

**CEKLIST  
PEMERIKSAAN ABDOMEN PADA IBU HAMIL (PALPASI LEOPOLD)**

LANGKAH/ TUGAS	KASUS		
<b>PERSIAPAN</b>			
1. Siapkan peralatan yaitu: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Arloji</li> <li>b. Pita pengukur / metline</li> <li>c. Phantoom abdomen</li> <li>d. Stetoskop laenec/monoscop / Doppler</li> <li>e. Tempat tidur pasien dan Selimut</li> <li>f. Form/buku untuk pendokumentasian hasil pemeriksaan ibu hamil: buku KIA, kartu ibu atau status ibu hamil.</li> <li>g. Bahan habis pakai : tissue</li> </ol>			
<b>PROSEDUR</b>			
1. Siapkan alat, bahan dan ruang periksa <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <i>Cek kelengkapan alat dan diletakkan secara ergonomis</i></li> <li>✓ <i>Pastikan ruangan yang nyaman untuk pemeriksaan</i></li> </ul>			
2. Jelaskan prosedur dan jaga privacy <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <i>Gunakan bahasa yang mudah dimengerti</i></li> <li>✓ <i>Tutup semua pintu dan jendela, pastikan ibu ditutupi dengan selimut selama pemeriksaan</i></li> </ul>			
3. Cuci tangan dan keringkan <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <i>Gunakan sabun dan dibawah air mengalir, dan gunakan tissue untuk mengeringkan</i></li> </ul>			
4. Pastikan kandung kemih kosong <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <i>Menganjurkan ibu untuk berkemih</i></li> </ul>			
5. Mempersilahkan ibu naik ke tempat tidur dan membantu ibu untuk membebaskan daerah perut dari baju (membuka baju atau baju dikeataskan). <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <i>Pemeriksa berdiri di sebelah kanan ibu menghadap perut ibu</i></li> <li>✓ <i>Mengatur kaki ibu sedikit ditekuk (30 - 45<sup>0</sup>)</i></li> </ul>			
6. Melakukan inspeksi abdomen dengan teliti <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <i>Lihat Pembesaran perut (simetris/tidak, melebar/memanjang)</i></li> <li>✓ <i>Lihat adakah Luka bekas operasi, Striae gravidarum (lipid/albican), Linea nigra/alba</i></li> </ul>			
7. Mengukur tinggi fundus uteri <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <i>Mengupayakan suhu tangan pemeriksa sesuai dengan suhu kulit ibu (misalnya dengan menggosok secara ringan kedua tangan agar hangat dan sesuai suhu ibu)</i></li> <li>✓ <i>Mengetengahkan rahim dengan kedua tangan.</i></li> <li>✓ <i>Melakukan fiksasi dengan cara menahan fundus uteri dengan tangan kiri.</i></li> <li>✓ <i>Meletakkan titik nol metlin pada pinggir atas simfisis.*disarankan untuk menghindari bias atau subyektif pemeriksa, maka penempatan metlin dalam keadaan terbalik dengan satuan inchi.</i></li> </ul>			

<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <i>Pita pengukur ditarik melewati garis tengah abdomen sampai puncak fundus uteri.</i></li> <li>✓ <i>Tentukan TFU, fiksasi titik tertinggi yang menunjukkan puncak fundus uteri, kemudian metlin dibalik sehingga hasil pengukuran dibaca dalam skala cm.</i></li> </ul>			
<p>8. <i>Palpasi Leopold I</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <i>Mengetengahkan rahim dengan kedua tangan.</i></li> <li>✓ <i>Melakukan fiksasi dengan cara menahan fundus uteri dengan tangan kiri.</i></li> <li>✓ <i>Meraba bagian fundus untuk menentukan bagian yang teraba di fundus kepala/bokong/kosong.</i></li> </ul>			
<p>9. <i>Palpasi Leopold II</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <i>Menggeser tangan kesisi samping perut ibu (tangan kanan Bidan di perut ibu sebelah kiri, tangan kiri Bidan diperut ibu sebelah kanan).</i></li> <li>✓ <i>Menahan perut ibu sebelah kiri dengan tangan kanan, dan meraba perut sebelah kanan ibu dengan tangan kiri Bidan.</i></li> <li>✓ <i>Meraba dan merasakan bagian-bagian janin, punggung akan teraba datar dengan tahanan kuat, sedang bagian kecil janin akan teraba bagian yang benjol-benjol.</i></li> <li>✓ <i>Melakukan pemeriksaan yang sama pada sisi sebaliknya.</i></li> </ul>			
<p>10. <i>Palpasi Leopold III</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <i>Menggeser tangan kanan diatas simpisis untuk menangkap bagian terbawah janin.</i></li> <li>✓ <i>Menahan fundus uteri dengan tangan kiri.</i></li> <li>✓ <i>Meraba bagian terbawah janin untuk menentukan bentuk dan kekerasannya.</i></li> <li>✓ <i>Menggoyangkan dengan lembut bagian terbawah janin dengan tangan kanan (bila melenting berarti kepala).</i></li> </ul>			
<p>11. <i>Palpasi Leopold IV</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <i>Mempersilahkan pasien untuk meluruskan kakinya.</i></li> <li>✓ <i>Posisi Bidan berdiri menghadap kaki ibu.</i></li> <li>✓ <i>Kedua tangan Bidan diletakkan di sisi bagian bawah rahim (menangkap presentasi janin).</i></li> <li>✓ <i>Meraba dan mengidentifikasi (memastikan presentasi janin masuk panggul) :</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. <i>Kedua tangan bertemu (konvergen) berarti presentasi belum masuk panggul</i></li> <li>b. <i>Kedua tangan tidak bertemu (divergen) berarti presentasi sudah masuk panggul</i></li> </ul> </li> </ul>			
<p>12. <i>Melakukan pemeriksaan denyut jantung janin (DJJ)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <i>Menentukan punctum maksimum (yaitu lokasi pada area punggung janin bagian atas).</i></li> <li>✓ <i>Meletakkan stetoskop laenec di punctum maksimum.</i></li> <li>✓ <i>Menempelkan stetoskop laenec pada telinga dan posisi pemeriksa menghadap ke arah muka ibu (untuk diingat tangan pemeriksa tidak memegang stetoskop, agar tidak mempengaruhi perhitungan denyut jantung).</i></li> <li>✓ <i>Memegang denyut nadi ibu pada pergelangan tangan dengan tangan yang lain.</i></li> <li>✓ <i>Membedakan antara bunyi DJJ dengan nadi ibu (apabila beda, berarti stetoskop tepat pada DJJ).</i></li> </ul>			

✓ <i>Menghitung DJJ menggunakan jam selama 1 menit penuh.</i>			
13. Bereskan pasien dan alat ✓ <i>Rapikan pakaian dan persilahkan ibu duduk kembali</i>			
14. Cuci tangan dan keringkan ✓ <i>Gunakan sabun dan dibawah air mengalir, dan gunakan tissue untuk mengeringkan</i>			
15. Jelaskan hasil-hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarganya. ✓ <i>Jelaskan pada ibu dan keluarga analisis keputusan klinis mengenai masalah dan kebutuhan kehamilan saat ini</i>			
16. Dokumentasikan hasil pemeriksaan ✓ <i>Tulis hasil pemeriksaan ke dalam catatan kartu ibu, buku KIA atau kohort ibu hamil</i>			