

## **PENUNTUN BELAJAR VAGINAL TOUCHER**

Vaginal toucher (VT)/periksa dalam (PD)/pemeriksaan bimanual adalah pemeriksaan yang dilakukan untuk menilai keadaan panggul bagian dalam baik bagian keras panggul maupun bagian lunak panggul. VT ini mutlak dilakukan pada setiap ibu dalam persalinan. Melalui VT dapat nilai kemajuan persalinan. Dengan demikian VT sangat diperlukan untuk membuat prognosis pada ibu bersalin.

### **Tujuan:**

Mengambil keputusan klinik yang tepat dan cepat dengan menilai keadaan panggul dan kemajuan persalinan.

### **Waktu pemeriksaan**

Pelaksanaan pemeriksaan panggul dalam pada persalinan dilaksanakan pada:

- Pertama kali ibu datang untuk memastikan apakah ibu benar-benar dalam masa persalinan
- Sesuai rencana jadwal periksa dalam untuk menilai kemajuan persalinan
- Bila ada tanda persalinan kala II
- Setelah ketuban pecah walau belum waktunya periksa dalam ulang

### **Cara penulisan hasil VT**

v/u (tenang/keadaan vulva dan uretra), dinding vagina (licin/benjolan/rugae), arah portio & pendataran/penipisan (kaku/lunak, tebal/tipis, tidak teraba), pembukaan serviks (1 s.d 10 cm), keadaan selaput ketuban (pecah atau belum), presentasi (kepala, bokong, atau lintang), penunjuk presentasi/posisi di jam, penurunan presentasi ( hodge), molage (0 s.d 3), adakah bagian yang menumbung, ST : Lendir darah (+/-), air ketuban (utuh/belum pecah, jernih, mekonium, kering, bercampur darah)

### **Amniotomi**

Amniotomi merupakan suatu tindakan untuk memecahkan selaput ketuban sehingga air ketuban akan keluar mlalui vagina. Syarat amniotomi adalah pembukaan serviks lengkap, kepala minimal di hodge III dan tidak terdapat tali pusat dan atau bagian kecil bayi yang terkemuka.

**Petunjuk pengisian daftar tilik:**

Beri tanda cek (√) pada kolom yang sesuai dengan situasi pengamatan, yaitu:

**Skor 0 :** Apabila alat tidak disediakan, prosedur kerja tidak dikerjakan dengan benar atau tidak sesuai urutan (jika harus berurutan) atau tidak dikerjakan.

**Skor 1:** Apabila prosedur kerja dikerjakan dengan benar dan berurutan (jika harus berurutan), tetapi peserta secara efisien tidak ada kemajuan dari langkah ke langkah, alat tidak dimanfaatkan, komunikasi dengan pasien kurang.

**Skor 2:** Apabila prosedur kerja dikerjakan dengan benar sesuai dengan urutan (jika harus berurutan), efisien, komunikasi dengan pasien baik.

No	Aspek yang diamati	0	1	2
	<b>SIKAP DAN PERILAKU</b>			
1	Mengucapkan salam, menyambut klien, memperkenalkan diri dan berjabat tangan dengan ramah dan sopan			
2	Menjelaskan tujuan pemeriksaan, meminta persetujuan, kontrak waktu, dan prosedur			
3	Memberikan kesempatan kepada klien untuk bertanya dan memberikan perhatian terhadap setiap pertanyaan klien			
4	Berkomunikasi dengan ibu selama melakukan tindakan, ramah, sabar dan tanggap terhadap keluhan ibu			
	<b>CONTENT</b>			
1	Perawatan vulva hygiene dan perawatan perineum : <ul style="list-style-type: none"><li>• Perlak dan alasnya</li><li>• Bengkok</li><li>• Handscoon</li><li>• Pinset anatomis</li><li>• Kapas DTT</li><li>• Larutan enzymatic dan tempatnya</li><li>• Tempat sampah (medis dan non medis)</li></ul>			
2	Meminta pasien mengosongkan kandung kemih dan membuka celana ibu			

3	Membantu ibu naik ke atas tempat tidur, memastikan bahwa tempat tidur terkunci			
4	Memakai celemek dan cuci tangan			
5	Memposisikan ibu dorsal rekumben			
6	Mendekatkan alat ke ibu			
7	Memakai sarung tangan			
8	Memperhatikan keadaan vulva (memeriksa genitalia eksterna : ada luka atau massa (benjolan), infeksi menular seksual (misal :kondilomata), varikosisitas vulva atau rektum, atau luka parut di perineum)			
9	Menilai cairan vagina : adakah lendir darah, ketuban, pendarahan per vagina atau mekonium			
10	Meminta izin kepada ibu untuk melakukan pemeriksaan dan mengucapkan Basmallah			
11	Melakukan vulva hygiene dengan membersihkan labia mayor dan minor serta vestibulum sampai anus (dapat menggunakan pinset atau langsung dengan tangan yang sudah memakai handsoon)			
12	Memisahkan labium mayor dengan ibu jari dan telunjuk (tangan yang satu/kiri bila tidak kidal), masukan jari tengah tangan kanan (bila tidak kidal) kedalam vagina secara perlahan kemudian diikuti dengan jari telunjuk (saat memasukan jari ke vagina ibu minta ibu untuk menarik nafas) → memasukkan tangan secara obstetrik ke dalam vagina			
13	Menilai vagina: dinding vagina teraba licin, rugae, varises, benjolan			
14	Menilai portio dan serviks : tebal, tipis, lunak, kaku. pembukaan Menilai selaput ketuban: utuh, sudah pecah			
15	Memastikan bagian terendah janin, Penunjuk (Preskep : UUK) di arah jam berapa, penurunan bagian terendah di hodge, molase, terdapat tali pusat dan atau bagian- bagian kecil (tangan atau kaki)			
a	Menentukan UUK a. Sutura sagitalis (melintang, memanjang, oblique) b. Menelusuri sutura sagitalis mencari UUK c. Menentukan UUK berada pada jam..... (UUK teraba untuk menentukan presentasi belakang kepala)			
b	Menentukan penyusupan kepala a. 0 : bila sutura sagitalis teraba jelas (tulang ubun-ubun kanan dan kiri terpisah) b. 1 : bila sutura sagitalis tidak teraba (tulang ubun kanan dan kiri saling mendekat) c. 2 : bila tulang ubun kanan dan kiri saling tumpang tindih namun masih bisa di pisahkan d. 3 : bila tulang ubun kanan dan kiri saling tumpang tindih dan tidak bisa dilepaskan			

c	Menentukan penurunan kepala di bidang hodge a. Hodge 1 : kepala sejajar PAP melalui tepi atas simpisis pubis b. Hodge 2 : Kepala sejajar PAP melalui tepi bawah simpisis pubis c. Hodge 3 : kepala sejajar PAP melalui spina isciadica d. Hodge 4 : kepala sejajar PAP melalui os cocygys			
16	Memberi tahu ibu bahwa pemeriksaan telah selesai, meminta ibu untuk bernafas panjang sambil mengeluarkan jari tangan secara perlahan			
17	Menilai sarung tangan : adakah lendir darah dan air ketuban (jika ada nilai warna ketuban : jernih, keruh/ada mekonium, bercampur darah, atau kering)			
18	Melepas sarung tangan dan memasukkan ke tempat sampah infeksius			
19	Merapikan ibu			
20	Menyampaikan hasil pemeriksaan			
21	Mencatat hasil pemeriksaan			
22	Membereskan alat			

Perhitungan nilai :

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Jumlah skor yang diperoleh} \times 100\%}{2 \times \text{Jumlah skor}}$$

Nilai kelulusan :

- Nilai  $\geq 75$  = lulus
- Nilai  $< 75$  = tidak lulus

Tgl .....

Instruktur

.....

