

## WORKSHEETS (LEMBAR KERJA)

|                            |  |
|----------------------------|--|
| <b>Mata Kuliah Materi</b>  | <b>: Asuhan Pra Konsepsi</b>                                       |
| <b>Materi</b>              | <b>: Mahasiswa mampu melakukan anamnesis pada masa prakonsepsi</b> |
| <b>Nama Mahasiswa</b>      | <b>: Dwi Ariyanti</b>  |
| <b>NIM/ Kelompok Kelas</b> | <b>: 2010101036 / A3</b>   |

| No | Keterangan                 | Pembahasan  |
|----|----------------------------|---|
| 1  | Pengertian anamnesis       | Anamnesis merupakan suatu ilmu pemeriksaan yang dilakukan dari suatu percakapan antara seorang dokter dengan pasiennya secara langsung atau dengan orang medis lain yang mengetahui tentang kondisi pasien tersebut, untuk memperoleh data pasien beserta keluhan medisnya dan merupakan suatu pertanyaan terperinci yang ditujukan kepada pasien, untuk memperoleh data dari kondisi pasien dan faktor penyebab yang dimilikinya.  |
| 2  | Tujuan anamnesis           | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tujuan pertama anamnesis adalah memperoleh data atau informasi tentang permasalahan yang sedang dialami atau dirasakan oleh pasien. Apabila anamnesis dilakukan dengan cermat maka informasi yang didapatkan akan sangat berharga bagi penegakan diagnosis, bahkan tidak jarang hanya dari anamnesis saja seorang dokter sudah dapat menegakkan diagnosis. Secara umum sekitar 60-70% kemungkinan diagnosis yang benar sudah dapat ditegakkan hanya dengan anamnesis yang benar.</li> <li>2. Tujuan berikutnya dari anamnesis adalah untuk membangun hubungan yang baik antara seorang dokter dan pasiennya. Umumnya seorang pasien yang baru pertama kalinya bertemu dengan dokternya akan merasa canggung, tidak nyaman dan takut, sehingga cenderung tertutup. Tugas seorang dokterlah untuk mencairkan hubungan tersebut. Pemeriksaan anamnesis adalah pintu pembuka atau jembatan untuk membangun hubungan dokter dan pasiennya sehingga dapat mengembangkan keterbukaan dan kerjasama dari pasien untuk tahap-tahap pemeriksaan selanjutnya.</li> </ol> |
| 3  | Apa saja yang di anamnesis | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identitas.</li> <li>2. Keluhan Utama (KU)</li> <li>3. Riwayat Penyakit Sekarang (RPS)</li> <li>4. Riwayat Penyakit Dahulu (RPD)</li> <li>5. Riwayat Penyakit Keluarga (RPK)</li> <li>6. Riwayat Kebiasaan.</li> </ol>   |

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|--|--|--|