

# PHANTOM

Modul Reproduksi  
Bagian Obstetri Ginekologi  
FK UNISSULA - SEMARANG

# FISIOLOGI PERSALINAN

- ◉ Kala 1, tanda dan gejala .... Fase-fase ....
- ◉ Kala 2, tanda dan gejala ....
- ◉ Kala 3, Manajemen aktif kala 3 ...
- ◉ Kala 4, pemantauan ....

# DEFINISI

- ◉ **PHANTOM = SIMULASI PERSALINAN**
- ◉ **PHANTOM BIDANG OBSTETRI : BELAJAR MENGELOLA KASUS OBSTETRI SEPERTI MENGHADAPI PASIEN YANG SEBENARNYA.**
- ◉ **MODAL DASAR :**
  - 1. TEORI YANG DIDAPAT PADA KULIAH**
  - 2. MENGUASAI BAGAIMANA TERAPAN YANG AKAN DIAMBIL UNTUK MENGELOLA PASIEN SESUAI DENGAN : INDIKASI, KONTRAINDIKASI & SYARAT**

- Setelah memperhatikan keluhan utama, Riw. Peny. Sekarang, Anamnesis yang terinci, Pemeriksaan fisik generalis/obstetrik Pemeriksaan penunjang yang sudah ada, kemudian disusun dengan **KESIMPULAN SEMENTARA.**

# CONTOH KESIMPULAN SEMENTARA

- ◉ **G .. P .. A .. umur ibu .... th, hamil ..... minggu**
- ◉ **Anak satu hidup intra uterin , Let kep U pu ki**
- ◉ **Inpartu kala I ..... jam**
- ◉ **Anemia Ringan**
- ◉ **Obesitas**
- ◉ **Riwayat Infertilitas 5 thn.**

# SIKAP UTAMA DALAM PHANTOM

1. VT, atas indikasi .....
2. TUNGGU & PENGAWASAN, berapa lama
3. PIMPIN MENGEJAN , berapa lama
4. AKHIRI PERSALINAN, atas indikasi  
.....

# SIKAP ANTARA DALAM PHANTOM

1. Kosongkan VU dan REKTUM
2. Pasang infus
3. Pecah KK
4. Reposisi tali pusat
5. Pemeriksaan Penunjang : USG/BNO/KTG  
/Laborat
6. Terapi Medikamentosa dll

# VAGINAL TOUCHER

## ⦿ V T / PERIKSA DALAM VAGINA

- ✓ Apa saja yang diperiksa yg dilaporkan
- ✓ I n d i k a s i : Perhatikan indikasi ibu pada masa kehamilan dan pada saat persalinan



# AKHIRI PERSALINAN

- ◉ INDIKASI IBU
- ◉ INDIKASI ANAK
- ◉ INDIKASI WAKTU
- ◉ INDIKASI OBSTETRI

# INDIKASI IBU

- ◉ Tumor ganas ginekologik
- ◉ Ibu kelelahan
- ◉ Ruptura Uteri Iminens
- ◉ Dekompensatio cordis grade III - IV
- ◉ Eklamsia
- ◉ Pre Eklamsia Berat, hamil 37 minggu
- ◉ Penyakit Paru kronik/berat

# INDIKASI JANIN

- ◉ Fetal Distress
- ◉ IUGR
- ◉ Makrosomia pada Ibu DM

# INDIKASI WAKTU

- ⦿ Partus Lama
- ⦿ Partus Tak Maju
- ⦿ Partus Macet
- ⦿ Indikasi Pinard

# INDIKASI OBSTETRI

- ◉ Deep Transverse Arrest / DTA
- ◉ Positio Occipitalis Posterior Persistent/ POPP
- ◉ Positio Occipitalis Anterior Directa/POAD
- ◉ Cephalo Pelvic Disproportion/CPD
- ◉ Feto Pelvic Disproportion / FPD
- ◉ Infertilitas lama, hamil dengan Upaya khusus/berat
- ◉ Plasenta previa dgn perdarahan banyak.
- ◉ Solusio plasenta hamil viabel

# CARA PENGAKHIRAN PERSALINAN PADA LETAK KEPALA

## **Akhiri Persalinan pada LET KEP ANAK HIDUP**

1. Spontan
2. Ekstraksi Vakum
3. Ekstraksi Forseps
4. Versi Ekstraksi
5. Bedah Caesar

## Akhiri Persalinan pada LET KEP ANAK MATI

1. Spontan
2. Embriotomi ( Perforasi Kranioklasi )
3. Bedah Caesar
4. Ekstraksi Vakum/Forsep → bila janin baru saja mati

# LETAK SUNGSANG

## MACAM LETAK SUNGSANG ;

1. Let. Bo. Sempurna (let bo-ki = Complete breech)
2. Let.Bo. Murni (frank breech)
3. Let.Bo tak sempurna (Incomplete breech)
4. Satu kaki menjulur kebawah



# MACAM PERSALINAN SUNGSANG

## Persalinan per vaginam :

1. Spontan (Bracht)
  2. Semi Spontan / Partial extraction
    - Manual Aids : Mueller, Klasik, Lovset
    - Melahirkan kepala : Mauriceau
  3. Full Breech extraction
    - Ekstraksi kaki
    - Ekstraksi bokong
- } tidak dipakai lagi

## Bedah Caesar

**Bila bayi MATI : Selain cara tersebut diatas  
dapat dilakukan EMBRIOTOMI :**

**Perforasi-Kranioklasi lewat for. magnum bila  
terjadi AFTER COMING HEAD**

# MACAM PERSALINAN LETAK LINTANG

## ANAK HIDUP :

1. Versi Ekstraksi
2. Bedah Caesar

## ANAK MATI :

### 1. Lahir Spontan :

- ◉ ConduPLICatio corpore
- ◉ Evolutio Spontanea

### 2. Embriotomia :

- ◉ Dekapitasi
- ◉ Kleidotomi
- ◉ Eviserasi
- ◉ Spondilotomi
- ◉ Eksenterasi

### 3. Bedah Caesar

# KEHAMILAN GANDA

## DIAGNOSIS PASTI :

1. Teraba 2 kepala, 2 bokong, dan 1 atau 2 punggung
2. Terdapat 2 DJJ dengan perbedaan frekuensi lebih dari 10 x/menit
3. USG/Rontgen foto mendapatkan 2 janin

# PRINSIP PENGELOLAAN KEHAMILAN GANDA

**Boleh per vaginam bila :**

1. Anak I letak kepala UUK depan
2. Anak I letak sungsang hat-hati bahaya interlocking

**Bila anak I letak lintang/let su → S C**

**Anak ke II tidak harus segera lahir**

**Pasang infus line, bila perlu pasang DRIP  
OKSITOSIN 5 u / 1000 cc D5%/RL**

# KOMPLIKASI KEHAMILAN GANDA

1. Posisi interlocking
2. Collution / Compaction
3. Hidramnion dan kontraksi hipotonik
4. Plasenta previa, solusio plasenta, kelainan letak, prolapsus tali pusat.
5. Retensio plasenta & Perdarahan post partum