

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
STANDAR PELAYANAN KB METODE OPERASI WANITA (MOW)
DI DPPKB KOTA AMBON TAHUN 2020**

 <p>DINAS PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA KOTA AMBON</p>	Nomor SOP	: 476/10.a/DPPKB/2020
	Tanggal Pembuatan	: 10 Januari 2020
	Tanggal Revisi	: -
	Tanggal Efektif	: 10 Januari 2020
	Disahkan oleh	<p>Kepala Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Ambon</p>  <p>W. Patty, M.Si NIP.196801141993122001</p>
Nama SOP : Standar Pelayanan KB MOW		
Dasar Hukum :	<p>1. Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nomor 55/HK-010/B5/2010 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Keluarga Berencana dan Keluarga Sejahtera di Kabupaten/Kota;</p> <p>2. Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nomor 64/PER/E1/2012 tentang Pedoman Pelaksanaan agar Mutu Pelayanan KB;</p>	
Keterkaitan :	<p>Kualifikasi Pelaksana</p> <p>Tenaga Medis (Dokter / Bidan)</p> <ol style="list-style-type: none"> Memahami tugas dan fungsi Memahami peraturan Mendapat pelatihan Memiliki kompetensi 	
Peringatan :	<p>Peralatan/Perlengkapan</p> <ol style="list-style-type: none"> Ruang Operasi Instrumen minilaparotomi <p>Pencatatan dan Pendataan</p> <p>Disimpan sebagai berkas K4 dan IC</p>	

NO	Uraian Prosedur	Diagram					
		Pelaksana			Mutu Buku		
		PLKB /PKB/ Kader	Akseptor	Tenaga Medis	Persyaratan	Waktu	Out put
1.	Konseling		Ya		1. Tidak sedang hamil 2. Tidak ada keinginan menambah anak	10 menit	Formulir KIE
2.	Penapisan		tidak			15 menit	K4
3.	Persetujuan Tindakan Medis (Informed Consent)		Ya		3. Menandatangani persetujuan tertulis 4. Tidak ada larangan untuk proses pembedahan	10 Menit	Informed Consent
4.	Persiapan Alat (Pencegahan Infeksi)		tidak			15 menit	
5.	Langkah MOW a. Prosedur anestesi setelah puasa 6 jam b. Penilaian praanestesi c. Prosedur sedasi d. Prosedur anestesi umum e. Konseling prabedah dengan memberitahukan prosedur dan kemungkinan komplikasi f. Persiapan prabedah dengan memastikan alat dan pemeriksaan akseptor g. Asepsis dan antisepsis h. Pemeriksaan pelvik dan Fiksasi Uterus i. Persiapan lapangan operasi dan penentuan tempat insisi j. Membuka dinding abdomen k. Mencapai tuba l. Momotong tuba m. Menutup dinding abdomen n. Tindakan pasca bedah o. Tanyakan keluhan dan periksa tekanan darah dan pernafasan p. Pemulihan pasca anestesi				15 menit	K4	
6.	Rujuk apabila terjadi komplikasi		Ya			3 hari	

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
STANDAR PELAYANAN KB METODE OPERASI PRIA (MOP)
DI DPPKB KOTA AMBON TAHUN 2020**

 DINAS PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA KOTA AMBON	Nomor SOP	: 476/10.a/DPPKB/2020
	Tanggal Pembuatan	: 10 Januari 2020
	Tanggal Revisi	: -
	Tanggal Efektif	: 10 Januari 2020
	Disahkan oleh	Kepala Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Ambon  W. Patty, M.Si NIP.196801141993122001
Nama SOP : Standar Pelayanan KB MOP		
Dasar Hukum :		KualifikasiPelaksana
1. Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nomor 55/HK-010/B5/2010 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Keluarga Berencana dan Keluarga Sejahtera di Kabupaten/Kota; 2. Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nomor 64/PER/E1/2012 tentang Pedoman Pelaksanaan agar Mutu Pelayanan KB;		Tenaga Medis (Dokter / Bidan) 1. Memahami tugas dan fungsi 2. Memahami peraturan 3. Mendapat pelatihan 4. Memiliki kompetensi
Keterkaitan :		Peralatan/Perlengkapan
		1. Ruang Tindakan 2. Instrumen Vasektomi
Peringatan :		Pencatatan dan Pendataan
1. Pencegahan Infeksi wajib dilakukan 2. Kegagalan dan Komplikasi wajib dilaporkan dan diberi tindakan		Disimpan sebagai berkas K4 dan IC

NO	Uraian Prosedur	Diagram					
		Pelaksana			Mutu Buku		
		PLKB /PKB/ Kader	Akseptor	Tenaga Medis	Persyaratan	Waktu	Out put
1.	Konseling		Ya		1. Tidak ada keinginan menambah anak	10 menit	Formulir KIE
2.	Penapisan		tidak			15 menit	K4
3.	Persetujuan Tindakan Medis (Informed Consent)		Ya		2. Menginginkan kontrasepsi yang bersifat permanen	10 Menit	Informed Consent
4.	Persiapan Alat (Pencegahan Infeksi)		tidak			15 menit	
5.	Langkah MOP a. Persiapan pra tindakan yaitu mengganti pakaian akseptor, mencukur rambut kemaluan di daerah skrotum fiksasi penis ke dinding perut menggunakan plester b. Persiapan lapangan tindakan dengan melakukan aseptis pada skrotum dan sekitarnya dengan larutan antiseptik yang tidak merangsang genetalia c. Pemberian anastesi d. Anastesi kulit e. Anastesi vas deferens kanan dan kiri f. Tindakan pada vas deferens kanan dengan cara pemasangan klem fiksasi dengan teknik 3 jari kemudian pembukaan kulit beserta sarung vans deferens, merapatkan kedua ujung klem, meluksir vas deferens, putar klem searah jarum jam, lepaskan klem fungsi, membebaskan jaringan perivasal, mengikat dan memotong vas deferens, interposisi vas deferens g. Tindakan pada vas deferens kiri h. Penutupan luka i. Pemulihan				15 menit	K4	
6.	Rujuk apabila terjadi komplikasi		Ya			3 hari	
			tidak				

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
STANDAR PELAYANAN KB IMPLANT
DI DPPKB KOTA AMBON TAHUN 2020**

 <p>dppkb Kota Ambon</p> <p>DINAS PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA KOTA AMBON</p>	Nomor SOP	: 476/10.a/DPPKB/2020
	Tanggal Pembuatan	: 10 Januari 2020
	Tanggal Revisi	: -
	Tanggal Efektif	: 10 Januari 2020
	Disahkan oleh	
		<p>Kepala Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Ambon</p>  <p>H. J. W. Patty, M.Si NIP.196801141993122001</p>
Nama SOP : Standar Pelayanan KB Implant		
Dasar Hukum :		Kualifikasi Pelaksana
<ol style="list-style-type: none"> Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nomor 55/HK-010/B5/2010 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Keluarga Berencana dan Keluarga Sejahtera di Kabupaten/Kota; Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nomor 64/PER/E1/2012 tentang Pedoman Pelaksanaan agar Mutu Pelayanan KB; 		<p>Tenaga Medis (Dokter / Bidan)</p> <ol style="list-style-type: none"> Memahami tugas dan fungsi Memahami peraturan Mendapat pelatihan Memiliki kompetensi
Keterkaitan :		Peralatan/Perlengkapan
		<ol style="list-style-type: none"> Implant kit Meja periksa
Peringatan :		Pencatatan dan Pendataan
<ol style="list-style-type: none"> Pencegahan Infeksi wajib dilakukan Kegagalan dan Komplikasi wajib dilaporkan dan diberi tindakan 		Disimpan sebagai berkas K4 dan IC

NO	Uraian Prosedur	Diagram					
		Pelaksana			Mutu Buku		
		PLKB /PKB/ Kader	Akseptor	Tenaga Medis	Persyaratan	Waktu	Out put
1.	Konseling		Ya		<ol style="list-style-type: none"> Tidak sedang hamil Tidak ada pendarahan pervaginam Tidak menderita penyakit DM, hipertensi, liver 	10 menit	Formulir KIE
2.	Penapisan		tidak			15 menit	K4
3.	Persetujuan Tindakan Medis (Informed Consent)		Ya			10 Menit	Informed Consent
4.	Persiapan Alat (Pencegahan Infeksi)		tidak			15 menit	
5.	Langkah Pemasangan Implant <ol style="list-style-type: none"> Membuat tanda pada daerah yang akan dipasang implant Asepsis dan antiseptis Pasang doek steril di daerah pemasangan implant Anastesi lokal Pastikan efek anastesi bekerja Pegang scalpel sudut 45 derajat, buat insisi dangkal hanya untuk menembus kulit Trokar harus dipegang dengan ujung yang tajam menghadap atas masukkan ujung trokar pada luka insisi menghadap posisi 45 derajat lalu turunkan 30 derajat saat memasuki lapisan subdermal dan sejajar permukaan kulit saat mendorong Masukkan kedua kapsul satu demi satu Raba kapsul sebelum mencabut trokar untuk memastikan kedua kapsul telah terpasang Keluarkan trokar perlahan tekan tempat insisi dengan jari menggunakan kasa selama 1 menit untuk menghentikan pendarahan 					15 menit	K4
6.	Rujuk apabila terjadi komplikasi		Ya			3 hari	

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
STANDAR PELAYANAN SUNTIKAN
DI DPPKB KOTA AMBON TAHUN 2020**

 <p>dppkb Kota Ambon</p> <p>DINAS PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA KOTA AMBON</p>	Nomor SOP	: 476/10.a/DPPKB/2020
	Tanggal Pembuatan	: 10 Januari 2020
	Tanggal Revisi	: -
	Tanggal Efektif	: 10 Januari 2020
	Disahkan oleh	<p>Kepala Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Ambon</p>  <p>Ir. d. W. Patty, M.Si NIP.196801141993122001</p>
Nama SOP : Standar Pelayanan KB Alat Kontrasepsi dalam Rahim (AKDR)		
Dasar Hukum :	<p>1. Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nomor 55/HK-010/B5/2010 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Keluarga Berencana dan Keluarga Sejahtera di Kabupaten/Kota;</p> <p>2. Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nomor 64/PER/E1/2012 tentang Pedoman Pelaksanaan agar Mutu Pelayanan KB;</p>	
Keterkaitan :	<p>Kualifikasi Pelaksana</p> <p>Tenaga Medis (Dokter / Bidan)</p> <ol style="list-style-type: none"> Memahami tugas dan fungsi Memahami peraturan Mendapat pelatihan Memiliki kompetensi 	
Peringatan :	<p>Peralatan/Perlengkapan</p> <ol style="list-style-type: none"> IUD kit Bed gyn <p>Pencatatan dan Pendataan</p> <p>Disimpan sebagai berkas K4 dan IC</p>	

NO	Uraian Prosedur	Diagram					
		PLKB /PKB/ Kader	Akseptor	Tenaga Medis	Persyaratan	Mutu Buku	
1.	Konseling		Ya		1. Tidak sedang hamil 2. Tidak ada pendarahan pervaginam 3. Tidak menderita penyakit tumor/kanker	10 menit	Formulir KIE
2.	Penapisan		tidak			15 menit	K4
3.	Persetujuan Tindakan Medis (Informed Consent)		Ya			10 Menit	Informed Consent
4.	Persiapan Alat (Pencegahan Infeksi)		tidak			15 menit	
5.	Langkah Pemasangan AKDR <ul style="list-style-type: none"> a. Memasukkan lengan AKDR di dalam kemasan sterilnya b. Asepsis dan antiseptis c. Masukkan spekulum hingga tampak porsio d. Jepit porsio pada jam 12 dengan tenakulum e. Lepas spekulum anterior f. Masukkan sunde uterus, tentukan arah dan panjang uterus g. Tarik tenakulum h. Masukkan tabung inserter ke dalam kanalis servikalis dengan mempertahankan pembatas pada posisi horizontal i. Pastikan pembatas tetap pada posisi horizontal j. Pegang tenakulum dan pendorong dengan satu tangan, tangan lain menarik tabung inserter sam pai menyentuh fundus k. Keluarkan tabung inserter dari kanalis servikalis l. Potong benang, lepas tenakulum 					15 menit	K4
6.	Rujuk apabila terjadi komplikasi		Ya			3 hari	

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
STANDAR PELAYANAN SUNTIKAN
DI DPPKB KOTA AMBON TAHUN 2020**

 <p>dppkb Kota Ambon</p> <p>DINAS PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA KOTA AMBON</p>	Nomor SOP	: 476/10.a/DPPKB/2020
	Tanggal Pembuatan	: 10 Januari 2020
	Tanggal Revisi	: -
	Tanggal Efektif	: 10 Januari 2020
	Disahkan oleh	<p>Kepala Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Ambon</p>  <p>Ir. I. W. Patty, M.Si NIP.196801141993122001</p>
Nama SOP : Standar Pelayanan Suntikan		
Dasar Hukum : 1. Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nomor 55/HK-010/B5/2010 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Keluarga Berencana dan Keluarga Sejahtera di Kabupaten/Kota; 2. Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nomor 64/PER/E1/2012 tentang Pedoman Pelaksanaan agar Mutu Pelayanan KB;	KualifikasiPelaksana Tenaga Medis (Bidan) 1. Memahamitugasdanfungsi 2. Memahamiperaturan 3. Mendapat pelatihan 4. Memiliki kompetensi	
Keterkaitan :	Peralatan/Perlengkapan 1. Mobil Pelayanan	
Peringatan : 1. Pencegahan Infeksi wajib dilakukan 2. Kegagalan dan Komplikasi wajib dilaporkan dan diberi tindakan	Pencatatan dan Pendataan Disimpan sebagai berkas K4 dan IC	

NO	UraianProsedur	Diagram					
		Pelaksana		Mutu Buku			
		PLKB /PKB/ Kader	Akseptor	Tenaga Medis	Persyaratan	Waktu	Out put
1.	Konseling		Ya		1. Tidak sedang hamil 2. Tidak ada pendarahan pervaginam 3. Tidak menderita penyakit tumor/kanker	10 menit	Formulir KIE
2.	Penapisan		tidak			15 menit	K4
3.	Persetujuan Tindakan Medis (Informed Consent)		Ya			10 Menit	Informed Consent
4.	Persiapan Alat (Pencegahan Infeksi)		tidak		15 menit		
5.	Langkah Suntik a. Prosedur tes kehamilan dan ureum b. Penilaian praanestesi c. Konseling prabedah dengan memberitahukan prosedur dan kemungkinan komplikasi d. Persiapan alat dan pemeriksaan tes ureum e. Asepsis dan antiseptis f. tindakan				15 menit	K4	
6.	Rujuk apabila terjadi komplikasi		Ya			65 Menit	