



## BERPIKIR KRITIS DALAM PROSES KEPERAWATAN-PENGKAJIAN

 [www.stikes-notokusumo.ac.id](http://www.stikes-notokusumo.ac.id)  
 Jl. Bener No. 26 Tegalrejo Yogyakarta



### Bahan kajian

**Berpikir kritis dalam proses keperawatan: Pengkajian**

Pengertian

Sumber data dalam pengkajian keperawatan

Pengumpulan data

Teknik anamnesa

Metode pemeriksaan fisik (inspeksi, palpasi, auskultasi, perkusi)

Teknik dan prosedur pemeriksaan fisik *head to toe*

Persiapan pasien untuk pemeriksaan penunjang



### PENGERTIAN PENGKAJIAN

Pengkajian dalam proses keperawatan adalah tahap awal dalam proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan data yang akurat dan komprehensif tentang kondisi kesehatan pasien. Pengkajian ini merupakan dasar dalam menentukan diagnosis keperawatan dan intervensi yang tepat.



### SUMBER DATA DALAM PENGKAJIAN KEPERAWATAN

Sumber data dalam pengkajian keperawatan dapat dibedakan menjadi:

- ❑ **Data Primer:** Informasi yang diperoleh langsung dari pasien melalui wawancara dan observasi.
- ❑ **Data Sekunder:** Informasi yang diperoleh dari keluarga, rekam medis, atau tenaga kesehatan lainnya.
- ❑ **Data Objektif:** Data yang diperoleh melalui pemeriksaan fisik dan observasi langsung.
- ❑ **Data Subjektif:** Data yang diperoleh dari keluhan pasien mengenai kondisinya.



### PENGUMPULAN DATA

Pengumpulan data dalam pengkajian keperawatan dilakukan dengan cara:

- ❑ **Wawancara (Anamnesa):** Bertujuan menggali riwayat kesehatan, keluhan utama, riwayat penyakit dahulu, dan gaya hidup pasien.
- ❑ **Observasi:** Melihat tanda-tanda klinis dan perilaku pasien.
- ❑ **Pemeriksaan Fisik:** Menggunakan metode inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi.



### TEKNIK ANAMNESA

Teknik anamnesa bertujuan untuk mendapatkan informasi terkait:

- ❑ Identitas pasien
- ❑ Keluhan utama
- ❑ Riwayat penyakit sekarang dan dahulu
- ❑ Riwayat keluarga
- ❑ Riwayat sosial dan gaya hidup
- ❑ Riwayat alergi dan penggunaan obat

**METODE PEMERIKSAAN FISIK**

Pemeriksaan fisik dilakukan dengan metode berikut:

- ❑ **Inspeksi:** Mengamati kondisi tubuh pasien, seperti warna kulit, bentuk tubuh, dan adanya pembengkakan.
- ❑ **Palpasi:** Meraba bagian tubuh tertentu untuk menilai tekstur, suhu, kelembaban, dan adanya nyeri tekan.
- ❑ **Auskultasi:** Mendengarkan suara tubuh dengan stetoskop untuk menilai suara pernapasan, jantung, dan peristaltik usus.
- ❑ **Perkusi:** Mengetuk bagian tubuh tertentu untuk menilai karakteristik organ di bawahnya.


  
 UNIVERSITAS INDONESIA
**TEKNIK DAN PROSEDUR PEMERIKSAAN FISIK HEAD TO TOE**

Pemeriksaan fisik dilakukan secara sistematis dari kepala hingga kaki, meliputi:

- ❑ **Kepala dan leher:** Inspeksi wajah, mata, telinga, hidung, dan palpasi kelenjar getah bening.
- ❑ **Dada dan paru-paru:** Auskultasi suara napas, inspeksi bentuk dada, dan palpasi pergerakan dada.
- ❑ **Jantung:** Auskultasi bunyi jantung dan palpasi denyut nadi perifer.
- ❑ **Abdomen:** Inspeksi, auskultasi suara usus, dan palpasi organ abdomen.
- ❑ **Ekstremitas:** Inspeksi warna kulit, palpasi suhu, pemeriksaan kekuatan otot dan refleks.


  
 UNIVERSITAS INDONESIA
**PERSIAPAN PASIEN UNTUK PEMERIKSAAN PENUNJANG**

Sebelum melakukan pemeriksaan penunjang, perawat perlu:

- ❑ Memberikan edukasi kepada pasien tentang prosedur yang akan dilakukan.
- ❑ Mengatur posisi pasien agar nyaman selama pemeriksaan.
- ❑ Memastikan pasien berpuasa jika diperlukan (misalnya, untuk pemeriksaan darah tertentu).
- ❑ Menjelaskan manfaat dan risiko dari pemeriksaan yang akan dilakukan.


  
 UNIVERSITAS INDONESIA



 UNIVERSITAS INDONESIA

**MATUR NUWUN**