**WORKSHEETS (LEMBAR KERJA**)

|  |
| --- |
| **Mata Kuliah Materi : Asuhan Pra Konsepsi** |
| **Materi :** Mahasiswa mampu melakukan anamnesis pada masa pra ko kosepsi |
| **Nama Mahasiswa : Delvianita Anggraeni Bonggili** |
| **NIM/ Kelompok Kelas : 2010101029/A3** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No** | **Keterangan** | **Pembahasan** |
| 1 | Pengertian anamnesis  | Anamnesis adalah suatu tehnik pemeriksaan yang dilakukan lewat suatu percakapan antaraseorang dokter dengan pasiennya secara langsung atau dengan orang lain yang mengetahui tentang kondisi pasien, untuk mendapatkan data pasien beserta permasalahan medisnya. |
| 2 | Tujuan anamnesis  | Tujuan pertama anamnesis adalah memperoleh data atau informasi tentang permasalahan yangsedang dialami atau dirasakan oleh pasien. Apabila anamnesis dilakukan dengan cermat makainformasi yang didapatkan akan sangat berharga bagi penegakan diagnosis, bahkan tidak jaranghanya dari anamnesis saja seorang dokter sudah dapat menegakkan diagnosis. Secara umum sekitar 60-70% kemungkinan diagnosis yang benar sudah dapat ditegakkan hanya dengananamnesis yang benar. Tujuan berikutnya dari anamnesis adalah untuk membangun hubungan yang baik antara seorangdokter dan pasiennya. #mumnya seorang pasien yang baru pertama kalinya bertemu dengandokternya akan merasa canggung, tidak nyaman dan takut, sehingga cederung tertutup. Tugasseorang dokterlah untuk mencairkan hubungan tersebut. Pemeriksaan anamnesis adalah pintu pembuka atau jembatan untuk membangun hubungan dokter dan pasiennya sehingga dapatmengembangkan keterbukaan dan kerjasama dari pasien untuk tahap-tahap pemeriksaanselanjutnya |
| 3 | Apa saja yang di anamnesis  | Ada 2 jenis anamnesis yang umum dilakukan, yakni Autoanamnesis dan Alloanamnesis dan heteroanamnesis.Dan yang di anamnesis adalah 1.Riwayat Penyakit Sekarang (RPS) 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.2. Riwayat Penyakit Dahulu (RPD) 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 mellitus, dll), perawatan lama, rawat inap, imunisasi, riwayat pengobatan dan riwayat menstruasi (untuk wanita). Kemudian setelah keluhan utama, dilanjutkan anamnesis secara sistematis dengan menggunakan tujuh butir mutiara anamnesis, yaitu :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.Anamnesis secara sistematis ini akan dibahas secara rinci, yaitu : 1). Lokasi Sakit 2). Onset dan kronologis 3). Kualitas (sifat sakit) 4). Kuantitas (derajat sakit) 5). Faktor yang memperberat keluhan. 6). Faktor yang meringankan keluhan. 7). Keluhan yang menyertaiDalam anamnesis alur pikir yang perlu diperhatikan adalah sebagai berikut : 1. Pendekatan sistematis, sehingga perlu diingat : Fundamental Four & Sacred Seven.
2. Mulai berfikir organ mana yang terkena dan jangan berpikir penyakit apa, sehingga pengetahuan anatomi dan fisiologi harus dikuasai dengan baik.
3. Anamnesis menggunakan keterampilan interpersonal sehingga dibutuhkan pengetahuan sosiologi, psikologi dan antropologi.

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.4. Riwayat Sosial dan EkonomiHal ini untuk mengetahui status sosial pasien, yang meliputi pendidikan, pekerjaan pernikahan, kebiasaan yang sering dilakukan (pola tidur, minum alkohol atau merokok, obatobatan, aktivitas seksual, sumber keuangan, asuransi kesehatan dan kepercayaan). |