



Universitas Kristen Indonesia

Fakultas Kedokteran

SURAT KEPUTUSAN No. : 093/SL/SK/FKUKI/03.2021

tentang

PENUGASAN TENAGA AKADEMIK DALAM MELAKSANAKAN SKILL'S LAB SARJANA KEDOKTERAN PIMPINAN FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA

MENIMBANG : Bahwa untuk kelancaran proses belajar mengajar dan meningkatkan mutu pendidikan di FKUKI diperlukan penugasan tenaga akademik FKUKI untuk melaksanakan *Skill's Lab* sarjana kedokteran.

MENGINGAT : 1. Peraturan Pemerintah No. 60 tahun 1999 tentang Pendidikan Tinggi
2. Peraturan Yayasan Universitas Kristen Indonesia Nomor 214/YUKI/A.402/12.16 tentang Statuta Universitas Kristen Indonesia.
3. Surat Keputusan Rektor Universitas Kristen Indonesia No.UN/90/UKI.R/SK/SDM.8/2018 tentang pengangkatan Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia.

MEMUTUSKAN

MENETAPKAN : 1. Penugasan dalam melaksanakan *Skill's Lab* sarjana kedokteran :
Nama **dr. Hertina Silaban, M.Si.**
Semester genap 2020/2021
Blok Sistem Muskuloskeletal
SKS 1,40 SKS
2. Apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam Surat Keputusan ini akan diperbaiki sebagaimana mestinya.

Asli Surat Keputusan ini disampaikan kepada yang bersangkutan untuk diketahui

Ditetapkan di : Jakarta
Pada tanggal : 1 Maret 2021
Dekan,

Dr. dr. Robert Hotman Sirait, Sp.An
NIP. UKI. 031 545

Tembusan:

1. Rektor UKI
2. Wakil Dekan Bidang Akademik FKUKI

● RENDAH HATI ● BERBAGI DAN PEDULI ● PROFESIONAL ● BERTANGGUNG JAWAB ● DISIPLIN



REKAP DAFTAR HADIR INSTRUKTUR SKILLS LAB 17
SEMESTER GENAP TAHUN AKADEMIK 2020/2021

Periode : 19 April - 20 Mei 2021

NO	NAMA INSTRUKTUR	DEPARTEMEN	JMLH JAM RENCANA SKILL LAB	BLOK 17								JMLH JAM REALISAS SKILL LAB
				April				Mei				
				19	21	26	28	3	5	17	19	
1	dr. Ronny, SpParK	Parasitologi	8	4	4	-	-	0	0	-	-	8
2	dr. Suryo Wijoyo, SpKF, MH.Kes.	IKF & Medikolegal	12	4	0	-	-	4	4	-	-	12
3	dr. Yunita R.M.B. Sitompul, MKK, SpOK	Ked. Komunitas	8	4	4	-	-	0	0	-	-	8
4	dr. Theza E. Pellondo'u, SpKF	IKF & Medikolegal	12	4	4	-	-	4	0	-	-	12
5	dr. Silphia Novelyn, M.Biomed.	Anatomi	8	0	4	-	-	0	4	-	-	8
6	dr. Ati Rachmiawati, MS	Parasitologi	12	4	4	-	-	0	4	-	-	12
7	dr. Ani Oranda Panjaitan	Anatomi	12	0	4	-	-	4	4	-	-	12
8	dr. Ance Adriani, MS, SpGK, SpOK	Ked. Komunitas	8	0	0	-	-	4	4	-	-	8
9	dr. Frisca Angreni	Anatomi	16	4	4	-	-	4	4	-	-	16
10	dr. Vidi Posdo Simarmata, MKK	Ked. Komunitas	16	4	4	-	-	4	4	-	-	16
11	dr. Syahfari Widiyani, M.Sc., SpKK	I.K. Kul. & Kel.	12	4	0	-	-	4	4	-	-	12
12	dr. B. R. Hertaty Siahaan, M.Pd.Ked.	Pato. Anatomi	12	-	-	4	0	-	-	4	4	12
13	dr. Louisa A. Langi, MS, MA.	Ked. Komunitas	12	-	-	0	4	-	-	4	4	12
14	dr. Marlina N. Lumbau Gaol, SpPA, MH.Kes.	Pato. Anatomi	16	-	-	4	4	-	-	4	4	16
15	dr. Luana N. Achmad, SpKJ	Psikiatri	4	-	-	0	0	-	-	4	0	4
16	dr. Trimurti Parnomo, MS, SpMK	Mikrobiologi	12	-	-	4	4	-	-	4	0	12
17	dr. Jumaini Andriana Sihombing, M.Pd.Ked.	Anatomi	16	-	-	4	4	-	-	4	4	16
18	dr. Dame Joyce Pohan, M.Biomed.	Mikrobiologi	16	-	-	4	4	-	-	4	4	16
19	dr. Frisca R. Batubara, M.Biomed.	Biomedik Dasar	16	-	-	4	4	-	-	4	4	16
20	dr. Hertina Silaban, M.Si	Farmakologi Terapi	16	-	-	4	4	-	-	4	4	16
21	dr. Wiradi Suryanegara, M.Kes.	Ked. Komunitas	16	-	-	4	4	-	-	4	4	16
22	dr. Ekarini, M.Kes.	Ked. Komunitas	12	-	-	4	4	-	-	0	4	12
23	dr. Wendy Hendrika, SpBO (Fasilitator)	Bedah	2	2	-	-	-	-	-	-	-	2
INSTRUKTUR PENGGANTI			0									0
24	dr. Ani Oranda Panjaitan	Anatomi	4	-	-	4	-	-	-	-	-	4
25	dr. B. R. Hertaty Siahaan, M.Pd.Ked.	Pato. Anatomi	8	4	-	-	-	4	-	-	-	8
26	dr. Dame Joyce Pohan, M.Biomed.	Mikrobiologi	4	4	-	-	-	-	-	-	-	4
27	dr. Ekarini, M.Kes.	Ked. Komunitas	8	-	-	-	-	4	4	-	-	8

28	dr. Frisca R. Batubara, M.Biomed.	Biomedik Dasar	4	-	4	-	-	-	-	-	-	4
29	dr. Marlina N. Lumban Gaol, SpPA, MH.Kes.	Pato. Anatomi	4	-	4	-	-	-	-	-	-	4
30	dr. Theza E. Pellondo'u, SpKF	IKF & Medikolegal	8	-	-	4	-	-	-	4	-	8
31	dr. Trimurti Parnomo, MS, SpMK	Mikrobiologi	12	4	-	-	-	4	4	-	-	12
32	dr. Vidi Posdo Simarmata, MKK	Ked. Komunitas	8	-	-	-	4	-	-	-	4	8
33	dr. Yunita R.M.B. Sitompul, MKK, SpOK	Ked. Komunitas	8	-	-	-	4	-	-	-	4	8
34	dr. Wiradi Suryanegara, M.Kes.	Ked. Komunitas	12	-	4	-	-	4	4	-	-	12
TOTAL			354									354
PERSENTASE KEHADIRAN SKILL LAB BLOK 17			100%									
PETUGAS SKILLS LAB												
35	Gatot Hari Susanto, A.Md.	Petugas Skills Lab		1	-	1	-	1	-	1	-	4
36	M. Amin	Petugas Skills Lab		-	1	-	1	-	1	-	1	4

* Ujian Skill Lab

Jakarta, 21 Mei 2021

Koordinator Skills Lab Semester VI,



dr. Theza E. Pellondo'u P., SpF





REKAP DAFTAR HADIR INSTRUKTUR SKILLS LAB 17
SEMESTER GENAP TAHUN AKADEMIK 2020/2021

PERIODE : 21 MEI - 20 JUNI 2021

NO	NAMA INSTRUKTUR	DEPARTEMEN	JMLH JAM RENCANA SKILL LAB	BLOK 17			JMLH JAM REALISASI SKILL LAB
				MEI			
				24 A	24 B	3*	
1	dr. Ronny, SpParK	Parasitologi	12	4	4	4	12
2	dr. Suryo Wijoyo, SpKF, MH.Kes.	IKF & Medikolegal	12	4	4	4	12
3	dr. Yunita R.M.B. Sitompul, MKK, SpOK	Ked. Komunitas	12	4	4	4	12
4	dr. Theza E. Pellondo'u, SpKF	IKF & Medikolegal	12	4	4	4	12
5	dr. Silphia Novelyn, M.Biomed.	Anatomi	12	4	4	4	12
6	dr. Ati Rachmiawati, MS	Parasitologi	12	4	4	4	12
7	dr. Ani Oranda Panjaitan	Anatomi	12	4	4	4	12
8	dr. Ance Adriani, MS, SpGK, SpOK	Ked. Komunitas	12	4	4	4	12
9	dr. Frisca Angreni, M.Biomed.	Anatomi	12	4	4	4	12
10	dr. Vidi Posdo Simarmata, MKK	Ked. Komunitas	12	4	4	4	12
11	dr. Syahfori Widiyani, M.Sc., SpKK	I.K. Kul. & Kel.	12	4	4	4	12
12	dr. B. R. Hertaty Siahaan, M.Pd.Ked.	Pato. Anatomi	4	-	-	4	4
13	dr. Louisa A. Langi, MS, MA.	Ked. Komunitas	4	-	-	4	4
14	dr. Marlina N. Lumban Gaol, SpPA, MH.Kes.	Pato. Anatomi	4	-	-	4	4
15	dr. Luana N. Achmad, SpKJ	Psikiatri	4	-	-	4	4
16	dr. Trimurti Parnomo, MS, SpMK	Mikrobiologi	4	-	-	4	4
17	dr. Jumaini Andriana Sihombing, M.Pd.Ked.	Anatomi	4	-	-	4	4
18	dr. Dame Joyce Pohan, M.Biomed.	Mikrobiologi	4	-	-	4	4
19	dr. Frisca R. Batubara, M.Biomed.	Biomedik Dasar	4	-	-	4	4
20	dr. Hertina Silaban, M.Si	Farmakologi Terapi	4	-	-	4	4
21	dr. Wiradi Suryanegara, M.Kes.	Ked. Komunitas	4	-	-	4	4
22	dr. Ekarini, M.Kes.	Ked. Komunitas	4	-	-	4	4
23	dr. Joyce M. Lengkong, MARS	I. P. Dalam	4	-	-	4	4
24	dr. Danielle Tahitoe, MS, SpParK	Parasitologi	4	-	-	4	4
TOTAL			184				184
PERSENTASE KEHADIRAN SKILL LAB BLOK 17			100%				
PETUGAS SKILLS LAB							
25	Gatot Hari Susanto, A.Md.	Petugas Skills Lab		1	-	1	2
26	M. Amin	Petugas Skills Lab		-	1	1	2

* Ujian Skill Lab



Mengetahui
Manager P2SK,

Dra. Lusia Sri Sunarti, MS

Jakarta, 21 Juni 2021

Koordinator Skills Lab Semester VI,

dr. Theza E. Pellondo'u P., SpF



**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA**

BUKU PANDUAN SKILLS LAB

BLOK 17

SISTEM MUSKULOSKELETAL

SEMESTER VI
Tahun Akademik 2020/2021

Judul Buku:

Blok 17 Sistem Muskuloskeletal (Panduan Skill Lab)

Penyusun:

Tim Blok 17

Tim Blok 17

Koordinator : dr. Wendy Hendrika, Sp.OT
Sekretaris : dr. Wiradi Suryanegara, M.Kes.
Anggota : dr. Silphia Novelyn, M.Biomed.
dr. Vidi Posdo Simarmata, MKK

Tim Skill Lab

Koordinator : dr. Theza E. Pellondo'u P., SpKF.
Anggota : dr. Ani Oranda Panjaitan, M.Biomed.

Penerbit:

Fakultas Kedokteran
Universitas Kristen Indonesia

Desain Tata Letak:

Ade Yusuf / KCI
0813 19424 008

Isi Materi buku diluar tanggung jawab percetakan

DAFTAR ISI

	Hal
Daftar Isi	3
Visi dan Misi FK-UKI	4
Bab1 Pendahuluan	5
Capaian Pembelajaran	5
Tujuan Pembelajaran	5
Bab 2 Anamnesis Dan Pemeriksaan Ekstremitas Atas, Ekstremitas Bawah Dan Tulang Belakang	8
Bab 3 Edukasi Kesehatan	14
Bab 4 Deskripsi Kegiatan Skills Lab	17
Bab 5 Latihan Ketrampilan	19
Lampiran	
1. Pemeriksaan Fisik Dan Tindakan	32
2. Check List Ketrampilan Anmnesis Dan Pemeriksaan Fisik	47
3. Kegiatan Pembelajaran Kuliah Pakar Blok 17	59
4. Jadwal Kuliah Blok 17	71

VISI, MISI, TUJUAN FK

A. Visi FK UKI

“Menjadi Fakultas Kedokteran yang unggul dan kompetitif dalam bidang kesehatan masyarakat berlandaskan nilai-nilai kristiani dan Pancasila pada tahun 2029.”

B. Misi FK UKI

1. Menyelenggarakan pendidikan kedokteran yang dapat melakukan pelayanan kesehatan primer, profesional, kompetitif, dan berkualitas berlandaskan nilai-nilai kristiani yang unggul dalam bidang stunting dan penyakit tropis yang dapat bersaing di tingkat Asia terutama ASEAN.
2. Menyelenggarakan pendidikan kedokteran yang berkualitas berbasis bukti dan mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan kedokteran (IPTEKDok).
3. Menyelenggarakan kegiatan penelitian untuk menghasilkan karya ilmiah dalam bidang kedokteran yang dipublikasikan dan menjunjung tinggi hak kekayaan intelektual (HaKI).
4. Menyelenggarakan pengabdian kepada masyarakat yang berkesinambungan dan terarah serta mensukseskan program Pemerintah
5. Menyelenggarakan pendidikan kedokteran yang dikelola secara transparan, akuntabel, bertanggung jawab, mandiri, adil dan berkelanjutan (*good governance*) dengan menerapkan prinsip-prinsip standar penjaminan mutu internal dan eksternal.

C. Tujuan FK UKI

1. Menghasilkan dokter yang dapat melakukan pelayanan kesehatan primer, profesional, kompetitif, mandiri, dan berkualitas berlandaskan nilai-nilai kristiani dan budaya berdasarkan Pancasila yang unggul dalam bidang stunting dan penyakit tropis yang dapat bersaing di tingkat Asia terutama ASEAN.

2. Menghasilkan dokter yang menguasai perkembangan ilmu pengetahuan kedokteran (IPTEKDok) yang mutakhir
3. Menghasilkan penelitian dan karya ilmiah dalam bidang kedokteran yang dipublikasikan dan menjunjung tinggi hak kekayaan intelektual (HaKI).
4. Menghasilkan kegiatan pengabdian kepada masyarakat sesuai program Pemerintah
5. Terciptanya tatakelola program studi yang transparan, akuntabel, bertanggung jawab, mandiri dan adil (*good governance*)

BAB 1

PENDAHULUAN

Blok muskuloskeletal (Blok 17)

Blok Muskuloskeletal dilaksanakan di semester 5 dengan durasi delapan (8) minggu. Kegiatan perkuliahan berlangsung selama tujuh minggu yaitu pada minggu ke satu sampai minggu ke tujuh, minggu ke delapan dilakukan evaluasi dengan mengadakan ujian *knowledge*, praktikum dan *skill lab*.

Ruang Lingkup Blok Sistem Muskuloskeletal (Blok 17)

Agar pemahaman terhadap kelainan system muskuloskeletal mencapai optimal, kuliah pakar, diskusi tutorial, *skill lab*. maupun praktikum pada blok ini akan membahas permasalahan klinis yang terkait dengan sistem muskuloskeletal secara multidisipliner dengan meliputi **ilmu biomedik** (fisika, anatomi, fisiologi, biokimia, mikrobiologi, patologi anatomi, farmakologi) dan **ilmu kedokteran klinik** (ilmu kesehatan anak, ilmu penyakit dalam) untuk menegakkan diagnosis melalui anamnesis, pemeriksaan jasmani dan pemeriksaan penunjang. Selain itu fokus perhatian pembahasan juga diberikan kepada aspek pencegahan, strategi manajemen dengan pendekatan kedokteran keluarga.

Tujuan pembelajaran blok sistem Muskuloskeletal

1. Mahasiswa dapat melakukan anamnesis terperinci pada gangguan atau kelainan pada sistem Muskuloskeletal
2. Mahasiswa dapat melakukan pemeriksaan jasmani sistem Muskuloskeletal yang meliputi teknik dasar : Look feel dan Move pada ekstremitas atas normal:
 - a. Sendi bahu
 - b. Lengan atas
 - c. Siku
 - d. Lengan bawah
 - e. Pergelangan tangan
 - f. Tangan
3. Mahasiswa dapat melakukan pemeriksaan jasmani sistem Muskuloskeletal yang meliputi teknik dasar : *Look, Feel* dan *Move* pada ekstremitas bawah normal:
 - a. Sendi panggul,
 - b. Tungkai atas
 - c. Sendi lutut

- d. Tungkai bawah
 - e. Pergelangan kaki
 - f. Kaki
4. Mahasiswa dapat melakukan pemeriksaan jasmani sistem Muskuloskeletal yang meliputi teknik dasar : *Look, Feel* dan *Move* pada tulang belakang.
 5. Mahasiswa dapat melakukan pemeriksaan jasmani sistem Muskuloskeletal
 6. Mahasiswa dapat melakukan pengukuran panjang tungkai: *apparent length*, *true length* dan *anatomic length*
 7. Mahasiswa dapat melakukan pengukuran ROM masing-masing sendi ekstremitas atas dan ekstremitas bawah
 8. Mahasiswa dapat memahami dan menjelaskan anatomi, histologi, fisiologi, biokimia sistem muskuloskeletal
 9. Mahasiswa dapat menjelaskan dasar biomedik dari berbagai masalah klinis (yang bersifat sistemik) yang berkaitan dengan sistem muskuloskeletal.
 10. Mahasiswa dapat menjelaskan patofisiologi pada kelainan muskuloskeletal
 11. Mahasiswa dapat melakukan pemeriksaan fisik dan merancang pemeriksaan penunjang berdasarkan alasan ilmiah (biomedik) sesuai dengan kasus muskuloskeletal yang dihadapi
 12. Melakukan prosedur klinik dasar sesuai dengan kasus muskuloskeletal yang dihadapi
 13. Merancang terapi dengan pendekatan kedokteran keluarga bagi masalah klinis muskuloskeletal yang dihadapi.
 14. Mahasiswa dapat menjelaskan definisi, epidemiologi, etiologi dan melakukan tatalaksana tumor jaringan lunak , seperti lipoma dan lainnya.
 15. Mahasiswa dapat menjelaskan definisi, epidemiologi, etiologi dan melakukan tatalaksana ulcus pada tungkai secara menyeluruh.

Capaian pembelajaran (*learning outcomes*) blok

Pada akhir blok ini diharapkan mahasiswa mampu mengintegrasikan ilmu biomedik, keterampilan umum yang telah dikuasai pada blok-blok sebelumnya dengan ilmu kedokteran klinik (khususnya sistem muskuloskeletal), dan diharapkan:

1. Mahasiswa mampu memahami dan menjelaskan anatomi histologi, biokimia, dan fisiologi sistem muskuloskeletal
2. Mahasiswa mampu menjelaskan patofisiologi penyakit muskuloskeletal
3. Mahasiswa mampu melakukan anamnesis dan pemeriksaan jasmani pada penyakit muskuloskeletal

4. Mahasiswa mampu merencanakan pemeriksaan penunjang diagnostik pada penyakit muskuloskeletal
5. Mahasiswa mampu menjelaskan tatalaksana farmakologis dan non farmakologis
6. Mahasiswa mampu menjelaskan dan melakukan tindakan *trauma Life Support* pada kasus emergensi
7. Mahasiswa mampu menjelaskan tindakan bedah interventif pada kelainan muskuloskeletal.

SUMBER BELAJAR YANG TERSEDIA

Untuk menunjang proses pembelajaran dalam blok kardiovaskular tersedia sumber belajar berupa:

1. Buku – buku referensi di ruang perpustakaan
2. Laboratorium komputer dengan fasilitas internet
3. Manekin
4. CD/video

DAFTAR PUSTAKA

1. Apley , Salomon in Apley's System of Orthopaedics and Fractures, Warwick Nayagam, 2010
2. Shenoy RM in Essentials of Orthopedics, Jaypee Brothers Medical Publishers. 2014, 307-10
3. McRae R in Clinical orthopaedic Examination, 5th ed, Churchill Livingstone, 2004
4. Grundy D, Swain A in ABC of spinal cord Injury , BMJ Books 2002
5. Hansen JT in Netter's Clinical Anatomy 2nd ed , Saunders , 2010

BAB 2. PEMERIKSAAN ANAMNESIS DAN PEMERIKSAAN FISIK SISTEM MUSKULOSKELETAL

Anamnesis sistem musculoskeletal

Anamnesis adalah kegiatan komunikasi yang dilakukan antar dokter (pemeriksa) dan pasien yang bertujuan untuk mendapatkan informasi tentang penyakit yang diderita dan informasi lain yang berkaitan untuk mengarah pada diagnosis/ diagnosis penyakit pasien. Keluhan dibidang Muskuloskeletal yang perlu ditekankan adalah nyeri, perubahan bentuk/deformitas dan gangguan fungsi/disfungsi/ fungsi laesa.

A. Keluhan Utama

Ada tiga keluhan utama yang sering dikeluhkan penderita yang mengalami gangguan muskuloskeletal dibidang ortopedi yaitu :

1. Deskripsi Nyeri, disingkat dalam PQRST

- a. *Position* • dapat menentukan posisi dan lokasi nyeri
- b. *Quality* • derajat kualitas nyeri memiliki kisaran 1 sampai dengan 10, seperti rasa menusuk, panas, dan lain--lain
- c. *Radiation* • penjalaran nyeri
- d. *Severity* • tingkat beratnya nyeri (sering dihubungkan dengan gangguan *Activity Daily Living* (ADL))
- e. *Timing* • kapan timbulnya nyeri, apakah siang, malam, waktu istirahat, dan lain-lain

2. Perubahan bentuk (Deformitas)

- a. Bengkak • biasanya karena radang, tumor, pasca trauma, dan lain-lain
- b. Bungkuk • misalnya pada
 - i. Genu varus - bungkuk keluar
 - ii. Genu valgus - bungkuk kedalam seperti kaki X
 - iii. Genu varum - kaki seperti O
- c. Pendek • dapat dibandingkan dengan kontralateral yang normal

3. Gangguan Fungsi (Disfungsi)

- a. Penurunan fungsi
- b. Afungsi/ fungsi laesa (Tak bisa digerakkan sama sekali)

- c. Kaku (*stiffness*)
- d. Cacat (*disability*)
- e. Gerakan tak stabil (*instability*)
- f. Perubahan sensibilitas

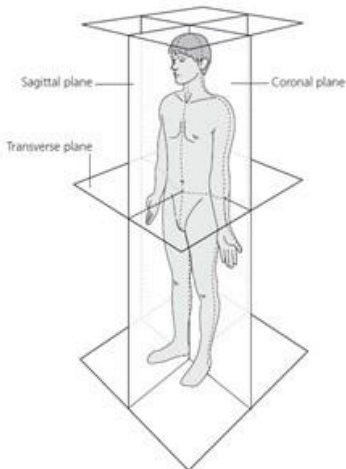
B. Riwayat Penyakit Dahulu

- a. Riwayat trauma sebelumnya
- b. Riwayat infeksi tulang dan sendi seperti osteomielitis / arthritis
- c. Riwayat pembengkakan / tumor yang diderita
- d. Riwayat kelainan kongenital muskuloskeletal seperti CTEV
- e. Riwayat penyakit –penyakit diturunkan seperti skoliosis, dan lain-lain

PEMERIKSAAN FISIK UMUM

1. Pemeriksaan umum dan tanda-tanda vital

- Keadaan umum tampak sehat, sakit, sakit berat
- Tanda vital : tekanan darah, frekuensi nadi, nafas, dan temperatur



7 The principal planes of the body, as viewed in the anatomical position: sagittal, coronal and transverse.

2. Bentuk dan penampilan tubuh sewaktu datang

- a. Bentuk tubuh
 - Normal
 - *Athletic*
 - Cebol

- Bongkok
 - Miring
- b. Cara penderita datang
- Normal
 - Pincang
 - Digendong

PEMERIKSAAN FISIK REGIONAL PADA KELAINAN ORTHOPEDI

PEMERIKSAAN PALPASI / *feel* :

- Suhu • dibandingkan dengan anggota gerak kontralateral
- Nadi distal (NVD) pada fraktur/trauma, pulsasi
- Nyeri : nyeri tekan & nyeri sumbu, terutama pada fraktur, OA sendi
- Krepitasi tidak dianjurkan
- Fungsi saraf: sensorik, motorik, dan refleks

Pemeriksaan tonus otot

Tonus otot-otot ekstremitas diperiksa dalam kondisi relaksasi. Pemeriksaan dilakukan dengan perabaan dan dibandingkan dengan otot pada satu sisi lateral dengan sisi kontralateral /otot lainnya.

Jenis tonus otot :Eutonus (tonus normal), Hipertonus (tonus meninggi), Hipotonus (tonus melemah)

Pemeriksaan atrofi otot, dengan cara:

- Membandingkan dengan ukuran otot pada sisi lateralnya
- Mengukur lingkaran anggota lengan/tungkai atrofi dan dibandingkan dengan anggota kontralateral

PEMERIKSAAN SENDI

- Bandingkan kiri dan kanan tentang bentuk, ukuran, tanda radang, dan lain-lain
- Nyeri tekan, nyeri gerak, nyeri sumbu, dan lain-lain
- *Range of Motion* (ROM) dinilai secara aktif atau pasif, dengan hasil derajat kisaran gerakan
- Bunyi “klik” dan krepitasi menandakan ada proses kerusakan
- Kontraktur sendi terdapat pada gangguan gerakan

Daftar Keterampilan Klinis Sistem muskuloskeletal

No	Keterampilan	Tingkat Keterampilan
PEMERIKSAAN FISIK		
1	Inspeksi gait	4A
2	Inspeksi tulang belakang saat berbaring	4A
3	Inspeksi tulang belakang saat bergerak	4A
4	Inspeksi tonus otot ekstremitas	4A
5	Inspeksi sendi ekstremitas	4A
6	Inspeksi postur tulang belakang dan pelvis	4A
7	Inspeksi posisi skapula	4A
8	Inspeksi fleksi dan ekstensi punggung	4A
9	Penilaian fleksi lumbal	4A
10	Panggul: penilaian fleksi dan ekstensi, adduksi, abduksi dan rotasi	4A
11	Menilai atrofi otot	4A
12	Lutut: menilai ligamen krusiatum dan kolateral	4A
13	Penilaian meniskus	4A
14	Kaki: inspeksi postur dan bentuk	4A
15	Kaki: penilaian fleksi dorsal/plantar, inversi dan eversi	4A
16	<i>Palpation for tenderness</i>	4A
17	Palpasi untuk mendeteksi nyeri diakibatkan tekanan vertikal	4A
18	Palpasi tendon dan sendi	4A
19	Palpasi tulang belakang, sendi sakro-iliaka dan otot-otot punggung	4A
20	<i>Percussion for tenderness</i>	4A
21	Penilaian <i>range of motion</i> (ROM) sendi	4A
22	Menetapkan ROM kepala	4A
23	Tes fungsi otot dan sendi bahu	4A
24	Tes fungsi sendi pergelangan tangan, metacarpal, dan jari-jari tangan	4A
25	Pengukuran panjang ekstremitas bawah	4A
TERAPEUTIK		
26	Reposisi fraktur tertutup	3
27	Stabilisasi fraktur (tanpa gips)	4A
28	Reduksi dislokasi	3
29	Melakukan <i>dressing (sling, bandage)</i>	4A
30	<i>Nail bed cauterization</i>	2
31	Aspirasi sendi	2
32	Mengobati ulkus tungkai	4A
33	<i>Removal of splinter</i>	3

Ketrampilan klinis akan makin diperkuat pada saat mahasiswa masuk di dalam aplikasi pada tahap program profesi dokter dalam bidang bedah dan musculo-skeletal, berdasarkan profesionalitas yang luhur sesuai dengan area kompetensi dalam SKDI 2012 yang disusun dengan urutan sebagai berikut:

1. Profesionalitas yang luhur
2. Mawas diri dan pengembangan diri
3. Komunikasi efektif
4. Pengelolaan informasi
5. Landasan ilmiah ilmukedokteran
6. Keterampilan klinis
7. Pengelolaan masalah kesehatan

Pemahaman prinsip pemeriksaan anamnesis dan pemeriksaan fisik memerlukan pemahaman yang baik tentang anatomi, fisiologi, kinesiologi, sistem muskulo-skeletal.

BAB 3

EDUKASI KESEHATAN

Pengertian

Edukasi (pendidikan) kesehatan merupakan suatu usaha atau kegiatan untuk membantu individu, keluarga dan masyarakat dalam meningkatkan kemampuan untuk mencapai kesehatan secara optimal. Pada dasarnya, pendidikan kesehatan bertujuan untuk mengubah perilaku individu, keluarga dan masyarakat yang merupakan cara berfikir, bersikap dan berbuat dengan tujuan membantu pengobatan, rehabilitasi, pencegahan penyakit dan promosi hidup sehat.

Tujuan edukasi kesehatan

Secara umum edukasi kesehatan adalah mengubah perilaku individu, keluarga dan masyarakat di bidang kesehatan, serta tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga dan masyarakat dalam memelihara penyakit sehat serta berperan aktif dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.

Ada beberapa faktor yang perlu diperhatikan dalam keberhasilan pendidikan dalam pelayanan kesehatan. Ada beberapa faktor yang perlu diperhatikan dalam keberhasilan pendidikan dalam pelayanan kesehatan, antara lain tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, adat istiadat, kepercayaan masyarakat dan ketersediaan waktu dari masyarakat. Tenaga kesehatan harus memberikan edukasi kesehatan pada tempat yang nyaman dan dikenal oleh pasien. Sedangkan tempat penyelenggaraan edukasi kesehatan dapat dilakukan di institusi pelayanan antara lain Puskesmas, Rumah Sakit, Klinik, Sekolah ataupun pada masyarakat berupa keluarga binaan.

Materi yang disampaikan hendaknya disesuaikan dengan tingkat kebutuhan kesehatan pasien sendiri atau dari tingkat individu, kelompok, ataupun masyarakat. Komunikasi yang efektif serta adanya umpan balik (feedback) antara pemberi informasi dengan penerima informasi membuat mekanisme evaluasi keberhasilan rencana pendidikan dan memberikan dorongan yang positif. Komunikasi dua arah membantu keberhasilan edukasi kesehatan kepada pasien. Tujuan dan manfaat akan tercapai apabila komunikasi yang baik antara pemberi edukasi dengan penerima edukasi.

Edukasi kesehatan preventif dapat mengurangi biaya pengobatan kesehatan dan dapat mengurangi beban bagi individu, keluarga dan masyarakat. Yang terpenting, hasil yang diharapkan dalam edukasi kesehatan adalah terjadinya perubahan sikap dan perilaku individu, keluarga dan masyarakat untuk dapat menanamkan

prinsip-prinsip hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari demi mencapai derajat kesehatan yang optimal. Tenaga kesehatan juga bertanggung jawab memberikan informasi yang dibutuhkan pasien dan keluarganya. Pasien diberitahu bahwa mereka berhak mendapatkan informasi tentang pelayanan yang akan diterima, menerima informasi tentang pelayanan dalam bahasa yang mereka inginkan, dan mengharapkan bahwa mereka akan didengar dan diperlakukan dengan hormat.

Daftar Penyakit Sistem Muskuloskeletal

No	Daftar Penyakit	Tingkat Kemampuan
Tulang dan Sendi		
1	Artritis, osteoarthritis	3A
2	Fraktur terbuka, tertutup	3B
3	Fraktur klavikula	3A
4	Fraktur patologis,	2
5	Fraktur dan dislokasi tulang belakang	2
6	Dislokasi pada sendi ekstremitas	2
7	Osteogenesis imperfekta	1
8	Ricketsia, osteomalasia	1
9	Osteoporosis	3A
10	Akondroplasia	1
11	Displasia fibrosa	1
12	Tenosinovitis supuratif	3A
13	Tumor tulang primer, sekunder	2
14	Osteosarkoma	1
15	Sarcoma Ewing	1
16	Kista ganglion	2
17	Trauma sendi	3A
18	Kelainan bentuk tulang belakang (skoliosis, kifosis, lordosis)	2
19	Spondilitis, spondilodisitis	2
20	Teratoma sakrokoksigeal	2
21	Spondilolistesis	1
22	Spondilolisis	1
23	Lesi pada ligamentosa panggul	1
24	Displasia panggul	2
25	Nekrosis kaput femoris	1
26	Tendinitis Achilles	1
27	Ruptur tendon Achilles	3A
28	Lesi meniskus, medial, dan lateral	3A
29	Instabilitas sendi tumit	2
30	Malformasi kongenital (genovarum, genovalgum, <i>club foot, pes planus</i>)	2
31	<i>Claw foot, drop foot</i>	2
32	<i>Claw hand, drop hand</i>	2
Otot dan Jaringan Lunak		
33	Ulkus pada tungkai	4A
34	Osteomielitis	3B
35	Rhabdomiosarkoma	1
36	Leiomioma, leiomiosarkoma, liposarkoma	1
37	Lipoma	4A
38	Fibromatosis, fibroma, fibrosarkoma	1

BAB 4
DESKRIPSI KEGIATAN SKILL LAB SISTEM MUSKULOSKELETAL

Kegiatan skill lab Blok 17 Sistem Muskuloskeletal dilaksanakan 2 (dua) sesi per minggu dengan durasi 100 menit per sesi yaitu:

Selasa : pukul 13.00 - 14.40 (Kelas A) dan pukul 14.40 - 16.20 (Kelas B)

Jumat : pukul 13.00 - 14.40 (Kelas A) dan pukul 14.40 - 16.20 (Kelas B)

Tabel 3. Daftar kegiatan skills lab sistem Muskuloskeletal

Kegiatan	Waktu	Deskripsi
Pengantar	2 menit	Pengantar
Bermain peran tanya-jawab	28 menit	Dosen memperagakan cara melakukan anamnesis dan pemeriksaan fisik yang benar. Memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk bertanya
Praktek melakukan anamnesis dan pemeriksaan fisik sistem respirasi	60 menit	Mahasiswa dibagi dalam beberapa kelompok sesuai dengan ketentuan Setiap pasangan praktek melakukan anamnesis dan pemeriksaan fisik. Instruktur/dosen mengawasi dan memberikan masukan kepada mahasiswa bila ada hal-hal yang perlu dikoreksi
Diskusi	10 menit	Apa yang dirasakan oleh mahasiswa dan kendala/kesulitan yang dialami selama melakukan kegiatan. Dosen menyimpulkan apa yang dilakukan mahasiswa.
Total Waktu	100 menit	

Dan satu hari sebelum kegiatan skill lab dilaksanakan, ada kuliah pakar “Pemeriksaan fisik dan tindakan” sebagai pengantar kegiatan skill lab (jadwal kuliah pakar terlampir di lampiran 2).

Tabel 4. Kegiatan SKILL LAB

Kegiatan	Judul dan topik	Pengajar
Skill lab 1	Pemeriksaan ekstremitas atas normal	Instruktur
Skill lab 2	Pemeriksaan ekstremitas atas normal	Instruktur
Skill lab 3	Pemeriksaan ekstremitas bawah dan pengukuran panjang tungkai	Instruktur
Skill lab 4	Pemeriksaan ekstremitas bawah dan pengukuran panjang tungkal	Instruktur
Skill lab 5	Pemeriksaan tulang belakang	Instruktur
Skill lab 6	Pemeriksaan tulang belakang, Pemindahan pasien trauma cervical dan tulang belakang dengan menggunakan teknik log roll	Instruktur
Skill lab 7	Pemeriksaan kelainan pada ekstremitas atas Pemasanganbidai/figure-8/ransel verban pada fraktur clavicular, bidai pada humerus dan sendi siku (kayu / gyps)	Instruktur
Skill lab 8	Pemeriksaan kelainan pada ekstremitas atas Pemasangan bidai/ splint pada antebrachii dan pergelangan tangan (kayu / gyps) Pemasangan bidai pada jari tangan	Instruktur
Skill lab 9	Pemeriksaan kelainan pada ekstremitas bawah, Pemasangan bidai / splint pada fraktur femur dan pada fraktur cruris (kayu / gyps)	Instruktur
Skill lab 10	Pemeriksaan kelainan pada ekstremitas bawah, Pemasangan bidai pada jari kaki, Pemeriksaan dan Perawatan luka dan ulkus pada tungkai bawah	Instruktur

BAB 5 LATIHAN

Latihan Skill Lab 1 dan 2

Topik pembelajaran: Anamnesis dan Pemeriksaan Fisik ekstremitas atas normal

Tujuan Instruksional umum

- Melakukan Anamnesis mengacu ke daftar masalah kesehatan individu sistem Muskuloskeletal (SKDI 2012).
- Melakukan *pemeriksaan look, feel dan move* secara berurutan dan dapat mengetahui keadaan normal dan abnormal pada sistem muskuloskeletal.

Tujuan instruksional khusus

Melakukan Anamnesis dengan baik meliputi:

Memberikan salam pembuka dan memperkenalkan diri.

Menanyakan serta mencatat identitas pasien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang (*sacred seven*), riwayat penyakit sekarang (tinjauan sistem), riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga dan riwayat kehidupan sosial dengan cara yang dipahami dan bukan menyelidiki.

Melakukan pemeriksaan fisik ekstremitas atas secara sistematis dimulaidarisendibahu, lengan atas, sendi siku, antebrachii, pergelangan tangan dan tangan dengan teknik: *Look, feel dan move*

Tugas kegiatan skill lab

- Setiap mahasiswa secara bergantian melakukan latihan ketrampilan wawancara medik (anamnesis) pada penyakit muskuloskeletal sesuai dengan arahan dipandu oleh instruktur dosen.
- Setiap mahasiswa secara bergantian melakukan latihan pemeriksaan fisik ekstremitas atas secara sistematis yang meliputi: *Look, feel dan move sesuai checklist pemeriksaan fisik sistem muskuloskeletal (lampiran 1 dan 2)* dengan dipandu oleh instruktur dosen.

Latihan Skill Lab 3 dan 4

Topik pembelajaran: Anamnesis dan Pemeriksaan Fisik ekstremitas bawah dan pengukuran panjang tungkai normal

Tujuan Instruksional umum

- Melakukan Anamnesis mengacu ke daftar masalah kesehatan individu sistem Muskuloskeletal (SKDI 2012).
- Melakukan pemeriksaan *look*, *feel* dan *move* secara berurutan dan dapat mengetahui keadaan normal dan abnormal pada sistem muskuloskeletal.

Tujuan instruksional khusus

Melakukan Anamnesis dengan baik meliputi:

Memberikan salam pembukaan dan memperkenalkan diri.

Menanyakan serta mencatat identitas pasien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang (*sacred seven*), riwayat penyakit sekarang (tinjauan sistem), riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga dan riwayat kehidupan sosial dengan cara yang dipahami dan bukan menyelidiki.

Melakukan pemeriksaan fisik ekstremitas bawah secara sistematis mulai dari sendi panggul, femur, sendi lutut, cruris, pergelangan kaki dan kaki yang meliputi: *Look*, *feel* dan *move*, serta pengukuran panjang tungkai bawah

Tugas kegiatan skill lab

- Setiap mahasiswa secara bergantian melakukan latihan ketrampilan wawancara medik (anamnesis) pada penyakit musculoskeletal dengan dipandu oleh instruktur dosen
- Setiap mahasiswa secara bergantian melakukan latihan pemeriksaan fisik ekstremitas bawah secara sistematis yang meliputi: *Look*, *feel* dan *move* sesuai checklist pemeriksaan fisik sistem musculoskeletal (lampiran 1 dan 2) dengan dipandu oleh instruktur dosen.

Latihan Skill Lab 5

Topik pembelajaran: Anamnesis dan Pemeriksaan Fisik *spine* / tulang belakang

Tujuan Instruksional umum

- Melakukan Anamnesis mengacu ke daftar masalah kesehatan individu sistem Muskuloskeletal (SKDI 2012).
- Melakukan pemeriksaan *look*, *feel* dan *move* secara berurutan dan dapat mengetahui keadaan normal dan abnormal pada sistem muskuloskeletal.

Tujuan instruksional khusus

Melakukan Anamnesis dengan baik meliputi:

- Memberikan salam pembuka dan memperkenalkan diri.
- Menanyakan serta mencatat identitas pasien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang (*sacred seven*), riwayat penyakit sekarang (tinjauan sistem), riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga dan riwayat kehidupan sosial dengan cara yang dipahami dan bukan menyelidiki.
- Melakukan pemeriksaan fisik *spine* / tulang belakang secara sistematis mulai dari vertebra cervical, torakal, lumbal, sacrum dan coccygeous dengan teknik: *Look*, *feel* dan *move*.

Tugas kegiatan skill lab

- Setiap mahasiswa secara bergantian melakukan latihan ketrampilan wawancara medik (anamnesis) pada penyakit muskuloskeletal dengan dipandu oleh instruktur dosen
- Setiap mahasiswa secara bergantian melakukan latihan pemeriksaan fisik *spine* / tulang belakang secara sistematis yang meliputi: *Look*, *feel* dan *move* sesuai check list pemeriksaan fisik sistem musculoskeletal (lampiran 1 dan 2) dengan dipandu oleh instruktur dosen.

Latihan skill Lab 6

Topik pembelajaran: Anamnesis, Pindahkan pasien trauma cervical dan tulang belakang dengan menggunakan teknik log roll

Tujuan Instruksional umum

- Melakukan Anamnesis mengacu ke daftar masalah kesehatan individu sistem musculoskeletal (SKDI 2012).
- Melakukan pemeriksaan *look*, *feel* dan *move* secara berurutan dan dapat mengetahui keadaan normal dan abnormal pada sistem muskuloskeletal

Tujuan instruksional khusus

Melakukan Anamnesis dengan baik meliputi:

- Memberikan salam pembuka dan memperkenalkan diri.
- Menanyakan serta mencatat identitas pasien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang (sacret seven), riwayat penyakit sekarang (tinjauan sistem), riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga dan riwayat kehidupan sosial dengan cara yang dipahami dan bukan menyelidiki.
- Melakukan edukasi kesehatan.
- Melakukan pemindahan pasien dengan kasus cedera cervical

Kasus pemicu (kasus 1):

Seorang laki-laki berusia 40 tahun kecelakaan lalu lintas, mengeluh tidak dapat menggerakkan kedua tungkai dan .merasa kehilangan rasa raba di keduatungkai sampai sebatas dada

Tugas kegiatan skill lab

- Setiap mahasiswa secara bergantian melakukan latihan ketrampilan wawancara medik (anamnesis) pada penyakit muskuloskeletal dengan dipandu oleh instruktur dosen
- Setiap mahasiswa secara bergantian melakukan latihan pemeriksaan fisik secara sistematis sesuai check list pemeriksaan ortopedi tulang belakang (lampiran2) dengandipandu oleh instruktur dosen.

Latihan Skill Lab 7

Topik pembelajaran: Anamnesis, edukasi kesehatan Pemasangan bidai / figure-8 / ransel verban pada fraktur clavícula, bidai pada humerus dan sendi siku (kayu / gyps)

Tujuan Instruksional umum

- Melakukan Anamnesis mengacu ke daftar masalah kesehatan individu sistem Muskuloskeletal (SKDI 2012).
- Melakukan latihan ketrampilan pemasangan bidai pada clavícula dan lengan atas

Tujuan instruksional khusus

Melakukan Anamnesis dengan baik meliputi:

- Memberikan salam pembukaan dan memperkenalkan diri.
- Menanyakan serta mencatat identitas pasien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang (*sacred seven*), riwayat penyakit sekarang (tinjauan sistem), riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga dan riwayat kehidupan sosial dengan cara yang dipahami dan bukan menyelidiki.
- Melakukan pemasangan verband ransel / *figure of 8* pada fraktur clavícula
- Melakukan pemasangan bidai pada humerus dan sendi siku (kayu/gyps).
- Melakukan edukasi kesehatan

Kasus pemicu:

Seorang laki-laki datang ke klinik dengan keluhan nyeri pada bahu kanan sesudah jatuh dari sepeda. Tampak bahu kanan lebih rendah daripada bahu kiri, dan pasien tidak dapat menggerakkan bahu dan lengan kanannya

Tugas kegiatan skill lab

- Setiap mahasiswa secara bergantian melakukan latihan ketrampilan wawancara medik (anamnesis) pada penyakit muskuloskeletal dengan dipandu oleh instruktur dosen
- Setiap mahasiswa secara bergantian melakukan latihan pemasangan verband ransel / *figure of 8* pada fraktur clavícula, dan lakukan edukasi kesehatan sesuai kasus-1 dengan dipandu oleh instruktur dosen.
- Setiap mahasiswa secara bergantian melakukan latihan ketrampilan pemasangan bidai humerus dengan memasang kayu sebagai bidai dililit dengan elastik verband dan dilakukan pemasangan gendongan / *arm sling*, dan lakukan edukasi kesehatan yang sesuai kasus dengan dipandu oleh instruktur dosen.

Latihan Skill Lab 8

Topik pembelajaran: Anamnesis, edukasi kesehatan, pemasangan bidai / *splint* pada antebrachii, pemasangan bidai pada pergelangan tangan (kayu / gyps) dan pemasangan bidai pada jari tangan

Tujuan Instruksional umum

- Melakukan Anamnesis mengacu ke daftar masalah kesehatan individu sistem Muskuloskeletal (SKDI 2012).
- Melakukan latihan ketrampilan pemasangan bidai pada lengan bawah dan pergelangan tangan

Tujuan instruksional khusus

Melakukan Anamnesis dengan baik meliputi:

- Memberikan salam pembuka dan memperkenalkan diri.
- Menanyakan serta mencatat identitas pasien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang (*sacred seven*), riwayat penyakit sekarang (tinjauan sistem), riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga dan riwayat kehidupan sosial dengan cara yang dipahami dan bukan menyelidiki.
- Melakukan edukasi kesehatan.
- Melakukan pemasangan bidai pada lengan bawah dan pergelangan tangan

Kasus pemicu:

Seorang laki-laki berusia 31 tahun datang ke klinik umum dengan keluhan nyeri pada lengan kiri sesudah jatuh karena terpeleset. Saat jatuh pasien menahan jatuhnya dengan menggunakan tangan kiri. Pasien datang ke klinik dengan menyangga tangan/lengan yang sakit menggunakan tangan kanan.

Tugas kegiatan skill lab

- Setiap mahasiswa secara bergantian melakukan latihan ketrampilan wawancara medik (anamnesis) pada penyakit muskuloskeletal dengan dipandu oleh instruktur dosen.
- Setiap mahasiswa secara bergantian melakukan latihan pemasangan bidai pada lengan bawah dan pergelangan meliputi lengan atas sampai ke pergelangan tangan dan tangan, dibalut dengan verband serta melakukan edukasi kesehatan sesuai kasus ~~data~~ dengan dipandu oleh instruktur dosen.

Latihan Skill Lab 9

Topik pembelajaran: Anamnesis, edukasi kesehatan dan pemasangan bidai / splint pada fraktur femur

Tujuan Instruksional umum

- Melakukan Anamnesis mengacu ke daftar masalah kesehatan individu sistem muskuloskeletal (SKDI 2012).
- Melakukan latihan ketrampilan pemasangan bidai pada femur

Tujuan instruksional khusus

Melakukan Anamnesis dengan baik meliputi:

- Memberikan salam pembuka dan memperkenalkan diri.
- Menanyakan serta mencatat identitas pasien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang (*sacred seven*), riwayat penyakit sekarang (tinjauan sistem), riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga dan riwayat kehidupan sosial dengan cara yang dipahami dan bukan menyelidiki.
- Melakukan edukasi kesehatan.
- Melakukan pemasangan bidai / splint pada femur

Kasus pemicu:

Seorang laki-laki berusia 25 tahun datang ke IGDRSU UKI dengan keluhan nyeri daerah paha kiri sesudah mengalami kecelakaan lalu lintas. Pasien masih ingat seluruh kejadian. Pasien tidak dapat menggerakkan kaki kiri dan datang ke RS dengan pertolongan masyarakat dengan dibopong 3 orang.

Tugas kegiatan skill lab

- Setiap mahasiswa secara bergantian melakukan latihan ketrampilan wawancara medik (anamnesis) pada penyakit muskuloskeletal dengan dipandu oleh instruktur dosen.
- Setiap mahasiswa secara bergantian melakukan latihan ketrampilan pemasangan bidai femur yang meliputi dada, femur sampai ke tungkai bawah / cruris (melewati 2 sendi : panggul dan lutut), dan lakukan edukasi kesehatan yang sesuai kasus dengan dipandu oleh instruktur dosen.

Latihan Skill Lab 10

Topik pembelajaran: Pemeriksaan dan perawatan luka dan ulkus pada tungkai bawah

Tujuan Instruksional umum

- Melakukan Anamnesis mengacu ke daftar masalah kesehatan individu sistem musculoskeletal (SKDI 2012).
- Melakukan pemeriksaan inspeksi luka pada kondisi abnormal pada sistem muskuloskeletal.

Tujuan instruksional khusus

Melakukan Anamnesis dengan baik meliputi:

- Memberikan salam pembuka dan memperkenalkan diri.
- Menanyakan serta mencatat identitas pasien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang (*sacred seven*), riwayat penyakit sekarang (tinjauan sistem), riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga dan riwayat kehidupan sosial dengan cara yang dipahami dan bukan menyelidiki.
- Melakukan edukasi kesehatan.
- Melakukan pemasangan bidai / splint pada tungkai bawah (*cruris*)

Kasus pemicu

Seorang laki-laki berusia 45 tahun datang ke klinik umum dengan keluhan nyeri pada kaki kanan setelah terantuk kursi di rumah. Pasien merasa kesakitan dan pincang saat berjalan.

Tugas kegiatan skill lab

- Setiap mahasiswa secara bergantian melakukan latihan ketrampilan wawancara medik (anamnesis) pada penyakit muskuloskeletal dengan dipandu oleh instruktur dosen.

LAMPIRAN

LAMPIRAN 1

PEMERIKSAAN ANAMNESIS, PEMERIKSAAN FISIK DAN TINDAKAN 1.

Skills lab 1 Pemeriksaan ekstremitas atas normal dan kelainan: Anamnesis

1. Deskripsi Nyeri

- posisi dan lokasi nyeri,
- kualitas,
- apakah ada penjaralan
- menggangu aktifitas
- timing (siang / malam , istirahat / aktifitas)

2. Deformitas

- Bengkak : radang, tumor, pasca trauma, dan lain-lain
- Bengkok: varus / valgus
- Pemendekan / diskrepansi

3. Gangguan Fungsi (Disfungsi) : Penurunan fungsi, fungsiolaesa (Tak bisa dige- rakkan/ digunakan)

- Kaku (*stiffness*)
- Cacat (*disability*)
- Gerakan tak stabil (*instability*)
- Perubahan sensibilitas

Pemeriksaan fisik dilakukan secara sistematis LOOK – FEEL- MOVE Pemeriksaan ekstremitas atas dimulai dari pemeriksaan sendi bahu sampai sendi pergelangan tangan dan jari

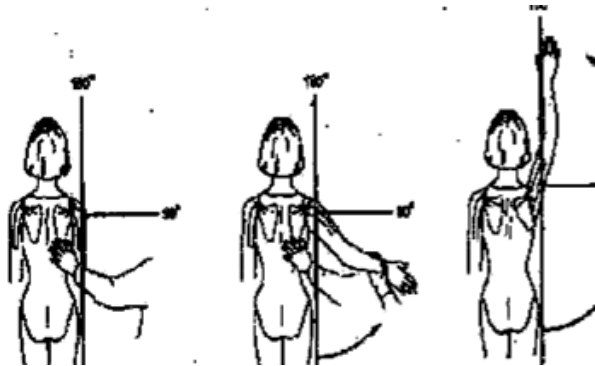
Inspeksi dan palpasi



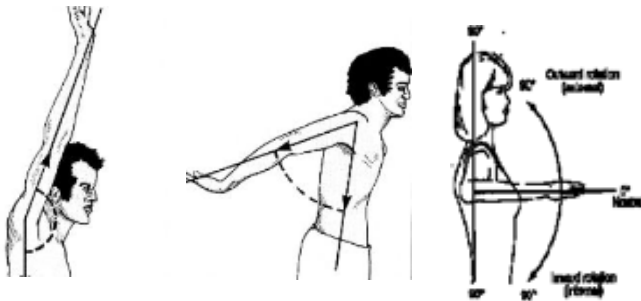
Gambar 1 , 2A , 2B , 2B , 2C



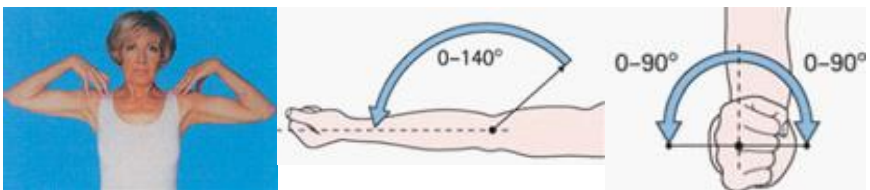
Gambar 3A, 4A , 4B



Gambar 5A, 5B , 5C



Gambar 6A, 6B, 6C



Gambar 7 A, 7B , 7C

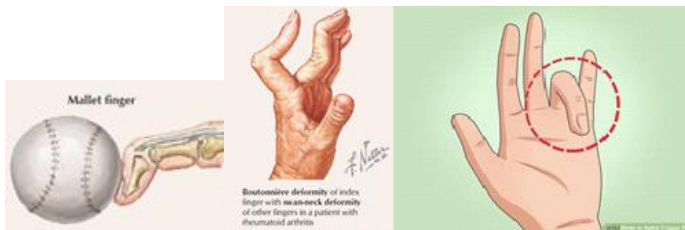


Gambar 8A, 8B ,8C

Kelainan pada ekstremitas atas:



Gambar 9, 10A,10B. Cubitus varus , fork deformity



Gambar 11, 12, 13. mallet finger , boutonniere , trigger finger

2. Skills lab2 Pemeriksaan ekstremitas bawah, pengukuran panjang tungkai, kelainan tungkai bawah

Anamnesis :

1. Deskripsi Nyeri

- posisi dan lokasi nyeri,
- kualitas,
- apakah ada penjalaran
- mengganggu aktifitas
- timing (siang/ malam , istirahat /aktifitas)

2. Deformitas

- Bengkak : radang, tumor, pasca trauma, dan lain-lain
- Bengkok varus / valgus
- Pemendekan / diskrepansi

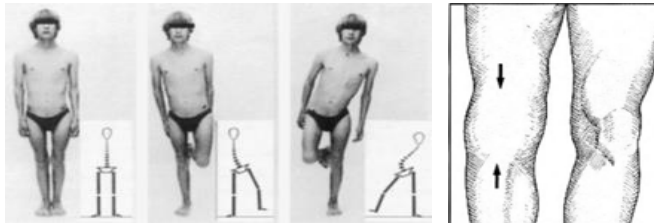
3. Gangguan Fungsi (Disfungsi) : Penurunan fungsi, fungsiolesia (Tak bisa digerakkan/ digunakan)

1. Kaku (*stiffness*)
2. Cacat (*disability*)
3. Gerakan tak stabil (*instability*)
4. Perubahan sensibilitas

Pemeriksaan fisik dilakukan secara sistematis LOOK – FEEL - MOVE

Pemeriksaan ekstremitas bawah dimulai dari pemeriksaan sendi panggul sampai sendi ankle dan pedis.

Pemeriksaan *look* :

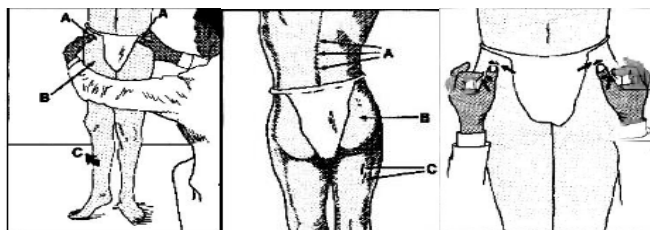


Gambar 14, 15, 16, 17

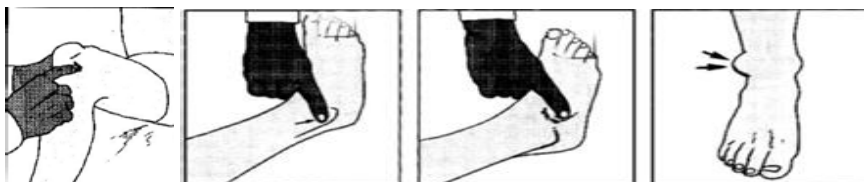


Gambar 18, 19, 20

Pemeriksaan *Feel*

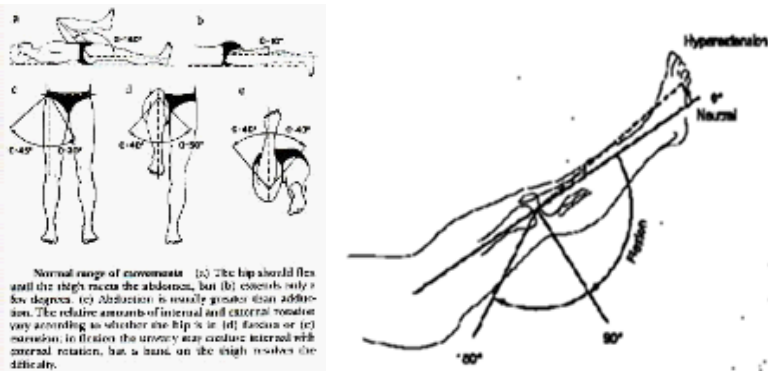


Gambar 21, 22, 23

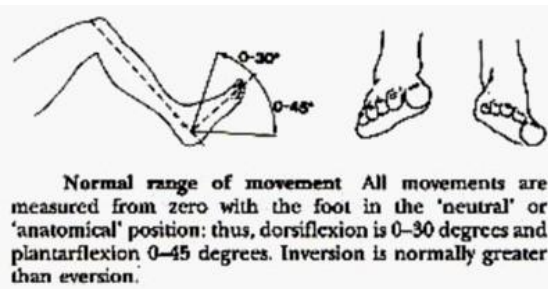


Gambar 24, 25, 26, 27

Pemeriksaan Move



Gambar 28, 29

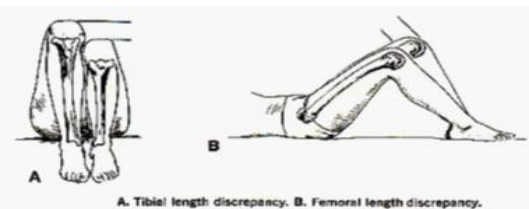


Gambar 30

Pengukuran *discrepancy* (kesenjangan panjang anggota gerak)

Pengukuran anggota badan baik ekstremitas atas atau bawah bertujuan untuk melihat kelainan sendi atau pemendekan akibat suatu kelainan **Membandingkan ukuran kiri dan kanan** dengan melihat perbedaan tonjolan atau sendi-sendi tertentu, seperti lutut kiri dengan lutut kanan, siku kiri dengan siku kanan, *ankle* kiri dengan *ankle* kanan .

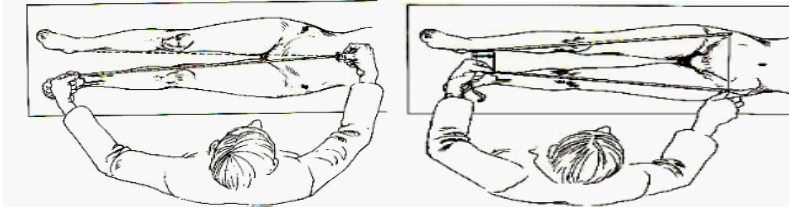
Gambar 28 (A): tampak perbedaan ukuran tibia, 29 (B): tampak perbedaan femur



Gambar 31, 32

Mengukur dengan ukuran meter :

- **Apperance length** - perbedaan jarak ukuran antara pusat (umbilicus) dan maleolus kiri dan kanan
- **True length** - perbedaan jarak antara SIAS kiri dan maleolusmedialis kiri atau SIAS kanan dengan malleolus kanan

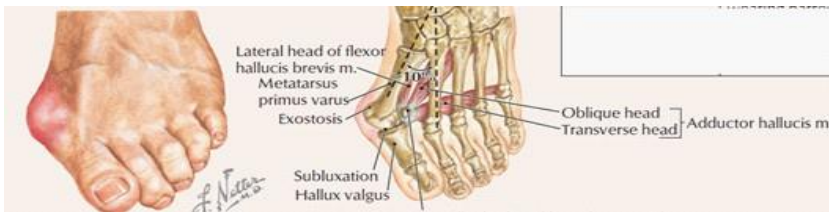


Gambar 33, 34

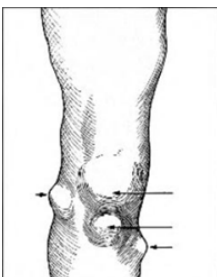
Kelainan pada ekstremitas bawah:



Gambar 35, 36, 37 Equinovarus, genuvarus dan genu valgus, genu recurvatum



Gambar 38, 38A . Hallux valgus



Gambar 39 .Tophus daerah genu

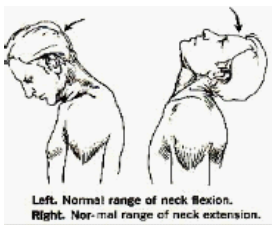
3. Skill lab 3 Pemeriksaan tulang belakang / spine



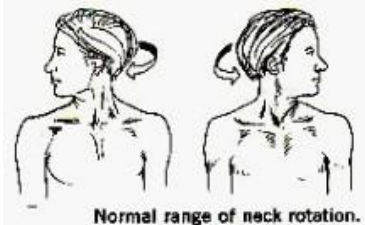
Gambar 40, 41



Gambar 42, 43, 44, 45

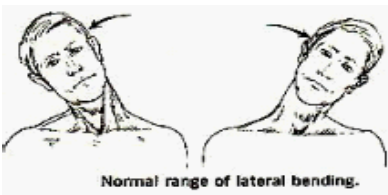


Left. Normal range of neck flexion.
Right. Normal range of neck extension.



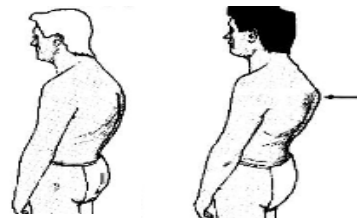
Normal range of neck rotation.

Gambar 46, 47, 48, 49

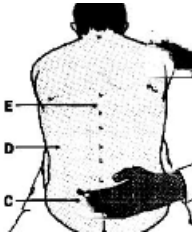


Normal range of lateral bending.

Gambar 50, 51



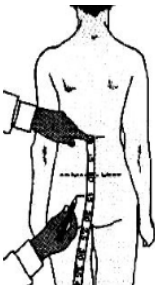
Gambar 52, 53, 54 (A, B)



Gambar 55, 56, 57. Pemeriksaan processus spinosus, fleksi dan ekstensi



Gambar 58, 59, 60 . rotasi, fleksi lateral , fleksi



8.23. Movements: flexion (5): In *Schober's method* a 10 cm length of lumbar spine is used as a base. Greater accuracy is claimed for the *modified Schober's method* (most often used in the UK), where a 15 cm length of spine is employed. Begin by positioning a tape measure with the 10 cm mark level with the dimples of Venus (which mark the posterior superior iliac spines). Mark the skin at 0 and 15 cm.



Gambar 61 A, B, C pemeriksaan fleksibilitas lumbal

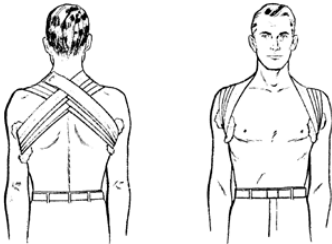
Kelainan pada tulang belakang



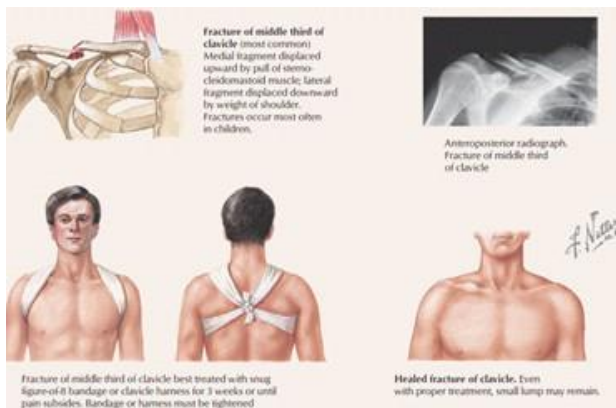
Gambar 62,63, 64, 65

4. Skills lab 4 Pemasangan bidai / figure of 8 / ransel verban pada fraktur clavicola dan paa fraktur humerus

Pemasangan bidai pada fraktur clavicola

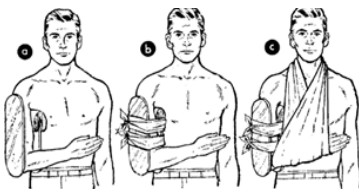


Gambar 66. Figure of 8 untuk fraktur clavicola



Gambar 67

Pemasangan fiksasi pada fraktur humerus



Gambar 68. Pemasangan bidai pada fraktur dengan dipasang gendongan tangan

Fiksasi humerus pada dada



Gambar 69. fraktur humerus diikatkan pada dinding dada sebagai bidai

5. Skills lab 5 Pemasangan bidai pada antebrachii



Gambar 70. Pemasangan bidai pada fraktur antebrachii, tangan dan pergelangan tangan

Basswood splint for fracture of forearm, wrist, or hand.

6. Skills lab 6 Pemasangan bidai pada jari tangan dan jari kaki



Gambar 71. jari 2 kaki fraktur, dilekatkan ke jari normal sebagai bidai (*neighbouring*)

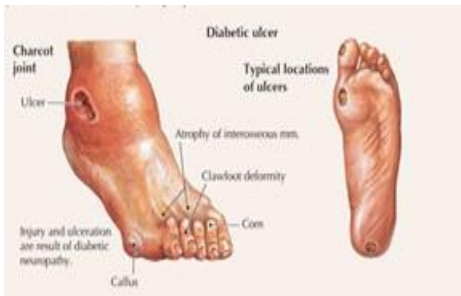


Gambar 72

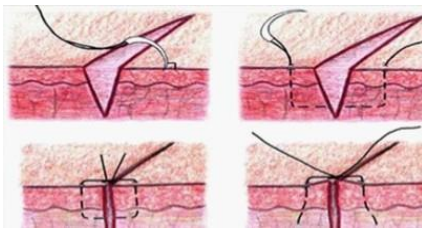


Gambar73. Pemasangan bidai pada trauma ibu jari.

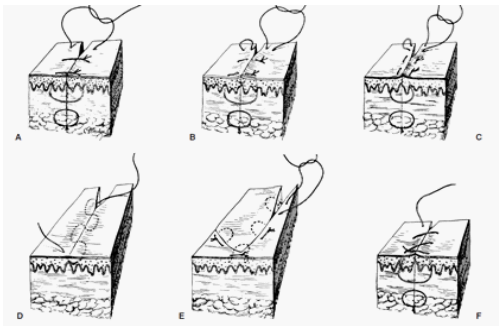
7. Skills lab 7. Pemeriksaan/Perawatan luka dan teknik jahitan kulit



Gambar 74. Jenis luka pada tungkai



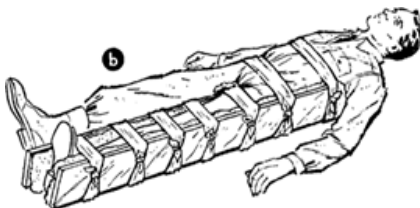
Gambar75. Teknik penjahitan luka dengan jahitan terputus



Gambar 76.
A. teknik jahitan terputus,
B jahitan matras vertikal,
C. Jahitan matras horizontal,
D. jahitan subkutikular kontinu,
E. jahitan subkutikular terputus,
F. jahitan kutis kontinu.

8. Skills lab & Pemasangan bidai/splint pada fraktur femur dan pada fraktur cruris (kayu/gyps)

Pemasangan bidai pada fraktur femur



Gambar 77. pemasangan bidai fraktur femur, fiksasi tungkai bawah ke badan (pelvis dan dinding) dada.

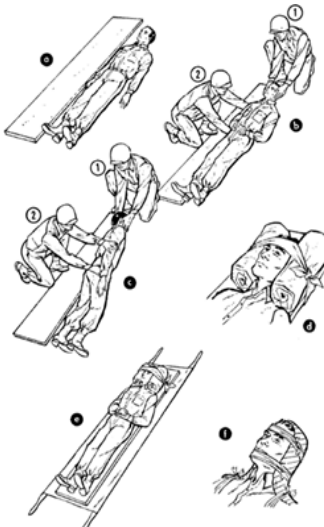
Per



kayu/gyps)

Gambar 78. Pemasangan bidai fraktur cruris , fiksasi ke femur

9. Skills lab 9. Pemindahan pasien trauma cervical dan tulang belakang dengan menggunakan teknik *log roll*



Gambar 79 dan 80. Teknik memindahkan pasien dengan cedera cervical, diamankan leher dengan memegang kepala diselaraskan dengan gerakan badan, teknik memindahkan pasien dengan cedera spinal / vertebra dengan mengamankan kepala – dada dan pinggul serta tungkai bawah.



Gambar 81. Memindahkan pasien dengan gerakan selaras kepala dada panggul dan tungkai, menggunakan tandu modern atau scop stretcher

Lampiran 2. Check list Blok 17



Check List
Blok 17
Pemeriksaan Ortopedi Siku (Elbow)
Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia
Jakarta

Nama : NIM..... Kel.....

No.	Aspek Yang Dinilai	Skor		
		0	1	2
A. Persetujuan Pemeriksaan				
1.	Menjelaskan tujuan tindakan yang akan dilakukan			
2.	Menjelaskan prosedur tindakan yang akan dilakukan			
3.	Menjelaskan bahwa proses pemeriksaan bisa menimbulkan suatu perasaan khawatir / kurang menyenangkan tetapi tidak akan menimbulkan gangguan			
4.	Memastikan pasien telah mengerti tujuan dan prosedur pemeriksaan			
5.	Meminta persetujuan lisan untuk melakukan pemeriksaan			
B. Persiapan				
1.	Pasien			
	a. Tempat tidur			
	b. Refleksi hammer			
	c. Meteran			
2.	Pemeriksa			
	a. Sabun dan air			
	b. Lap tangan			
C. Pemeriksaan				
1.	Mencuci dan mengeringkan tangan			
2.	Mempersilahkan pasien duduk / berbaring di atas tempat tidur periksa			
3.	Inspeksi (look)			
	Segitiga sama kaki antara epicondili lateral-medial dan olecranon			
	a. Deformitas :			
	- Angulasi : +/-			
	- Shortening : +/-			
	- Rotasi : +/-			
	Pemeriksaan			
	b. Kulit :			
	- Kemerahan : +/-			
	- Fistel : +/-			
	- Luka :			
	Ukuran luka : p x l x t			
	Dasar luka (tulang, otot, pembuluh darah, syaraf)			
	- Bone exposure : +/-			
	C Benjolan : +/-			
	d Jaringan parut (scar) : +/-			

No.	Aspek Yang Dinilai	Skor		
		0	1	2
4.	Palpasi (feel)			
	a. Benjolan : ukuran			
	b. Nyeri tekan : +/-			
	c. Processus Styloideus Os. Radius :			
	d. Processus Styloideus Os. Ulna :			
	e. Art. Radiocarpac :			
	f. Os. Carpal :			
	g. Thenar :			
	h. Hipothenar :			
	i. Palmaris longus			
	j. Krepitasi			
5.	Range of Motion			
	a. Gerakan supinasi : 0 ⁰ - 80 ⁰			
	b. Gerakan pronasi : 0 ⁰ - 70 ⁰			
	c. Gerakan fleksi : 0 ⁰ - 90 ⁰			
	d. Gerakan ekstensi : 0 ⁰ - 90 ⁰			
	e. Gerakan ulnar deviation : 0 ⁰ - 30 ⁰			
	f. Gerakan radial deviation : 0 ⁰ - 20 ⁰			
6.	Movement of the Finger			
	a. Finger Flexion :			
	- Sendi MCP (Metacarpophalanx)			
	- Sendi PIP (proximal Interphalanx)			
	- Sendi DIP (Distal Interphalanx)			
	b. Finger Extention :			
	c. Finger abduction and adduction :			
	d. Thumb flexion :			
	e. Thumb extention :			
	f. Palmar abduction and adduction of the thumb :			
	g. Opposition of the thumb			
7.	Pemeriksaan neurologi			
	a. Motorik : 0 – 1 – 2 – 3 – 4 – 5			
	b. Sensorik : rasa raba simetris kanan – kiri / tidak			
8.	Memberitahu pasien bahwa pemeriksaan telah selesai			
9.	Mencuci dan mengeringkan tangan			
	Jumlah			

Skor: 0= tidak dilakukan atau salah 1= dilakukan tidak sempurna 2= dilakukan dengan sempurna

Nilai = $\frac{\text{Jumlah} \times 100}{\text{Jumlah}} =$

Jakarta,.....20.....

Observer

(.....)



Blok 17

Pemeriksaan Ortopedi Tulang Belakang (Spine)
Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia
Jakarta

Nama : NIM..... Kel.....

No.	Aspek Yang Dinilai	Skor		
		1	2	3
A	Persetujuan Pemeriksaan			
1	Menjelaskan tujuan tindakan yang akan dilakukan			
2	Menjelaskan prosedur tindakan yang akan dilakukan			
3	Menjelaskan bahwa proses pemeriksaan bisa menimbulkan suatu perasaan khawatir / kurang menyenangkan tetapi tidak akan menimbulkan gangguan			
4	Memastikan pasien telah mengerti tujuan dan prosedur pemeriksaan			
5	Meminta persetujuan lisan untuk melakukan pemeriksaan			
B	Persiapan			
1	Pasien			
	a. Tempat tidur periksa			
2	Pemeriksa			
	a. Sabun dan air			
	b. Lap tangan			
C	meriksaan			
1	Mencuci dan mengeringkan tangan			
2	Mempersilahkan pasien duduk / berbaring di atas tempat tidur periksa			
3	Inspeksi (look)			
	a. Kemerahan : +/-			
	b. Jejas : +/-			
	c. Gibus : +/-			
	d. Massa : +/-			
	e. Luka : +/-			
	f. Anatomi vertebrae : normal (lordosis cervical dan lumbal / kifosis torakalis –sacrum- coccygeus)			
	Samping:			
	Hyperlordosis: +/-			
	Hiperkifosis + / -			
	Belakang:			
	Scoliosis: +/-			
	Asimetry: +/-			
	- Ligamen supraspinosus dan interspinosus :			
	- M.Paraspinal (spinalis , longissimus dorsi , iliocostalis)			
	- Crista iliaca :			
5	Range of Motion			
	a. Gerakan Fleksi : 0 ^o - 80 ^o			
	b. Gerakan ekstensi : 0 ^o - 70 ^o			
	c. Gerakan lateral bending : 0 ^o - 90 ^o			
	d. Gerakan rotation : 0 ^o - 90 ^o			
6	Pemeriksaan neurologi			
	a. Level T12,L1,L2,L3 :			
	- Muscle testing iliopsoas :			
	- Sensation testing :			
	b. Level L2,L3,L4 :			
	- Muscle testing iliopsoas :			
	- Muscle testing Hip Adductor (Obturator Nerve) :			
	c. Level L4 :			
	- Muscle testing Tibialis Anterior (Deep Peroneal Nerve) :			
	- Reflex testing (Patellar Reflex) :			
	- Sensation testing :			
	d. Level L5 :			
	- Muscle testing Extensor Hallucis Longus (Deep Peroneal Nerve) :			
	- Muscle testing Gluteus Medius (Superior Gluteal Nerve) :			

	-	Sensation testing :			
	e. Level S1 :				
	-	Muscle testing peroneus Longus et Brevis (Superficial Peroneal Nerve) :			
	-	Muscle testing Gastrocnemius (Tibial Nerve) :			
	-	Reflex testing Achilles Tendon reflex :			
	f. Level S2,S3,S4 :				
	-	Sensation testing :			
	g. R	reflex patologis :			
	-	Babinski : +/-			
	-	Oppenheim : +/-			
	h. Tes khusus				
	-	Straight leg raising test :			
	-	Wall leg straight leg raising test :			
	-	The Hoover test :			
	-	Kernig test :			
	-	Millgram test :			
	-	Valsava manuever :			
7	.	Memberitahu pasien bahwa pemeriksaan telah selesai			
8	.	Mencuci dan mengeringkan tangan			
		Jumlah			

Skor : 0=tidak dilakukan atau salah 1= dilakukan tidak sempurna 2= dilakukan dengan sempurna

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Jumlah}}{\dots} \times 100\% =$$

Jakarta,.....20.....

Observer

(.....)



Blok 17
Pemeriksaan Ortopedi Hip (Pinggul)
 Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia
 Jakarta

Nama : NIM..... Kel.....

No.	Aspek yang dinilai	Skor		
		0	1	
A.	Persetujuan Pemeriksaan			
1.	Menjelaskan tujuan tindakan yang akan dilakukan			
2.	Menjelaskan prosedur tindakan yang akan dilakukan			
3.	Menjelaskan bahwa proses pemeriksaan bisa menimbulkan suatu perasaan Khawatir / kurang menyenangkan tetapi tidak akan menimbulkan gangguan			
4.	Memastikan pasien telah mengerti tujuan dan prosedur pemeriksaan			
5.	Meminta persetujuan lisan untuk melakukan pemeriksaan			
B.	Persiapan			
1.	Pasien			
	a. Tempat tidur periksa			
	b. Refleks hammer			
	c. Meteran			
2.	Pemeriksa			
	a. Sabun dan air			
	b. Lap tangan			
	Pemeriksaan			
1.	Mencuci dan mengeringkan tangan			
2.	Inspeksi (look):			
	a. Meminta pasien untuk berjalan:			
	Alitgic gait: +/-			
	Tien helenberg gait: +/-			
	Pincang: +/-			
	Jalan			
	b. Meminta pasien untuk berdiri tegak:			
	Depah:			
	Stars: +/-			
	Asimtris: +/-			
	Defo mitas: +/-			
	Samping:			
	Lo psis lumbal: +/-			
	H/p rlordosis: +/-			
	Bela ng:			
	Sooli psis: +/-			
	Asimetry: +/-			
	Glut al yang melemah: +/-			
3.	Perhatikan juga alas sepatu pasien:			

No.	Aspek yang dinilai	Skor		
		0	1	2
4.	Palpasi (feel)			
	Mempersilahkan pasien duduk / berbaring diatas tempat tidur periksa:			
	a Suhu: bandingkan dengan sekitarnya			
	b Nyeri: +/-			
	c Trochanter mayor: nyeri +/-			
	d Ukur panjang kaki:			
	- Apparent length: umbilical – puncak maleolus medial			
	- True length : SIAS – puncak maleolus medial			
5.	Range of Motion			
	Posisi tidur telentang:			
	a Gerakan fleksi: 0° - 120°(aktif dan pasif)			
	b Gerakan abduksi : 0° - 45°			
	c Gerakan adduksi : 0° -30°			
	d Gerakan fleksi : 0° - 90°			
	e Gerakan internal rotasi : 0° - 40°			
	f Gerakan eksternal rotasi : 0° – 45°			
	Posisi tidur tengkurap:			
	a. Ekstensi: 10° - 20°			
6.	Pemeriksaan khusus			
	A) Thomas's test			
	B) Trendelenberg's test			
7.	Pemeriksaan neurologi			
	Sensorik : rasa raba simetris kanan – kiri /tidak			
8.	Memberirahu pasien bahwa pemeriksaan telah selesai			
9.	Mencuci dan mengeringkan tangan			
	Jumlah			

Skor :0=tidak dilakukan atau salah

1= dilakukan tidak sempurna

2= dilakukan dengan sempurna

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Jumlah}}{\text{Jumlah}} \times 100\% =$$

Jakarta,.....20.....

Observer

(.....)



Blok 17
Pemeriksaan Ortopedi Lutut (Knee)
 Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia
 Jakarta

Nama : NIM..... Kel.....

No.	Aspek Yang Dinilai	Skor		
		0	1	2
A.	Persetujuan Pemeriksaan			
1.	Menjelaskan tujuan tindakan yang akan dilakukan			
2.	Menjelaskan prosedur tindakan yang akan dilakukan			
3.	Menjelaskan bahwa proses pemeriksaan bisa menimbulkan suatu perasaan khawatir / kurang menyenangkan tetapi tidak akan menimbulkan gangguan			
4.	Memastikan pasien telah mengerti tujuan dan prosedur pemeriksaan			
5.	Meminta persetujuan lisan untuk melakukan pemeriksaan			
B.	Persiapan			
1.	Pasien			
	a Tempat tidur			
	b Refleksi hammer			
	c Meteran			
2.	Pemeriksa			
	a Sabun dan air (Handsrub)			
	b Lap tangan			
C.	Pemeriksaan			
1.	Mencuci dan mengeringkan tangan			
2.	Menginstruksikan kepada pasien untuk berjalan			
	Inspeksi (look)			
	a Anterior :			
	- Asimetris/perbedaan panjang kaki : +/-			
	- Scar : +/-			
	- Kemerahan : +/-			
	- Swelling : +/-			
	- Deformitas :			
	Varus : +/-			
	Valgus : +/-			
	b Posterior :			
	- Popliteal swelling : +/-			
3	Mempersilahkan pasien untuk duduk/berbaring di atas tempat tidur periksa			
	a Inspeksi (look)			
	- Asimetris : +/-			
	- Deformitas : +/-			
	- Kemerahan : +/-			
	- Scar : +/-			
	b Palpasi (feel)			

	- Suhu / temperature			
	- Tendo quadriceps			
	- Sendi lutut (lutut flexi 90°) :			
	Tepi/batas Patella			
	Tuberositas tibia			
	Head of the fibula			
	Joint line			
	Ligamentum collateral medial dan lateral			
	Fossa poplitea : efusi +/-			
	- Ukur lingkaran quadriceps (20 cm diatas tuberositas tibia)			
	- Patella Tap : efusi +/-			
c	Range of Motion			
	- Gerakan fleksi aktif : 0° - 140°			
	- Gerakan ekstensi aktif :			
	- Gerakan fleksi pasif : krepitasi +/-			
	- Gerakan ekstensi pasif : krepitasi +/-			
d	Pemeriksaan khusus:			
	- Anterior Drawer Test			
	- Posterior Drawer Test			
	- Valgus Test			
	- Varus Test			
	- Mc Murray's Test			
	- Thesally's Test			
4	Pemeriksaan neurologi			
	Sensorik : rasa raba simetris kanan – kiri / tidak			
5	Memberitahu pasien bahwa pemeriksaan telah selesai			
6	Mencuci dan mengeringkan tangan			
	Jumlah			

Skor :

0= tidak dilakukan atau salah 1= dilakukan tidak sempurna 2= dilakukan dengan sempurna

Nilai = $\frac{\text{Jumlah}}{\dots} \times 100\% =$

Jakarta,20....

Observer

(.....)



Blok 17
Pemeriksaan Ortopedi Kaki dan Pergelangan Kaki (Ankle)
Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia
Jakarta

Nama : NIM..... Kel.....

No.	Aspek Yang Dinilai	Skor		
		0	1	2
A. Persetujuan Pemeriksaan				
1.	Menjelaskan tujuan tindakan yang akan dilakukan			
2.	Menjelaskan prosedur tindakan yang akan dilakukan			
3.	Menjelaskan bahwa proses pemeriksaan bisa menimbulkan suatu perasaan khawatir / kurang menyenangkan tetapi tidak akan menimbulkan gangguan			
4.	Memastikan pasien telah mengerti tujuan dan prosedur pemeriksaan			
5.	Meminta persetujuan lisan untuk melakukan pemeriksaan			
B. Persiapan				
1.	Pasien			
	a. Tempat tidur periksa			
	b. Refleks hammer			
	c. Meteran			
2.	Pemeriksa			
	a. Sabun dan air			
	b. Lap tangan			
C. Pemeriksaan				
1.	Mencuci dan mengeringkan tangan			
2.	Inspeksi (look)			
	Meminta pasien untuk berdiri			
	a. Depan:			
	Simetry : +/-			
	Jumlah jari			
	Jari-jari sejajar: +/-			
	Scar: +/-			
	Callus: +/-			
	Bengkak: unilateral/bilateral			
	Erythema: +/-			
	b. Samping:			
	Arcus longitudinal medial: bentuk kubah/rata			
	Jika alas kaki rata (flat), minta pasien untuk berdiri pada ujung jari kaki: kembali normal/tidak			
	Deformitas: talipes			
	c. Belakang:			
	Simetry: +/-			
	Tendo Achilles:			
	Deformitas: +/-			

	Discontinuity: +/-			
	Erythema: +/-			
	Meminta pasien untuk berjalan			
	Simetris: +/-			
	Heel strike: normal/tidak			
	Toe off: normal/tidak			
	Tinggi kaki saat melangkah: normal/tidak			
3.	Palpasi (feel)			
	Mempersilahkan pasien untuk duduk/berbaring di atas tempat tidur periksa			
	a. Suhu			
	b. Pulse: posterior tibial dan dorsalis pedis			
	c. Palpasi tendo Achilles: bengkak +/-; <i>tenderness</i> +/-			
	d. Palpasi sendi dan tulang (dari distal ke proksimal) : bengkak +/-; <i>tenderness</i> +/-			
	Tekan metatarsophalang: nyeri +/-			
	Sendi tarsal			
	Sendi ankle			
	Sendi subtalar			
	Maleolus medial dan lateral			
	Proximal fibula			
4.	Range of Motion (Aktif dan Pasif)			
	a. Gerakan plantarfleksi kaki			
	b. Gerakan dorsofleksi kaki			
	c. Gerakan inverse			
	d. Gerakan eversi			
	e. Gerakan fleksi jari-jari kaki			
	f. Gerakan ekstensi jari-jari kaki			
	g. Gerakan abduksi jari-jari kaki			
	h. Gerakan adduksi jari-jari kaki			
	i. Sendi Midtarsal: pegang pergelangan kaki dengan 1 tangan lalu lakukan gerakan inverse dan eversi kaki depan dengan tangan yang lain			
5.	Pemeriksaan neurologi			
	Sensorik : rasa raba simetris kanan – kiri / tidak			
6.	Memberitahu pasien bahwa pemeriksaan telah selesai			
7.	Mencuci dan mengeringkan tangan			
	Jumlah			

Skor : 0= tidak dilakukan atau salah 1= dilakukan tidak sempurna 2= dilakukan dengan sempurna

Nilai = $\frac{\text{Jumlah}}{\text{Jumlah}} \times 100\% =$

Jakarta,.....20.....

Observer

(.....)