

CHECKLIST PEMERIKSAAN FISIK IBU NIFAS

LANGKAH/ TUGAS	0	1
PERSIAPAN		
1. Timbangan berat badan 2. Pengukur tinggi badan 3. Tensimeter 4. Termometer 5. Jam/ pencatat waktu 6. Sarung tangan 7. Alat tulis 8. Lautan khlorin		
PROSEDUR		
1. Siapkan alat secara lengkap dan pastikan ruang periksa nyaman untuk pemeriksaan.		
2. Jelaskan prosedur dan jaga privacy		
3. Cuci tangan dan keringkan		
4. Lihat postur dan sikap tubuh <ol style="list-style-type: none"> a. Lihat bentuk tubuh dan cara berjalan ibu b. Pantau keadaan umum ibu dan status emosional ibu c. Amati tingkat tenaga dan emosi ibu selama dalam kunjungan 		
5. Ukur berat badan ibu <ol style="list-style-type: none"> a. Beritahu ibu untuk ditimbang BB nya, sepatu/sandal dilepas, Barang bawaan di letakkan dan Jarum timbangan pada titik nol b. Ibu menghadap ke pemeriksa, ukuran timbangan dilihat dari depan tidak dari samping c. Catat apakah berat badannya normal dan naik atau turun dari sebelumnya 		
6. Ukur tekanan darah ibu <ol style="list-style-type: none"> a. Beritahu ibu untuk pemeriksaan tekanan darah b. Ibu dalam posisi duduk, Lengan baju kiri dibuka/disingsing sampai batas bahu, tidak boleh menekan lengan dan harus longgar c. Manset dipasang 3 jari di atas lipatan siku (manset tidak dipasang terlalu longgar dan atau terlalu kencang) d. Kedua pipa karet persis berada pada arteri brachialis dan tidak menutup siku e. Air raksa/jarum pengukur berada pada angka nol f. Air raksa di pompa perlahan-lahan sampai terdengar bunyi denyut nadi, teruskan pompa sampai 10 mmHg dari batas bunyi g. Turunkan air raksa perlahan-lahan sampai terdengar bunyi pertama (systole), teruskan turunkan air raksa sampai terdengar suara terakhir (diastol) h. Tentukan tekanan darah ibu dan dicatat 		
7. Ukur suhu ibu <ol style="list-style-type: none"> a. Beritahu ibu untuk pemeriksaan suhu ibu, pasang thermometer aksila di 		

<p>ketiak ibu yang paling dalam jauh dari kita</p> <p>b. Jepit thermometer dengan cara tangan dilipat dan disilangkan ke dada, sambil menunggu hasilnya lakukan pengukuran nadi dan respirasi</p> <p>c. Baca hasil thermometer (\pm 5-10 menit)</p>		
<p>8. Periksa nadi dan respirasi</p> <p>a. Letakkan kedua lengan ibu hamil terlentang di sisi tubuh</p> <p>b. Tentukan letak arteri radialis untuk meraba denyut nadi yang akan dihitung</p> <p>c. Periksa denyut nadi (arteri radialis) dengan menggunakan jari telunjuk, jari tengah dan jari manis</p> <p>d. Hitung jumlah/frekuensi nadi dalam satu menit</p> <p>e. Perhatikan keteraturan irama dan kekuatan denyutan</p> <p>f. Perhatikan gerakan pernafasan pada dada/diagrama</p> <p>g. Hitung pernafasan selama 1menit dilakukan upaya distraksi yaitu mengalihkan perhatian pasien sehingga usahakan pasien tidak mengetahui (blinded) kalau sedang dihitung frekuensi nafasnya</p>		
<p>9. Kenakan sarung tangan pemeriksaan yang bersih/steril.</p>		
<p>10. Periksa kepala, muka, mata, hidung dan mulut ibu</p> <p>a. Beritahu ibu untuk pemeriksaan daerah kepala dan muka</p> <p>b. Periksa daerah kepala (kulit kepala, distribusi rambut)</p> <p>c. Periksa daerah kulit muka (pucat, oedem, cloasma gravidarum)</p> <p>d. Periksa selaput lendir kelopak mata (conjungtiva, sclera dan oedem palpebra)</p> <p>e. Periksa daerah hidung (polip, pengeluaran dari hidung)</p> <p>f. Periksa mulut (kebersihan lidah, stomatitis, gigi berlubang, caries, epulis, tonsil dan pharynx)</p>		
<p>11. Periksa daerah leher ibu</p> <p>a. Beritahu ibu untuk pemeriksaan leher</p> <p>b. Periksa pembesaran vena leher</p> <p>c. Periksa pembesaran kelenjar tyroid</p> <p>d. Pemeriksa berada di depan ibu, kemudian perhatikan apakah terdapat pembesaran pada leher bagian depan ketika kepala dalam posisi biasa, dan ketika kepala dalam posisi tengadah.</p> <p>e. Pemeriksa berada di belakang ibu, raba leher bagian depan (pada kelenjar tyroid), kemudian ibu diminta menelan, tentukan apakah kelenjar tyroid teraba atau tidak.</p>		
<p>12. Periksa payudara dan aksila (ketiak) ibu</p> <p>a. Pasien berbaring dengan lengan kiri diatas kepala, kemudian palpasi payudara kiri secara sistematis sampai ketiak, catat adanya massa, benjolan yang membesar, pembengkakan atau abses</p> <p>b. Ulangi prosedur tersebut untuk lengan kanan, dan palpasi payudara kanan hingga ketiak.</p> <p>c. Beritahu ibu hasilnya</p>		
<p>13. Lakukan pemeriksaan abdomen</p> <p>a. Periksa bekas luka, jika operasi baru</p> <p>b. Palpasi untuk mendeteksi massa, kelembekan.</p> <p>c. Palpasi kandung kemih</p>		

<p>14. Periksa Ekstremitas atas dan bawah</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Lihat adanya oedem dan varises pada kaki b. Beritahu ibu untuk pemeriksaan oedema dan varies c. Ibu jari menekan tulang kering sesaat, tentukan apakah ada oedem atau tidak d. Amati ada atau tidaknya varises pada kedua tungkai e. Beritahu ibu hasilnya f. Mencatat hasil pemeriksaan 		
<p>15. Bantu klien pada posisi untuk pemeriksaan perineum.</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Periksa perineum untuk penyembuhan dari laserasi atau penjahitan episiotomi b. Perhatikan warna, konsistensi dan bau dari lokia 		
<p>16. Bereskan pasien dan alat</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Celupkan sarung tangan yang telah digunakan kedalam larutan untuk dekontaminasi, lepaskan kedua sarung tangan tadi secara terbalik dan rendam dalam larutan dekontaminan selama 10 menit. b. Rapiakan pakaian dan persilahkan ibu duduk kembali 		
<p>17. Cuci tangan dan keringkan</p>		
<p>18. Jelaskan hasil-hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarganya.</p>		
<p>19. Dokumentasikan hasil pemeriksaan</p>		