

SOP PEMERIKSAAN FISIK PADA IBU

No	KOMPONEN KERJA
	NILAI
I	PERSIAPAN ALAT: 1. Tempat tidur 2. Meja dan Kursi 3. Selimut 4. Kartu Snellen 5. Penlight 6. Tensimeter 7. Stetoskop 8. Termometer (Oral, Axilla, Rectal) 9. Jam dengan jarum detikan 10. Alat tulis dan buku catatan/ status pasien 11. Sisir rambut 12. Sudip lidah/ Tounge spatel 13. Otokop (K/p) 14. Tuning fork set (Garpu tala) 15. Alat cuci tangan(Air bersih, antiseptik, sabun) 16. Bak instrument berisi handscoon 2 pasang, kassa steril 17. Kom berisi kassa depress steril 18. Savlon 19. Tissue 20. Larutan Clorine, larutan sabun, air bersih dalam tempatnya untuk membersihkan thermometer 21. Tempat sampah medis dan non medis 22. Klorin 0,5% dalam tempatnya untuk dekontaminasi 23. Pengukur TB/ Timbangan 24. Nampan/ Trolly PERSIAPAN PASIEN DAN LINGKUNGAN: 1. Memberi tahu tindakan yang akan dilakukan 2. Pasien berbaring, duduk, atau berdiri (sesuai dengan kebutuhan) 3. Jendela/ sampiran dan pintu ditutup 4. Atur pencahayaan secukupnya
II	LANGKAH KERJA: 1. Persilakan pasien duduk 2. Panggil pasien dan perhatikan: ❖ Keadaan umum: Biasa, pucat, sembab, biru, lesu ❖ Bentuk tubuh: tinggi, pendek,, kurus, gemuk, kiposis, lordosis, skoliosis ❖ Cara berjalan: biasa, pincang, diseret

No	KOMPONEN KERJA
	NILAI
	❖ Kesadaran: Composmentis, apatis, somnolen, delirium, semi koma, koma ❖ TTV: TD, S, RR, N ❖ Ukur TB/ timbang BB 3. Persilahkan ibu untuk berbaring dan lanjutkan inspeksi: 1) INTEGUMEN: Dalam pelaksanaannya kulit dapat dikaji bersama-sama sewaktu mengkaji bagian tubuh yang lain.

INSPEKSI:

Apakah kulit cyanosis, merah muda, ikterus, coklat, adakah jaringan parut, lesi, adakah kondisi vaskularisasi superfisial.

PALPASI:

Untuk mengetahui Suhu kulit, tekstur (halus/ kasar)/ turgor/ adanya lesi.

2) KEPALA:

INSPEKSI:

Amati kesimetrisan muka, tengkorak, warna rambut dan distribusi rambut, serta keadaan kulit kepala.

PALPASI:

Adakah massa, pembengkakan, nyeri tekan dan bagaimana keadaan tengkorak

3) MATA:

INSPEKSI:

- Amati bola mata terhadap adanya protusi, gerakan mata, lapang pandang, dan visus dengan menggunakan kartu snellen (K/P)
- Amati kelopak mata, perhatikan bentuk dan setiap kelainan dengan cara sebagai berikut:
- Anjurkan klien melihat ke depan
- Bandingkan mata kanan dan mata kiri.

Anjurkan pasien menutup kedua mata

- Amati bentuk dan keadaan kulit pada kelopak mata, serta pada bagian pinggir kelopak mata, catat setiap ada kelainan, misalnya kemerahan.
- Amati pertumbuhan rambut pada kelopak mata (ada/ tidak bulu mata dan posisi bulu mata).
- Perhatikan keluasan dalam membuka dan catat bila dropping kelopak mata atas/ sewaktu mata membuka (ptosis).
- Amati konjungtiva dan sklera dengan cara:
- Amati konjungtiva untuk mengetahui ada tidaknya kemerah-merahan.
- Amati keadaan konjungtiva catat adakah infeksi/ pus.
- Amati warna sklera (merah, ikterus, putih)
- Dengan menggunakan penlight, Kaji reaksi pupil terhadap cahaya (normalnya isokor) Medriasis (membesar)/ miosis (mengecil).

Periksa lapang pandang:

- Kaji kedua mata secara terpisah yaitu dengan cara menutup mata yang tidak diperiksa.
- Pandangan mata klien terfokus pada salah satu arah, yaitu hidung pemeriksa.
- Gerakkan jari pemeriksa pada satu garis vertikal dari samping dekatkan ke arah mata klien secara perlahan.
- Anjurkan klien untuk memberitahu sewaktu mulai melihat jari pemeriksa.
- Lakukan juga pada mata sebelahnya.

KORNEA DAN IRIS

- Adakah peradangan, ulkus.

GERAKAN BOLA MATA.

- Pandangan mata klien melihat lurus ke depan.
- Amati adakah nistagmus (gerakan ritmis bola mata, mula-mula lambat bergerak ke satu arah, kemudian dengan cepat kembali ke posisi semula).
- Bila ada nistagmus amati bentuk, frekuensi (cepat/ lambat), amplitudo (luas/ sempit), dan durasinya.

4) HIDUNG :

INSPEKSI:

- Dengan menggunakan penlight, Amati tulang hidung dan posisi septum nasi (ada pembengkakan/ tidak)
- Amati lubang hidung (sekret, sumbatan ada/ tidak, selaput lendir: kering/ lembab).
- Amati kesimetrisan lubang hidung

5) MULUT, LIDAH DAN GIGI:

INSPEKSI:

- Dengan pen light dan spatel lidah untuk membuka area yang diamati, Amati keadaan bibir dan dinding pipi bagian dalam.
- Adakah kelainan kongenital, bibir sumbing, warna selaput lendir, pembengkakan, ulkus, perdarahan, lesi dan massa
- Amati keadaan setiap gigi: posisi, jarak, gigi rahang atas dan bawah, ukuran, warna, keutuhan gigi, karang gigi. Amati pada gusi: perdarahan, pembengkakan, tumor, lesi, sekresi.
- Perhatikan kebersihan mulut dan bau mulut:
- Amati keadaan lidah, anjurkan pasien menjulurkan lidah, amati kelurusan, warna. Ulkus maupun setiap kelainan.

6) TELINGA

INSPEKSI:

- Amati ukuran, bentuk, warna, lesi dan adanya massa pada daun telinga.
- Bandingkan keduanya.
- Dengan penlight, Amati pada pintu masuk lubang telinga adakah peradangan, perdarahan/ kotoran.
- Gunakan OTOSKOP (K/P)/ Pen light, Amati dinding lubang telinga terhadap kotoran, serumen, peradangan adanya benda asing
- Lakukan uji ketajaman pendengaran (tes bisik)/ dengan menggunakan rinne tes dan weber tes (K/P)
- Rinne tes (+) berarti telinga masih mendengar. Weber tes normal bila lateralisasi kedua sisi sama.

PALPASI:

- Lakukan palpasi daun telinga, tulang mastoid, tragus dengan menggunakan ibu jari dan jari telunjuk.
- Luruskan lubang telinga: pada anak (tarik daun telinga ke bawah dan ke belakang), pada orang dewasa (tarik daun telinga ke atas dan belakang).

7) LEHER:

INSPEKSI:

- Bentuk leher, warna kulit, adanya pembengkakan Vena Jugularis, adakah jaringan parut dan adanya massa.
- Amati tyroid dengan cara klien suruh menelan dan perhatikan gerakan tyroid

8) DADA DAN PARU

INSPEKSI:

- Adakah pigeon chest
- Funnel chest
- Ritme pernafasan (kusmaul, biots, cheyne stokes).
- Adakah edema

PALPASI:

- Adakah nyeri tekan.

AUSKULTASI:

- Abnormal jika ditemukan suara bunyi terputus (krekels) dan suara tidak terputus (gesekan pleura dan mengi)

PERKUSI:

- Suara normal, dug, dug, dug.
- Abnormal, suara bleg, bleg, bleg, deng, deng, deng.

9) SISTEM KARDIOVASKULER:

INSPEKSI/ PALPASI:

- Atur pasien dengan posisi terlentang.
Inspeksi/ palpasi area aorta dan pulmonal untuk mengetahui ada tidaknya pulsasi.

AUSKULTASI:

- Bunyi jantung pertama ditimbulkan karena penutupan katub mitralis dan trikuspidalis (S1/ "LUB").
Bunyi jantung kedua ditimbulkan karena penutupan katub aorta dan pulmonalis(S2/ "DUB"). Kaji apakah ada suara abnormal

PERKUSI:

Untuk mengetahui ukuran dan bentuk jantung.

10) ABDOMEN:

INSPEKSI:

- Amati adanya kontur permukaan abdomen, retraksi, penonjolan, ketidak simetrisan.
- Amati gerakan kulit abdomen saat inspirasi/ ekspirasi.
- Amati pigmentasi abdomen.

PALPASI:

- Dilakukan pada empat kuadran.
- Perhatikan ekspresi wajah pasien, adakah reaksi nyeri tekan

AUSKULTASI :

- Tanyakan kepada pasien waktu terakhir makan. (Bising usus dapat meningkat setelah makan).
- Bagian diafragma untuk mendengarkan bising usus.
- Bagian bel untuk mendengarkan suara pembuluh darah.

PERKUSI:

- Dimulai dari kuadran kanan atas, searah jarum jam.
- Perhatikan reaksi nyeri tekan pada pasien.

- Adakah suara timpani/ redup mempunyai ciri nada lebih rendah/ lebih datar dari pada resonan(didengarkan pada massa yang padat, misalnya keadaan asites, distensi kandung kemih, pembesaran hepar/ limpa).

11) EKSTREMITAS ATAS:

INSPEKSI:

- Kuku pucat, cyanosis, ikterus/ merah muda
- Adakah oedema, lesi, ekskoriasi pada kedua tangan
- Adakah kelainan pada jumlah jari tangan
- Adakah gangguan pergerakan

PALPASI:

- Adakah nyeri tekan, oedema pada kedua tangan

12) EKSTREMITAS BAWAH:

INSPEKSI:

- Kuku pucat, cyanosis, ikterus/ merah muda
- Adakah oedema, lesi, ekskoriasi pada kedua kaki
- Adakah kelainan pada jumlah jari kaki(syndaktili, polydaktili)
- Adakah gangguan pergerakan

PALPASI:

- Adakah nyeri tekan, oedema pada kedua kaki

13) ANUS:

Bersihkan anus dengan kassa steril, kemudian lanjutkan pemeriksaan

INSPEKSI:

- Amati ada tidaknya haemorroid, lesi, kemerahan.

PALPASI:

- Masukkan tangan petugas dengan memakai handscoon, pada wanita: palpasi dinding rektum, rasakan ada tidaknya nodular, massa, nyeri tekan; pada pria palpasi dinding anterior untuk mengetahui adanya prostat.

14) GENETALIA

Lakukan vulva hygiene, kemudian lanjutkan pemeriksaan

ALAT KELAMIN PRIA:

INSPEKSI:

- Amati rambut pubis, perhatikan penyebaran, pola pertumbuhan, kulit, ukuran adanya kelainan yang tampak pada penis pria.
- Adakah hipospadia/ epispadia
- Inspeksi skrotum, adakah kemerahan, bengkak, ulkus, nodular, ekskoriasi
- Adanya hernia inguinal, femoral

PALPASI:

- Lakukan palpasi penis, adakah nyeri tekan, benjolan, kemungkinan adanya cairan kental keluar.
- Palpasi testis, skrotum, epididimis.

	• Adanya hernia inguinal, femoral ALAT KELAMIN WANITA: INSPEKSI: • Bantu pasien dalam posisi lithotomi. • Amati rambut pubis distribusi, jumlah, sesuaikan dengan umur. • Amati kulit, adanya lesi, eritema, fisura, leukopakia dan ekskoriasi/ kelainan pada alat genitalia wanita (Kondiloma akuminata/ kondiloma lata) • Buka labia mayora, amati labia minora, klitoris dan meatus urethra. Perhatikan pembengkakan, ulkus, rabas/ nodular.
--	--

PALPASI: • Adakah nyeri tekan pada kelenjar bartholini, kelenjar skene 4. Rapikan pasien 5. Rapikan alat 6. Catat hasil pemeriksaan dan tindakan yang telah dilakukan
SIKAP: 1. Hati-hati 2. Teliti 3. Cekatan
PENYELESAIAN: 1. Merapikan Alat 2. Melakukan pencatatan dan pelaporan