

FORMULIR RIWAYAT KESEHATAN SISWA DAN KELUARGA

NAMA SEKOLAH : SEKOLAH ISLAM ALHASYIMIYYAH
 ALAMAT : Jl.A.Yani Km.02 Kel.Baru

IDENTITAS ANAK USIA SEKOLAH DAN REMAJA

NAMA : Kelas :
 TANGGAL LAHIR : Umur :
 GOLONGAN DARAH : Jenis Kelamin : laki-laki / Perempuan
 NAMA ORANG TUA/WALI :

PEMERIKSAAN KESEHATAN

A. RIWAYAT PEMERIKSAAN KESEHATAN ANAK

Alergi		Tidak		Ya	Sebutkan :
Pernah mengalami cedera		Tidak		Ya	
Riwayat kejang berulang		Tidak		Ya	
Riwayat pingsan		Tidak		Ya	Sebutkan :
Riwayat transfusi darah berulang		Tidak		Ya	
Riwayat kelainan bawaan yang dimiliki		Tidak		Ya	Sebutkan :
Riwayat penyakit lainnya		Tidak		Ya	Sebutkan :

B. RIWAYAT KESEHATAN KELUARGA

Apakah orangtuamu atau keluarga lain menderita :

a.Tuberculosis (TBC)		Tidak		Ya		Tidak Tahu
b.Diabetes Mellitus		Tidak		Ya		Tidak Tahu
c.Hepatitis/Sakit Kuning		Tidak		Ya		Tidak Tahu
d.Asma/Bengek		Tidak		Ya		Tidak Tahu
e.Penyakit Lainnya		Tidak		Ya		Tidak Tahu

C. PERILAKU BERISIKO

1.Apakah kamu sarapan		Selalu		Kadang		Tidak Pernah
2.Apakah kamu jajan di sekolah		Selalu		Kadang		Tidak Pernah
3.Apakah kamu pernah Positif Covid-19		Ya		Tidak		
3.Apakah orangtua /anggota Keluarga yang tinggal serumah Pernah Positif Covid-19		Ya		Tidak		
3.Apakah orangtua/ anggota Keluarga yang tinggal serumah ada yang merokok		Ada		Tidak Ada		
4.Apakah kamu pernah merokok		Ada		Tidak Ada		
5.Apakah orangtua/ anggota Keluarga yang tinggal serumah ada yang minum beralkohol		Ada		Tidak Ada		

Pangkalan Bun,.....20...
 Oang Tua/Walisantri
