**WORKSHEETS (LEMBAR KERJA**)

|  |
| --- |
| **Mata Kuliah Materi : Asuhan Pra Konsepsi** |
| **Materi :** Mahasiswa mampu melakukan anamnesis pada masa pra ko kosepsi |
| **Nama Mahasiswa : Niken Dayu Farasati** |
| **NIM/ Kelompok Kelas : 2010101016/A2** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No** | **Keterangan** | **Pembahasan** |
| 1 | Pengertian anamnesis | Anamnesis adalah kegiatan komunikasi yang dilakukan antara dokter sebagai  pemeriksa dan 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.  Banyak macam keluhan yang diajukan oleh seorang penderita sistem urogenital.  Walaupun demikian tidak selalu keluhan-keluhan mengenai urogenital yang  berhubungan dengan kelainan pada saluran kemih dan genitalia, sehingga diperlukan  suatu kesabaran dalam melakukan anamnesis terhadap seorang pasien. |
| 2 | Tujuan anamnesis | **1. Membentuk Hubungan Dokter dan Pasien**  Cara membentuk hubungan dokter dengan pasien adalah sebagai berikut :  a. Melakukan sambung rasa dengan mengucapkan salam  b. Bersikap ramah dan sopan  c. Menjaga suasana yang santai tapi juga serius  d. Berbicara dengan jelas  e. Menggunakan bahasa yang mudah dimnegerti dan dipahami oleh pasien  f. Menggali informasi secara detail  g. Menjadi pendengar yang baik  h. Mengetahui bahasa nonverbal  i. Mencatat hasil wawancara  j. Melakukan umpan balik  k. Melakukan cross check  l. Bersikap netral terhadap pasien  m. Wawancara tidak seperti interogasi  **2. Menggali Informasi Medik**  Untuk menggali informasi medik dapat menanyakan :  a. Menanyakan keluhan utama  b. Menanyakan identitas dan data pribadi yang berkaitan dengan latar belakang pasien.  c. Keluhan sistem pada semua sistem badan dengan menanyakan baik yang kemungkinan dirasakan atau tidak, tanpa menggali keluhan tersebut mengenai durasi, kualitas dan kuantitasnya, dimulai dari sistem yang terkait dilanjutkan dengan keluhan sistem lainnya, juga tidak menjadi riwayat penyakit sekarang, dahulu dan keluarga. |
| 3 | Apa saja yang di anamnesis | 1. Riwayat Penyakit Sekarang (RPS)  2. Riwayat Penyakit Dahulu (RPD)  3. Riwayat Kesehatan Keluarga  4. Riwayat Sosial dan Ekonomi Sebelum melakukan **anamnesis** lebih lanjut, pertama yang harus **ditanyakan** adalah identitas pasien |