

## 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>: Elvitrah Nur Vinski</b>
<b>NIM/ Kelompok Kelas</b>	<b>: 2010101066 /A6</b>

No	Keterangan	Pembahasan
1	Pengertian anamnesis	Anamnesis adalah suatu teknik pemeriksaan yang dilakukan dengan komunikasi percakapan antara seorang dokter dengan pasiennya secara langsung atau tidak langsung melalui orang lain yang mengetahui tentang kondisi pasien, untuk mendapatkan data pasien beserta permasalahan medis yang dialaminya.
2	Tujuan anamnesis	Tujuan pertama anamnesis adalah memperoleh data atau informasi tentang permasalahan yang sedang dialami atau dirasakan oleh pasien. Apabila anamnesis dilakukan dengan cermat maka informasi yang didapatkan akan sangat berharga bagi penegakan diagnosis, bahkan tidak jarang hanya dari anamnesis saja seorang dokter sudah dapat menegakkan diagnosis. Secara umum sekitar 60-70% kemungkinan diagnosis yang benar sudah dapat ditegakkan hanya dengan anamnesis yang benar. Tujuan berikutnya dari anamnesis adalah untuk membangun hubungan yang baik antara seorang dokter dan pasiennya. #mumnya seorang pasien yang baru pertama kalinya bertemu dengan dokternya akan merasa canggung, tidak nyaman dan takut, sehingga cenderung tertutup. Tugas seorang dokterlah untuk mencairkan hubungan tersebut. Pemeriksaan anamnesis adalah pintu pembuka atau jembatan untuk membangun hubungan dokter dan pasiennya sehingga dapat mengembangkan keterbukaan dan kerjasama dari pasien untuk tahap-tahap pemeriksaan selanjutnya
3	Apa saja yang di anamnesis	Identitas. Keluhan Utama (KU) Riwayat Penyakit Sekarang (RPS) Riwayat Penyakit Dahulu (RPD) Riwayat Penyakit Keluarga (RPK) Riwayat Kebiasaan.

