

## PENUNTUN BELAJAR PEMERIKSAAN FISIK PADA MASA PRA KONSEPSI

No	Sikap Dan Perilaku	Skor		
		0	1	2
1	Mengucapkan salam, menyambut pasien dan memperkenalkan diri pada pasien atau keluarga			
2	Mengucapkan <i>basmallah</i> sebelum konseling			
3	Membaca catatan medis dan memastikan identitas pasien (nama, tanggal lahir, atau no rekam medis)			
4	Menjelaskan tujuan pemeriksaan, meminta persetujuan, dan kontrak waktu			
5	Memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya dan memberikan perhatian terhadap setiap pertanyaan pasien atau Keluarga			
6	Merespon reaksi pasien dengan tepat dan komunikasi dengan aktif			
7	Melaksanakan seluruh tindakan dengan cermat, teliti, dan sopan sesuai dengan kondisi pasien			
<b>CONTEN</b>				
8	Persiapan Tempat dan alat a. Tempat harus disiapkan dengan memperhatikan pasien safety b. Alat yang disiapkan sesuai dengan kebutuhan 1) Sarung tangan 2) Alat pemeriksaan tanda vital (stetoskop, Tensimeter, thermometer) 3) Alat untuk antropometri (timbangan dan mikrotoise, metlin) 4) Alat untuk pemeriksaan fisik - Senter - Corong telinga - Speculum hidung - Kasa DTT, Kapas DTT - Bengkok - Pinset - Reflek hammer - Kertas tissue - Alat dan buku catatan			
9	Mencuci tangan			
10	Menggunakan sarung tangan			
11	Membantu memposisikan ibu sesuai dengan jenis pemeriksaan dengan memperhatikan resiko pasien jatuh			
12	Memeriksa Keadaan umum dan kesadaran			
13	Memeriksa Antropometri : a. Tinggi badan b. Berrat badan c. LILA			
14	Memeriksa tanda-tanda vital a. Tekanan darah b. Suhu c. Denyut nadi d. Pernafasan			
<b>Pemeriksaan <i>Head to Toe</i></b>				

15	Memeriksa bagian kepala : penyebaran rambut, kebersihan kepala, rontok			
16	Memeriksa bagian muka : adakah pucat, adakah oedem			
17	<p>Memeriksa bagian Mata</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Kelengkapan dan kesimetrisan mata</li> <li>Adakah eksoftalmus (mata menonjol) atau Endofthalmus ( mata tenggelam )</li> <li>Kelopak mata/palpebra : adakah oedem, ptosis, peradangan, luka, atau benjolan</li> <li>Bulu mata : rontok atau tidak</li> <li>Konjunctiva : merah muda atau pucat</li> <li>Sclera : adakah perubahan warna, kemerahan , kuning atau pucat.</li> <li>Warna iris serta reaksi pupil terhadap cahaya, miosis /mengecil, midriasis/ melebar, pin point/kecil sekali, normalnya isokor/pupil sama besar.</li> <li>Kornea, warna merah biasanya karena peradangan, warna putih atau abu-abu di tepi kornea (arcus senilis), warna biru, hijau pengaruh ras. Amati kedudukan kornea</li> <li>Nigtasmus : gerakan ritmis bola mata</li> <li>Strabismus konvergent : kornea lebih dekat ke sudut mata medial, Strabismus divergent</li> </ol>			
18	<p>Memeriksa bagian hidung :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Bentuk tulang hidung dan posisi septum nasi (adakah pembengkokan atau tidak)</li> <li>Meatus, adakah perdarahan, kotoran, pembengkakan, mukosa hidung, adakah pembesaran (polip)</li> </ol>			
19	<p>Memeriksa bagian telinga</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Amati bagian teliga luar: bentuk, ukuran, warna, lesi, nyeri tekan, adakah peradangan, penumpukan serumen.</li> <li>Palpasi: Dengan otoskop periksa amati, warna, bentuk, transparansi, perdarahan, dan perforasi.</li> </ol>			
20	<p>Memeriksa bagian mulut dan faring</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Amati bibir, untuk mengetahui kelainan konginetal (labioscheisis, palatoscheisis, atau labiopalatoscheisis), warna bibir pucat, atau merah, adakah lesi dan massa.</li> <li>Amati gigi, gusi, dan lidah, adakah caries, kotoran, kelengkapan, gigi palsu, gingivitis, warna lidah, perdarahan dan abses.</li> <li>Amati orofaring atau rongga mulut, bau mulut, uvula simetris atau tidak</li> <li>Adakah pembesaran tonsil</li> <li>Perhatikan suara klien ada perubahan atau tidak</li> <li>Perhatikan adakah lendir dan benda asing atau tidak</li> </ol>			
21	<p>Memeriksa bagian leher</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Bentuk leher simetris atau tidak, ektomorf/ kurus ditemukan pada orang dengan gizi jelek, atau TBC, sedangkan endomorf ditemukan pada klen obesitas, adakah peradangan ,jaringan parut, perubahan warna, dan massa</li> <li>Kelenjar tiroid, ada pembesaran atau tidak dengan meraba pada suprasternal pada saat klien menelan, normalnya tidak teraba kecuali pada aorang kurus</li> <li>Vena jugularis, ada pembesaran atau tidak</li> </ol>			

22	<p>Memeriksa bagian Payudara</p> <p>a. Inspeksi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Ukuran payudara, bentuk, dan kesimetrisan, dan adakah pembengkakan. Normalnya melingkar dan simetris dengan ukuran kecil, sedang atau besar.</li> <li>2) Kulit payudara, warna, lesi, vaskularisasi, oedema.</li> <li>3) Areola: Adakah perubahan warna, pada wanita hamil lebih gelap.</li> <li>4) Putting: Adakah cairan yang keluar, ulkus, pembengkakan</li> <li>5) Adakah pembesaran pada kelenjar limfe axillar dan clavikula</li> </ol> <p>b. Palpasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Adakah secret dari putting, adakah nyeri tekan, dan kekenyalan.</li> <li>2) Adakah benjolan massa atau tidak</li> </ol>			
23	<p>Memeriksa bagian Abdomen</p> <p>Massa/benjolan, kesimetrisan bentuk abdomen, amati adanya scar, striae, adakah nyeri</p>			
24	<p>Memeriksa Ekstremitas atas dan bawah :</p> <p>Edema, varises , reflek patella</p>			
25	<p>Memeriksa Genitalia :</p> <p>a. Inspeksi</p> <p>Kuantitas dan penyebaran pubis merata atau tidak. Amati adanya lesi, eritema, keputihan/candidiasis</p> <p>b. Palpasi</p> <p>Tarik lembut labia mayora dengan jari-jari oleh satu tangan untuk mengetahui keadaan clitoris, selaput dara, orifisium dan perineum, bartholinitis</p>			
26	<p>Memeriksa Rektum dan Anus</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Posisi litotomi atau berbaring miring.</li> <li>b) Inspeksi anus. kemungkinan terdapat hemoroid.</li> <li>c) Palpasi kanul anus dan rektum</li> </ol>			
27	<p>Pemeriksaan punggung</p> <p>Periksa bentuk tulang belakang (Lordosis, Kifosis, Skoliosis)</p>			
28	<p>Membaca <i>hmdalah</i></p>			
<b>TEKNIK</b>				
29	<p>Dilakukan secara sistematis, efektif dan efisien</p>			
30	<p>Mengadakan kontak mata dan empati</p>			
31	<p>Memperhatikan prinsip pencegahan infeksi</p>			
	<p><b>Nilai = <math>\frac{\text{Jumlah nilai yang diperoleh}}{62} \times 100</math></b></p>			

Nilai kelulusan :

**Nilai  $\geq 75$  = Lulus**

**Nilai  $< 75$  = Tidak Lulus**

Catatan:

.....

.....

.....

.....

.....20.....

**Penguji**

(.....)

**WORKSHEETS (LEMBAR KERJA)**

<b>Mata Kuliah</b>	: <b>Pemeriksaan Fisik pada masa Pra Konsepsi</b>
<b>Materi</b>	: Mahasiswa mampu melakukan pemeriksaan fisik pada masa pra konsepsi
<b>Nama Mahasiswa</b>	: Friescha Fricillia Martin
<b>NIM/ Kelompok Kelas</b>	: 2010101040/Individu

No	Konten	Keterangan/Tujuan Pemeriksaan
1	Persiapan alat	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Persiapan Tempat dan alat</li> <li>a. Tempat harus disiapkan dengan memperhatikan pasien safety</li> <li>b. Alat yang disiapkan sesuai dengan kebutuhan                             <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Sarung tangan</li> <li>2) Alat pemeriksaan tanda vital (stetoskop, Tensimeter, thermometer)</li> <li>3) Alat untuk antropometri (timbangan dan mikrotoise, metlin)</li> <li>4) Alat untuk pemeriksaan fisik                                     <ul style="list-style-type: none"> <li>- Senter</li> <li>- Corong telinga</li> <li>- Speculum hidung</li> <li>- Kasa DTT, Kapas DTT</li> <li>- Bengkok</li> <li>- Pinset</li> <li>- Reflek hammer</li> <li>- Kertas tissue</li> <li>- Alat dan buku catatan</li> </ul> </li> </ol> </li> </ul>
	<i>Pemeriksaan Fisik Head to Toe</i>	
2	Memeriksa bagian kepala : penyebaran rambut, kebersihan kepala, rontok	<p><b>Pemeriksaan rambut</b> dilakukan untuk menilai adanya warna, kelembatan, distribusi dan karakteristik rambut. Rambut yang kekurangan pigmen dapat menunjukkan adanya kekurangan gizi. Rambut yang jarang atau tumbuh kurang subur dapat menunjukkan adanya malnutrisi, penyakit hipotiroidisme, efek obat dan lain-lain.</p> <p>Komponen dalam melakukan pemeriksaan fisik rambut:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kuantitas (tipis/tebal)</li> <li>• Distribusi, alopecia sebagian atau total.</li> <li>• Tekstur (halus/kasar)</li> <li>• Penyebaran, bau, rontok dan warna</li> <li>• Quality, Hirsutisme.</li> </ul> <p>Batas normal pemeriksaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lembut saat disentuh</li> <li>2. Rambut tumbuh semakin panjang</li> <li>3. Rambut berkilau</li> <li>4. Hanya sedikit mengalami kerontokan</li> <li>5. Saat ditarik, rambut tidak mudah patah</li> <li>6. Tidak mudah kusut</li> <li>7. Mampu menyerap nutrisi dan kelembapan dengan baik</li> </ol>

		<p><b>Pemeriksaan kepala</b> dilakukan untuk mengetahui bentuk, fungsi, ukuran, kesimetrisan, pergerakan dan kelainan yang terdapat di kepala.</p> <p>Batas normal pemeriksaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ukuran lingkar kepala bayi laki-laki sekitar 31,9-37,0 cm.</li> <li>2. Ukuran lingkar kepala bayi perempuan sekitar 31,5-36,2 cm.</li> <li>3. Ukuran lingkar kepala orang dewasa normal sekitar 30-37 cm.</li> <li>4. Tidak terdapat benjolan, nyeri tekan serta kelainan pada kepala.</li> </ol>
3	Memeriksa bagian muka : adakah pucat, adakah oedem	<p><b>Pemeriksaan pada wajah</b> dapat dilakukan melalui pengamatan dan palpasi. Pemeriksaan dapat mengamati simetris atau tidaknya wajah. Adanya ketidaksimetrisan pada wajah secara jelas kemungkinan disebabkan oleh masalah gigi geligi, khususnya yang berhubungan dengan nyeri. Adanya abses pada gigi atau jaringan periodontal merupakan penyebab umum, adanya pembengkakan pada wajah. Selain itu, bisa juga disebabkan oleh adanya trauma.</p> <p>Batas normal pemeriksaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pemeriksaan bentuk wajah terdiri atas tiga pemeriksaan, yaitu tipe sempit, normal dan lebar.</li> <li>• Kesimetrisan wajah ada dua, yaitu simetris bilateral dan simetris asimetri.</li> <li>• Profil wajah terbagi menjadi wajah datar, cembung dan cekung.</li> <li>• Tidak ada rasa nyeri tekan.</li> <li>• Tidak ada pembengkakan pada wajah.</li> <li>• Tidak ada kelainan pada wajah, seperti deformitas, tumor/benjolan, cacat, bercak di kulit, tahi lalat/melanoma, asimetri wajah yang berlebihan dan facial palsy.</li> <li>• Tidak ada sebab pada wajah.</li> <li>• Tidak ada kelumpuhan otot-otot fasialis.</li> </ul>
4	Memeriksa bagian Mata	<p><b>Pemeriksaan mata</b> dilakukan untuk membantu kondisi kesehatan mata agar penyakit mata dan gangguan fungsi penglihatan dapat dideteksi sedini mungkin. Dengan demikian, langkah penanganan pun bisa segera dilakukan apabila terdapat masalah pada mata.</p> <p>Memeriksa bagian Mata</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kelengkapan dan kesimetrisan mata</li> <li>b. Adakah eksoftalmus (mata menonjol) atau Endofthalmus( mata tenggelam )</li> <li>c. Kelopak mata/palpebra :</li> </ol>

		<p>adakah oedem, ptosis, peradangan, luka, atau benjolan</p> <p>d. Bulu mata : rontok atau tidak</p> <p>e. Konjunctiva : merah muda atau pucat</p> <p>f. Sclera : adakah perubahan warna, kemerahan , kuningatau pucat.</p> <p>g. Warna iris serta reaksi pupil terhadap cahaya, miosis /mengecil, midriasis/ melebar, pin point/kecil sekali, nomalnya isokor/pupil sama besar.</p> <p>h. Kornea, warna merah biasanya karena peradangan, warna putih atau abu-abu di tepi kornea (arcus senilis), warna biru, hijau pengaruh ras. Amati kedudukan kornea</p> <p>i. Nigtasmus : gerakan ritmis bola mata</p> <p>j. Strabismus konvergent : kornea lebih dekat ke sudut mata medial, Strabismus divergent</p>
5	Memeriksa bagian hidung	<p>Penyakit pada hidung adalah salah satu yang paling sering ditemui di praktik klinik. Pemeriksaan fisik hidung dapat membantu menegakkan diagnosis berbagai penyakit hidung, termasuk polip hidung, sinusitis dan rhinitis. Pemeriksaan fisik hidung dan rhinoskopi telah terbukti sebagai teknik paling efisien untuk mengidentifikasi penyakit infeksi, inflamatorik atau neoplastik pada hidung. Pada pemeriksaan fisik hidung, dilakukan inspeksi pada bagian eksternal hidung, pemeriksaan pada kavitas nasal dan sinus paranasal, pemeriksaan patensi nasal, penilaian septum hidung, pemeriksaan konkha, serta adanya epistaksis atau sekret nasal.</p> <p><b>Memeriksa bagian hidung :</b></p> <p>a. Bentuk tulang hidung dan posisi septum nasi (adakah pembengkokan atau tidak)</p> <p>b. Meatus, adakah perdarahan, kotoran, pembengkakan, mukosa hidung, adakah pembesaran (polip).</p>
6	Memeriksa bagian telinga	<p>Tujuan <b>pemeriksaan telinga</b> adalah untuk mengevaluasi keadaan telinga dalam liang telinga dan kondisi gendang telinga serta dapat mengidentifikasi apakah terdapat infeksi pada telinga.</p> <p>Memeriksa bagian telinga</p> <p>a. Amati bagian telinga luar: bentuk, ukuran, warna, lesi, nyeritekan, adakah peradangan, penumpukan serumen.</p> <p>b. Palpasi: Dengan otoskop periksa amati, warna, bentuk, transparansi, perdarahan, dan perforasi.</p>
7	Memeriksa bagian mulut dan faring	<p>Tujuan dari <b>pemeriksaan fisik mulut</b> dan faring, yaitu untuk dapat mengetahui bentuk kelainan mulut dan kelainan konginetal pada klien.</p>

		<p>Memeriksa bagian mulut dan faring</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Amati bibir, untuk mengetahui kelainan konginetal (labioscheisis, palatoscheisis, atau labiopalatoseisis), warna bibir pucat, atau merah, adakah lesi dan massa.</li> <li>Amati gigi, gusi, dan lidah, adakah caries, kotoran, kelengkapan, gigi palsu, gingivitis, warna lidah, perdarahan dan abses.</li> <li>Amati orofaring atau rongga mulut, bau mulut, uvula simetris atau tidak</li> <li>Adakah pembesaran tonsil</li> <li>Perhatikan suara klien ada perubahan atau tidak</li> <li>Perhatikan adakah lendir dan benda asing atau tidak</li> </ol>
8	Memeriksa bagian leher	<p>Tujuan dari <b>pemeriksaan fisik pada leher</b>, yaitu agar dapat menentukan struktur integritas leher, mengetahui bentuk leher serta organ yang berkaitan dan memeriksa system limfatik.</p> <p>Memeriksa bagian leher:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Bentuk leher simetris atau tidak, ektomorf/ kurus ditemukan pada orang dengan gizi jelek, atau TBC, sedangkan endomorf ditemukan pada klen obesitas, adakah peradangan ,jaringan parut, perubahan warna, dan massa</li> <li>Kelenjar tiroid, ada pembesaran atau tidak dengan meraba pada suprasternal pada saat klien menelan, normalnya tidak teraba kecuali pada aorang kurus</li> <li>Vena jugularis, ada pembesaran atau tidak.</li> </ol>
9	Memeriksa bagian Payudara Inspeksi	<p><b>Pemeriksaan payudara</b> dilakukan dengan meraba dan melihat payudara, guna melihat kemungkinan adanya perubahan fisik pada payudara. Proses ini dilakukan agar semua perubahan yang mengarah pada kondisi yang lebih serius dapat segera terdeteksi sejak dini.</p> <p>Memeriksa bagian payudara</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Inspeksi <ol style="list-style-type: none"> <li>Ukuran payudara, bentuk, dan kesimetrisan, dan adakah pembengkakan. Normalnya melingkar dan simetris dengan ukuran kecil, sedang atau besar.</li> <li>Kulit payudara, warna, lesi, vaskularisasi, oedema.</li> <li>Areola: Adakah perubahan warna, pada wanita hamil lebih gelap.</li> <li>Putting: Adakah cairan yang keluar, ulkus, pembengkakan</li> <li>Adakah pembesaran pada kelenjar</li> </ol> </li> </ol>

		<p>limfe axillar dan clavikula</p> <p>b. Palpasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Adakah secret dari puting, adakah nyeri tekan, dan kekenyalan.</li> <li>2. Adakah benjolan massa atau tidak.</li> </ol>
10	<p>Memeriksa bagain Abdomen Massa/benjolan, kesimetrisan bentuk abdomen, amati adanya scar, striae, adakah nyeri</p>	<p><b>Pemeriksaan fisik abdomen</b> dilakukan untuk mendapatkan gambaran klinis organ-organ dan ruang intraabdomen. Secara anatomis, cavum abdomen dibagi menjadi, kuadran kanan atas dan bawah serta kuadran kiri dan atas bawah.</p> <p>Tinjauan gejala spesifik abdomen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nyeri</li> <li>• Mual dan Muntah</li> <li>• Perubahan BAB</li> <li>• Ikterus</li> <li>• Distensi abdomen</li> <li>• Gatal-gatal (pruritus)</li> </ul> <p>Batas normal pemeriksaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Abdomen simetris</li> <li>2. Bentuk (membusung atau datar) dan ukuran abdomen normal</li> <li>3. Kondisi dinding perut normal</li> <li>4. Pergerakan dinding perut normal</li> <li>5. Tidak ada infeksi</li> <li>6. Tidak ada nyeri tekan</li> </ol>
11	<p>Memeriksa Ekstremitas atas dan bawah : Edema, varises , reflek patella</p>	<p><b>Pemeriksaan ekstremitas</b> bertujuan untuk mendeteksi ada atau tidaknya perubahan dalam kemampuan fisik maupun sensorik klien. Pemeriksaan ini biasanya dilakukan di bagian sendi pada lengan maupun kaki.</p> <p>Batas normal pemeriksaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak terdapat kelainan bentuk (Deformities).</li> <li>2. Tidak terdapat nyeri tekan.</li> <li>3. Tidak terdapat varises.</li> </ol> <p><b>Pemeriksaan kuku</b> dilakukan dengan mengadakan inspeksi terhadap warna, bentuk dan keadaan kuku. Adanya jari tubuh dapat menunjukkan penyakit pernafasan kronis atau penyakit jantung. Bentuk kuku yang cekung atau cembung menunjukkan adanya cedera defisiensi besi atau infeksi.</p> <p>Batas normal pemeriksaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kuku normal, yaitu sudut antara kuku dan nail plate 160°.</li> <li>• Kulit ari disekitarnya halus.</li> <li>• Kuku bersih dan tidak kotor.</li> </ul> <p><b>Refleks patella</b> adalah refleks sistem saraf berupa refleks kontraksi otot di sekitar patella sehingga kaki akan terlihat seperti menendang. Respon ini tidak melibatkan otak, hanya sumsum tulang</p>

		<p>belakang. Bila refleks patella positif/baik maka menunjukkan sistem saraf di area ekstremitas bawah termasuk baik.</p> <p>Batas normal pemeriksaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apabila klien memberikan respon positif seperti menendang setelah dipukul maka sistem saraf di area ekstremitas bawah termasuk baik.</li> <li>2. Apabila klien tidak memberikan respon positif seperti menendang setelah dipukul maka sistem saraf di area ekstremitas bawah termasuk tidak baik.</li> </ol>
12	Memeriksa Genitalia	<p><b>Pemeriksaan fisik genitalia wanita</b> merupakan prosedur yang dilakukan untuk menilai kelainan pada sistem genitalia wanita seperti kanker serviks, klamidiasis, gonorrhea, kista bartholin atau dispereunia. Pemeriksaan ini menjadi dasar untuk pemeriksaan lain seperti pengambilan swab vagina, ultrasound vagina dan histeroskopi. Pemeriksaan fisik genitalia wanita juga umum dilakukan saat medical check up sebagai dari skrining kanker serviks.</p> <p>Memeriksa Genitalia :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Inspeksi Kuantitas dan penyebaran pubis merata atau tidak. Amati adanya lesi, eritema, keputihan/candidiasis</li> <li>b. Palpasi Tarik lembut labia mayora dengan jari-jari oleh satu tangan untuk mengetahui keadaan clitoris, selaput dara, orifisium dan perineum, bartholinitis.</li> </ol> <p>Batas normal pemeriksaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bentuk vulva yang keriput dan kemerahan</li> <li>2. Cairan vagina tidak berbau menyengat</li> <li>3. Bentuk vagina yang menyerupai bukit</li> <li>4. Klitoris tidak terasa nyeri</li> <li>5. Warna kulit labia sama dengan kulit tubuh</li> <li>6. Melakukan vulva hygiene.</li> </ol>
13	Memeriksa Rektum dan Anus	<p><b>Pemeriksaan anus</b> adalah prosedur pemeriksaan untuk mengevaluasi keadaan rektum, mengevaluasi prostat, perdarahan rektum, konstipasi, perubahan pola BAB, deteksi gangguan pada rahim dan serviks, evaluasi fungsi otot sfingter anal pada kasus inkontinensia tinja dan pengambilan sampel tinja guna memeriksa darah samar pada tinja agar dapat mengetahui ada tidaknya kelainan sistem pencernaan atau kanker usus besar bisa terdeteksi.</p> <p>Memeriksa rektum dan anus:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Posisi litotomi atau berbaring miring.</li> </ol>

		<p>b. Inspeksi anus. kemungkinan terdapat hemoroid.</p> <p>c. Palpasi kanul anus dan rektum</p> <p>Batas normal pemeriksaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak ada benjolan di bagian dalam atau dinding rektum.</li> <li>2. Tidak ada pembesaran prostat.</li> <li>3. Tidak terdapat penyakit kulit.</li> <li>4. Tidak ada kutil kelamin.</li> <li>5. Tidak terdapat Sinus pilonidal.</li> <li>6. Tidak ada fistula ani.</li> <li>7. Tidak ada fisura ani.</li> <li>8. Tidak ada wasir eksternal.</li> <li>9. Tidak terdapat prolaps rektum.</li> </ol>
14	Memeriksa punggung	<p>Tujuan dari <b>pemeriksaan fisik punggung</b> adalah untuk memastikan rentang gerakan tulang belakang, memeriksa bentuk tulang belakang (lordosis, kifosis dan skoliosis) serta mendiagnosis kelainan tulang belakang secara akurat.</p> <p>Batas normal pemeriksaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak ada kelainan pada bentuk tulang belakang (lordosis, kifosis dan skoliosis).</li> <li>2. Tulang belakang memiliki 33 tulang kecil yang saling tersusun, yaitu vertebra yang terbagi menjadi 5 segmen, yaitu 7 tulang servikal, 12 torakal, 5 lumbal, 5 sakrum dan 4 tulang vertebra koksigeal.</li> </ol>
15	Pemeriksaan Kulit	<p><b>Pemeriksaan kulit</b> dimaksudkan untuk mengidentifikasi tipe kulit, tahi lalat dan tekstur yang mencurigakan, pertumbuhan dan perubahan lain pada kulit, seperti bentuk, ukuran, batas, warna dan karakteristik lain dari pertumbuhan yang mencurigakan sehingga dapat membantu ahli medis untuk mendiagnosis kondisi medis yang mendasarinya. Pemeriksaan kulit adalah cara terbaik untuk menemukan kanker kulit sejak dini serta dapat mengidentifikasi luka dan kelainan pada kulit.</p> <p>Komponen dalam melakukan pemeriksaan fisik kulit:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Keadaan umum</li> <li>• Berat badan</li> <li>• Warna kulit</li> <li>• Suhu kulit</li> <li>• Karakteristik permukaan kulit</li> <li>• Derajat fotoaging</li> <li>• Distribusi lesi kulit</li> <li>• Tipe kulit</li> <li>• Bentuk kulit</li> <li>• Nyeri tekan</li> <li>• Peninggian kulit</li> </ul> <p>Batas normal pemeriksaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bayi berusia &lt; 1 hari, kadar bilirubinnya 10</li> </ol>

		<p>mg/dl.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Bayi berusia 1-2 hari, kadar bilirubinnya 15 mg/dl.</li> <li>3. Bayi berusia 2-3 hari, kadar bilirubinnya 18 mg/dl</li> <li>4. Tidak ada rasa nyeri bila ditekan pada permukaan kulit.</li> <li>5. Bertekstur elastis dan kenyal.</li> <li>6. Kulit tidak terlalu sensitif.</li> </ol>
16	Jantung	<p><b>Pemeriksaan jantung</b> adalah prosedur untuk mendeteksi gangguan pada jantung. Selain untuk mendiagnosis, pemeriksaan jantung juga dapat mengukur risiko seseorang terkena penyakit jantung sebelum gejalanya muncul.</p> <p>Alat yang digunakan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Elektrokardiogram (EKG)</li> <li>2. Kateterisasi jantung</li> <li>3. Stetoskop</li> </ol> <p>Batasan normal pemeriksaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ukuran dan bentuk jantung normal.</li> <li>2. Usia &lt; 1 bulan, detak jantung normal yaitu 70-190 kali per menit.</li> <li>3. Usia 1-11 bulan, detak jantung normal yaitu 80-160 kali per menit.</li> <li>4. Usia 1-2 tahun, detak jantung normal yaitu 80-130 kali per menit.</li> <li>5. Usia 3-4 tahun, detak jantung normal yaitu 80-120 kali per menit.</li> <li>6. Usia 5-6 tahun, detak jantung normal yaitu 75-115 kali per menit.</li> <li>7. Usia 7-9 tahun, detak jantung normal yaitu 70-110 kali per menit.</li> <li>8. Usia &gt; 10 tahun, detak jantung normal yaitu 60-100 kali per menit.</li> </ol>

## LOG BOOK PRAKTIKUM

NAMA MAHASISWA :  
KELOMPOK :  
PENGAMPU :

NO	TANGGAL	MATERI	KETERANGAN	TTD PENGAMPU
1.		Demonstrasi anamnesa data subjektif		
2.		Redemonstrasi dan evaluasi anamnesa data subjektif		
3.		Demonstrasi KIE asuhan Pra Konsepsi		
4.		Pendokumentasian asuhan Pra Konsepsi		
5.		Demonstrasi Pemeriksaan Fisik		
6.		Evaluasi Pemeriksaan Fisik		
7.		Evaluasi Pemeriksaan Fisik		

- Keterangan dapat diisi informasi mengenai ketercapaian mahasiswa atau nilai evaluasi

### V. Latihan