

**TEAM BASED LEARNING**

**MODUL 1**

**JATUH**



**DISUSUN OLEH :**

**dr. Wasis Udaya, SpPD,K-Ger,FINASIM**

**Dr. dr. Femi Syahrani, SpPD KR**

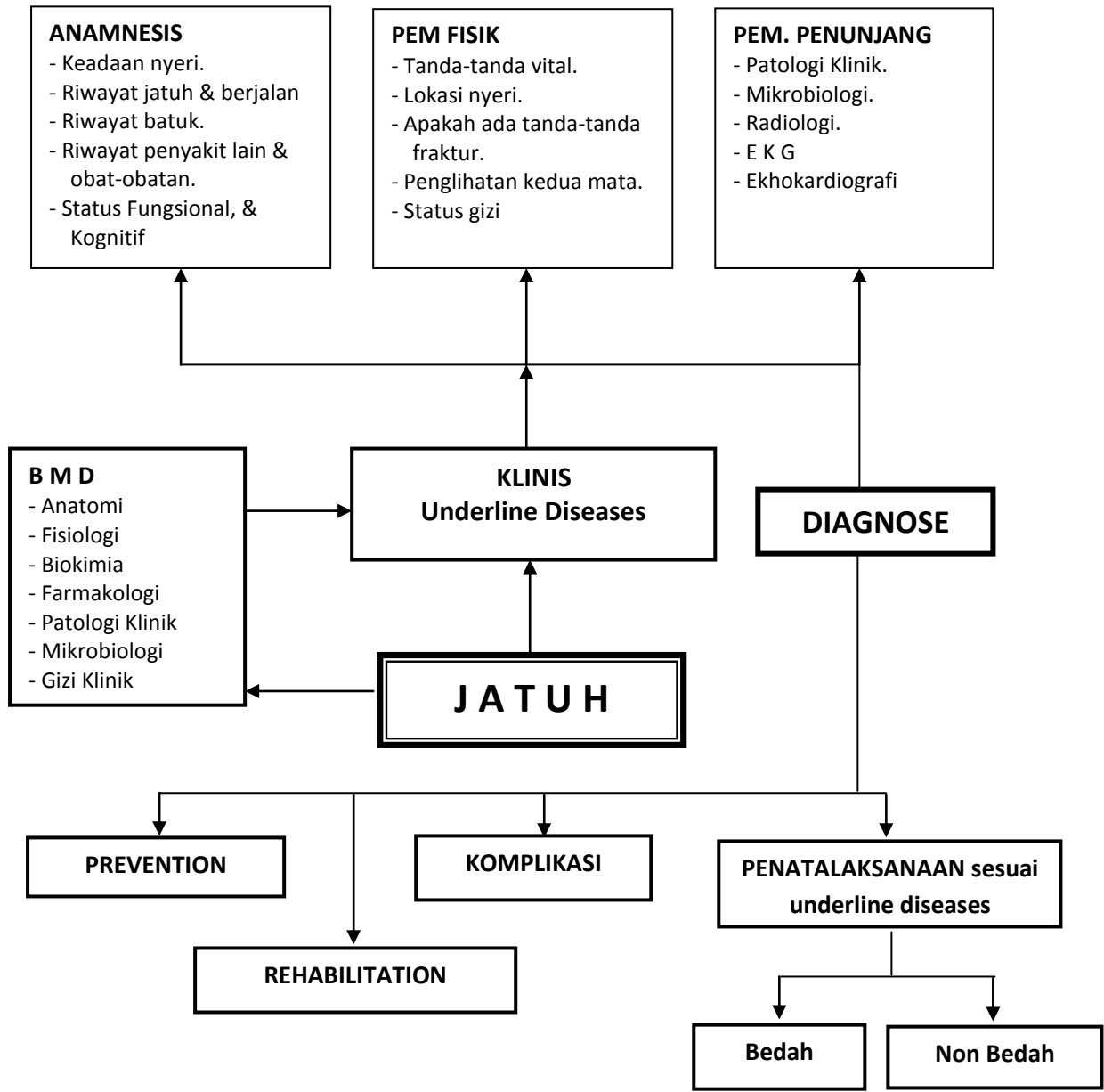
**SISTEM SIKLUS HIDUP  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2017**

## **TUJUAN PEMBELAJARAN**

Setelah selesai mempelajari modul ini, mahasiswa diharapkan dapat mengaplikasikan pengetahuan biomedik dan patomekanisme terjadinya jatuh pada pasien usia lanjut untuk :

1. Mahasiswa harus mampu mendiagnosis dan menjelaskan semua aspek tentang proses terjadinya dan penyebab jatuh serta faktor-faktor risiko jatuh yang sering dialami oleh pasien Geriatri/Usia Lanjut yaitu tentang faktor-faktor yang berperan di dalamnya baik faktor intrinsik maupun faktor ekstrinsik.
2. Menjelaskan penatalaksanaan farmakologis dan non farmakologis dari jatuh pada pasien usia lanjut.
3. Dapat menentukan komplikasi akibat dari jatuh yang mengganggu kehidupan sehari-hari.

# PROBLEM TREE



## KASUS 1 JATUH

*Seorang laki-laki umur 70 tahun masuk rumah sakit dengan keluhan nyeri pada pangkal paha kanan terutama bila digerakkan sehingga mengganggu aktivitas dan tidak bisa berjalan. Keadaan ini dialami sejak 1 hari yang lalu setelah penderita terpeleset dan jatuh terduduk di dalam kamar mandi.*

### **Tugas :**

1. Tentukan Diagnosis dan akibatnya yang paling memungkinkan pada kasus diatas !

## **INFORMASI TAMBAHAN**

### **Kasus 1**

Seorang laki-laki umur 70 tahun masuk rumah sakit dengan keluhan nyeri pada pangkal paha kanan terutama bila digerakkan sehingga mengganggu aktivitas dan tidak bisa berjalan. Keadaan ini dialami sejak 1 hari yang lalu setelah penderita terpeleset dan jatuh terduduk di dalam kamar mandi.

### **Anamnesis :**

Postur kaki penderita berbentuk "O" sejak 3 tahun. Sejak beberapa hari terakhir ini penderita kedengaran batuk-batuk tetapi sulit sekali mengeluarkan lendirnya terutama malam hari dan juga nafsu makan beberapa minggu ini sangat menurun.

Penderita mengidap penyakit kencing manis sejak 20 tahun, minum obat teratur dengan Glibenklamid 5 mg setiap pagi dan kedua lutut sering bengkak dan sakit.

### **Pemeriksaan fisik :**

Hasil pemeriksaan fisik ; tekanan darah 170/90 mmHg, nadi 92 x/menit, pernapasan 30 x/menit dan suhu 37,1° C. Pemeriksaan auskultasi terdengar bunyi tambahan ronkhi basah kasar di seluruh lapangan ke dua paru. Tungkai kanan bila digerakkan sangat terhambat oleh karena nyeri pada daerah pangkal paha dan krepitasi pada kedua genu. Berat badan 53 kg dan tinggi badan 160 cm.

### **Pemeriksaan penunjang :**

Pemeriksaan laboratorium didapatkan kadar Hb 9,2 gr%, Leukosit 16.300 /mm<sup>3</sup>, GD puasa 167 mg/dl, GD2jamPP 248 mg/dl, ureum 48 mg/dL, kreatinin 1,3 mg/dL, protein total 5,1 gr/dL, albumin 2,7 gr/dL, asam urat 8,6 mg/dL.

Pemeriksaan toraks foto : terlihat perselubungan homogen pada medial ke dua paru.

### **Tugas :**

1. Tentukan/Kumpulkan seluruh Masalah/Diagnosis yang terdapat pada kasus diatas !
2. Tentukan Penatalaksanaan baik Farmakologis maupun Non Farmakologis pada kasus tersebut diatas.
3. Apa saran-saran Anda pada Pasien maupun Keluarga Pasien terhadap keadaan yang diderita oleh pasien.

