**TEKNIK ANAMNESIS UMUM & KOMUNIKASI**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Melakukan Keterampilan** |
| 1 | Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri. |
| 2 | Menanyakan identitas pasien (nama, usia, pekerjaan, status pernikahan, pendidikan terakhir). |
| 3 | Menjelaskan tujuan anamnesis. |
| 4 | Menanyakan keluhan utama (onset, progresivitas dan sifat) |
|  | **Menanyakan riwayat penyakit sekarang** |
| 5 | a. Menanyakan keluhan penyerta |
| 6 | b. Menanyakan faktor yang mengurangi danmemperberat gejala |
| 7 | c. Menanyakan riwayat pengobatan sebelumnya |
| 8 | Menanyakan riwayat penyakit dahulu |
| 9 | Menanyakan riwayat penyakit keluarga |
| 10 | Menanyakan riwayat sosial ekonomi dan kebiasaan |
|  | **Pengkajian Paripurna Geriatri (Untuk Pasien Usia Lanjut)** |
| 12 | Menanyakan status fungsional (kemandirian beraktivitas sebelum dan setelah jatuh) |
| 13 | Mengevaluasi fungsi kognitif (gangguan memori jangka pendek) |
| 14 | Mengevaluasi status nutrisi (nafsu makan, penurunan berat badan, gangguan saluran cerna) |
| 15 | Mengevaluasi status psikoafektif (rasa sedih kehilangan minat terhadap aktivitas yang biasa disukai, putus asa) |
| 16 | Melakukan review obat/polifarmasi |
| 17 | Melakukan anamnesis system |
| 18 | Menyampaikan resume anamnesis untuk mengkonfirmasi data |
| 19 | Memberi kesempatan pasien untuk bertanya |