

## WORKSHEETS (LEMBAR KERJA)

<b>Mata Kuliah Materi</b>	<b>: Asuhan Pra Konsepsi</b>
<b>Materi</b>	<b>: Mahasiswa mampu melakukan anamnesis pada masa pra kosepsi</b>
<b>Nama Mahasiswa</b>	<b>:</b>
<b>NIM/ Kelompok Kelas</b>	<b>:</b>

No	Keterangan	Pembahasan
1	Pengertian anamnesis	Anamnesis adalah suatu tehnik pemeriksaan yang dilakukan lewat suatubpercakapan antara seorang dokter dengan pasiennya secara langsung atau dengan orang lain yang mengetahui tentang kondisi pasien, untuk mendapatkan data pasien beserta permasalahan medisnya.
2	Tujuan anamnesis	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mendapatkan data atau informasi tentang keluhan yang sedang dialami atau diderita oleh pasien. Anamnesa yang tepat dapat membantu penegakan assesment dan diagnosa.</li> <li>2. Membangun komunikasi yang baik antara seorang petugas medis dengan pasien. Anamnesa yang tepat dapat membuka hubungan dan kerjasama yang baik yang bermanfaat untuk pemeriksaan selanjutnya.</li> </ol>
3	Apa saja yang di anamnesis	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan utama <ul style="list-style-type: none"> <li>● Bahasa pasien</li> <li>● Keterangan singkat</li> </ul> </li> <li>2. Riwayat Penyakit Sekarang (RPS) <ul style="list-style-type: none"> <li>● Menerangkan rincian keluhan utama</li> <li>● Bagian yang penting dalam proses</li> <li>● Rangkaian anamnesa yang logis</li> <li>● Tidak mesti menerima istilah pasien</li> <li>● Merupakan keterampilan (skill) dengan latar belakang pengetahuan penyakit</li> </ul> </li> <li>3. Riwayat Penyakit Dahulu (RPD)</li> <li>4. Riwayat Penyakit Keluarga (RPK)</li> <li>5. Riwayat Kebiasaan.</li> </ol>

--	--	--