

Nama : Aisyah Leila Antika

NIM : 2010301127

Kelas : 2B

1. - Pelaksanaan Anamnesis, yaitu proses tanya jawab kepada pasien. bisa dilakukan secara Autoanamnesis (menanya langsung) atau Heteroanamnesis (bertanya pada orang terdekat pasien).

Isi Anamnesis :

1. Identitas pasien

↳ menanyakan identitas pasien untuk dicocokkan pada rekam medis

2. Gambaran letak gangguan pasien

↳ menginsir bagian yang mengalami gangguan

3. Keluhan Utama

↳ meliputi beberapa rasa yang dirasakan sakit oleh pasien

4. Riwayat penyakit sekarang

↳ penjelasan tentang penyebab, proses terjadinya, waktu terjadi keluhan, dan pengobatan

5. Riwayat penyakit dahulu

↳ penjelasan adakah memiliki gejala gangguan yang sama antara penyakit yang sekarang dengan penyakit yang dulu.

6. Riwayat keluarga

↳ adakah keluarga yang memiliki gangguan serupa dengan riwayat yang dialami

7. Riwayat sosial

↳ menanyakan riwayat pekerjaan, lingkungan sekitar rumah, dan aktivitas sosialnya.

2. Pemeriksaan objektif adalah pemeriksaan pengukuran vital sign. pemeriksaan yang dilakukan adalah :

1. Tekanan darah (blood pressure  $\rightarrow$  BP)
2. Frekuensi denyut nadi (heart rate  $\rightarrow$  HR)
3. Frekuensi pernapasan (respiratory rate  $\rightarrow$  RR)
4. Suhu tubuh (celcius)
5. Tinggi badan (height dalam cm)
6. Berat badan (weight dalam kg)

3. Pemeriksaan IPPA harus secara urut dan lengkap.

1. Inspeksi (melihat)

$\hookrightarrow$  mengobservasi secara langsung pada pasien sitit bergerak dinamis maupun ~~statis~~ statis

2. Palpasi

$\hookrightarrow$  pemeriksaan dengan jalan meraba atau dengan tekanan pada daerah yang dikeluhkan

3. Perkusi

$\hookrightarrow$  mengetuk dengan perantara jari pada area tubuh yang berongga. (area dada)

4. Auskultasi

$\hookrightarrow$  mendengarkan dan menginterpretasikan suara yang ditimbulkan dari thorax dengan alat bantu stethoscope