

WORKSHEETS (LEMBAR KERJA)

MataKuliahMateri	: Asuhan PraKonsepsi
Materi pra	: Mahasiswa mampu melakukan anamnesis pada masa konsepsi
Nama Mahasiswa	: Nelva Regita Putri Pramesti
NIM/ Kelompok Kelas	: 2010101010 / A1

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.
2	Tujuan anamnesis	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Untuk mendapatkan keterangan sebanyak banyaknya mengenai penyakit pasien ▪ membantu menegakan diagnosa sementara
3	Apa saja yang di anamnesis	<ul style="list-style-type: none"> - Keluhan pertama pasien - Keluhan tambahan yang berhubungan dengan keluhan utama - Perkembangan keluhan - Gejala: <ol style="list-style-type: none"> 1. gejala umum : berat badan, nafsu makan, demam 2. gejala kulit : ulkus, rash, gatal 3. gejala sensorik : penglihatan, pendengaran 4. gejala pernapasan : batuk, flu 5. gejala kardiovaskuler : sesaknafas 6. gejala pencernaan :sulit menelan, diare,mual,muntah,susahBAB, nyeri perut,berak darah 7. gejala saraf : sakit kepala, pusing, gemetar, kejang, kehilangan kesadaran 8. gejala psikologis : depresi, cemas, gangguan tidur 9. gejala endokrin : tidak tahan panas atau dingin 10. gejala muskuloskeletal : nyeri, kaku - Menggali riwayat penyakit terdahulu (diabetes, demam rematik, sakit kuning, hiperkolesterolemia, hipertensi, nyeri dada, serangan jantung, stroke, asma,tuberkulosis, epilepsi, transfusi darah, penyakit saat masa kanak-kanak dan sekuelnya). Tanyakan : kapan, di mana terdiagnosis dan oleh siapa, bagaimana pengobatannya.

		<ul style="list-style-type: none">- Riwayat alergi- Obat-obatan yang pernah atau sedang dikonsumsi- Riwayat kebiasaan : minum alkohol, merokok- Riwayat keluarga yang berhubungan darah- Riwayat sosial : tempat kerja, binatang peliharaan
--	--	---