengan dokter Anda.

* Jika pendapat dokter yang mana subjek memerlukan perawatan medis dinyatakan pada surat pemberitahuan hasil pemeriksaan kesehatan, maka surat pemberitahuan ini dapat berfungsi sebagai rujukan perawatan medis (rujukan pengobatan) untuk perawatan lebih lanjut di rumah sakit.

* Membawa laporan hasil Anda saat ini untuk pemeriksaan berikutnya akan sangat berguna.