



E-MODUL

Pemeriksaan Fisik Ibu Hamil
(Head To Toe)



**JURUSAN KEBIDANAN
POLTEKKES KEMENKES KALIMANTAN TIMUR
TAHUN 2022**

E-Modul Praktikum

Pemeriksaan Ibu Hamil (*Head To Toe*)

Pembina :

Dr. Hj. Endah Wahyutri, M.Kes

Pengarah :

Ketua Jurusan Kebidanan

Ketua Prodi D-III Kebidanan Samarinda

Ketua Prodi Sarjana Terapan dan Pendidikan Profesi Bidan

Penyusun :

Rosalin Ariefah Putri, M.Keb

Fara Imelda Th P, M.Tr.Keb

Ns. Jasmawati, S.Kep., M.Kes

Lidia Lushinta, M.Keb

Syamsiah, S.Tr.Keb

Editor :

Rosalin Ariefah Putri, M.Keb

Rezky Puspitaningsih, S.Tr.Keb

E-Modul Praktikum Pemeriksaan Ibu Hamil (Head Toe Toe)

Cetakan I

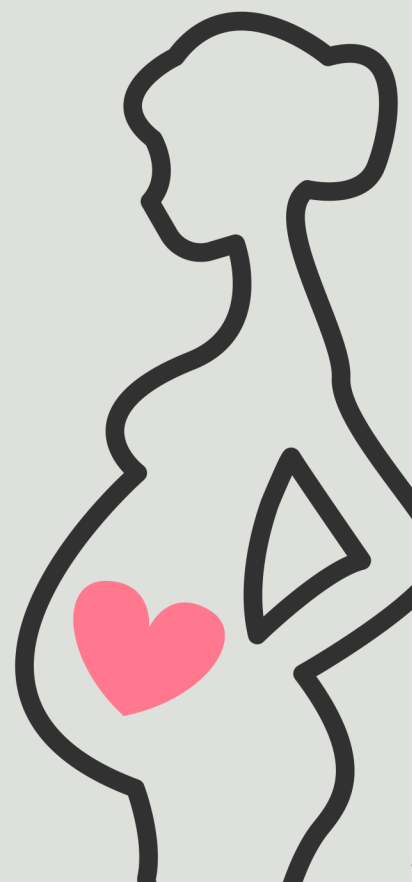
Jurusan Kebidanan

Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur

Jl. Wolter Monginsidi No. 38 75123

Direktorat

Jl. Kurnia Makmur No. 64 Loa Janan Ilir Samarinda Kalimantan Timur



Pengantar Kegiatan Praktikum

Mata kuliah ini membahas tentang praktikum asuhan kebidanan pada ibu sesuai dengan kewenangannya, meliputi anamnesis pada ibu hamil, pemeriksaan umum pemeriksaan khusus obstetrik. Mata kuliah ini berguna untuk membekali bidan dalam melaksanakan kompetensi inti bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan pada ibu hamil. Sehingga capaian pembelajaran pada mata kuliah ini akan membentuk profil lulusan bidan sebagai care provider (pemberi asuhan kebidanan pada ibu hamil). Tujuan instruksional umum pada mata kuliah ini adalah setelah mengikuti pembelajaran mata kuliah ini mahasiswa mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil.

Bab ini memandu belajar pada peserta didik untuk belajar secara terstruktur dan sequential, dari materi yang sederhana atau materi yang lebih mudah menuju materi yang semakin rumit atau lebih sukar/kompleks. Struktur belajar pada mata kuliah asuhan kebidanan kehamilan ini dimulai dari pembelajaran praktikum pemeriksaan fisik umum pada ibu hamil, praktikum pemeriksaan obstetrik, pemeriksaan penunjang, praktik komunikasi pada ibu hamil, praktik menentukan diagnosa kehamilan serta praktik menyusun dokumentasi asuhan kebidanan kehamilan. Bahan pendukung pembelajaran ini pada mata kuliah berupa cuplikan video dan foto yang dapat menunjang praktikum.

Petunjuk Umum

- Pelajari dahulu mengenai konsep asuhan kebidanan secara menyeluruh, ruang lingkup asuhan kehamilan, perubahan-perubahan pada ibu hamil baik fisik, biologis dan psikologis, adaptasi terhadap perubahan ketidaknyamanan ibu hamil, serta asuhan kebidanan pada ibu hamil
- Lakukan kajian terhadap penerapan peran dan tanggung jawab bidan dalam asuhan kebidanan kehamilan serta evidence based
- Pelajari terlebih dahulu Bab secara berurutan, karena rangkaian belajarnya adalah mulai dari yang sederhana hingga semakin kompleks.
- Keberhasilan proses pembelajaran Anda pada mata kuliah asuhan kebidanan kehamilan ini sangat tergantung pada kesungguhan Anda dalam mempelajari masing-masing bab. Untuk itu silahkan Anda mengatur waktu belajar Anda dengan baik!



BAB I

ANAMNESA PADA IBU HAMIL

Mata kuliah ini membahas tentang praktikum asuhan kebidanan pada ibu sesuai dengan kewenangannya, meliputi anamnesis pada ibu hamil, pemeriksaan umum, Mata kuliah ini berguna untuk membekali bidan dalam melaksanakan kompetensi inti bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan pada ibu hamil. Sehingga capaian pembelajaran pada mata kuliah ini akan membentuk profil lulusan bidan sebagai care provider (pemberi asuhan kebidanan pada ibu hamil).

Tujuan instruksional umum

Pada mata kuliah ini adalah setelah mengikuti pembelajaran mata kuliah ini mahasiswa mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada ibu hamil

Bab ini memandu belajar pada peserta didik untuk belajar secara terstruktur dan sequential, dari materi yang sederhana atau materi yang lebih mudah menuju materi yang semakin rumit atau lebih sukar/kompleks. Struktur belajar pada mata kuliah asuhan kebidanan kehamilan ini dimulai dari pembelajaran praktikum pemeriksaan fisik umum pada ibu hamil, praktikum pemeriksaan obstetrik,

Petunjuk Umum :

- Pelajari dahulu mengenai konsep asuhan kebidanan secara menyeluruh, ruang lingkup asuhan kehamilan
- Lakukan kajian terhadap evidence based
- Lakukan secara sistematis dan berurutan



Kegiatan Praktikum 1

Anamnesa Ibu Hamil Kunjungan Awal

Pada Kegiatan Praktikum 1 ini, Anda akan belajar mengenai Anamnese pada ibu hamil kunjungan awal. Anamnese merupakan langkah keterampilan yang pertama kali dilakukan ketika anda bertemu dengan ibu hamil yang datang periksa di pelayanan kesehatan. Anamnese ini bertujuan untuk mengkaji data subyektif tentang:

- Keluhan utama / alasan berkunjung
- Status obstetric dan riwayat obstetric
- Riwayat menstruasi
- Riwayat kehamilan sekarang
- Pola makan dan minum
- Riwayat perkawinan.
- Pola aktivitas dan istirahat, Pola eliminasi, Pola seksual, Personal hygiene.
- Riwayat kontrasepsi, Riwayat kesehatan, Riwayat alergi, Kebiasaan yang kurang baik, misalnya merokok, minum jamu
- Keadaan psikososial dan spiritual, Persiapan persalinan

Tujuan Pembelajaran :

Setelah mengikuti pembelajaran praktik ini, Anda diharapkan mampu melaksanakan anamnesa pada ibu hamil kunjungan awal. Setelah melakukan kegiatan belajar praktikum ini

Anda diharapkan dapat:

1. Melakukan anamnesa data subyektif pada ibu hamil.
2. Melakukan anamnesa dengan efektif dan efisien.
3. Mendokumentasikan hasil anamnesa pada buku KIA, kartu ibu atau status ibu hamil

Pokok Materi

- Anamnesa data subyektif pada ibu hamil.
- Anamnesa dengan efektif dan efisien.
- Pendokumentasikan hasil anamnesa pada buku KIA, kartu ibu atau status ibu hamil.

Alat dan Bahan

- Sebelum melakukan praktikum anamnesa pada ibu hamil Anda harus menyiapkan alat
- dan tempat yang dibutuhkan:
- Ruang yang nyaman dan tertutup,terang dan tenang.
- Form pengkajian/anamnesa: buku KIA, kartu ibu atau status ibu hamil.
- Alat tulis.



Penuntun Belajar :

Praktikum anamneses pada ibu hamil ini dapat Anda lakukan di laboratorium skill atau real setting klinik (BPM, RB, Puskesmas atau RS) saat Anda praktik. Langkah awal yang Anda lakukan adalah mempersilakan ibu hamil yang datang ke BPM, RB, Puskesmas atau poliklinik kebidanan rumah sakit untuk duduk di kursi yang telah disediakan. Anda silahkan memperkenalkan diri dengan menyebutkan nama dan tanyakan kepada pasien senangnya dipanggil apa, misalnya ibu Ida, atau mbakatau bu(nama suami), karena hal ini dapat mengakrabkan antara bidan dan pasien. Selanjutnya ikuti langkah-langkah anamneses pada ibu hamil sesuai dengan penuntun belajar berikut ini:



Gambar 1. Anamnesa Ibu Hamil



Lembar Evaluasi Praktikum

PENUNTUN BELAJAR

ANAMNESE PADA IBU HAMIL KUNJUNGAN AWAL.

Beri tanda cek (V) pada kolom :

Ya : Bila kegiatan dikerjakan dengan benar

Tidak : Bila kegiatan tidak dikerjakan atau dikerjakan tidak benar

NO	KEGIATAN	Ya	Tidak
A	PERSIAPAN		
1	Ruangan : a. Dapat ditutup. b. Bersih. c. Tenang d. Nyaman e. Meja dan kursi yang nyaman.		
2	Buku KIA, kartu ibu atau status ibu hamil		
3	Alat tulis.		
B	PELAKSANAAN		
B1	SIKAP DAN PERILAKU		
4	Menyambut ibu hamil dengan sopan dan ramah.		
5	Memberi salam dan mempersilahkan duduk.		

NO	KEGIATAN	Ya	Tidak
6	Berkenalan.(memperkenalkan diri dan menanyakan panggilan kesukaan).		
7	Menjelaskan maksud dan tujuan anamnese.		
8	Merespon terhadap reaksi klien dengan cepat		
9	Bekerja dengan cermat dan teliti.		
B2	CONTENT / ISI		
10	Menanyakan keluhan utama / alasan berkunjung.		
11	Menanyakan status obstetric dan riwayat obstetric		
12	Menanyakan riwayat menstruasi		
13	Menanyakan riwayat kehamilan sekarang.		
14	Menanyakan pola makan dan minum.		
15	Menanyakan riwayat perkawinan.		
16	Menanyakan pola aktifitas dan istirahat.		
17	Menanyakan pola eliminasi.		
18.	Menanyakan pola seksual		
19	Menanyakan Personal Hygiene.		
20	Menanyakan riwayat kontrasepsi.		
21	Menanyakan riwayat kesehatan.		
22	Menanyakan riwayat alergi.		
23	Menanyakan kebiasaan yang kurang baik, misalnya merokok,minum jamu.		
24	Menanyakan keadaan psikososial dan spiritual.		
25	Menanyakan persiapan persalinan.		
C	EVALUASI		
26	Melaksanakan tindakan dengan sistematis, efektif & efisien		
27	Melaksanakan tindakan dengan baik		

STATUS IBU HAMIL

No. Register :

Masuk RS / BPM tanggal, jam :

BIODATA:

	Ibu	Suami
Nama	:
Umur	:
Suku/Bangsa	:
Agama	:
Pendidikan	:
Pekerjaan	:
Alamat Rumah	:
Nomor Telepon/ HP	:

DATA SUBYEKTIF

Kunjungan saat ini Kunjungan Pertama Kunjungan Ulang

1. Keluhan Utama/alasan berkunjung.
(untuk menentukan pasien baru atau pasien lama).
2. Riwayat obstetri (kehamilan, persalinan, nifas yang lalu).

G P Ab Ah

Hamil ke	Persalinan							Nifas		
	Tgl Lahir	Umur Kehamilan	Jenis Persalinan normal/tindakan	Penolong	Komplikasi		Jenis Kelamin	BB Lahir	Laktasi	Komplikasi
					Ibu	Bayi				

(Untuk mengetahui riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu, untuk engantisipasi adanya masalah kebidanan pada kehamilan yang sedang berlangsung. Misalnya persalinan sebelumnya Seksio sesaria perlu dikaji juga indikasinya apa sehingga dapat disiapkan untuk kehamilan ini).

3. Riwayat Menstruasi

Menarche umur tahun. Siklus hari.

Teratur/tidak. Lama hari. Sifat darah : encer/beku. Bau Fluor albus ya/tidak.

Disminorroe ya/tidak. Banyaknya cc

HPMT :

HPL :

UK :

(Untuk menentukan umur kehamilan, Hari Perkiraan lahir, dan kemungkinan perdarahan banyak pada saat melahirkan).

4. Riwayat Kehamilan sekarang

a. Riwayat pemeriksaan kehamilan.

Periksa hamil sejak umur kehamilan minggu. Di

Frekuensi : Trimester I kali.

Trimester II kali.

Trimester III kali.

(Untuk mengetahui apakah ibu hamil periksa sesuai standar minimal, yaitu pada trimester I periksa satu kali, trimester II periksa dua kali dan trimester III periksa tiga kali).

- b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir kali.
(untuk membantu menentukan umur kehamilan dan untuk mengetahui kesejahteraan janin).
- c. Keluhan yang dirasakan
Trimester I :
Trimester II:
Trimester III:
(untuk mengetahui masalah yang dirasakan ibu hamil).
- d. Imunisasi
TT 1 tanggal: TT 4 tanggal:
TT 2 tanggal: TT 5 tanggal:
TT 3 tanggal:
(untuk mengetahui perlindungan terhadap tetanus).

5. Pola makan dan minum.

	Makan	Minum
Frekuensi
Macam
Jumlah
Keluhan

6. Riwayat Perkawinan

Kawin..... kali. Kawin pertama umur..... tahun. Dengan suami sekarang..... tahun.
Status

(untuk mengetahui status pernikahan, karena sangat mungkin dapat mempengaruhi psikologis ibu hamil, sehingga dapat mempengaruhi kehamilan).

7. Pola aktivitas dan istirahat.

a. Aktivitas/kegiatan sehari – hari:

.....
(untuk mengetahui apakah ada kegiatan ibu yang mempengaruhi kehamilannya).

b. Istirahat / tidur:

.....
(untuk mengetahui kecukupan waktu istirahat, mengkaji apakah ibu hamil terlalu capek sehingga dapat mempengaruhi kehamilannya).

8. Pola eliminasi

	BAK	BAB
Frekuensi	:
Warna	:
Bau	:
Konsistensi	:
Keluhan	:

(untuk mengetahui apakah ada masalah eliminasi yang dirasakan ibu hamil).

9. Pola Seksualitas

Sebelum hamil

Pada saat hamil

Keluhan

(apakah ada perubahan pola seksualitasnya, kalau ada perubahan karena apa, perlu ditanyakan dan dicatat karena kemungkinan dapat mempengaruhi kehamilan dan keharmonisan rumah tangga).

10. Personal Hygiene

Kebiasaan mandi kali / hari

Kebiasaan membersihkan alat kelamin

Kebiasaan mengganti pakaian dalam

Jenis pakaian dalam yang digunakan

(untuk mengetahui kebersihan diri ibu hamil, karena pada ibu hamil produksi keringat meningkat sehingga diperlukan rajin membersihkan diri).

11. Riwayat Kontrasepsi yang Pernah Digunakan

No	Jenis kontra sepsi	Mulai memakai				Berhenti / ganti cara			
		Tanggal	Oleh	Tempat	Keluhan	Tanggal	Oleh	Tempat	Alasan

(untuk mengetahui apakah ibu sudah pernah menjadi akseptor KB, kalau sudah pernah, apa alasan berhenti. Kalau belum pernah alasannya apa, sehingga bidan dapat mengetahui masalah pasien untuk selanjutnya dilakukan tindakan dan ditulis/didokumentasikan pada Penatalaksanaan).

Rencana menjadi akseptor KB setelah melahirkan :.....

(mulai sejak hamil bidan harus sudah mengkaji rencana ibu menjadi akseptor KB setelah melahirkan, sehingga pasien dan suami sudah disiapkan sejak hamil, supaya sudah mantap, diharapkan setelah melahirkan pasien dan suami tinggal melaksanakan menjadi akseptor KB dan tidak perlu menunggu lama untuk mikir-mikir lagi).

15. Keadaan Psikososial dan Spiritual.

- a. Kehamilan ini Diinginkan Tidak diinginkan
- b. Pengetahuan Ibu tentang kehamilan
- c. Pengetahuan Ibu tentang kondisi/keadaan yang dialami sekarang
- d. Penerimaan Ibu terhadap kehamilan saat ini
- e. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan

16. Persiapan/Rencana Persalinan

- a. Rencana melahirkan di
- b. Ingin ditolong oleh :
- c. Transportasi ke tempat persalinan
- d. Diantar oleh
- e. Yang menemani ketika melahirkan
- f. Persiapan biaya persalinan
- g. Siapa yang menjaga keluarga dan anaknya di rumah ketika ibu melahirkan
- h. Siapa yang membuat keputusan apabila terjadi kegawatdaruratan
- i. Dirujuk dimana apabila terjadi kegawatdarurat.....
- j. Siapa donor darah apabila diperlukan
- k. Persiapan perlengkapan bayi dan ibu

Sumber : Buku Praktikum Asuhan Kebidanan, Pusdik SDM Kesehatan

Latihan 1

Untuk memperdalam pemahaman Anda mengenai materi praktikum di atas, kerjakanlah latihan berikut!

- Buat kelompok terdiri dari 8-10 mahasiswa
- Buat kelompok terdiri dari 8-10 mahasiswa
- Anda berpasangan latihan melakukan anamneses pada ibu hamil kunjungan ulang secara bergantian satu menjadi bidan dan satunya menjadi ibu hamil
- Catat hasil anamneses pada status ibu hamil
- Setelah anggota kelompok sudah latihan semua, diskusikan dengan semua anggota kelompok
- Tuliskan hasil diskusi dalam bentuk laporan



BAB II

PEMERIKSAAN FISIK IBU HAMIL (Head To Toe)

Salah satu capaian pembelajaran pada Program Studi Diploma III Kebidanan adalah mewujudkan kompetensi bidan sebagai Care Provider (Pemberi Asuhan Kebidanan pada ibu hamil), yaitu kemampuan memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dalam kondisi normal maupun kemampuan mendeteksi kehamilan sesuai dengan kewenangan secara profesional (efektif, aman dan holistik serta bermutu tinggi) berdasarkan kode etik, standar praktek profesi, standar asuhan kebidanan, mampu memberikan pertolongan pertama kegawatdaruratan obstetri, mampu beradaptasi dengan berbagai situasi dan serta mampu mendokumentasikan asuhan kebidanan pada ibu hamil secara tepat. Kompetensi dalam asuhan kehamilan merupakan integrasi yang holistik antara pengetahuan, keterampilan/psikomotor maupun sikap. Modul ini berisi tentang kegiatan belajar praktikum untuk keterampilan-keterampilan klinik dalam asuhan kehamilan untuk mendukung kompetensi utama bidan. Setelah mempelajari modul ini Anda diharapkan dapat melaksanakan keterampilan klinik dasar dalam asuhan kebidanan pada ibu hamil, berupa pemeriksaan fisik umum pada ibu hamil.

Modul ini dikemas dalam 3 praktikum yang dilengkapi dengan ceklist penuntun belajar praktikum (*performance assessment*), yang disusun dengan urutan sebagai berikut :

- Kegiatan Praktikum 1 : Pemeriksaan Fisik Ibu Hamil (*Head To Toe*)
- Kegiatan Praktikum 2 : Pemeriksaan Panggul Luar

Secara umum setelah melaksanakan praktikum ini Anda dapat melakukan pemeriksaan umum pada ibu hamil. Secara khusus Anda diharapkan mampu:

- Melakukan Pemeriksaan Fisik Ibu Hamil
- Melakukan Pemeriksaan Panggul Luar



Tata Tertib Praktikum

Selama melakukan praktikum pemeriksaan fisik umum pada ibu hamil, Anda akan melakukan simulasi pemeriksaan pada ibu hamil seperti pemeriksaan pada situasi nyata di lahan praktik. Melakukan kegiatan pelayanan atau pemeriksaan pada klien dengan menerapkan konsep falsafah kebidanan, yaitu memperlakukan klien sebagai manusia secara utuh dengan memperhatikan aspek biopsikososialspiritual, serta memperhatikan aspek perilaku profesional pelayanan (professional behavior) yang meliputi komunikasi, etika, etiket, moral serta tanggap terhadap sosial budaya klien. Sehubungan dengan hal tersebut, maka perlu dibuat tata tertib agar simulasi pemeriksaan pasien ini dilakukan sesuai standar pelayanan kebidanan dan sesuai dengan situasi nyata di lahan praktik. Tata tertib praktikum adalah sebagai berikut:

- Mengecek persiapan alat yang diperlukan pada kegiatan praktikum dan memenuhi prosedur peminjaman alat sesuai ketentuan yang berlaku di laboratorium skill.
- Hadir sebelum praktikum dimulai dan telah siap dengan Buku Materi Pokok (BMP) praktikum serta alat-alat tulis.
- Teori praktikum harus sudah dipelajari demi kelancaran melakukan keterampilan klinik kebidanan.
- Selama praktikum, praktikan dilarang makan, minum, merokok, gaduh, melakukan coretan-coretan pada phantom atau media yang ada di laboratorium dan berbicara yang tidak perlu dengan sesama praktikan atau melakukan aktivitas yang tidak diperlukan dengan sesama praktikan.
- Menjaga kebersihan dan keamanan alat bahan, media dan phantom yang digunakan selama praktikum.
- Mengembalikan alat bahan, media dan phantom yang telah digunakan sesuai dengan prosedur pengembalian.
- Tanyakan hal-hal yang belum dimengerti selama pelaksanaan praktikum kepada fasilitator.
- Lakukan latihan praktik dengan sesama peer group (kelompok kecil), kemudian lakukan simulasi performance asesmen sesama peer group.
- Meminta evaluasi performance asesmen akhir praktikum pada pembimbing atau fasilitator atau instruktur praktik klinik Anda.



Kegiatan Praktikum 1 Pemeriksaan Ibu Hamil (*Head To Toe*)

Salah satu capaian pembelajaran pada Program Studi Diploma III Kebidanan adalah mewujudkan kompetensi bidan sebagai Care Provider (Pemberi Asuhan Kebidanan pada ibu hamil), yaitu kemampuan memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dalam kondisi normal maupun kemampuan mendeteksi kehamilan sesuai dengan kewenangan secara profesional (efektif, aman dan holistik serta bermutu tinggi) berdasarkan kode etik, standar praktek profesi, standar asuhan kebidanan, mampu memberikan pertolongan pertama kegawatdaruratan obstetri, mampu beradaptasi dengan berbagai situasi dan serta mampu mendokumentasikan asuhan kebidanan pada ibu hamil secara tepat. Kompetensi dalam asuhan kehamilan merupakan integrasi yang holistik antara pengetahuan, keterampilan/psikomotor maupun sikap. Modul ini berisi tentang kegiatan belajar praktikum untuk keterampilan-keterampilan klinik dalam asuhan kehamilan untuk mendukung kompetensi utama bidan. Setelah mempelajari modul ini Anda diharapkan dapat melaksanakan keterampilan klinik dasar dalam asuhan kebidanan pada ibu hamil, berupa pemeriksaan fisik umum pada ibu hamil.

Modul ini dikemas dalam 3 praktikum yang dilengkapi dengan ceklist penuntun belajar praktikum (*performance assessment*), yang disusun dengan urutan sebagai berikut :

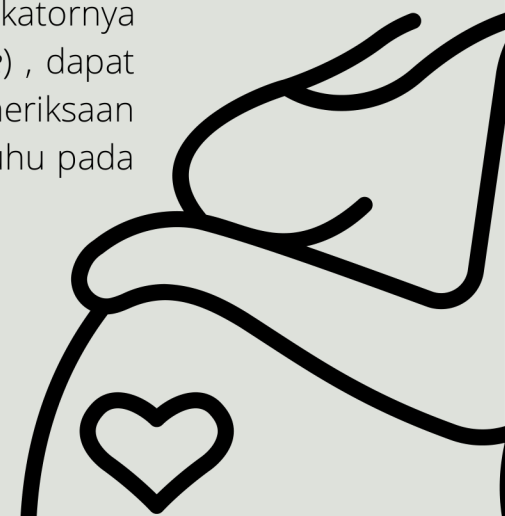
- Kegiatan Praktikum 1 : Pemeriksaan Fisik Ibu Hamil (*Head To Toe*)
- Kegiatan Praktikum 2 : Pemeriksaan Panggul Luar

Secara umum setelah melaksanakan praktikum ini Anda dapat melakukan pemeriksaan umum pada ibu hamil. Secara khusus Anda diharapkan mampu:

- Melakukan Pemeriksaan Fisik Ibu Hamil
- Melakukan Pemeriksaan Panggul Luar

Tujuan Praktikum

Setelah mengikuti pembelajaran praktik ini, Anda diharapkan mampu melaksanakan pemeriksaan fisik pada ibu hamil. Sebagai indikatornya adalah dapat melakukan pemeriksaan fisik ibu hamil (*Head To Toe*), dapat melakukan pemeriksaan nadi pada ibu hamil, melakukan pemeriksaan pernafasan badan pada ibu hamil, dan melakukan pemeriksaan suhu pada ibu hamil



Pokok Materi

- Pemeriksaan Tinggi Fundus Uteri (TFU)
- Taksiran Berat Janin
- Pemeriksaan Denyut Jantung Janin
- Pemeriksaan Leopold

Alat dan Bahan

- Tensimeter Set
- Thermometer
- Jam Tangan
- Tissue
- Selimut
- Lampu senter
- LiLA
- Metline
- Jangka Panggul
- Bengkok
- Spatel
- Hammer
- Kassa
- Pengukur TB dan BB
- Troli
- Status pasien, buku KIA
- Handscoon
- Bak Instrumen

Prosedur Pemeriksaan

Praktikum pemeriksaan vital sign pada ibu hamil ini dapat Anda lakukan di laboratorium skill atau real setting klinik (BPM, RB, Puskesmas atau RS) saat Anda praktik. Langkah awal yang Anda lakukan adalah mempersilakan ibu hamil yang datang ke BPM, RB, Puskesmas atau poliklinik kebidanan rumah sakit untuk duduk di kursi yang telah disediakan.

Anda silahkan memperkenalkan diri dengan menyebutkan nama. Selanjutnya ikuti langkah-langkah pemeriksaan fisik pada ibu hamil sesuai dengan penuntun belajar.



Materi 1. Pemeriksaan Tinggi Fundus Uteri

Pengukuran TFU Merupakan salah satu metode pengukuran sederhana yang dilakukan pada kehamilan trimester Kedua dan ketiga, dengan cara mengukur perut ibu dari symphysis pubis hingga tinggi fundus uteri. Menggunakan pita ukur atau metline. *The American College of Obstetry and Gynecological* (ACOG) merekomendasikan pengukuran TFU dengan menggunakan pita ukur untuk menjadi pemeriksaan rutin pada ibu hamil. Berdasarkan studi Kayem (2019) pengukuran taksiran berat janin dengan cara mengukur tinggi fundus uteri memiliki tingkat sensitivitas 41,2% dan spesifitas 94,2% (CI95%).

Berdasarkan beberapa hasil studi, validitas dan realibitas hasil pengukuran TFU menggunakan pita ukur dapat ditingkatkan dengan cara memastikan bahwa pengukuran dilakukan secara berkelanjutan (*continuum*). Sebuah studi menghasilkan bahwa dalam mengukur tinggi fundus uteri ibu dengan posisi telentang lebih direkomendasikan karena pemeriksa lebih mudah melakukan, infect dan banyak digunakan.

Video 1. Pemeriksaan Tinggi Fundus Uteri



Link video : <https://youtu.be/ORf4iCz7S00>



Materi 2. Taksiran Berat Janin



Taksiran berat janin merupakan suatu estimasi atau perkiraan berat badan berdasarkan hasil perhitungan kasar pengukuran luar uterus.

Perhitungan Jhonson mengemukakan bahwa rumus taksiran berat janin :

$$\text{TBJ (Gram)} : 155 \times (\text{TFU}-\text{K})$$

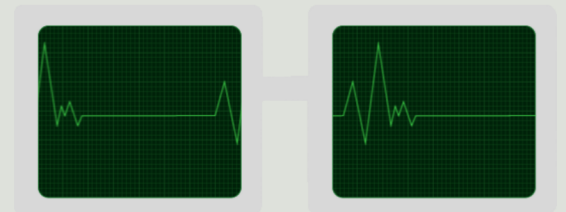
Keterangan :

TFU ; Tinggi fundus uteri dalam hitungan cm
K = 12 jika kepala belum masuk Pintu atas panggul

11 Jika kepala sudah masuk pintu atas panggul

Materi 3. Pemeriksaan Denyut Jantung Janin

Denyut jantung janin (DJJ) merupakan salah satu penentu kesejahteraan janin. Perubahan Ritme dan frekuensi denyut jantung menandakan adanya gangguan dalam vaskulerisasi plasenta yang menyebabkan turunnya kadar oksigen yang diterima oleh janin, sehingga menimbulkan keadaan *fetal distress*.



Denyut jantung janin normal berfrekuensi antara 120-160x/menit. Jika denyut jantung < 120x maka disebut bradikardi dan apabila DJJ terdengar >160x maka disebut takikardi. Takikardi dan bradikardi disertai dengan adanya penurunan atau peningkatan gerakan janin menandakan bahwa keadaan janin dalam tidak baik. Untuk mendengarkan DJJ dapat menggunakan alat bantu sederhana seperti Lanec atau yang berteknologi tinggi seperti melalui ultrasonografi dan Doppler yang menggunakan gelombang suara.

Gambar 2 . Pemeriksaan DJJ menggunakan Doppler



Materi 4. Pemeriksaan Leopold

Pemeriksaan manuver leopold berfungsi untuk menentukan posisi letak dan kepala janin dengan menggunakan teknik palpasi (perabaan). Palpasi abdomen dapat dilakukan secara keseluruhan, setiap kali kunjungan bahkan hingga menjelang persalinan. Manuver leopold memiliki sensitivitas sebesar 80%, spesifitas (94%), dengan nilai prediksi positif (74%).

Tujuan dari pemeriksaan manuver leopold adalah :

- Mengobservasi tanda-tanda dari kehamilan
- Menilai perkembangan dan pertumbuhan janin
- Auskultasi janin
- Menentukan bagian lokasi janin
- Mendeteksi Keabnormalan janin

Manuver Leopold 1

Manuver pertama bertujuan untuk menentukan tinggi fundus uteri. Posisi ibu saat dilakukan leopold 1 dengan posisi telentang dan menekuk sedikit kedua kakinya.

Manuver Leopold 2

Manuver kedua dilakukan bertujuan untuk menentukan bagian punggung janin dan bagian terkecil janin. Masih dengan posisi ibu menekuk kakinya, dengan meletakkan tangan pemeriksa di salah satu sisi abdomen ibu, dengan memberikan tekan lembut namun dalam. Begitu pula sisi abdomen ibu sebaliknya.

Manuver Leopold 3

Manuver ketiga dilakukan dengan cara ibu jari dan jari-jari yang lain menggenggam bagian terbawah abdomen. Bertujuan untuk menentukan apa yang ada di bagian terbawah abdomen ibu dan apakah bagian terbawah yang dirasakan sudah masuk pintu atas panggul atau belum. Jika kepala janin belum masuk pintu atas panggul maka tangan pemeriksa merasakan kepala masih dapat digoyangkan. Namun apabila bagian terbawah abdomen sudah masuk pintu atas panggul akan terasa tidak bisa digoyangkan.

Manuver Leopold 4

Untuk melakukan manuver ke 4, pemeriksa menghadap kaki ibu, dan posisi kaki ibu diluruskan. Manuver leopold 4 bertujuan untuk menentukan seberapa jauh bagian terbawah janin sudah masuk pintu atas panggul.



Video 2. Pemeriksaan Leopold 1- 4



Link Video : <https://youtu.be/3rfBww4ah3o>

Video 3. Posisi Tangan Konvergen dan Bivergen



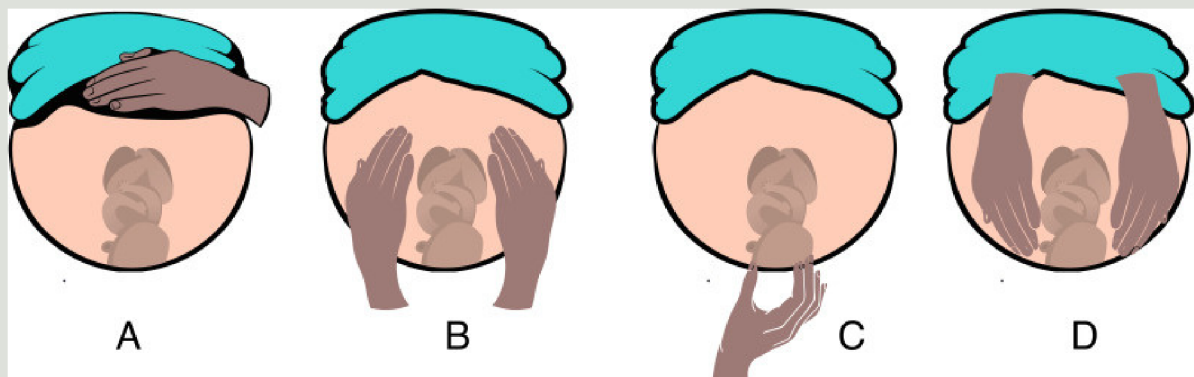
Link video : https://youtu.be/PVZ_5GI7Gro

Video 4. Pemeriksaan DJJ



Link video : <https://youtu.be/yCSuxB0z9B4>

Gambar 3. Manuver Leopold



Sumber : Superville SS, Siccardi MA. Leopold Maneuvers. [Updated 2022 Jun 13]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560814/>

Lembar Evaluasi Praktikum

NO	PROSEDUR / LANGKAH KLINIK	SKALA PENILAIAN		
		1	2	3
1.	<u>Persetujuan pemeriksaan :</u>			
	a. Salam therapeutik.			
	b. Jelaskan pemeriksaan ini pada ibu.			
	c. Jelaskan tujuan dan hasil yang diharapkan dari pemeriksaan.			
	d. Bila ibu mengerti apa yang telah disampaikan mintakan persetujuan lisan tentang pemeriksaan yang akan dilakukan.			
2.	<u>Persiapan alat :</u>			
	a. Tensimeter set			
	b. Thermometer			
	c. Jam tangan			
	d. Botol 3 buah (untuk thermometer)			
	e. Tissue pada tempatnya			
	f. Selimut			
	g. Lampu senter			
	h. Metline			
	i. Jangka panggul			

	j. Hammer			
	k. Stethoscope laenec/funandoscope/Doppler			
	l. Bengkok			
	m. Spatel lidah			
	n. Kain kasa dan kapas			
	o. Timbangan			
	p. Pengukur tinggi badan/pita pengukur LILA			
	q. Dressing car/trolli			
	r. Status klien			
	s. Alat tulis			
	t. Handscoen			
	u. Bak instrumen			
	v. Sampiran/penutup ruangan			
3.	Persiapan pasien :			
	a. Pasien diberitahu tindakan yang akan dilakukan			
	b. Memasang sampiran			
	c. Menjelaskan maksud dan tujuan pemeriksaan fisik			
	d. Mengatur posisi klien			
4.	Cara kerja :			
	a. Cuci tangan			
	b. Pemeriksaan umum : Pemeriksaan keadaan umum dan kesadaran klien : 1)Keadaan umum dan kesadaran klien 2)Bentuk tubuh (tinggi, pendek, kurus, gemuk, kifosis, lordosis, scoliosis) 3)Cara berjalan 4)Timbang berat badan dan mengukur tinggi badan 5)Penggunaan panggul luar (jika perlu) 6)Pengukuran LILA			
	c. Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital (TD, N, RR, dan TT)			
	d. Pemeriksaan fisik :			
	1)Pemeriksaan kepala, leher, dada :			
	a)Mengatur posisi tidur klien b)Memeriksa kepala : inspeksi (kebersihan, distribusi merata/tidak, warna rambut, tekstur rambut), palpasi (massa) c)Melihat ekspresi wajah, dan memeriksa apakah terjadi oedema, terdapat cloasma gravidarum atau			

hyperpigmentasi

d)Memeriksa mata : conjungtiva, sclera, ketajaman penglihatan (kabur/tidak)

e)Memeriksa telinga : kebersihan, cairan ada/tidak, daun telinga

f) Memeriksa hidung : kebersihan, polip, peradangan, pernafasan cuping hidung

g)Memeriksa mulut :

- Warna bibir, pecah-pecah/tidak
- Simetris/tidak
- Bersih, bau mulut/tidak
- Caries gigi, gusi (stomatitis)
- Epulis
- Lidah (bersih, warna, tremor)
- Periksa tonsil, ovula, tanda peradangan

h)Memeriksa leher :

- Bentuk leher, hyperpigmentasi
- Pembesaran vena jugularis
- Pembesaran kelenjar tyroid
- Pembesaran kelenjar limfe

i) Memeriksa dada :

- Bentuk : simetris/tidak
- Penggunaan otot bantu pernafasan/tidak
- Retraksi dada ada/tidak
- Auskultasi : suara nafas tambahan, BJ I dan II

j) Payudara :

- Inspeksi : simetris/tidak, hyperpigmentasi pada areola mammae, puting susu menonjol atau masuk ke dalam.
- Pada saat klien mengangkat tangan ke atas kepala lakukan pemeriksaan payudara untuk mengetahui ada atau tidak retraksi atau dimpling.
- Klien berbaring dengan kedua tangan dinaikkan ke atas, kemudian lakukan palpasi secara sistematis pada payudara sebelah kiri dan kanan (dari arah payudara).
- Axilla : apakah terdapat massa atau pembuluh limfe yang membesar dan kelenjar susu tambahan.

	- Ada/tidak cairan lain atau cholostrum (pada bunil dengan trimester III).		
	2)Pemeriksaan abdomen : a)Memeriksa pembesaran uterus apakah sesuai dengan usia kehamilan b)Inspeksi : bentuk (memanjang, melintang, membulat), striae, linea, ada/tidak bekas luka operasi c)Menentukan TFU (Tinggi Fundus Uteri) dengan jari dan metline (kaki dalam keadaan lurus)		
	d)Pemeriksaan palpasi Leopold : persiapkan klien untuk menekuk kakinya 1. Leopold I - Hangatkan tangan terlebih dahulu - Lihat apakah uterus berkontraksi/tidak dan raba sambil mengumpulkan uterus ke tengah - Menentukan bagian janin yang ada di fundus (kedua tangan berada di sisi fundus) : ✓ Kepala : teraba bagian keras, bulat, melenting ✓ Bokong : teraba bagian lunak, kurang bulat, kurang melenting ✓ Lintang : fundus uteri teraba kosong		
	2. Leopold II : - Kedua tangan dipindahkan ke sisi-sisi uterus - Menentukan bagian janin yang ada di sisi kanan dan kiri : ✓ Punggung janin : teraba tahanan memanjang dan keras ✓ Bagian terkecil janin		
	3. Leopold III : - Menggunakan cengkeraman Pawlik kombinasi - Menentukan bagian janin yang ada di Segmen Bawah Rahim (SBR) : ✓ Kepala : teraba bagian keras, bulat, melenting ✓ Bokong : teraba bagian lunak, kurang bulat, kurang melenting ✓ Lintang : di SBR teraba kosong - Kemudian menentukan apakah bagian terendah janin masih dapat digerakkan terhadap panggul		

	dengan menggoyangkan satu tangan			
	<p>4. Leopold IV :</p> <ul style="list-style-type: none"> -Posisi kaki (lurus) -Pemeriksa melihat ke arah kaki klien -Menentukan seberapa bagian masuknya bagian bawah janin dalam panggul dengan menggunakan kedua tangan -Rapatkan kedua tangan pada permukaan dari bagian bawah : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Kedua tangan konvergen : Hanya sebagian kecil dari bagian bawah yang masuk ke panggul ▪ Kedua tangan divergen : Bagian terbesar dari kepala atau bagian terbawah janin masuk ke rongga panggul dan ukuran terbesar dari kepala sudah melewati PAP (Pintu Atas Panggul) 			
	<p>3) Pemeriksaan auskultasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> a)Menentukan posisi punggung janin dan cari punctum maksimum b)Menempelkan stethoscope laenec/funandoscope/doppler pada punctum maksimum (uterus tidak berkontraksi) c)Meraba nadi ibu pada waktu yang sama untuk membandingkan dengan frekuensi detak jantung janin d)Membandingkan bunyi : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pihak ibu : Denyut aorta, bising usus ▪ Pihak anak : Denyut jantung janin ▪ Pada anak kembar bunyi jantung janin terdengar di dua tempat yang sama jelasnya tapi beda frekuensinya e)Menghitung frekuensi DJJ dengan mendengarkan 1 menit penuh 			
	<p>4) Pemeriksaan genitalia luar (dengan menggunakan handscoen) :</p> <ol style="list-style-type: none"> a)Inspeksi ada/tidak oedema, varices, pembesaran kelenjar bartholini, luka b)Sebelumnya lakukan vulva hygiene lalu periksa 			

	ada/tidak pengeluaran pervaginam (warna, konsistensi, jumlah dan bau) c)Periksa anus : hemoroid ada/tidak (anjurkan ibu miring dan posisi kaki ditekuk)			
	5)Pemeriksaan ekstermitas a)Ekstermitas bawah : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ada/tidak oedema, varices ▪ Ada/tidak tanda HOMAN (Homan Sign) ▪ Periksa : cavillary revile pada jari kaki, refleks Babinsky, refleks Patella b)Ekstermitas atas : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Periksa cavillary revile pada jari tangan, refleks Bisep dan refleks Trisep 			
5.	Rapikan pasien			
6.	Bereskan peralatan			
7.	Cuci tangan			
8.	Beritahukan hasil pemeriksaan dan salam therapeutik			
9.	Dokumentasi			

Sumber : Buku Praktikum Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur

Kegiatan Praktikum 2 Pemeriksaan Panggul

Rekan mahasiswa Rekan mahasiswa, selamat bertemu kembali pada Kegiatan Praktikum 2 tentang pemeriksaan panggul luar pada ibu hamil. Pemeriksaan panggul luar pada ibu hamil merupakan salah satu komponen dari pemeriksaan obstetrik umum pada ibu hamil, khususnya adalah pemeriksaan dalam rangka mendeteksi adanya kesempitan panggul dari pemeriksaan sederhana. Pemeriksaan panggul luar merupakan keterampilan deteksi dini adanya faktor risiko pada aspek jalan lahir. Sehingga pemeriksaan ini merupakan pemeriksaan esensial untuk mendeteksi, maka persiapan persalinan dengan penyulit panggul sempit. Tujuan pemeriksaan panggul luar adalah untuk mengetahui ukuran-ukuran dari indikator kesempitan panggul dari pengukuran luar. Indikator pengukuran panggul luar ada 4, yaitu:

- Distansia spinarum; adalah jarak antara spina iliaka anterior superior (SIAS) kanan dengan kiri. Ukuran normalnya 23 – 26 cm.
- Distansia cristarum; adalah jarak terjauh antara crista iliaka kanan dengan kiri. Ukuran normalnya 26 – 29 cm.
- Conjugata externa (boudelougue); adalah jarak antara pinggir atas simfisis ke prosessus spinosus ruas lumbal ke 5. Ukuran normalnya 18 – 20 cm.
- Ukuran lingkaran panggul; adalah ukuran lingkaran dari pinggir atas simfisis melingkar ke pertengahan antara SIAS dengan trochanter mayor dan melingkar melalui daerah yang sama pada pihak yang berlawanan.

Apabila hasil pemeriksaan panggul menunjukkan ukuran di bawah normal (di bawah cut off point indikator), maka ada indikasi untuk melanjutkan pemeriksaan panggul dalam untuk mengidentifikasi adanya panggul sempit. Indikasi pemeriksaan panggul luar adalah sebagai berikut:

- Pada kehamilan pertama saat kunjungan antenatal pertama, pada saat kunjungan ulang tidak perlu diulang pemeriksaan panggul luar.
- Apabila panggul belum teruji dilalui janin aterm dengan berat normal (misalnya riwayat kehamilan yang lalu abortus, lahir mati atau preterm).



Tujuan Praktikum

Setelah mengikuti pembelajaran praktik ini, Anda diharapkan mampu melaksanakan pemeriksaan panggul luar pada ibu hamil. Setelah melakukan kegiatan belajar praktikum ini Anda diharapkan dapat mempersiapkan alat-bahan untuk pemeriksaan panggul luar pada ibu, membuat langkah-langkah pemeriksaan panggul luar pada ibu hamil dengan tepat, dan secara efektif dan efisien, dan dapat mendokumentasikan hasil pemeriksaan panggul luar pada lembar pemeriksaan ibu hamil pada buku KIA, kartu ibu atau status ibu hamil.

Pokok Pokok Materi

- Konsep pemeriksaan panggul luar pada ibu hamil.
- Persiapan alat dan bahan pemeriksaan panggul luar pada ibu hamil.
- Langkah-langkah pemeriksaan panggul luar pada ibu hamil.
- Pemeriksaan panggul luar pada ibu hamil dengan efektif dan efisien
- Pendokumentasian hasil pemeriksaan panggul luar pada buku KIA, kartu ibu atau status ibu hamil

Alat dan Bahan

Sebelum melakukan praktikum pemeriksaan panggul luar pada ibu hamil Anda harus menyiapkan alat yang dibutuhkan:

- Ruang yang nyaman dan tertutup.
- Air mengalir, sabun, handuk untuk cuci tangan.
- Tempat tidur pasien dan selimut
- Form/buku untuk pendokumentasian hasil pemeriksaan ibu hamil: buku KIA, kartu ibu atau status ibu hamil.
- Jangka panggul (pelvimeter).
- Metlin.

Prosedur Pemeriksaan

Praktikum pemeriksaan panggul luar pada ibu hamil ini dapat Anda lakukan di laboratorium skill atau real setting klinik (BPM, RB, Puskesmas atau RS) saat Anda praktik. Langkah awal yang Anda lakukan adalah mempersiapkan alat dan bahan, menjelaskan tujuan dan prosedur pemeriksaan panggul luar pada ibu hamil, mempersilahkan ibu untuk kencing terlebih dahulu, kemudian lakukan cuci tangan 6 langkah. Ibu hamil dipersilahkan kencing terlebih dahulu karena untuk kenyamanan klien dan memudahkan pemeriksaan. Selanjutnya selengkapanya ikuti langkah-langkah pemeriksaan panggul luar pada ibu hamil sesuai dengan penuntun belajar berikut ini

Lembar Evaluasi Praktikum

NAMA :
NIM :

PENILAIAN :

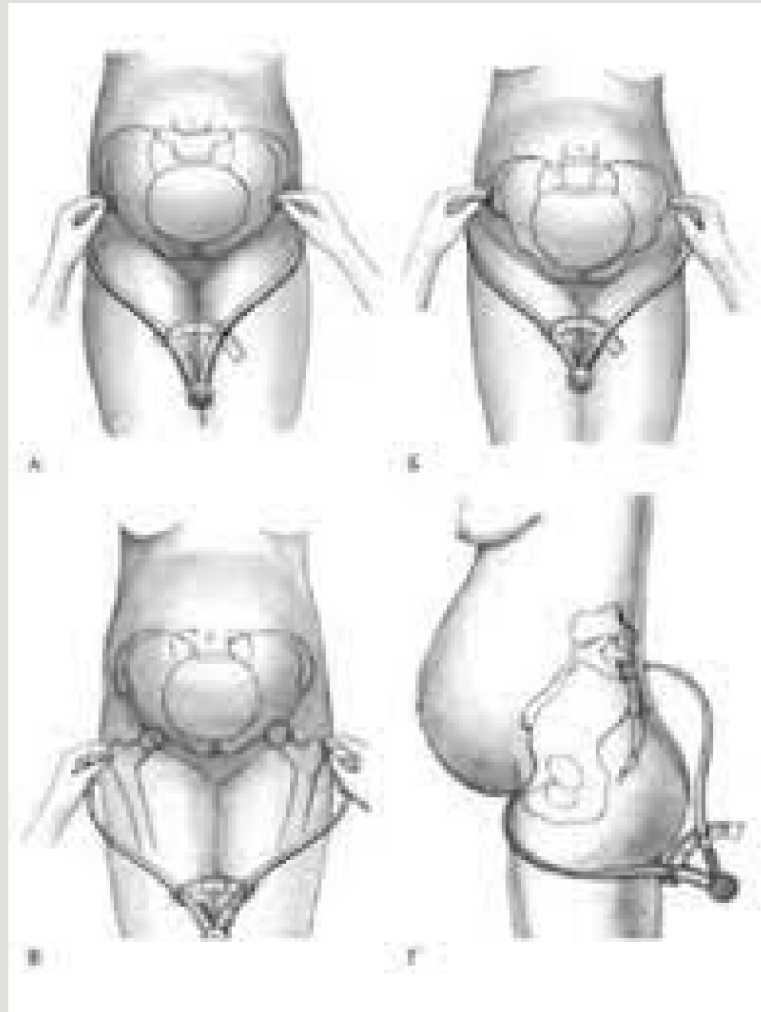
1. **PERLU PERBAIKAN** : Langkah atau tugas tidak dikerjakan dengan benar atau dihilangkan.
2. **MAMPU** (bisa diterima dengan bimbingan) : Langkah dikerjakan dengan benar dan berurutan tetapi kurang tepat atau pembimbing perlu membantu atau mengingatkan hal-hal kecil yang tidak terlalu berarti.
3. **MAHIR** (dilakukan secara mandiri tanpa bimbingan) : Langkah dikerjakan dengan benar, tepat tanpa ragu-ragu atau tanpa perlu bantuan dan langkah yang dilakukan sesuai dengan urutan.

NO	PROSEDUR / LANGKAH KLINIK	SKALA PENILAIAN		
		1	2	3
1.	Persetujuan pemeriksaan :			
	a. Salam therapeutic			
	b. Jelaskan pemeriksaan ini pada ibu			
	c. Jelaskan tujuan dan hasil yang diharapkan dari pemeriksaan			
	d. Bila ibu mengerti apa yang telah disampaikan mintakan persetujuan lisan tentang pemeriksaan yang akan dilakukan			
2.	Persiapan alat :			
	a. Jangka panggul (Martin, Oseander, Collin dan Boudeloque)			
	b. Alat tulis			
	c. Selimut			
	d. Sampiran dan penutup ruangan			
3.	Persiapan pasien : Klien diberitahu tindakan yang akan dilakukan			
4.	Cara kerja :			
	a. Bidan cuci tangan			
	b. Bidan berdiri di sebelah kanan klien			
	c. Ukur panggul luar dengan menggunakan jangka panggul :			

	1)Distansia Spinarum : jarak antara kedua spina iliaca anterior superior sinistra dan dekstra (\pm 24-26 cm)			
	2)Distansia Cristarum : jarak terpanjang antara dua tempat yang simetris pada crista iliaca sinistra dan dekstra (\pm 28-30 cm)			
	3)Distansia Boudeloque/Conjungata eksterna : jarak antara bagian atas simfisis ke prosesus spinosus lumbal 5 (\pm 18 cm)			
	4)Intertuberum : jarak antara kedua tuber ischiadika sinistra dan dekstra (\pm 10,5 cm). Pemeriksaan ini dilakukan sebelum pemeriksaan genetalia.			
5.	Beritahukan hasil pemeriksaan			
6.	Salam therapeutik			
7.	Bidan cuci tangan			
8.	Dokumentasi			

Sumber : Buku Praktikum Kebidanan Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur

Gambar 4. Pengukuran Panggul Luar Ibu Hamil



Sumber : Pattinson RC, Cuthbert A, Vannevel V. Pelvimetry for fetal cephalic presentations at or near term for deciding on mode of delivery. Cochrane Database Syst Rev. 2017 Mar 30;3(3):CD000161. doi: 10.1002/14651858.CD000161.pub2. PMID: 28358979; PMCID: PMC6464150.

DAFTAR PUSTAKA

ACOG Practice bulletin. Antepartum fetal surveillance. Number 9, October 1999. Clinical Management Guideline For Obstetricians and Gynecologists. *Int. Gyneaeocol Obstet.* 2000 Feb;68(2):175.

Assesment of Fetal Wellbeing During Pregnancy. 22 February 2012: New Zealand College of Midwives; 2012.p.15

Irianti B, Halida EM, Duhita F, Prabandari F, Yulita N, Yulianti N, et al. *Asuhan Kehamilan Berbasis Bukti Paradigma Baru Dalam Asuhan Kebidanan*. Bandung: Sagung Seto; 2013

Pattinson RC, Cuthbert A, Vannevel V. Pelvimetry for fetal cephalic presentations at or near term for deciding on mode of delivery. *Cochrane Database Syst Rev.* 2017 Mar 30;3(3):CD000161. doi: 10.1002/14651858.CD000161.pub2. PMID: 28358979; PMCID: PMC6464150.

Pusch H, Winter R, Kessler H, Lahousen M. Schwangerschaftsanamnese und Geburten bei Frauen mit Fehlbildung des inneren Genitale [Pregnancy anamnesis and delivery in females with abnormalities of the internal genitalia]. *Geburtshilfe Frauenheilkd.* 1986 Oct;46(10):725-8. German. doi: 10.1055/s-2008-1035950. PMID: 3803867.

Superville SS, Siccardi MA. Leopold Maneuvers. [Updated 2022 Jun 13]. In: *StatPearls* [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560814/>

Urdal J, Engan K, Eftestøl T, Haaland SH, Kamala B, Mdoe P, et al. Fetal heart rate development during labour. *Biomed Eng Online.* 2021

Wei J, Wang Z, Xing X. A wireless high-sensitivity fetal heart sound monitoring system. *Sensors (Switzerland).* 2021

WHO. WHO Recommendation on Antenatal care for positive pregnancy experience [Internet]. WHO Recommendation on Antenatal care for positive pregnancy experience. 2016. Available from: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/250796/1/9789241549912-eng.pdf>