



Panduan Perubatan

メディカル ハンドブック

マレー語 BAHASA MELAYU

Kepada doktor,

Saya tidak memahami istilah-istilah perubatan dalam Bahasa Jepun. Saya ingin menggunakan buku ini untuk membantu saya menerangkan simptom-simptom penyakit saya.

日本のお医者さんへ

私は日本の医学用語がわかりません。この冊子を使って私の症状をお話いたします。どうぞよろしくお願いいたします。

Maklumat Peribadi Saya

私の記録

Tarikh Rekod Tahun Bulan Hari
記入年月日 年 月 日

● **Nama** (名前)

Nama Diberi (名) _____

Nama Keluarga (姓) _____

● Warganegara (国籍) _____

● Alamat (住所) _____

● (緊急の連絡先)
Perhubungan Kecemasan

• Nama (氏名) _____

• Alamat (住所) _____

• Nombor Telefon (電話) _____

Isi Kandungan

目次

I.	Rekod Pesakit	既往歴	
•	Alahan/ Alergi	アレルギー	4
II.	Simptom Fizikal	全身の症状	
•	Kepala	頭の症状	5
•	Mata	目の症状	5
•	Telinga	耳の症状	6
•	Hidung	鼻の症状	6
•	Mulut	口の症状	6
•	Kerongkong	喉の症状	6
•	Leher	首の症状	7
•	Sistem Sirkulasi (Darah)/ Respirasi (Pernafasan)	循環呼吸器の症状	7
•	Sistem Pencernaan	消化器の症状	8
•	Sistem Urinari	泌尿器の症状	8
•	Sistem Neuromaskular (Neural dan Otot)	神経・筋肉の症状	9
•	Sakit Puan	婦人の症状	9
III.	Bahagian Badan	体の部位	10-11
IV.	Penyakit	病名	
•	Penyakit Organ Respirasi	呼吸器	12
•	Penyakit Organ Pencernaan	消化器	12
•	Penyakit Organ Sirkulasi	循環器	13
•	Penyakit-Penyakit Lain	その他	13
V.	Cara-cara Pengambilan Ubat		14
	薬の飲み方・使い方		

I. Rekod Pesakit

既往歴

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Darah Tinggi
高血圧 | <input type="checkbox"/> Tuberkulosis
肺結核 |
| <input type="checkbox"/> Darah Rendah
低血圧 | <input type="checkbox"/> Sakit Sendi/ Arthralgia
関節痛 |
| <input type="checkbox"/> Sakit Jantung
心臓病 | <input type="checkbox"/> Sakit Pinggang/ Lumbago
腰痛 |
| <input type="checkbox"/> Penyakit Hati
肝臓病 | <input type="checkbox"/> Gastrik/ Ulser Duodenum
胃・十二指腸潰瘍 |
| <input type="checkbox"/> Penyakit Buah Pinggang
腎臓病 | <input type="checkbox"/> Anemia
貧血 |

● Alahan/ Alergi アレルギー

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Tetompok/ Bintik-bintik merah
じんましん | <input type="checkbox"/> Asma
ぜんそく |
| <input type="checkbox"/> Alahan Ubatan
薬疹 | <input type="checkbox"/> Tiada
特になし |

II. Simptom Fizikal

全身の症状

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Demam
熱がある | <input type="checkbox"/> Berasa sejuk dan menggigil
さむけ、ふるえ(非常に寒くて身ぶるいする感じ) |
| <input type="checkbox"/> Berpeluh semasa tidur
寝汗をかく | <input type="checkbox"/> Termakan benda yang salah
誤って物を飲んだ |
| <input type="checkbox"/> Tidak dapat tidur
眠れない | |
| <input type="checkbox"/> Berasa letih/ lesu
身体がだるい | |

● KEPALA

頭の症状

- Sakit kepala
頭痛がする
- Sakit kepala yang tidak serius, tetapi berpanjangan
頭が鈍く痛い
- Kepala berasa sakit seperti diketuk berkali-kali
頭が波打つように痛い
- Kepala berasa sakit seperti diketatkan dengan tali
頭が締め付けられるように痛い
- Kepala sakit seperti dibelah.
頭が割れるように痛い
- Migrain/ Sakit di sebelah kepala.
頭の片側が痛い
- Kepala berasa sakit.
頭が重い感じがする
- Berasa pening.
頭がクラクラする感じがする

● MATA

目の症状

Halangan Penglihatan 視覚障害

- Tidak dapat melihat dengan jelas
物がよく見えない
- Benda dilihat mempunyai dua lapisan
物が二重に見える
- Bintik hitam dapat dilihat
目の前に黒い点が見える
- Mata berasa letih apabila lama digunakan
目を長時間使うと疲れる

- Kekalutan Penglihatan 目の異常
- Bintik/ tompok cerah dilihat dalam keadaan gelap
暗やみで花火のような光が飛ぶ感じがする
- Mata saya sangat sensitif terhadap cahaya
まぶしい
- Air mata mengalir/ Berpedih
涙が流れる
- Mata berasa gatal
目がかゆい

● TELINGA 耳の症状

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Telinga saya sakit
耳が痛い | <input type="checkbox"/> Telinga saya berdering
耳鳴りがする |
| <input type="checkbox"/> Terdapat cairan mengalir
daripada telinga saya
耳から液体が出てくる | <input type="checkbox"/> Saya tidak dapat mendengar
dengan jelas
耳がよく聞こえない |

● HIDUNG 鼻の症状

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Hidung saya berdarah
鼻血が出る | <input type="checkbox"/> Hidung saya tersumbat
鼻がつまる |
| <input type="checkbox"/> Hingus mengalir
鼻水が出る | <input type="checkbox"/> Penderiaan bau saya berubah
嗅覚がおかしい |
| <input type="checkbox"/> Saya kerap membersin
くしゃみが出る | |

● MULUT 口の症状

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Gigi saya sakit
歯が痛い | <input type="checkbox"/> Bagian dalam mulut saya
kering
口の中が渴く |
| <input type="checkbox"/> Bagian dalam mulut saya sakit
口の中が痛い | <input type="checkbox"/> Penderiaan rasa saya berubah
味覚が変だ |

● KERONGKONG 喉の症状

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Kerongkong saya sakit
喉が痛い | <input type="checkbox"/> Saya tidak dapat bersuara
声のでない |
| <input type="checkbox"/> Saya merasa susah untuk
menelan
食物が喉を通りにくい | <input type="checkbox"/> Suara saya garau
声がかれる |
| <input type="checkbox"/> Apabila menelan, kerongkong
saya sakit
食物が喉を通るときに痛い | |



LEHER

首の症状

- Leher saya bengkok
首がはれている
- Leher saya tidak dapat erpusing
首が回らない
- Leher saya sakit
首が痛い



SISTEM SIRKULASI/ RESPIRASI

循環呼吸器の症状

- Saya merasa susah untuk bernafas
息が苦しい
 - Apabila saya bersenam atau menjalankan aktiviti/ aktif
運動すると
 - Walaupun saya sedang berehat
休んでいても
- Pernafasan saya bersiul
息をするとヒュウという音がする
- Bunyi bergeser kedengaran apabila saya bernafas
息をする時、ゼロゼロ、ゼーゼーという音がする
- Saya merasa sesak nafas
息切れがする
- Saya berbatuk
咳が出る
- Batuk berkahak
たんが出る
- Dada saya sakit
胸が痛い
 - Sakit berdekatan dengan jantung
心臓のあたりが痛い
 - Seperti sakit dada apabila ditusuk
胸が刺すように痛い
 - Dada saya merasa sakit seperti diikat/ diketatkan
胸が締め付けられるように痛い
 - Sakit di bahagian tengah belakang saya (tulang sternum)
胸骨(胸中央の骨)の後が痛い
- Kahak saya berdarah
血が混じったたんが出る
- Saya muntah darah
真っ赤な血を吐く
- Saya merasa pening
意識を失う

- Pedengupan jantung saya tidak normal

動悸がする

- Bahu saya tegang

肩がこる

● SISTEM PENCERNAAN

- Saya tidak berselera untuk makan

食欲がない

- Saya merasa mulas

胸やけがする

- Saya merasa perut saya penuh

腹が張る

- Saya merasa ingin muntah

吐き気がする

- Perut saya sakit

腹が痛い

- Sembelit

便秘をしている

● SISTEM URINARI (SISTEM KENCING)

- Berasa susah untuk kencing

小便が出にくい

- Kencing saya berdarah

小便に血が混ざっている

- Saya tidak dapat mengawal pundi kencing saya (terkencing)

尿をもらす (失禁)

- Saya perlu berkencing selalu (banyak berkencing)

頻繁に小便に行く (頻尿)

消化器の症状

- Saya muntah darah yang kehitaman

黒っぽい血を吐いた

- Cirit -birit

下痢をした

- Tahi saya berdarah

便に血が混ざっていた

- Tahi saya berwarna hitam

黒い便が出た

- Tahi saya berwarna putih

白い便が出た

泌尿器の症状

- Saya merasa masih ingin berkencing, setelah saya berkencing.

残尿感がある

- Saya merasa sakit apabila berkencing

小便をすると痛い (排尿痛)
Terdapat nanah dalam kencing

- saya

小便に膿が混じっている

● SISTEM NEUROMASKULAR (SISTEM NEURAL DAN OTOT)

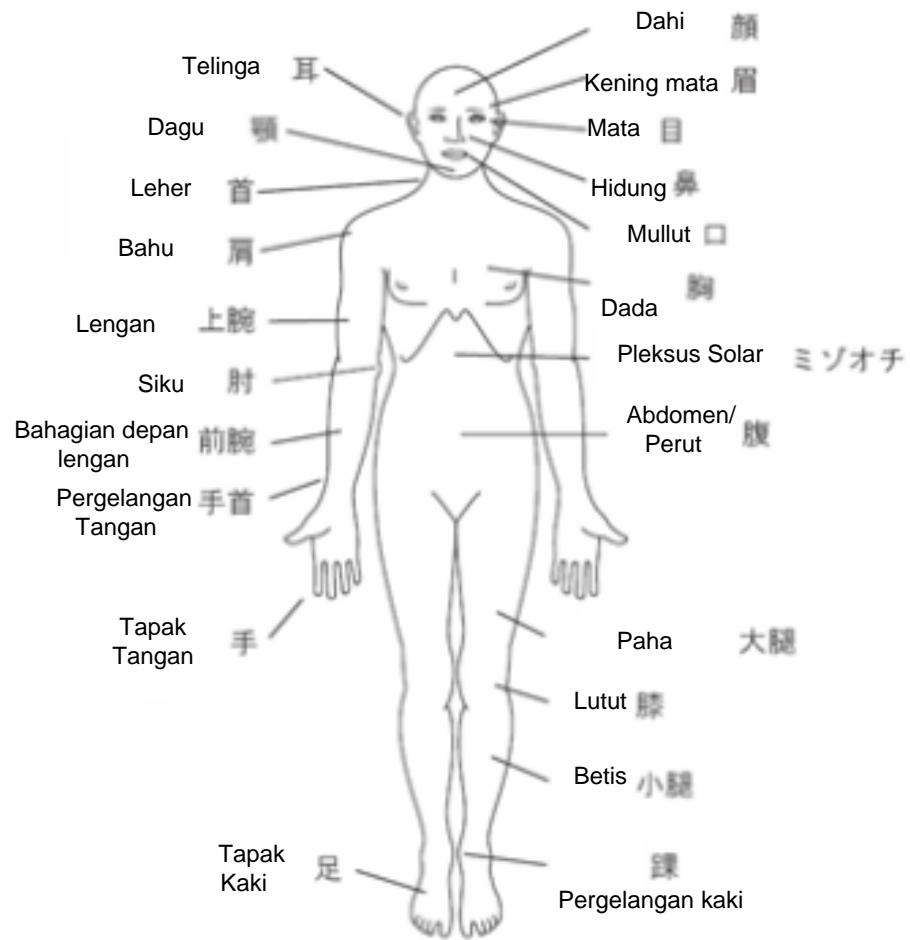
神経・筋肉の症状

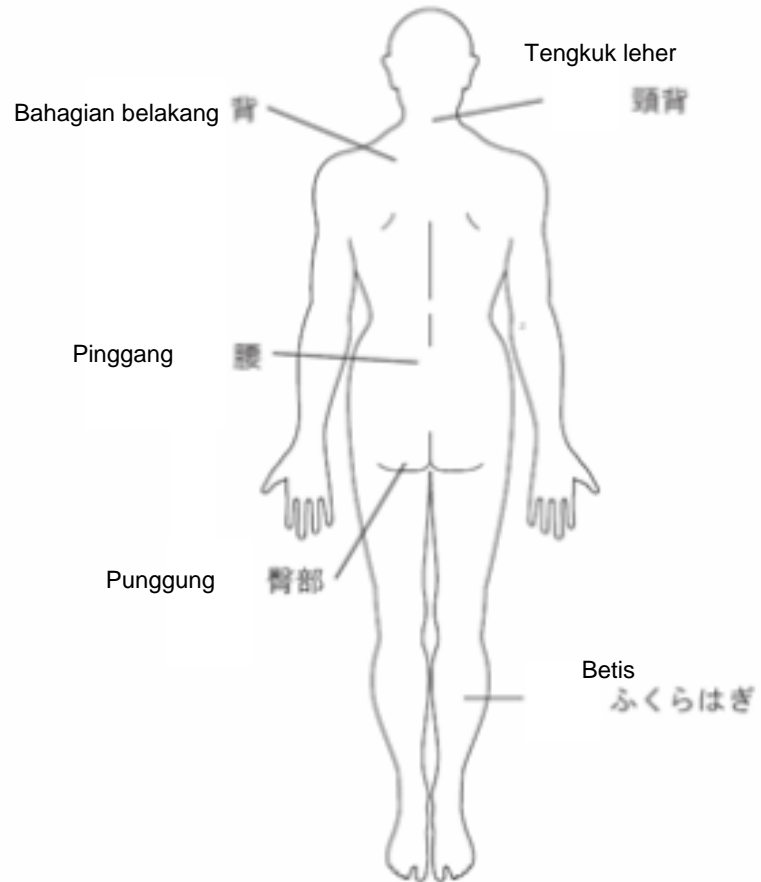
- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Tidak dapat mengingat perkara atau benda yang mudah
簡単な事が思い出せない | <input type="checkbox"/> Saya mengalami kekejangan
痙攣がおきる |
| <input type="checkbox"/> Susah untuk bercakap
言葉がうまく話せない | <input type="checkbox"/> Sebahagian badan saya bergetar secara tidak terkawal
身体の一部がふるえる |
| <input type="checkbox"/> Penderiaan saya tumpul, tidak dapat mengesan
刺激をしても少ししか感じない部分がある。 | <input type="checkbox"/> Saya pernah mengalami sawan
てんかん性発作がおきる |
| <input type="checkbox"/> Susah untuk berjalan
うまく歩けない | <input type="checkbox"/> Saya tidak dapat menggerakkan sebahagian badan saya
身体の一部が動かない |
| <input type="checkbox"/> Saya berasa kebas di sebahagian badan saya
しびれるところがある | |

● SAKIT PUAN 婦人の症状

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Kitaran haid tidak tetap/ haid tidak berkala
月経不順 | <input type="checkbox"/> Saya telah hamil
妊娠している |
| <input type="checkbox"/> Pendarahan haid yang tidak lazim
不正出血 | <input type="checkbox"/> Sakit haid
生理痛 |
| <input type="checkbox"/> Tiada haid
生理が来ない | <input type="checkbox"/> Darah haid terlalu banyak
月経過多 |

III. **Bahagian-bahagian Tubuh Badan** 体の部位





IV.

NAMA PENYAKIT

病名

● PENYAKIT-PENYAKIT ORGAN RESPIRASI

呼吸器疾患

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Selsema
風邪 | <input type="checkbox"/> Asma
喘息 |
| <input type="checkbox"/> Tonsilitis
扁桃炎 | <input type="checkbox"/> Tuberkulosis (TB)
肺結核 |
| <input type="checkbox"/> Bronkitis
気管支炎 | <input type="checkbox"/> Kanser peparu
肺癌 |
| <input type="checkbox"/> Pneumonia (keradangan
peparu)
肺炎 | <input type="checkbox"/> Penyakit peparu yang lain
その他の肺疾患 |

● PENYAKIT-PENYAKIT ORGAN PENCERNAAN

消化器疾患

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Gastrik
胃炎 | <input type="checkbox"/> Kanser kolon
大腸癌 |
| <input type="checkbox"/> Apendisitis (jangkitan
umbai cacing)
盲腸炎 | <input type="checkbox"/> Kanser esofagus
食道癌 |
| <input type="checkbox"/> Ulser gastrik
胃潰瘍 | <input type="checkbox"/> Enterokolitis (keradangan usus
kecil)
結腸炎 |
| <input type="checkbox"/> Ulser duodenum
十二指腸潰瘍 | <input type="checkbox"/> Penyakit gastrik yang lain
その他の胃腸疾患 |
| <input type="checkbox"/> Kanser perut
胃癌 | |

● PENYAKIT ORGAN SIRKULASI

循環器疾患

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Hipertension (Penyakit darah tinggi)
高血圧 | <input type="checkbox"/> Miokardial Infarksi (serangan jantung)
心筋梗塞 |
| <input type="checkbox"/> Angina pectoris
狭心症 | <input type="checkbox"/> Penyakit jantung yang lain
その他の心臓疾患 |
| <input type="checkbox"/> Penyakit injap jantung
心臓弁膜症 | |

● PENYAKIT-PENYAKIT LAIN

その他の疾患

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Epilepsi (sawan babi)
てんかん | <input type="checkbox"/> Penyakit kelamin
性病 |
| <input type="checkbox"/> Fraktur tulang (retak, patah)
骨折 | <input type="checkbox"/> Gonorea
淋病 |
| <input type="checkbox"/> Penyakit berjangkit
感染症 | <input type="checkbox"/> Sifilis
梅毒 |
| <input type="checkbox"/> Gangguan mental
精神障害 | <input type="checkbox"/> AIDS
AIDS |
| <input type="checkbox"/> Hiperlipidermis (kandungan lemak berlebihan di dalam darah)
高脂血症 | <input type="checkbox"/> Kudis
かいせん |
| <input type="checkbox"/> Penyakit kolagen
膠原病 | |

V. CARA-CARA PENGAMBILAN UBAT 薬の飲み方・使い方

Tiga/ Dua/ Satu kali/ kali sehari

1日3回 / 2回 / 1回

Pagi, petang dan malam/ pagi dan malam/ pagi atau malam

朝・昼・夕 / 朝・夕 / 朝又は夕

● UBAT MAKAN

次の症状の時飲んでください (内用)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Apabila demam
熱のある時 | <input type="checkbox"/> Apabila batuk
咳の出る時 |
| <input type="checkbox"/> Apabila sakit
痛い時 | <input type="checkbox"/> Apabila tidak dapat tidur
眠れない時 |
| <input type="checkbox"/> Apabila sembelit
便秘の時 | <input type="checkbox"/> Apabila diserang penyakit
発作の時 |
| <input type="checkbox"/> Apabila gatal
かゆい時 | <input type="checkbox"/> Apabila cirit-birit
下痢の時 |

● UBAT LUAR (PENGGUNAAN LUAR)

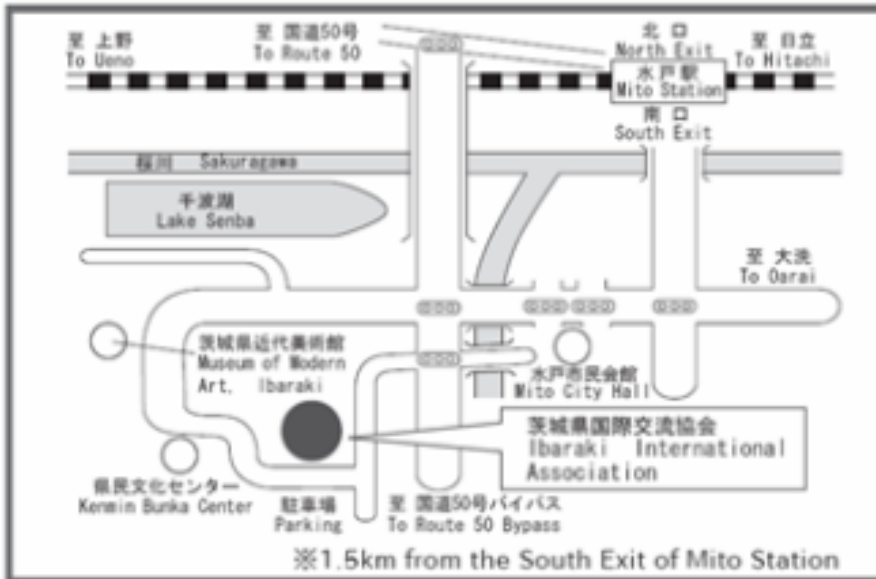
次の症状の時使ってください (外用)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Untuk dihisap
飲まずになめてください
(トローチ) | <input type="checkbox"/> Untuk disapu di dalam mulut
口の中に塗ってください |
| <input type="checkbox"/> Sila kumurkan
うがいをしてください | <input type="checkbox"/> Sila lekatkan
はってください |
| <input type="checkbox"/> Sila sapukan
塗ってください | <input type="checkbox"/> Sila balutkan dan tekankan
湿布してください |

- Sila lakukan enema (kemasukann cecair ke dalam usus melalui anus)
- 浣腸してください
- Sila titiskan ke dalam mata (ubat mata)
- 目にたらしてください (目薬)
- Sila masukkan in ke dalam anus
- 肛門に入れてください (座薬)
- Sila masukkan ke dalam faraj
- 膣に入れてください

外国人相談センター
 法律、労働、婚姻、教育、その他生活全般についての相談
 (無料、秘密厳守、通訳、弁護士による相談あり)
 午前9時～午後4時30分 電話 029-244-3811

月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
日本語・英語				
スペイン語		タイ語	タガログ語	タイ語
ポルトガル語		中国語	ポルトガル語	



Any Questions? Call 029-244-3811 → Sebarang pertanyaan, sila hubungi 029-244-3811

外国人相談センター(Foreigner Consultation Center) → Pusat Perundingan Warga Asing

財団法人 茨城県国際交流協会(Ibaraki International Association) → Persatuan Antarabangsa Ibaraki

県民文化センター分館(Annex of Kenmin Bunka Center) → Annex di Kenmin Bunka Center