

**MODUL PRAKTIKUM  
PEMERIKSAAN DASAR FISIOTERAPI**

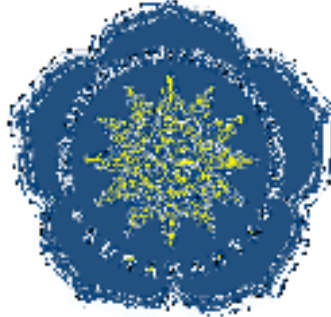


**Penyusun :**

**Rini Widarti, SSt.FT., M.Or**

**PROGRAM STUDI D IV FISIOTERAPI  
STIKES 'AISYIYAH SURAKARTA  
2017**

**BIODATA MAHASISWA**



NAMA : .....

NIM : .....

ALAMAT : .....

NO TELP : .....

**PROGRAM STUDI D IV FISIOTERAPI  
STIKES 'AISYIYAH SURAKARTA  
2017**

## VISI MISI TUJUAN

### A. Visi Misi STIKES

#### A. Visi

Mejadi perguruan tinggi ‘Aisyiyah yang unggul dalam bidang kesehatan untuk menghasilkan sumber daya manusia yang berakhlakul karimah dan kompetitif di tingkat nasional tahun 2028.

#### B. Misi

1. Menyelenggarakan dan mengembangkan pendidikan yang unggul bertaraf nasional di bidang akademik serta non-akademik bernafaskan Islam.
2. Mengembangkan dan melaksanakan penelitian untuk menghasilkan teori yang mendukung pembelajaran.
3. Melaksanakan pengabdian kepada masyarakat yang mendukung peningkatan mutu pendidikan.
4. Mengembangkan jejaring dengan lembaga pendidikan, lembaga penelitian, lembaga pemerintah dan masyarakat di tingkat nasional.

#### C. Tujuan

1. Menghasilkan tenaga kesehatan yang unggul dan berakhlakul karimah.
2. Menghasilkan karya penelitian berupa pengetahuan, metode dan teknologi yang mendukung pembelajaran dan berguna bagi masyarakat.
3. Menghasilkan karya pengabdian kepada masyarakat di bidang kesehatan.
4. Menghasilkan kerjasama kemitraan yang mendukung kegiatan akademik, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat secara nasional.

## **B. Visi Misi Program Studi**

### **Visi**

Mewujudkan Program Studi D IV Fisioterapi yang unggul dalam **bidang geriatri** yang **berakhlakul karimah** dan **kompetitif** di tingkat nasional tahun 2028.

### **Misi**

1. Menyelenggarakan dan mengembangkan pendidikan yang unggul bertaraf nasional, dibidang akademik serta non akademik yang optimal, bermutu, dan islami.
2. Mengembangkan dan melaksanakan penelitian untuk menghasilkan teori yang mendukung dalam bidang geriatri.
3. Melaksanakan pengabdian kepada masyarakat yang mendukung peningkatan mutu pendidikan
4. Mengembangkan jejaring dengan lembaga pendidikan, lembaga penelitian, lembaga pemerintah dan masyarakat di tingkat nasional

### **Tujuan program studi**

1. Menghasilkan fisioterapis yang profesional dalam bidang geriatri yang berakhlakul karimah
2. Menghasilkan penelitian yang mendukung pada bidang fisioterapi geriatri.
3. Menghasilkan pengabdian masyarakat yang mendukung pada bidang fisioterapi geriatrik
4. Menghasilkan kerjasama dengan pemerintah maupun swasta dalam penyelenggaraan Catur Dharma PT di tingkat nasional

## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ  
السَّلَامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ

Fisioterapi adalah integrasi antara *knowledge* dan *art*. Keilmuan yang dimiliki oleh mahasiswa fisioterapi didapatkan dari jenjang akademik di kelas dan juga latihan ketrampilan di laboratorium untuk lebih mengkondisikan mahasiswa dengan situasi nyata sebelum mahasiswa terjun ke rumah sakit untuk pembelajaran tahap selanjutnya. Praktek Pemeriksaan Dasar Fisioterapi merupakan dasar ilmu yang digunakan oleh Fisioterapis sebagai ilmu dasar dalam melakukan intervensi fisioterapi. Pemeriksaan Dasar Fisioterapi meliputi bagaimana berkomunikasi dan berinteraksi dengan klien untuk memperoleh data : identifikasi, riwayat penyakit, melakukan pemeriksaan fisik.

Penatalaksanaan Fisioterapi yang dilakukan harus berlandaskan pada asuhan fisioterapi yang sistematis, yang meliputi assemen, perumusan diagnosa fisioterapi, penyusunan rencana tindakan intervensi, pelaksanaan dan melakukan evaluasi. Sejalan dengan profesionalisme fisioterapis, mahasiswa fisioterapi diharapkan selalu mengembangkan pengetahuan, ketrampilan fisioterapinya dan etika profesi dalam memberikan asuhan fisioterapi yang optimal sehingga pada pembelajaran praktek laboratorium ini, mahasiswa diharapkan dapat mengaplikasikan pengetahuan dan mempelajari ketrampilan yang ditemui pada praktek Pemeriksaan Dasar Fisioterapi.

وَالسَّلَامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ

Surakarta, September 2017

Koordinator Praktikum Lab Fisioterapi

Rini Widarti, SSt.FT., M.Or

## DAFTAR ISI


### Hal

Hal cover.....	1
Halaman Identitas.....	2
Visi Misi Tujuan.....	3
Kata Pengantar.....	4
Daftar isi.....	5
Rencana Pembelajaran Semester .....	7
<b>BAB I Pendahuluan</b>	
A. Ayat Al-Qur'an yang relevan .....	6
B. Deskripsi Mata Ajar.....	6
C. Tujuan.....	7
<b>BAB II Pelaksanaan Praktek Klinik</b>	
A. Target Kompetensi Kasus .....	8
B. Tempat Pelaksanaan .....	8
C. Waktu Pelaksanaan .....	8
D. Peserta .....	9
E. Dosen Pembimbing.....	9
F. Mekanisme Bimbingan .....	9
G. Tata Tertib .....	10
H. Alur Prosedur Pelaksanaan .....	10
I. Bukti Pencapaian Kompetensi.....	11
I. Rujukan .....	11
<b>BAB III Evaluasi</b>	
A. Nila Proses .....	12
B. Nilai Tugas .....	12
C. Nilai Akhir Praktikum.....	12
<b>BAB IV Penutup</b>	
A.....	K
esimpulan .....	13

B.....	S
aran.....	13

**Lampiran materi**

## RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER

	<b>SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN AISYIYAH SURAKARTA</b> <b>PROGRAM STUDI FISIOTERAPI</b>				
<b>RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER</b>					
<b>MATA KULIAH</b>	<b>KODE</b>	<b>Rumpun MK</b>	<b>BOBOT (sks)</b>	<b>SEMESTER</b>	<b>Tgl Penyusunan</b>
Pemeriksaan Dasar Fisioterapi	SAF1304	Mata Kuliah Utama	Dua	Tiga	30 Januari 2017
<b>OTORISASI</b>	<b>Dosen Pengembang RPS</b>		<b>Koordinator RMK</b>	<b>Ketua Program Studi</b>	
	Rini Widarti, SST.Ft., M.Or		Rini Widarti, SST.Ft., M.Or	Maskun Pudjianto. M.Kes	
<b>Capaian Pembelajaran (CP)</b>	<b>CPL-PRODI</b>				
	S1	Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius			
	S9	Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri;			
	S11	Mampu bersikap etis dan peka budaya dalam pemberian pelayanan fisiotereapi			
	S12	Memiliki sikap menghormati hak privasi , nilai budaya yang dianut dan martabat klien, menghormati hak klien untuk memilih dan menentukan sendiri pelayanan kesehatan khususnya fisioterapi yang diberikan, serta bertanggungjawab atas kerahasiaan dan keamanan informasitertulis, verbal dam elektronik yang diperoleh dalam kapasitas sesuai dengan lingkup tanggung jawab.			
	S13	Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri.			
	P1	Mempunyai pengetahuan tentang konsep dasar, prinsip, dan teori yang berkaitan dengan kesehatan manusia secara umum dan secara khusus yang berkaitan dengan gerak manusia dan teknologi intervensi fisioterapi secara mendalam untuk mampu memformulasikan penyelesaian masalah procedural			
	<b>CP-MK</b>				
	M1	Mahasiswa mampu berinterkasi dan beretika dalam berkomunikasi dengan pasien			
	M2	Mahasiswa mampu melakukan anamnesis terhadap riwayat pasien lansia			
	M3	Mahasiswa mampu menyusun anamnesis sebagai data pada pasien			
	M4	Mahasiswa mampu melakukan vital sign			
	M5	Mahasiswa mampu melakukan diagnose fisioterapi			
<b>Diskripsi Singkat MK</b>	Konsep dasar tentang ilmu dan langkah-langkah pemeriksaan terhadap penderita dalam proses fisioterapi meliputi: bagaimana berkomunikasi dan berinteraksi dengan klien untuk memperoleh data: identifikasi, riwayat penyakit, melakukan pemeriksaan fisik, Melakukan pemeriksaan Vital sign, Pemeriksaan Activity daily living, melakukan pemeriksaan keluhan sistem: sistem kepala dan leher, sistem gastrointinalis, sistem urinarius, sistem kardiovaskular, sistem kardiorespirasi, sistem syaraf, sistem urogenitalis, sistem musculoskletal, pemeriksaan gerak dan fungsi,				



	pemeriksaan tingkat kesadaran, pemeriksaan orientasi, pemeriksaan uji laboratorium, macam pengobatan, penentuan diagnosa, prognosis, dan evaluasi.	
Materi Pembelajaran/ Pokok Bahasan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Komunikasi dan beretika dengan klien</li> <li>2. Anamnesis terhadap suatu klien</li> <li>3. Pemeriksaan fisik terhadap suatu klien</li> <li>4. Macam-macam keluhan pemeriksaan sistem</li> <li>5. Macam-macam pemeriksaan pada adl (<i>activity daily living</i>)</li> <li>6. Pemeriksaan pengukuran tingkat kesadaran dan beberapa gangguan orientasi</li> <li>7. Pemeriksaan vital sign (tekanan darah, tinggi badan, berat badan, frekuensi pernafasan, temperatur tubuh, denyut nadi)</li> <li>8. Pemeriksaan uji laboratorium pada sitema tubuh</li> <li>9. Pemeriksaan penunjang lainnya: radiologi, ECG, VC (Vital Capacity) dan FEV1 (Forced Expiratori Volume In 1 Secend)</li> <li>10. Langkah-langkah merumuskan dan menentukan macam diagnosis klinis</li> <li>11. Komplikasi akibat proses patologis immobilisasi</li> <li>12. Materi tentang usaha untuk menyembuhkan penyakit serta ramalan tingkat kesembuhan</li> <li>13. Proses melakukan evaluasi terhadap perkembangan kondisi klien</li> </ol>	
Pustaka	Utama :	
	Herbert, Rob <i>et al.</i> (2011). <i>Practical Evidence-based Physiotherapy</i> . Churchill Livingstone.	
	Hillegass, Ellen Z. (2016). <i>Intisari Fisioterapi</i> . EGC: Penerbit Buku Kedokteran.	
	Irimia, dreeben, Olga. (2016). <i>Fisioo erapi Praktik Klinis Edisi Dua</i> . EGC: Penerbit Buku Kedokteran.	
	Pendukung :	
	-	
Media Pembelajaran	Perangkat Lunak :	Perangkat keras :
	Soft file materi ajar	LCD, Laptob, Fisio kit
Team teaching	-	
Mata kuliah syarat	-	

Mg Ke-	Sub CP-MK (Sbg kemampuan akhir yang diharapkan)	Indikator	Kriteria dan Bentuk Penilaian	Metode Pembelajaran (Estimasi Waktu)	Materi Pembelajaran (Pustaka)	Bobot Penilaian (%)
1	Mahasiswa mampu menjelaskan tentang komunikasi dan beretika dengan pasien [C2]	Ketepatan menjelaskan tentang komunikasi dan beretika dengan pasien	<b>Kriteria :</b> Ketepatan dan kesesuaian dalam menjelaskan tentang komunikasi dan beretika dengan pasien <b>Bentuk non test :</b> Mempresentasikan secara kelompok.	1.Resitasi [TM:1x(2x50')] 2.Tugas 1: Membuar power point tentang prinsip komunikasi dan interaksi yang baik terhadap pasien [BT+BM:(1+1)x(2x60')]	1.Prinsip komunikasi dan interaksi yang baik terhadap klien	10%
2	Mahasiswa mampu menjelaskan tentang anamnesis terhadap pasien lansia[C2]	Ketepatan menjelaskan tentang anamnesis terhadap pasien lansia	<b>Kriteria :</b> Ketepatan dan kesesuaian dalam menjelaskan tentang anamnesis terhadap suatu pasien lansia <b>Bentuk non test :</b> Mempresentasikan secara kelompok.	1.Kuliah dan diskusi [TM:1x(2x50')] 2.Tugas 1: Membuar power point tentang langkah-langkah malkukan anamnesis yang baik pada pasien lansia [BT+BM:(1+1)x(2x60')]	1. Langkah –langkah berinteraksi dan berkomunikasi dengan pasien lansia 2. Tehnik melakukan anamnesi (tanya –jawab) 3. Pendataan riwayat keluhan pasien lansia 4. Penyusunan riwayat pasien secara rinci.	10%
3	Mahasiswa mampu menjelaskan pemeriksaan fisik [C2]	Ketepatan menjelaskan tentang pemeriksaam fisik pad pasien	<b>Kriteria :</b> Ketepatan dan kesesuaian dalam menjelaskan tentang pemeriksaan fisik <b>Bentuk non test :</b> Mempresentasikan secara kelompok.	1.Jigsaw [TM:1x(2x50')] 2.Tugas 1: Membuar power point tentang auskultasi jantung dan peru-paru [BT+BM:(1+1)x(2x60')]	1.Pemeriksaan fisik inspeksi pada kondisi tertentu 2.Pemeriksaan fisik palpasi pada kondisi tertentu 3.Pemeriksaan fisik perkusi pada kondisi tertentu 5.Pemeriksaan fisik auskultasi pada kondisi tertentu	10%
4	Mahasiswa mampu menjelaskan tentang pemeriksaan sistem tubuh [C2]	Ketepatan menjelaskan tentang pemeriksaan sistem tubuh	<b>Kriteria :</b> Ketepatan dan kesesuaian dalam menjelaskan tentang pemeriksaan sistem tubuh	1.Brainstorming [TM:1x(2x50')] 2.Tugas 1: Membuar power point tentang pemeriksaan fisik	1.Pemeriksaan fisik sitema kepala dan leher 2.Pemeriksaan fisik sistem kardiovaskular	10%

			<b>Bentuk non test :</b> Mempresentasikan secara kelompok.	kardiorespirasi [BT+BM:(1+1)x(2x60')]	3. Pemeriksaan fisik sistem kardio respirasi 4. Pemeriksaan fisik sistem musculoskeletal 5. Pemeriksaan fisik sistem nervorum 6. Pemeriksaan fisik sistem urogenitalis 7. Pemeriksaan fisik sistem gastrotinalis 8. Pemeriksaan fisik sistem digestifus	
5	Mahasiswa mampu menjelaskan tentang macam-macam pemeriksaan pada adl (activity daily living) [C2]	Ketepatan menjelaskan tentang Macam-macam pemeriksaan pada adl (activity daily living)	<b>Kriteria :</b> Ketepatan dan kesesuaian dalam menjelaskan tentang macam-macam pemeriksaan pada adl (activity daily living) <b>Bentuk non test :</b> Mempresentasikan secara kelompok.	1. Peer teaching method [TM:1x(2x50')] 2. Tugas 1: Membuar power point tentang cara melakukan transfer dan ambulansi [BT+BM:(1+1)x(2x60')]	1. Prinsip dasar aktifitas daile living (adl) 2. Pemeriksaan activity daile living Transver. 3. Pemeriksaan activity daile living ambulansi 4. Pemeriksaan activity daile living eathing 5. Pemeriksaan activity daile living pesonal hygenis 6. Pemeriksaan activity daile living dresing	10%
6	Mahasiswa mampu menjelaskan tentang gangguan tingkat kesadaran dan gangguan orientasi pada penderita, [C2]	Ketepatan menjelaskan tentang gangguan tingkat kesadaran dan gangguan orientasi pada penderita,	<b>Kriteria :</b> Ketepatan dan kesesuaian dalam menjelaskan tentang gangguan tingkat kesadaran dan gangguan orientasi pada penderita, <b>Bentuk non test :</b> Mempresentasikan secara kelompok.	1. Peer teaching method [TM:1x(2x50')] 2. Tugas 1: Membuar power point tentang gangguan orientasi waktu [BT+BM:(1+1)x(2x60')]	1. Pengukuran tingkat kesadaran 2. pemeriksaan gangguan orientasi waktu 3. Pemeriksaan gangguan orientasi tempat 4. Pemeriksaan gangguan orientasi situasional	10%
7	Mahasiswa mampu menjelaskan tentang pemeriksaan vital sign [C2]	Ketepatan menjelaskan tentang pemeriksaan vital	<b>Kriteria :</b> Ketepatan dan kesesuaian dalam menjelaskan tentang pemeriksaan vital sign	1. Kuliah dan diskusi [TM:1x(2x50')] 2. Tugas 1: Membuar power point tentang cara pemerikssan tekanan darah	1. pengukuran tekanan darah 2. pemeriksaan denyut nadi	10%

		sign	<b>Bentuk non test :</b> Mempresentasikan secara kelompok.	[BT+BM:(1+1)x(2x60')]	3. pemeriksaan frekuensi pernafasan 4. pemeriksaan tinggi badan 5. pemeriksaan berat badan , IBW. dll.	
8	Evaluasi Tengah Semester					
9	Mahasiswa mampu menjelaskan tentang pemeriksaan uji laboratorium [C2]	Ketepatan menjelaskan tentang pemeriksaan uji laboratorium	<b>Kriteria :</b> Ketepatan dan kesesuaian dalam menjelaskan tentang pemeriksaan uji laboratorium <b>Bentuk non test :</b> Mempresentasikan secara kelompok.	1.Jigsaw [TM:1x(2x50')] 2.Tugas 1: Membuar power point tentang interpretasi hasil uji laboratorium [BT+BM:(1+1)x(2x60')]	1.Pemeriksaan laboratorium dasar Hb, eritrosit, leukosit, trombosit, Dll 2. Interpretasi hasil uji laboratorium	10%
10	Mahasiswa mampu menjelaskan tentang pemeriksaan penunjang lainnya [C2]	Ketepatan menjelaskan tentang pemeriksaan penunjang lainnya	<b>Kriteria :</b> Ketepatan dan kesesuaian dalam menjelaskan tentang pemeriksaan penunjang lainnya <b>Bentuk non test :</b> Mempresentasikan secara kelompok.	1.Kuliah dan diskusi [TM:1x(2x50')] 2.Tugas 1: Membuar power point tentang pemeriksaan EKG [BT+BM:(1+1)x(2x60')]	1.Pemeriksaan radiologi 2. Pemeriksaan Ekg 3. Pemeriksaan fungsi paru	10%
11	Mahasiswa mampu menjelaskan tentang langkah-langkah menentukan diagnose klinik [C2]	Ketepatan menjelaskan tentang tentang langkah-langkah menentukan diagnose klinik	<b>Kriteria :</b> Ketepatan dan kesesuaian dalam menjelaskan tentang tentang langkah-langkah menentukan diagnose klinik <b>Bentuk non test :</b> Mempresentasikan secara kelompok.	1. Resitasi [TM:1x(2x50')] 2.Tugas 1: Membuar power point tentang tentang langkah-langkah menentukan diagnose klinik [BT+BM:(1+1)x(2x60')]	1. diagnosa klinis 2. diagnosa topis 3. diagnosa anatomis 4. diagnosis etiologis 5. dignosis kerja	10%
12	Mahasiswa mampu menjelaskan tentang komplikasi akibat proses patologis immobilisasi [C2]	Ketepatan menjelaskan tentang tentang komplikasi akibat proses patologis immobilisasi	<b>Kriteria :</b> Ketepatan dan kesesuaian dalam menjelaskan tentang tentang komplikasi akibat proses patologis immobilisasi <b>Bentuk non test :</b> Mempresentasikan secara kelompok.	1.Brainstorming [TM:1x(2x50')] 2.Tugas 1: Membuar power point tentang tentang edukasi pasien [BT+BM:(1+1)x(2x60')]	1. tindakan fisioterapis pada fraktur akibat mobilisasi 2. tindakan fisioterapis pada penganan penderita tirah baring 3. edukasi pada pasien.	10%
13	Mahasiswa mampu	Ketepatan menjelaskan	<b>Kriteria :</b>	1.Kuliah dan diskusi	1.Konsep dalam	10%

	menjelaskan tentang usaha untuk menyembuhkan penyakit serta ramalan tingkat kesembuhan [C2]	tentang usaha menyembuhkan penyakit serta ramalan tingkat kesembuhan	Ketepatan dan kesesuaian dalam menjelaskan tentang usaha menyembuhkan penyakit serta ramalan tingkat kesembuhan <b>Bentuk non test :</b> Mempresentasikan secara kelompok.	<b>[TM:1x(2x50')]</b> 2.Tugas 1: Membuar power point tentang tentang cara pengambilan putusan ramalan terhadap suatu penyakit <b>[BT+BM:(1+1)x(2x60')]</b>	melakukan suatu metode penyembuhan. 2. cara pengambilan putusan ramalan terhadap suatu penyakit	
14-15	Mahasiswa mampu menjelaskan tentang cara melakukan evaluasi terhadap perkembangan kondisi pasien [C2]	Ketepatan menjelaskan tentang cara melakukan evaluasi terhadap perkembangan kondisi pasien	<b>Kriteria :</b> Ketepatan dan kesesuaian dalam menjelaskan tentang cara melakukan evaluasi terhadap perkembangan kondisi pasien <b>Bentuk non test :</b> Mempresentasikan secara kelompok.	1.Peer Teaching method <b>[TM:1x(2x50')]</b> 2.Tugas 1: Membuar power point tentang tentang cara melakukan evaluasi pada pasien <b>[BT+BM:(1+1)x(2x60')]</b> 3.Tugas 2: Membuar power point tentang tentang cara melakukan penulisan status klinis pasien <b>[BT+BM:(1+1)x(2x60')]</b>	1.Bentuk penyajian data pasien 2. evaluasi awal dan akhir penderita.	20%
16	Evaluasi Akhir Semester					

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Deskripsi Mata Ajar**

Konsep dasar tentang ilmu dan langkah-langkah pemeriksaan terhadap penderita dalam proses fisioterapi meliputi: bagaimana berkomunikasi dan berinteraksi dengan klien untuk memperoleh data: identifikasi, riwayat penyakit, melakukan pemeriksaan fisik, Melakukan pemeriksaan Vital sign, Pemeriksaan Activity daily living, melakukan pemeriksaan keluhan sistem: sistem kepala dan leher, sistem gastrointinalis, sistem urinarius, sistem kardiovaskular, sistem kardiorespirasi, sistem syaraf, sistem urogenitalis, sistem musculoskletal, pemeriksaan gerak dan fungsi, pemeriksaan tingkat kesadaran, pemeriksaan orientasi, pemeriksaan uji laboratorium, macam pengobatan, penentuan diagnosa, prognosis, dan evaluasi.

### **B. Tujuan Instruksional**

#### **1. Tujuan Umum**

- a. Menunjukkan sikap bertanggung jawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri
- b. Mampu bersikap etis dan peka budaya dalam pemberian pelayanan fisioterapi
- c. Memiliki sikap menghormati hak privasi, nilai budaya yang dianut dan martabat klien, menghormati hak klien untuk memilih dan menentukan sendiri pelayanan kesehatan khususnya fisioterapi yang diberikan, serta bertanggung jawab atas kerahasiaan dan keamanan informasi tertulis, verbal dan elektronik yang diperoleh dalam kapasitas sesuai dengan lingkup tanggung jawab
- d. Menunjukkan sikap bertanggung jawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri.
- e. Mempunyai pengetahuan tentang konsep dasar, prinsip, dan teori yang berkaitan dengan kesehatan manusia secara umum dan secara khusus yang berkaitan dengan gerak manusia dan teknologi intervensi fisioterapi secara mendalam untuk mampu memformulasikan penyelesaian masalah procedural.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu berinteraksi dan beretika dalam berkomunikasi dengan pasien
- b. Mahasiswa mampu melakukan anamnesis terhadap riwayat pasien lansia
- c. Mahasiswa mampu menyusun anamnesis sebagai data pada pasien
- d. Mahasiswa mampu melakukan vital sign
- e. Mahasiswa mampu melakukan diagnose fisioterapi

## 3. Ayat yang Relevan

لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ فِي أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ

*“Sesungguhnya kami telah menciptakan manusia dalam bentuk yang sebaik-baiknya”*. Manusia juga adalah makhluk yang paling mulia dibandingkan makhluk-makhluknya yang lain, *“Kepada masing-masing baik golongan ini maupun golongan itu kami berikan bantuan dari kemurahan Tuhanmu. Dan kemurahan Tuhanmu tidak dapat dihalangi.”*(Al-Isra: 20).

berfirman:

وَمَا خَلَقْتُ الْجِنَّ وَالْإِنْسَ إِلَّا لِيَعْبُدُونِ

*“Dan aku tidak menciptakan jin dan manusia melainkan supaya mereka mengabdikan kepada-Ku.”*  
(QS. Adz-Zariyat: 56)

## BAB II

### PELAKSANAAN PRAKTIKUM

#### A. Target Kompetensi

Pelaksanaan praktikum Pemeriksaan Dasar Fisioterapi diharapkan mampu menghasilkan mahasiswa sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Oleh karenanya, untuk membantu pencapaian tujuan belajar maka disusunlah daftar kompetensi praktikum Pemeriksaan Dasar Fisioterapi untuk tingkat pencapaian kompetensi *knowledge* (pengetahuan) dan kompetensi *skill* (keterampilan) yang berhubungan dengan pemenuhan kebutuhan dasar.

NO	NAMA PERASAT
1	Komunikasi dan beretika dengan klien
2	Anamnesis terhadap suatu klien
3	Pemeriksaan fisik terhadap suatu klien
4	Macam-macam keluhan pemeriksaan sistem
5	Macam-macam pemeriksaan pada adl (activity daily living)
6	Pemeriksaan pengukuran tingkat kesadaran dan beberapa gangguan orientasi
7	Pemeriksaan vital sign (tekanan darah, tinggi badan, berat badan, frekuensi pernafasan, temperatur tubuh, denyut nadi)
8	Pemeriksaan uji laboratorium pada sitema tubuh
9	Pemeriksaan penunjang lainnya: radiologi, ECG, VC (Vital Capacity) dan FEV1 (Forced Expiratori Volume In 1 Secend)
10	Langkah-langkah merumuskan dan menentukan macam diagnosis klinis
11	Komplikasi akibat proses patologis immobilisasi
12	Materi tentang usaha untuk menyembuhkan penyakit serta ramalan tingkat kesembuhan
13,14	Proses melakukan evaluasi terhadap perkembangan kondisi klien



## B. Waktu Pelaksanaan

Pelaksanaan praktikum Pemeriksaan Dasar Fisioterapi akan dilaksanakan pada pembelajaran semester tiga (III) Prodi DIV Fisioterapi Jadwal pelaksanaan praktikum untuk masing-masing kelompok terdapat pada *lampiran* buku pedoman praktikum.

## C. Tempat Pelaksanaan

Pelaksanaan praktikum Pemeriksaan Dasar Fisioterapi dilaksanakan di ruang laboratorium STIKES ‘Aisyiyah Surakarta.

## D. Peserta

Pelaksanaan praktikum Pemeriksaan Dasar Fisioterapi akan diikuti oleh seluruh mahasiswa DIV Fisioterapi semester tiga (III). Mekanisme praktikum akan dilakukan secara klasikal dengan metode asistensi.

## E. Dosen Pembimbing

*Terlampir*

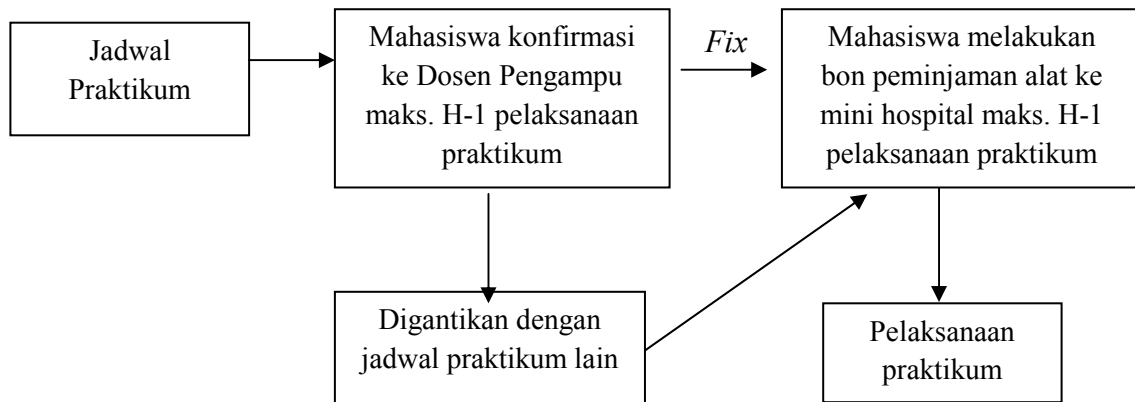
## F. Mekanisme Bimbingan

Fase Bimbingan	Tugas Pembimbing	Tugas Peserta Didik
Fase Persiapan	Memfasilitasi waktu pelaksanaan, memberikan persetujuan pelaksanaan praktikum sesuai topik	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Koordinasi dengan dosen pembimbing</li><li>2. Mengebon alat dengan persetujuan dosen pembimbing minimal sehari sebelum dilakukan praktikum</li><li>3. Menyiapkan tempat dan alat yang dibutuhkan dalam praktikum sesuai topik</li></ol>
Fase Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Mengobservasi mahasiswa, dapat berupa tes lisan maupun tertulis</li><li>2. Menjelaskan dan mempraktekkan secara langsung sesuai dengan perasat masing-masing</li><li>3. Memberi kesempatan pada mahasiswa untuk mencoba melakukan secara langsung perasat yang telah diajarkan</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Menjawab pertanyaan</li><li>2. Memperhatikan</li><li>3. Melakukan keterampilan yang telah diajarkan</li></ol>
Fase Evaluasi	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Melakukan <i>post conference</i></li><li>2. Memberikan <i>feed back</i> peserta didik</li><li>3. Memberikan nilai proses pada lembar penilaian</li></ol>	Mencatat dan mendengarkan

## G. Tata Tertib

1. Mahasiswa wajib memakai jas laboratorium saat praktikum berlangsung.
2. Mahasiswa wajib membuat resume materi yang akan di praktikumkan.
3. Kehadiran praktikum wajib 100%, jika mahasiswa tidak dapat mengikuti praktikum, mahasiswa wajib menggantinya dengan mengikuti praktikum kelompok berikutnya.
4. Jadwal yang telah diberikan dapat berubah sewaktu-waktu disesuaikan dengan dosen pengampu masing-masing.
5. Mahasiswa wajib meminta penilaian selama proses praktikum kepada dosen pembimbing praktikum.
6. Mahasiswa wajib mengumpulkan buku pedoman yang telah diisi secara lengkap baik form penilaian maupun form target kompetensi.
7. Mahasiswa wajib mengikuti praktikum secara full dengan tiap kali pertemuan 100 menit.
8. Mahasiswa yang berhak mengikuti ujian evaluasi ( OSCA atau COMPRE ) adalah mahasiswa yang telah mengikuti seluruh praktikum yang telah ditentukan.

## H. Alur Prosedur Praktikum



Mahasiswa menerima jadwal praktikum yang akan diberikan oleh koordinator praktikum. Maksimal atau paling lambat 1 hari sebelum pelaksanaan praktikum mahasiswa melakukan konfirmasi kepada dosen pengampu praktikum. Apabila dosen yang bersangkutan dapat mengisi praktikum sesuai jadwal (fix) mahasiswa wajib melakukan bon peminjaman alat sesuai dengan perasat yang akan dipraktikumkan ke mini hospital

(laboratorium) dengan bukti kertas bon alat yang telah di tandatangani oleh dosen pengampu dan mahasiswa. Namun apabila dosen yang bersangkutan tidak dapat mengisi praktikum sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan, mahasiswa berhak menggantikan dengan dosen pengampu lain yang dapat memberikan materi dan mahasiswa tetap wajib melakukan bon peminjaman alat ke mini hospital (laboratorium).

## **I. Bukti Pencapaian Kompetensi**

*Terlampir*

## **J. Rujukan**

1. Herbert, Rob et al. (2011). Practical Evidence-based Physiotherapy. Churchill Livingstone.
2. Hillegass, Ellen Z. (2016). Intisari Fisioterapi. EGC: Penerbit Buku Kedokteran.
3. Irimia, dreeben, Olga. (2016). Fisioo erapi Praktik Klinis Edisi Dua. EGC: Penerbit Buku Kedokteran.

**BAB III**  
**EVALUASI**

**A. Nilai Proses (60%)**

1. Kedisiplinan
2. Keaktifan
3. Tugas Pra Lab

**B. Nilai Evaluasi (40%)**

Mahasiswa yang telah memenuhi kewajibannya untuk melaksanakan 14 perasat praktikum berhak mengikuti ujian evaluasi yang akan dilaksanakan pada akhir keseluruhan praktikum sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh program studi. Evaluasi akhir dapat dilakukan dengan metode OSCA maupun COMPRE.

**C. Nilai Akhir Praktikum**

No	Penilaian	Prosentase	Nilai
1.	Nilai Proses	60 %	
2	Nilai Evaluasi	40 %	
<b>Total</b>			

**GRADING SCHEME DAN KRITERIA PENILAIAN AKHIR**

Nilai	Skor	Deskripsi Kemampuan
<b>A</b>	<b>81 – 100</b>	Mencapai capaian pembelajaran dengan sangat memuaskan
<b>A-</b>	<b>71 – 80</b>	Mencapai capaian pembelajaran dengan memuaskan
<b>B</b>	<b>66 – 70</b>	Mencapai capaian pembelajaran dengan baik
<b>B-</b>	<b>61 – 65</b>	Mencapai capaian pembelajaran dengan cukup
<b>C</b>	<b>51 – 60</b>	Mencapai capaian pembelajaran dengan kurang
<b>D</b>	<b>41– 50</b>	Tidak mencapai capaian pembelajaran
<b>E</b>	<b>0 – 40</b>	Tidak mencapai Capaian Pembelajaran

## **BAB IV**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Demikian modul praktek Pemeriksaan Dasar Fisioterapi ini kami susun. Besar harapan kami semoga pelaksanaan praktikum dapat berjalan sesuai rencana dan lancar. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

#### **B. Saran**

Proses penyusunan dan pelaksanaan praktikum Pemeriksaan Dasar Fisioterapi mungkin masih jauh dari harapan, kami sebagai penyusun serta coordinator praktikum menerima masukan serta saran dari semua pihak.

Surakarta, September 2017

Ketua Prodi DIV Fisioterapi

Koordinator Praktikum

Maskun Pudjianto, S.MPh., S.Pd., M.Kes

Rini Widarti, SSt.FT., M.Or

## LAMPIRAN

### DAFTAR PERASAT DAN PENGAMPU PRAKTIKUM LABORATORIUM PEMERIKSAAN DASAR FISIOTERAPI PRODI DIV FISIOTERAPI

NO	PERTEMUAN	PENGAMPU
1	Komunikasi dan beretika dengan klien	Rini Widarti, SSt.FT., M.Or
2	Anamnesis terhadap suatu klien	Rini Widarti, SSt.FT., M.Or
3	Pemeriksaan fisik terhadap suatu klien	Rini Widarti, SSt.FT., M.Or
4	Macam-macam keluhan pemeriksaan sistem	Rini Widarti, SSt.FT., M.Or
5	Macam-macam pemeriksaan pada adl (activity daily living)	Rini Widarti, SSt.FT., M.Or
6	Pemeriksaan pengukuran tingkat kesadaran dan beberapa gangguan orientasi	Rini Widarti, SSt.FT., M.Or
7	Pemeriksaan vital sign (tekanan darah, tinggi badan, berat badan, frekuensi pernafasan, temperatur tubuh, denyut nadi)	Rini Widarti, SSt.FT., M.Or
8	Pemeriksaan uji laboratorium pada sitema tubuh	Rini Widarti, SSt.FT., M.Or
9	Pemeriksaan penunjang lainnya: radiologi, ECG, VC (Vital Capacity) dan FEV1 (Forced Expiratori Volume In 1 Secend)	Rini Widarti, SSt.FT., M.Or
10	Langkah-langkah merumuskan dan menentukan macam diagnosis klinis	Rini Widarti, SSt.FT., M.Or
11	Komplikasi akibat proses patologis immobilisasi	Rini Widarti, SSt.FT., M.Or
12	Materi tentang usaha untuk menyembuhkan penyakit serta ramalan tingkat kesembuhan	Rini Widarti, SSt.FT., M.Or
13,14	Proses melakukan evaluasi terhadap perkembangan kondisi klien	Rini Widarti, SSt.FT., M.Or

# PRAKTIKUM I

## KOMUNIKASI DAN BERETIKA DENGAN KLIEN

### A. Capaian Pembelajaran Mata Kuliah :

Mahasiswa mampu menjelaskan tentang prinsip komunikasi dan interaksi yang baik terhadap pasien.

### B. Indikator Kompetensi :

Ketepatan menjelaskan tentang komunikasi dan beretika dengan pasien

### C. Teori

#### 1. Definisi Komunikasi

Komunikasi pada umumnya adalah suatu proses penyampaian informasi (pesan, ide, gagasan) dari satu pihak kepada pihak lain. Komunikasi dilakukan secara lisan atau verbal yang dapat dimengerti oleh kedua belah pihak. Apabila tidak ada bahasa verbal yang dapat dimengerti oleh keduanya, komunikasi masih dapat dilakukan dengan menggunakan gerak gerik badan menunjukkan sikap tertentu, misalnya tersenyum, menggelengkan kepala, mengangkat bahu, dan cara seperti ini disebut komunikasi nonverbal.

#### 2. Definisi Etika

Kata etika berasal dari kata ethos (bahasa Yunani) yang berarti karakter, watak keasusilaan atau adat. Sebagai suatu subyek, etika berkaitan dengan konsep yang dimiliki individu ataupun kelompok untuk menilai apakah tindakan yang telah dikerjakan salah atau benar, baik atau buruk. Etika adalah refleksi dari apa yang disebut dengan self control, karena segala sesuatunya dibuat dan diterapkan dari dan untuk kepentingan orang atau kelompok profesi itu sendiri.



## STIKES 'AISYIYAH SURAKARTA

Kampus I : Jl. Ki Hajar Dewantara 10 Ketingan, Jebres, Surakarta Telp. (0271) 631141-631143

Kampus II : Jl. Kapulogo 03 Pajang Laweyan, Surakarta Telp. (0271) 711270

### FORMAT INSTRUMEN PENJELASAN KOMUNIKASI DAN BERETIKA DENGAN PASIEN

No.	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	NILAI	
			YA	TIDAK
<b>A</b>	<b>FASE ORIENTASI</b>			
	Fase Persiapan Alat			
1.	Mempersiapkan probandus/diri sendiri	2		
2.	Memberi salam/menyapa probandus	2		
3.	Memperkenalkan diri	2		
4.	Menjelaskan tujuan tindakan	2		
5.	Menjelaskan prosedur	2		
6.	Menanyakan kesiapan probandus	2		
<b>B</b>	<b>FASE KERJA</b>			
1.	Cuci tangan	2		
2.	Mengatur posisi probandus sesuai yang akan diperagakan	2		
3.	Menjelaskan komunikasi dan interaksi yang baik terhadap pasien	15		
4.	Menjelaskan prinsip komunikasi dan interaksi yang baik terhadap pasien	10		
5.	Memperagakan komunikasi langsung dengan probandus/pasien	10		
6.	Memperagakan beretika yang baik langsung dengan probandus/pasien	15		
7.	Cuci tangan	2		
<b>C</b>	<b>FASE TERMINASI</b>			
1.	Melakukan evaluasi	4		
2.	Berpamitan	4		
<b>D</b>	<b>PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN</b>			
1.	Ketenangan selama memperagakan dan menjelaskan materi	4		
2.	Penguasaan materi	20		
	<b>JUMLAH</b>	<b>100</b>		



## **PRAKTIKUM II**

### **ANAMNESIS TERHADAP SUATU KLIEN**

#### **A. Capaian Pembelajaran Mata Kuliah**

Mahasiswa mampu melakukan anamnesis terhadap riwayat pasien lansia

#### **B. Indikator Kompetensi**

Ketepatan menjelaskan tentang anamnesis terhadap pasien lansia

#### **C. Teori**

##### **1. Definisi Anamnesis**

Anamnesis merupakan suatu pengumpulan data dengan cara tanya jawab antara terapis dengan sumber data, dimana dengan dilakukannya tanya jawab dapat diharapkan akan memperoleh informasi tentang penyakit dan keluhan yang dirasakan oleh sumber data. Anamnesis dapat dibagi menjadi dua, yaitu heteroanamnesis dan autoanamnesis. Autoanamnesis merupakan suatu proses tanya jawab yang dilakukan secara langsung dengan sumber data atau pasien, sedangkan heteroanamnesis merupakan suatu proses tanya jawab yang dilakukan dengan orang lain (keluarga atau pun orang yang mengetahui tentang perjalanan penyakit dari sumber data).

##### **2. Macam-macam Anamnesis**

Anamnesis umum meliputi Identitas Pasien ( Nama, Umur, Jenis Kelamin, Pekerjaan, Agama, Alamat ). Sedangkan Anamnesis khusus meliputi keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit penyerta, riwayat penyakit pribadi dan keluarga, dan anamnesis system.



## STIKES 'AISYIAH SURAKARTA

Kampus I : Jl. Ki Hajar Dewantara 10 Ketingan, Jebres, Surakarta Telp. (0271) 631141-631143

Kampus II : Jl. Kapulogo 03 Pajang Laweyan, Surakarta Telp. (0271) 711270

### FORMAT INSTRUMEN PENJELASAN ANAMNESIS TERHADAP SUATU KLIEN

No.	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	NILAI	
			YA	TIDAK
<b>A</b>	<b>FASE ORIENTASI</b>			
	Fase Persiapan Alat			
1.	Mempersiapkan probandus/diri sendiri	2		
2.	Memberi salam/menyapa probandus	2		
3.	Memperkenalkan diri	2		
4.	Menjelaskan tujuan tindakan	2		
5.	Menjelaskan prosedur	2		
6.	Menanyakan kesiapan probandus	2		
<b>B</b>	<b>FASE KERJA</b>			
1.	Cuci tangan	2		
2.	Mengatur posisi probandus sesuai yang akan diperagakan	2		
3.	Menjelaskan langkah-langkah berinteraksi dan berkomunikasi dengan pasien lansia	10		
4.	Teknik melakukan anamnesis ( tanya-jawab )	15		
5.	Pendataan riwayat keluhan pasien lansia	10		
6.	Penyusunan riwayat pasien secara rinci	15		
7.	Cuci tangan	2		
<b>C</b>	<b>FASE TERMINASI</b>			
1.	Melakukan evaluasi	4		
2.	Berpamitan	4		
<b>D</b>	<b>PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN</b>			
1.	Ketenangan selama memperagakan dan menjelaskan materi	4		
2.	Penguasaan materi	20		
	<b>JUMLAH</b>	<b>100</b>		

# PRAKTIKUM III

## PEMERIKSAAN FISIK TERHADAP SUATU KLIEN

### A. Capaian Pembelajaran Mata Kuliah

Mahasiswa mampu menjelaskan pemeriksaan fisik

### B. Indikator Kompetensi

Ketepatan menjelaskan tentang pemeriksaam fisik pada pasien

### C. Teori

#### 1. Pengertian Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik merupakan pemeriksaan tahap awal yang dilakukan terhadap pasien.

#### 2. Cakupan Pemeriksaan Fisik

a. Tanda-tanda Vital seperti tekanan darah, denyut nadi, pernafasan, temperature, tinggi badan, berat badan.

b. Inspeksi

Inspeksi merupakan suatu pemeriksaan, dimana pemeriksaan tersebut melihat pasien secara langsung dan mengidentifikasi tanda-tanda dari keluhan yang pasien alami. Pemeriksaan inspeksi ada dua, yaitu secara dinamis dan statis. Inspeksi statis merupakan inspeksi yang dilakukan saat pasien tidak bergerak atau dalam keadaan diam, sedangkan inspeksi dinamis merupakan inspeksi yang dilakukan saat pasien bergerak.

c. Palpasi

Palpasi merupakan suatu pemeriksaan dengan cara memegang, menekan, dan meraba bagian tubuh pasien. Bertujuan untuk mengetahui adanya spasme otot, nyeri tekan, suhu local, tonus, oedema dan perubahan bentuk.

d. Gerakan Dasar

Melingkupi gerak aktif, gerak pasif, dan gerakan isometric melawan tahanan.

e. Kognitif, Intrapersonal, Interpersonal

Pemeriksaan kognitif merupakan pemeriksaan yang dilakukan untuk mengetahui kemampuan pasien dalam menjelaskan tentang kronologi kejadian, tempat serta waktu.

Pemeriksaan Intrapersonal merupakan pemeriksaan yang dilakukan untuk mengetahui kondisi pasien dalam memahami dirinya.

Pemeriksaan Interpersonal merupakan pemeriksaan yang dilakukan untuk mengetahui kemampuan komunikasi pasien dengan oranglain.

f. Kemampuan fungsional dan lingkungan aktivitas

Kemampuan fungsional merupakan kemampuan pasien dalam melakukan kegiatan sehari-harinya.



## STIKES 'AISYIYAH SURAKARTA

Kampus I : Jl. Ki Hajar Dewantara 10 Ketingan, Jebres, Surakarta Telp. (0271) 631141-631143

Kampus II : Jl. Kapulogo 03 Pajang Laweyan, Surakarta Telp. (0271) 711270

### FORMAT INSTRUMEN PENJELASAN PEMERIKSAAN FISIK TERHADAP SUATU KLIEN

No.	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	NILAI	
			YA	TIDAK
<b>A</b>	<b>FASE ORIENTASI</b>			
	Fase Persiapan Alat			
1.	Mempersiapkan probandus/diri sendiri	2		
2.	Memberi salam/menyapa probandus	2		
3.	Memperkenalkan diri	2		
4.	Menjelaskan tujuan tindakan	2		
5.	Menjelaskan prosedur	2		
6.	Menanyakan kesiapan probandus	2		
<b>B</b>	<b>FASE KERJA</b>			
1.	Cuci tangan	2		
2.	Mengatur posisi probandus sesuai yang akan diperagakan	2		
3.	Menjelaskan tentang pemeriksaan fisik	15		
4.	Memperagakan pemeriksaan fisik inspeksi dan palpasi pada kondisi tertentu	15		
5.	Memperagakan pemeriksaan fisik perkusi pada kondisi tertentu	10		
6.	Memperagakan pemeriksaan fisik auskultasi pada kondisi tertentu	10		
7.	Cuci tangan	2		
<b>C</b>	<b>FASE TERMINASI</b>			
1.	Melakukan evaluasi	4		
2.	Berpamitan	4		
<b>D</b>	<b>PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN</b>			
1.	Ketenangan selama memperagakan dan menjelaskan materi	4		
2.	Penguasaan materi	20		
	<b>JUMLAH</b>	<b>100</b>		

## PRAKTIKUM IV

### MACAM-MACAM KELUHAN PEMERIKSAAN SISTEM

#### A. Capaian Pembelajaran Mata Kuliah

Mahasiswa mampu menjelaskan pemeriksaan fisik

#### B. Indicator Kompetensi

Ketepatan menjelaskan tentang pemeriksaam fisik pada pasien

#### C. Teori

##### 1. Sistem kardiovaskular

- a. Tekanan darah, denyut nadi, irama jantung
- b. Tekanan vena jugularis atau *Jugular veins preassure* (JVP), edema perifer, dan bukti edema pulmonaris atau edema paru.
- c. Pemeriksaan jantung

##### 2. Paru-paru

Kecepatan pernapasan, auskultasi paru-paru

##### 3. Dada dan payudara

##### 4. Abdomen

- a. Pemeriksaan abdomen misalnya pendeteksian adanya pembesaran organ (contohnya aneurisma aorta)
- b. Pemeriksaan rektum

##### 5. Sistem reproduksi

##### 6. Sistem otot dan gerak

##### 7. Sistem saraf, termasuk pemeriksaan jiwa

##### 8. Pemeriksaan kepala, leher, hidung, tenggorokkan, telinga (THT)

##### 9. Kulit

- a. Pemeriksaan pada pertumbuhan rambut
- b. Peneriksaan tanda klinis pada kulit



## STIKES 'AISYIYAH SURAKARTA

Kampus I : Jl. Ki Hajar Dewantara 10 Ketingan, Jebres, Surakarta Telp. (0271) 631141-631143  
 Kampus II : Jl. Kapulogo 03 Pajang Laweyan, Surakarta Telp. (0271) 711270

### FORMAT INSTRUMEN PENJELASAN MACAM-MACAM KELUHAN PEMERIKSAAN SISTEM

No.	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	NILAI	
			YA	TIDAK
<b>A</b>	<b>FASE ORIENTASI</b>			
	Fase Persiapan Alat			
1.	Mempersiapkan probandus/diri sendiri	2		
2.	Memberi salam/menyapa probandus	2		
3.	Memperkenalkan diri	2		
4.	Menjelaskan tujuan tindakan	2		
5.	Menjelaskan prosedur	2		
6.	Menanyakan kesiapan probandus	2		
<b>B</b>	<b>FASE KERJA</b>			
1.	Cuci tangan	2		
2.	Mengatur posisi probandus sesuai yang akan diperagakan	2		
3.	Menjelaskan tentang pemeriksaan system tubuh	10		
4.	Menjelaskan pemeriksaan fisik sistema kepala, leher dan kardiovaskuler	10		
5.	Menjelaskan pemeriksaan fisik sistema kardiorespirasi dan muskuloskeletal	10		
6.	Menjelaskan pemeriksaan fisik sistema nervorum dan urogenitalis	10		
7.	Menjelaskan pemeriksaan fisik sistema gastrotinalis dan digestivus	10		
8.	Cuci tangan	2		
<b>C</b>	<b>FASE TERMINASI</b>			
1.	Melakukan evaluasi	4		
2.	Berpamitan	4		
<b>D</b>	<b>PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN</b>			
1.	Ketenangan selama memperagakan dan menjelaskan materi	4		
2.	Penguasaan materi	20		
	<b>JUMLAH</b>	<b>100</b>		

# PRAKTIKUM V

## MACAM-MACAM PEMERIKSAAN PADA ADL ( *ACTIVITY DAILY LIVING* )

### A. Capaian Pembelajaran Mata Kuliah

Mahasiswa mampu menjelaskan tentang macam-macam pemeriksaan pada adl (activity daily living)

### B. Indicator Kompetensi

Ketepatan menjelaskan tentang Macam-macam pemeriksaan pada adl (activity daily living)

### C. Teori

#### 1. Definisi

ADL adalah kegiatan melakukan pekerjaan rutin sehari-hari. ADL merupakan aktivitas pokok-pokok bagi perawatan diri. ADL meliputi antara lain : ke toilet, makan, berpakaian (berdandan), mandi, dan berpindah tempat.

#### 2. Macam-macam

Pengkajian *ADL* penting untuk mengetahui tingkat ketergantungan atau besarnya bantuan yang diperlukan dalam kehidupan sehari-hari. Pengukuran kemandirian *ADL* akan lebih mudah dinilai dan dievaluasi secara kuantitatif dengan sistem skor yang sudah banyak dikemukakan oleh berbagai penulis *ADL* dasar, sering disebut *ADL* saja, yaitu ketrampilan dasar yang harus dimiliki seseorang untuk merawat dirinya meliputi berpakaian, makan & minum, toileting, mandi, berhias. Ada juga yang memasukkan kontinensi buang air besar dan buang air kecil dalam kategori *ADL* dasar ini.



Skala	Deskripsi & jenis skala	Kehandalan, kesahihan & sensitivitas	Waktu & pelaksanaan	Komentar
Indeks barthel	Skala ordinal dengan skor 0(total <i>dependent</i> )-100(total <i>independent</i> ) : 10 item :makan, mandi, berhias, berpakaian, kontrol kandung kencing,dan kontrol anus, toileting, transfer kursi/tempat tidur, mobilitas dan naik tangga.	Sangat handal & sangat sah, dan cukup sensitif.	<10 menit,sangat ssuai untuk skrining, penilaian formal, pemantauan & pemeliharaan terapi.	Skala <i>ADL</i> yang sudah diterima secara luas, kehandalan dan kesahihan sangat baik.
Indeks Katz	Penilaian dikotomi dengan urutan <i>dependensi</i> yang hierarkis : mandi, berpakaian, toileting, transfer, kontinensi, dan makan. Penilaian dari A (mandiri pada keenam item) sampai G ( <i>dependent</i> pada keenam item).	Kehandalan & kesahihan cukup; kisaran ADL sangat terbatas (6 item)	< 10 menit, sangat sesuai untuk skrining, penilaian formal, pemantauan & pemeliharaan terapi.	Skala <i>ADL</i> yang sudah diterima secara luas, kehandalan dan kesahihan cukup, menilai keterampilan dasar, tetapi tidak menilai berjalan & naik tangga
<i>FIM (Functional Independence Measure)</i>	Skala ordinal dengan 18 item, 7 level dengan skor berkisar antara 18-126; area yang dievaluasi; perawatan diri, kontrol stingfer, transfer, lokomosi, komunikasi, dan kognitif sosial.	Kehandalan & kesahihan baik, sensitif dan dapat mendeteksi perubahan kecil dengan 7 level.	< 20 menit, sangat sesuai untuk skrining, penilaian formal, pemantauan & pemeliharaan terapi serta evaluasi program.	Skala <i>ADL</i> yang sudah diterima secara luas. Pelatihan untuk petugas pengisi lebih lama karena item banyak.



## STIKES 'AISYIYAH SURAKARTA

Kampus I : Jl. Ki Hajar Dewantara 10 Ketingan, Jebres, Surakarta Telp. (0271) 631141-631143

Kampus II : Jl. Kapulogo 03 Pajang Laweyan, Surakarta Telp. (0271) 711270

### FORMAT INSTRUMEN MACAM-MACAM PEMERIKSAAN PADA ADL (ACTIVITY DAILY LIVING)

No.	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	NILAI	
			YA	TIDAK
<b>A</b>	<b>FASE ORIENTASI</b>			
	Fase Persiapan Alat			
1.	Mempersiapkan probandus/diri sendiri	2		
2.	Memberi salam/menyapa probandus	2		
3.	Memperkenalkan diri	2		
4.	Menjelaskan tujuan tindakan	2		
5.	Menjelaskan prosedur	2		
6.	Menanyakan kesiapan probandus	2		
<b>B</b>	<b>FASE KERJA</b>			
1.	Cuci tangan	2		
2.	Mengatur posisi probandus sesuai yang akan diperagakan	2		
3.	Menjelaskan tentang macam-macam pemeriksaan pada ADL (Activity Daily Living)	15		
4.	Menjelaskan prinsip dasar aktifitas daily living	5		
5.	Pemeriksaan ADL transver dan ambulansi	15		
6.	Pemeriksaan ADL eating dan personal hygiene	15		
7.	Cuci tangan	2		
<b>C</b>	<b>FASE TERMINASI</b>			
1.	Melakukan evaluasi	4		
2.	Berpamitan	4		
<b>D</b>	<b>PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN</b>			
1.	Ketenangan selama memperagakan dan menjelaskan materi	4		
2.	Penguasaan materi	20		
	<b>JUMLAH</b>	<b>100</b>		

## PRAKTIKUM VI

# PEMERIKSAAN PENGUKURAN TINGKAT KESADARAN DAN BEBERAPA GANGGUAN ORIENTASI

### A. Capaian Pembelajaran Mata Kuliah

Mahasiswa mampu menjelaskan tentang gangguan tingkat kesadaran dan gangguan orientasi pada penderita

### B. Indikator Kompetensi

Ketepatan menjelaskan tentang gangguan tingkat kesadaran dan gangguan orientasi pada penderita

### C. Teori

#### 1. Definisi

Tingkat kesadaran adalah ukuran dari kesadaran dan respon seseorang terhadap rangsangan yang berasal dari lingkungan.

#### 2. Tingkat Kesadaran

- a. Composmentis, yaitu kondisi seseorang yang sadar sepenuhnya, baik terhadap dirinya maupun terhadap lingkungannya dan dapat menjawab pertanyaan yang ditanyakan pemeriksa dengan baik.
- b. Apatis, yaitu kondisi seseorang yang tampak segan dan acuh tak acuh terhadap lingkungannya.
- c. Delirium, yaitu kondisi seseorang yang mengalami kekacauan gerakan, siklus tidur bangun yang terganggu dan tampak gaduh gelisah, kacau, disorientasi serta meronta-ronta.
- d. Somnolen yaitu kondisi seseorang yang mengantuk namun masih dapat sadar bila dirangsang, tetapi bila rangsang berhenti akan tertidur kembali.
- e. Sopor, yaitu kondisi seseorang yang mengantuk yang dalam, namun masih dapat dibangunkan dengan rangsang yang kuat, misalnya rangsang nyeri, tetapi tidak terbangun sempurna dan tidak dapat menjawab pertanyaan dengan baik.
- f. Semi-coma yaitu penurunan kesadaran yang tidak memberikan respons terhadap pertanyaan, tidak dapat dibangunkan sama sekali, respons terhadap rangsang nyeri hanya sedikit, tetapi refleks kornea dan pupil masih baik.

- g. Coma, yaitu penurunan kesadaran yang sangat dalam, memberikan respons terhadap pertanyaan, tidak ada gerakan, dan tidak ada respons terhadap rangsang nyeri.

### 3. Pemeriksaan Glasglow Coma Scale (GCS)

GCS adalah skala yang digunakan untuk mengukur tingkat kesadaran pasien yang dilakukan dengan menilai respon pasien terhadap rangsang yang diberikan oleh pemeriksa.

Berikut nilai acuan dalam penilaian GCS pada orang dewasa:

a. Eye (respon membuka mata) :

(4) : spontan atau membuka mata dengan sendirinya tanpa dirangsang.

(3) : dengan rangsang suara (dilakukan dengan menyuruh pasien untuk membuka mata).

(2) : dengan rangsang nyeri (memberikan rangsangan nyeri, misalnya menekan kuku jari).

(1) : tidak ada respon meskipun sudah dirangsang.

b. Verbal (respon verbal atau ucapan) :

(5) : orientasi baik, bicaranya jelas.

(4) : bingung, berbicara mengacau (berulang-ulang), disorientasi tempat dan waktu.

(3) : mengucapkan kata-kata yang tidak jelas.

(2) : suara tanpa arti (mengerang)

(1) : tidak ada respon

c. Motorik (Gerakan) :

(6) : mengikuti perintah pemeriksa

(5) : melokalisir nyeri, menjangkau dan menjauhkan stimulus saat diberi rangsang nyeri.

(4) : withdraws, menghindar atau menarik tubuh untuk menjauhi stimulus saat diberi rangsang nyeri.

(3) : flexi abnormal, salah satu tangan atau keduanya menekuk saat diberi rangsang nyeri.

(2) : ekstensi abnormal, salah satu tangan atau keduanya bergerak lurus (ekstensi) di sisi tubuh saat diberi rangsang nyeri.

(1) : tidak ada respon

#### **4. Gangguan Orientasi**

Orientasi adalah kemampuan individu untuk mengenali objek/situasi sebagaimana adanya. Dibedakan atas orientasi personal/orang, yaitu kemampuan untuk mengenali orang yang sudah dikenalnya. Orientasi ruang/ spatial, yaitu kemampuan individu untuk mengenali tempat dimana ia berada. Orientasi waktu yaitu kemampuan individu untuk mengenali secara tepat waktu dimana individu berada. Gangguan orientasi sering terjadi pada kerusakan organik di otak. Bila orientasi pasien terganggu, hal ini dapat merupakan petunjuk bahwa memori jangka pendeknya mungkin terganggu.

Prosedur pemeriksaan orientasi :

- a. Orientasi orang : tanyakan namanya, usia, kerja, kapan lahir, kenal dengan orang di sekitarnya.
- b. Orientasi tempat : tanyakan sekarang di mana, apa nama tempat ini, di kota mana berada.
- c. Orientasi waktu : tanyakan hari apa sekarang, tanggal berapa, bulan apa, tahun berapa.



## STIKES 'AISYIAH SURAKARTA

Kampus I : Jl. Ki Hajar Dewantara 10 Ketingan, Jebres, Surakarta Telp. (0271) 631141-631143

Kampus II : Jl. Kapulogo 03 Pajang Laweyan, Surakarta Telp. (0271) 711270

### FORMAT INSTRUMEN PEMERIKSAAN PENGUKURAN TINGKAT KESADARAN DAN BEBERAPA GANGGUAN ORIENTASI

No.	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	NILAI	
			YA	TIDAK
<b>A</b>	<b>FASE ORIENTASI</b>			
	Fase Persiapan Alat			
1.	Mempersiapkan probandus/diri sendiri	2		
2.	Memberi salam/menyapa probandus	2		
3.	Memperkenalkan diri	2		
4.	Menjelaskan tujuan tindakan	2		
5.	Menjelaskan prosedur	2		
6.	Menanyakan kesiapan probandus	2		
<b>B</b>	<b>FASE KERJA</b>			
1.	Cuci tangan	2		
2.	Mengatur posisi probandus sesuai yang akan diperagakan	2		
3.	Menjelaskan tentang gangguan tingkat kesadaran dan gangguan orientasi pada penderita	15		
4.	Pengukuran tingkat kesadaran	15		
5.	Pemeriksaan gangguan orientasi waktu	10		
6.	Pemeriksaan gangguan orientasi tempat	10		
7.	Cuci tangan	2		
<b>C</b>	<b>FASE TERMINASI</b>			
1.	Melakukan evaluasi	4		
2.	Berpamitan	4		
<b>D</b>	<b>PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN</b>			
1.	Ketenangan selama memperagakan dan menjelaskan materi	4		
2.	Penguasaan materi	20		
	<b>JUMLAH</b>	<b>100</b>		

# PRAKTIKUM VII

## PEMERIKSAAN VITAL SIGN

### A. Capaian Pembelajaran Mata Kuliah

Mahasiswa mampu menjelaskan tentang pemeriksaan vital sign

### B. Indicator Kompetensi

Ketepatan menjelaskan tentang pemeriksaan vital sign

### C. Teori

#### 1. Definisi

Vital sign atau tanda-tanda vital adalah ukuran statistik berbagai fisiologis yang digunakan untuk membantu menentukan status kesehatan seseorang, terutama pada pasien yang secara medis tidak stabil atau memiliki faktor-faktor resiko komplikasi kardiopulmonal dan untuk menilai respon terhadap intervensi. Tanda vital juga berguna untuk menentukan dosis yang adekuat bagi tindakan fisioterapi, khususnya exercise.

#### 2. Macam-macam Pemeriksaan Vital Sign

##### a. Tekanan Darah

Tekanan yang di alami darah pada pembuluh arteri ketika darah di pompa oleh jantung ke seluruh anggota tubuh. Pengukuran tekanan darah dapat di ukurmelalui nilai sistolik dan diastolik. Tekanan darah dapat diukur dengan alat sphygmomanometer dan stetoskop untuk mendengar denyut nadi.

##### b. Pernafasan

Frekuensi proses inspirasi dan ekspirasi dalam satuan waktu/menit.

##### c. Temperatur Tubuh

Temperatur (suhu) merupakan besaran pokok yang mengukur derajat panas suatu benda/makhluk hidup

##### d. Denyut Nadi

Frekuensi denyut nadi manusia bervariasi, tergantung dari banyak faktor yang mempengaruhinya, pada saat aktivitas normal:

1) Normal: 60-100 x/mnt

- 2) Bradikardi:  $< 60x/mnt$
- 3) Takhikardi:  $> 100x/mnt$





## STIKES 'AISYIYAH SURAKARTA

Kampus I : Jl. Ki Hajar Dewantara 10 Ketingan, Jebres, Surakarta Telp. (0271) 631141-631143

Kampus II : Jl. Kapulogo 03 Pajang Laweyan, Surakarta Telp. (0271) 711270

### FORMAT INSTRUMEN PEMERIKSAAN VITAL SIGN

No.	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	NILAI	
			YA	TIDAK
<b>A</b>	<b>FASE ORIENTASI</b>			
	Fase Persiapan Alat			
1.	Mempersiapkan probandus/diri sendiri	2		
2.	Memberi salam/menyapa probandus	2		
3.	Memperkenalkan diri	2		
4.	Menjelaskan tujuan tindakan	2		
5.	Menjelaskan prosedur	2		
6.	Menanyakan kesiapan probandus	2		
<b>B</b>	<b>FASE KERJA</b>			
1.	Cuci tangan	2		
2.	Mengatur posisi probandus sesuai yang akan dipergakan	2		
3.	Ketepatan menjelaskan tentang pemeriksaan vital sign	20		
4.	Memperagakan cara pemeriksaan tekanan darah	10		
5.	Memperagakan semua pemeriksaan vital sign kepada probandus atau pasien	20		
6.	Cuci tangan	2		
<b>C</b>	<b>FASE TERMINASI</b>			
1.	Melakukan evaluasi	4		
2.	Berpamitan	4		
<b>D</b>	<b>PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN</b>			
1.	Ketenangan selama memperagakan dan menjelaskan materi	4		
2.	Penguasaan materi	20		
	<b>JUMLAH</b>	<b>100</b>		

## **PRAKTIKUM VIII**

### **PEMERIKSAAN UJI LABORATORIUM PADA SISTEM TUBUH**

#### **A. Capaian Pembelajaran Mata Kuliah**

Mahasiswa mampu menjelaskan tentang pemeriksaan uji laboratorium

#### **B. Indikator Kompetensi**

Ketepatan menjelaskan tentang pemeriksaan uji laboratorium

#### **C. Teori**

##### **1. Definisi**

Pemeriksaan Laboratorium sebagai pemeriksaan untuk menunjang diagnosis penyakit, guna mendukung atau menyingkirkan diagnosis lainnya. Pemeriksaan laboratorium merupakan penelitian perubahan yang timbul pada penyakit dalam hal susunan kimia dan mekanisme biokimia tubuh (perubahan ini bisa penyebab atau akibat). Pemeriksaan laboratorium juga sebagai ilmu terapan untuk menganalisa cairan tubuh dan jaringan guna membantu petugas kesehatan dalam mendiagnosis dan mengobati pasien. Pada umumnya diagnosis penyakit dibuat berdasarkan gejala penyakit (keluhan dan tanda), dan gejala ini mengarahkan dokter pada kemungkinan penyakit penyebab. Hasil pemeriksaan laboratorium dapat menunjang atau menyingkirkan kemungkinan penyakit yang menyebabkan, misalnya dalam pemeriksaan biakan darah pada demam tifoid, jika positif amat mendukung diagnosis, tapi bila negatif tak menyingkirkan diagnosis demam tifoid jika secara klinis dan pemeriksaan lain (misalnya pemeriksaan Widal) menyokong.



## STIKES 'AISYIYAH SURAKARTA

Kampus I : Jl. Ki Hajar Dewantara 10 Ketingan, Jebres, Surakarta Telp. (0271) 631141-631143

Kampus II : Jl. Kapulogo 03 Pajang Laweyan, Surakarta Telp. (0271) 711270

### FORMAT INSTRUMEN PEMERIKSAAN UJI LABORATORIUM PADA SISTEMATA TUBUH

No.	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	NILAI	
			YA	TIDAK
<b>A</b>	<b>FASE ORIENTASI</b>			
	Fase Persiapan Alat			
1.	Mempersiapkan probandus/diri sendiri	2		
2.	Memberi salam/menyapa probandus	2		
3.	Memperkenalkan diri	2		
4.	Menjelaskan tujuan tindakan	2		
5.	Menjelaskan prosedur	2		
6.	Menanyakan kesiapan probandus	2		
<b>B</b>	<b>FASE KERJA</b>			
1.	Cuci tangan	2		
2.	Mengatur posisi probandus sesuai yang akan diperagakan	2		
3.	Ketepatan menjelaskan tentang pemeriksaan uji laboratorium	25		
4.	Interpretasi hasil uji laboratorium	25		
5.	Cuci tangan	2		
<b>C</b>	<b>FASE TERMINASI</b>			
1.	Melakukan evaluasi	4		
2.	Berpamitan	4		
<b>D</b>	<b>PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN</b>			
1.	Ketenangan selama memperagakan dan menjelaskan materi	4		
2.	Penguasaan materi	20		
	<b>JUMLAH</b>	<b>100</b>		

## **PRAKTIKUM IX**

### **PEMERIKSAAN PENUNJANG ( RADIOLOGI, ECG, VC DAN FEV1)**

#### **A. Capaian Pembelajaran Mata Kuliah**

Mahasiswa mampu menjelaskan tentang pemeriksaan pemeriksaan penunjang lainnya

#### **B. Indicator Kompetensi**

Ketepatan menjelaskan tentang pemeriksaan penunjang lainnya

#### **C. Teori**

##### **1. Definisi Pemeriksaan Radiologi**

Pemeriksaan radiologi adalah pemeriksaan dengan menggunakan teknologi pencitraan untuk mendiagnosis dan mengobati suatu penyakit. Pemeriksaan radiologi berguna untuk membantu dokter melihat kondisi bagian dalam tubuh.

##### **2. Definisi Pemeriksaan ECG**

Pemeriksaan Jantung EKG (Pemeriksaan Elektrokardiogram adalah pemeriksaan jantung untuk mendeteksi kelainan dengan mengukur aktivitas listrik yang dihasilkan oleh jantung, sebagaimana jantung berkontraksi. Pemeriksaan Jantung EKG dapat membantu mendiagnosis berbagai kondisi penyakit jantung seperti aritmia jantung, pembesaran jantung, peradangan jantung (perikarditis atau miokarditis) dan penyakit jantung koroner.

##### **3. Definisi VC**

Jumlah udara ( dalam liter ) yang keluar dari paru sewaktu pernapasan yang normal. Responden di instruksi untuk menginhulasi dan mengekspirasi secara normal untuk mendapat ekspirasi yang maksimal. Nilai normal biasanya 80% dari jumlah total paru. Akibat dari elastisitas paru dan keadaan toraks, jumlah udara yang kecil akan tersisa didalam paru selepas ekspirasi maksimal.

##### **4. Definisi FEV1**

Pada awalnya maneuver FVC diukur dengan volume udara keluar ke dalam spirometri dengan interval 0.5, 1.0, 2.0, dan 3.0 detik. Jumlah dari semua nilai itu memberikan ukuran sebanyak 97% dari FVC. Secara umum, FEV-1 digunakan lebih

banyak yaitu volume udara yang di ekspirasi ke dalam spirometri pada 1 detik. Nilai normal nya adalah 70% dari FVC.



## STIKES 'AISYIAH SURAKARTA

Kampus I : Jl. Ki Hajar Dewantara 10 Ketingan, Jebres, Surakarta Telp. (0271) 631141-631143

Kampus II : Jl. Kapulogo 03 Pajang Laweyan, Surakarta Telp. (0271) 711270

### FORMAT INSTRUMEN PEMERIKSAAN PENUNJANG LAINNYA : RADIOLOGI. ECG. VC DAN FEV1

No.	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	NILAI	
			YA	TIDAK
<b>A</b>	<b>FASE ORIENTASI</b>			
	Fase Persiapan Alat			
1.	Mempersiapkan probandus/diri sendiri	2		
2.	Memberi salam/menyapa probandus	2		
3.	Memperkenalkan diri	2		
4.	Menjelaskan tujuan tindakan	2		
5.	Menjelaskan prosedur	2		
6.	Menanyakan kesiapan probandus	2		
<b>B</b>	<b>FASE KERJA</b>			
1.	Cuci tangan	2		
2.	Mengatur posisi probandus sesuai yang akan diperagakan	2		
3.	Mampu menjelaskan tentang pemeriksaan radiologi	10		
4.	Mampu menjelaskan tentang pemeriksaan EKG	10		
5.	Memperagakan cara penggunaan EKG terhdap probandus	20		
6.	Mampu menjelaskan pemeriksaan fungsi paru	10		
7.	Cuci tangan	2		
<b>C</b>	<b>FASE TERMINASI</b>			
1.	Melakukan evaluasi	4		
2.	Berpamitan	4		
<b>D</b>	<b>PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN</b>			
1.	Ketenangan selama memperagakan dan menjelaskan materi	4		
2.	Penguasaan materi	20		
	<b>JUMLAH</b>	<b>100</b>		

## PRAKTIKUM X

### LANGKAH LANGKAH MERUMUSKAN DAN MENENTUKAN MACAM DIAGNOSA KLINIS

#### A. Capaian Pembelajaran Mata Kuliah

Mahasiswa mampu menjelaskan tentang langkah-langkah menentukan diagnose klinik

#### B. Indikator Kompetensi

Ketepatan menjelaskan tentang tentang langkah-langkah menentukan diagnose klinik

#### C. Teori

##### 1. Definisi

Diagnosa klinik merupakan ilmu yang mempelajari teknik diagnosis standard dari suatu penyakit berdasarkan pada pemahaman terhadap normal atau abnormalnya parameter patofisiologi yang dapat diidentifikasi dari tubuh dengan menggunakan teknik-teknik diagnosa standard.

##### 2. Diagnosis

Diagnosis ditegakkan dari pemeriksaan dan evaluasi dan menyatakan hasil dari proses pertimbangan/pemikiran klinis, dapat berupa pernyataan keadaan disfungsi gerak, dapat meliputi/mencakup kategori kelemahan, limitasi fungsi, atau ketidakmampuan. Menunjukkan / mengekpresikan adanya disfungsi gerak dan dapat mencakup:

- a. Gangguan / kelemahan (impairment),
- b. Limitasi Fungsi (functional limitations),
- c. Ketidakmampuan (disabilities ),
- d. Sindroma ( syndromes ).

Macam diagnosis dapat dibedakan menjadi:

- a. Diagnosis Klinik : berdasarkan keluhan klinis pada penderita
- b. Diagnosis Topis : berdasarkan tempat
- c. Diagnosis Etiologis : berdasarkan penyebab



## STIKES 'AISYIAH SURAKARTA

Kampus I : Jl. Ki Hajar Dewantara 10 Ketingan, Jebres, Surakarta Telp. (0271) 631141-631143

Kampus II : Jl. Kapulogo 03 Pajang Laweyan, Surakarta Telp. (0271) 711270

### FORMAT INSTRUMEN LANGKAH-LANGKAH MERUMUSKAN DAN MENENTUKAN MACAM DIAGNOSA KLINIS

No.	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	NILAI	
			YA	TIDAK
<b>A</b>	<b>FASE ORIENTASI</b>			
	Fase Persiapan Alat			
1.	Mempersiapkan probandus/diri sendiri	2		
2.	Memberi salam/menyapa probandus	2		
3.	Memperkenalkan diri	2		
4.	Menjelaskan tujuan tindakan	2		
5.	Menjelaskan prosedur	2		
6.	Menanyakan kesiapan probandus	2		
<b>B</b>	<b>FASE KERJA</b>			
1.	Cuci tangan	2		
2.	Mengatur posisi probandus sesuai yang akan diperagakan	2		
3.	Menjelaskan tentang langkah-langkah menentukan diagnose klinik	20		
4.	Mampu menentukan diagnose klinik	10		
5.	Menjelaskan tentang diagnose klinik, diagnose topis	10		
6.	Menjelaskan tentang diagnose anatomis, diagnose etiologis dan diagnosis kerja	10		
7.	Cuci tangan	2		
<b>C</b>	<b>FASE TERMINASI</b>			
1.	Melakukan evaluasi	4		
2.	Berpamitan	4		
<b>D</b>	<b>PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN</b>			
1.	Ketenangan selama memperagakan dan menjelaskan materi	4		
2.	Penguasaan materi	20		
	<b>JUMLAH</b>	<b>100</b>		



## PRAKTIKUM XI

### KOMPLIKASI AKIBAT PROSES PATOLOGIS IMMOBILISASI

#### A. Capaian Pembelajaran Mata Kuliah

Mahasiswa mampu menjelaskan tentang komplikasi akibat proses patologis immobilisasi

#### B. Indikator Kompetensi

Ketepatan menjelaskan tentang tentang komplikasi akibat proses patologis immobilisasi

#### C. Teori

##### 1. Definisi

Immobilisasi adalah ketidakmampuan untuk bergerak secara aktif akibat berbagai penyakit atau impairment (gangguan pada alat/ organ tubuh) yang bersifat fisik atau mental. Immobilisasi dapat juga diartikan sebagai suatu keadaan tidak bergerak / tirah baring yang terus – menerus selama 5 hari atau lebih akibat perubahan fungsi fisiologis. Di dalam praktek medis immobilisasi digunakan untuk menggambarkan suatu sindrom degenerasi fisiologis akibat dari menurunnya aktivitas dan ketidakberdayaan.

Immobilisasi merupakan ketidakmampuan seseorang untuk menggerakkan tubuhnya sendiri. Immobilisasi dikatakan sebagai faktor resiko utama pada munculnya luka dekubitus baik di rumah sakit maupun di komunitas. Kondisi ini dapat meningkatkan waktu penekanan pada jaringan kulit, menurunkan sirkulasi dan selanjutnya mengakibatkan luka dekubitus. Immobilisasi disamping mempengaruhi kulit secara langsung, juga mempengaruhi beberapa organ tubuh. Misalnya pada system kardiovaskuler, gangguan sirkulasi darah perifer, system respirasi, menurunkan pergerakan paru untuk mengambil oksigen dari udara (ekspansi paru) dan berakibat pada menurunnya asupan oksigen ke tubuh.

##### 2. Komplikasi

Efek dari imobilitas jarang terbatas pada satu organ tertentu. Imobilitas menyebabkan berkurangnya kapasitas fungsional sistem muskuloskeletal sehingga dapat terjadi kelemahan, atrofi dan daya tahan otot yang lemah. Aktivitas metabolik dan ekstraksi

oksigen pada otot juga berkurang menyebabkan berkurangnya kapasitas fungsional otot jantung. Tirah baring yang lama juga dapat menyebabkan terjadinya osteoporosis, hipotensi postural dan trombosis vena dalam.

Efek samping imobilitas :

<b>Sistem</b>	<b>Efek</b>
Muskulo	Otot Kontraktur Kelemahan dan atrofi otot Gangguan eksitasi elektrik Tulang Osteoporosis Sendi Degenerasi Kartilago Infiltrasi jaringan fibrofatty Atrofi Sinovial Ankilosis
Jantung dan Paru	Jantung Redistribusi cairan tubuh Hipotensi ortostatik Penurunan kapasitas fungsional kardiopulmoner Koagulasi darah Paru Resusitasi mekanis pernapasan Pneumonia hipostatik Peningkatan kapasitas total paru Emboli paru
Genitourinaria dan Gastrointestinal	Stasis urinaria, batu ginjal, infeksi saluran kemih Gangguan berkemih Penurunan nafsu makan Konstipasi

Endokrin dan metabolik	Metabolic  Peningkatan lemak tubuh Gangguan elektrolit dan mineral Endokrin Intoleransi glukosa Gangguan produksi hormone Peningkatan temperature dan respon berkeringat Gangguan ritme sirkadian
Kulit	Ulkus debitus Edema Bursitis subkutan



## STIKES 'AISYIYAH SURAKARTA

Kampus I : Jl. Ki Hajar Dewantara 10 Ketingan, Jebres, Surakarta Telp. (0271) 631141-631143

Kampus II : Jl. Kapulogo 03 Pajang Laweyan, Surakarta Telp. (0271) 711270

### FORMAT INSTRUMEN KOMPLIKASI AKIBAT PROSES PATOLOGIS IMMOBILISASI

No.	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	NILAI	
			YA	TIDAK
<b>A</b>	<b>FASE ORIENTASI</b>			
	Fase Persiapan Alat			
1.	Mempersiapkan probandus/diri sendiri	2		
2.	Memberi salam/menyapa probandus	2		
3.	Memperkenalkan diri	2		
4.	Menjelaskan tujuan tindakan	2		
5.	Menjelaskan prosedur	2		
6.	Menanyakan kesiapan probandus	2		
<b>B</b>	<b>FASE KERJA</b>			
1.	Cuci tangan	2		
2.	Mengatur posisi probandus sesuai yang akan diperagakan	2		
3.	Menjelaskan tentang komplikasi akibat proses patologis immobilisasi	15		
4.	Memperagakan tindakan fisioterapis pada fraktur akibat immobilisasi	10		
5.	Memperagakan tindakan fisioterapis pada penanganan penderita tirah baring	15		
6.	Edukasi pada pasien	10		
7.	Cuci tangan	2		
<b>C</b>	<b>FASE TERMINASI</b>			
1.	Melakukan evaluasi	4		
2.	Berpamitan	4		
<b>D</b>	<b>PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN</b>			
1.	Ketenangan selama memperagakan dan menjelaskan materi	4		
2.	Penguasaan materi	20		
	<b>JUMLAH</b>	<b>100</b>		

## PRAKTIKUM XII

# MATERI TENTANG USAHA UNTUK MENYEMBUHKAN PENYAKIT SERTA RAMALAN TINGKAT KESEMBUHAN

### A. Capaian Pembelajaran Mata Kuliah

Mahasiswa mampu menjelaskan tentang usaha untuk menyembuhkan penyakit serta ramalahn tingkat kesembuhan

### B. Indicator Kompetensi

Ketepatan menjelaskan tentang usaha menyembuhkan penyakit serta ramalan tingkat kesembuhan

### C. Teori

#### 1. Definisi

Pengobatan holistik adalah salah satu disiplin ilmu yang mandiri dan merupakan gabungan dari berbagai macam pengobatan (termasuk di dalamnya sistim pengobatan barat/konvensional dan system pengobatan timur/ estern medicine ) yang bisa dipertanggungjawabkan secara medis dan organ tubuh secara optimal yang melibatkan keseimbangan kerja fisik, psikis, mental dan emosional dengan mengutamakan makanan/diet sebagai obat utama.

Pengobatan holistik ini sebenarnya telah dikenalkan sejak zaman dahulu yaitu pada peradapan Babilonia di Mesipotamia sekitar 2600 tahun sebelum Masehi pada saat itu tulisan mengenai pengobatan dituliskan pada lembaran tanah liat mengenai gejala penyakit dan cara pembuatan obatnya serta doa yang dipanjatkan kepada Tuhan. Metode ini dikenal dengan menggabungkan praktek kefarmasian, kedokteran dan perawatan secara spiritual dalam pengobatan suatu penyakit.



## STIKES 'AISYIAH SURAKARTA

Kampus I : Jl. Ki Hajar Dewantara 10 Ketingan, Jebres, Surakarta Telp. (0271) 631141-631143

Kampus II : Jl. Kapulogo 03 Pajang Laweyan, Surakarta Telp. (0271) 711270

### FORMAT INSTRUMEN MATERI TENTANG USAHA UNTUK MENYEMBUHKAN PENYAKIT SERTA RAMALAN TINGKAT KESEMBUHAN

No.	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	NILAI	
			YA	TIDAK
<b>A</b>	<b>FASE ORIENTASI</b>			
	Fase Persiapan Alat			
1.	Mempersiapkan probandus/diri sendiri	2		
2.	Memberi salam/menyapa probandus	2		
3.	Memperkenalkan diri	2		
4.	Menjelaskan tujuan tindakan	2		
5.	Menjelaskan prosedur	2		
6.	Menanyakan kesiapan probandus	2		
<b>B</b>	<b>FASE KERJA</b>			
1.	Cuci tangan	2		
2.	Mengatur posisi probandus sesuai yang akan diperagakan	2		
3.	Ketepatan menjelaskan tentang usaha menyembuhkan penyakit serta ramalan tingkat kesembuhan	20		
4.	Menjelaskan konsep dalam melakukan suatu metode penyembuhan	15		
5.	Menjelaskan cara pengambilan putusan ramalan terhadap suatu penyakit	15		
6.	Cuci tangan	2		
<b>C</b>	<b>FASE TERMINASI</b>			
1.	Melakukan evaluasi	4		
2.	Berpamitan	4		
<b>D</b>	<b>PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN</b>			
1.	Ketenangan selama memperagakan dan menjelaskan materi	4		
2.	Penguasaan materi	20		
	<b>JUMLAH</b>	<b>100</b>		

## PRAKTIKUM XIII DAN XIV

# PROSES MELAKUKAN EVALUASI TERHADAP PERKEMBANGAN KONDISI KLIEN

### A. Capaian Pembelajaran Mata Kuliah

Mahasiswa mampu menjelaskan tentang cara melakukan evaluasi terhadap perkembangan kondisi pasien

### B. Indikator Kompetensi

Ketepatan menjelaskan tentang cara melakukan evaluasi terhadap perkembangan kondisi pasien

### C. Teori

#### 1. Definisi Penyajian Data

Penyajian data adalah mekanisasi yang dipergunakan dalam sebuah laporan penelitian untuk menyajikan rangkaian angka numeric agar mudah dibaca. Sehingga secara umumnya, data-data penelitian tersebut dapat disajikan kepada khalayak umum dengan sangat mudah.

#### 2. Definisi Evaluasi Fisioterapi

Evaluasi fisioterapi ialah assesmen ulang dengan pertimbangan klinis setelah intervensi fisioterapi dalam periode waktu, disandingkan dengan hasil assesmen sebelumnya, perencanaan dan intervensi, serta disimpulkan perkembangan (outcome) kondisi pasien/klien, dan tindak lanjut.

#### 3. Prosedur

- a. Pemeriksaan ulang setelah 1 ( satu ) episode atau 1 ( satu ) seri intervensi fisioterapi untuk mengevaluasi kemajuan, memodifikasi dan intervensi lanjutan.
- b. Pemeriksaan ulang hendaknya mencakup :
  - 1) Unsur unsur yang teridentifikasi pada assesmen awal untuk memperbaharui status kondisi pasien/klien.
  - 2) Interpretasi dari temuan-temuan dan bilamana terindikasi perlunya revisi untuk mengantisipasi tujuan dan harapan.

- 3) Bilamana terindikasi maka perlu revisi perencanaan asuhan dikaitkan dengan antisipasi tujuan dan hasil yang diharapkan yang terdokumentasi.
- 4) Otentikasi ( pengesahan ) oleh Fisioterapis berizin.





## STIKES 'AISYIYAH SURAKARTA

Kampus I : Jl. Ki Hajar Dewantara 10 Ketingan, Jebres, Surakarta Telp. (0271) 631141-631143

Kampus II : Jl. Kapulogo 03 Pajang Laweyan, Surakarta Telp. (0271) 711270

### FORMAT INSTRUMEN PEMERIKSAAN PENUNJANG LAINNYA : RADIOLOGI. ECG. VC DAN FEV1

No.	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	NILAI	
			YA	TIDAK
<b>A</b>	<b>FASE ORIENTASI</b>			
	Fase Persiapan Alat			
1.	Mempersiapkan probandus/diri sendiri	2		
2.	Memberi salam/menyapa probandus	2		
3.	Memperkenalkan diri	2		
4.	Menjelaskan tujuan tindakan	2		
5.	Menjelaskan prosedur	2		
6.	Menanyakan kesiapan probandus	2		
<b>B</b>	<b>FASE KERJA</b>			
1.	Cuci tangan	2		
2.	Mengatur posisi probandus sesuai yang akan diperagakan	2		
3.	Menjelaskan tentang cara melakukan evaluasi terhadap perkembangan kondisi pasien	20		
4.	Menjelaskan bentuk penyajian data pasien	15		
5.	Evaluasi awal dan akhir penderita	15		
6.	Cuci tangan	2		
<b>C</b>	<b>FASE TERMINASI</b>			
1.	Melakukan evaluasi	4		
2.	Berpamitan	4		
<b>D</b>	<b>PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN</b>			
1.	Ketenangan selama memperagakan dan menjelaskan materi	4		
2.	Penguasaan materi	20		
	<b>JUMLAH</b>	<b>100</b>		