

## 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>: Tiwi Rahmayanti</b>
<b>NIM/ Kelompok Kelas</b>	<b>: 2010101056 / A5</b>

No	Keterangan	Pembahasan
1	Pengertian anamnesis	Anamnesis adalah wawancara kepada pasien yang dilakukan untuk mendapatkan informasi medis dari pasien untuk membantu penegakan diagnostik. Salah satu isi dari anamnesis adalah keluhan pasien yang dapat disimpan dalam rekam medis elektronik.
2	Tujuan anamnesis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Untuk memperoleh informasi mengenai kondisi yang sedang dialami oleh pasien agar dokter dapat menyimpulkan diagnosis penyakit dari pasien tersebut.</li> <li>• Membantu menegakkan diagnosa sementara. Ada beberapa penyakit yang sudah dapat ditegaskan dengan anamnese saja.</li> <li>• Menetapkan diagnosa banding.</li> <li>• Membantu menentukan penatalaksanaan selanjutnya</li> </ul>
3	Apa saja yang di anamnesis	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menanyakan identitas (jika sudah menikah, istri dan suami) (jika belum menikah, identitas diri dan identitas orang tua) meliputi Nama, umur, agama, tingkat pendidikan terakhir, jenis pekerjaan, penghasilan, suku bangsa, alamat domisili.</li> <li>• Menanyakan tujuan datang ke klinik</li> <li>• Menanyakan keluhan yang dirasakan sekarang</li> <li>• Menanyakan Riwayat menstruasi               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Usia menarche</li> <li>b. Siklus</li> <li>c. Lama menstruasi setiap siklus</li> <li>d. Keluhan</li> <li>e. Banyaknya</li> <li>f. Bau dan warna darah</li> <li>g. Hari Pertama Menstruasi Terakhir</li> </ol> </li> <li>• Menanyakan riwayat pernikahan (jika sudah menikah)               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pernikahan ke</li> <li>b. Status pernikahan (sah menurut hukum dan agama, nikah siri)</li> <li>c. Lama pernikahan</li> <li>d. Skrining kekerasan pada rumah tangga (jika yang belum menikah, skrining kekerasan pada calon suami)</li> </ol> </li> <li>• Menanyakan Riwayat Obstetri (jika sudah menikah)</li> </ul>

		<p>Kehamilan, persalinaan, nifas</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Menanyakan riwayat kesehatan klien<ul style="list-style-type: none"><li>a. Apakah klien sedang atau pernah menderita :<ol style="list-style-type: none"><li>1. HIV, kanker, Diabetes Militus, Penyakit jantung coroner, Anemia, Infeksi menular seks, Hipertensi</li><li>2. Keputihan, infeksi panggul, kanker serviks, kanker rahim, mioma</li><li>3. Kesehatan mental perempuan</li><li>4. Obesitas, kurus</li></ol></li><li>b. Apakah klien pernah dilakukan imunisasi Tetatu Toxoid (TT). Jika sudah berapa kali, dan kapan saja</li></ul></li><li>• Menanyakan riwayat Kesehatan keluarga ( suami, atau orang tua ) Apakah keluarga sedan menderit atau pernah menderita HIV, kanker, Diabetes Militus, Penyakit jantung coroner, Anemia, Infeksi menular seks, Hipertensi</li><li>• Menanyakan Riwayat kebutuhan sehari hari<ul style="list-style-type: none"><li>a. Makan dan Minum ( jenis, frekuensi, keluhan, konsumsi asam folat, suplemen Fe)</li><li>b. Eliminasi<ol style="list-style-type: none"><li>1. BAB (frekuensi, konsistensi, keluhan )</li><li>2. BAK ( warna, frekuensi, keluhan )</li></ol></li><li>c. Personal Higien<ol style="list-style-type: none"><li>1. Mandi (frekuensi)</li></ol></li></ul></li></ul>
--	--	--