

# **PEGANGAN MAHASISWA**

Keterampilan Klinis

## **ANAMNESIS RESPIRASI**

Diberikan pada mahasiswa Semester III



Penyusun:

Dr. dr. Irawaty Djaharuddin, SpP(K)

Dr. dr. Nur Ahmad Tabri, SpPD, K-P, SpP(K)

Dr. dr. M. Harun Iskandar, SpP(K), SpPD, K-P

Tim Respirasi FK UNHAS

Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin

2017

## **TATA-TERTIB LABORATORIUM DAN CLINICAL SKILLS LAB FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN**

Mahasiswa yang melakukan praktek di Laboratorium Fakultas Kedokteran UNHAS, harus mematuhi tata-tertib laboratorium, seperti di bawah ini.

### **A. Sebelum pelatihan/praktikum, mahasiswa diharuskan :**

1. Membaca penuntun belajar keterampilan klinis sistim atau penuntun praktikum yang bersangkutan dan bahan bacaan rujukan tentang keterampilan yang akan dilakukan.
2. Menyediakan alat atau barang sesuai dengan petunjuk pada penuntun yang bersangkutan.

### **B. Pada saat pelatihan, setiap mahasiswa :**

1. Datang tepat waktu.
2. Wajib mengikuti seluruh kegiatan praktikum/CSL.
3. Diharuskan berpakaian, berpenampilan dan bertingkah laku yang baik dan sopan layaknya seorang dokter. Selama kegiatan pembelajaran, semua mahasiswa tidak diperkenankan memakai celana jins, baju kaos (T shirt), dan sandal. Mahasiswa pria yang berambut panjang sampai menyentuh kerah baju, tidak diperkenankan mengikuti semua kegiatan pembelajaran di Fakultas Kedokteran UNHAS.
4. Tidak diperkenankan memanjangkan kuku lebih dari 1 mm.
5. Diharuskan mengenakan jas laboratorium bersih pada setiap kegiatan di laboratorium Fakultas Kedokteran UNHAS. Bagi mahasiswi yang berjilbab, jilbabnya harus dimasukkan ke bagian dalam jas laboratorium.
6. Diharuskan memakai papan nama dengan tulisan besar dan jelas, disertai Nomor Pokok Mahasiswa. Nama bisa dengan nama pendek atau nama panggilan.
7. Tidak diperkenankan meletakkan di atas meja kerja, tas, buku dan lain-lain barang yang tidak dibutuhkan dalam kegiatan latihan yang dilakukan.
8. Diharuskan menjaga ketertiban dan kebersihan lingkungan laboratorium, utamanya meja kerja. Buanglah sampah kering yang tidak terkontaminasi (kertas, batang korek api, dan sebagainya) pada tempat sampah yang telah disediakan. Sampah yang telah tercemar (sampah medis), misalnya kapas lidi yang telah dipakai, harus dimasukkan ke tempat sampah medis yang mengandung bahan desinfektan untuk didekontaminasi.
9. Diharuskan berpartisipasi aktif pada semua kegiatan latihan/praktikum, termasuk mengikuti kuis.
10. Diharuskan memperlakukan model seperti memperlakukan manusia atau bagian tubuh manusia.
11. Diharuskan bekerja dengan hati-hati, karena semua kerusakan yang terjadi karena ulah mahasiswa, risikonya ditanggung oleh mahasiswa yang bersangkutan. Misalnya model yang rusak harus diganti melalui Fakultas Kedokteran UNHAS, yang dibiayai oleh mahasiswa yang merusak. Dana pengganti sama dengan harga pembelian barang pengganti.
12. Tidak diperkenankan merokok di dalam ruangan belajar di Fakultas Kedokteran UNHAS.

## ANAMNESIS RESPIRASI

Anamnesis adalah kegiatan komunikasi yang dilakukan antara dokter (pemeriksa) dan pasien yang bertujuan untuk mendapatkan informasi tentang penyakit yang diderita dan informasi lainnya yang berkaitan, dan dapat mengarahkan diagnosis penyakit pasien. Banyak keluhan yang akan disampaikan oleh pasien tentang penyakitnya. Namun demikian, tidak semua keluhan atau informasi-informasi yang disampaikan dapat bermakna atau berkaitan dengan sistem Respirasi sehingga diperlukan suatu teknik bertanya untuk menggali informasi tersebut.

Anamnesis yang baik harus mengacu pada pertanyaan yang sistematis, berpedoman pada empat pokok pikiran (*the fundamental four/F4*) dan tujuh hal mendasar dalam anamnesis (*the sacred seven/S7*). Sebelum melakukan anamnesis lebih lanjut, yang harus ditanyakan adalah identitas pasien, yaitu umur, jenis kelamin, ras, status pernikahan, agama dan pekerjaan.

*The fundamental four (F4)* yang dimaksud adalah melakukan anamnesis dengan cara mencari data tentang :

1. Riwayat penyakit sekarang (RPS)
2. Riwayat penyakit dahulu (RPD)
3. Riwayat kesehatan keluarga
4. Riwayat sosial dan ekonomi.

*The sacred seven (S7)* merupakan tujuh hal mendasar dalam anamnesis yang dilakukan secara sistematis setelah keluhan utama, yaitu:

1. Onset (akut atau gradual) and Duration (durasi): menit atau beberapa jam
2. Location (lokasi) and Radiation = sakit, sesak, benjolan, dan sebagainya: Di mana? Menyebarkan ke mana?
3. Chronology: Pola (intermitten atau terus menerus) dan Frekuensi (setiap hari, per minggu atau per bulan)
4. Quality and Progression: misalnya nyeri bersifat tajam, tumpul atau *aching*, semakin membaik atau semakin memburuk dibandingkan sebelumnya
5. Severity (tingkat keparahan): ringan, sedang, berat
6. Modifying factors: *Precipitating and relieving factors* (faktor-faktor yang memperberat dan faktor yang mengurangi gejala, misalnya, "apakah ada penggunaan obat sebelumnya?")
7. Associated symptoms (yang berhubungan dengan gejala lainnya misal batuk, mengi/*wheezing*, hemoptisis, sesak napas, nyeri dada, ortopnea) and Systemic symptoms (gejala-gejala sistemik seperti demam, malaise, anoreksia, penurunan berat badan).

Gejala respirasi yang sering dikeluhkan oleh pasien yaitu :

1. Batuk (kering/produktif)
2. Hemoptisis (batuk darah)
3. Sesak napas (akut, progresif, paroksismal)
4. Nyeri dada
5. Mengi (*wheezing*)

Gejala sistemik yang dapat berhubungan dengan penyakit respirasi :

1. Demam
2. Suara serak
3. Keringat malam
4. Penurunan berat badan
5. Malaise/fatigue

#### **INDIKASI**

1. Untuk membantu dalam menegakkan diagnosis penyakit dari seorang pasien, dan menyingkirkan diagnosis banding.
2. Membantu dokter dalam melakukan tindakan selanjutnya.
3. Mengetahui perkembangan dan kemajuan terapi.
4. Dipakai sebagai standar pelayanan dalam memberikan pelayanan paripurna pada pasien.

#### **RUJUKAN**

1. Bates'. An Overview of Physical Examination and History Taking, 8th Edition. pp 1-19.
2. Delp & Manning. Major Diagnosis Fisik. Terjemahan. Penerbit Buku Kedokteran EGC.

## TEKNIK ANAMNESIS RESPIRASI

### Tujuan Instruksional Umum

Mahasiswa diharapkan mampu melakukan anamnesis lengkap dengan menggunakan teknik komunikasi yang benar pada pasien.

### Tujuan Instruksional Khusus

1. Melakukan anamnesis pasien dengan gangguan respirasi secara lengkap dan sistematis.
2. Melakukan penelusuran dengan jelas keluhan utama dan keluhan lain yang disampaikan pasien.
3. Melakukan penelusuran riwayat penyakit pasien saat ini.
4. Melakukan penelusuran riwayat penyakit dahulu dan riwayat pengobatan pasien.
5. Melakukan penelusuran status sosial dan ekonomi pasien dan keluarga.
6. Melakukan dasar teknik komunikasi dan perilaku yang sesuai dengan sosiobudaya pasien dalam hubungan dokter-pasien.

### Media dan alat bantu pembelajaran

- a. Panduan belajar untuk anamnesis.
- b. Status penderita, pulpen, pensil.

### Metode pembelajaran

1. Demonstrasi sesuai dengan panduan belajar
2. Ceramah
3. Diskusi
4. Partisipasi aktif dalam skills lab (simulasi)
5. Evaluasi melalui *check list*/daftar tilik dengan sistem skor

## DESKRIPSI KEGIATAN ANAMNESIS RESPIRASI

Kegiatan	Waktu	deskripsi
1. Pengantar	2 menit	Pengantar
2. Bermain peran tanya jawab	23 menit	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Mengatur mahasiswa</li><li>2. Dosen memberikan contoh bagaimana cara melakukan anamnesis yang benar</li><li>3. Memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk bertanya</li></ol>
3. Praktek melakukan anamnesis dan pemeriksaan fisis diagnostik paru	90 menit	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Mahasiswa dibagi dalam beberapa kelompok sesuai dengan ketentuan</li><li>2. Setiap pasangan praktek melakukan anamnesis</li><li>3. Pelatih mengawasi sampai memberikan perintah bila ada hal-hal yang diperlukan</li></ol>
4. Diskusi	15 menit	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Apa yang dirasakan oleh mahasiswa dan kendala/kesulitan yang dialami selama melakukan kegiatan</li><li>2. Dosen menyimpulkan apa yang dilakukan mahasiswa</li></ol>
<b>Total Waktu</b>	150 menit	

**PENUNTUN BELAJAR PEMERIKSAAN ANAMNESIS RESPIRASI**  
**KELUHAN UTAMA : BATUK**

**LANGKAH KLINIK**

**A. PERSIAPAN PERTEMUAN**

1. Penampilan pemeriksa
2. Waktu yang cukup
3. Tempat yang nyaman

**B. SAAT ANAMNESIS**

1. Memperlihatkan sikap yang ramah, mengucapkan salam
2. Perkenalkan diri melalui jabat tangan dan mempersilahkan pasien untuk duduk atau berbaring
3. Menjelaskan tujuan anamnesis
4. Menciptakan suasana yang bersahabat dalam rangka membina sambung rasa
5. Menggunakan bahasa yang mudah dipahami oleh pasien
6. Menjadi pendengar yang baik
7. Menunjukkan empati dan memberikan kesempatan kepada penderita untuk memberikan respon
8. Anamnesis dimulai dengan menanyakan data diri umum yaitu :  
*Nama*  
*Umur*  
*Alamat*  
*Status perkawinan*  
*Pekerjaan*
9. Menanyakan keluhan utama (*batuk*) dan menggali riwayat penyakit sekarang (RPS) :  
Menanyakan :
  - *Onset dan lamanya keluhan batuk*
  - *Sifat dari batuk (kering atau produktif)*
  - *Jika batuk produktif, apakah warna lendir dan apakah disertai darah?*
  - *Faktor-faktor yang memperingan atau memperberat keluhan batuk*
  - *Keluhan lain yang menyertai batuk*
  - *Sudah berobat atau belum*
10. Riwayat penyakit dahulu (RPD) :
  - *Apakah pernah menderita batuk sebelumnya? Jika pernah batuk, apakah sudah pernah berobat? Apakah nama obat yang digunakan sebelumnya? Adakah riwayat pengobatan spesifik 6 bulan?*
  - *Tanyakan penyakit lain yang pernah diderita*
11. Riwayat alergi :
  - *Apakah pernah mengalami reaksi alergi terhadap makanan, obat-obatan dan lingkungan tertentu?*
12. Mengenal riwayat psikososial :
  - *Tanyakan kebiasaan-kebiasaan yang berkaitan/berpengaruh dengan keluhan sekarang. Misalnya riwayat merokok, riwayat pekerjaan, alergi akan binatang peliharaan dll*
13. Riwayat penyakit dalam keluarga :
  - *Apakah ada anggota keluarga yang menderita penyakit/keluhan yang sama, bila ada ditanyakan kedekatannya dengan yang menderita*
14. Melakukan anamnesis sistim lain dengan menanyakan fungsi fisiologis sistim, dan bila ada gangguan lanjutkan anamnesis berdasarkan keluhan tersebut

**C. MENGAKHIRI ANAMNESIS**

1. Mengakhiri wawancara dengan baik dan memberi ringkasan
2. Mencatat hasil anamnesis dengan jelas dan sistematis, dan memberikan DIAGNOSIS KERJA (*Working Diagnosis*) dan DIAGNOSIS BANDING (*Differential Diagnosis*) serta anjuran pemeriksaan penunjang.

**Lampiran**

**FORMULIR ANAMNESIS SISTEM RESPIRASI**

Nama Mahasiswa			
Nomor Induk Mahasiswa			
Grup			
Tanggal Anamnesis			
Instruktur		Paraf	

**IDENTITAS PASIEN**

Nama Pasien : \_\_\_\_\_  
Tempat/Tanggal Lahir : \_\_\_\_\_  
Umur : \_\_\_\_\_  
Alamat : \_\_\_\_\_  
Jenis Kelamin : \_\_\_\_\_  
Status perkawinan : \_\_\_\_\_

**RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG**

Keluhan Utama : \_\_\_\_\_

Telaah Keluhan :

- Onset \_\_\_\_\_, lamanya \_\_\_\_\_, kering/produktif\*, warna lendir \_\_\_\_\_, bau \_\_\_\_\_, volume \_\_\_\_\_, konsistensi \_\_\_\_\_, faktor yang memperberat \_\_\_\_\_, faktor yang meringankan \_\_\_\_\_
- Batuk darah ya/tidak\*, onset \_\_\_\_\_, warna \_\_\_\_\_, bercak darah/darah kental\*, intermitten/terus-menerus\*, volume \_\_\_\_\_
- Sesak napas ya/tidak\*, onset \_\_\_\_\_, lamanya \_\_\_\_\_, berhubungan dengan cuaca \_\_\_\_\_, sesak napas saat jalan (\_\_\_\_ meter), sesak saat kerja \_\_\_\_\_, sesak saat latihan/olahraga \_\_\_\_\_, sesak saat cemas \_\_\_\_\_, sesak diketinggian \_\_\_\_\_, sesak pada posisi berbaring \_\_\_\_\_, sesak napas berhubungan dengan gejala lainnya \_\_\_\_\_, napas berbunyi mengi \_\_\_\_\_
- Nyeri dada ya/tidak\*, onset \_\_\_\_\_, lokasi \_\_\_\_\_, pola \_\_\_\_\_, frekuensi \_\_\_\_\_, durasi \_\_\_\_\_, progresi \_\_\_\_\_, menyebar ya/tidak\*, jika menyebar ke lokasi mana \_\_\_\_\_
- Demam ya/tidak\*, onset \_\_\_\_\_, waktu \_\_\_\_\_, keringat malam \_\_\_\_\_
- Malaise ya/tidak\*, kurang nafsu makan \_\_\_\_\_, penurunan berat badan \_\_\_\_\_ kg/bln
- Suara serak ya/tidak\*, onset \_\_\_\_\_

Anamnesis Sistem Lain :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**RIWAYAT PENYAKIT DAHULU**

- Riwayat batuk sebelumnya ya/tidak\*, onset \_\_\_\_\_, lamanya \_\_\_\_\_, sudah/belum berobat\*, nama obat sebelumnya \_\_\_\_\_, riwayat berobat anti tuberkulosis (OAT) 6 bulan \_\_\_\_\_
- Riwayat sakit lainnya \_\_\_\_\_

---

---

**Riwayat Alergi :** Pernah/tidak pernah\*, jika pernah apa penyebab alergi/alergen \_\_\_\_\_, gejala alergi yang timbul \_\_\_\_\_, kapan kejadian alergi \_\_\_\_\_

**Riwayat Psikososial :**

- Merokok : cerutu ( ), pipa ( ), rokok ( ), lamanya \_\_\_\_\_, jumlah ( ) batang/hari, kapan diberhentikan \_\_\_\_\_
- Alkohol : minum alkohol ya/tidak\*, jumlah ( ) botol/hari
- Situasi tempat tinggal : rumah ( ), jika rumah terbuat beton ( ), gubuk ( ), apartemen ( ), lokasi : pedesaan ( ), perkotaan ( ) padat penduduk ( ), jumlah anggota keluarga dalam satu rumah \_\_\_\_\_
- Peliharaan binatang ya/tidak\*, jenis binatang \_\_\_\_\_
- Pekerjaan saat ini \_\_\_\_\_
- Pendapatan : ( ) < Rp. 500.000,-  
( ) > Rp.500.000,-1.000.000,-  
( ) > Rp. 1.000.000,-

**Riwayat Penyakit dalam Keluarga :**

Asma ( ), eksema/atopi ( ), Diabetes Melitus ( ), hipertensi ( ), tumor ( ), kontak dengan penderita TB paru ( ) \_\_\_\_\_

**WORKING DIAGNOSIS :**

---

**DIAGNOSIS BANDING :**

---

---

---

---

---

---