

WORKSHEETS (LEMBAR KERJA)

Mata Kuliah Materi	: Asuhan Pra Konsepsi
Materi	: Mahasiswa mampu melakukan anamnesis pada masa prakonsepsi
Nama Mahasiswa	: Dewi Yanti
NIM/ Kelompok Kelas	: 2010101014/A2

No	Keterangan	Pembahasan
1	Pengertian anamnesis	<p>Anamnesis atau keluhan pasien merupakan wawancara medis yang dilakukan oleh dokter terhadap pasiennya untuk memperoleh informasi mengenai kondisi yang sedang dialami oleh pasien agar dokter dapat menyimpulkan diagnosis penyakit dari pasien tersebut (Markum, 2000).</p> <p>Anamnesis dibagi menjadi dua jenis, yaitu autoanamnesis dan alloanamnesis. Autoanamnesis adalah wawancara medis yang dilakukan secara langsung antara dokter dan pasien itu sendiri, sedangkan alloanamnesis dilakukan oleh dokter dengan keluarga pasien yang membawa pasien tersebut ke dokter (Markum, 2000).</p>
2	Tujuan anamnesis	<p>Tujuan dari anamnesis adalah untuk mendapatkan informasi yang menyeluruh mengenai kesehatan pasien dan menjaga hubungan komunikasi yang baik antara dokter dan pasien secara profesional</p>

		<p>agar dokter dapat mengekspresikan empati terhadap pasiennya dan sebaliknya (Markum, 2000).</p>
3	<p>Apa saja yang di anamnesis</p>	<p>Empat pokok pikiran, adalah melakukan anamnesis dengan cara mencari data :</p> <p>1. Riwayat Penyakit Sekarang (RPS)</p> <p>Hal ini meliputi keluhan utama dan anamnesis lanjutan. Keluhan utama adalah keluhan yang membuat seseorang datang ke tempat pelayanan kesehatan untuk mencari pertolongan, misalnya : demam, sesak nafas, nyeri pinggang, dll. Keluhan utama ini sebaiknya tidak lebih dari satu keluhan. Kemudian setelah keluhan utama, dilanjutkan anamnesis secara sistematis dengan menggunakan tujuh butir mutiara anamnesis, yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lokasi (dimana ? menyebar atau tidak ?) 2. Onset / awitan dan kronologis (kapan terjadinya? berapa lama?) 3. Kuantitas keluhan (ringan atau berat, seberapa sering terjadi ?) 4. Kualitas keluhan (rasa seperti apa ?) 5. Faktor-faktor yang memperberat keluhan. 6. Faktor-faktor yang meringankan keluhan. 7. Analisis sistem yang menyertai keluhan utama <p>2. Riwayat Penyakit Dahulu (RPD)</p> <p>Ditanyakan adakah penderita pernah sakit serupa sebelumnya, bila dan kapan terjadinya dan sudah berapa kali dan telah diberi obat apa saja, serta mencari penyakit yang relevan dengan keadaan sekarang dan penyakit kronik (hipertensi, diabetes</p>

	<p>mellitus, dll), perawatan lama, rawat inap, imunisasi, riwayat pengobatan dan riwayat menstruasi (untuk wanita).</p> <p>3. Riwayat Kesehatan Keluarga Anamnesis ini digunakan untuk mencari ada tidaknya penyakit keturunan dari pihak keluarga (diabetes mellitus, hipertensi, tumor, dll) atau riwayat penyakit yang menular.</p> <p>4. Riwayat Sosial dan Ekonomi Hal ini untuk mengetahui status sosial pasien, yang meliputi pendidikan, pekerjaan pernikahan, kebiasaan yang sering dilakukan (pola tidur, minum alkohol atau merokok, obat-obatan, aktivitas seksual, sumber keuangan, asuransi kesehatan dan kepercayaan).</p> <p>Sebelum melakukan anamnesis lebih lanjut, pertama yang harus ditanyakan adalah identitas pasien, yaitu umur, jenis kelamin, ras, status pernikahan, agama dan pekerjaan.</p>
--	---