



# Assesment Pada Kardiopulmonal

Fikri Zulfikar Ibnu S (1810301061)

Guntur Labibbasil A (1810301062)

Maulana Ikhsan (1810301063)

## Kata Pengantar

Puji syukur telah kita panjatkan ke hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat sehingga kita masih diberikan kesehatan.

Tak lupa kita haturkan kepada Nabi Muhammad SAW yang telah menerangi dari gelap gulita dunia.

# Daftar Isi

Daftar Isi..... i

Kata Pengantar..... ii

Isi..... 1



# Pemeriksaan Subyektif

Keluhan Utama

Topis (Menunjukkan area yang sakit)

Onset (Menanyakan Waktu)

Riwayat Pengobatan

Etiologi

Faktor Memperberat



# Pemeriksaan Obyektif

## **Vital Sign ;**

Tekanan darah, Denyut nadi,  
Pernafasan, Suhu



## Inspeksi ;

**Statis :** Saat istirahat kita perhatikan bentuk dada. Deformitas tulang belakang seperti kifosis dan skoliosis atau adanya gibus dapat mengakibatkan perubahan bentuk dada. Adanya asimetri bentuk rongga dada dapat menyebabkan timbulnya hipertensi pulmonal dalam jangka panjang.

**Dinamis :** Asimetri gerakan dada. Normal, kedua sisi mengembang sama besar dan pada waktu yang sama. Retraksi dinding dada



## Palpasi ;

Trachea : Dengan meletakkan ujung jari telunjuk pada lekukan suprasternal, tekan secara perlahan kemudian geser keatas secara perlahan-lahan untuk menilai adanya deviasi trakea. Normal jika trakea berada di garis tengah tubuh  
Alignment Tracheal yang abnormal

Chest expansion : Membandingkan gerakan dinding dada saat ekspirasi dan inspirasi



## Perkusi ;

Perkusi dilakukan untuk mencari batas dan menentukan kualitas paru.

Sonor (Jaringan paru yang normal)

Hypersonor (Banyak udara didalamnya)

Redup (Consolidasi, Atelectasis)

Pekak (Pleural effusion)





## **Auskultasi ;**

Auskultasi dilakukan menggunakan stetoskop untuk mendengarkan bunyi dari dalam paru-paru.

Suara nafas normal ; Bronchial :  
Disebut dengan "Tubular sound" karena suara ini dihasilkan oleh udara yang melalui suatu tube (pipa), suaranya terdengar keras, nyaring, dengan hembusan yang lembut. Fase ekspirasinya lebih panjang daripada inspirasi, dan tidak ada henti diantara kedua fase tersebut. Normal terdengar di atas trachea atau daerah suprasternal notch.



## **Auskultasi ;**

Auskultasi dilakukan menggunakan stetoskop untuk mendengarkan bunyi dari dalam paru-paru.

Suara nafas normal ; Bronchovesikular :  
Merupakan gabungan dari suara nafas bronchial dan vesikular. Suaranya terdengar nyaring dan dengan intensitas yang sedang. Inspirasi sama panjang dengan ekspirasi. Suara ini terdengar di daerah thoraks dimana bronchi tertutup oleh dinding dada.



## **Auskultasi ;**

Auskultasi dilakukan menggunakan stetoskop untuk mendengarkan bunyi dari dalam paru-paru.

Suara nafas normal ; Vesikular :  
Terdengar lembut, halus, seperti angin sepoi-sepoi. Inspirasi lebih panjang dari ekspirasi, ekspirasi terdengar seperti tiupan.