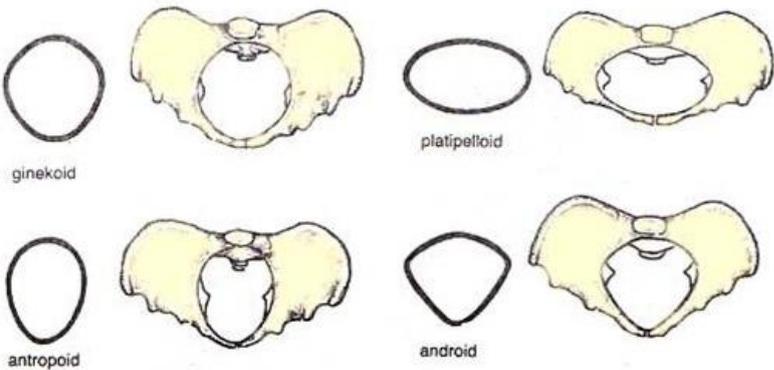


WORKSHEET

NAMA : Alifia Isnadia Shafira Gandhi

NIM : 1910106019

No	Aspek	Jawaban
1.	Tujuan tindakan pemeriksaan panggul dalam	Diketuainya ukuran rongga panggul seorang perempuan sehingga prognosis normal tidaknya ukuran panggul ibu
2.	Waktu pemeriksaan panggul dalam	Biasanya bidan akan melakukan pemeriksaan di usia kehamilan 36 minggu
3.	Macam bentuk panggul (tambahkan gambar untuk melihat perbedaannya)	<p>1. Jenis gynaecoid</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ bentuk hampir mirip lingkaran ▪ Diameter anteroposterior kira-kira sama dengan diameter transversa ▪ ditemukan pada 45% wanita. Merupakan jenis panggul tipikal wanita (female type) <p>2. Jenis anthropoid</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bentuk ellips membujur anteroposterior ▪ Diameter anteroposterior lebih besar dari diameter transversa ▪ Jenis ini ditemukan pada 35% wanita <p>3. Jenis android</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bentuk hampir segitiga ▪ Diameter transversal terbesar terletak di posterior dekat sakrum. ▪ Dinding samping panggul membentuk sudut yang makin sempit ke arah bawah ▪ ditemukan pada 15% wanita ▪ jenis panggul tipikal pria (male type) <p>4. Jenis platypelloid</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ jenis ginekoid yang menyempit pada arah muka belakang ▪ Diameter transversa jauh lebih lebar dari diameter anteroposterior ▪ ditemukan pada 5% wanita. <div style="text-align: center;">  <p>The diagrams illustrate four pelvic shapes: ginekoid: A circular 2D outline and a 3D view showing a balanced, circular pelvic inlet. antropoid: An oval 2D outline elongated vertically and a 3D view showing a long, narrow pelvic inlet. platipelloid: A flattened oval 2D outline and a 3D view showing a wide, shallow pelvic inlet. android: A triangular 2D outline and a 3D view showing a narrow, heart-shaped pelvic inlet.</p> </div>

NO	Aspek Yang Diamati	Keterangan (Apa saja yang dipersiapkan)	Tujuan
1	Persiapan Pasien	<ul style="list-style-type: none"> • Pasien dipersilahkan untuk senyaman mungkin 	Supaya pasien tidak tegang ketika pemeriksaan
2	Persiapan Alat	<ul style="list-style-type: none"> • Kom steril dengan tutupnya • Handscoon • Bengkok • Kapas DTT 	Memudahkan saat pemeriksaan
3	Persiapan tempat	<ul style="list-style-type: none"> • Tertutup • Ada sirkulasi udara • Tempat tidur 	Membuat pasien dan bidan nyaman saat pemeriksaan
4	Persiapan Bidan	<ul style="list-style-type: none"> • Mengucapkan salam, menyambut klien, memperkenalkan diri dan berjabat tangan dengan ramah dan sopan • Menjelaskan tujuan pemeriksaan, prosedur, meminta persetujuan dan kontrak waktu • Memberikan kesempatan kepada klien untuk bertanya dan memberikan perhatian terhadap setiap pertanyaan klien • Berkomunikasi dengan ibu selama melakukan tindakan, ramah, sabar dan wotanggap terhadap keluhan ibu • Memakai APD lengkap 	Untuk membangun komunikasi dengan pasien

	Content	Tujuan tindakan	Cara melakukan tindakan / batas normal pemeriksaan
7	Melakukan vulva hygiene	Memberishkan vulva dan mencegah infeksi di daerah vulva, perineum, mauun uterus.	Mengambil kapas DTT kemudian membuka vulva dengan ibu jari telunjuk kiri kemudian membersihkan vulva mulai dari labia mayor kiri, labia mayor kanan, labia minor kiri labia minora kanan, vestibulum lalu anus. Arah dari atas ke bawah dengan kapas basah.
8	Masukkan jari ke dala vagina	Untuk mengevaluasi ukuran panggul ibu apakah ukurannya cukup untuk dilewati bayi saat persalinan.	Dengan posisi ibu telentang di meja ginekologi, kemudian dokter atau bidan akan memasukkan jari telunjuk dan jari tengah ke dalam vagina ibu untuk mengukur perkiraan diameter pintu atas panggul dan diameter panggul tengah. Hasil yang diperoleh kemudian dibandingkan dengan ukuran (biometri) bayi yang diperoleh dari pemeriksaan ultrasonografi pada saat yang sama. Dari kedua pemeriksaan ini, akan ditentukan apakah ibu bisa menjalani persalinan normal atau langsung menjalani operasi Caesar.
9	Mengukur konjugata diagonalis	untuk mendapatkan gambaran kualitatif struktur panggul dan mengidentifikasi risiko distosia pada pasien	Mengukur konjugata diagonalis 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.
10	Mengukur konjugata vera	Untuk mengukur panggul, relatifnya 8,5 – 10 cm	Dilakukan dengan pemeriksaan dalam (colok vagina)
11	Meraba promontorium	Untuk mengetahui sempit tidaknya bagian panggul	Umumnya tidak teraba
12	Meraba linea inominata	Untuk mengetahui sempit tidaknya bagian panggul	Normal linea inominata teraba dalam pemeriksaan dalam, bila teraba sebagian atau keseluruhan berarti ada kesempitan panggul

13	Meraba dinding samping cavum	Untuk mengetahui ada tidaknya benjolan	membentuk sudut yang makin sempit ke arah bawah
14	Meraba spina isciadika	Untuk mengetahui sempit tidaknya bagian panggul	Spina ischiadika normal, tidak menonjol ke dalam. Bila menonjol berarti ada kesempitan panggul
15	Meraba sacrum	Untuk mengetahui sempit tidaknya bagian panggul	Os sacrum mempunyai inklinasi ke belakang dan sudut arkus pubis $> 90^\circ$.
16	Meraba Os Coggcygis	Untuk mengetahui sempit tidaknya bagian panggul	Os. Coccygeus dapat bergerak ke belakang sampai sejauh lebih kurang 2,5 cm
17	Meraba arkus pubis	Untuk mengetahui sempit tidaknya bagian panggul	Normalnya sudut arkus pubis $>90^\circ$
18	Bereskan alat rendam alat dalam larutan enzymatic	Untuk memutus rantai penularan penyakit	Merendam semua alat yang digunakan dan membuang sampah sesuai tempatnya antara infeksius dan non infeksius
19	Konseling pasca tindakan	Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan memberikan konseling sesuai hasil pemeriksaan	Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada pasien dengan sopan dan memberikan kesempatan bertanya pada pasien

