

Laila Usamah Annabila (2010301139 / 2B)

## 1. Pemeriksaan Subjektif

a. Anamnesis : Proses tanya jawab.

↳ Beberapa hal yg perlu ditanyakan kepada pasien, yaitu

• Identitas Pasien

• Menggambarkan letak gangguan pasien

• Menanyakan keluhan utama

• Riwayat penyakit sekarang

• Riwayat penyakit dahulu

• Riwayat keluarga

• Riwayat sosial

b. Autoanamnesis : Proses tanya jawab dilakukan langsung dg pasien.

c. Heteroanamnesis : Proses tanya jawab dilakukan oleh keluarga.

## 2. Pemeriksaan Objektif

a. Tekanan darah ( blood pressure → BP)

b. Frekuensi denyut nadi ( heart rate → HR)

c. Frekuensi pernafasan ( respiratory rate → RR)

d. Suhu tubuh (celcius)

e. Tinggi badan ( Height dalam cm)

f. Berat badan ( Weight dalam kg)

## 3. Pemeriksaan IPPA

a. Inspeksi : Pemeriksaan yg dilakukan dengan cara melihat (mengobservasi), secara langsung pada saat pasien bergerak (dinamis) ataupun saat diam (statis)

b. Palpasi : Dilakukan dg meraba atau menekan pada daerah sekitar yg mengalami masalah.

c. Perkusi : Dilakukan dg cara mengetuk dengan jari pada area tubuh yg berongga

d. Auskultasi : Suatu proses untuk mendengarkan dan menginterpretasikan suara yg ditimbulkan thorax menggunakan alat stethoscope.