

No. \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_

Nama : Nova Nur Irawati

NIM : 2010 30 1146

1. Sebutkan dan jelaskan masing-masing pemeriksaan Subyektif.

a. Identitas pasien

Tanyakan kembali identitas pasien, jika sudah ada di rekam medis pasien, maka bisa dipastikan data sudah benar atau belum.

No rekam medis : diisi oleh Fisioterapi

Nama :

Usia :

Alamat :

Jenis kelamin :

Agama :

Pekerjaan :

b. Gambaran letak gangguan pasien

Pada pemeriksaan, selalu tampilkan gambar letak gangguan pasien berada, sehingga memperjelas apa saja yang nanti harus dilakukan. Arsir bagian yang mengalami gangguan, jika pada bangko pemeriksaan tidak ada gambarnya, maka kalian bisa menggambar sendiri

c. Keluhan Utama

Pemeriksaan ini meliputi apa saja yang dirasakan pasien Hal-hal yang perlu ditanyakan :

1. Lokasi keluhan

2. Onset

3. Faktor yang memperberat keluhan

4. Faktor yang memperringan keluhan

5. Derajat berat keluhan (dibanding keluhan sebelumnya)

6. Sifat keluhan dalam 24 jam (dari pertama terasa apakah menjadi lebih berat / ringan, dan bagaimana rasanya)

No. \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_

- (d) Riwayat penyakit sekarang
- Penjelasan tentang :
  - a. Penyebab keluhan
  - b. Bagaimana terjadinya
  - c. Kapan mulai terjadi keluhan
  - d. Pengobatan apa saja yang sudah dilakukan.
- (e) Riwayat penyakit dulu
- Penjelasan apakah dahulu memiliki gejala gangguan yang serupa dengan gangguan yang sekarang sedang dialami, atau memiliki gejala penyakit lain yang berkaitan dengan keluhan yang sedang dialami sekarang.
- (f) Riwayat keluarga.
- Adakah keluarga yang pernah mengalami gangguan serupa dengan keluhan yang sedang dialami
- (g) Riwayat Sosial.
  - a. Bagaimana riwayat pekerjaan, dimana bekerja, bagaimana lingkungan pekerjaannya, bagaimana cara bekerjanya.
  - b. Bagaimana lingkungan sekitar rumahnya.
  - c. Bagaimana aktivitas sosialnya.
- 2. Sebut dan jelaskan masing-masing pemeriksaan obyektif (sital sign) !
- (a) Tekanan darah (blood pressure → BP)
- Cara pelaksanaan :
  - 1. Posisi pasien telentang / duduk.
  - 2. Raba arteri brachialis.
  - 3. Pasang manset 3 jari diatas elbow joint
  - 4. Letakan stetoskop di tempat arteri brachialis teraba.
  - 5. Tutup pengunci pompa perlahan sampai terdengar suara (dug pertama), ini disebut korotkoff pertama (mirah yang

disebut systole), dan terdengar suara yang kedua (dug keempot)  
 korotkoff ke 4 (nilai yang disebut diastole)

7. Nilai normal : 120/80 mmHg

(b) Frekuensi denyut nadi (Heart rate  $\rightarrow$  HR)

Cara pelaksanaan :

a1. Posisi pasien duduk / telentang.

2. Raba pergelangan tangan hingga teraba arteri radialis dgn menggunakan 3 jari yaitu telunjuk, jari tengah, jari manis (jangan jempol, karena jempol terdapat arteri sehingga akan menjadi bias dalam pengukuran denyutnya)

3. Siapkan stopwatch, atur dalam 1 menit.

4. Hitung selama 1 menit

5. Nilai normal yaitu 60-100 kali per menit.

(c) Frekuensi pernafasan (Respiratory rate  $\rightarrow$  RR)

Cara pelaksanaan :

1. Posisikan pasien di posisi yang membuat fisioterapis mudah melihat pernafasan pasien.

2. Siapkan stopwatch, atur dalam 1 menit.

3. Lihat pernafasan pasien dan hitung dalam 1 menit.

Jangan sampai pasien mengetahui bahwa dia sedang diukur pernafasannya karena akan mengakibatkan pasien akan mengubah pola nafasnya karena rasa gugup, takut, atau tidak nyaman.

4. Nilai normal 16-22 kali per menit.

(d) Suhu tubuh (celcius)

Cara pelaksanaan :

1. Posisikan pasien senyaman mungkin. Bisa duduk / telentang

2. Siapkan termometer ditempat yang tepat, tergantung jenis termometernya

3. Suhu normal manusia adalah  $36^{\circ}$ - $37^{\circ}$  celcius

(e) Tinggi badan (cm)

(f) Berat badan (kg)

No. \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_

3. Sebut dan jelaskan pemeriksaan IPPA!

(a) Inspeksi

Pemeriksaan yang dilakukan dgn cara melihat secara langsung pada saat pasien bergerak (dinamis) ataupun dalam keadaan diam (statis). Hal-hal yang didapatkan dalam pemeriksaan ini adalah:

a. Keadaan umum penderita.

b. Adanya deformitas

c. Bergalan / gait

d. Oedema (pembengkakan)

e. Atrofi Otot ( pengecilan otot)

f. Perubahan warna kulit (kemerahan, kekuningan, kebiruan)

g. Daerah yang lesi: Bagian tubuh yang mengalami kelumpuhan.

(b) Palpasi

Pemeriksaan yang dilakukan dengan cara meraba ataupun dengan tekanan pada daerah sekitar yang mengalami masalah / yg dikeluhkan pasien.

• Suhu lokal

• Spasme otot

• Nyeri tekan

• Tonus otot.

(c) Perkusi

Pemeriksaan ini dilakukan dengan cara mengetuk dengan perantara jari pada area tubuh yang kerongga. Area yang biasa dilakukan pemeriksaan perkusi pada fisioterapi adalah area dada untuk perkusi paru" dan jantung.

Untuk pelaksanaan dilakukan di Intercostal, Untuk mendapatkan

hasil suara yg terpantul ke jaringan yang lebih dalam. Jika

dilakukan perkusi pada tulang, maka kesan suara akan berbeda dgn hasil sesungguhnya

Suara :

1. Normal : sonor

2. Pneumothorax (akumulasi udara) : Hipersonor → lebih nyaring seperti gendang

3. Atelektasis / konsolidasi : redup → Alveolus berisi jaringan fibrous

4. Efusi pleura : Pekak → berisi cairan

d) Auskultasi

Pada saat bernafas udara keluar masuk melalui saluran

pernafasan, Auskultasi dada merupakan suatu proses untuk

mendengarkan dan menginterpretasikan suara yang ditimbulkan

dalam thorax dengan menggunakan alat bantu "stethoscope"

Fungsi adalah untuk mendengarkan

• Suara nafas normal

• suara nafas tambahan