**WORKSHEETS (LEMBAR KERJA**)

|  |
| --- |
| **Mata Kuliah Materi : Asuhan Pra Konsepsi** |
| **Materi :** Mahasiswa mampu melakukan anamnesis pada masa pra ko kosepsi |
| **Nama Mahasiswa : Yuri Radhifa .R** |
| **NIM/ Kelompok Kelas : 2010101074/A6** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No** | **Keterangan** | **Pembahasan** |
| 1 | Pengertian anamnesis | Anamnesa adalah : Cara pemeriksaan yang dilakukan dengan wawancara baik langsung pada pasien ( Auto anamnese ) atau pada orang tua atau sumber lain ( Allo anamnese ). 80% untuk menegakkan diagnosa didapatkan dari anamnese. Dan  Sebuah komunikasi atau juga dialogis yang aktif antara dokter serta tenaga medis dengan pasien, sehingga kemudian komunikasi yang aktif ini ialah bentuk komunikasi yang memiliki sifat tetapi lebih dari itu komunikasi yang empati.  Anamnesa tersebut biasanya bentuk bidang kesehatan yang sifatnya itu ialah pada bidang psikologi, disebabkan karna kemampuan seorang dokter atau juga tenaga kesehatan lainnya yang berhubungan itu dengan kemampuan dalam menanggapi cerita pasien. |
| 2 | Tujuan anamnesis | Tujuan pertama anamnesis adalah untuk mendapatkan 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.  Tujuan berikutnya dari anamnesis adalah untuk membangun hubungan yang baik antara seorang dokter dan pasiennya. Umumnya, seorang pasien yang baru pertama kali bertemu dengan dokternya akan merasa canggung, tidak nyaman dan bahkan ada rasa takut, sehingga cederung 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 yang dibutuhkan.  Kelengkapan dan ketepatan data yang diperoleh,  menunjukkan ketajaman dan kejelian dokter untuk mengungkap dan menangkap informasi dari pasien  dan keluarganya. Hal ini dipengaruhi oleh kedalaman pengetahuan dokter mengenai penyakit dan dasar-dasar pengetahuan patogenesis dan patofisiolgi yang mendasari terjadinya penyakit. Selain itu, kelengkapan dan ketepatan data juga mencerminkan kerja sama yang baik dari pihak pasien dan keluarganya. Karenanya, dokter harus mampu membuka dan membina komunikasi yang baik dan efektif. Kehangatan hubungan acapkali ditentukan oleh keberhasilan membuka komunikasi.pada awal anamnesis. Perkenalan dengan pasien atau keluarganya dalam hal ini menjadi penting, sebelum penggalian data anamnesis. Dokter dan keluarga pasien perlu menyadari, bahwa dengan anamnesis yang baik, dokter telah meraih lebih dari separuh kebenaran diagnosisnya. |
| 3 | Apa saja yang di anamnesis | 1. Identitas.  2. Keluhan Utama (KU)  3. Riwayat Penyakit Sekarang (RPS)  4. Riwayat Penyakit Dahulu (RPD)  5. Riwayat Penyakit Keluarga (RPK)  6. Riwayat Kebiasaan. |