

## PEMERIKSAAN FISIK ANAK

*Dwi Arini Ernawati*

### A. TUJUAN PEMBELAJARAN

Setelah menjalani kepaniteraan klinik muda, mahasiswa diharapkan mampu melakukan pemeriksaan fisik anak.

### B. TINJAUAN PUSTAKA

Pemeriksaan fisik pada anak berbeda dengan dewasa, ada beberapa hal yang tidak boleh diabaikan dan cara pemeriksaan harus disesuaikan dengan umur anak/bayi. Suasana harus tenang dan nyaman karena jika anak ketakutan, kemungkinan dia akan menolak untuk diperiksa. Untuk anak usia 1 – 3 tahun, kebanyakan diperiksa dalam pelukan ibu, sedangkan pada bayi usia < 6 bulan, biasanya bisa diperiksa di atas meja periksa.

Tata cara dan urutan pemeriksaan fisik pada anak tetap dimulai dengan inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi.

Inspeksi, ditujukan untuk melihat perubahan yang terjadi secara umum dengan membandingkan tempat yang diperiksa dengan daerah sekitarnya atau organ yang sama pada sisi yang berbeda.

Palpasi, dilakukan dengan telapak tangan dan atau jari-jari tangan. Palpasi diperlukan untuk menentukan bentuk, ukuran, tepi, permukaan dan untuk mengetahui intensitas nyeri serta konsistensi. Palpasi dapat dilakukan dengan kedua tangan, terutama untuk mengetahui adanya cairan atau *ballottement*.

Perkusi, ditujukan untuk mengetahui perbedaan suara ketukan sehingga dapat ditentukan batas-batas organ atau massa abnormal. Suara perkusi dibagi menjadi 3 macam yaitu sonor (perkusi paru normal), timpani (perkusi abdomen), dan pekak (perkusi otot). Suara lain yang terdapat diantara dua suara tersebut seperti redup (antara sonor dan pekak) dan hipersonor (antara sonor dan timpani).

Auskultasi, pemeriksaan dengan menggunakan stetoskop untuk mendengar suara pernafasan, bunyi dan bising jantung, peristaltic usus dan aliran darah dalam pembuluh darah.

### C. ALAT DAN BAHAN

1.

Stetoskop

2. Manset anak
3. Tensimeter
4. Timbangan anak
5. Termometer
6. Meteran tinggi badan
7. Midline
8. Palu refleks

**D. PROSEDUR TINDAKAN/PELAKSANAAN**

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum
  - Kesan sakit
  - Kesadaran
  - Kesan status gizi
- b. Tanda Vital
  - Tekanan Darah

Pengukuran seperti pada dewasa, tetapi memakai manset khusus untuk anak, yang ukurannya lebih kecil dari manset dewasa. Besar manset antara setengah sampai dua per tiga lengan atas. Tekanan darah waktu lahir 60 – 90 mmHg sistolik, dan 20 – 60 mmHg diastolik. Setiap tahun biasanya naik 2 – 3 mmHg untuk keduanya dan sesudah pubertas mencapai tekanan darah dewasa.

- Nadi

Perlu diperhatikan, frekuensi/laju nadai (N: 60-100 x/menit), irama, isi/kualitas nadi dan ekualitas (perabaan nadi pada keempat ekstremitas)

- Nafas

Perlu diperhatikan laju nafas, irama, kedalaman dan pola pernafasan.

- Suhu

Pengukuran suhu tubuh dapat dilakukan dengan beberapa cara :

1. Rectal

Anak tengkurap di pangkuan ibu, ditahan dengan tangan kiri, dua jari tangan kiri memisahkan dinding anus kanan dengan kiri, dan termometer dimasukkan anus dengan tangan kanan ibu.

2. Oral

Termometer diletakkan di bawah lidah anak. Biasanya dilakukan untuk anak > 6 tahun.

3. Aksiler

Termometer ditempelkan di ketiak dengan lengan atas lurus selama 3 menit. Umumnya suhu yang diperoleh  $0,5^{\circ}$  lebih rendah dari suhu rektal.

c. Data Antropometrik

• Berat Badan

Berat badan merupakan parameter yang paling sederhana dan merupakan indeks untuk status nutrisi sesaat.

Interpretasi :

1. BB/U dipetakan pada kurve berat badan

- $BB < \text{sentil ke } 10$  : defisit
- $BB > \text{sentil ke } 90$  : kelebihan

2. BB/U dibandingkan dengan acuan standar, dinyatakan persentase :

- $> 120\%$  : gizi lebih
- $80\% - 120\%$  : gizi baik
- $60\% - 80\%$  : tanpa edema, gizi kurang; dengan edema, gizi buruk
- $< 60\%$  : gizi buruk, tanpa edema (marasmus), dengan edema (kwasiorkhor).

• Tinggi Badan

Dinilai dengan :

1. TB/U pada kurva

- $< 5 \text{ sentil}$  : deficit berat
- $\text{Sentil } 5-10$  : perlu evaluasi untuk membedakan apakah perawakan pendek akibat defisiensi nutrisi kronik atau konstitusional

2. TB/U dibandingkan standar baku (%)

- $90\% - 110\%$  : baik/normal
- $70\% - 89\%$  : tinggi kurang
- $< 70\%$  : tinggi sangat kurang

3. BB/TB

2. Kulit

Pada pemeriksaan kulit yang harus diperhatikan adalah : warna kulit, edema, tanda perdarahan, luka parut (sikatrik), pelebaran pembuluh darah, hemangioma, nevus, bercak 'café au lait', pigmentasi, tonus, turgor, pertumbuhan rambut, pengelupasan kulit, dan stria.

3. Kelenjar Limfe

Kelenjar limfe yang perlu diraba adalah : submaksila, belakang telinga, leher, ketiak, bawah lidah, dan sub oksipital. Apabila teraba tentukan lokasinya, ukurannya, mobil atau tidak.

4. Kepala

Pada pemeriksaan kepala perlu diperhatikan : besar, ukuran, lingkaran kepala, asimetri, sefalhematom, maulase, kraniotabes, sutura, ubun-ubun, pelebaran pembuluh darah, rambut, tengkorak dan muka. Kepala diukur pada lingkaran yang paling besar, yaitu melalui dahi dan daerah yang paling menonjol daripada oksipital posterior.

5. Muka

Pada pemeriksaan muka perhatikan : simetri tidaknya, paralisis, jarak antara hidung dan mulut, jembatan hidung, mandibula, pembengkakan, tanda chovstek, dan nyeri pada sinus.

6. Mata

Pada pemeriksaan mata perhatikan : fotofobia, ketajaman melihat, nistagmus, ptosis, eksoftalmus, endoftalmus, kelenjar lakrimalis, konjungtiva, kornea, pupil, katarak, dan kelainan fundus. Strabismus ringan dapat ditemukan pada bayi normal di bawah 6 bulan.

7. Hidung

Untuk pemeriksaan hidung, perhatikan : bentuknya, gerakan cuping hidung, mukosa, sekresi, perdarahan, keadaan septum, perkusi sinus.

8. Mulut

Pada pemeriksaan mulut, perhatikan :

- Bibir : warna, fisura, simetri/tidak, gerakan.
- Gigi : banyaknya, letak, motling, maloklusi, tumbuh lambat/tidak.
- Selaput lendir mulut : warna, peradangan, pembengkakan.
- Lidah : kering/tidak, kotor/tidak, tremor/tidak, warna, ukuran, gerakan, tepi hiperemis/tidak.
- Palatum : warna, terbelah/tidak, perforasi/tidak.

9. Tenggorok

Pemeriksaan tenggorok dilakukan dengan menggunakan alat skalpel, anak disuruh mengeluarkan lidah dan mengatakan 'ah' yang keras, selanjutnya spaltel diletakkan pada lidah sedikit ditekan kebawah. Perhatikan : uvula, epiglotis, tonsil besarnya, warna, peradangan, eksudat, kripte)

10. Telinga

Pada pemeriksaan telinga, perhatikan : letak telinga, warna dan bau sekresi telinga, nyeri/tidak (tragus, antitragus), liang telinga, membrana timpani. Pemeriksaan menggunakan *heat lamp* dan spekulum telinga.

11. Leher

Pada leher perhatikanlah : panjang/pendeknya, kelenjar leher, letak trakhea, pembesaran kelenjar tiroid, pelebaran vena, pulsasi karotis, dan gerakan leher.

12. Thorax

Untuk pemeriksaan thorax seperti halnya pada dewasa, meliputi urutan :

- Inspeksi

Pada anak < 2 tahun : lingkaran dada  $\leq$  lingkaran kepala

Pada anak > 2 tahun : lingkaran dada  $\geq$  lingkaran kepala.

Perhatikan

- a. Bentuk thorax : *funnel chest, pigeon chest, barrel chest*, dll
- b. Pengembangan dada kanan dan kiri : simetri/tidak, ada retraksi/tidak
- c. Pernafasan : *cheyne stokes, kusmaul, biot*
- d. Ictus cordis

- Palpasi

Perhatikan :

1. Pengembangan dada : simetri/tidak
2. Fremitus raba : dada kanan sama dengan kiri/tidak
3. Sela iga : retraksi/tidak
4. Perabaan iktus cordis

- Perkusi

Dapat dilakukan secara langsung dengan menggunakan satu jari/tanpa bantalan jari lain, atau secara tidak langsung dengan menggunakan 2 jari/bantalan jari lain. Jangan mengetok terlalu keras karena dinding thorax anak lebih tipis dan ototnya lebih kecil.

Tentukan :

1. Batas paru-jantung
2. Batas paru-hati : iga VI depan
3. Batas diafragma : iga VIII – X belakang.

Bedakan antara suara sonor dan redup.

- Auskultasi

Tentukan suara dasar dan suara tambahan :

Suara dasar : vesikuler, bronkhial, amforik, *cog-wheel breath sound, metamorphosing breath sound*.

Suara tambahan : *ronki*, krepitasi, friksi pleura, *wheezing*

Suara jantung normal, bising, gallop.

### 13. Abdomen

Seperti halnya pada dewasa pemeriksaan abdomen secara berurutan meliputi ;

- Inspeksi

Perhatikan dengan cara pengamatan tanpa menyentuh :

1. Bentuk : cekung/cembung
2. Pernafasan : pernafasan abdominal normal pada bayi dan anak kecil
3. Umbilikus : hernia/tidak
4. Gambaran vena : *spider navy*
5. Gambaran peristaltik

- Auskultasi

Perhatikan suara peristaltik, normal akan terdengar tiap 10 – 30 detik.

- Perkusi  
Normal akan terdengar suara timpani.  
Dilakukan untuk menentukan udara dalam usus, atau adanya cairan bebas/ascites.
- Palpasi  
Palpasi dilakukan dengan cara : anak disuruh bernafas dalam, kaki dibengkokkan di sendi lutut, palpasi dilakukan dari kiri bawah ke atas, kemudian dari kanan atas ke bawah. Apabila ditemukan bagian yang nyeri, dipalpasi paling akhir.  
Perhatikan : adanya nyeri tekan , dan tentukan lokasinya. Nilai perabaan terhadap hati, limpa, dan ginjal.

### **HATI**

Palpasi dapat dilakukan secara mono/bimanual

Ukur besar hati dengan cara :

1. Titik persilangan linea medioclavicularis kanan dan arcus aorta dihubungkan dengan umbilikus.
2. Proc. Xifoideus disambung dengan umbilicus.

Normal : 1/3 – 1/3 sampai usia 5 – 6 tahun.

Perhatikan juga : konsistensi, permukaan, tepi, pulsasi, nyeri tekan.

### **LIMPA**

Ukur besar limpa (schuffner) dengan cara :

Tarik garis singgung 'a' dengan bagian arcus aorta kiri.

Dari umbilikus tarik garis 'b' tegak lurus 'a' bagi dalam 4 bagian. Garis 'b' diteruskan ke bawah sampai lipat paha, bagi menjadi 4 bagian juga.

Sehingga akan didapat S1 – S8.

### **GINJAL**

Cara palpasi ada 2 :

Jari telunjuk diletakkan pada angulus kostovertebralis dan menekan keras ke atas, akan teraba ujung bawah ginjal kanan.

Tangan kanan mengangkat abdomen anak yang telentang. Jari-jari tangan kiri diletakkan di bagian belakang sedemikian hingga jari telunjuk di angulus kostovertebralis kemudian tangan kanan dilepaskan. Waktu abdomen jatuh ke tempat tidur, ginjal teraba oleh jari-jari tangan kiri.

#### 14. Ekstremitas

Perhatikan : kelainan bawaan, panjang dan bentuknya, clubbing finger, dan pembengkakan tulang.

#### *Persendian*

Periksa : suhu, nyeri tekan, pembengkakan, cairan, kemerahan, dan gerakan.

#### *Otot*

Perhatikan : spasme, paralisis, nyeri, dan tonus.

15. Alat Kelamin

Perhatikan :

Untuk anak perempuan :

- a. Ada sekret dari uretra dan vagina/tidak.
- b. Labia mayor : perlengketan / tidak
- c. Himen : atresia / tidak
- d. Klitoris : membesar / tidak.

Untuk anak laki-laki :

- a. Orifisium uretra :  
hipospadi = di ventral / bawah penis  
Epsipadia = di dorsal / atas penis.
- b. Penis : membesar / tidak
- c. Skrotum : membesar / tidak, ada hernia / tidak.
- d. Testis : normal sampai puber sebesar kelereng.
- e. Reflek kremaster : gores paha bagian dalam testis akan naik dalam skrotum

16. Anus dan Rektum

Anus diperiksa rutin sedangkan rektum tidak.

Untuk anus, perhatikan :

- a. Daerah pantat adanya tumor, meningokel, dimple, atau abces perianal.
- b. Fisura ani
- c. Prolapsus ani

Pemeriksaan rektal : anak telentang, kaki dibengkokkan, periksa dengan jari kelingking masuk ke dalam rektum.

Perhatikan :

- a. Atresia ani
- b. Tonus sfingter ani
- c. Fistula rektovaginal
- d. Ada penyempitan / tidak.

**E. DAFTAR PUSTAKA**

- Behrman.1999. NELSON : Ilmu Kesehatan Anak.EGC.Jakarta.
2. Buku Ajar Ilmu Kesehatan Anak.1998. Penerbit FK UI

1



### Penilaian Keterampilan Pemeriksaan Fisik Anak

Nama :  
NIM :

No	Aspek Yang Dinilai	Nilai		
		0	1	2
1.	Menyapa pasien dengan ramah			
2.	Mempersilahkan pasien berbaring pada meja pemeriksaan			
3.	Melakukan pemeriksaan umum pasien (KU, tanda vital, data antropometrik)			
4.	Melakukan pemeriksaan kulit dan kelenjar getah bening			
5.	Melakukan pemeriksaan kepala dan muka			
6.	Melakukan pemeriksaan mata			
7.	Melakukan pemeriksaan hidung			
8.	Melakukan pemeriksaan mulut dan tenggorok			
9.	Melakukan pemeriksaan telinga			
10.	Melakukan pemeriksaan leher			
11.	Melakukan pemeriksaan thorak (inspeksi, perkusi, palpasi, auskultasi) paru dan jantung			
12.	Melakukan pemeriksaan abdomen (inspeksi, auskultasi, perkusi, palpasi), pemeriksaan hepar, limfa dan ginjal.			
13.	Melakukan pemeriksaan ekstremitas			
14.	Melakukan pemeriksaan genitalia			
15.	Melakukan pemeriksaan anus dan rektum			
	<b>TOTAL</b>			

**Keterangan :**

1=tidak dilakukan Purwokerto,

2=dilakukan tetapi kurang sempurna Penguji

3=dilakukan dengan sempurna

**Nilai = ( Jumlah/30) x 100%**

= ..... %