

**MODUL PRAKTIKUM
OBSTETRI DAN GINEKOLOGI**



Disusun Oleh :

NOVIANTI, S.ST.,M.Keb

KURNIA DEWIANI, S.ST.,M.Keb

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU
PENGETAHUAN ALAM
UNIVERSITAS BENGKULU**

Visi dan Misi

PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI BIDAN
FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM

Visi

Menghasilkan Lulusan Profesi Bidan yang Berbudaya, Unggul dan Profesional
Dalam Menjalankan Praktik Kebidanan Holistik Berdasarkan *Evidence Based
Midwifery* dengan Penerapan *Interprofessional Education*

Misi

1. Menyelenggarakan dan mengembangkan pendidikan akademik dan profesi bidan yang berbudaya, unggul dan profesional pada pelayanan kebidanan holistik berdasarkan *evidence based midwifery* dengan menerapkan Interprofessional Education (IPE)
2. Meningkatkan kualitas penelitian dan publikasi ilmiah yang berkontribusi pada IPTEK dan *evidence based midwifery* melalui pendekatan lintas profesi (*Interprofessional Collaboration/IPC*)
3. Menyebarkan ilmu pengetahuan dan teknologi melalui kegiatan pengabdian masyarakat bidang asuhan kebidanan yang berorientasi pada pengembangan kesehatan masyarakat khususnya kesehatan ibu dan anak.
4. Menerapkan sistem tata kelola yang dapat dipertanggungjawabkan;
5. Meningkatkan kerjasama bidang pendidikan dan penelitian dengan berbagai institusi tingkat nasional dan internasional

LEMBAR PENGESAHAN

Modul Praktikum Obstetri dan Ginekologi ini sah untuk digunakan di
Program Studi Pendidikan Profesi Bidan
Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam
Universitas Bengkulu

Disahkan oleh :

Ketua Program Studi



Yeti Purnama, S.ST.,M.Keb
NIP: 197705302007012007

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, dengan memuji kebesaran Allah SWT, dan atas kehendak-Nya pula akhirnya Modul Praktikum untuk mata kuliah Obstetri dan Ginekologi ini ada dihadapan para mahasiswa. Buku ini disusun berdasarkan Kurikulum Nasional Berbasis Kompetensi untuk mahasiswa Sarjana Kebidanan. Tujuan kami menyusun modul ini adalah memberikan deskripsi yang jelas dan dapat dipahami mengenai praktik asuhan kebidanan secara efektif dan aman.

Kami berharap kepada mahasiswa Kebidanan, semakin banyak membaca dan berlatih tentang Modul Praktikum Obstetri dan Ginekologi, maka semakin mudah dalam memahami mata kuliah Obstetri dan Ginekologi sehingga mampu memberikan pelayanan kesehatan terutama pada ibu masa nifas. Kami yakin modul praktikum ini dapat digunakan sebagai sumber referensi untuk mempelajari Obstetri dan Ginekologi.

Semoga dengan bimbingan Allah SWT, modul praktikum ini dapat bermanfaat untuk perkembangan ilmu Kebidanan dan mahasiswa menjadi Bidan yang berakhlak mulia, bermartabat, kreatif, mandiri dan profesional. Jazahumullahu Khairan.

Bengkulu, Januari 2025

Tim Dosen

BAB 1

PERSALINAN NORMAL

A. Tujuan Pembelajaran

1. Mampu menjelaskan definisi persalinan normal
2. Menjelaskan tanda – tanda persalinan dan mekanisme persalinan
3. Melakukan pemeriksaan pasien dalam persalinan
4. Menggunakan Partograf
5. Menentukan jenis pemeriksaan penunjang dan menilai hasil pemeriksaan
6. Melaporkan manajemen persalinan (pemeriksaan pada kasus ini harus mendapatkan ijin dari staf / residen senior)

B. Pertanyaan dan Persiapan

Sebagai persiapan, dapatkah Saudara menjawab pertanyaan – pertanyaan berikut ?

1. Apa yang dimaksud persalinan normal ?
2. Apa saja tahapan dalam persalinan ?
3. Bagaimana tanda awal persalinan ?
4. Bagaimana menentukan kemajuan dalam persalinan ?
5. Apa saja yang perlu diperiksa dalam pertolongan persalinan ?
6. Apa saja yang perlu dimonitor selama persalinan ?
7. Bagaimana mekanisme persalinan ?
8. Bagaimana cara pertolongan persalinan Kala II dan III ?
9. Informasi apa yang perlu diberikan pada pasien dan keluarga pasien selama persalinan ?
10. Apa yang dilakukan jika terjadi pendarahan post partum ?
11. Apa saja penyebab pendarahan post partum ?

C. Algoritme Kasus

Untuk algoritme kasus lihat diagram di samping (halaman 14).

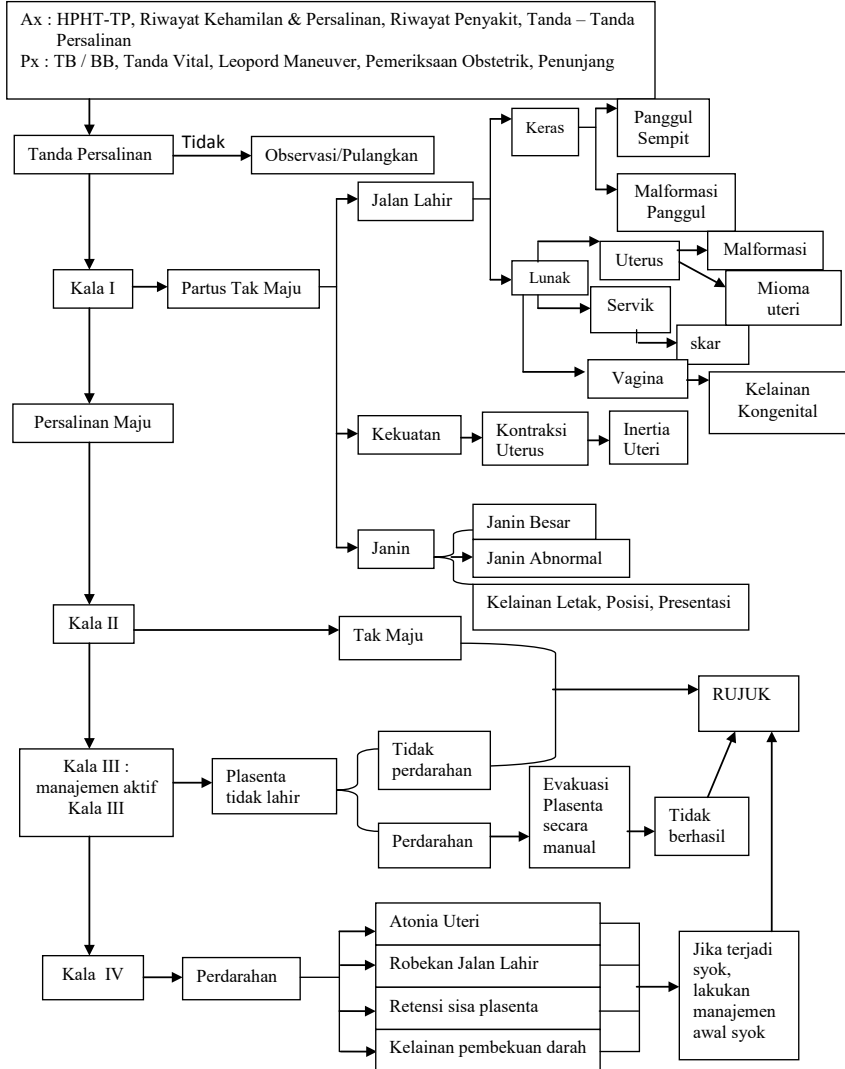
D. Daftar Keterampilan (Kognitif dan Psikomotor)

1. Prosedur pemeriksaan kemajuan persalinan yang harus dilakukan
2. Prosedur pencegahan infeksi
3. Melakukan pemeriksaan fisik
4. Melakukan pemeriksaan obstetrik
5. Mengisi dan membaca partograf
6. Melakukan pertolongan persalinan
7. Melakukan manual plasenta pada kasus retensi plasenta
8. Melakukan pemasangan infus dan kateter urin
9. Menilai skor APGAR
10. Melakukan anastesi lokal perineum

E. Penjabaran Prosedur

1. Pemeriksaan Leopold lihat pada petunjuk skills Lab
 2. Pertolongan persalinan lihat pada petunjuk Skills Lab
 3. Baca kembali teknik komunikasi untuk menyampaikan informasi mengenai persalinan
-

Algoritme Kasus

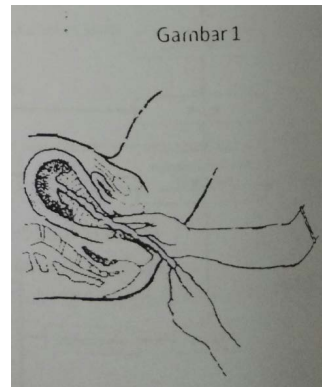


Pencegahan Infeksi

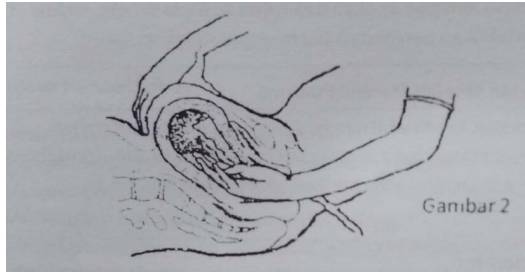
1. Mencuci Tangan
Mencuci tangan sebelum dan sesudah menangani pasien serta sebelum menggunakan sarung tangan. Gunakan Sabun dan air mengalir dari kran.
2. Menggunakan sarung tangan
 - a. Gunakan Sarung Tangan jika kemungkinan akan bersentuhan dengan darah atau cairan tubuh pasien. Pakai sarung tangan yang baru atau yang dapat dipakai ulang jika memungkinkan
 - b. Gunakan Sarung tangan steril untuk kasus pembedahan
3. Gunakan Pakaian yang bersih selama persalinan
4. Gunakan kaca mata (goggles), masker atau apron
5. Gunakan alas kaki (boots)
6. Lakukan dekontaminasi alat – alat setelah pemakaian
 - a. Rendam alat – alat dalam cairan klorin 0,5% selama 10 menit
 - b. Bersihkan dengan sikat, sabun, dan air mengalir
 - c. Keringkan
 - d. Alat – alat disterilkan

Manual Plasenta

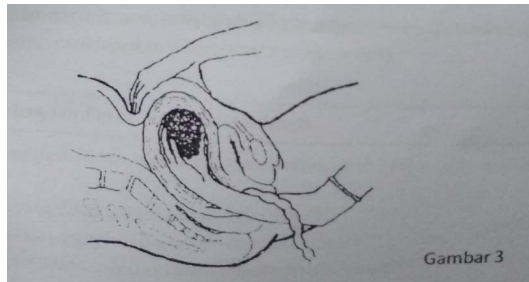
1. Lakukan pencegahan infeksi
2. Pasang infus
3. Berikan antibiotik profilaksis
4. Klem tali pusat dan tarik tali pusat perlahan sehingga sejajar dengan lantai
5. Pakai sarung tangan steril hingga di atas siku
6. Masukkan tangan dan susuri tali pusat hingga vagina dan rongga uterus
(Gambar 1)



-
7. Tangan kiri berada pada fundus uteri untuk menahan uterus
 8. Tangan Kanan mencari tepi plasenta dan melepaskan plasenta dari insersinya dengan menggunakan sisi lateral tangan (Gambar 2). Lakukan dengan perlahan pada seluruh *placental bed* sehingga seluruh plasenta terlepas dari dinding uterus. Jangan keluarkan plasenta jika seluruh plasenta belum lepas dari insersinya karena hal ini akan menyebabkan terjadinya inversio uteri.



9. Keluarkan plasenta secara perlahan dari uterus (Gambar 3) dan tangan kiri menekan suprapubik untuk mencegah terjadi counter traction sehingga tidak terjadi inversio uteri. Pastikan bahwa seluruh jaringan plasenta telah dikeluarkan dari rongga uterus.



-
10. Berikan oksitosin 20 unit dalam 1 L cairan infus (Ringer Laktat atau Normal saline).
 11. Minta asisten untuk melakukan masase pada fundus uteri untuk membantu kontraksi uterus.
 12. Jika perdarahan terus berlangsung, berikan ergometrin 0.2 mg intramuskuler atau prostaglandin.
 13. Periksa kembali apakah ada robekan pada serviks, vagina atau perineum dan lakukan penjahitan jika terdapat robekan

Perawatan Setelah Manual Plasenta

1. Monitor tanda vital hingga stabil dan jumlah perdarahan
2. Palpasi tinggi fundus uteri dan pastikan kontraksi uterus tetap baik.
3. Lanjutkan infus atau berikan transfusi jika diperlukan

F. Referensi

1. William Obstetrics, 22nd edition, 2006
2. Current Obstetrics and Gynecology, 9th edition, 2003
3. http://www.who.int/reproductive-health/impac/Procedures/Manual_removal_P77_P79.html
4. Guidelines for Healthcare Facilities with Limited Resources, JHPIEGO

BAB 2

KEHAMILAN RISIKO TINGGI

A. Tujuan Pembelajaran

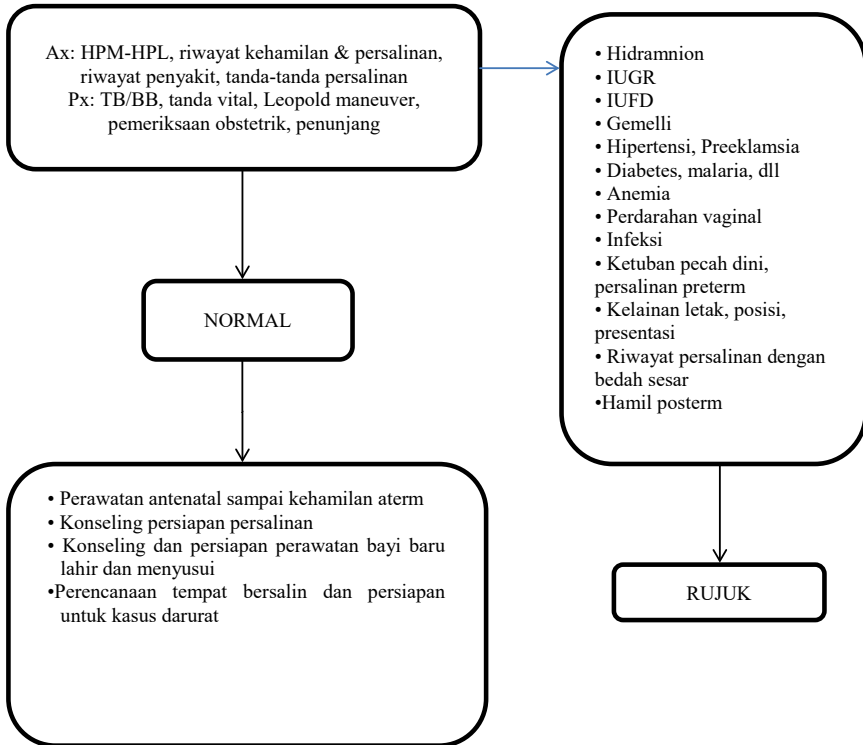
1. Mengerti tujuan pemeriksaan antenatal
2. Mampu menjelaskan definisi kehamilan risiko tinggi
3. Menjelaskan berbagai factor risiko kehamilan risiko tinggi
4. Menjelaskan komplikasi kehamilan risiko tinggi
5. Menjelaskan manajemen awal dan lanjutan kehamilan risiko tinggi
6. Menilai dan melaporkan pasien dengan kehamilan risiko tinggi
7. Melakukan pemeriksaan pasien
8. Menentukan jenis pemeriksaan penunjang dan menilai hasil pemeriksaan
(pemeriksaan pada kasus ini harus mendapatkan ijin dari staf/residen senior)
9. Melaporkan manajemen kehamilan risiko tinggi (pemeriksaan pada kasus ini harus mendapatkan ijin dari staf/residen senior)

B. Pertanyaan dan Persiapan

Sebagai persiapan, dapatkah Saudara menjawab pertanyaan-pertanyaan berikut ?

1. Apa yang dimaksud kehamilan risiko tinggi ?
2. Apa saja yang termasuk kehamilan risiko tinggi ?
3. Bagaimana manifestasi klinik kehamilan risiko tinggi ?
4. Apa komplikasi kehamilan risiko tinggi?
5. Bagaimana manajemen awal dan lanjutan kehamilan risiko tinggi?

C. Algoritme Kasus



D. Daftar Keterampilan (Kognitif dan Psikomotor)

1. Membedakan riwayat dan pemeriksaan klinik pada kasus-kasus kehamilan risiko tinggi
2. Cara mengurangi risiko kehamilan risiko tinggi
3. Cara memberitahu ibu bila kehamilannya tidak normal
4. Pengaruh kehamilan risiko tinggi pada morbiditas/mortalitas ibu dan janin
5. Tindakan yang perlu diperhatikan ibu dengan kehamilan risiko tinggi
6. Menentukan manajemen awal pada pasien dengan kehamilan risiko tinggi

E. Penjabaran prosedur

Pemeriksaan Leopold lihat pada petunjuk skills lab

F. Referensi

1. William Obstetrics, 22nd edition, 2006
2. Current Obstetrics and Gynecology, 9th edition, 2003
3. Crash Course Obstetrics and Gynecology. 1st edition, 2004

Bab 3

PERDARAHAN PADA AWAL KEHAMILAN

A. Tujuan Pembelajaran

Setelah menyelesaikan modul ini peserta didik diharapkan mampu :

1. Menjelaskan penyebab perdarahan pada awal kehamilan
2. Menjelaskan tanda dan gejala perdarahan pada awal kehamilan
3. Melakukan pemeriksaan fisik ginekologik pada kehamilan muda
4. Menegakkan diagnosis perdarahan pada awal kehamilan
5. Menjelaskan komplikasi perdarahan pada awal kehamilan
6. Menjelaskan manajemen awal dan lanjutan perdarahan pada awal kehamilan
7. Menentukan jenis pemeriksaan penunjang dan menilai hasil pemeriksaan
8. Melakukan pemeriksaan ultrasonografi

B. Pertanyaan dan Persiapan

Sebagai persiapan, dapatkah Saudara menjawab pertanyaan-pertanyaan berikut?

1. Apa yang dimaksud perdarahan pada awal kehamilan?
2. Apa yang dimaksud dengan abortus?
3. Apa saja jenis abortus?
4. Bagaimana manifestasi klinik abortus?
5. Apakah yang dimaksud dengan kehamilan ektopik?
6. Bagaimana manifestasi klinik kehamilan ektopik?
7. Apa komplikasi kehamilan ektopik?
8. Apa yang dimaksud kehamilan mola ?
9. Bagaimana manifestasi klinik kehamilan muda ?
10. Apa komplikasi kehamilan mola ?
11. Adakah kondisi lain yang juga menunjukkan gejala perdarahan pada awal kehamilan ?
12. Pemeriksaan apa yang akan dilakukan pada pasien dengan perdarahan pada awal kehamilan ?

-
13. Bagaimana manajemen awal dan lanjutan pasien dengan keluhan perdarahan pada awal kehamilan ?
 14. Bagaimana menentukan keadaan emergensi dan non emergensi pada pasien dengan perdarahan pada awal kehamilan ?
 15. Apa yang saudara lakukan jika menemukan kasus emergensi pada pasien dengan perdarahan pada awal kehamilan ?
 16. Bagaimana gambaran ultrasonografi pada awal kehamilan ?

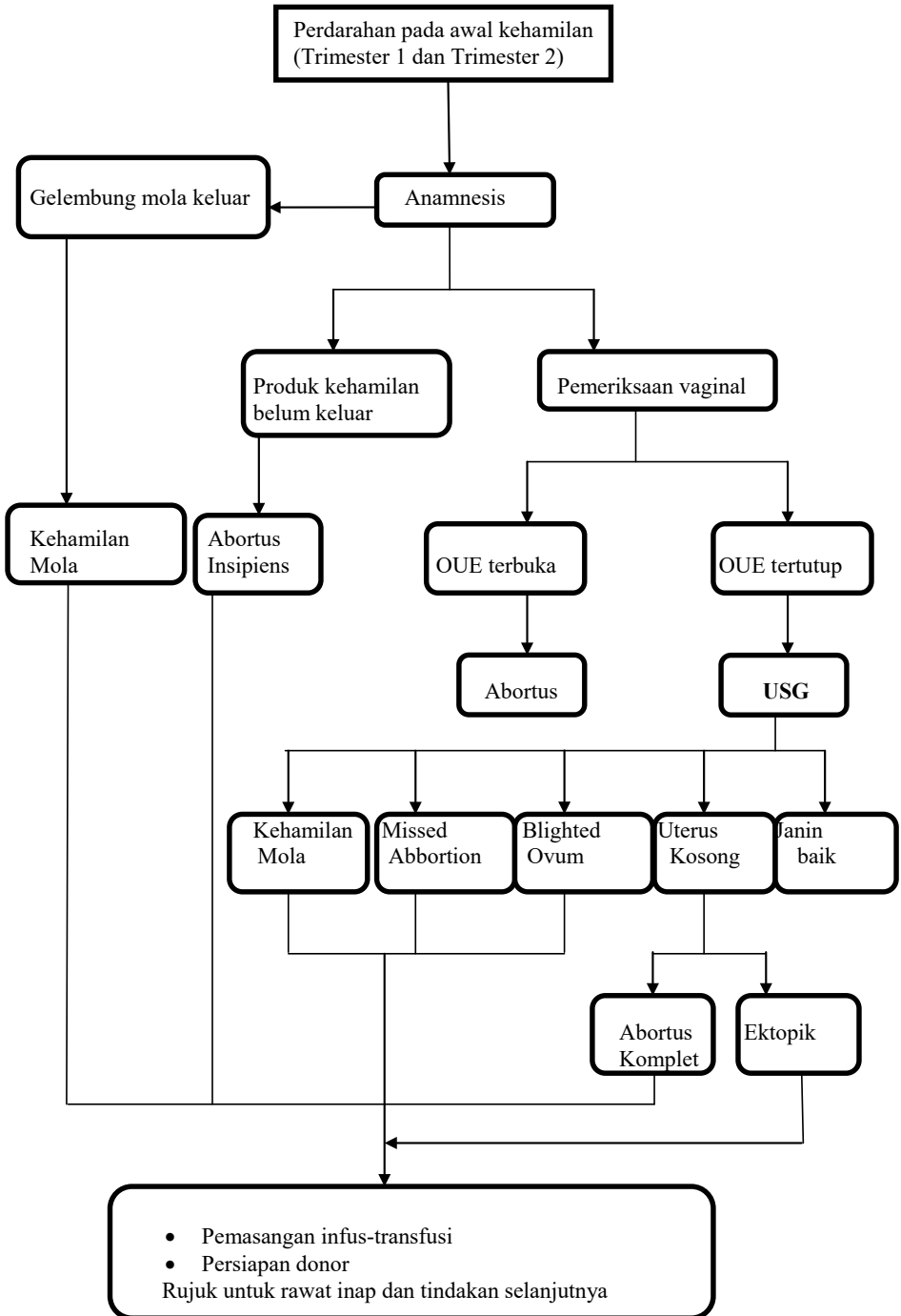
C. Algoritme Kasus

Untuk algoritme kasus lihat diagram di halaman 23

D. Daftar Keterampilan (Kognitif dan Psikomotor)

1. Melakukan anamnesis terarah untuk membedakan perdarahan pada kehamilan muda yang menjurus ke perdarahan yang tidak berhubungan dengan kehamilan, abortus, mola hidatidosa dan kehamilan ektopik
2. Melakukan pemeriksaan fisik dan ginekologik
3. Menjelaskan patofisiologi syok hipovolemik
4. Menilai tingkat syok hipovolemik dan manajemen awal
5. Membuat prioritas penanganan pasien
6. Melakukan pemasangan kateter urine dan infus
7. Melakukan rujukan pada pasien dengan kondisi tertentu yang memerlukan penanganan lebih lanjut

Algoritme Kasus



E. Penjabaran Prosedur

1. Pemeriksaan ginekologik lihat pada petunjuk skills lab
2. Syok hipovolemik

Ada 4 derajat syok akibat perdarahan, dengan tanda sebagai berikut :

TABLE 1 CLINICAL FINDINGS IN PPH				
Degree of Shock				
	Compensation	Mild	Moderate	Severe
Blood loss	500-1000 ml (10-15%)	1000-1500 ml (15-25%)	1500-2000 ml (25-35%)	2000-3000 ml (35-45%)
Blood Pressure Change (Systolic Pressure)	none	Slight Fail (80-100 mmHg)	Marked fail (70-80 mmHg)	Profound fail (50-70 mmHg)
Symptoms and Signs	Palpitations Dizzines Tachycardia	Weakness Sweating Tachycardia	Restlessness Pallor Oliguria	Collapse Air Hunger Anuria

Manajemen Awal

1. Minta pertolongan
2. Monitor tanda vital
3. Jaga tubuh pasien tetap hangat tetapi jangan sampai kepanasan karena hal ini akan menyebabkan sirkulasi perifer meningkat dan suplai darah ke organ vital menurun
4. Angkat kaki untuk mengembalikan arah darah ke jantung
5. Pasang infus, jika memungkinkan pasang 2 jalur menggunakan jarum infus yang besar (misal 18 atau 16 G). Persiapkan darah atau donor darah dan lakukan *cross-match* sebelum dilakukan transfusi.
6. Berikan infus dengan tetesan cepat menggunakan cairan normal saline atau ringer laktat atau ringer asetat. Berikan cairan pengganti sebanyak 3-4 kali cairan yang hilang.
7. Lanjutkan pemberian cairan infus dan oksigen sampai pasien stabil

-
8. Pasang kateter tinggal dan monitor luaran urin (paling tidak 0,5 ml/kgBB/menit)
 9. Monitor tanda vital dan produksi urin hingga pasien stabil
 10. Siapkan rujukan

Catatan : Jangan berikan cairan melalui mulut pada pasien syok

F. Referensi

1. Novak's Gynecology, 14th ed, Williams & Wilkins
2. William obstetrics, 22nd edition, 2006
3. Current obstetrics and Gynecology, 9th edition, 2003
4. [http:// www. who.int/reproductive-health/impac/Symptoms/Shock_S1_S5.html](http://www.who.int/reproductive-health/impac/Symptoms/Shock_S1_S5.html)
5. Schuurmans SC, MacKinnon C, Lane C, and Etches D. SOGC Clinical Practice Guideline. Prevention and Management of Postpartum Hemorrhage. *J Soc Obstet Gynaecol Can* 2000; 22(4): 271-81

BAB 4

PERDARAHAN ANTE PARTUM (PAP)

A. Tujuan Pembelajaran

1. Mampu menjelaskan definisi dan penyebab PAP
2. Menjelaskan berbagai gambaran utama PAP
3. Menjelaskan komplikasi perdarahan PAP
4. Menjelaskan manajemen awal dan lanjutan PAP
5. Menghubungkan pengaruh PAP terhadap asfiksia dan prematuritas
6. Menilai dan melaporkan pasien dengan PAP
7. Melakukan pemeriksaan pasien
8. Melaporkan manajemen persalinan (pemeriksaan pada kasus ini harus mendapatkan ijin dari staf/ residen senior)
9. Melihat pemeriksaan USG untuk menentukan lokasi plasenta
10. Memahami aspek psikologis pada pasien dengan PAP

B. Pertanyaan dan Persiapan

Sebagai persiapan, dapatkan Saudara menjawab pertanyaan-pertanyaan berikut ?

1. Apa yang dimaksud PAP ?
2. Apa yang dimaksud plasenta previa ?
3. Bagaimana terjadinya dan manifestasi klinik plasenta previa ?
4. Apakah yang dimaksud solusio plasenta ?
5. Bagaimana manifestasi klinik solusio plasenta ?
6. Apa komplikasi utama solusio plasenta ?
7. Adakah kondisi lain yang juga menunjukkan gejala PAP ?
8. Bagaimana manajemen awal pasien dengan keluhan PAP ?
9. Pemeriksaan apa yang akan dilakukan pada pasien dengan PAP ?

-
10. Apa yang saudara lakukan bila menemukan kasus emergensi pada pasien dengan PAP ?

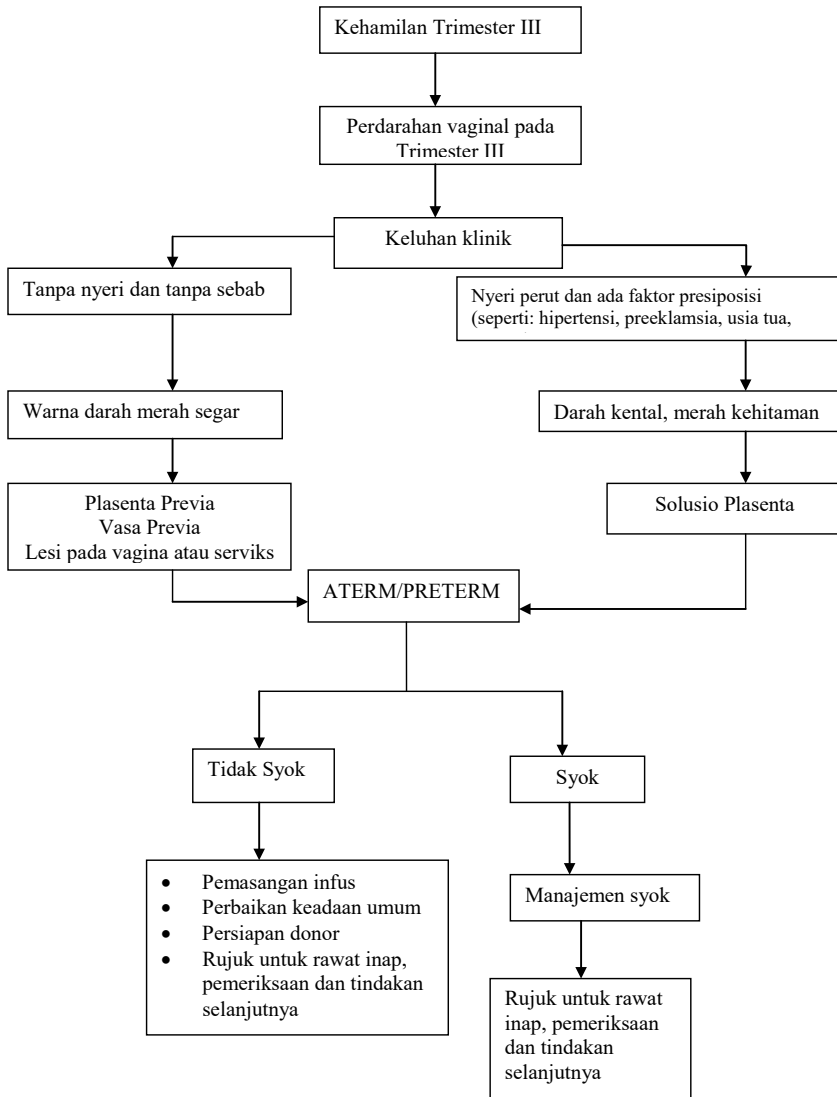
C. Algoritme Kasus

Untuk algoritme kasus lihat diagram di halaman 28

D. Daftar Keterampilan (Kognitif dan Psikomotor)

1. Membedakan riwayat dan pemeriksaan klinik pada PAP
2. Perawatan Antenatal
3. Cara mengurangi resiko PAP
4. Cara memberitahu ibu bila bayi meninggal dalam rahim pada kasus solusio plasenta
5. Pengaruh PAP pada mortalitas ibu
6. Patofisiologi syok hipovolemik
7. Tindakan yang perlu diperhatikan ibu setelah didiagnosis PAP
8. Menilai tingkat syok hipovolemik dan manajemen awal
9. Peran profesi lain pada manajemen PAP ? (bidan, spesialis obstetri, spesialis anestesi)
10. Membuat prioritas menangani pasien

Algoritme Kasus



* Catatan : Jangan melakukan pemeriksaan bimanual sebelum mengetahui penyebab perdarahan antepartum

E. Penjabaran Prosedur

1. Keterampilan 4. Baca kembali teknik komunikasi menyampaikan berita buruk pada panduan laboratorium keterampilan.
2. Keterampilan 1,3,5,6,7, dan 10 dicapai dalam diskusi tutorial klinik dengan mengambil salah satu kasus perdarahan antepartum.
3. Baca kembali mengenai syok hipovolemik dan penanganannya

F. Referensi

1. Obstetrics Illustrated. Vaginal Bleeding, pp 214-221
2. Essential Obstetrics and Gynecology, Ante partum Hemorrhage, pp 115-120
3. Antepartum Hemorrhage, Obstetrics by ten teachers, pp 89-97
4. http://www.who.int/reproductive-health/impac/Symptoms/Shock_S1_S5.html

BAB 5

KELUARGA BERENCANA

A. Tujuan Pembelajaran

Setelah menyelesaikan modul ini peserta didik diharapkan mampu :

1. Menjelaskan aspek demografi Indonesia
2. Menjelaskan jenis alat kontrasepsi
3. Menjelaskan kontrasepsi mantap : jenisnya, indikasi, keuntungan dan kerugiannya, cara pemberian, efek samping dan komplikasi serta penanganannya
4. Mampu menjelaskan cara kerja masing-masing jenis alat kontrasepsi
5. Melakukan konseling dan edukasi mengenai keluarga berencana
6. Menjelaskan terminologi yang berhubungan dengan pemakaian alat kontrasepsi
7. Memberikan pelayanan kontrasepsi (di bawah supervisi atau harus mendapatkan ijin dari staf / residen senior)
8. Menjelaskan efek samping atau komplikasi akibat pemberian alat kontrasepsi
9. Memberikan penanganan akibat efek samping atau komplikasi
10. Melakukan pencegahan infeksi

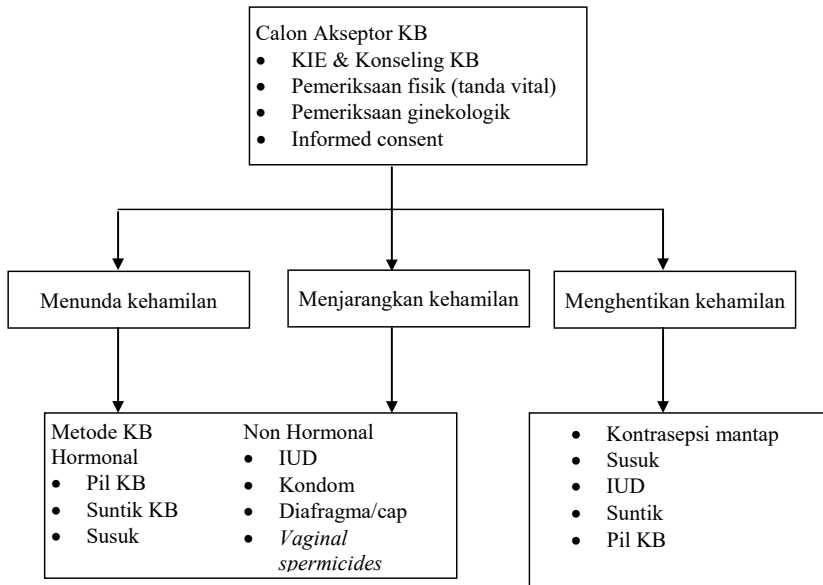
B. Pertanyaan dan Persiapan

Sebagai persiapan, dapatkah Saudara menjawab pertanyaan-pertanyaan berikut ?

1. Berapa jumlah penduduk Indonesia dari tahun ke tahun ? Apa yang dimaksud angka kelahiran, angka kematian, *total fertility rate* ?
2. Apa yang dimaksud keluarga berencana ?
3. Apa saja jenis alat kontrasepsi ?
4. Bagaimana cara kerja masing-masing alat kontrasepsi ?
5. Bagaimana keefektifan masing-masing alat kontrasepsi ?
6. Bagaimana keuntungan dan kerugian masing-masing alat kontrasepsi ?

-
7. Bagaimana efek samping dan komplikasi masing-masing alat kontrasepsi ?
 8. Bagaimana melakukan penanganan efek samping atau komplikasi pada pemakaian alat kontrasepsi ?
 9. Apa yang dimaksud *informed choice* dan *informed consent* ?
 10. Bagaimana cara penanggulangan masing-masing alat kontrasepsi ?
 11. Bagaimana pencegahan terhadap penyakit menular seksual ?
 12. Bagaimana manajemen awal dan lanjutan bagi akseptor keluarga berencana ?
 13. Pemeriksaan apa yang akan dilakukan pada calon akseptor keluarga berencana?
 14. Apa yang disebut kontrasepsi mantap : jenisnya, indikasinya, keuntungan dan kerugiannya, cara pemberian, efek samping dan komplikasi serta penanganannya ?

C. Algoritme Kasus



Prosedur penting untuk pemilihan metode KB

Kelas A = Sangat diperlukan untuk keamanan penggunaan metode KB	Kelas B = Diperlukan bagi beberapa kasus untuk keamanan penggunaan metode KB tetapi tidak untuk seluruh calon akseptor	Kelas C = Baik untuk pencegahan kesehatan tetapi secara materi tidak terkait dengan penggunaan metode KB	Kelas D = Tidak berkaitan dengan perawatan kesehatan maupun keamanan penggunaan metode KB
--	---	---	--

Singkatan

Combined Oral Contraceptives	COCs	Vasectomy	Vas
Progestin-Only Pills	POPs	Barrier Methods**	BM
DMPA	DMPA	Intra Uterine Devices	IUDs
Implants	I	Lactational Amenorrhea Method	LAM
Female Stelization*	FS	Fertility Awareness Based Methods	FABM

Prosedur	COCs	POPs	DMPA	I	FS*	Vas	BM**	IUDs	LAM	FABM
Pemeriksaan pelvis (spekulum dan bimanual) Untuk wanita, pemeriksaan genital untuk pria	C	C	C	C	A	A	C ¹	A	C	C
Pemeriksaan tekanan darah	B	C	C	C	A	C	C	C	C	C
Pemeriksaan payudara	B	C	C	C	C	-	C	C	C	C
Skinning PMS dengan laboratorium	C	C	C	C	C	C	B ²	C	C	C
Skrining Ca-serviks	C	C	C	C	C	-	C	C	C	C
Pemeriksaan laboratorium (contoh, kolesterol, glukosa, fungsi hati)	D	D	D	D	C ³	D	D	D	-	-
Prosedur pencegahan infeksi	C	C	A	A	A	A	C ⁴	A	C	C
Konseling**	A ⁵	A ⁵	A	A	A ⁶	A ⁶	B ⁷	A ⁸	A ⁹	A ¹⁰
Konseling khusus mengenai perubahan menstruasi, termasuk menstruasi ireguler atau amenorea	A	A	A	A	-	-	-	A	-	-

* Klasifikasi untuk anestesi.

** Klasifikasi untuk kondom, *spermicides*, dan diafragma.

*** Konseling khusus : efikasi, efek samping, penggunaan metode yang benar, gejala dan tanda yang memerlukan penanganan tenaga kesehatan, proteksi PMS.

D. Daftar Keterampilan (Kognitif dan Psikomotor)

1. Membedakan jenis alat kontrasepsi
2. Membedakan cara kerja alat-alat kontrasepsi dan efek sampingnya
3. Melakukan anamnesis dan konseling bagi calon akseptor KB
4. Prosedur pencegahan infeksi
5. Prosedur pemilihan, pemakaian dan pencabutan alat kontrasepsi.
6. Mengatasi efek samping
7. Mengatasi komplikasi
8. Melakukan pemeriksaan ginekologis

E. Penjabaran Prosedur

1. Baca kembali teknik komunikasi dalam konseling
2. Baca kembali teknik pencegahan infeksi
3. Baca kembali petunjuk skills lab mengenai pemeriksaan ginekologis
4. Baca kembali petunjuk skills lab mengenai proses pemasangan IUD dan implan

F. Referensi

1. The Essentials of Contraceptive Technology, Population Information Program, The Johns Hopkins University, 2001
2. Novak's Gynecology, 14th ed, Williams & Wilkins
3. Current Obstetrics and Gynecology, 9th edition, 2003

BAB 6

GANGGUAN MENSTRUASI

A. Tujuan Pembelajaran

1. Mampu menjelaskan definisi menstruasi normal
2. Mampu menjelaskan mekanisme terjadinya menstruasi
3. Mampu menggambarkan pola siklus menstruasi
4. Mampu menjelaskan macam-macam gangguan menstruasi
5. Mampu menjelaskan penyebab gangguan menstruasi
6. Melakukan pemeriksaan ginekologi pasien
7. Melihat pemeriksaan USG dasar ginekologi
8. Mampu melakukan penanganan pada pasien-pasien dengan gangguan menstruasi

B. Pertanyaan dan Persiapan

Sebagai persiapan, dapatkah saudara menjawab pertanyaan-pertanyaan berikut ?

1. Apakah yang dimaksud menstruasi ?
2. Jelaskan fase-fase yang terjadi dalam siklus menstruasi !
3. Apa yang dimaksud dengan hipermenorea (menoragia) dan hipomenorea ?
4. Apa penyebab terjadinya hipermenorea (menoragia) dan hipomenorea ?
5. Apa yang dimaksud dengan polimenorea, oligomenorea, amenorea ?
6. Apa penyebab terjadinya polimenorea, oligomenorea, amenorea ?
7. Apa yang dimaksud dengan metroragia ?
8. Apa penyebab terjadinya metroragia ?
9. Apa yang dimaksud dengan menometroragia ?
10. Apa penyebab terjadinya menometroragia ?
11. Bagaimana penanganan gangguan menstruasi ?

C. Algoritme Kasus

Untuk algoritme kasus lihat di halaman 37 sampai dengan halaman 40

D. Daftar Keterampilan (Kognitif dan Psikomotor)

1. Menggambarkan pola menstruasi
2. Melakukan pemeriksaan fisik
3. Melakukan pemeriksaan ginekologik
4. Mendiagnosis gangguan menstruasi
5. Memahami penanganan pasien dengan gangguan menstruasi
6. Membuat prioritas penanganan pasien

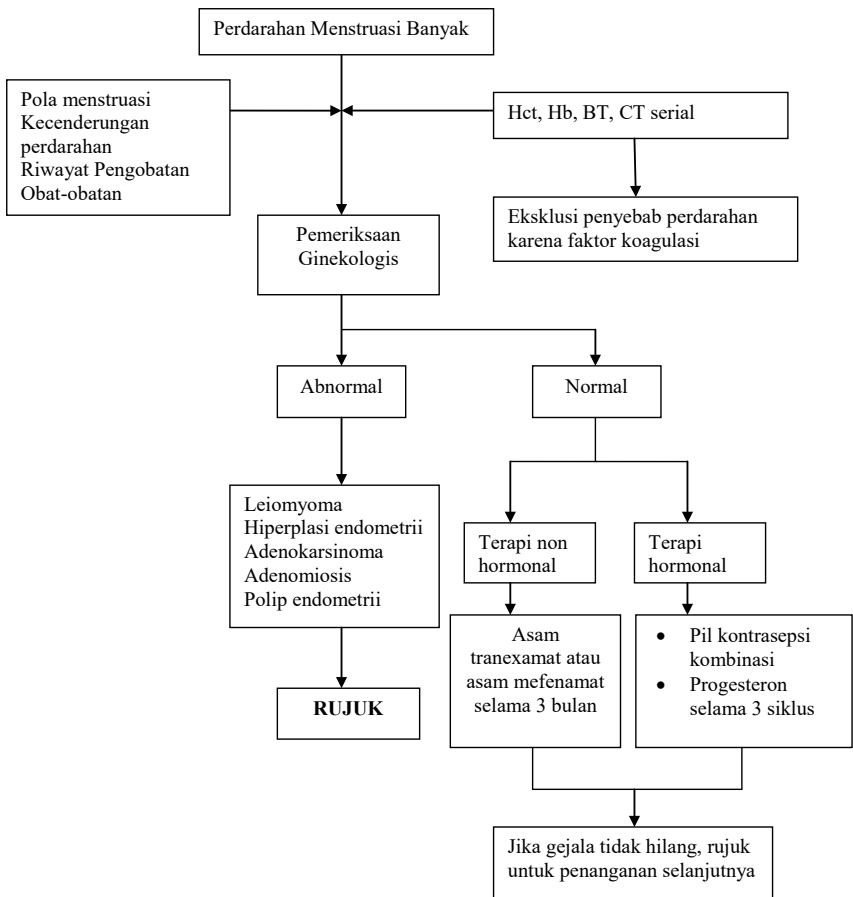
E. Penjabaran Prosedur

Pemeriksaan fisik dan ginekologik lihat pada petunjuk skills lab

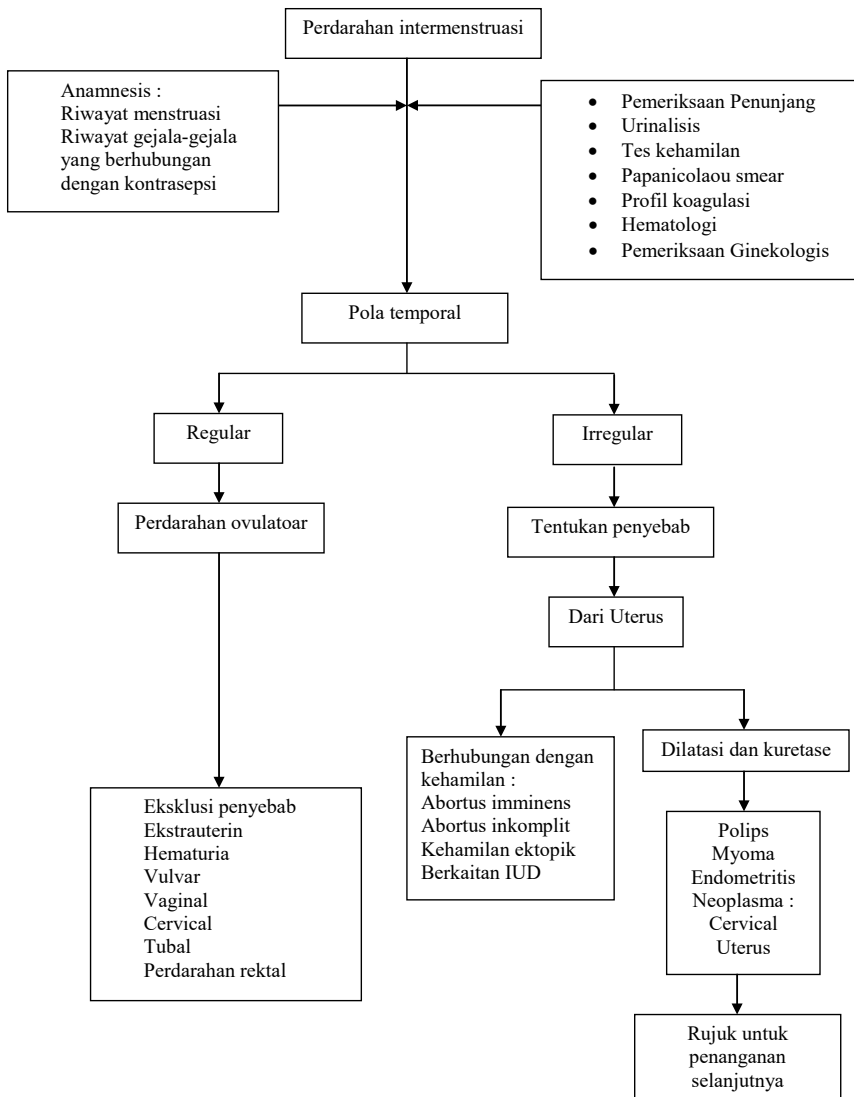
F. Referensi

1. Ilmu Kandungan, Yayasan Bina Pustaka, Jakarta
2. Novak's Gynecology, 14th ed, Williams & Wilkins
3. Crash Course Obstetrics and Gynecology, 1st edition, 2004

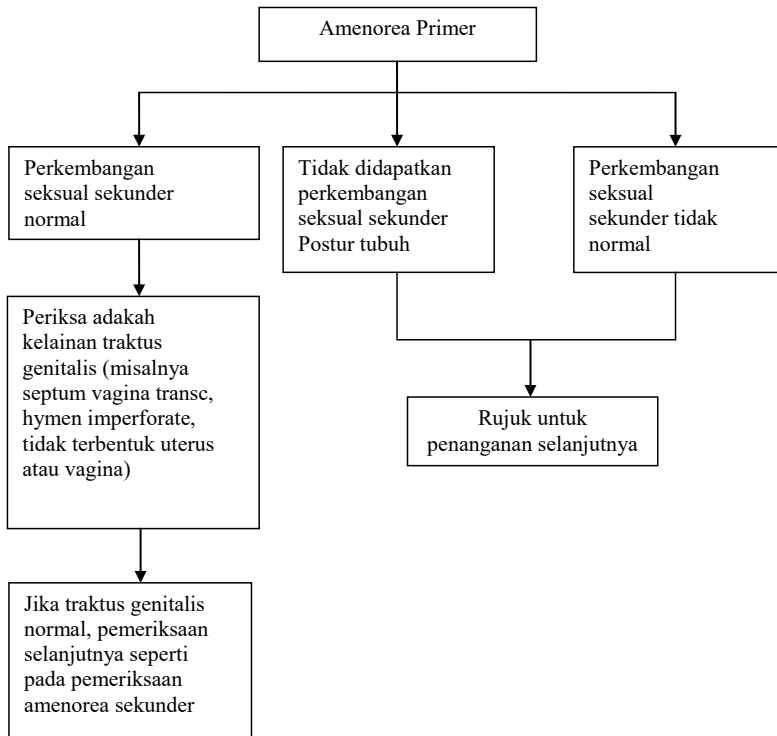
MENORAGIA



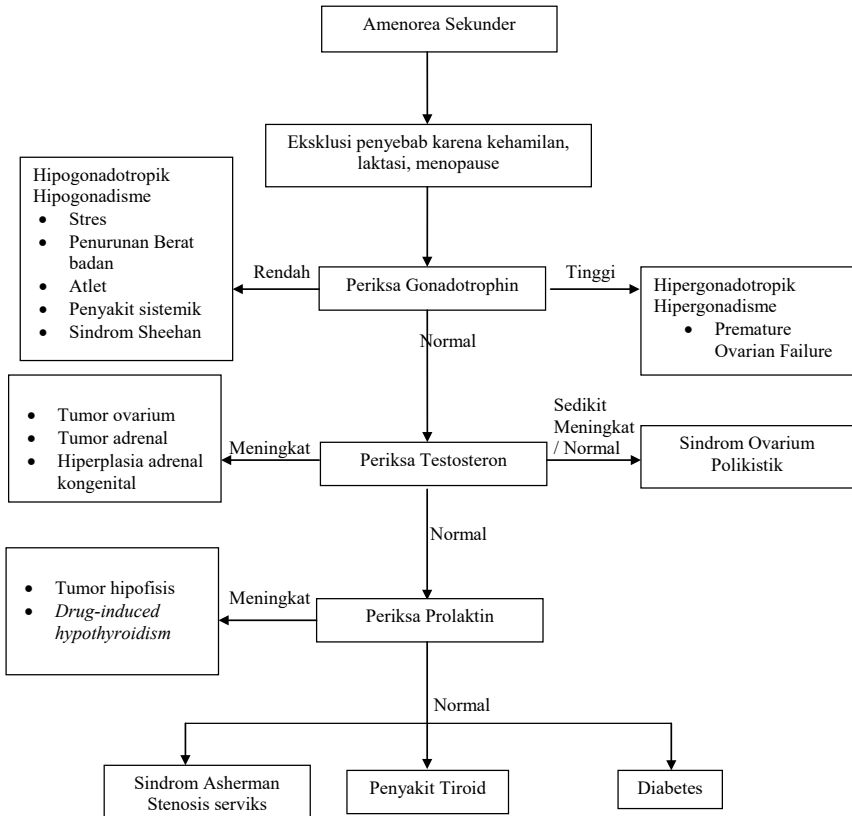
METRORAGIA



AMENOREA



AMENOREA



BAB 7

SKRINING KANKER SERVIKS

A. Tujuan Pembelajaran

1. Mampu menjelaskan definisi skrining kanker serviks
2. Menjelaskan tujuan pemeriksaan sitologik kanker serviks
3. Mengetahui alat dan bahan yang digunakan untuk pemeriksaan sitologik kanker serviks
4. Mengetahui cara melakukan pemeriksaan sitologik kanker serviks (pemeriksaan pada kasus ini harus mendapatkan ijin dari staf / residen senior)
5. Mengetahui tata cara dan prosedur pengiriman sampel ke laboratorium untuk pemeriksaan sitologik kanker serviks (pemeriksaan pada kasus ini harus mendapatkan ijin dari staf / residen senior)
6. Mampu menginterpretasikan hasil skrining menurut klasifikasi Papanicolaou dan Bethesda
7. Mengetahui rencana penatalaksanaan dan pemeriksaan lanjutan / *follow-up* pasca pemeriksaan sitologik kanker serviks

B. Pertanyaan dan Persiapan

Sebagai persiapan, dapatkah Saudara menjawab pertanyaan-pertanyaan berikut ?

1. Apa definisi skrining kanker serviks ?
2. Apa maksud dan tujuan skrining kanker serviks ?
3. Alat dan bahan apa saja yang diperlukan untuk pemeriksaan sitologik kanker serviks ?
4. Bagaimana cara melakukan pemeriksaan sitologik kanker serviks ?
5. Bagaimana cara pengiriman sampel ke laboratorium untuk pemeriksaan sitologik kanker serviks ?
6. Rencana penatalaksanaan dan penjelasan apa yang dapat anda berikan jika hasil skrining tidak ditemukan kelainan pada serviks ?

-
7. Rencana penatalaksanaan dan penjelasan apa yang dapat anda berikan jika hasil skrining ditemukan kelainan pada serviks ?

C. Algoritme Kasus

Untuk algoritme kasus lihat di halaman 44

D. Daftar Keterampilan (Kognitif dan Psikomotor)

1. Prosedur pemeriksaan yang harus dilakukan
2. Melakukan anamnesis pasien secara tepat
3. Melakukan pemeriksaan fisik
4. Melakukan pemeriksaan ginekologis
5. Melakukan prosedur pemeriksaan sitologik vagina dan serviks
6. Menginterpretasikan hasil pemeriksaan skrining sitologis vagina dan serviks
7. Melakukan edukasi pasien dan rencana penatalaksanaan hasil skrining

E. Penjabaran Prosedur

1. Pemeriksaan ginekologik lihat pada petunjuk skills lab
2. Prosedur Pemeriksaan *Pap smear (Papanicolaou Smear)*

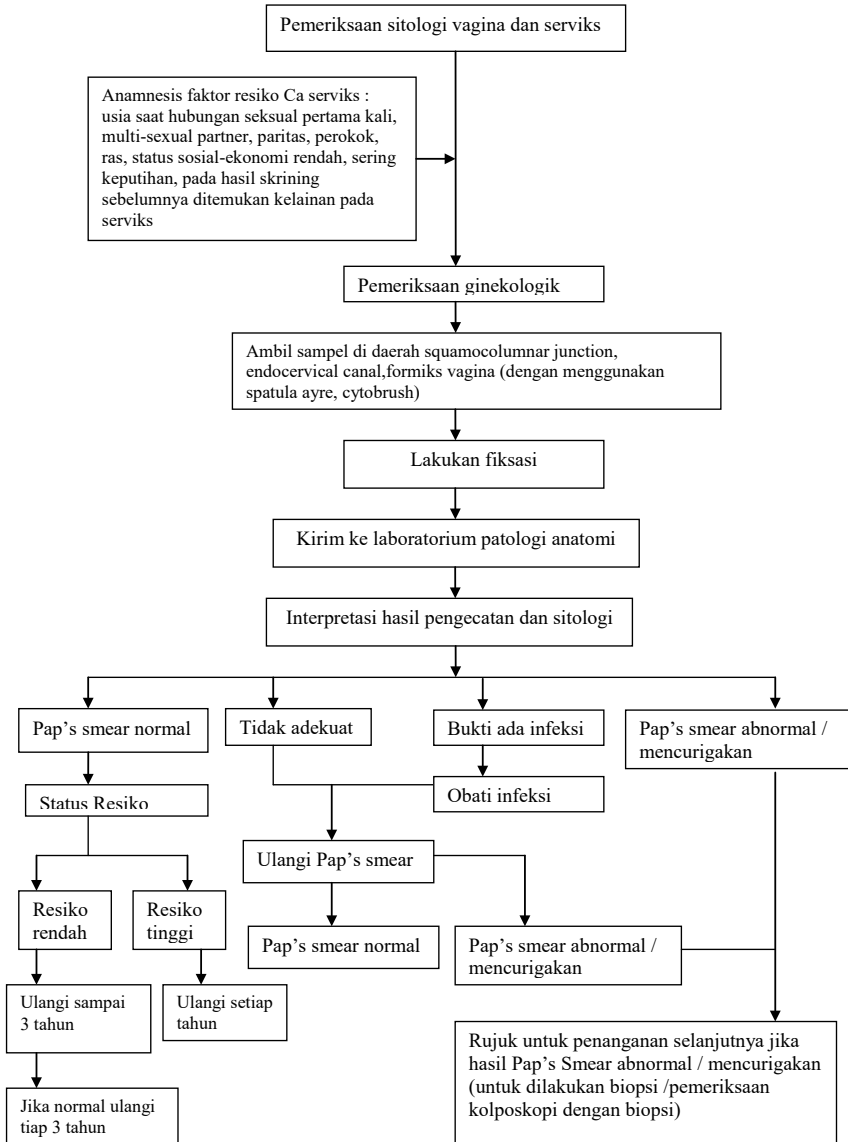
Pap Smear sebaiknya dikerjakan pada saat pasien tidak sedang menstruasi dan tidak melakukan hubungan seksual 24 jam sebelum pemeriksaan

1. Pasien berbaring pada meja ginekologik dengan posisi litotomi
2. Spekulum dipasang untuk melihat dinding vagina dan serviks uteri
3. Ambil sampel mukosa dan sel-sel dari ektoserviks dan endoserviks dengan menggunakan spatula, atau *cytobrush*
4. Buat apusan pada gelas *slide* dari sampel tadi dan difiksasi
5. Tulis identitas pasien pada sampel dan kirim ke laboratorium Patologi Anatomi

F. Referensi

1. Buku Petunjuk Pemeriksaan Ginekologis Skills Lab
2. Standar Pelayanan Medis Laboratorium Patologi Anatomi RS Dr. Sardjito-FK UGM Jogjakarta
3. Staging Classifications and Clinical Practice Guidelines of Gynaecologic Cancer, FIGO 2000

Algoritme Kasus



Bab 8

PENYAKIT MENULAR SEKSUAL DAN PENYAKIT RADANG PANGGUL

A. Tujuan Pembelajaran

1. Mampu menjelaskan definisi penyakit menular seksual dan penyakit radang panggul
2. Mampu menjelaskan anamnesis tanda, gejala dan faktor resiko penyakit menular seksual dan penyakit radang panggul
3. Mampu melakukan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan ginekologis penyakit menular seksual dan penyakit radang panggul
4. Mampu melakukan atau menentukan pemeriksaan penunjang yang tepat untuk penyakit menular seksual dan penyakit radang panggul
5. Mampu membuat diagnosis dan diagnosis banding untuk penyakit menular seksual dan penyakit radang panggul
6. Mampu menentukan terapi dan merujuk bila diperlukan untuk penyakit menular seksual dan penyakit radang panggul
7. Mampu menentukan komplikasi penyakit menular seksual (termasuk AIDS) dan penyakit radang panggul
8. Mampu melakukan penjelasan kepada pasien mengenai pencegahan penyakit menular seksual dan penyakit radang panggul

B. Pertanyaan dan Persiapan

1. Apakah yang dimaksud dengan penyakit menular seksual dan penyakit radang panggul ?
2. Apa yang anda tanyakan pada pasien untuk mengetahui faktor resiko, tanda dan gejala penyakit menular seksual dan penyakit radang panggul ?
3. Apa saja penyebab penyakit menular seksual dan penyakit radang panggul ? Bagaimana membedakan penyebabnya ?
4. Pemeriksaan fisik dan pemeriksaan ginekologik apa saja yang anda lakukan ?
5. Pemeriksaan penunjang apa sajakah yang anda perlukan pada penyakit menular seksual dan penyakit radang panggul ?
6. Apa komplikasi penyakit menular seksual dan penyakit radang panggul ?
7. Bagaimana penanganan pasien dengan komplikasi penyakit menular seksual dan penyakit radang panggul ?
8. Bagaimana mencegah penyakit menular seksual dan penyakit radang panggul ?

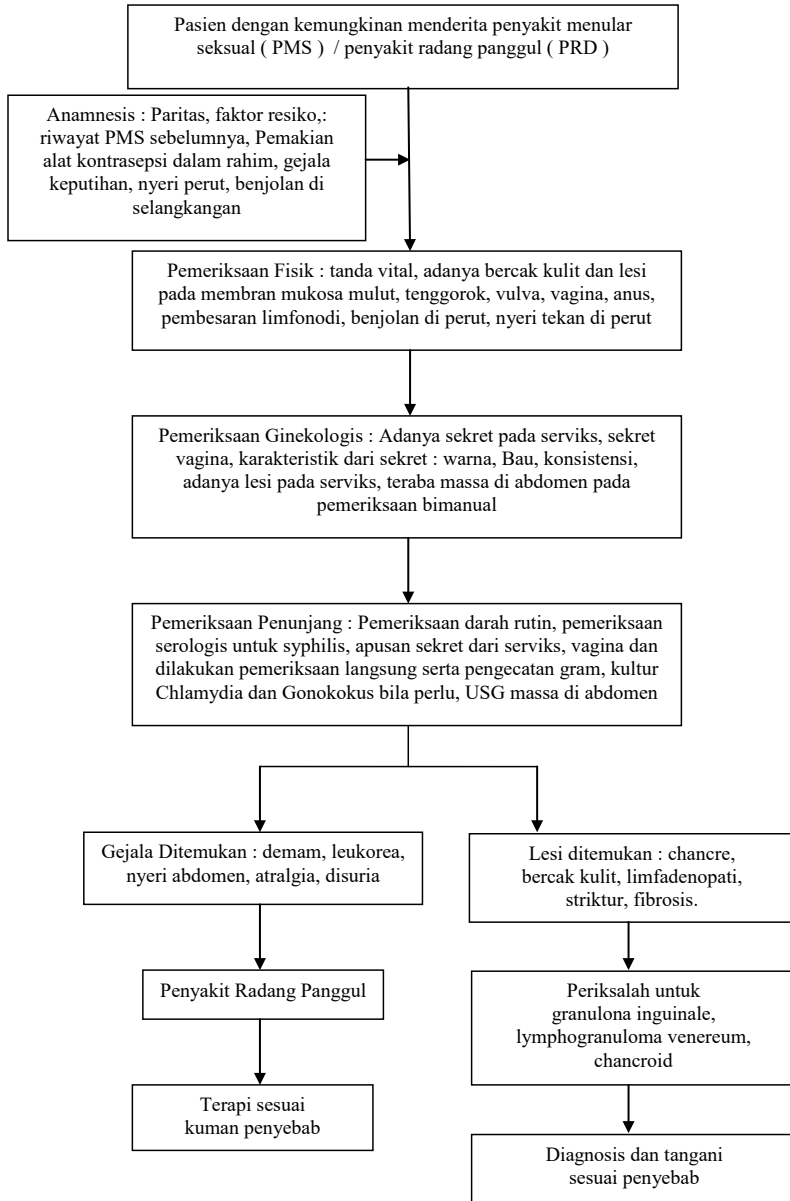
C. Algoritma Kasus

Untuk algoritma kasus lihat halaman 47

D. Daftar Keterampilan (Kognitif dan Psikomotor)

1. Melakukan anamnesis
2. Melakukan pemeriksaan fisik umum
3. Melakukan pemeriksaan ginekologik
4. Menentukan jenis pemeriksaan penunjang yang rasional dan penilaian hasil pemeriksaan penunjang
5. Mampu menetapkan diagnosis dan terapi

Algoritme Kasus



E. Penjabaran Prosedur

Baca kembali teknik pemeriksaan ginekologik pada petunjuk skills lab

F. Referensi

1. Friedman, Borten dan Chapin. Seri Skema Diagnosis dan Penatalaksanaan Ginekologi, 1998. Binarupa Aksara
2. Berek, J.S., Novak's Gynecology 13th ed. 2002 Lippincott Williams & Wilkins

Bab 9

MASSA PELVIK

A. Tujuan Pembelajaran

1. Mengerti definisi dan penyebab massa pelvik
2. Mampu melakukan anamnesis dan pemeriksaan massa pelvik
3. Mampu mengenali kelainan-kelainan yang berhubungan dengan massa pelvik
4. Mampu membedakan jenis massa pelvik (jinak, ganas)
5. Mampu meminta pemeriksaan penunjang yang berhubungan dengan massa pelvik
6. Mampu membuat diagnosis dan diagnosis banding massa pelvik
7. Mampu menangani kegawatdaruratan pada massa pelvik dan perujukannya
8. Memahami aspek psikologis pada pasien dengan massa pelvik
9. Mampu menentukan manajemen massa pelvic (operasi / konservatif)

B. Pertanyaan dan Persiapan

Sebagai persiapan, dapatkah Saudara menjawab pertanyaan-pertanyaan berikut ?

1. Apa yang dimaksud massa pelvik ?
2. Bagaimana terjadinya dan manifestasi klinis massa pelvik ?
3. Bagaimana mengidentifikasi massa pelvik jinak ?
4. Bagaimana mengidentifikasi massa pelvik curiga ganas ?
5. Bagaimana membedakan konsistensi massa pelvik (kistik atau padat) ?
6. Pemeriksaan penunjang apa yang diperlukan untuk identifikasi massa pelvik ?
7. Bagaimana membedakan permukaan massa rata dengan berbenjol-benjol ?
8. Bagaimana membedakan massa pelvic mobile atau terfiksir ?
9. Bagaimana mengidentifikasi asal organ dari massa pelvik (Ovarium, Uterus, dll)
10. Kapan massa pelvik dilakukan manajemen operasi ?
11. Kapan massa pelvik dilakukan manajemen konservatif ?

12. Bagaimana penanganan kasus darurat (torsio kista) ?

C. Algoritme Kasus

Untuk algoritme kasus lihat halaman 51

D. Daftar Keterampilan (Kognitif dan Psikomotor)

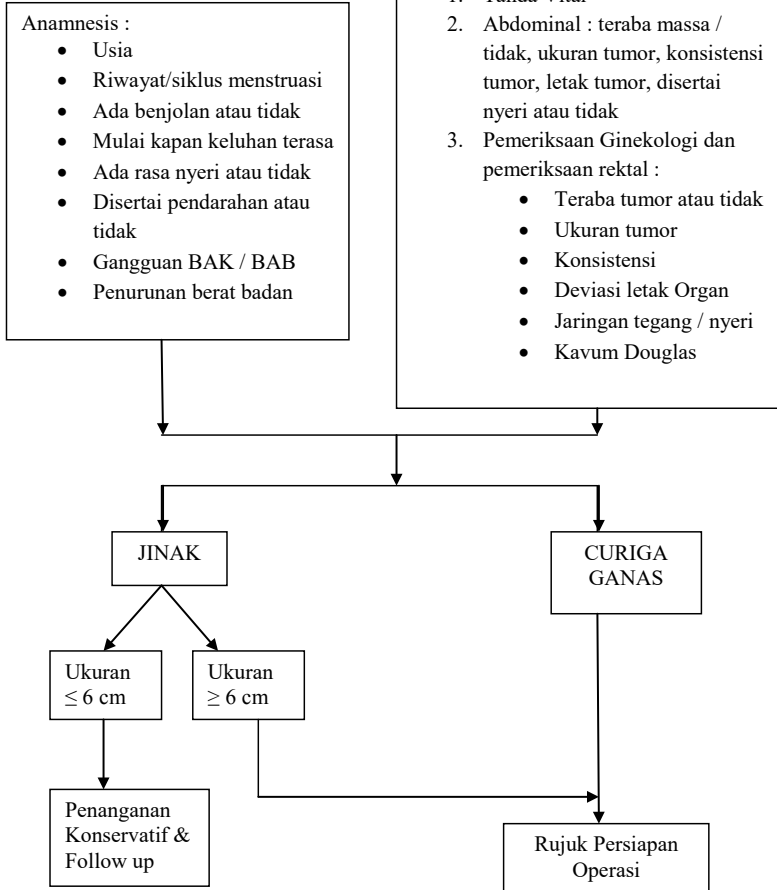
1. Mampu melakukan pemeriksaan ginekologik
2. Mampu menilai hasil pemeriksaan penunjang
3. Membedakan pemeriksaan klinik pada pasien dengan massa pelvik
4. Melakukan tindakan awal pada kasus darurat

E. Penjabaran Prosedur

Pemeriksaan ginekologik lihat pada petunjuk skills lab

Algoritme Kasus

Contoh kasus :



F. Referensi

1. Novak's Gynecology, 12th edition, pp 352-376
2. Crash Course Obstetrics and Gynecology, 1st edition, 2004

BAB 10

NYERI GINEKOLOGIK

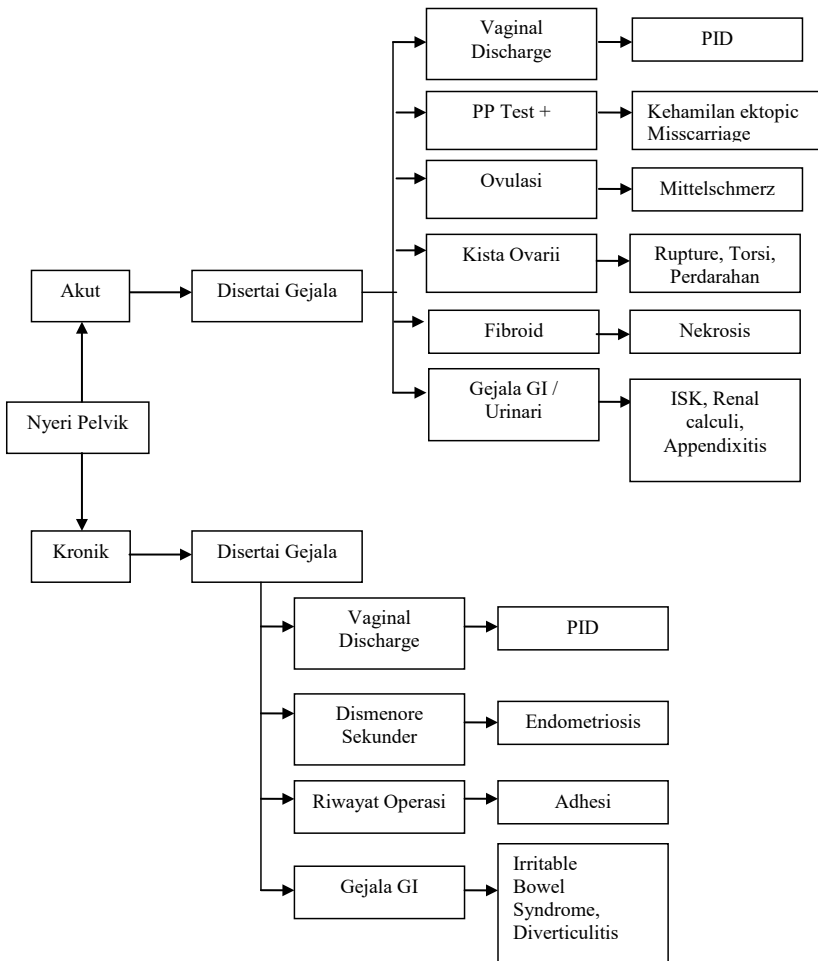
A. Tujuan Pembelajaran

1. Mengerti definisi dan penyebab nyeri pelvik
2. Mampu melakukan anamnesis dan pemeriksaan nyeri pelvik
3. Mampu mengenali kelainan-kelainan yang berhubungan dengan nyeri pelvik
4. Mampu menentukan pemeriksaan penunjang yang diperlukan
5. Mampu membuat diagnosis dan diagnosis bandingnya
6. Mampu menangani kasus darurat dan merujuknya

B. Pertanyaan dan Persiapan

1. Apa yang dimaksud nyeri pelvik ?
2. Apa saja penyebab nyeri pelvik ?
3. Apa saja yang saudara tanyakan pada pasien ?
4. Bagaimana membedakan sebab-sebab nyeri pelvik ?
5. Pemeriksaan penunjang apa yang saudara lakukan ?
6. Bagaimana manajemen awal nyeri pelvik ?
7. Nasihat apa yang saudara berikan pada pasien dan keluarga pasien ?

C. Algoritme Nyeri Pelvis



D. Daftar Keterampilan (Kognitif dan Psikomotor)

1. Memahami patofisiologi nyeri
2. Memahami patofisiologi syok (hipovolemik, neurogenik)
3. Membedakan riwayat dan pemeriksaan klinik pada pasien dengan nyeri ginekologik
4. Cara mengurangi resiko timbulnya nyeri pelvik
5. Menilai hasil pemeriksaan penunjang
6. Mampu melakukan tindakan pada kasus darurat
7. Melakukan pemasangan infus dan kateter urin

E. Penjabaran Prosedur

Pemeriksaan ginekologik lihat pada petunjuk skills lab

F. Referensi

1. Callahan TL, Caughey AB, Heffner LJ. Blueprints in Obstetrics and Gynecology, 2nd Edition. Pp 12-13, 126-130
2. James DK, Johnson IR, McEwan A. Chronic pelvic pain. An Obstetrics & Gynaecology Vade-Mecum. Pp 251-255
3. Crash Course Obstetrics and Gynecology, 1st edition, 2004
4. Nick Panay, Ruma Dutta, Audrey Ryan, Mark Broadbent, Obstetrics and Gynaecology, 1st ed.

BAB 11

INFERTILITAS

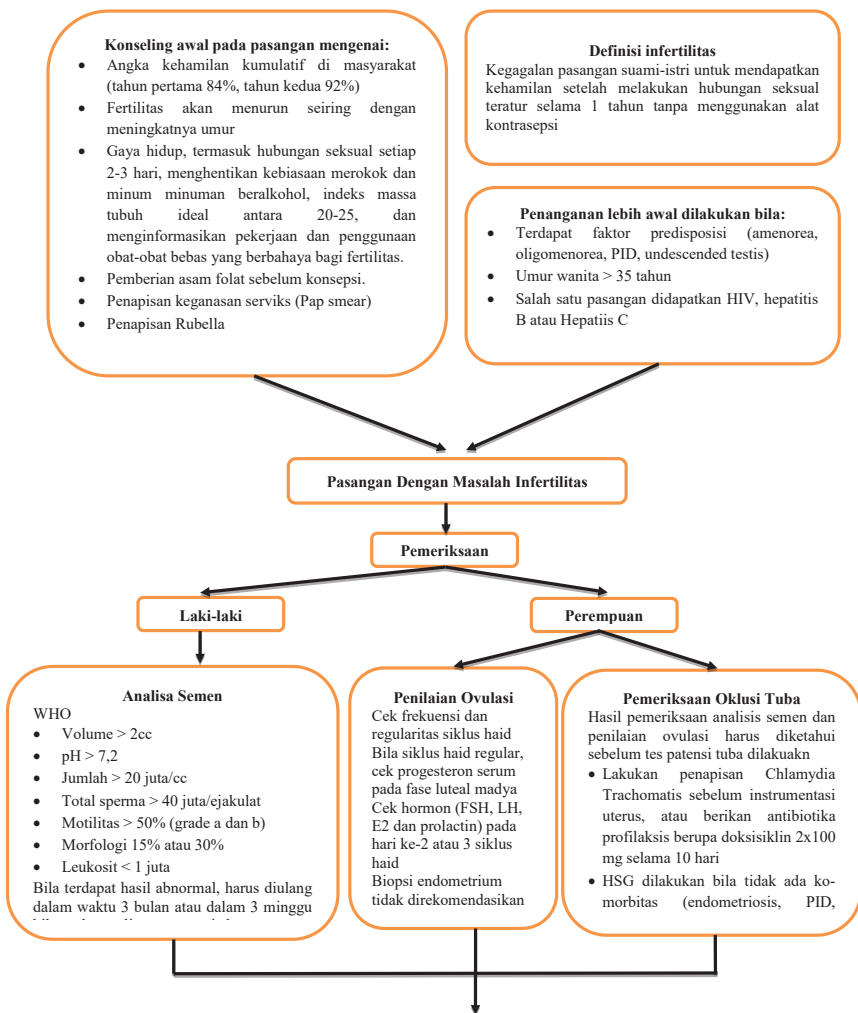
A. Tujuan Pembelajaran

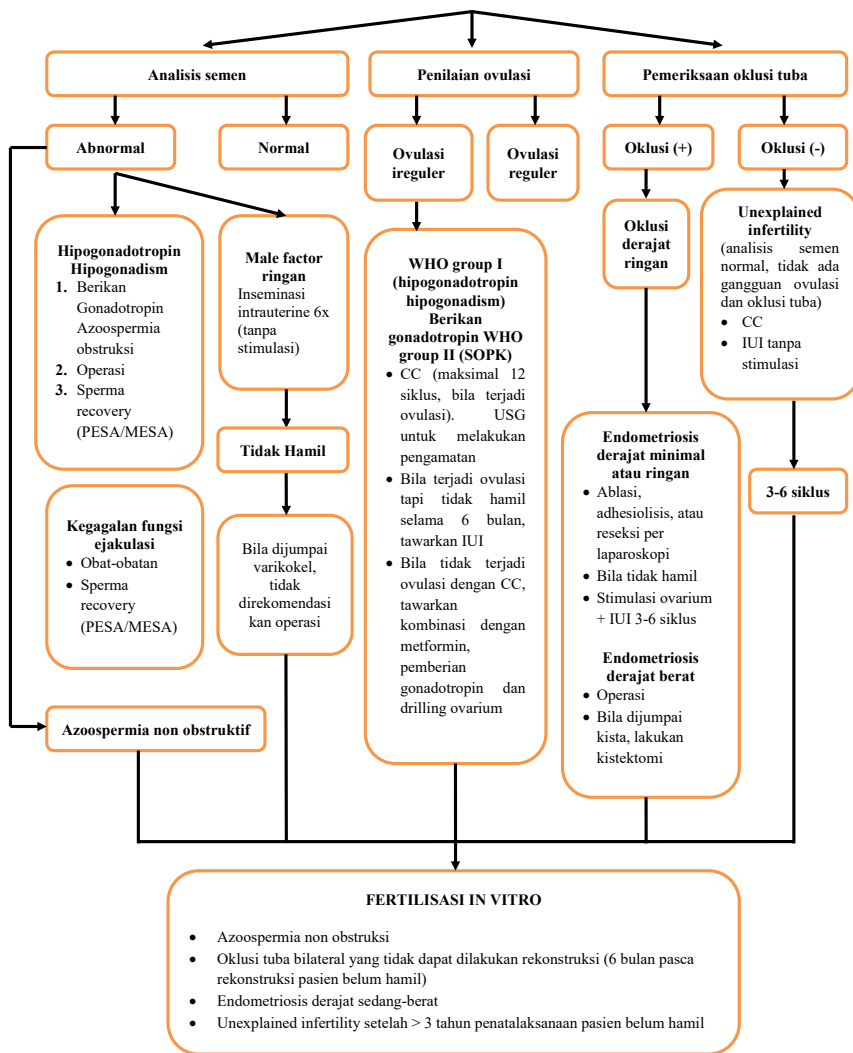
1. Mengerti definisi dan penyebab infertilitas
2. Mampu melakukan anamnesis dan pemeriksaan infertilitas
3. Mampu mengenali kelainan-kelainan yang berhubungan dengan infertilitas
4. Mampu menentukan pemeriksaan penunjang yang diperlukan
5. Mampu membuat diagnosis dan diagnosis bandingnya
6. Mampu menangani kasus darurat dan merujuknya

B. Pertanyaan dan Persiapan

1. Apa yang dimaksud infertilitas ?
2. Apa saja penyebab infertilitas ?
3. Apa saja yang saudara tanyakan pada pasien ?
4. Bagaimana membedakan penyebab infertilitas ?
5. Pemeriksaan penunjang apa yang saudara lakukan ?
6. Bagaimana manajemen awal infertilitas ?
7. Nasihat apa yang saudara berikan pada pasien dan keluarga pasien ?

C. Algoritme Infertilitas





D. Daftar Keterampilan (Kognitif dan Psikomotor)

1. Memahami patofisiologi infertilitas
2. Membedakan riwayat dan pemeriksaan klinik pada pasien dengan infertilitas
3. Menilai hasil pemeriksaan penunjang
4. Mampu melakukan konseling pada kasus infertilitas

E. Referensi

1. RCOG. Fertility: Assessment and Treatment for People with Fertility Problems. 2004
2. Schorge J, Schaffer J, Halvorson L, Hoffman B, Bradshaw K, Cunningham. Williams Gynaecology: McGraw-Hill
3. WHO. Infertility. 2013
4. ASRM. Defiitions of Infertility and Recurrent Pregnancy Loss: A Committee Opinion. Fertil Steril. 2013; Jan 99 (1):63
5. Speroff L, Fritz MA. Clinical Gynecologic Endocrinology and Infertility. 2010
6. Kamath M, Bhattacharya S. Best Practice & Research Clinical Obstetrics and Gynaecology. 2012
7. Belen A, Jacobs H. Infertility in Practice. Leeds and UK: Elsevier Science; 2003
8. World Health Organization. WHO Manual for Standardized Investigation and Diagnosis of the Infertile Couple. Cambridge: Cambridge University press. 2000