**DAFTAR TILIK**

**PEMERIKSAAN FISIK PADA IBU NIFAS**

**PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN**

**UNIVERSITAS HANG TUAH PEKANBARU**

**Nama Mahasiswa :**

**NIM :**

**Tanggal Ujian :**

**PETUNJUK**

Nilailah setiap kinerja langkah yang diamati dengan memberi tanda check list (√) pada skala dengan kriteria sbb :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1.** | **Perlu Perbaikan** | : | Langkah atau tugas tidak dikerjakan dengan benar atau tidak sesuai dengan urutan atau ada langkah yang terlewat |
| **2.** | **Mampu** | : | Langkah dan tugas dikerjakan dengan benar dan berurutan tetapi peserta masih melakukan dengan lambat atau kurang tepat |
| **3.** | **Mahir** | : | Langkah atau tugas dikerjakan dengan benar sesuai dengan urutan dari daftar tilik |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **LANGKAH** | **NILAI** | | |
| **1** | **2** | **3** |
| 1 | Menyapa pasien |  |  |  |
| 2 | Memperkenalkan diri |  |  |  |
| 3 | Menanyakan keluhan yang dirasakan |  |  |  |
| 4 | Menjelaskan tindakan yang dilakukan |  |  |  |
| 5 | Meminta pasien untuk membuka pakaian dalam dan bra dan berbaring ditempat tidur |  |  |  |
| 6 | **Mencuci tangan** |  |  |  |
| 7 | Melakukan Pemeriksaan   * Keadaan umum dan emosional * Tekanan Darah * Nadi * Suhu * Pernafasan |  |  |  |
| 8 | **Pemeriksaan Muka**  Untuk mengidentifikasi adanya tanda anemis, preeklamsia – eklamsia pada post partum karena bisa terjadi pada 1 – 2 hari post partum       **Cara Kerja**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | a | Inspeksi | : | Warna kulit muka dan pembengkakan daerah wajah dan kelopak mata | | b | Konjungtiva | : | Pucat atau tidak | | c | Sklera | : | Ikterik atau tidak | |  |  |  |
| 9 | **Pemeriksaan Payudara**  **Untuk menmgidentifikasi akan pemeriksaan tindak lanjut dari pemeriksan prenatal dan segera setelah melahirkan apakah ada komplikasi pada post partum misalnya adanya bendungan payudara, mastitis pada payudara , dan abses pada payudara**  **Cara Kerja**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **a** | **Inspeksi** | **:** | **Warna kemerahan atau tidak, ada atau tidak vaskularisasi,ada atau tidak oedema ada atau tidak putting susu lecet, putting susu menonjol atau tidak, adakah cairan seperti kolostrum, ASI, pus atau darah.** | | **b** | **Palpasi** | **:** | **Ibu tidur telentang dengan tangan kiri dan tangan kanan ke atas secara sistematis lakukan perabaan payudara sebelah kiri sampai axila, lalu ulangi pemeriksaan yang sama pada payudara kanan perhatikan apakah ada benjolan, pembesaran kelenjar**  **getah bening, abses pada payudara kemudian kaji nyeri tekan.** | |  |  |  |
| 11 | **Pemeriksaan Abdomen**  **Cara Kerja**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **a** | **Inspeksi** | **:** | **Lihat apakah ada luka operasi , jika ada maka kaji apakah ada tanda - perdarahan , atau apakah ada tanda – tanda infeksi** | | **b** | **Palpasi** | **:** | **Pada TFU periksa apakah sesuai dengan involusio uteri dan apakah uterus baik atau tidak** | |  |  |  |
| 12 | **Pemeriksaan Kandung Kemih**  **Pada kandung kemih di periksa apakah kandung kemih ibu penuh atau tidak , jika penuh minta ibu untuk berkemih dan jika ibu tidak bisa maka lakukan kateterisasi** |  |  |  |
| 13 | **Pemeriksaan Ekstremitas**  Cara Kerja   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | a | Inspeksi | : | Warna kemerahan atau tidak | | b | Palpasi | : | Pada pemeriksaan kaki apakah ada varises, oedema, reflek patella , nyeri tekan dan panas pada betis, jika ada maka menandakan tanda homan positif | |  |  |  |
| 14 | **Pemeriksaan Genetalia Eksterna Kebersihan luka jalan lahir dan perdarahan)**  Cara Kerja   1. Pasang perlak beralas 2. Cuci tangan 3. Membantu ibu dalam posisi dorsal recumbent 4. Buka tutup com kapas DTT , dekatkan nieerbekken dan Pakai sarung tangan steril 5. Inspeksi kebersihan personal hygiene, 6. Perhatikan warna, jumlah, bau lokhia dan jumlah pembalut yang digunakan 7. Lakukan vulva hygiene dengan kapas DTT 8. Periksa perineum untuk penyembuhan luka 9. Periksa anogenital apakah ada varises, hematoma, oedema, tanda – tanda infeksi , periksa luka jahitan apakah ada pus ,apakah ada jahitan yang terbuka, periksa lokhea, warna, dan konsistensinya ,Jika ada laserasi atau penjahitan, nilai luka jalan lahir (Skore REEDA)   *Skala REEDA (Redness, Odema, Ecchymosis, Discharge, Approximation)*  *Redness : Kemerahan pada luka*  *Oedema : pembengkakan*  *Ecchymosis : bercak perdarahan*  *Discharge : Pengeluaran*  *Approximation : Penyatuan luka* |  |  |  |
| 15 | **Pemeriksaan Anus**  Pada Anus di periksa apakah ada hemoroid atau tidak |  |  |  |
| 16 | Angkat perlak dan pengalas kemudian lepas dan rendam handscoon pada baskom larutan chlorin 0,5 % |  |  |  |
| 17 | Membantu ibu untuk merapihkan pakaian |  |  |  |
| 18 | **Mencuci kedua tangan dengan sabun dengan air mengalir** |  |  |  |
| 19 | Melakuka pendokumentasian |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **N** = Jumlah nilai yang diperoleh x 100 %  75 | Pekanbaru, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **P e n g u j i**  (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) |