



# MANUAL *CLINICAL SKILL LAB* PEMERIKSAAN GINEKOLOGI

Diberikan pada Mahasiswa Semester IV  
Tahun Akademik 2018-2019

## **Tim Penyusun :**

Prof. Dr. dr. Nusratuddin A, SpOG(K)  
Dr. dr. Nugraha Utama Pelupessy, SpOG (K)  
dr. Eddy Hartono, SpOG(K)  
dr. David Lotisna, SpOG (K)  
dr. A. Nurshanty A. Padjalangi, SpOG(K)  
dr. Johnson Mailoa, SpOG(K)

## **Editor :**

Dr. dr. Isharyah Sunarno, SpOG(K)  
dr. Monika Farid, MKes, SpOG

## **SISTEM REPRODUKSI**

Fakultas Kedokteran  
Universitas Hasanuddin  
2019

# **KETERAMPILAN PEMERIKSAAN GINEKOLOGI (Anamnesis dan Pemeriksaan Fisik)**

## **Pengertian**

Pemeriksaan ginekologi adalah suatu prosedur klinik yang dilakukan secara bimanual untuk menentukan atau mengetahui kondisi organ genitalia wanita, berkaitan dengan upaya pengenalan atau penentuan ada tidaknya kelainan pada bagian tersebut. Pemeriksaan ini merupakan rangkaian dari suatu prosedur pemeriksaan yang lengkap sehingga hasil pemeriksaan ini terfokus pada tampilan genitalia eksterna dan upaya untuk mengetahui arah, besar, konsistensi uterus dan serviks, kondisi adneksa, parametrium dan organ-organ disekitar genitalia interna (rongga pelvik).

## **Indikasi**

- Pemeriksaan bentuk, arah, besar, dan konsistensi uterus
- Pemeriksaan adneksa dan parametrium
- Pemeriksaan ballotemen
- Konfirmasi kehamilan intra atau ekstra uterin
- Konfirmasi peradangan atau infeksi
- Pemeriksaan flour albus, perdarahan, tumor pelvik

## **Tujuan Pembelajaran**

Pada akhir pembelajaran ini, mahasiswa diharapkan akan mampu :

1. Melakukan anamnesis yang berhubungan dengan keluhan organ genitalia wanita
2. Melakukan pemasangan spekulum vagina dengan benar dan aman
3. Melakukan pemeriksaan bimanual dengan benar
4. Menegakkan diagnosis dan atau diagnosis banding

## **Media Dan Alat Bantu Pembelajaran**

1. Penuntun Belajar untuk pemasangan spekulum vagina
2. Penuntun Belajar untuk pemeriksaan bimanual
3. Kapas dan larutan antiseptik, spekulum cocor bebek (Grave's speculum), meja instrumen, lampu sorot, sarung tangan, sabun dan wastafel/air bersih untuk cuci tangan, handuk bersih dan kering.
4. Kertas, pensil, pena dan kartu ibu.

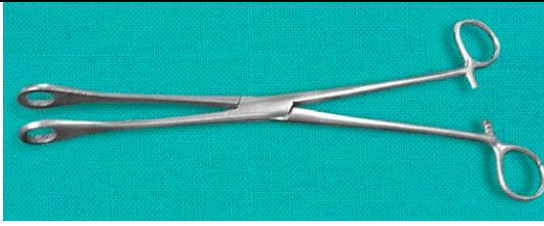
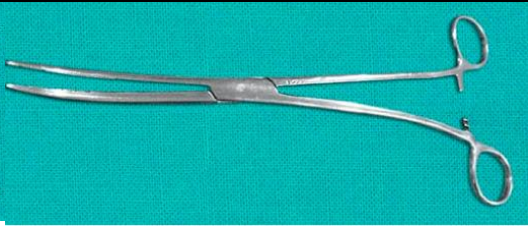
## **Metode Pembelajaran**



Demonstrasi kompetensi sesuai dengan penuntun belajar

<b>PERENCANAAN PEMBELAJARAN</b>		
<b>Kegiatan</b>	<b>Waktu</b>	<b>Deskripsi</b>
# 1. Pengantar	2 menit	Pengantar
# 2. Bermain Peran Tanya & Jawab	15 menit	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengatur posisi duduk mahasiswa,</li> <li>2. Dua orang instruktur memberikan contoh bagaimana cara melakukan Pemeriksaan Ginekologi menggunakan Spekulum vagina dan pemeriksaan Bimanual. Satu orang instruktur sebagai penolong dan yang lain sebagai ibu/pasien. Mahasiswa menyimak/mengamati peragaan dengan menggunakan Penuntun Belajar,</li> <li>3. Memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk bertanya dan instruktur memberikan penjelasan tentang aspek-aspek yang penting</li> </ol>
# 3. Praktek bermain peran dengan Umpan Balik	50 menit	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mahasiswa dibagi menjadi pasang-an-pasangan. Seorang mentor diperlukan untuk mengamati 3 pasangan.</li> <li>2. Setiap pasangan berpraktek melakukan kunjungan (seorang mahasiswa menjadi penolong dan yang lainnya menjadi ibu/pasien) secara serempak</li> <li>3. Mentor berkeliling diantara mahasiswa dan melakukan supervisi menggunakan ceklis</li> <li>4. Mentor memberikan tema khusus umpan balik kepada setiap pasangan</li> </ol>
# 4. Curah Pendapat / Diskusi	15 menit	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Curah Pendapat/Diskusi : Apa yang dirasakan mudah? Apa yang sulit? Menanyakan bagaimana perasaan mahasiswa yang berperan sebagai ibu. Apa yang dapat dilakukan oleh bidan agar ibu merasa lebih nyaman?</li> <li>2. Instruktur menyimpulkan dengan menjawab pertanyaan terakhir dan memperjelas hal-hal yang masih belum dimengerti</li> </ol>
<b>Total waktu</b>	150 menit	

# PENUNTUN BELAJAR

## Pemeriksaan Ginekologi

No	LANGKAH KLINIK	
<b>A. Anamnesis Dan Persetujuan Pemeriksaan</b>		
1.	Menyapa pasien dan memperkenalkan diri	
2.	Lakukan anamnesis secara sistematis:	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identitas pasien</li> <li>• Keluhan utama</li> <li>• Perlangsungan penyakit/keluhan</li> <li>• Jumlah anak dan siklus haid</li> <li>• Riwayat penyakit</li> <li>• Riwayat berobat</li> </ul>	
3.	Jelaskan tentang prosedur pemeriksaan	
4.	Jelaskan tentang tujuan pemeriksaan	
5.	Jelaskan bahwa proses pemeriksaan mungkin akan menimbulkan perasaan khawatir atau kurang menyenangkan tetapi pemeriksa berusaha menghindarkan hal tersebut	
6.	Pastikan bahwa pasien telah mengerti prosedur dan tujuan pemeriksaan	
7.	Mintakan persetujuan lisan untuk melakukan pemeriksaan.	
<b>B. Persiapan</b>		
1.	<b>Alat dan Bahan</b>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kapas dan larutan antiseptik</li> <li>• Tampon tang</li> </ul>	
		
	a. Forcep pemegang kasa untuk aseptis dan antisepsis vulva, vagina dan perineum.	b. Tampon tang untuk memegang kasa yang digunakan untuk membersihkan vagina.
<b>Gambar 1. Forcep pemegang kasa dan Tampon Tang.</b> (dikutip dari: Konar H) (Konar H, 2015)		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Spekulum cocor bebek (Grave's speculum)</li> </ul>	

		
<p><b>Gambar 2. Spekulum Cocor Bebek.</b> (dikutip dari : Biekley, dkk)(Biekley, LS, Szilagyi, PG &amp; Hoffman, RM , 2008)</p>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Meja instrumen</li> <li>• Ranjang ginekologi dengan penopang kaki</li> <li>• Lampu sorot</li> </ul>		
2.	<p><b>Pemeriksa</b></p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sarung tangan DTT</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apron dan baju periksa</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sabun dan air bersih</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Handuk bersih dan kering</li> </ul>		
<p><b>C. Mempersiapkan Pasien</b></p>		
1.	Minta pasien untuk mengosongkan kandung kemih dan melepas pakaian dalam	
2.	Persilahkan pasien untuk berbaring di ranjang ginekologi	
3.	Atur pasien pada posisi litotomi.	
4.	Hidupkan lampu sorot, arahkan dengan benar pada bagian yang akan diperiksa	
<p><b>D. Memakai Sarung Tangan</b></p>		
1.	Cuci tangan kemudian keringkan dengan handuk bersih.	
2.	Buka lipatan sarung tangan, ambil sarung tangan dengan ibu jari dan telunjuk tangan kanan pada bagian sebelah dalam kemudian pasang sesuai dengan jari-jari tangan kiri. Tarik pangkat/gelang sarung tangan untuk mengencangkannya.	
3.	Ambil sarung tangan kanan dengan tangan kiri (yang telah menggunakan sarung tangan) dengan menyelipkan jari-jari tangan kiri dibawah lipatan sarung tangan, kemudian tahan pangkal sarung tangan tersebut dengan ibu jari tangan kiri.	
4.	Pasang sarung tersebut pada tangan kanan, sesuaikan dengan alur masing-masing jari tangan, kemudian kencangkan dengan cara menarik pangkal/gekang sarung tangan.	
<p><b>E. Pemeriksaan</b></p>		
1.	Duduklah pada kursi yang telah disediakan, menghadap ke aspekus genitalis penderita.	
2.	Ambil kapas, basahi dengan larutan antiseptik kemudian usapkan pada daerah vagina, vulva dan perineum.	
3.	Lakukan <b>periksa pandang</b> (inspeksi) pada daerah <b>vulva</b> dan <b>perineum</b>	
4.	Buka celah antara kedua labium mayus, perhatikan <b>muara uretra</b> dan <b>introitus</b> (bila kandung kemih belum dikosongkan, lakukan pemasangan kateter untuk mengeluarkan air kemih)	

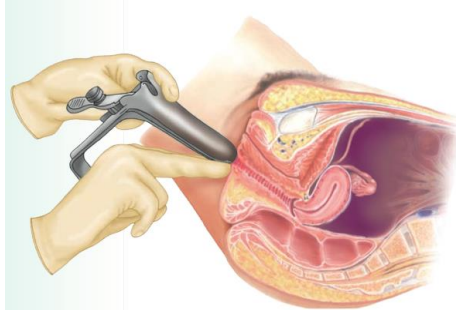
5. Raba dan telusuri **labium mayus kanan dan kiri** (terutama dibagian **kelenjar Bartolin**) dengan ibu jari dan ujung telunjuk (perhatikan dan catat kelainan-kelainan yang ditemukan).



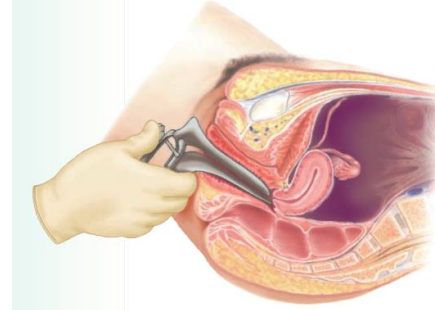
**Gambar 3. Palpasi Kelenjar Bartolini.**  
(Biekley, LS, Szilagyi, PG & Hoffman, RM , 2008)

**Pemeriksaan Inspekulo**

6. Ambil spekulum dengan tangan kanan, masukkan ujung telunjuk kiri pada introitus (agar terbuka), masukkan ujung *spekulum* dengan arah sejajar introitus (yakinkan bahwa tidak ada bagian yang terjepit) lalu dorong bilah ke dalam lumen vagina.



a. Memasukkan ujung telunjuk kiri pada introitus



b. Mendorong bilah spekulum ke dalam lumen vagina.


**Gambar 4. Memasukkan Spekulum Cocor Bebek.** (dikutip dari : Biekley, dkk)  
(Biekley, LS, Szilagyi, PG & Hoffman, RM , 2008)

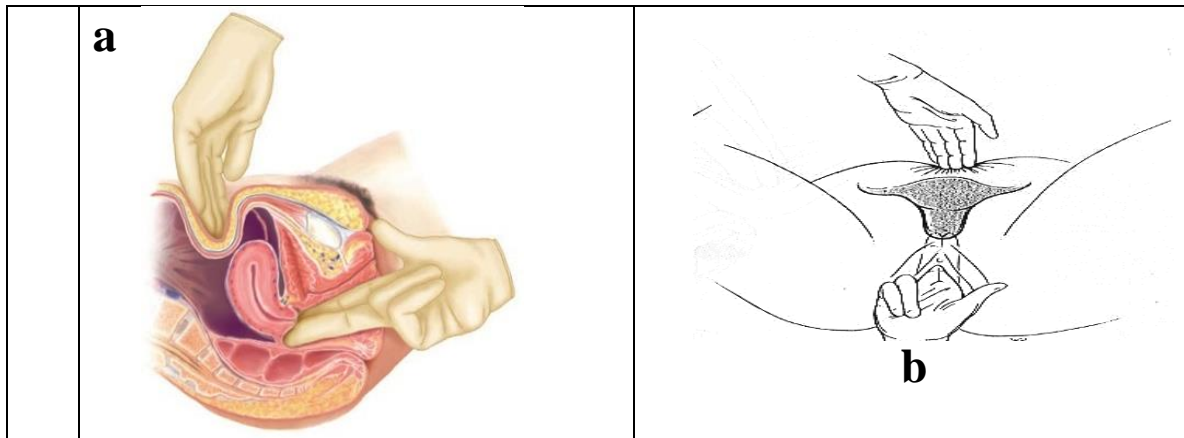


a. Kemiringan spekulum pada saat akan

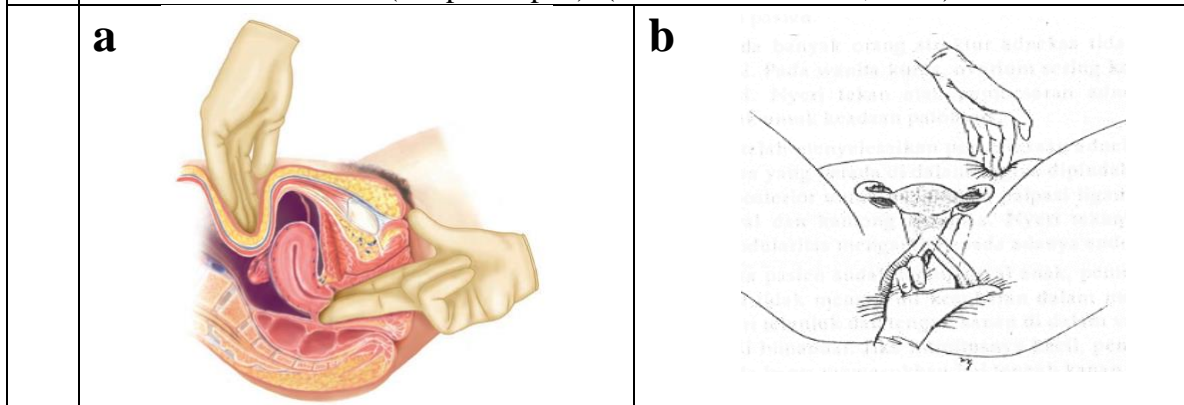


b. Arah spekulum pada saat insersi penuh

	dimasukkan kedalam vagina	
	<b>Gambar 5. Arah Spekulum Cocor Bebek.</b> (dikutip dari : Biekley, dkk)(Biekley, LS, Szilagyi, PG & Hoffman, RM , 2008)	
7.	Setelah masuk setengah panjang bilah, putar spekulum 90° hingga tangkainya ke arah bawah. Atur bilah atas dan bawah dengan membuka kunci pengatur bilah atas bawah (hingga masing-masing bila menyentuh dinding atas dan bawah vagina).	
8.	Tekan pengungkit bilah sehingga lumen vagina dan serviks tampak jelas ( <b>perhatikan</b> ukuran dan warna porsio, dinding dan sekret vagina atau forniks).	
		<b>Gambar 6. Memaparkan Serviks.</b> (dikutip dari : Konar H)(Konar H, 2015)
9.	Setelah periksa pandang selesai, lepaskan pengungkit dan pengatur jarak bilah, kemudian keluarkan spekulum.	
	<b>Pemeriksaan Bimanual Untuk Menilai Uterus dan Adneksa</b>	
10.	Letakkan spekulum pada tempat yang telah disediakan	
11.	Berdirilah untuk melakukan tuse vaginal, buka labium mayus kiri dan kanan dengan ibu jari dan telunjuk tangan kiri, masukkan jari telunjuk dan tengah tangan kanan ke dalam vagina ( <i>vaginal toucher</i> ).	
12.	Letakkan ujung-ujung jari tangan kiri pada suprasimfisis, tentukan tinggi fundus uteri (apabila besar kandungannya memungkinkan untuk diraba dari luar). <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tangan dalam memeriksa dinding vagina, kemudian secara bimanual tentukan besar uterus, konsistensi dan arahnya. Periksa konsistensi serviks, keadaan parametrium dan kedua adneksa.</li> <li>• Pindahkan jari-jari tangan luar dan dalam ke bagian isthmus (tentukan apakah ada tanda Hegar, dengan mencoba untuk mempertemukan kedua ujung jari tangan luar dan dalam).</li> </ul>	



**Gambar 7a. Pemeriksaan bimanual untuk menilai uterus (tampak samping).** (Biekley, LS, Szilagyi, PG & Hoffman, RM , 2008) **7b. Pemeriksaan bimanual untuk menilai uterus (tampak depan).** (Saifuddin AB *et al.*, 2009)



**Gambar 8a. Pemeriksaan bimanual untuk menilai adneksa (tampak samping).** (Biekley, LS, Szilagyi, PG & Hoffman, RM , 2008) **8b. Pemeriksaan bimanual untuk menilai adneksa (tampak depan).** (Saifuddin AB *et al.*, 2009)

13. Tangan kiri menahan uterus pada bagian suprasimfisis, keluarkan jari tengah dan telunjuk tangan kanan.
14. Angkat tangan kiri dari dinding perut, **usapkan larutan antiseptik** pada bekas sekret/cairan di dinding perut dan sekitar vulva/perineum.
15. Beritahu ibu bahwa pemeriksaan sudah selesai dan persilahkan ibu untuk mengambil tempat duduk.

#### **F. PENCEGAHAN INFEKSI**

1. Kumpulkan semua **peralatan** yang telah dipergunakan kemudian masukkan dalam wadah yang berisi **larutan klorin 0,5%** selama **10 menit**.
2. Masukkan **sampah** bahan habis pakai pada tempat yang telah disediakan (tempat sampah medis). Seka bagian-bagian yang dicemari sekret/cairan tubuh dengan **larutan klorin 0,5%**.
3. **Masukkan tangan ke dalam larutan klorin 0,5%**, bersihkan dari sekret/cairan tubuh, kemudian lepaskan sarung tangan secara terbalik dan **rendam** dalam larutan tersebut **selama 10 menit**.
4. **Cuci tangan** dengan sabun dan air mengalir.

5.	<b>Keringkan dengan handuk yang bersih</b>
<b>G. PENJELASAN HASIL PEMERIKSAAN</b>	
1.	Jelaskan pada pasien tentang <b>hasil pemeriksaan</b>
2.	Jelaskan tentang <b>diagnosis</b> dan <b>rencana pengobatan</b>
3.	Pastikan pasien mengerti apa yang telah dijelaskan
4.	<b>Minta persetujuan tertulis</b> (apabila akan dilakukan pemeriksaan atau tindakan lanjutan).
5.	Persilahkan ibu ke ruang tunggu (apabila pemeriksaan selesai) atau ke ruang tindakan (untuk proses/tindakan lanjutan).

<b>BUKU ACUAN</b>
<p>Konar, H. (2015). <i>DC Dutta's Textbook of Obstetrics</i>. 8th ed. India: The Health Sciences Publisher</p> <p>Biekley, LS, Szilagyi, PG &amp; Hoffman, RM. (2008). <i>Bate's Guide to Physical Examination and History Taking</i>. 10th ed. Norwegia: Lippincott Williams &amp; Wilkins</p> <p>Saifuddin AB <i>et al.</i> (2009). <i>Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal</i>. 5th ed. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Prawirohardjo</p>

<b>DAFTAR TILIK PENILAIAN</b>				
<b>Keterampilan Pemeriksaan Ginekologi</b>				
<b>Petunjuk :</b> beri tanda ceklis ( ) didalam kotak yang tersedia				
<b>0</b>	jika keterampilan / kegiatan <b>tidak dilakukan</b>			
<b>1</b>	jika keterampilan / kegiatan <b>belum memuaskan</b>			
<b>2</b>	jika keterampilan / kegiatan <b>memuaskan</b>			
No	ASPEK YANG DINILAI	Nilai		
<b>Anamnesis :</b>		<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
1.	Menyapa pasien dan memperkenalkan diri			
2.	Lakukan anamnesis secara sistematis			
3.	Jelaskan maksud dan tujuan pemeriksaan			
4.	Jelaskan prosedur pemeriksaan			
5.	Minta persetujuan lisan untuk melakukan pemeriksaan			
<b>Persiapan Pemeriksaan</b>				
1.	Persiapkan alat dan bahan yang akan digunakan			
2.	Pastikan kandung kemih pasien sudah dikosongkan			
3.	Kandidat akan melakukan pemeriksaan tanda vital dan pemeriksaan fisis umum			
4.	Kandidat lakukan pemeriksaan fisis abdomen			
<b>Pemeriksaan Ginekologi</b>				
1.	Beri instruksi berbaring dengan posisi litotomi dan melepaskan pakaian dalam			
2.	Cuci tangan dan pakai sarung tangan dengan baik dan benar			
3.	Pemeriksa duduk menghadap ke aspektus genitalis:			
	• Lakukan inspeksi genitalia interna			
	• Lakukan palpasi genitalia eksterna			
	• Lakukan inspekulo dengan memasukkan spekulum			
4.	Pemeriksa berdiri untuk melakukan pemeriksaan bimanual			
<b>Tindakan Pasca Pemeriksaan</b>				
1.	Lakukan dekontaminasi alat dalam larutan chlorin 0,5% selama 10 menit			
2.	Buang sampah habis pakai pada tempat yang tersedia			

3.	Buka sarung tangan dan cuci tangan pasca tindakan			
4.	Menyampaikan hasil pemeriksaan dan diagnosis			
5.	Menyampaikan rencana pemeriksaan selanjutnya			
<b>Jumlah Nilai</b>				
<b>Global Performance:</b> berikan penilaian secara keseluruhan terhadap penampilan kandidat (lingkari angka yang sesuai)				
1 :	<b>Kurang</b>	3 :	<b>Memuaskan</b>	
2 :	<b>Cukup</b>	4 :	<b>Sangat Memuaskan</b>	