



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA  
**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN KESEHATAN**

**SURAT TUGAS**

Nomor : 71A/F.7-UMJ/III/2023

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dr. dr. Muhammad Fachri, Sp.P, FAPSR, FISR  
NID/NIDN : 20.1096/0308097905  
Jabatan : Dekan Fakultas Kedokteran dan Kesehatan

dengan ini menugaskan:

Nama : Nuryaningsih, M.Keb  
NIDN : 0310068302  
Jabatan : Dosen Prodi Kebidanan Program Sarjana FKK-UMJ

Untuk membuat pengembangan bahan ajar dalam bentuk power point tentang Pemeriksaan Fisik dalam MK Keterampilan Dasar Praktik Kebidanan (BDN 0705207) Semester Genap Tahun Akademik 2022/2023.

Demikian surat tugas ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dilaksanakan sebagai amanah.

Jakarta, 17 Maret 2023

Dekan Fakultas Kedokteran dan Kesehatan UMJ

Dr. dr. Muhammad Fachri, Sp.P, FAPSR, FISR  
NID/NIDN : 20.1096/030809790

Program Studi : **Kampus A** • Kedokteran (S1) • Profesi Dokter

Jl. KH. Ahmad Dahlan, Cirendeui, Ciputat Timur - Tangerang Selatan  
Banten Kode Pos 15419, Telp : 749-2135 Fax : 749-2168

**Kampus B** • Kedokteran (S1) • Profesi Dokter • Profesi Bidan  
• Sarjana Gizi (S1) • Diploma III Kebidanan (DIII)

Jl. Cempaka Putih Tengah XXVII, No. 46, Jakarta, Telp/Fax : 424-0857  
Jl. Cempaka Putih Tengah 1/1, Jakarta, Telp/Fax : 421-6417

# PEMERIKSAAN DASAR (*BASIC PHYSICAL EXAMINATION*)

---

**OLEH:**

**NURYANINGSIH, M.Keb**

# TUJUAN PEMBELAJARAN

- Mahasiswa memahami Pemeriksaan fisik secara *head to toe*

# REFERENSI

- Guyton and Hall. 2007. Fisiologi Kedokteran. Ed.9. Jakarta:EGC, pp:221-222
- Cameron J.R., Skofronick J.G., Grant R.M. 2006. Fisika Tubuh Manusia. Ed.2. Jakarta: Sagung Seto, pp:124-125
- Maryunani A. 2011. Keterampilan Dasar Praktik Klinik Kebidanan (KDPK). Jakarta: TIM

# HAL-HAL YANG DIPERIKSA SECARA OBJEKTIF

1

- Keadaan Umum

2

- Pemeriksaan Status Gizi (ukur BB, TB, LILA)

3

- Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital (TTV)

4

- Pemeriksaan Fisik (*sistem/head to toe*)

# PEMERIKSAAN FISIK

- Adalah pemeriksaan tubuh klien secara keseluruhan atau hanya bagian tertentu yang dianggap perlu oleh tenaga kesehatan ( dokter, bidan, perawat,dll) untuk memperoleh data yang sistematis dan komprehensif, memastikan/membuktikan hasil **anamnesa**, **menentukan masalah** dan **merencanakan asuhan yang tepat** bagi klien.

# TUJUAN PEMERIKSAAN FISIK

- Mendapatkan data dasar tentang kesehatan klien
- Menambah, mengkonfirmasi atau membuktikan data yang didapat dalam riwayat kesehatan
- Mengkonfirmasi dan mengidentifikasi diagnosa
- Membuat penilaian klinis tentang perubahan status kesehatan klien dan penatalaksanaan
- Mengevaluasi hasil fisiologis dari asuhan

# PRINSIP UMUM PEMERIKSAAN FISIK

- Penggunaan tindakan pencegahan universal (*universal precaution*)
- Menjaga Kesopanan dan kenyamanan klien
- Sistematis, konsistensi dan efisiensi
- Pemeriksa berada di sisi kanan klien
- Membina hubungan baik dengan klien
- Menjaga *privacy* klien, seperti: menutup ruangan atau tempat tidur dengan tirai, membuka pakaian hanya pada bagian yang akan diperiksa, menyelimuti bagaian yang tidak diperiksa.
- Memastikan ruangan hangat dan cukup pencahayaan

# TEKNIK PEMERIKSAAN FISIK

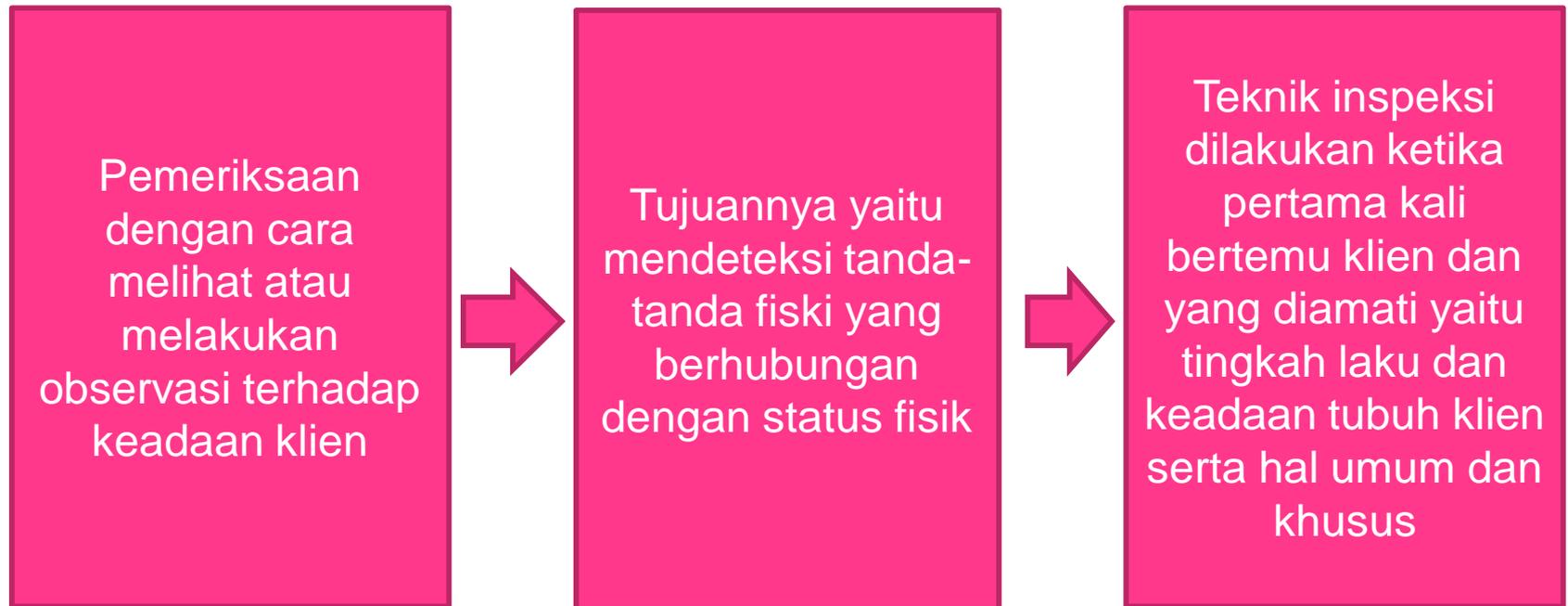
**INSPEKSI**

**PALPASI**

**PERKUSI**

**AUSKULTASI**

# INSPEKSI



# PALPASI

Pemeriksaan dengan sentukan, rabaan maupun sedikit tekanan pada bagian tubuh yang akan diperiksa dan dilakukan secara terorganisir dari satu bagian ke bagian yang lain



Tujuan dari pemeriksaan ini adalah mendeterminasi ciri-ciri jaringan atau organ



Teknik ini dapat dilakukan bersamaan dengan teknik inspeksi dan perkusi

# PERKUSI

Pemeriksaan dengan cara mengetuk atau menepuk permukaan tubuh secara ringan dan tajam

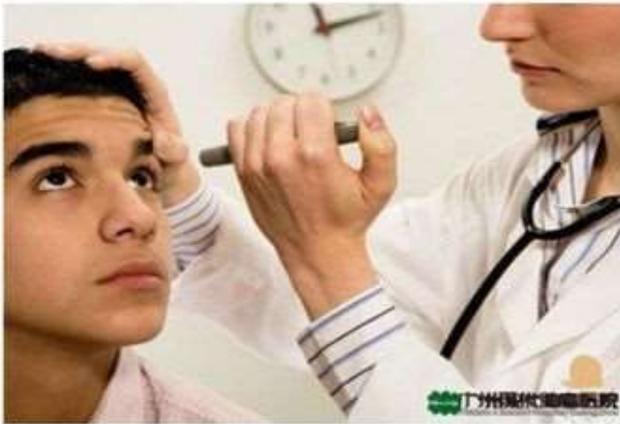


Tujuan untuk menentukan posisi, ukuran dan densitas struktur atau cairan atau udara di bawahnya

# AUSKULTASI



# Metode pemeriksaan fisik :



Inspeksi



Palpasi



Perkusi



Auskultasi

# PERSIAPAN KLIEN dan LINGKUNGAN

- Lingkungan
  - ✓ Menjaga privasi
  - ✓ Ruanagan hangat dan pencahayaan yang baik
- Klien
  - ✓ Inform consent
  - ✓ Posisi dan exposure
  - ✓ Persiapan psikologis
- Perhatikan umur klien: menggunakan pendekatan yang berbeda



# PROSEDUR PELAKSANAAN

- Cuci tangan
- Lakukan pemeriksaan keadaan dan penampilan umum klien
- Lakukan pemeriksaan status gizi dengan menimbang BB dan mengukur Tinggi Badan
- Lakukan pemeriksaan Tanda-Tanda Vital
- Lakukan pemeriksaan fisik secara sistematis

# PEMERIKSAAN FISIK HEAD TO TOE

- Teknik pemeriksaan fisik dengan bagian tubuh klien sebagai acuan yaitu dari ujung kepala sampai ujung kaki
- Sebuah pemeriksaan yang lengkap terdiri dari penilaian kondisi klien secara umum dan sistem organ yang spesifik

# PEMERIKSAAN FISIK HEAD TO TOE

## 1. Kulit

Tujuan:

- Mengetahui turgor kulit dan tekstur kulit
- Mengetahui adanya lesi atau bekas luka

Pemeriksaan

- Inspeksi: lihat ada/ tidak adanya lesi, hiperpigmentasi (warnakehitaman/kecoklatan), edema dan distribusi rambut kulit
- Palpasi: diraba dan tentukan turgor kulit elastis atau tidak, tekstur kasar/halus, suhu akral dingin atau hangat



# LANJUTAN....

## 2. Rambut

### Tujuan:

- Mengetahui warna, tekstur dan percabangan pada rambut
- Mengetahui mudah rontok dan kotor

### Pemeriksaan

- Inspeksi: lihat distribusi rambut merata atau tidak, kotor atau tidak, bercabang atau tidak
- Palpasi: diraba rambutnya dan nilai apakah mudah rontok/tidak, tekstur; kasar/halus

# LANJUTAN...

## 3. Kuku

### Tujuan:

- Mengetahui keadaan kuku: warna dan panjang
- Mengetahui kapiler refill

### Pemeriksaan

- Inspeksi: lihat ada/ tidak warna sianosis/kebiruan, jika merah adanya peningkatan visibilitas Hb
- Palpasi: diraba ada tidak nyeri tekan dan hitung berapa detik kapiler refill (pada pasien dengan hypoxia lambat sampai 5-15 detik)

# LANJUTAN...

## 4. Kepala

Tujuan:

- Mengetahui bentuk dan fungsi kepala
- Mengetahui luka dan kelainan pada kepala

Pemeriksaan

- Inspeksi: lihat kesimetrisan wajah jika muka bagian kanan dan kiri berbeda atau misal condong ke kanan atau ke kiri hal itu menunjukkan ada parese/kelumpuhan
- Palpasi: diraba ada tidak luka, tonjolan patologik dan respon nyeri dengan menekan dengan lembut kepala sesuai kebutuhan

# LANJUTAN...

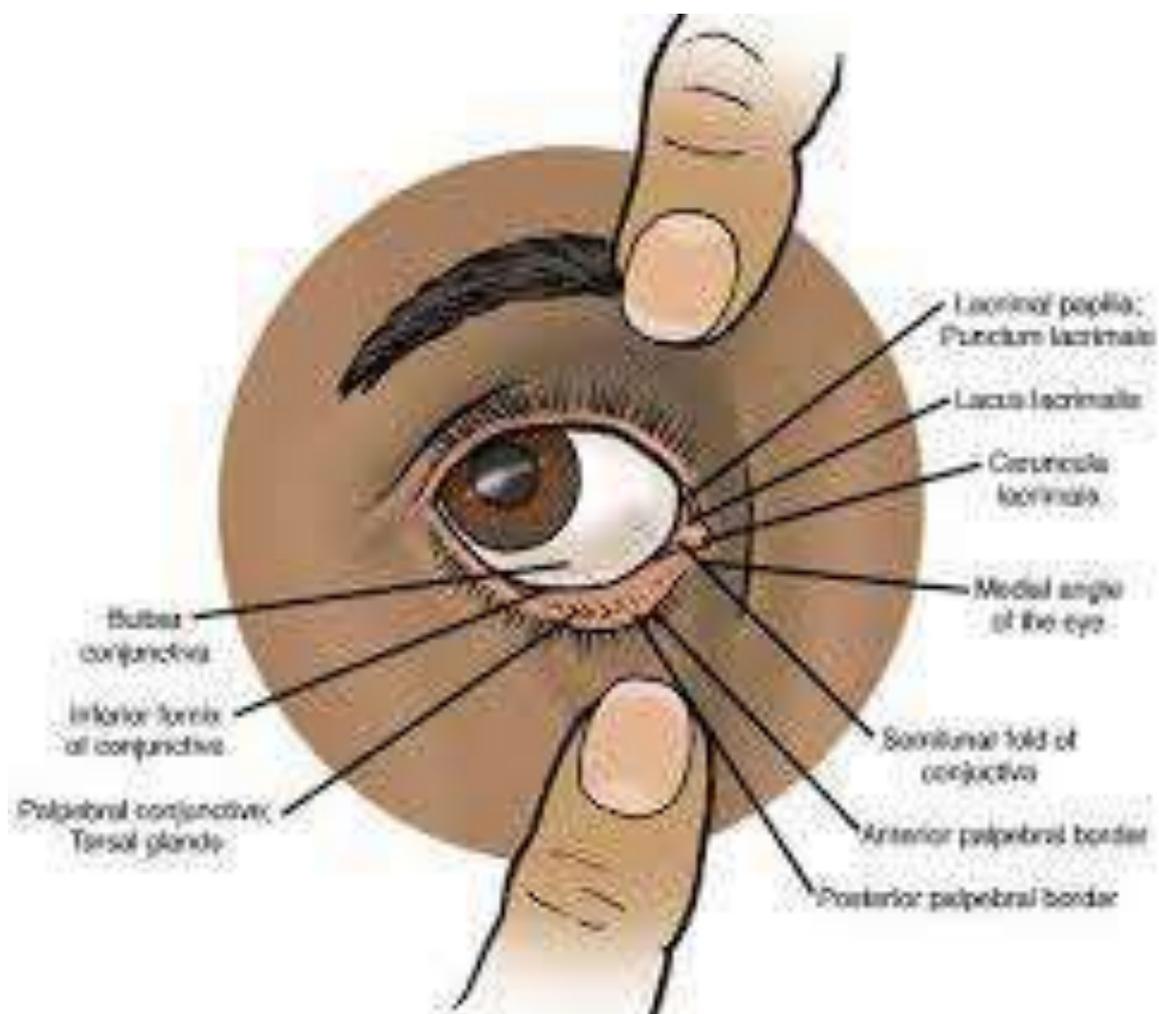
## 5. Mata

### Tujuan:

- Mengetahui bentuk dan fungsi mata (medan pengelihatannya, visus dan otot-otot mata)
- Mengetahui adanya kelainan atau peradangan pada mata

### Pemeriksaan

- Inspeksi: lihat ada/ tidak radang pada kelopak mata, simetris atau tidak mata kanan/kiri, reflek kedip baik/tidak, konjungtiva ada konjungtivitis/tidak, ada ikterik/tidak, sklera kuning atau tidak, ada tidak strabismus/juling, pupil normal kanan/kiri atau tidak, jika mengecil ada gangguan pada mata, jika melebar (sudah meninggal)



# LANJUTAN...

- ❑ Cara inspeksi gerakan mata:
  - Anjurkan klien untuk melihat lurus kedepan
  - Amati adanya nistagmus/gerakan bola mata ritmis (cepat/lambat)
  - Amati apakah kedua mata memandang kedepan atau ada yang deviasi
  - Beritahu klien untuk memandang dan mengikuti jari anda dan jaga posisi kepala klien tetap lalu gerakan jari ke 8 arah untuk mengetahui fungsi otot-otot mata
- ❑ Palpasi: tekan secara ringan untuk mengetahui adanya Tekanan Intra Okuler, jika ada peningkatan akan teraba keras (berarti klien mengalami glaucoma/kerusakan dikus optikus), kaji adanya nyeri tekan

# LANJUTAN...

## 6. Hidung

### Tujuan:

- Mengetahui bentuk dan fungsi hidung
- Mengetahui adanya inflamasi/sinusitis

### Pemeriksaan

- Inspeksi: lihat simetris/ tidak, inflamasi/tidak, ada secret/tidak
- Palpasi: diraba ada/tidak nyeri tekan dan massa

# LANJUTAN...

## 7. Telinga

### **Tujuan:**

- Mengetahui keadaan telinga luar, saluran telinga, gendang telinga
- Mengetahui fungsi pendengaran

### **Pemeriksaan telinga luar**

- Inspeksi: lihat daun telinga simetris atau tidak, warna, ukuran, bentuk, kebersihan dan adanya lesi
- Palpasi: tekan daun telinga apakah ada respon nyeri, rasakan kelenturan kartilago

### **Pemeriksaan telinga dalam**

- Inspeksi: Telinga dalam menggunakan otoskop perhatikan membran timpani (warna, bentuk) adanya serumen, peradangan dan benda asing serta darah

### **Catatan:**

- Dewasa: Daun telinga ditarik ke atas agar mudah dilihat
- Anak: Daun telinga ditarik kebawah

# LANJUTAN...

## Pemeriksaan Pendengaran

### ❑ Pemeriksaan dengan bisikan

- Menginstruksikan klien untuk menutup salah satu telinga yang tidak diperiksa
- Membisikkan suatu bilangan misal 6 atau 5
- Meminta klien mengulangi apa yang didengar
- Melakukan pemeriksaan yang sama pada telinga yang satunya
- Membandingkan kemampuan mendengar telinga kanan dan kiri

### ❑ Pemeriksaan dengan arloji

- Mengatur suasana tenang
- Memegang arloji disamping telinga klien
- Menanyakan klien apakah mendengar suara detak arloji
- Memindahkan arloji secara perlahan-lahan menjauhi telinga dan sampai tidak terdengar lagi
- Normalnya pada jarak 30 cm masih dapat didengar

# LANJUTAN...

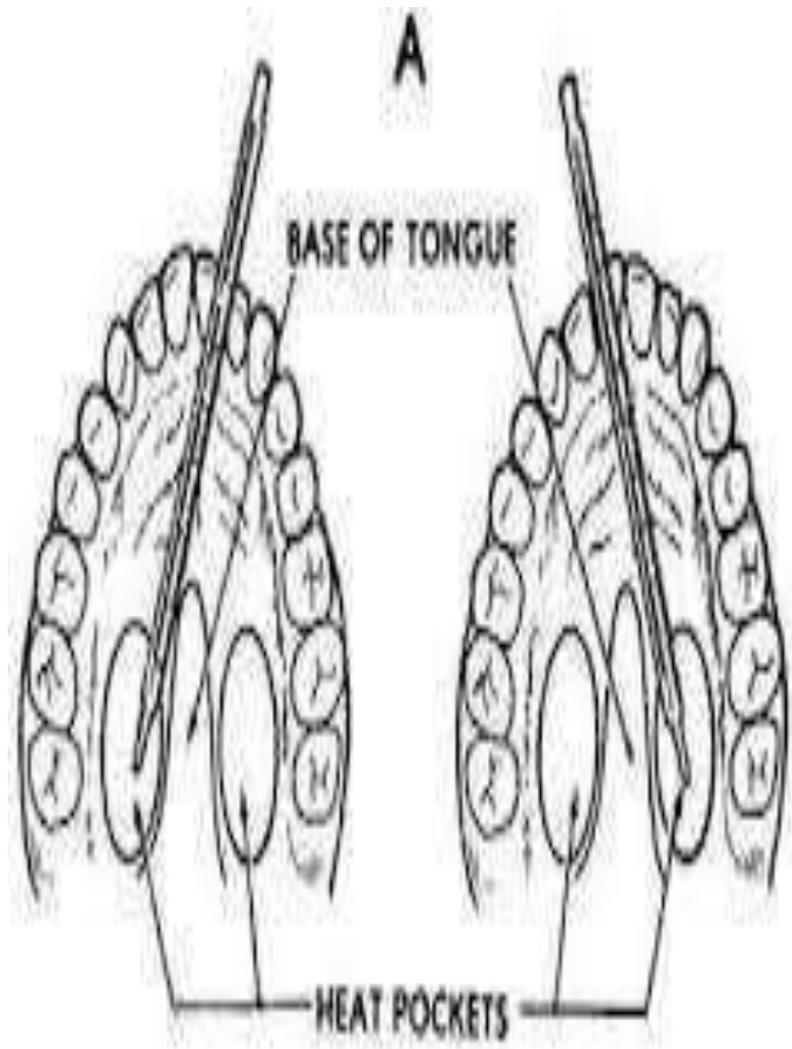
## 8. Mulut dan Faring

### Tujuan:

- Mengetahui bentuk dan kelainan pada mulut
- Mengetahui kebersihan mulut

### Pemeriksaan inspeksi mulut luar

- Amati bibir apa ada kelainan kongenital/ bibir sumbing, warna, kesimetrisan, kelembaban, pembengkakan, lesi
- Amati jumlah dan bentuk gigi, gigi berlubang, warna, plak dan kebersihan gigi



# LANJUTAN...

## ❑ Inspeksi mulut dalam dan faring

- Meminta klien membuka mulut amati mukosa: tekstur, warna, kelembaban dan adanya lesi
- Amati lidah, tekstur, warna, kelembaban dan lesi
- Untuk melihat faring gunakan tongspatel yang sudah dibungkus kassa steril kemudian minta klien menjulurkan lidah dan berkata “ah” amati ovula/epiglotis simetris/tidak terhadap faring, amati tonsil meradang atau tidak (tonsilitis/amandel)

## ❑ Palpasi

- Pegang dan tekan daerah pipi kemudian rasakan apa ada massa/tumor, pembengkakan dan nyeri

## ❑ Catatan:

- Lakukan palpasi dasar mulut dengan menggunakan jari telunjuk dengan memakai handscond, kemudian minta klien mengatakan “el” sambil menjulurkan lidah, pegang lidah dengan kassa dan tekan lidah dengan jari telunjuk, posisi ibu jari menahan dagu dan apakah ada respon nyeri pada tindakan tersebut.

# LANJUTAN...

## 9. Leher

### Tujuan:

- Menentukan struktur integritas leher
- Mengetahui bentuk leher dan organ yang berkaitan
- Memeriksa sistem limfatik

### Pemeriksaan

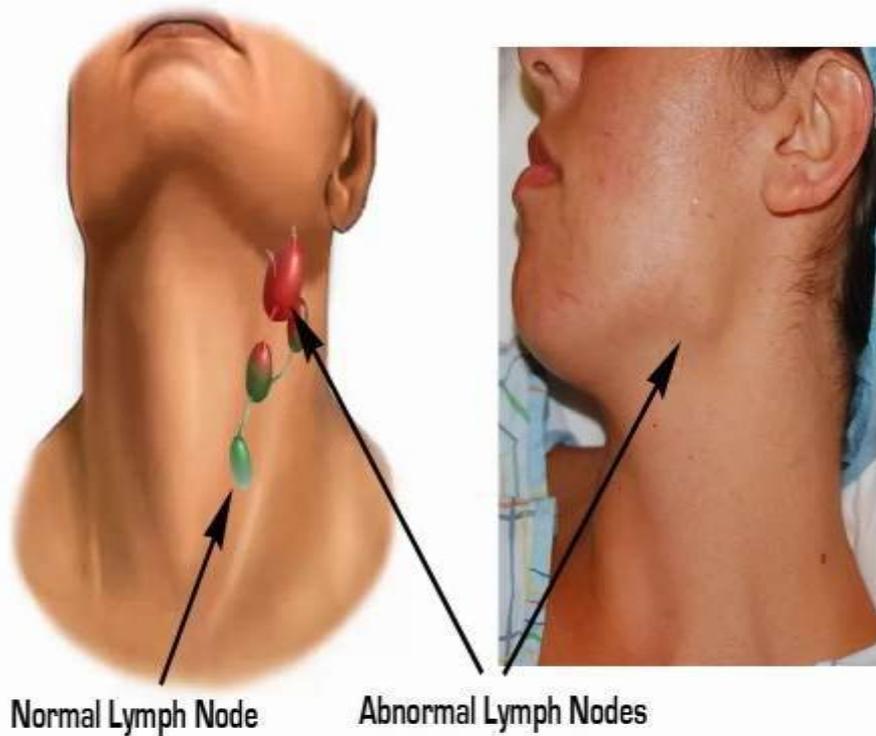
#### □ Inspeksi:

- Amati bentuk, warna kulit, jaringan parut.
- Amati adanya pembengkakan kelenjar tiroid/gondok dan adanya massa. Amati kesimetrisan leher dari depan, belakang dan samping kanan/kiri
- Mintalah klien untuk menggerakkan leher (fleksi, ekstensi kanan dan kiri) dan merotasi amati apakah dengan mudah atau ada respon nyeri

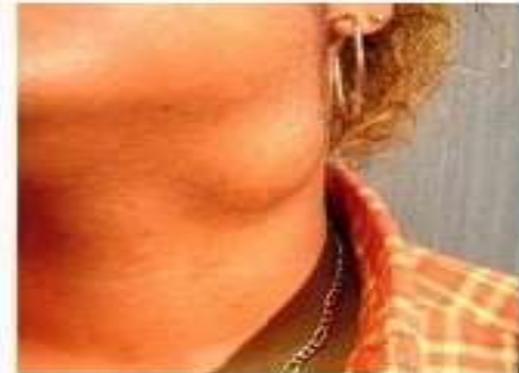
#### □ Palpasi:

- Letakkan kedua telapak tangan pada leher klien, minta klien menelan dan rasakan adanya kelenjar tiroid (kaji ukuran, bentuk, permukaannya). Palpasi trachea apakah kedudukan trachea simetris atau tidak

# Palpasi pada Leher



# Kelainan pada Leher



**Gejala Pembengkakan Kelenjar Getah Bening Di Leher**

# LANJUTAN....

## 10. Dada: Payudara

### Tujuan:

- Mengetahui bentuk payudara
- Mengetahui kelainan pada payudara

### Pemeriksaan

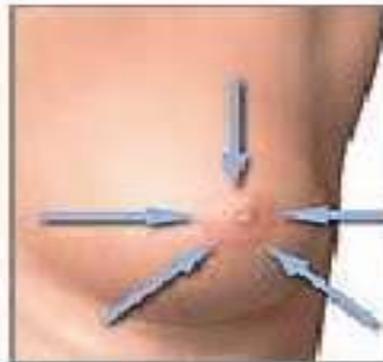
- Inspeksi: lihat simetris atau tidak bentuk payudara kiri dan kanan
- Amati ada tidak retraksi pada payudara
- Palpasi: raba ada/tidak benjolan patologis pada payudara, ada/tidak nyeri tekan pada payudara

# Pemeriksaan Payudara



**SADARI (Pemeriksaan payudara sendiri) dengan bantuan jari-jari tangan, dilakukan sambil berdiri**

Payudara ditelusuri dengan ujung jari tangan yang tersusun rapat



## 11. Dada : Paru

### Tujuan:

- Mengetahui bentuk, kesimetrisan, ekspansi paru
- Mengetahui frekuensi, irama, pernafasan
- Mengetahui adanya nyeri tekan, adanya massa , peradangan, edema, taktil fremitus
- Mengatahui batas paru dengan organ sekitarnya
- Mendengarkan bunyi paru/ adanya sumbatan aliran udara

### Pemeriksaan

#### □ Inspeksi:

- Amati bentuk dan kesimetrisan dada kanan dan kiri, amati adanya retraksi interkosta, amati gerakan paru, amati klavikula dan scapula simetris atau tidak

#### □ Palpasi:

- Berdiri di depan klien dan letakkan kedua telapak tangan pemeriksa di dada dibawah papilla, anjurkan klien menarik nafasa dalam, rasakkan apakah sama paru kanan dan kiri
- Berdiri di belakang klien, letakkan telapak tangan pada garis bawah skapula/setinggi costa ke10, ibu jari kanan dan kiri di dekatkan jangan sampai menempel, dan jari-jari diregangkan  $\pm 5$  cm dari ibu jari. Minta klien kembali menarik nafas dalam dan amati gerakkan ibu jari kanan dan kiri sama atau tidak

Pectus Excavatum/dada corong

Pectus Carinatum/pigeon chest



# LANJUTAN...

## ❑ Perkusi

- Atur klien dengan posisi supinasi
- Untuk perkusi anterior dimulai batas clavikula lalu ke bawah sampai intercosta 5 tentukan batas paru kanan dan kiri
- Jika ada edema paru dan efusi plura suara meredup

## ❑ Auskultasi

- Gunakan diafragma stetoskop untuk dewasa dan bell pada anak
- Letakkan stetoskop pada interkostalis, menginstruksikan klien untuk nafas pelan kemudian dalam dan dengarkan bunyi nafas:  
*vesikuler/wheezing/creckels*

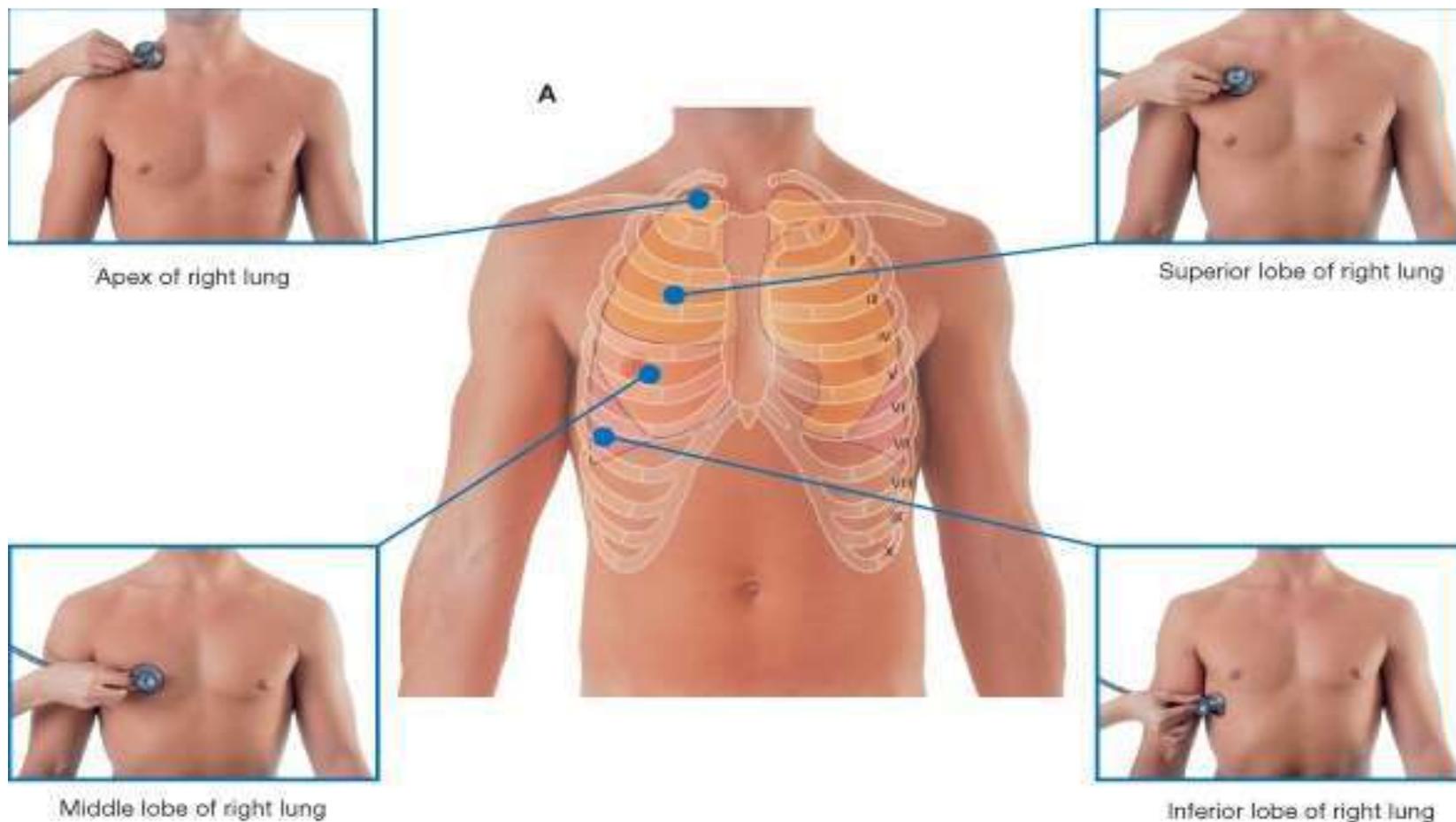
# Pemeriksaan Perkusi

## **Percussing the chest**

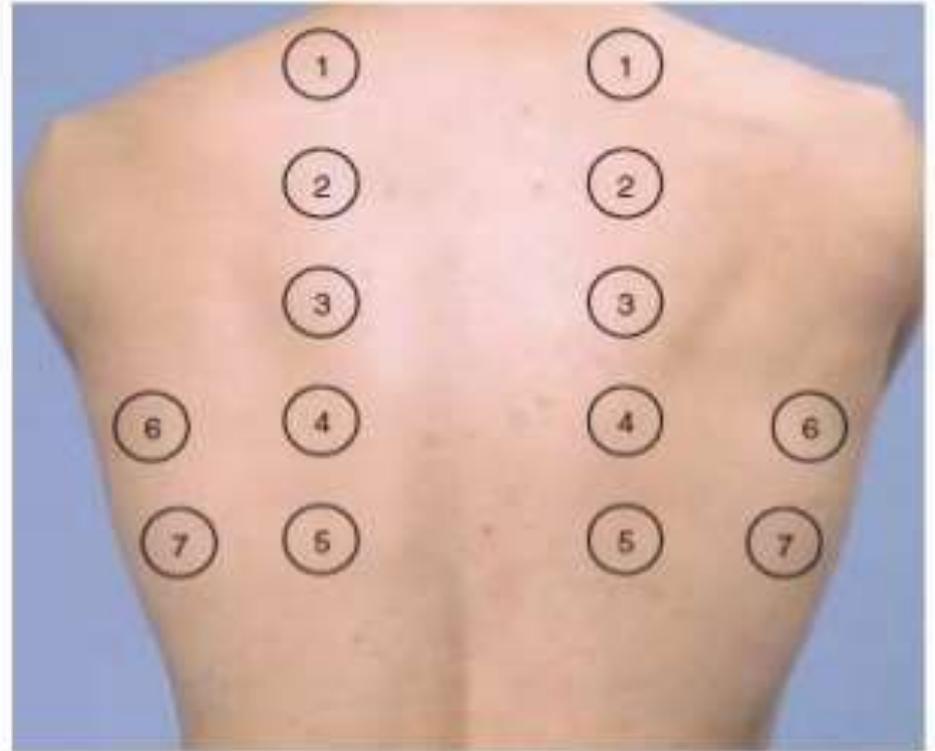
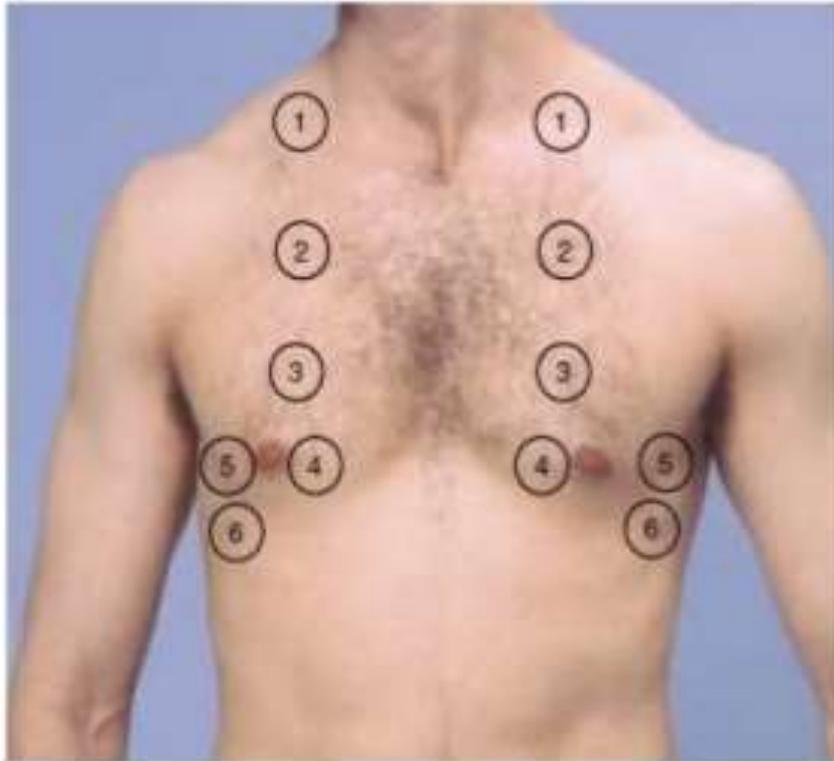
A finger of one hand is pressed on to the chest and tapped by a finger of the other hand to produce a sound



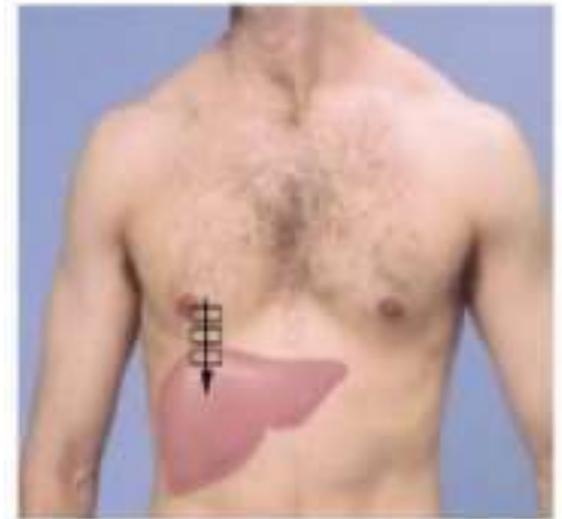
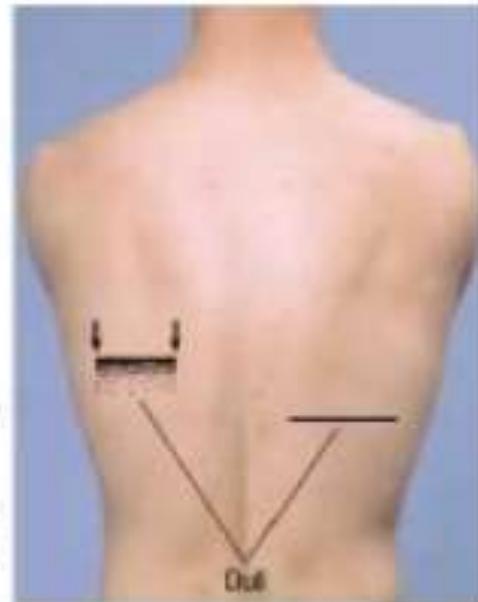
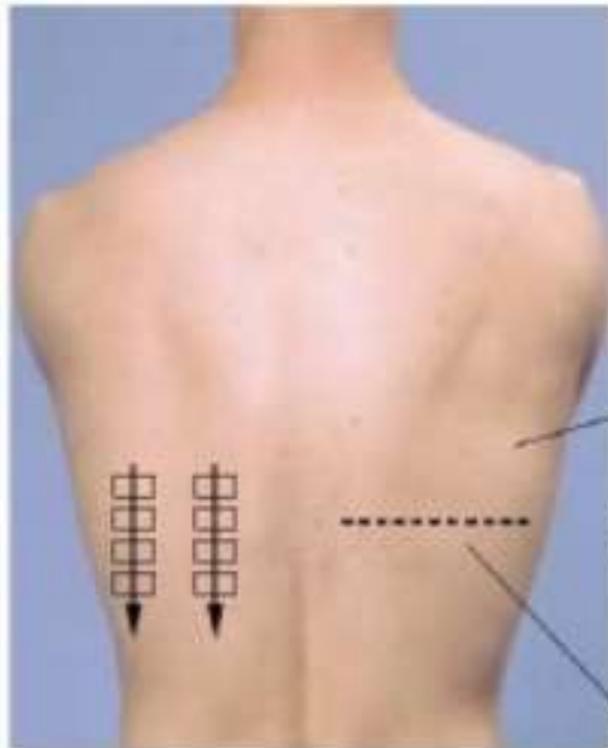
# Pemeriksaan Auskultasi pada Paru-Paru



# Lokasi untuk perkusi dan auskultasi



# Perkusi Paru



Normal suara perkusi paru adalah resonan, namun tanda hitam ke bawah adalah dullness oleh karena hepar

# LANJUTAN...

## 12. Jantung

### Tujuan

- Mengetahui bentuk, kesimetrisan, ekspansi jantung
- Mengetahui frekuensi, irama jantung
- Mengetahui adanya nyeri tekan, adanya massa , peradangan, edema
- Mengatahui batas jantung dengan organ sekitarnya
- Mendengarkan bunyi jantung/ adanya sumbatan aliran darah

### Pemeriksaan

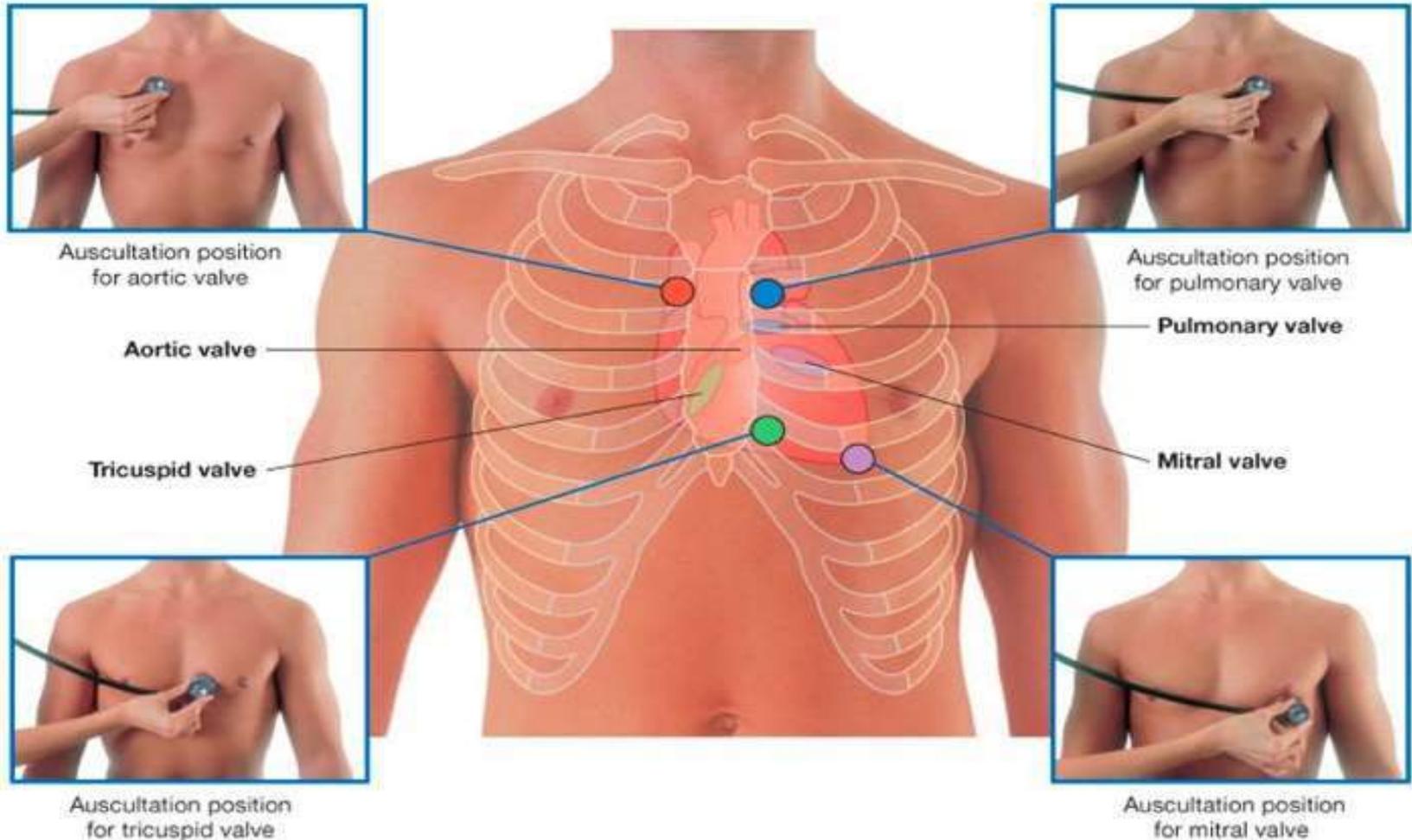
#### Inspeksi:

- Amati denyut apek jantung pada area midsternum  $\pm 2$  cm disamping bawah xipoides

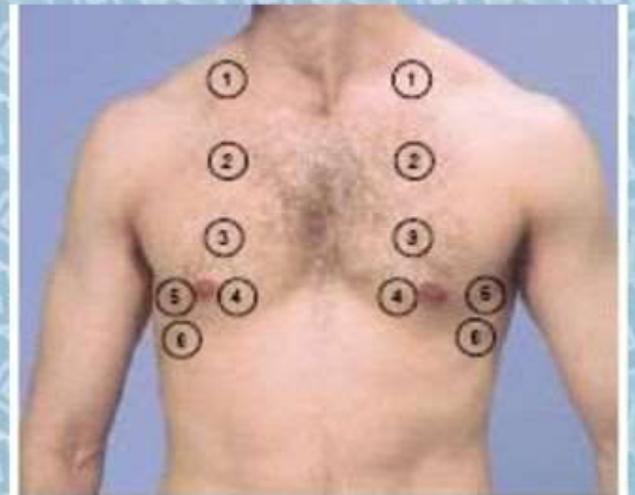
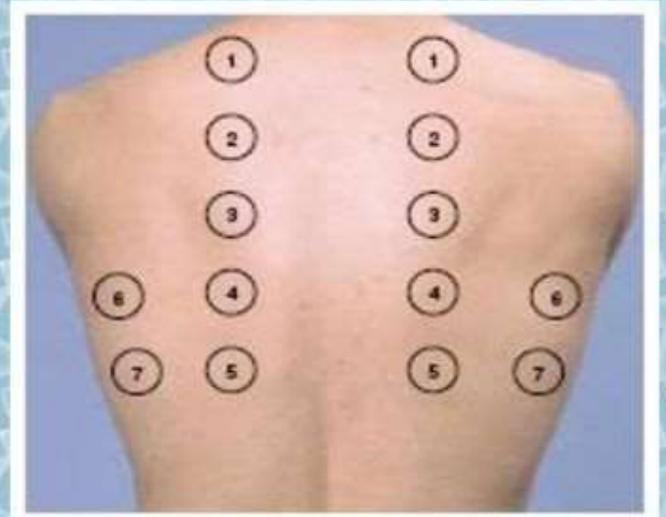
#### Palpasi:

- Merasakan adanya pulsasi
- Palpasi spasiu interkostalis ke 2 kanan untuk menentukan area aorta dan spasiu interkosta ke 2 kiri letak pulmonal kiri
- Palpasi spasiu interkostalis ke 5 kiri untuk mengetahui area trikuspidalis/ventrikel amati adanya pulsasi
- Untuk mengetahui pulsasi aorta palpasi pad area epigastrika atau dibawah sternum

# Pemeriksaan pada Jantung



# Perkusi Jantung & Paru



LOCATIONS FOR PERCUSSION AND AUSCULTATION

# LANJUTAN...

## □ **Auskultasi**

- Menganjurkan klien bernafas normal dan menahannya saat ekspirasi selesai
- Dengarkan suara jantung dengan meletakkan stetoskop pada interkostalis ke 5 sambil menekan arteri carotis
- Bunyi S1: dengarkan suara "LUB" yaitu bunyi dari menutupnya katup mitral (bikuspidalis) dan trikuspidalis pada waktu sistolik
- Bunyi S2: dengarkan suara "DUB" yaitu bunyi menutupnya katup semilunaris (aorta dan pulmonalis) pada saat diastolik
- Adapun bunyi S3: gagal jantung "LUB-DUB-CEE.." S4: pada pasien hipertensi "DEE...-LUB-DUB"

# LANJUTAN...

## 13. Abdomen/Perut

### Tujuan:

- Mengetahui bentuk dan gerakan-gerakan perut
- Mendengarkan bunyi peristaltik usus
- Mengetahui respon nyeri tekan pada organ dalam abdomen

### Pemeriksaan

- Inspeksi: lihat bentuk perut secara umum, warna kulit, adanya retraksi, penonjolan, adanya ketidaksimetrisan, adanya asites
- Palpasi:
  - ✓ Palpasi ringan: untuk mengetahui adanya massa dan respon nyeri tekan, letakkan telapak tangan pada abdomen secara berhimpitan dan tekan secara merata sesuai kuadran
  - ✓ Palpasi dalam: Untuk mengetahui posisi organ dalam seperti hepar, ginjal, limpa dengan metode bimanual ½ tangan

# ABDOMEN

- Inspeksi :

- a. Striae

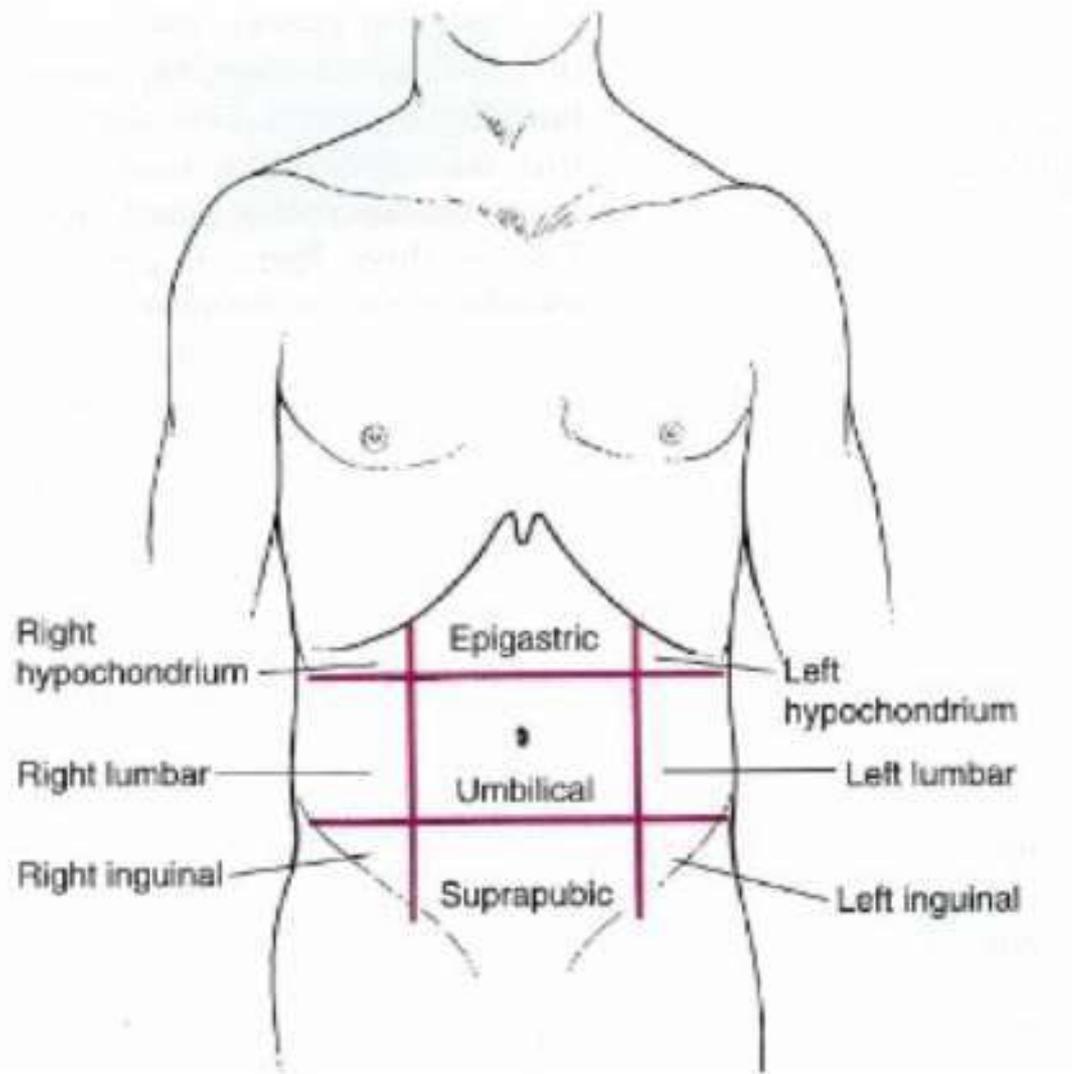


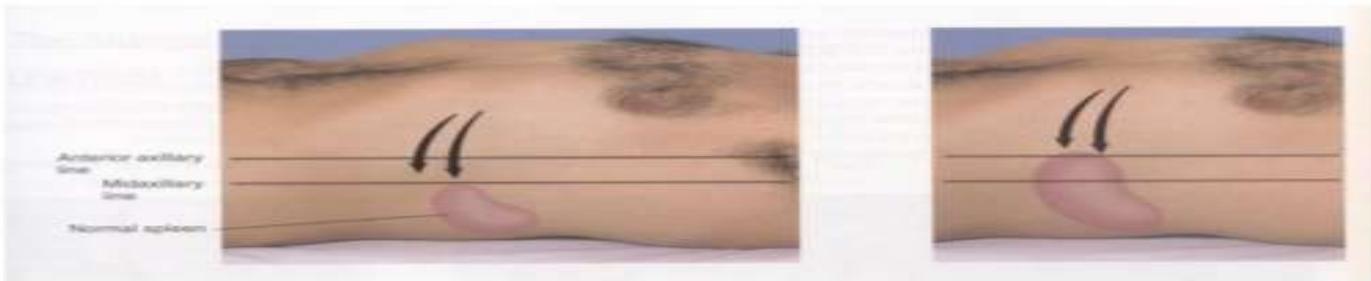
- c. Luka bekas operasi



- b. linea nigra dan luka bekas operasi







**Gambar 10 C. Perkusi Limpa**



**Gambar 10 D Palpasi limpa**



**Gambar 11. Palpasi Superficial Abdomen**

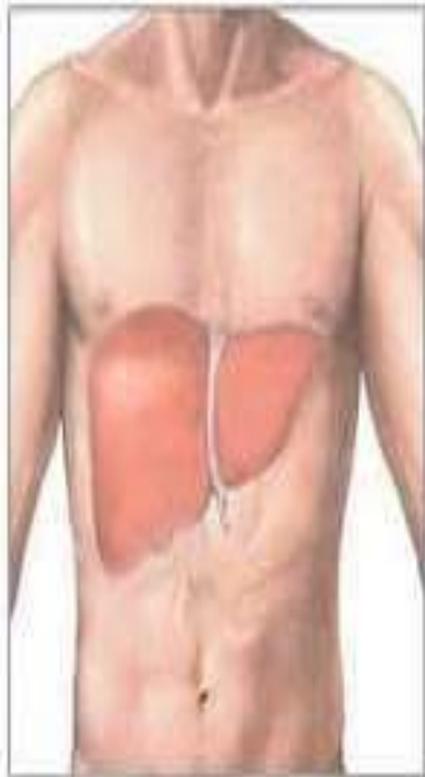
# LANJUTAN...

## ❑ Hepar

- Letakkan tangan dengan posisi ujung jari ke atas pada bagian hipokondria kanan, kira-kira pada interkosta ke 11-12
- Tekan saat klien inhalasi kira-kira sedalam 4-5 cm, rasakan adanya organ hepar. Kaji hepatomegali

## ❑ Limpa

- Metode yang digunakan seperti pada pemeriksaan hepar
- Anjurkan klien miring kanan dan letakkan tangan pada bawah intercosta kiri dan minta klien ambil nafas dalam kemudian tekan saat inhalasi tentukan adanya limpa
- Pada orang dewasa normal tidak teraba



Hati yg normal



Pembesaran hati sehubungan  
dengan hepatomegali



# LANJUTAN...

## ❑ Renalis

- Untuk palpasi ginjal kanan letakkan tangan pada atas dan bawah perut setinggi lumbal 3-4 dibawah kosta kanan
- Untuk palpasi ginjal kiri letakkan tangan setinggi lumbal 1-2 dibawah kosta kiri
- Tekan seddalam 4-5 cm setelah klien inhalasi jika teraba adanya ginjal rasakan bentuk, kontur, ukuran dan respon nyeri

# LANJUTAN...

## 14. Ekstremitas atas dan bawah

### Tujuan:

- Mengetahui adanya kelainan pada ekstremitas atas dan bawah
- Mengetahui adanya masalah pergerakan pada ekstremitas atas dan bawah

### Pemeriksaan

- ❑ Inspeksi: Inspeksi struktur muskuloskeletal: simetris dan pergerakan, integritas kulit, posisi dan letak, kekuatan dan tonus otot.

Normal: simetris kanan dan kiri, integritas kulit baik, kekuatan otot penuh

- ❑ Palpasi: arteri femoralis, arteri poplitea, arteri dorsalis pedis denyutan normal jika teraba jelas

Tes refleks: normal reflex patella dan archiles positif

# LANJUTAN...

## 15. Genetalia

Tujuan:

- Mengetahui adanya lesi
- Mengetahui adanya infeksi (gonorea, sifilis, dll)
- Mengetahui kebersihan genetalia

Pemeriksaan Genetalia laki-laki

- ❑ Inspeksi: Amati penis mengenai kulit, ukuran dan kelainan lain
- Pada penis yang tidak sirkumsisi buka prepusium dan amati kepala penis adnaya lesi/tidak
- Amati skrotum apakah ada hernia inguinalis, amati bentuk dan ukuran
- ❑ Palpasi: tekan dengan lembut batang penis untuk mengetahui adanya nyeri,. Tekan saluran sperma dengan jari dan ibu jari

# LANJUTAN...

## Pemeriksaan genetalia perempuan

### □ Inspeksi

- Lihat kuantitas dan penyebaran pubis merata atau tidak
- Amati adanya lesi, eritema, keputihan/candidiasis

### □ Palpasi

- Tarik lembut labia mayora dengan jari-jari oleh satu tangan untuk mengetahui keadaan clitoris, selaput dara, orifisium dan perineum

# LANJUTAN...

## 16. Rektum dan Anus

### Tujuan

- Mengetahui kondisi rektum dan anus
- Mengetahui adanya massa pada rektal
- Mengetahui adanya pelebaran vena pada rectal/hemoroid

### Pemeriksaan

- Posisi laki-laki sims/berdiri setengah membungkuk, perempuan dengan posisi litotomi/terlentang kaki diangkat dan ditopang
- **Inspeksi:** lihat jaringan perineal dan jaringan sekitarnya, kaji adanya lesi dan ulkus
- **Palpasi:** ulaskan zat pelumas dan masukkan jari-jari ke rectal dan rasakan adanya nodul dan atau pelebaran vena pada rectum

TERIMA KASIH