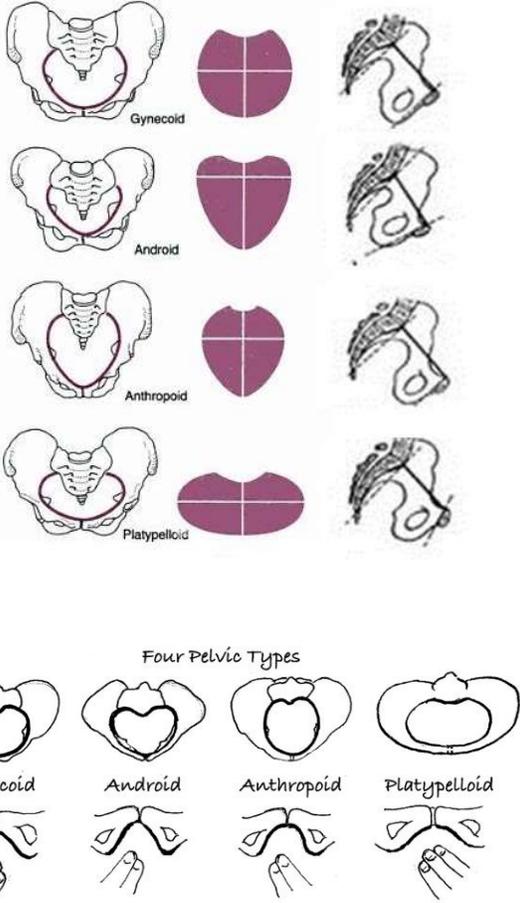


## WORKSHEET

NAMA : Rika Yuni Astuti  
 NIM : 1910106013  
 Kelas : A2

No	Aspek	Jawaban	
1.	Tujuan tindakan pemeriksaan panggul dalam	Untuk mengetahui ukuran rongga panggul seorang perempuan sebagai prognosis normal tidaknya ukuran panggul ibu.	
2.	Waktu pemeriksaan panggul dalam	Usia kehamilan 36 minggu	
3.	Macam bentuk panggul (tambahkan gambar untuk melihat perbedaannya)	 <p style="text-align: center;">Four Pelvic Types</p> <p style="text-align: center;">Gynecoid      Android      Anthropoid      Platypelloid</p>	
NO	Aspek Yang Diamati	Keterangan (Apa saja yang dipersiapkan)	Tujuan

1	Persiapan Pasien	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas memperkenalkan diri</li> <li>2. Identifikasi klien</li> <li>3. Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan</li> </ol>	Untuk Menentukan perkiraan persalinan dan untuk menilai keadaan serta pembukaan serviks
2	Persiapan Alat	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sarung tangan steril / DTT</li> <li>2. Kapas steril / DTT</li> <li>3. Air DTT dalam Waskom</li> <li>4. Alas bokong</li> <li>5. Bengkok</li> </ol>	Untuk mempermudah dalam melakukan tindakan pemeriksaan dalam
3	Persiapan tempat	Bed dan ruangan yang bersih dan nyaman	Untuk kelangsungan mempermudah pada saat pemeriksaan dalam pada ibu
4	Persiapan Bidan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cuci tangan</li> <li>2. Dekatkan alat-alat dengan pasien</li> <li>3. Pasang sampiran / scherm</li> <li>4. Atur posisi pasien dorsal recumbent</li> <li>5. Buka pakaian bawah secukupnya</li> <li>6. Bersihkan vulva dengan kapas dan air DTT</li> <li>7. Masukkan jari tengah tangan kanan kedalam vagina searah sumbu panggul, diikuti jari telunjuk</li> <li>8. Raba dan rasakan : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Adanya tumor / oedem pada vagina</li> <li>• Cerviks / portio : konsistensi, effacement, pembukaan, posisi uteri</li> <li>• Masuk ke dalam portio, raba presentasi terbawah, selaput ketuban, presentasi janin, denominator, bagian terendah janin, bidang hodge</li> </ul> </li> <li>9. Lakukan pemeriksaan panggul dalam : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Promotorium teraba / tidak</li> <li>• Linea inominata teraba berapa bagian (N=2/3)</li> <li>• Spina isciadica menonjol / tidak</li> <li>• Sacrum cekung bikonkaf / tidak</li> <li>• Arcus pubis lebih besar / &lt; 90°</li> <li>• Distantia tuberosum &gt; / &lt; 1 kepal</li> </ul> </li> <li>10. Keluarkan kedua jari, perhatikan cairan yang keluar (</li> </ol>	Untuk melakukan pemeriksaan dalam

		darah + lender / ketuban) 11. Celup sarung tangan dalam klorin 0,5%, lepas, rendam dalam posisi terbalik 12. Cuci tangan 13. Dokumentasi	
--	--	---	--

	Content	Tujuan tindakan	Cara melakukan tindakan / batas normal pemeriksaan
7	Melakukan vulva hygiene	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk mengetahui apakah ada penyakit infeksi di jalan lahir</li> <li>2. Untuk mengetahui apakah ada varices</li> <li>3. Untuk mengetahui kebersihan vulva</li> <li>4. Untuk mengetahui apakah ada oedema vulva</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mencuci tangan</li> <li>2. Membantu pasien tentang tindakan yang akan dilakukan</li> <li>3. Melindungi pasien dengan selimut dan melepas celana dalam pasien</li> <li>4. Mengatur posisi pasien dorsal recumbent</li> <li>5. Memasang pengalas dan meletakkan bengkak di samping pasien</li> <li>6. Memakai Handscoen</li> <li>7. Melakukan vulva hygiene dengan kapas DTT</li> <li>8. Merapikan pasien</li> <li>9. Memberitahu kalau tindakan sudah selesai</li> <li>10. Merapikan alat dan tempat</li> </ol>
8	Masukkan jari ke dalam vagina	untuk memastikan perkembangan proses persalinan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cuci tangan</li> <li>2. Dekatkan alat-alat dengan pasien</li> <li>3. Pasang sampiran / scherm</li> <li>4. Atur posisi pasien dorsal recumbent</li> <li>5. Buka pakaian bawah secukupnya</li> <li>6. Bersihkan vulva dengan kapas dan air DTT</li> <li>7. Masukkan jari tengah tangan kanan kedalam vagina searah sumbu panggul, diikuti jari telunjuk</li> <li>8. Raba dan rasakan : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Adanya tumor / oedem pada vagina</li> <li>• Cerviks / portio : konsistensi, effacement, pembukaan, posisi uteri</li> <li>• Masuk ke dalam portio, raba presentasi terbawah, selaput ketuban, presentasi janin, denominator, bagian terendah janin, bidang hodge.</li> </ul> </li> </ol>

9	Mengukur konjugata diagonalis	untuk membantu memprediksi CPD sebelum terjadi proses persalinan	Dilakukan dengan memasukkan dua jari (jari telunjuk dan tengah) ke vagina dan meraba promontorium sakrum dengan jari tengah. Menggunakan jari telunjuk raba bagian posterior simfisis pubis. Ukuran konjugata diagonalis harus lebih besar dari 11,5 cm. Konjugata diagonalis $\geq 12,5$ cm
10	Mengukur konjugata vera	Untuk mengetahui lingkaran panggul	Konjugata vera: pinggir atas symphysis pubis ke promontorium. Cara mengukur konjugata vera adalah dengan mengukur konjugata diagonalis - 1,5 = normalnya tidak boleh kurang dari 11,5 cm. Konjugata vera adalah ukuran PAP yang utama yang dapat diukur secara tidak langsung.
11	Meraba promontorium	Untuk pemeriksaan dalam pada panggul yang sempit.	Promontorium hanya bisa tercapai oleh jari kita dengan pemeriksaan dalam pada panggul yang sempit. Pada panggul dengan ukuran normal, promontorium tak tercapai, tapi menandakan bahwa CV cukup besar.  Kalau CV lebih besar dari 10 cm, maka pintu atas panggul dianggap cukup luas (biasanya CV = 11 cm).
12	Meraba linea inominata	Untuk mengetahui sempit tidaknya panggul	Normalnya kita hanya meraba 1/3 dari linea inominata. Jika kita meraba semua berarti panggulnya sempit.

13	Meraba dinding samping cavum	Untuk mengetahui ada tidaknya kelainan seperti benjolan atau corong	sidewalls (dinding samping) lurus, convergent atau divergent oleh karena ukuran yang luas pada inlet tidak perlu diikuti oleh bidang sempit panggul dan pintu bawah panggul.
14	Meraba spina isciadika	Untuk mengetahui tumpul tidaknya spina isciadika	Pemeriksaan dengan cara tangan dibentangkan. Dan jarak antara spina isciadika normalnya $\pm 10,5$ cm
15	Meraba sacrum	Untuk mengetahui bentuk sacrum	Apabila cembung jalan lahir sempit

16	Meraba Os Coggcygis	Untuk mengetahui lentur tidaknya Os Coggcygis	Jika lentur artinya bayi bisa melewati dengan mudah
17	Meraba arkus pubis	Untuk mengetahui sempit tidaknya panggul	Normalnya lebih dari 90 <sup>0</sup> . Dengan menempelkan kepala tangan, apabila kepala tangan bisa menyentuh tulang – tulang berarti panggulnya sempit. Setelah dilakukan pemeriksaan tangan kita ukur dengan penggaris ± 11 cm
18	Membereskan alat dan sampah yang digunakan	Untuk Mencegah kontaminasi dan penyebaran penyakit kepada pasien dan menjaga kebersihan dan kenyamanan bersama	Bereskan dan sterilkan semua alat lalu buang sampah dan pisahkan antara sampah infeksius dan non infeksius.
17	Konseling tindakan pasca	Untuk memberitahu tindakan lebih lanjut sebagai prognosis normal tidaknya ukuran panggul ibu.	Lakukan rujukan jika panggul ibu tidak memungkinkan untuk melakukan persalinan normal dan segera ditangani oleh dokter yang lebih berwenang