

## WORKSHEETS (LEMBAR KERJA)

<b>Mata Kuliah Materi</b>	<b>: Asuhan Pra Konsepsi</b>
<b>Materi</b>	<b>: Mahasiswa mampu melakukan anamnesis pada masa pra konsepsi</b>
<b>Nama Mahasiswa</b>	<b>: Ratika Juliansih 2010101064</b>
<b>NIM/ Kelompok Kelas</b>	<b>: A6</b>

No	Keterangan	Pembahasan
1	Pengertian anamnesis	Anamnesis adalah kegiatan komunikasi yang dilakukan antara dokter atau bidan sebagai pemeriksa pasien yang bertujuan untuk mendapatkan informasi tentang penyakit yang diderita dan informasi lainnya yang berkaitan sehingga dapat mengarahkan diagnosis penyakit pasien. Keluhan yang diajukan seorang pasien yang diambil dengan teliti akan banyak membantu menentukan diagnosis dari suatu penyakit.
2	Tujuan anamnesis	Tujuan anamnesis: <ul style="list-style-type: none"><li>• Untuk mendapatkan keterangan sebanyak-banyaknya mengenai penyakit pasien.</li><li>• Membantu menegakkan diagnosa sementara. Ada beberapa penyakit yang sudah dapat ditegaskan dengan anamnese saja.</li><li>• Menetapkan diagnosa banding.</li><li>• Membantu menentukan penatalaksanaan selanjutnya.</li></ul>

3	Apa saja yang di anamnesis	<p><b>Identitas Pasien</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nama</li> <li>• Umur</li> <li>• Jenis Kelamin</li> <li>• Nama Orang tua</li> <li>• Alamat</li> <li>• Umur, Penduduk, &amp; Pekerjaan Orang Tua</li> </ul> <p>Agama dan Suku Bangsa</p> <p><b>Keluhan Utama</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gangguan terpenting yang dirasakan klien sampai perlu pertolongan, dan menyebabkan penderita datang berobat kemudian ditanya keluhan tambahan.</li> </ul> <p><b>Riwayat kesehatan saat ini</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Keluhan yang dirasakan pasien sejak gejala pertama sampai saat dilakukan anamnesis/klien meminta pertolongan pertama</li> <li>• sejak kapan keluhan dirasakan, berapa lama dan berapa kali keluhan tersebut terjadi</li> <li>• Bagaimana sifat dan hebatnya keluhan,</li> <li>• dimana pertama kali keluhan timbul,</li> <li>• apa yang sedang dilakukan ketika keluhan itu terjadi,</li> <li>• keadaan apa yang memperberat atau memperingan keluhan,</li> <li>• ada tidaknya usaha untuk mengurangi keluhan sebelum mendapat pertolongan,</li> <li>• serta berhasil atau tidak usaha tersebut</li> </ul> <p><b>Riwayat penyakit dahulu</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ditanyakan adakah penderita pernah sakit serupa sebelumnya, bila dan kapan terjadinya dan sudah berapa kali dan telah diberi obat apa saja, serta mencari penyakit yang relevan dengan keadaan sekarang dan penyakit kronik (hipertensi, diabetes mellitus, dll), perawatan lama, rawat inap, imunisasi, riwayat pengobatan dan riwayat menstruasi (untuk wanita).</li> </ul> <p><b>Riwayat Penyakit Keluarga</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anamnesis ini digunakan untuk mencari ada tidaknya penyakit keturunan dari pihak keluarga (diabetes mellitus, hipertensi, tumor, dll) atau riwayat penyakit yang menular.</li> </ul> <p><b>Riwayat sosial dan ekonomi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hal ini untuk mengetahui status sosial pasien, yang meliputi pendidikan, pekerjaan pernikahan, kebiasaan yang sering dilakukan (pola tidur, minum alkohol atau merokok, obatobatan, aktivitas seksual, sumber keuangan, asuransi</li> </ul>
---	----------------------------	---

