

OBSGYN

PRAKTIKUM

**OBSTETRIK DAN
GINEKOLOGI**

**Poppy Siska Putri, M.Keb
Entan Afriannisyah, Mtr.
Keb**

**SEKOLAH TINGGI
ILMU KESEHATAN**



saptabakti****

PRAKTIKUM

OBSTETRIK DAN GINEKOLOGI

**Poppy Siska Putri, M.Keb
Entan Afriannisyah, Mtr. Keb**

A. VISI DAN MISI

1. Visi Program Studi Kebidanan Sarjana Dan Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi

Menghasilkan Lulusan Bidan yang Terpercaya Pada Bidang Asuhan Kebidanan Berorientasi Komplementer Berbasis Evidence Based.

2. Misi Program Studi Kebidanan Sarjana Dan Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Program Profesi

- 1) Menyelenggarakan proses pendidikan dan pengajaran yang berkualitas sehingga dapat menghasilkan lulusan bidan yang terpercaya pada bidang asuhan kebidanan berbasis evidence based berorientasi komplementer.
- 2) Melaksanakan penelitian dan pengabdian masyarakat secara profesional dalam mengembangkan asuhan kebidanan berbasis evidence based berorientasi komplementer.
- 3) Meningkatkan kompetensi lulusan dalam mengaplikasikan asuhan kebidanan berbasis evidence based berorientasi komplementer.
- 4) Membina kerjasama dan kemitraan dengan berbagai institusi pendidikan, pemerintah daerah, pelayanan kesehatan baik lokal, regional, nasional maupun Internasional dalam rangka Tri Dharma perguruan tinggi dan membuka peluang kerja bagi lulusan.
- 5) Menerapkan tata kelola dan sistem penjaminan mutu internal dan eksternal.



PRAKATA

Puji syukur kami panjatkan kehadapan Tuhan Yang Maha Esa, karena Modul Ajar Praktikum Ilmu Kebidanan dan Ilmu Penyakit Kandungan ini dapat terselesaikan.

Modul ini dibuat sebagai pegangan bagi mahasiswa pendidikan profesi agar lebih terarah dalam mengikuti proses belajar mengajar di Bagian Ilmu Kebidanan dan Ilmu Penyakit Kandungan, maupun saat bertugas di bagian lain. Modul ini mengacu pada Standar Kompetensi Bidan yang harus bidan pahami sesuai dengan kewenangannya, Pendekatan dalam modul ini menggunakan pendekatan terhadap gejala klinis (*symptom approached*) dari keluhan pada penyakit di bidang Ilmu Kebidanan dan Ilmu PenyakitKandungan yang sering dijumpai. Berdasarkan gejala yang didapatkan, maka Bidan diajak untuk berpikir secara sistematis dan komprehensif melalui melakukan proses anamnesis, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang, perumusan masalah atau diagnosis klinis, hingga menetapkan monejemen terapi pada kasus tersebut. Ucapan terima kasih kami haturkan kepada semua pihak yang telah membantu tersusunnya modul ini, terutama kepada Ketua STIKes, Bidang Akademik dan Kemahasiswaan, Tim Pendidik dan Seluruh Prodi Sarjana dan Profesi Bidan STIKes Sapta Bakti Bengkulu. Kami menyadari modul ini belumlah sempurna dan akan terus mengalami perbaikan seiring perkembangan kemajuan pendidikan kebidanan, masukan untuk perbaikan di masa yang akan datang sangat kami nantikan. Akhirnya kami berharap semoga modul ini dapat memberikan manfaat utamanya bagi mahasiswa dan seluruh civitas akademika.

Januari, 2022
Tim Penyusun

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	i
Daftar Isi	vii
Cara Menggunakan Modul Praktikum	viii
Daftar Kompetensi Klinik	xii
Bab 1 Persalinan Normal	1
Bab 2 Kehamilan Risiko Tinggi	7
Bab 3 Perdarahan pada Awal Kehamilan	10
Bab 4 Perdarahan Antepartum (PAP)	16
Bab 5 Keluarga Berencana	20
Bab 6 Gangguan Menstruasi	25
Bab 7 Uji Penapisan Kanker Serviks	30
Bab 8 Penyakit Menular Seksual dan Penyakit Radang Panggul	34
Bab 9 Massa Pelvik	38
Bab 10 Nyeri Pelvik	42
Bab 11 Infertilitas	46

PANDUAN BELAJAR

Hal yang perlu diperhatikan dalam menggunakan buku panduan ini adalah :

1. Bacalah daftar kompetensi kasus klinis dan keterampilan klinik yang harus Anda kuasai selama anda belajar
2. Pada setiap bab, bacalah tujuan belajar yang harus dicapai saat mempelajari bab tersebut. Selanjutnya cobalah menjawab pertanyaan-pertanyaan yang tersedia dengan menggunakan *prior knowledge* anda. Apabila anda mengalami kesulitan saat menjawabnya, Anda dapat menggunakan buku referensi yang dianjurkan, tercantum pada bagian akhir buku ini. Setelah anda mampu menjawab semua pertanyaan pertanyaan tersebut, mulailah membaca algoritma kasus yang digunakan. Anda dapat menggunakan referensi untuk mengklarifikasi algoritma tersebut. Baca juga beberapa keterangan tambahan yang terdapat pada algoritma kasus.
3. Kemudian bacalah daftar keterampilan yang diperlukan untuk menangani kasus yang bersangkutan. Beberapa prosedur penting yang belum Anda peroleh di *Skill Lab* dijelaskan dalam modul ini.
4. Jika terdapat pertanyaan yang berkaitan dengan materi yang ada dalam modul panduan belajar ini, dan anda kesulitan mendapat jawabannya meskipun telah membaca referensi yang ada, tanyakan dan diskusikan pada saat kegiatan pendidikan klinik.

TARGET KOMPETENSI MODUL AJAR PRAKTIKUM

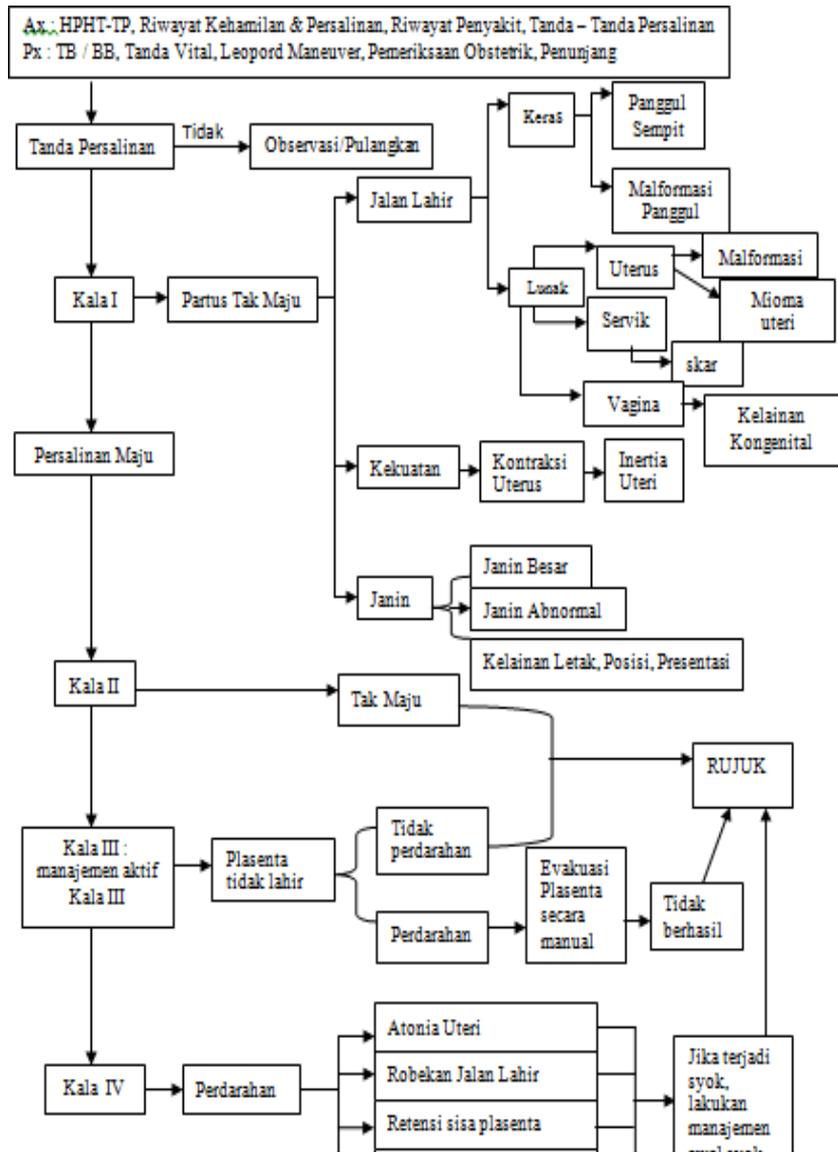
Target tingkat kompetensi dibagi menjadi 4, yaitu:

1. Tingkat kompetensi 1 (*Knows*)
Mampu mengetahui pengetahuan teoritis termasuk aspek biomedik dan psikososial keterampilan tersebut sehingga dapat menjelaskan kepada pasien/ klien dan keluarganya, teman sejawat, serta profesi lainnya tentang prinsip, indikasi, dan komplikasi yang mungkin timbul. Keterampilan ini dapat dicapai mahasiswa melalui perkuliahan, diskusi, penugasan, dan belajar mandiri, sedangkan penilaiannya dapat menggunakan ujian tulis.
2. Tingkat Kompetensi 2 (*Knows How*)
Pernah melihat atau didemonstrasikan. Menguasai pengetahuan teoritis dari keterampilan ini dengan penekanan pada *clinical reasoning* dan *problem solving* serta berkesempatan untuk melihat dan mengamati keterampilan tersebut dalam bentuk demonstrasi atau pelaksanaan langsung pada pasien/ masyarakat.
3. Tingkat Kompetensi 3 (*Shows*)
Menguasai pengetahuan teori keterampilan ini termasuk latar belakang biomedik dan dampak psikososial keterampilan tersebut, berkesempatan untuk melihat dan mengamati keterampilan tersebut dalam bentuk demonstrasi atau pelaksanaan langsung pada pasien/ masyarakat, serta berlatih keterampilan tersebut pada alat peraga dan/ atau *standardized patient*.
4. Tingkat kompetensi 4 (*Does*):
Mampu melakukan secara mandiri. Dapat memperlihatkan keterampilannya tersebut dengan menguasai seluruh teori, prinsip, indikasi, langkah-langkah cara melakukan, komplikasi, dan pengendalian komplikasi sehingga dapat menentukan langkah kolaboratif sesuai dengan indikasi medis kli

DAFTAR KOMPETENSI KLINIK

NO	Daftar Kompetensi Diagnosis Klinis	Target Kompetensi
1	Penyakit infeksi	
	Sifilis	3A
	Syndrom duh (<i>discharge</i>) genital (<i>gonore</i> dan <i>non gonore</i>)	4A
	Infeksi saluran kemih bagian bawah	4A
	Vulvitis	4A
	Kondiloma akuminatum	3A
	Vaginitis	4A
	Vaginosis bakterialis	4A
	Servisititis	3A
	Salpingitis	4A
	Abses tubo - ovarium	3B
	Penyakit radang panggul	3A
2	Kehamilan	
	Kehamilan normal	4A
3	Gangguan pada kehamilan	
	Infeksi intra-uterin : korioamnionitis	3A
	Infeksi pada kehamilan : TORCH, Hepatitis B, malaria	3B
	Aborsi mengancam	3B
	Aborsi spontan inkomplit	3B
	Aborsi spontan komplit	4A
	Hyperemesis gravidarum	3B
	Preeklamsia	3B
	Eklamsia	3B
	Janin tumbuh lambat	3A
	Anemia defisiensi besi pada kehamilan	4A

MODUL AJAR PRAKTIKUM PENDIDIKAN PROFESI BIDAN



OBSTETRIK DAN GINEKOLOGI

	Polip serviks	3A
	Prolaps uterus, sistokel, rektokel	3A
6	Tumor dan keganasan pada organ genital	
	Torsi dan ruptur kista	3B
7	Payudara	
	Mastitis	4A
	Cracker nipple	4A
	Inverted nipple	4A
8	Masalah reproduksi pria	
	Infertilitas	3A
NO	Daftar Kompetensi Keterampilan Klinik	Target Kompetensi
1	Pemeriksaan Fisik	
	Pemeriksaan Fisik Umum termasuk Pemeriksaan Payudara (Inspeksi dan Palpasi)	4A
	Inspeksi dan Palpasi Genitalia Eksterna	4A
	Pemeriksaan Spekulum: Inspeksi Vagina dan Serviks	4A
	Pemeriksaan Bimanual: Palpasi Vagina, Serviks, Korpus Uteri, dan Ovarium	4A
	Pemeriksaan Rektal: Palpasi Kantung Douglas, Uterus, Adneksa	3
	Pemeriksaan <i>Combined Recto-Vaginal</i>	3
2	Pemeriksaan Diagnostik	
	Melakukan <i>Swab</i> Vagina	4A
	Duh (<i>Discharge</i>) Genital: Bau, pH, Pemeriksaan dengan Pewarnaan Gram, Salin, dan KOH	4A
	Melakukan Pap's Smear	4A
	Pemeriksaan IVA	4A
	Pemeriksaan Kehamilan USG Perabdominal	3

MODUL AJAR PRAKTIKUM PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

	Kuretase	3
3	Pemeriksaan Tambahan untuk Fertilitas	
	Penilaian Hasil Pemeriksaan Semen	4A
	Kurva Temperatur Basal, Instruksi, Penilaian Hasil	4A
	Pemeriksaan Mukus Serviks, Tes Fern	4A
	Uji Pascakoitus, Perolehan Bahan Uji, Penyiapan dan Penilaian <i>Slide</i>	3
4	Terapi dan Prevensi	
	Melatih Pemeriksaan Payudara Sendiri	4A
	Insisi Abses Bartholini	4A
	<i>Electro Or Crycoagulation Cervix</i>	3
5	<i>Konseling</i>	
	Konseling Kontrasepsi	4A
	Inseri dan Ekstraksi IUD	4A
	Kontrasepsi Injeksi	4A
	Penanganan Komplikasi KB (IUD, Pil, Suntik, <i>Implant</i>)	4A
	Inseri dan Ekstraksi <i>Implant</i>	3
6	Kehamilan	
	Identifikasi Kehamilan Risiko Tinggi	4A
	Konseling Prakonsepsi	4A
	Pelayanan Perawatan Antenatal	4A
	Inspeksi Abdomen Wanita Hamil	4A
	Palpasi: Tinggi Fundus, Manuver Leopold, Penilaian Posisi dari Luar	4A

OBSTETRIK DAN GINEKOLOGI

	Mengukur Denyut Jantung Janin	4A
	Pemeriksaan dalam Pada Kehamilan Muda	4A
	Pemeriksaan Pelvimetri Klinis	4A
	Tes Kehamilan	4A
	Permintaan Pemeriksaan USG Obsgin	4A
	Pemeriksaan USG Obsgin (Uji penapisan Obstetri)	4A
	CTG: Melakukan dan Menginterpretasikan	3
	Proses Melahirkan Normal	
	Pemeriksaan Obstetri (Penilaian Serviks, Dilatasi, Membran, Presentasi Janin dan Penurunan)	4A
	Menolong Persalinan Fisiologis Sesuai Asuhan Persalinan Normal (APN)	4A
	Pemecahan Membran Ketuban Sesaat Sebelum Melahirkan	4A
	Anestesi Lokal di Perineum	4A
	Episiotomi	4A
	Resusitasi Bayi Baru Lahir	4A
	Menilai Skor Apgar	4A
7	Pemeriksaan Fisik Bayi Baru Lahir	4A
	Postpartum: Pemeriksaan Tinggi Fundus, Plasenta: Lepas/Tersisa	4A
	Memperkirakan/ Mengukur Kehilangan Darah Sesudah Melahirkan	4A
	Menjahit Luka Episiotomi Serta Laserasi Derajat 1 dan 2	4A
	Insiasi Menyusui Dini (IMD)	4A
	Kompresi Bimanual (Eksterna, Interna, Aorta)	4A
	Menjahit Luka Episiotomi serta Laserasi Derajat 3	3
	Induksi Kimiawi Persalinan	3
	Menolong Persalinan dengan Presentasi Bokong (<i>Breech Presentation</i>)	3



BAB 1

PERSALINAN NORMAL

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).

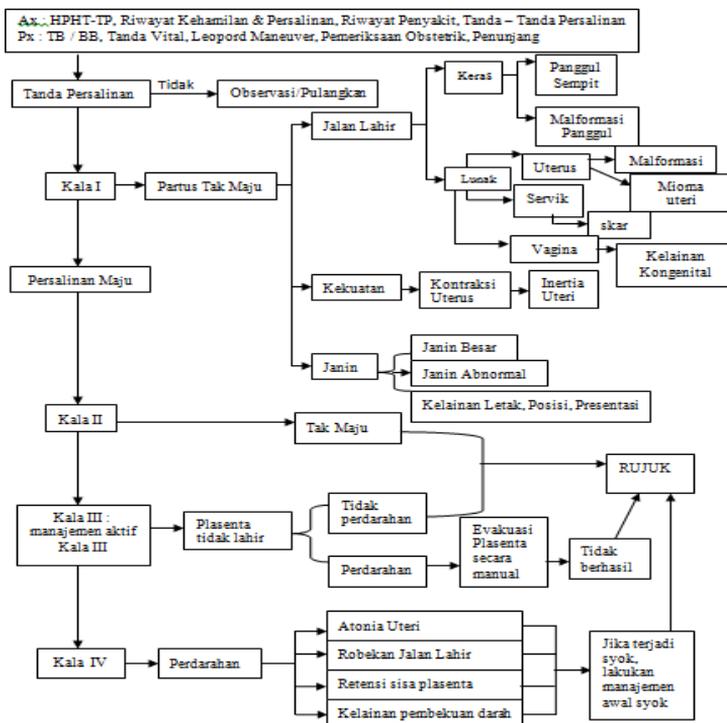
Pertanyaan dan Kesiapan

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*?

Daftar Keterampilan

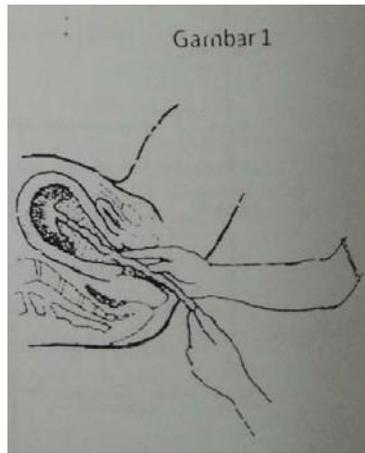
1. Prosedur pemeriksaan kemajuan persalinan yang harus dilakukan.
2. Prosedur pencegahan infeksi.
3. Melakukan pemeriksaan fisik.
4. Melakukan pemeriksaan obstetrik.
5. Mengisi dan membaca partograf.
6. Melakukan pertolongan persalinan.
7. Melakukan manual plasenta pada kasus retensi plasenta.
8. Melakukan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

Algoritme Penanganan Kasus Persalinan



Penjelasan Prosedur

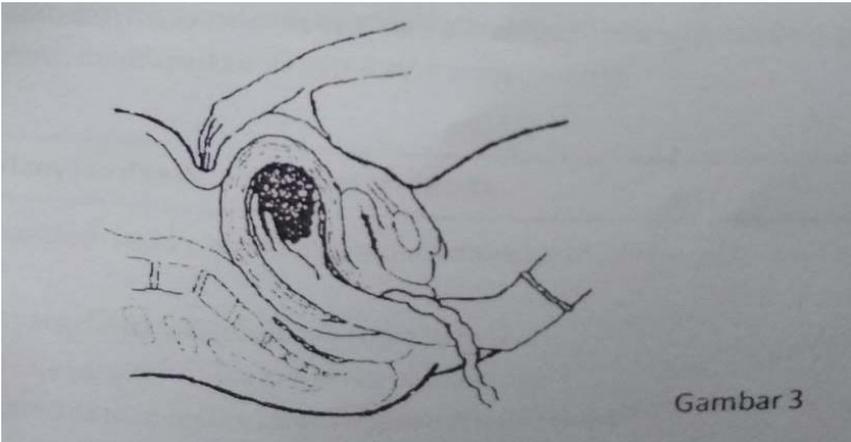
1. Pemeriksaan Leopold lihat pada petunjuk skills Lab.
2. Pertolongan persalinan lihat pada petunjuk Skills Lab.
3. Baca kembali teknik komunikasi untuk menyampaikan informasi mengenai persalinan.
4. Pencegahan Infeksi
 - a. Mencuci tangan.
 - b. Mencuci tangan sebelum dan sesudah menangani pasien serta sebelum menggunakan sarung tangan. Gunakan sabun dan air mengalir dari kran.
 - c. Menggunakan sarung tangan.
 - 1) Gunakan sarung tangan jika kemungkinan akan bersentuhan dengan darah atau cairan tubuh pasien. Kenakan sarung tangan yang baru atau yang dapat dipakai berulang apabila memungkinkan.
 - 2) Gunakan sarung tangan steril untuk kasus pembedahan.
 - d. Gunakan pakaian yang bersih selama persalinan.
 - e. Gunakan kaca mata (*goggles*), masker, atau apron.
 - f. Gunakan alas kaki (*boots*)
 - g. Lakukan dekontaminasi alat-alat setelah pemakaian.
 - 1) Rendam alat-alat dalam cairan klorin 0,5% selama 10 menit.
 - 2) Bersihkan dengan sikat, sabun, dan air mengalir.
 - 3) Keringkan.
 - 4) Alat-alat disterilkan.
5. Manual Plasenta
 - a. Lakukan pencegahan infeksi.
 - b. Pasang infus.
 - c. Berikan antibiotik profilaksis.
 - d. Klem tali pusat dan tarik tapi pusat perlahan sehingga sejajar dengan lantai.



- e. Pakai sarung tangan steril hingga di atas siku.
- f. Masukkan tangan dan susuri tali pusat hingga vagina dan rongga uterus (Gambar 1).
- g. Tangan kiri berada pada fundus uteri untuk menahan uterus.
- h. Tangan kanan mencari tepi plasenta dan lepaskan 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 inversi uterus.



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



- j. Berikan oksitosin 20 unit dalam 1 L cairan infus (Ringer Laktat atau Normal Saline).
 - k. Minta asisten untuk melakukan masase pada fundus uteri untuk membantu kontraksi uterus.
 - l. Jika perdarahan terus berlangsung, berikan ergometrin 0,2 mg intramuskuler atau prostaglandin.
 - m. Periksa kembali apakah ada robekan pada serviks, vagina, atau perineum, lalu lakukan penjahitan jika terdapat robekan.
6. Perawatan setelah Manual Plasenta
- a. Monitor tanda vital hingga stabil dan jumlah perdarahan.
 - b. Palpasi tinggi fundus uteri dan pastikan kontraksi uterus tetap baik.
 - c. Lanjutkan infus atau berikan transfusi jika diperlukan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Cunningham F.G., Leveno, K.J., Bloom, S.L.; Hauth, J.C. Williams obstetrics. 22nd ed. 2006. McGraw Hill.
2. Decherney, Alan H. Current diagnosis & treatment obstetrics & gynecology. 10 ed. 2007. New York ; Sydney : McGraw-Hill Medical
3. Data retrieved from [http://www.who.int/reproductive-health/impac/Procedures/Manual removal P77 P79.html](http://www.who.int/reproductive-health/impac/Procedures/Manual%20removal%20P77%20P79.html).
4. Guidelines for Healthcare Facilities with Limited Resources, JHPIEGO.

BAB 2

KEHAMILAN RISIKO TINGGI

Tujuan Pembelajaran

1. Mengerti tujuan pemeriksaan antenatal.
2. Mampu menjelaskan definisi kehamilan risiko tinggi.
3. Menjelaskan berbagai faktor 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).

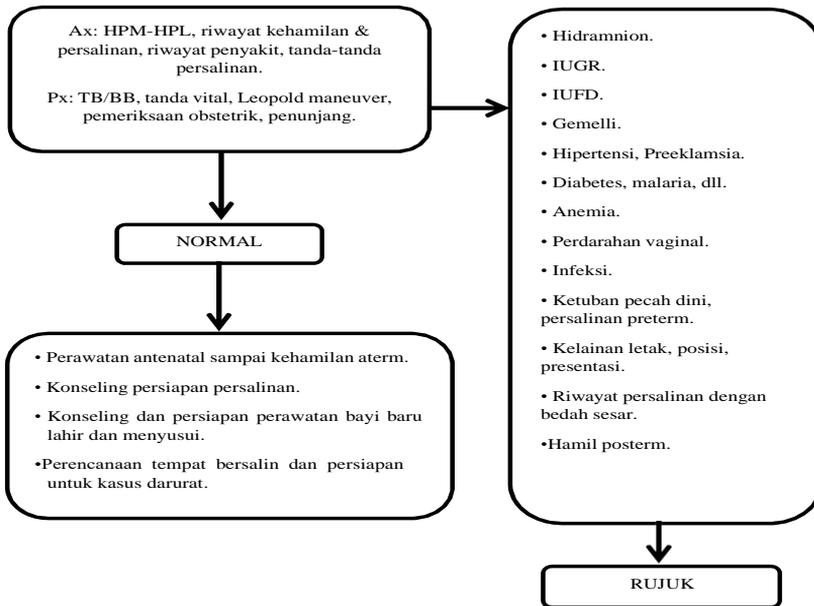
Pertanyaan dan Kesiapan

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?

Daftar Keterampilan

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.

ALGORITME KASUS



Daftar Keterampilan Wajib

Pemeriksaan Leopold lihat pada petunjuk Skills Lab.

Daftar Pustaka

1. Cunningham F.G., Leveno, K.J., Bloom, S.L.; Hauth, J.C. Williams obstetrics. 22nd ed. 2006. McGraw Hill.
2. Decherney, Alan H. Current diagnosis & treatment obstetrics & gynecology. 10 ed. 2007. New York ; Sydney : McGraw-Hill Medical
3. Onwere C, Vakharia H. Crash Course Obstetrics and Gynecology. 1st edition, 2004. Mosby Ltd.

BAB 3

PERDARAHAN PADA AWAL KEHAMILAN

Tujuan Pembelajaran

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. Membantu saat pemeriksaan ultrasonografi.

Pertanyaan dan Kesiapan

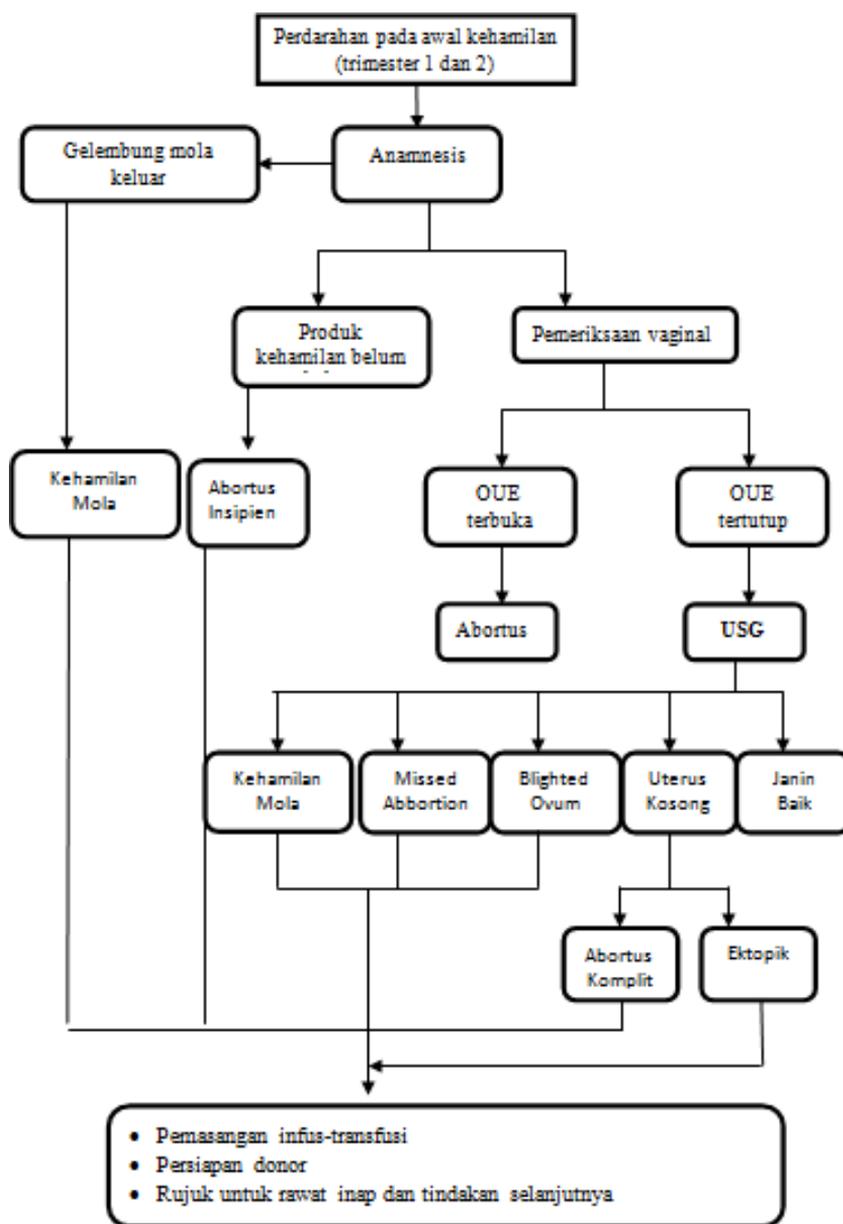
1. Apa yang dimaksud perdarahan pada awal kehamilan?
2. Apa yang dimaksud dengan abortus?
3. Apa saja jenis abortus?
4. Bagaimana manifestasi klinik abortus?
5. Apakah yang dimaksud dengan kehamilan ektopik?
6. Bagaimana manifestasi klinik kehamilan ektopik?
7. Apa komplikasi kehamilan ektopik?
8. Apa 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 melalui penjelasan dokter?

Daftar Keterampilan

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 Tatalaksana Perdarahan pada Awal Kehamilan Trimester



Penjabaran Prosedur

1. Pemeriksaan ginekologik lihat pada petunjuk Skills Lab.
2. Syok hipovolemik.

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

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

- a. Minta pertolongan.
- b. Monitor tanda vital.
- c. Jaga tubuh pasien tetap hangat namun tidak kepanasan karena akan menyebabkan peningkatan sirkulasi perifer dan penurunan suplai darah ke organ vital.
- d. Angkat kaki untuk mengembalikan arah darah ke jantung.
- e. 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.
- f. 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.
- g. Lanjutkan pemberian cairan infus dan oksigen sampai pasien stabil.

- h. Pasang kateter dan monitor keluaran urin (paling tidak 0,5 ml/kgBB/menit).
- i. Monitor tanda vital dan produksi urin hingga pasien stabil.
- j. Siapkan rujukan
- k. Catatan : Jangan berikan cairan melalui mulut pada pasien syok.

Daftar Pustaka

1. Berek J S. Infertility. Berek & Novak's Gynecology. 14th ed. 2007. Lippincott Williams & Wilkins.
2. Cunningham F.G., Leveno, K.J., Bloom, S.L.; Hauth, J.C. Williams obstetrics. 22nd ed. 2006. McGraw Hill.
3. Decherney, Alan H. Current diagnosis & treatment obstetrics & gynecology. 10 ed. 2007. New York ; Sydney : McGraw-Hill Medical
4. Data retrieved from [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 ANTEPARTUM (PAP)

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. Membantu pemeriksaan USG untuk menentukan lokasi plasenta sehingga memahami tindakan kolaboratif dan persiapan rujukan
10. Memahami aspek psikologis pada pasien dengan PAP.

Pertanyaan dan Kesiapan Dokter Muda

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 emergensipada pasien dengan PAP?

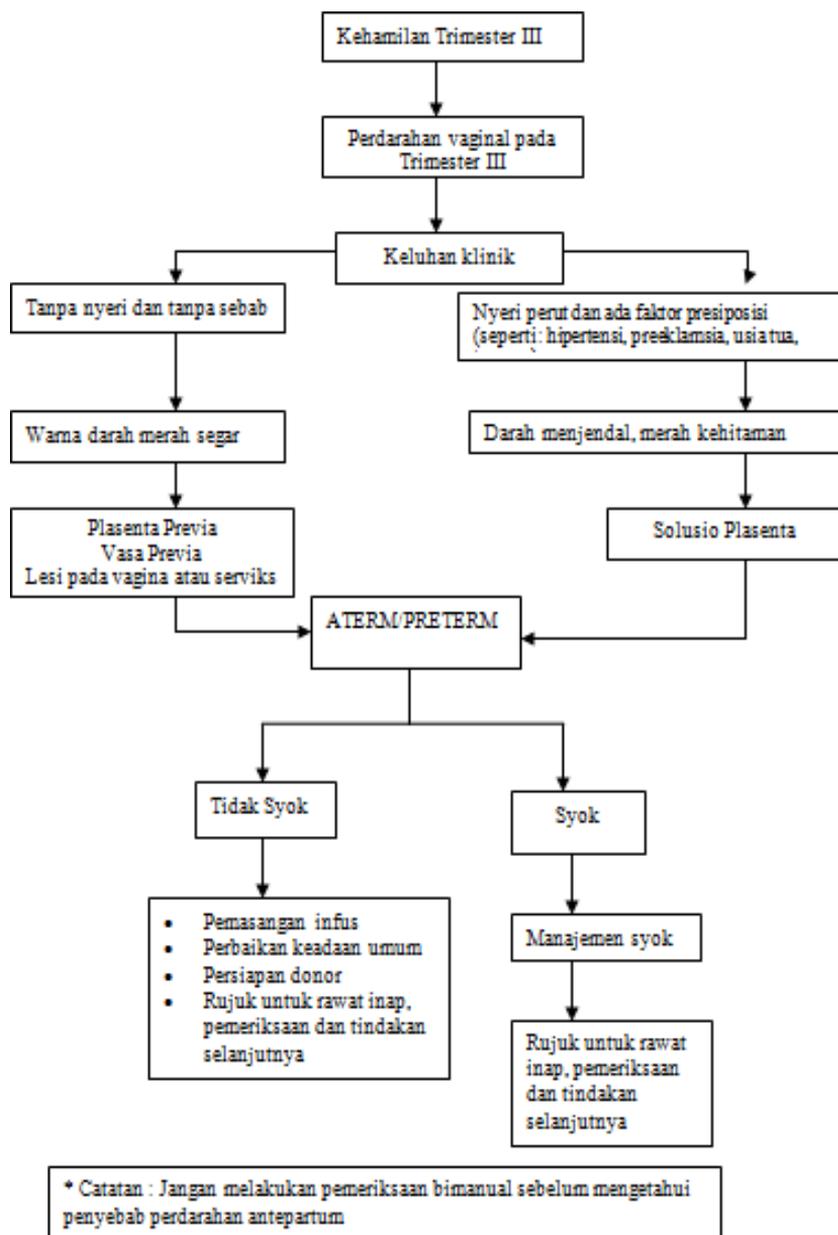
Daftar Keterampilan

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.
11. Tindakan kolaboratif dan rujukan

Penjabaran Prosedur

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

Algoritme Tatalaksana Perdarahan Antepartum



Daftar Pustaka

1. Hanretty KP. *Obstetrics Illustrated*, 7ed, (pp. 214-221). 2010. Churchill Livingstone
2. Hacker NF, Gambone JC, and Hobel CJ. *Hacker & Moore's Essentials of Obstetrics and Gynecology*, 6th ed (pp. 115-120). 2009. Elsevier
3. Baker, P.H and Kenny, L. C (Eds). *Obstetrics by Ten Teachers*, 19th ed, (pp. 89-97). 2011. India: Hodder & Stoughton.
4. Data retrieved from http://www.who.int/reproductive-health/impac/Symptoms/Shock_S1_S5.html.

BAB 5

KELUARGA BERENCANA

Tujuan Pembelajaran

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 izin 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.

Pertanyaan dan Kesiapan

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

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

Daftar Keterampilan

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.

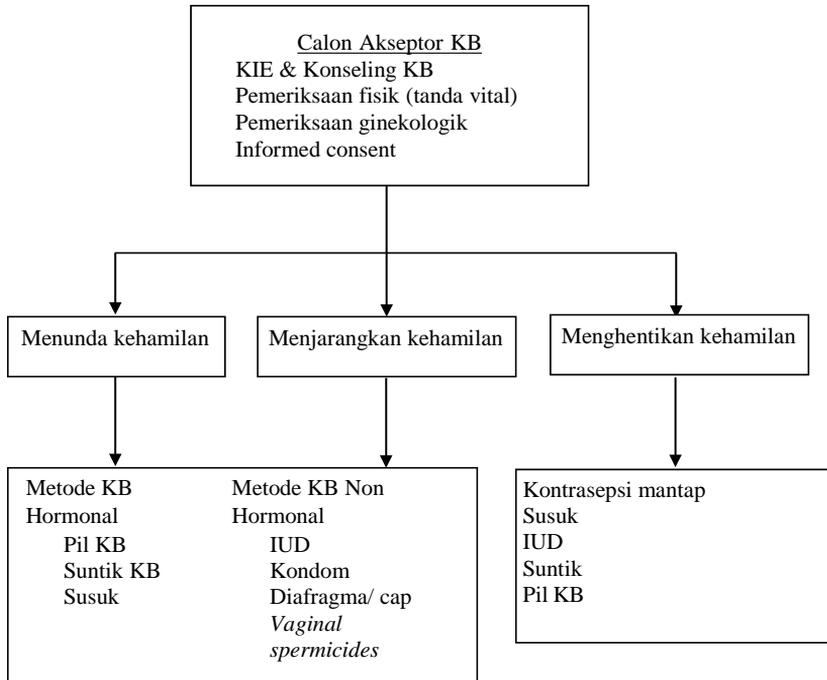
Penjabaran Prosedur

MODUL AJAR PRAKTIKUM PENDIDIKAN PROFESI BIDAN

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.

Algoritme Penangan Perdarahan pada Kehamilan Trimester Akhir



Prosedur Penting Pemilihan Metode KB

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

Daftar 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 Sterilization*	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, kolestrol, 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	-	-

Keterangan

* 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.

Daftar Pustaka

1. Hatcher RA, Rinehart W, Blackburn R. The Essentials of Contraceptive Technology, Population Information Program, 2001 edition. The Johns Hopkins University.
2. Berek J S. Infertility. Berek & Novak's Gynecology. 14th ed. 2007. Lippincott Williams & Wilkins.
3. Decherney, Alan H. Current diagnosis & treatment obstetrics & gynecology. 10 ed. 2007. New York ; Sydney : McGraw-Hill Medical.

BAB 6

GANGGUAN MENSTRUASI

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. Membantu pemeriksaan USG dasar ginekologi
8. Mampu melakukan penanganan pada pasien-pasien dengan gangguan menstruasi.

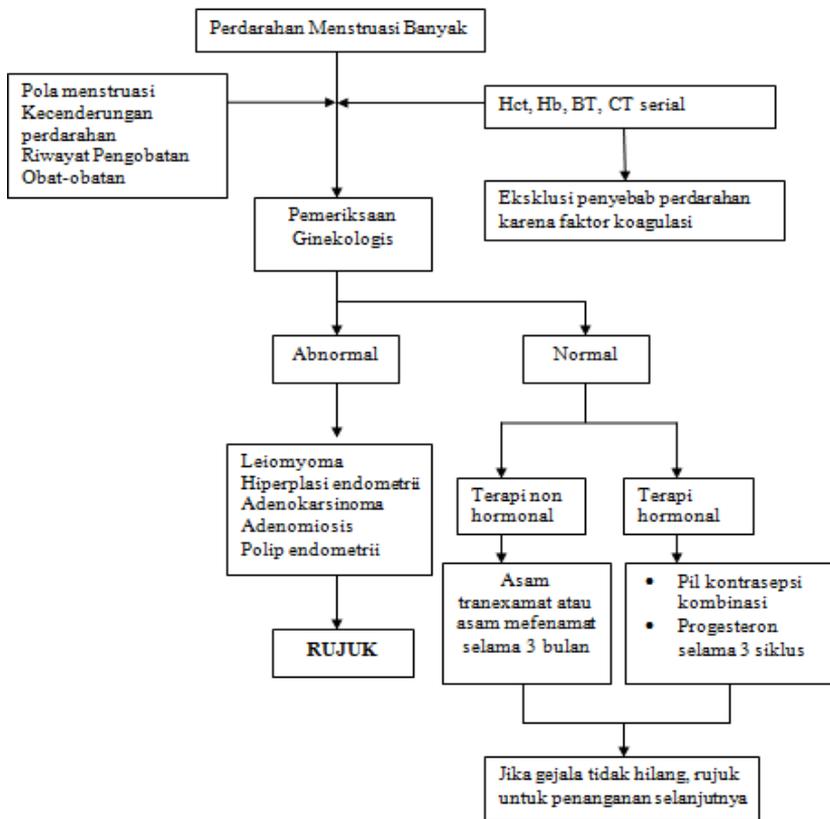
Pertanyaan dan Kesiapan Dokter Muda

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?

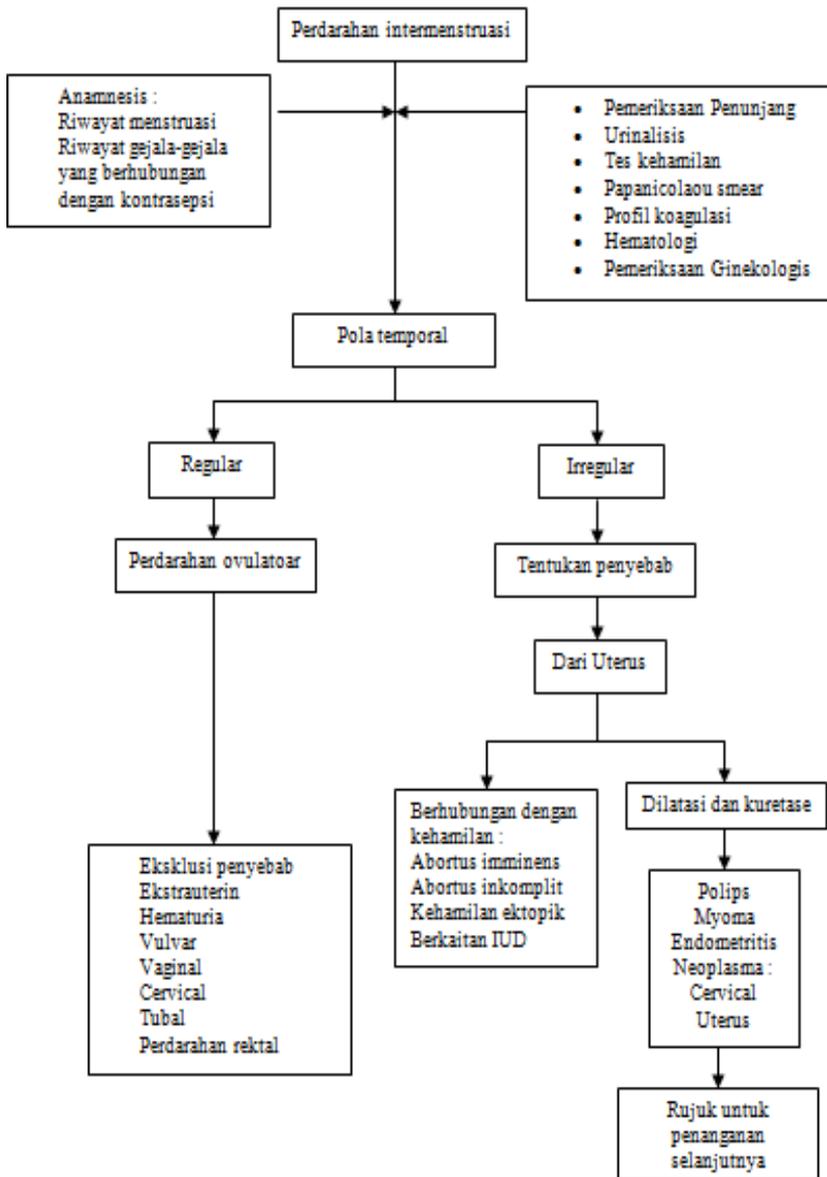
Daftar Keterampilan

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.
7. Tindakan Kolaboratif dan rujukan

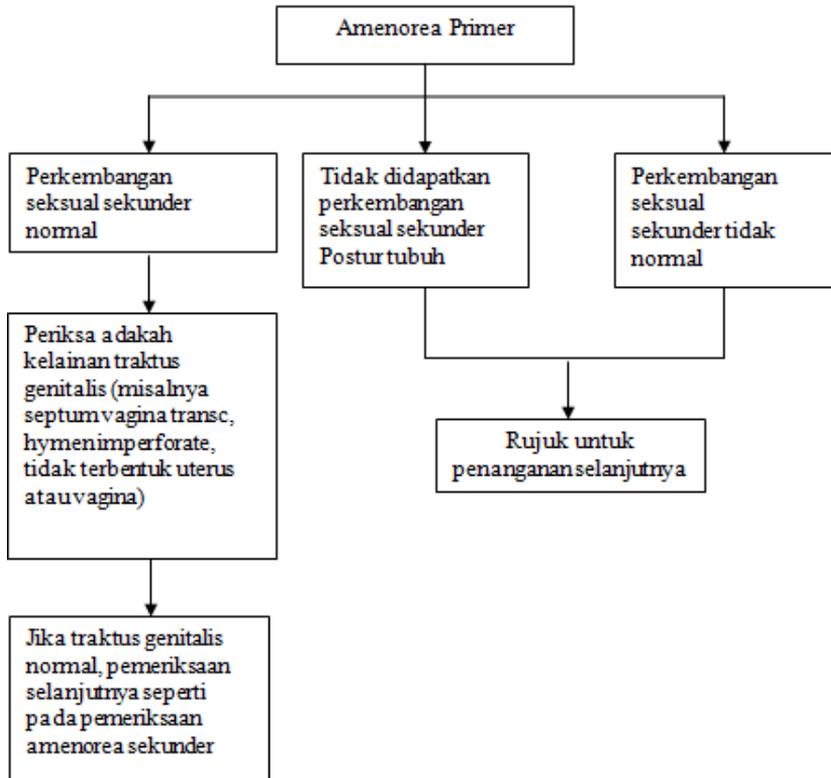
MENORAGIA



METRORAGIA



AMENOREA



Penjabaran Prosedur

Pemeriksaan fisik dan ginekologik lihat pada petunjuk skills lab.

Daftar Pustaka

1. Wiknjosastro, Hanifa. 2010. *Ilmu Kandungan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo
2. Berek J S. Infertility. Berek & Novak's Gynecology. 14th ed. 2007. Lippincott Williams & Wilkins.
3. Onwere C, Vakharia H. Crash Course Obstetrics and Gynecology. 1st edition, 2004. Mosby Ltd.

BAB 7

UJI PENAPISAN KANKER SERVIKS

Tujuan Pembelajaran

1. Mampu menjelaskan definisi uji penapisan 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. Mengetahui rencana penatalaksanaan dan pemeriksaan lanjutan/ *follow-up* pasca pemeriksaan sitologik kanker serviks.

Pertanyaan dan Kesiapan

1. Apa definisi uji penapisan kanker serviks?
2. Apa maksud dan tujuan uji penapisan 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 uji penapisan tidak ditemukan kelainan pada serviks?
7. Rencana penatalaksanaan dan penjelasan apa yang dapat anda berikan jika hasil uji penapisan ditemukan kelainan pada serviks?

Daftar Keterampilan

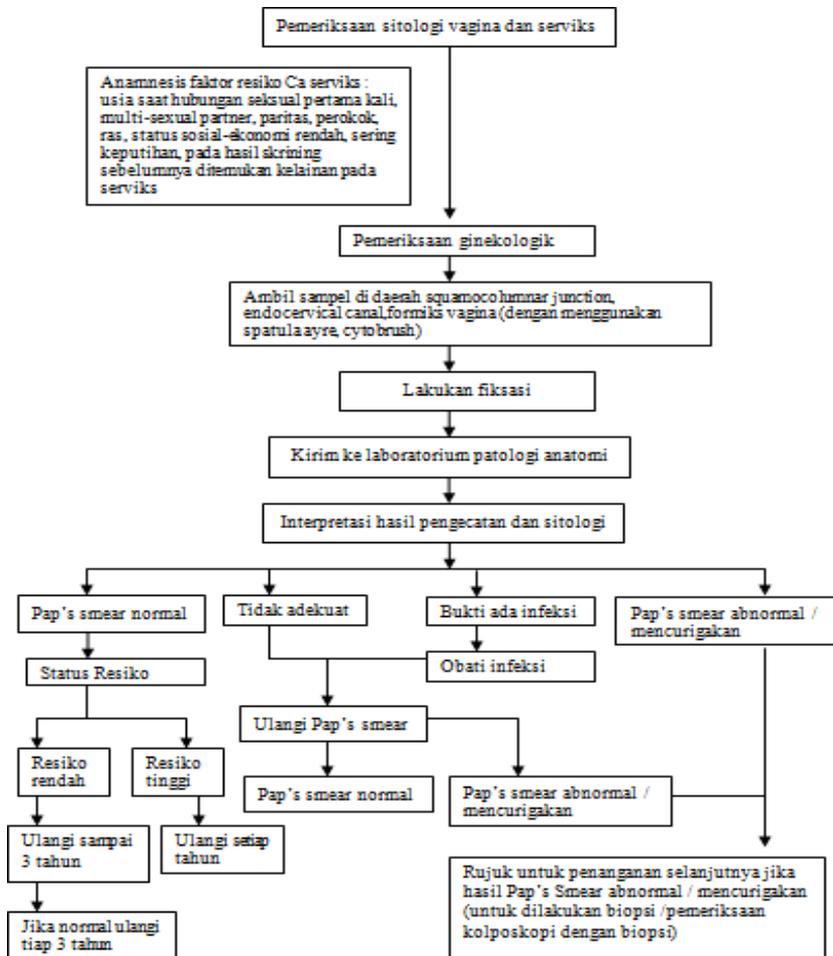
1. Prosedur pemeriksaan yang harus dilakukan.
2. Melakukan anamnesis pasien secara tepat.
3. Melakukan pemeriksaan fisik.
4. Melakukan pemeriksaan ginekologis.
5. Melakukan prosedur pemeriksaan sitologik vagina dan serviks.
6. Menginterpretasikan hasil pemeriksaan uji penapisan sitologis vagina dan serviks.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

Penjabaran Prosedur

1. Pemeriksaan ginekologik lihat pada petunjuk Skills Lab.
2. Prosedur Pemeriksaan *Pap smear (Papanicolau Smear)*.
Pap Smear sebaiknya dikerjakan pada saat pasien tidak sedang menstruasi dan tidak melakukan hubungan seksual 24 jam sebelum pemeriksaan.
 - a. Pasien berbaring pada meja ginekologik dengan posisi litotomi.
 - b. Spekulum dipasang untuk melihat dinding vagina dan serviks uteri.

- c. Ambil sampel mukosa dan sel-sel dari ekto serviks dan endoserviks dengan menggunakan spatula, atau *cytobrush*.
- d. Buat apusan pada gelas *slide* dari sampel tadi dan difiksasi.
- e. Tulis identitas pasien pada sampel dan kirim ke Laboratorium Patologi Anatomi.

Algoritme Penangan Perdarahan pada Kehamilan Trimester Akhir



Daftar Pustaka

1. Bagian Patologi Anatomi. Standar pelayanan medis laboratorium Patologi Anatomi RS Dr. Sardjito-FK UGM, 2010. Jogjakarta.
2. Benedet JL. Staging Classifications and Clinical Practice Guidelines of Gynaecologic Cancer, FIGO 2000. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11041682>

BAB 8

PENYAKIT MENULAR SEKSUAL DAN PENYAKIT RADANG PANGGUL

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.

Pertanyaan dan Kesiapan

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?
4. Bagaimanakah membedakan penyebabnya?
5. Pemeriksaan fisik dan pemeriksaan ginekologik apa saja yang anda lakukan?
6. Pemeriksaan penunjang apa sajakah yang anda perlukan pada penyakit menular seksual dan penyakit radang panggul?
7. Apa komplikasi penyakit menular seksual dan penyakit radang panggul?
8. Bagaimana penanganan pasien dengan komplikasi penyakit menular seksual dan penyakit radang panggul?
9. Bagaimana mencegah penyakit menular seksual dan penyakit radang panggul?

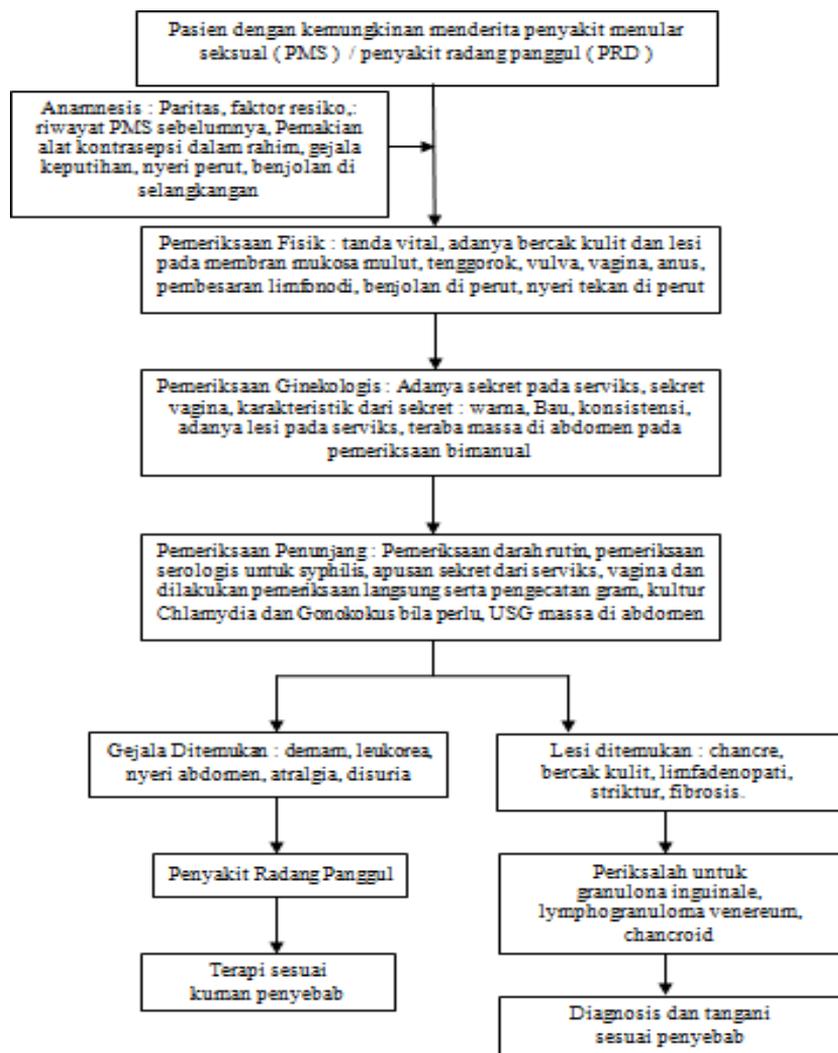
Daftar Keterampilan

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. Tindakan kolaboratif dan rujukan

Penjabaran Prosedur

Baca kembali teknik pemeriksaan ginekologik pada petunjuk skills lab.

Algoritme Manajemen Penyakit Menular Seksual dan Penyakit radang Panggul



Daftar Pustaka

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

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 menangani kegawatdaruratan pada massa pelvik dan perujukannya.
7. Memahami aspek psikologis pada pasien dengan massa pelvik.

Pertanyaan dan Kesiapan

1. Apa yang dimaksud massa pelvik?
2. Bagaimana terjadinya dan manifestasi klinis massa pelvik?

3. Pemeriksaan penunjang apa yang diperlukan untuk identifikasi massa pelvik?
4. Bagaimana penanganan rujukan dan kolaboratifnya?

Daftar Keterampilan

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.
5. Kolaboratif dan rujukan

Penjabaran Prosedur

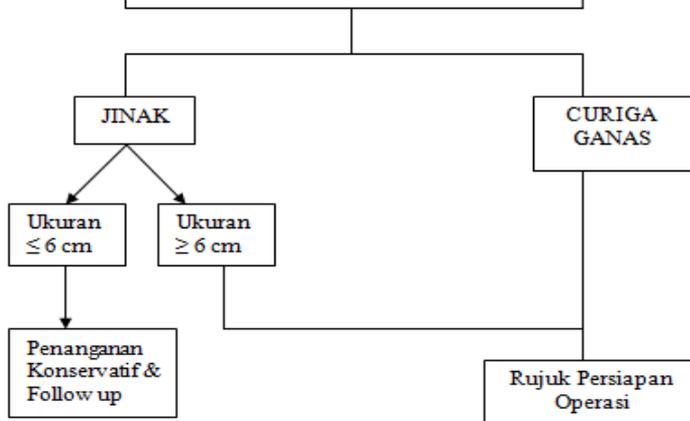
Pemeriksaan ginekologik lihat pada petunjuk skills lab.

Algoritme Penangan Perdarahan pada Kehamilan Trimester Akhir

Contoh kasus :

- Anamnesis :**
- Usia
 - Riwayat/siklus menstruasi
 - Ada benjolan atautidak
 - Mulai kapankehujan terasa
 - Ada rasa nyeri atautidak
 - Disertai pendarahan atau tidak
 - Gangguan BAK/ BAB
 - Penurunan berat badan

- Pemeriksaan Fisik :**
1. Tanda Vital
 2. Abdominal : teraba massa / tidak, ukuran tumor, konsistensi tumor, letak tumor, disertai nyeri atau tidak
 3. Pemeriksaan Ginekologi dan pemeriksaanrektal :
 - Teraba tumor atautidak
 - Ukuran tumor
 - Konsistensi
 - Deviasi letak Organ
 - Jaringan tegang / nyeri
 - KavumDouglas



Daftar Pustaka

1. Berek J S. Infertility. Berek & Novak's Gynecology. 14th ed. 2007. Lippincott Williams & Wilkins.
2. Onwere C, Vakharia H. Crash Course Obstetrics and Gynecology. 1st edition, 2004. Mosby Ltd.

BAB 10

NYERI PELVIK

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.

Pertanyaan dan Kesiapan

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?

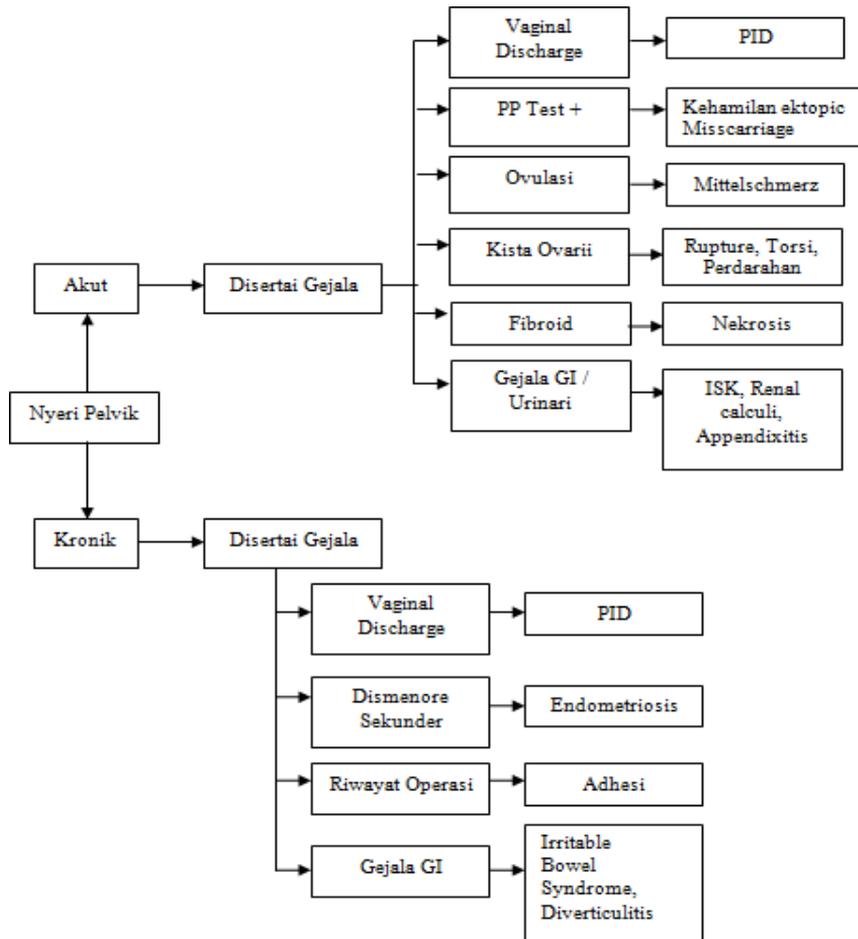
Daftar Keterampilan

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.

Penjabaran Prosedur

Pemeriksaan ginekologik lihat pada petunjuk skills lab.

Algoritme Penegakan Diagnosis Nyeri Pelvik



Daftar Pustaka

1. Callahan TL, Caughey AB, Heffner LJ. Blueprints in Obstetrics and Gynecology, 2nd Edition. 1998 (pp. 12-13, 126-130). Malden, Mass., USA: Blackwell Science.
2. James DK, Johnson IR, McEwan An Obstetrics & Gynaecology Vade-Mecurn. 2000 (pp. 251-255). Sevenoaks: Hodder Arnold.
3. Onwere C, Vakharia H. Crash Course Obstetrics and Gynecology. 1st edition, 2004. Mosby Ltd.
4. Panay P, Dutta R, Ryan A, and Broadbent M. Crash Course: Obstetrics & Gynaecology 1st ed. 2004. Mosby Elsevier.

BAB 11

INFERTILITAS

Tujuan Pembelajaran Dokter Muda

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.

Pertanyaan dan Kesiapan

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?

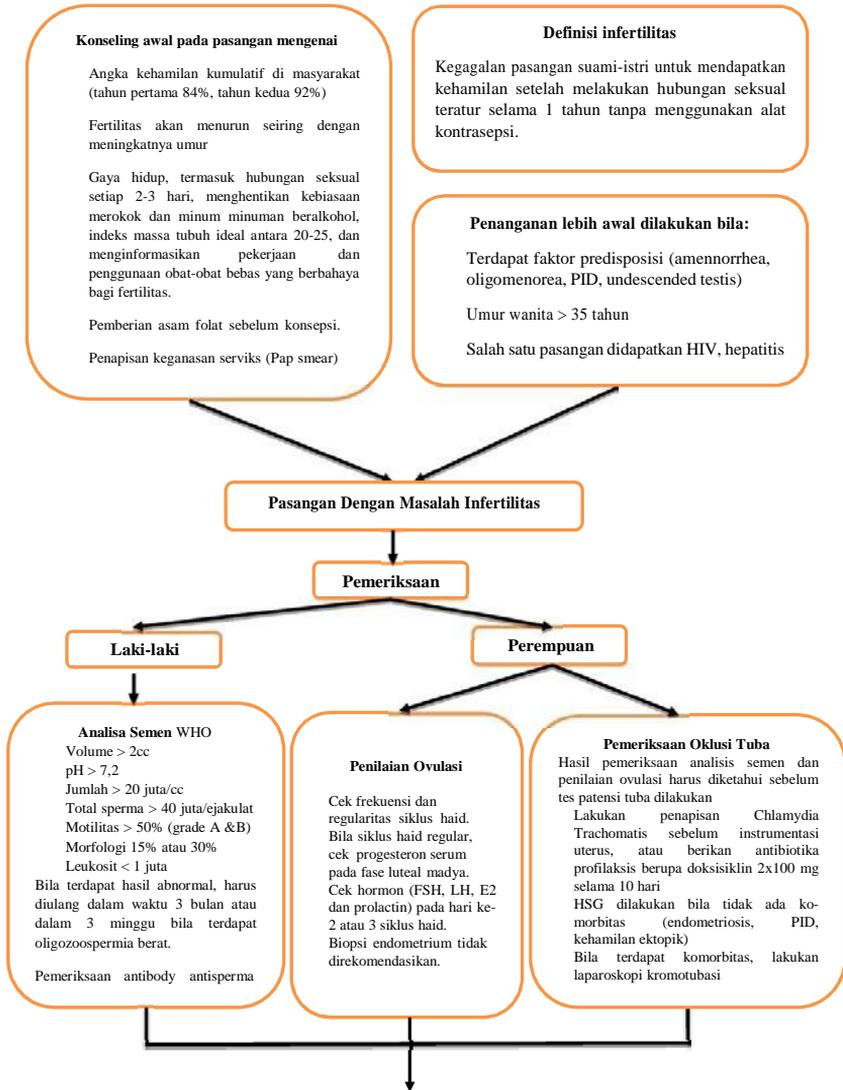
Daftar

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.

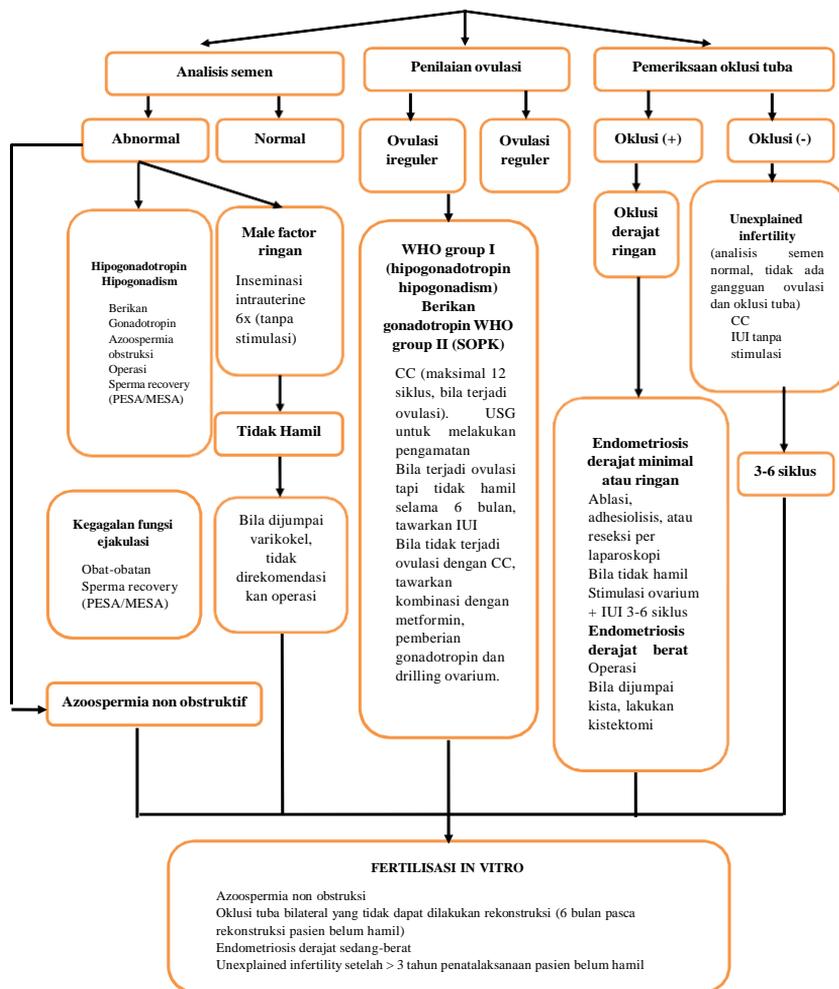
Penjabaran Prosedur

Pemeriksaan ginekologik lihat pada petunjuk skills lab.

Algoritme Manajemen Infertilitas



BUKU PANDUAN BELAJAR KOAS



Daftar Pustaka

1. National Collaborating Centre for Women's and Children's Health (UK). Fertility: Assessment and Treatment for People with Fertility Problems. 2004. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pulmed/21089236>.
2. Hoffman B, Schorge J, Schaffer J, Halvorson L, Bradshaw K, Cunningham. Williams Gynaecology 2nd ed. New York: McGraw-Hill; 2012: 481-505.
3. World Health Organization. Infertility/subfertility. Extract from *Meeting to develop a global consensus on preconception care to reduce maternal and childhood mortality and morbidity*. 2013
4. Practice Committee of the American Society for Reproductive Medicine. Definitions 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. 8th ed Philadelphia, PA USA: Lippincot Williams & Wilkin. 2011: pp 749-857.
6. Bhattacharya, S. & Kamath, MS. 'Reducing multiple births in assisted reproduction technology'. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 2014. vol 28, no. 2, pp. 191-199.
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.

BUKU PANDUAN BELAJAR KOAS

