
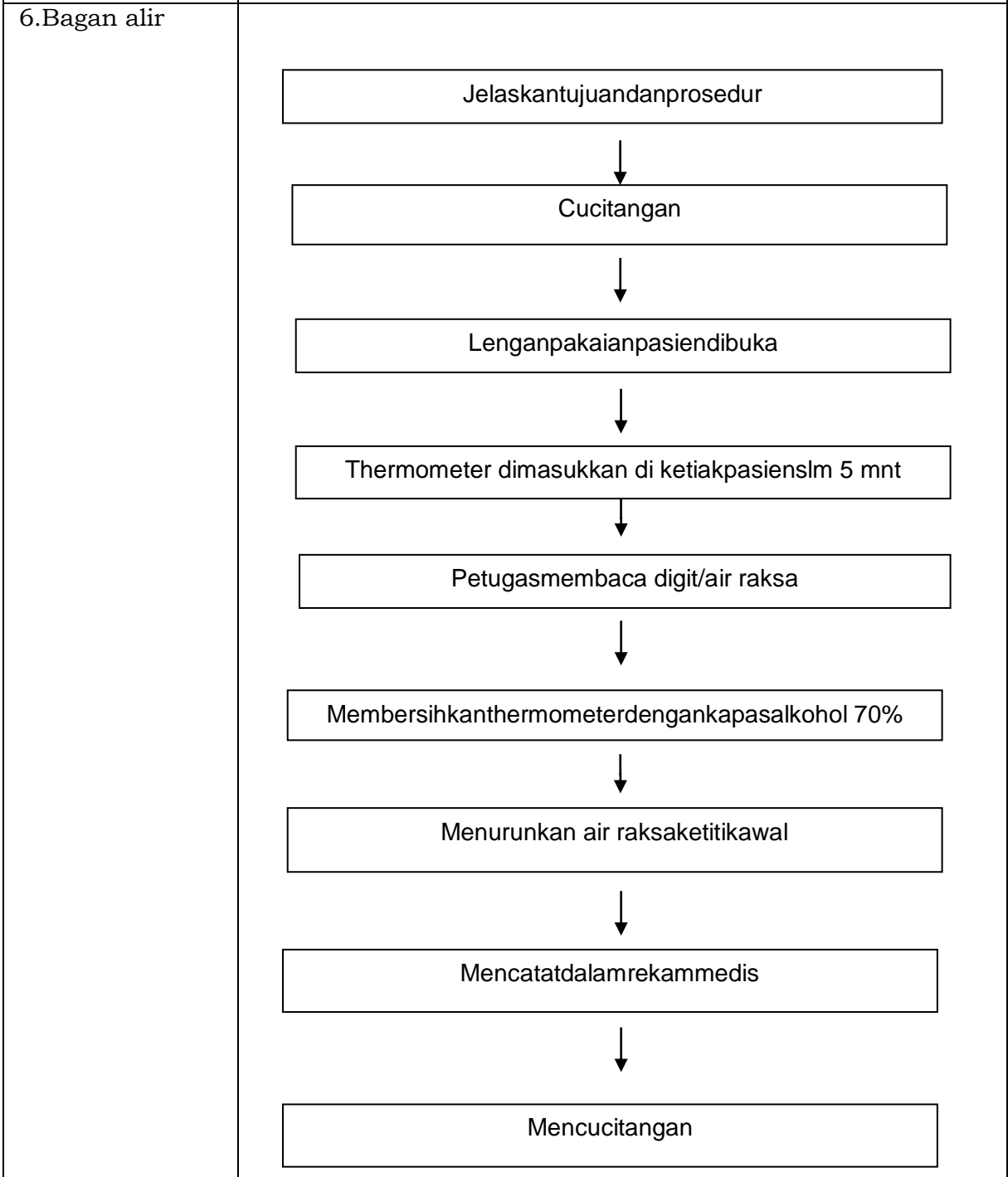


	Pengukuran Suhu Tubuh		
	SOP	No. Dokumen: 88/UKP/I/2023	
		No. Revisi:	
		Tanggal Terbit: 11 Januari 2023	
	Halaman : 1/3		
UPTD PUSKESMAS SEWO			<u>SAFRIATI, SKM</u> NIP. 197302281996032004
1. Pengertian	a. Merupakan tindakan mengukur suhu tubuh pasien dengan menggunakan thermometer di aksila (ketiak, rectal (dubur) atau oral (mulut)) b. Macam-macam suhu tubuh menurut <ul style="list-style-type: none"> - Hipotermi : bila suhu tubuh < 36°C - Normal : bila suhu tubuh berkisar 36°C – 37,5 °C - Febris/ pireksia : bila suhu tubuh antara 37,5 °C – 40°C - Hipertermi : bila suhu tubuh > 40 °C 		
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah petugas untuk melakukan pengukuran suhu tubuh		
3. Kebijakan	Surat Keputusan Kepala UPTD Puskesmas Sewo Nomor/UPTD PKM-SW/I/2023 tentang Kebijakan Pelayanan Klinis di UPTD Puskesmas Sewo		
4. Referensi	Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.0107/Menkes/1936/2022 tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama		
5. Prosedur / langkah-langkah	1. Persiapan alat dan bahan <ul style="list-style-type: none"> a. Termometer b. Alat tulis 2. Petugas yang melaksanakan <ul style="list-style-type: none"> a. Perawat 3. Langkah-langkah <ul style="list-style-type: none"> a. Petugas mendekati alat kesamping pasien b. Petugas memberitahu klien tentang prosedur dan tujuan tindakan c. Petugas mencuci tangan d. Petugas membantu klien untuk duduk atau posisi berbaring terlentang dengan membuka lengan pakaian klien e. Petugas memasukkan thermometer ke bagian tengah ketiak, turunkan lengan dan silangkan lengan bawah 		

	<p>klien</p> <ol style="list-style-type: none"> f. Petugas mendinginkan thermometer air raksa selama 5-10 menit, g. Petugas membaca tingkat air raksa atau angka digitnya h. Petugas membersihkan thermometer air raksa dengan kapas alkohol 70% i. Petugas menurunkan tingkat air raksa ke titik awal j. Petugas mengembalikan thermometer pada tempatnya k. Petugas mencatat dalam rekam medic l. Petugas mencuci tangan setelah pelayanan selesai
--	---

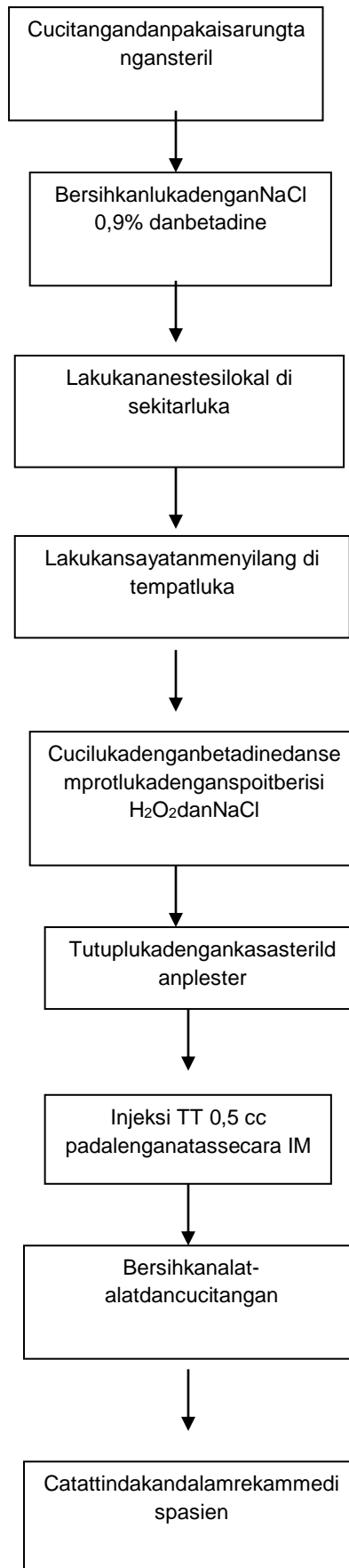


7. Hal-hal yang perlu diperhatikan	a. Kondisi alat harus tetap baik b. Keadaan umum pasien											
8. Unit terkait												
9. Dokumen terkait	Rekam Medis											
10. Rekaman Historis Perubahan	<table border="1" data-bbox="500 650 1349 909"> <thead> <tr> <th data-bbox="500 650 592 776">NO.</th> <th data-bbox="592 650 841 776">Yang Diubah</th> <th data-bbox="841 650 1081 776">Isi Perubahan</th> <th data-bbox="1081 650 1349 776">Tanggal Mulai Di berlakukan</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="500 776 592 909"></td> <td data-bbox="592 776 841 909"></td> <td data-bbox="841 776 1081 909"></td> <td data-bbox="1081 776 1349 909"></td> </tr> </tbody> </table>				NO.	Yang Diubah	Isi Perubahan	Tanggal Mulai Di berlakukan				
NO.	Yang Diubah	Isi Perubahan	Tanggal Mulai Di berlakukan									



	Cross Insisi		
	SOP	NoDokumen: 98/UKP/I/2023	
		No. Revisi:	
		TanggalTerbit: 11 Januari2023	
	Halaman: 1/3		
UPTD PUSKESMAS SEWO		<u>SAFRIATI,SKM</u> NIP. 19730228199603004	
1. Pengertian	Cross insisiadalahtindakanmengirisdenganpolamenyilang di tempatlukauntukmembersihkanlukatusukyang biasadisebabkanoleh paku, kayu, bambu, besiberkarat, dsb		
2. Tujuan	Sebagaiacuanpenerapanlangkah-langkah petugasuntuk cross insisi.		
3. Kebijakan	SuratKeputusanKepalaUPTD Puskesmas Sewo Nomor/UPTD PKM-SW/I/2023tentangKebijakanPelayananKlinis.		
4. Referensi	Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.0107/Menkes/1936/2022 tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama		
5. Prosedur/ Langkah-langkah	<p>a. Persiapan alat dan bahan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sarung tangan • Bisturi/scalpel dan pinset • Betadine • Anestesi lokal :lidokain 2% • Cairan NaCl0,9% dan cairan H₂O₂ • Spoit 3 ml • Plester dan kasa steril • Injeksi TT (tetanus toxoid) <p>b. Petugas yang melaksanakan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dokter • Perawat <p>c. Langkah-langkah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuci tangan dan pakai sarung tangan steril. 2. Bersihkan luka dengan cairan NaCl0,9% dan betadine. 3. Lakukan anestesi local di sekitar luka dengan terlebih dulu melakukan aspirasi untuk memastikan injeksi tidak masuk ke pembuluh darah vena. 4. Lakukan sayatan menyilang ±0,5cm di tempat luka dengan menggunakan bisturi. 5. Darah dan kotoran dari luka dikeluarkan dan dicuci dengan betadine kemudian cuci denganNaCl 0,9%. 		

6. Tutup luka dengan kasa steril dan di beri plester.
7. Injeksi TT dengan dosis 0,5 cc pada lengan atas secara IM.
8. Bersihkan alat-alat dan cuci tangan.
9. Catat tindakan dalam rekam medis pasien

6. Bagan Alir



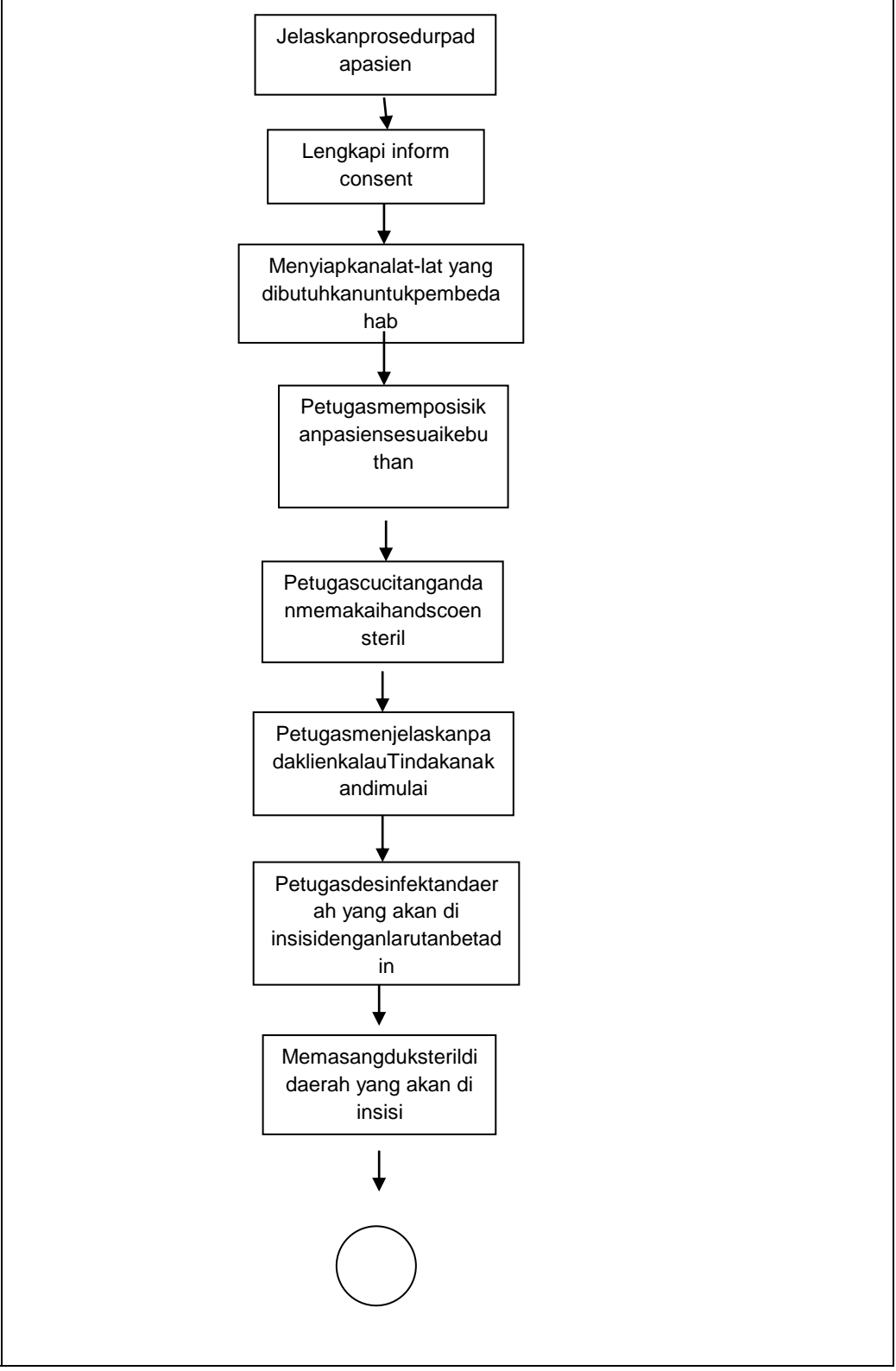
7. Hal-hal yang perlu diperhatikan	Kebersihan luka			
8. Unit terkait	Ruang tindakan			
9. Dokumen terkait	Informed consent, rekammedis			
10. Rekaman historis perubahan	No.	Yang Diubah	Isi Perubahan	Tanggal Mulai Diberlakukan

	Ekstirpasi Tumor		
	SOP	No. Dokumen : 108 /UKP/I/2023	
		No. Revisi:	
		Tanggal Terbit : 11 Januari 2023	
Halaman: 1/3			
UPTD PUSKESMAS SEWO			<u>SAFRIATI, SKM</u> NIP. 197302281996032004
1. Pengertian	Tindakan pengobatan yang dilakukan dengan cara menyayat untuk membuka atau menampilkan bagian tubuh yang sakit		
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk Ekstirpasi Tumor.		
3. Kebijakan	Surat Keputusan Kepala UPTD Puskesmas Sewo Nomor/UPTD PKM-SW/I/2023 tentang kebijakan pelayanan klinis		
4. Referensi	Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.0107/Menkes/1936/2022 tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama		
5. Prosedur/ Langkah- langkah	<p>a. Persiapan alat dan bahan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sarung tangan • Desinfektan : betadine dan alkohol • Anestesi local : lidokain 2% • Benang jahit catgut • Larutan NaCl 0,9% • Spoit 1 ml atau 3 ml • Plester dan kasa steril • Doek lubang steril • Salep antibiotik • Alat-alat bedah <p>b. Langkah-langkah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan prosedur pada pasien 2. Petugas melengkapi informed consent 3. Petugas menyiapkan alat-alat yang dibutuhkan untuk pembedahan 4. Petugas memosisikan pasien sesuai dengan bagian tubuh yang akan dilakukan pembedahan dengan memperhatikan kenyamanan pasien 5. Petugas cuci tangan dan menggunakan handscoen steril 6. Petugas menjelaskan kepada pasien kalau Tindakan akan dimulai. 7. Petugas desinfektan daerah yang akan di insisi dengan larutan betadin. 8. Petugas memasang duk steril di daerah yang akan di insisi. 9. Petugas menganestesi bagian yang akan di insisi dengan memberikan injeksi lidokain sesuai kebutuhan. 10. Petugas memastikan bahwa daerah yang di anestesi sudah tidak terasa sakit. 11. Petugas mulai menyayat bagian yang sudah ditentukan dengan prinsip steril. 12. Petugas memperhatikan respon pasien selama Tindakan pembedahan. 13. Petugas melakukan pembedahan sesuai kebutuhan pasien. 14. Petugas membersihkan daerah pembedahan dengan kassa 		

steril.

15. Petugas menjahit daerah yang di insisi.
16. Petugas membersihkan daerah yang dijahit dengan NaCl 0,9%
17. Petugas mengoleskan betadin di daerah yang dijahit.
18. Petugas menutup luka dengan kassa steril dan memplester balutan
19. Petugas menjelaskan pada pasien Tindakan telah selesai
20. Petugas membereskan peralatan.
21. Petugas membuka handscoen dan mencuci tangan
22. Petugas mencatat kegiatan yang dilakukan, respon klien, terapi dalam rekam medis.

6. Bagan Alir



Petugas menganestesi bagian yang akan di insisi



Petugas memastikan bahwa daerah yang dianestesi sudah tidak terasa sakit



Petugas mulai menyayat bagian yang sudah ditentukan



Petugas memperhatikan respon pasien selama tindakan pembedahan



Petugas melakukan pembedahan sesuai kebutuhan pasien



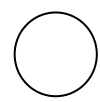
Petugas membersihkan daerah pembedahan dengan kassa



Petugas menjahit daerah yang di insisi




Membersihkan daerah yang dijahit dengan NaCl

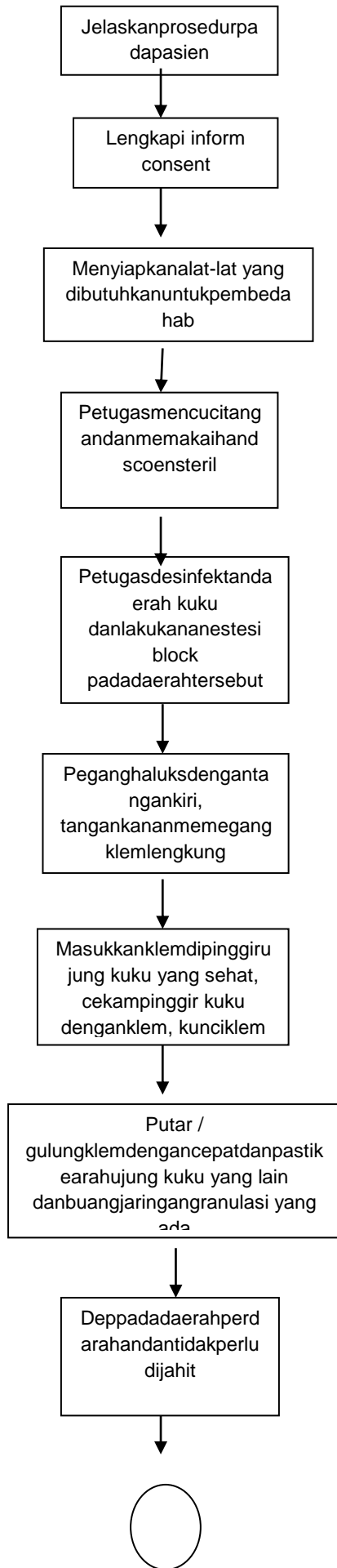


	<pre> graph TD A[Petugas mengoleskan betadin di daerah yang dijahit] --> B[Petugas menutupi ruang dengan ankasas teriler dan memplester balutan] B --> C[Petugas menjelaskan pada pasien tindakan sudah selesai] C --> D[Petugas membersihkan peralatan] D --> E[Petugas membuka handscoon dan cucian tangan] E --> F[Catat tindakan, respon klien dan terapi di rekam medis] </pre>
7. Hal-hal yang perlu diperhatikan	Pastikan tidak ada riwayat alergi terhadap obat anestetik lokal
8. Unit terkait	Ruang tindakan
9. Dokumenter terkait	Informed consent, rekam medis



10. Rekamanhistoris perubahan	No.	Yang Diubah	Isi Perubahan	Tanggal Mulai Diberlakukan
	1.	Kebijakan	Perubahan SK	Januari 2023
	2.	Referensi	Perubahan Referensi	Januari 2023

	Ekstraksi Kuku		
	SOP	No. Dokumen: 97 /UKP/I/2023	
		No. Revisi:01	
		Tanggal Terbit : Januari 2023	
Halaman : 1/3			
UPTD PUSKESMAS SEWO			SAFRIATI, SKM NIP. 197302281996032004
1. Pengertian	Melakukan Tindakan menarik dan mengangkat kuku, dilanjutkan dengan reseksi jaringan granulasi disekitarnya sesuai indikasi seperti unguis inkarnatus, paronikia, abses sub ungula, radang / infeksi lain di dorsal dan proksimal kuku dan lain-lain		
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah petugas untuk ekstraksi kuku.		
3. Kebijakan	Surat Keputusan Kepala UPTD Puskesmas Sewo Nomor 86/I/2023 tentang kebijakan pelayanan klinis.		
4. Referensi	Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.0107/Menkes/1936/2022 tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama		
5. Prosedur/ Langkah-langkah	<p>a. Persiapan alat dan bahan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sarung tangan • Desinfektan : betadine • Anestesi lokal : lidokain 2% • Larutan NaCl 0,9% • Spoit 1 ml • Plester dan kas steril • Salep antibiotik • Alat-alat bedah <p>b. Langkah-langkah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan prosedur pada pasien 2. Petugas melengkapi inform consent 3. Petugas menyiapkan alat-alat yang dibutuhkan untuk pembedahan 4. Petugas mencuci tangan dan menggunakan handscoen steril 5. Petugas desinfektan daerah kuku dan lakukan anestesi block pada daerah tersebut. 6. Pegang haluks dengan tangan kiri, tangkapanan memegang klemlengkung. 7. Masukkan klemdipinggir kuku yang sehat, cekampinggir kuku dengan kleml, kunciklem. 8. Putar/gulung klemdengan cepat dan pasti ke arahujung kuku yang lain dan buang jaringan granulasi yang ada sampai bersih. 9. Deppada daerah perdarahan yang biasanya difus dan tidak perlu dijahit. 10. Cucilukadengan Nacl 0,9%, beribetadindanolesisaleplaludibungkus dengankasasterildanhi pafix. 11. Buka Handscoendancucitangan. 12. Catat tindakan. 		



6. Bagan Alir



	<div style="text-align: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">CucilukadenganNacl, beribetadindanolesisaleplaludibungk usdengankasasterildanhipafix</div> <div style="text-align: center;">↓</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">Bukahandscoendan cucitangan</div> <div style="text-align: center;">↓</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">CatatTindakan</div> </div>			
7. Hal-hal yang perludiperhatikan	Pastikantidakadariwayatalergiterhadapobatanestesilokal			
8. Unit terkait	UGD			
9. Dokumenterkait	Informed consent, rekammedis			
10. Rekamanhisorisubahan	No.	Yang Diubah	Isi Perubahan	TanggalMulai Diberlakukan
	1.	Kebijakan	Perubahan SK	Januari2023
	2.	Referensi	PerubahanReferensi	Januari 2023

	Menghitung Pernafasan			
	SOP	No. Dokumen :223/UKPP/I/2023		
		No. Revisi : 01		
		Tanggal Terbit : 20 Januari 2023		
Halaman : 1/2				
UPTD PUSKESMAS CAKKURIDI		GUSNAWATI GENDA, S.Kep NIP. 197010241992032007		
1. Pengertian	Suatu tindakan dengan menghitung pernafasan pada pasien			
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah – langkah untuk menghitung pernafasan			
3. Kebijakan	Surat Keputusan Kepala UPTD Puskesmas Sewo Nomor 86/I/2023 tentang Kebijakan Pelayanan Klinis di UPTD Puskesmas Sewo			
4. Referensi	Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.0107/Menkes/1936/2022 tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama			
5. Prosedur/ Langkah-langkah	<ol style="list-style-type: none"> a. Persiapan Alat dan Bahan : ATK, Jam Tangan, Stopwatch b. Langkah-Langkah: <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan prosedur yang akan dilakukan 2. Mengatur posisi pasien 3. Mengukur dengan melihat gerak dada pada orang dewasa dan gerakan abdomen pada bayi selama 30 detik 4. Mencatat hasil 			
6. Bagan Alir	<pre> graph TD A[Jelaskan prosedur yang akan dilakukan] --> B[Atur posisi pasien] B --> C[Ukur dengan melihat gerak dada pada orang dewasa dan gerakan abdomen pada bayi selama 30 detik] C --> D[Catat hasil] </pre>			
7. Hal – hal yang perlu diperhatikan	Pada saat menghitung pernafasan, pasien diharapkan dalam keadaan tenang			
8. Unit terkait	Poliumum, Ruang Tindakan			
9. Dokumenter terkait	Rekam medis			

10. Rekaman Historis Perubahan	NO.	Yang Diubah	Isi Perubahan	Tanggal Mulai Diberlakukan
	1.	Kebijakan	Perubahan SK	Januari 2023



	Menghitung Pernafasan		
	DAFTAR TILIK	No. Dokumen :	
		No. Revisi :	
		Tanggal Terbit: Januari 2020	
	Halaman : 1/1		
UPTD PUSKESMAS CAKKURIDI			<u>GUSNAWATI GENDA, S.Kep</u> NIP. 197010241992032007

NO	LANGKAH KEGIATAN	YA	TIDAK	TIDAK BERLAKU
	Apakah?			
1.	Petugas Menjelaskan prosedur yang akan dilakukan			
2.	Petugas Mengatur posisi pasien			
3.	Petugas Mengukur dengan melihat gerakan dada pada orang dewasa dan gerakan abdomen pada bayi selama 30 detik			
4.	Petugas Mencatat hasil			

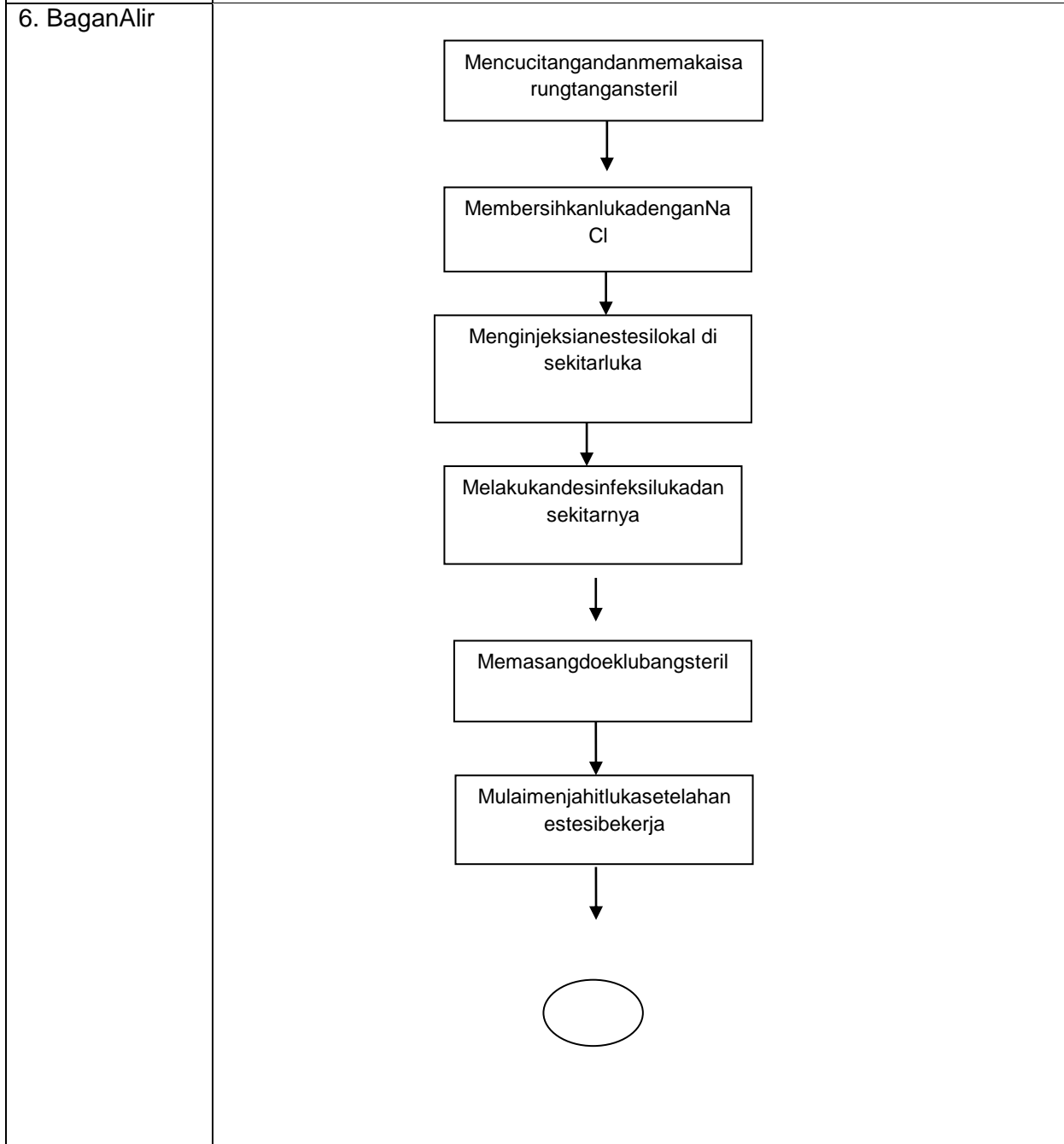
CR.....%

Pelaksana/ Auditor,





()

	Jahit Luka		
	SOP	No.Dokumen: 92/UKPP/I/2023	
		No. Revisi:	
		TanggalTerbit :Januari2023	
	Halaman: 1/3		
UPTD PUSKESMAS SEWO		<u>SAFRIATI, SKM</u> NIP. 197302281996032004	
1. Pengertian	Melakukanpenjahitanlukapadapasien yang mengalamilukarobek.		
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah petugasuntuk jahitluka.		
3. Kebijakan	SuratKeputusanKepalaUPTD Puskesmas Sewo nomor86/I/2023tentangKebijakanPelayananKlinis.		
4. Referensi	KeputusanMenteriKesehatanNomor HK.0107/Menkes/1936/2022tentangPanduanPraktikKlinisBagiDokter di FasilitasPelayananKesehatan Tingkat Pertama		
5. Prosedur/ Langkah- langkah	<p>a. Persiapanalatdanbahan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sarungtangan • Desinfektan : betadineataualkohol • Anestesilokal : lidokain 2% • Benangjahitsesuaikebutuhan • Cairanpembersihluka : NaCl • Spoit 1 ml atau 3 ml • Plesterdanpembalutluka • Salepluka • Hecting set <p>b. Petugas yang melaksanakan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dokter • Perawat <p>c. Langkah-langkah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugasmencucitangandanmemakaisarungtangansteril. 2. PetugasmembersihkanlukadengancairanNaCl. 3. Petugasmemberikaninjeksianestesilocaldi sekitarlukadengantechnikinfiltirasi, denganterlebihdulumelakukanaspirasiuntukmemastikaninjeksitidakmasukkepembuluhdarah vena. 4. Petugasmelakukandesinfeksi lukadansekitarnyadenganbeta 		



	<p>dine</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Petugas memasang doek lubang steril. 6. Setelah anestesibekerja, petugas mulai melakukan penjahitan luka. 7. Setelah selesai, petugas memberikan betadine dan salepluka. 8. Petugas membalut luka sesuai kebutuhan. 9. Petugas membersihkan alat-alat dan mencuci tangan. 10. Petugas menjelaskan kepada pasien tentang perawatan luka di rumah. 11. Petugas mencatat tindakan dalam rekam medis pasien
--	--



	<div style="text-align: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Memberikanbetadinedansa lepluka</div> <div style="text-align: center; margin: 5px 0;">↓</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Membalutlukasesuaikebutuhan</div> <div style="text-align: center; margin: 5px 0;">↓</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Membersihkanalat-alatdanmencucitangan</div> <div style="text-align: center; margin: 5px 0;">↓</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Menjelaskanpadapasiententangperawatanlukadirumah</div> <div style="text-align: center; margin: 5px 0;">↓</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Mencatatdalamrekammedis pasien</div> </div>			
7. Hal-hal yang perludiperhatikan	Kebersihanlukadankerapianpenjahitanluka			
8. Unit terkait	UGD			
9. Dokumenterkait	Informed consent, rekammedis			
10. Rekamanhistorisperubahan	No.	Yang Diubah	Isi Perubahan	TanggalMulai Diberlakukan
	1.	Kebijakan	Perubahan SK	Januari2023
	2.	Referensi	PerubahanReferensi	Januari 2023

	Menggunakan sarung tangan (handscone)		
	SOP	No. Dokumen: /UKP/I/2023	
		No. Revisi:	
		Tanggal Terbit : 11 Januari 2023	
		Halaman : 1/3	
UPTD PUSKESMAS SEWO			SAFRIATI, SKM NIP. 197302281996032004
1. Pengertian	Menggunakan sarung tangan adalah salah satu tindakan APD untuk mencegah resiko transmisi pathogen dalam melakukan tindakan baik keperawatan maupun medis.		
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah petugas untuk menggunakan sarung tangan.		
3. Kebijakan	Surat Keputusan Kepala UPTD Puskesmas Sewo nomor 86/I/2023 tentang Kebijakan Pelayanan Klinis.		
4. Referensi	Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.0107/Menkes/1936/2022 tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama		
5. Prosedur/ Langkah-langkah	a. Langkah-langkah : <ol style="list-style-type: none"> 1. Sarung tangan steril bila digunakan untuk prosedur steril 2. Sarung tangan tidak steril bila digunakan untuk tindakan tidak steril. 3. Cucitangan secara menyeluruh. 4. Pengangetepi sarung tangan dan masukkan jaritangan yang sesuai, pastikan ibu jari dan jari – jari lain tetap pada posisinya. 5. Ulangi pada tangan yang satunya. 6. Setelah terpasang kedua tangan, Tindakan siap dilaksanakan. 		
6. Bagan Alir	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> Sarung tangan steril bila digunakan untuk prosedur steril </div> <div style="text-align: center; margin: 10px 0;">  </div> <div style="text-align: center; margin: 0 auto;">  </div>		

	<div style="text-align: center;"> <p>Sarung tangan tidak steril bila digunakan untuk Tindakan tidak steril.</p> <p>↓</p> <p>Cucitangan secara menyeluruh.</p> <p>↓</p> <p>Pengangkatan sarung tangan dan masukkan jaritangan yang sesuai, pastikan ibu jari dan jari-jari lain tetap pada posisinya.</p> <p>↓</p> <p>Ulangi pada tangan yang satunya.</p> <p>↓</p> <p>Setelah terpasang kedua tangan, Tindakan siap dilaksanakan.</p> </div>			
7. Hal-hal yang perlu diperhatikan				
8. Unit terkait	UGD, Poliklinik, Kamar Bersalin			
9. Dokumenter terkait				
10. Rekam historis perubahan	No.	Yang Diubah	Isi Perubahan	Tanggal Mulai Diberlakukan

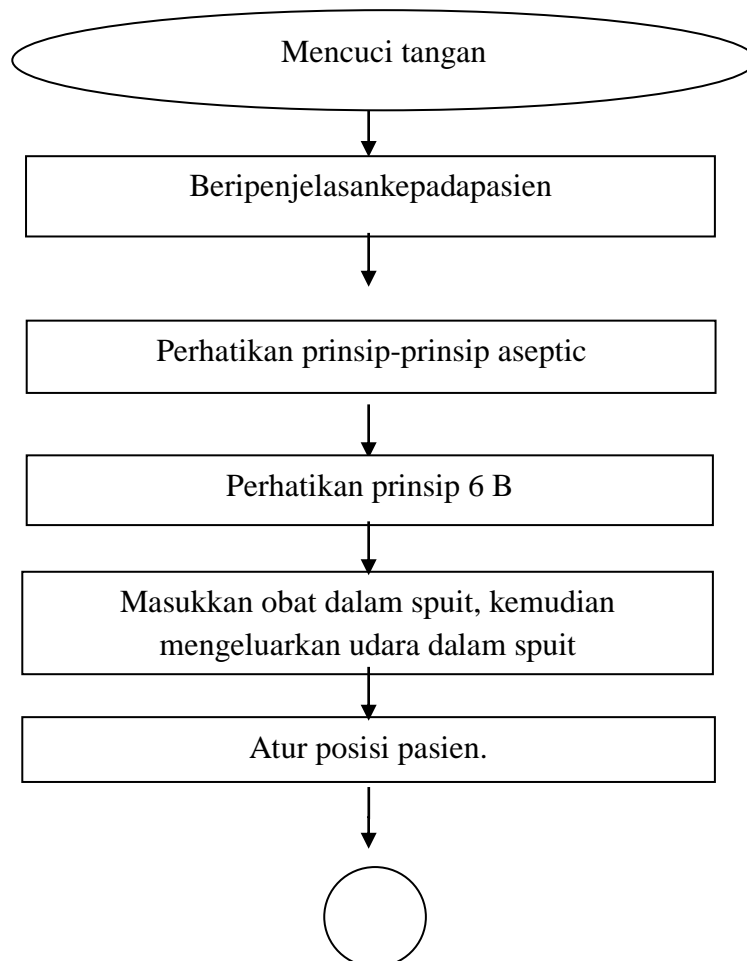
	MEMBERIKAN OBAT INJEKSI SECARA INTRA VENA (IV)		
	SOP	No. Dokumen : 93 /UKP/I/2023	
		No. Revisi: -	
		Tanggal Terbit : Januari 2023	
		Halaman : 1/4	
UPTD PUSKESMAS SEWO			SAFRIATI, SKM 197302281996032004

1. Pengertian	Memberikan suntikan melalui pembuluh darah vena.
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah petugas untuk memberikan obat injeksi secara intravena (IV)
3. Kebijakan	Surat Keputusan Kepala Puskesmas Sewo Nomor 86 /I/2023 tentang pelayanan Klinis Di Puskesmas.
4. Referensi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan 2. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 128/Menkes/SK/II/2004 tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat 3. Peraturan Bupati Soppeng No. 20/PER-BUP/VII/2013 tanggal 17 Juli 2013 tentang Pedoman Penyusunan SOP Administrasi Pemerintahan di Lingkungan Pemerintah Kab. Soppeng 4. PERMENKES Nomor 5 Tahun 2014 tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Kesehatan Primer
5. Alat dan bahan	<ol style="list-style-type: none"> a. Antiseptik (Alkohol 70%) b. Spoit c. Jarum (Abotcat)
6. langkah langkah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Beri penjelasan kepada pasien 2. Perhatikan prinsip-prinsip aseptik (cuci tangan atau pakai handschoen k/p). 3. Perhatikan prinsip 6 B: <ol style="list-style-type: none"> a. Benar Pasien b. Benar Obat c. Benar Dosis <ol style="list-style-type: none"> o Benar Cara o Benar Waktu o Benar Pendokumentasian 4. Masukkan obat dalam spuit, kemudian mengeluarkan udara dalam spuit. 5. Atur posisi pasien. 6. Desinfeksi kulit yang akan disuntik dengan kapas alkohol 70%. 7. Masukkan jarum dengan sudut 45° serta lobang jarum

- menghadap ke atas
8. Lakukan aspirasi bila ada darah yang keluar, tornmikat dibuka, obat dimasukkan secara perlahan-lahan
 9. Kaji reaksi pasien
 10. Cabut jarum dan menghapus kulit bekas suntikan dengan kapas alcohol 70%
 11. Catat ke dalam catatan keperawatan, serta membubuhkan nama dan tanda tangan petugas
 12. Rapiakan pasien dan alat-alat.
 13. Lakukan observasi apakah ada reaksi alergi atau tidak dan menjelaskan kepada pasien bila ada reaksi yang timbul setelah diinjeksi agar segera melaporkan kepada perawat.
 14. Cuci tangan

7. Bagan Alir

Pelaksana



Desinfeksi kulit yang akan disuntik dengan kapas alkohol 70%.



Masukkan jarum dengan sudut 45° serta lobang jarum menghadap ke atas



Lakukan aspirasi bila ada darah yang keluar, tornmikot dibuka, obat dimasukkan secara perlahan-lahan



Kaji reaksi pasien



Cabut jarum dan menghapus kulit bekas suntikan dengan kapas alkohol 70%



Catat ke dalam catatan keperawatan, serta membubuhkan nama dan tanda tangan petugas



Rapikan pasien dan alat-alat



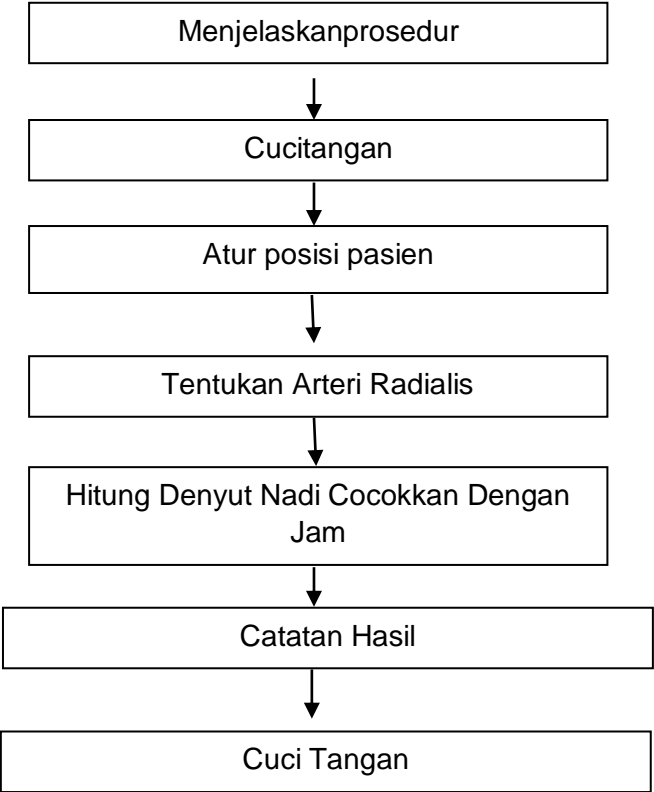
Lakukan observasi apakah ada reaksi alergi atau tidak dan menjelaskan kepada pasien bila ada reaksi yang timbul setelah diinjeksi agar segera melaporkan kepada perawat.





Cucitangan

8. Hal - hal yang perlu diperhatikan				
9. Unit terkait	Dokter yang merawat, Perawat			
10. Dokumenter terkait				
11. Rekaman Historis perubahan	NO.	Yang Diubah	Isi Perubahan	Tanggal Mulai Diberlakukan

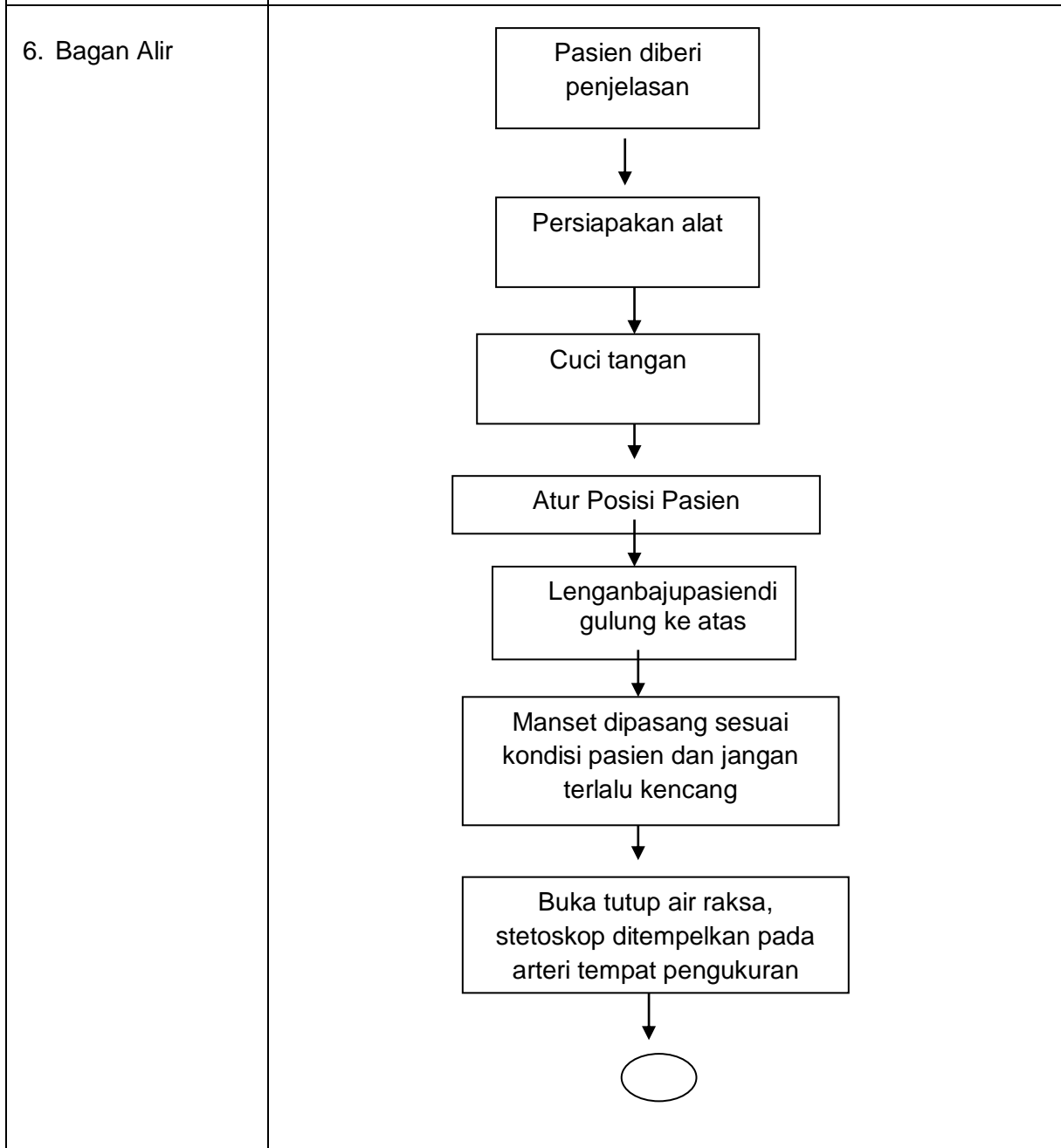
	Menghitung Denyut Nadi		
	SOP	No. Dokumen: 94 /UKP/I/2023	
		No. Revisi :01	
		Tanggal Terbit: 11 Januari 2023	
	Halaman:1/2		
UPTD PUSKESMAS SEWO			SAFRIATI, SKM NIP. 197302281996032004
1. Defenisi	Pengukuran nadi adalah suatu tindakan untuk mengukur frekuensi, irama, dan volume nadi selama satu menit. Denyut nadi normal dalam keadaan istirahat : <ul style="list-style-type: none"> - Dewasa : 60 – 80x / menit - Anak-anak : 80 – 100x / menit - Bayi : 100 – 140 x / menit 		
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah petugas untuk menghitung denyut nadi.		
3. Kebijakan	Surat Keputusan Kepala UPTD Puskesmas Sewo Nomor 86/I/2023 tentang Kebijakan Pelayanan Klinis di UPTD Puskesmas Sewo		
4. Referensi	Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.0107/Menkes/1936/2022 tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama		
5. Prosedur / Langka- langkah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapan alat dan bahan <ol style="list-style-type: none"> a. Jam tangan atau stopwatch b. Buku Pemeriksaan 2. Petugas yang melaksanakan <ol style="list-style-type: none"> a. Perawat b. Bidan 3. Langkah - Langkah <ol style="list-style-type: none"> a. Menjelaskan prosedur tindakan pada pasien / keluarga b. Mencucitangan c. Atur posisi pasien dengan tidur terlentang atau duduk di kursi d. Tentukan posisi arteri radial yang akan dipalpsi e. Hitung denyut nadi dengan mempalpasi arteri radial dengan mencocokkan denyut pertama dengan jarum panjang (detik) pada arloji, f. Hitung selama 1 menit atau hitung selama 15 detik hasilnyadikalikan 4 g. Catat hasil pemeriksaan pada status pasien h. Perawat mencucitangan setelah pelayanan selesai 		

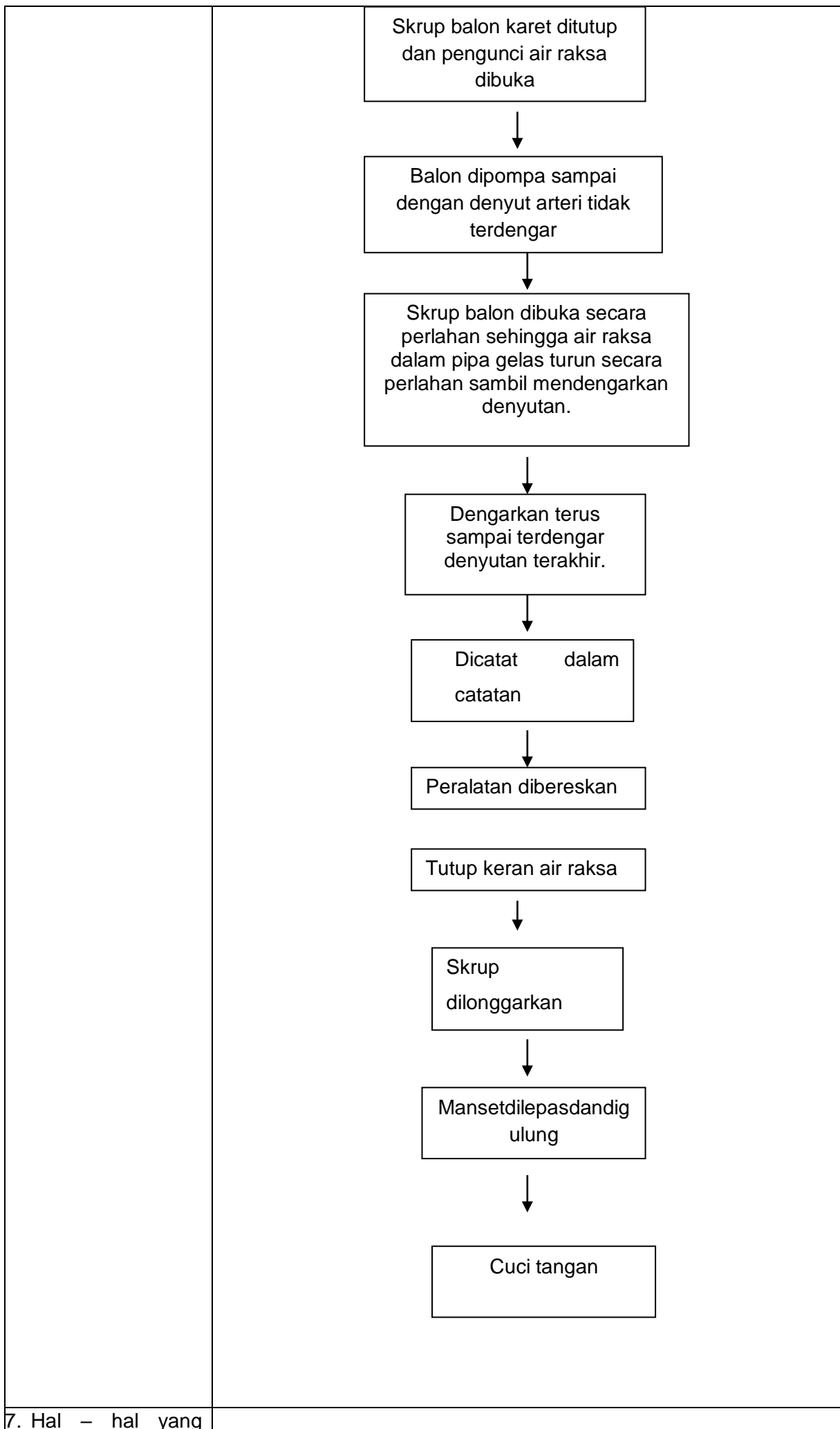
6. Bagan Alir	 <pre> graph TD A[Menjelaskan prosedur] --> B[Cucitangan] B --> C[Atur posisi pasien] C --> D[Tentukan Arteri Radialis] D --> E[Hitung Denyut Nadi Cocokkan Dengan Jam] E --> F[Catatan Hasil] F --> G[Cuci Tangan] </pre>											
7. Hal-Hal yang perlu diperhatikan	<ul style="list-style-type: none"> a. Keadaan umum pasien b. Teratur atau tidaknya nadi 											
8. Unit terkait	<ul style="list-style-type: none"> a. Poli umum b. Poli gigi c. KIA/KB d. UGD 											
9. Dokumenterka it	Rekam Medis											
10. Rekam Historis perubahan	<table border="1" data-bbox="444 1897 1365 2106"> <thead> <tr> <th data-bbox="444 1897 532 1973">NO.</th> <th data-bbox="532 1897 802 1973">Yang Diubah</th> <th data-bbox="802 1897 1065 1973">Isi Perubahan</th> <th data-bbox="1065 1897 1365 1973">Tanggal Mulai Diberlakukan</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="444 1973 532 2106">1.</td> <td data-bbox="532 1973 802 2106">Kebijakan</td> <td data-bbox="802 1973 1065 2106">Perubahan SK</td> <td data-bbox="1065 1973 1365 2106">Januari 2023</td> </tr> </tbody> </table>				NO.	Yang Diubah	Isi Perubahan	Tanggal Mulai Diberlakukan	1.	Kebijakan	Perubahan SK	Januari 2023
NO.	Yang Diubah	Isi Perubahan	Tanggal Mulai Diberlakukan									
1.	Kebijakan	Perubahan SK	Januari 2023									

	Mengukur Tekanan Darah		
	SOP	No. Dokumen : 96 /UKP/I/2023	
		No. Revisi :	
		Tanggal Terbit: 11 Januari 2023	
	Halaman : 1/4		
UPTD PUSKESMAS SEWO			SAFRIATI, SKM NIP. 197302281996032004
1. Pengertian	Mengukur desakan darah pada dinding pembuluh darah berdasarkan kembang kempisnya jantung.		
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah - langkah untuk mengukur tekanan darah.		
3. Kebijakan	Surat Keputusan Kepala UPTD Puskesmas Sewo Nomor 86/I/2023 tentang Kebijakan Pelayanan Klinis di UPTD Puskesmas Sewo		
4. Referensi	Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.0107/Menkes/1936/2022 tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama		
5. Prosedur/langkah-langkah	<p>a. Persiapan Alat dan Bahan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sthetoscope 2. Tensi meter 3. Alattulis <p>b. Langkah-langkah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien diberikan penjelasan 2. Persiapkan alat 3. Cuci tangan 4. Petugas mengatur posisi pasien 5. Lengan baju digulung keatas 6. Manset dipasang sesuai kondisi pasien dan jangan terlalu kencang 7. Buka tutup air raksa, stetoskop ditempelkan pada arteri tempat pengukuran 8. Skrup balon karet ditutup dan pengunci air raksa dibuka 9. Balon dipompa sampai dengan denyut arteri tidak terdengar 10. Skrup balon dibuka secara perlahan sehingga air raksa dalam pipa gelas turun secara perlahan sambil mendengarkan denyutan, lihat turunnya air raksa. Skala permukaan air raksa pada waktu 		



terdengar denyutan pertama disebut tekanan Sistole misalnya 120 mm Hg.

11. Dengarkan terus sampai terdengar denyutan terakhir. Skala permukaan air raksa pada denyutan terakhir disebut tekanan diastole , misalnya 80 mm Hg.
12. Hasilnyaberartisistole/diastole : 120 / 80 mm Hg.
Dicatat dalam catatan perawatan
13. Peralatan dibereskan
14. Tutup keran air raksa
15. Skrup dilonggarkan
16. Manset dilepas dan digulung
17. Cuci tangan





perlu diperhatikan				
8. Unit terkait	Ruangtindakan, Polik Umum, Polik Gigi, KIA			
9. Dokumenter terkait	Rekam Medis			
10. Rekaman Historis Perubahan	NO.	Yang Diubah	Isi Perubahan	Tanggal Mulai Diberlakukan
	1.	Kebijakan	Perubahan SK	Januari 2023

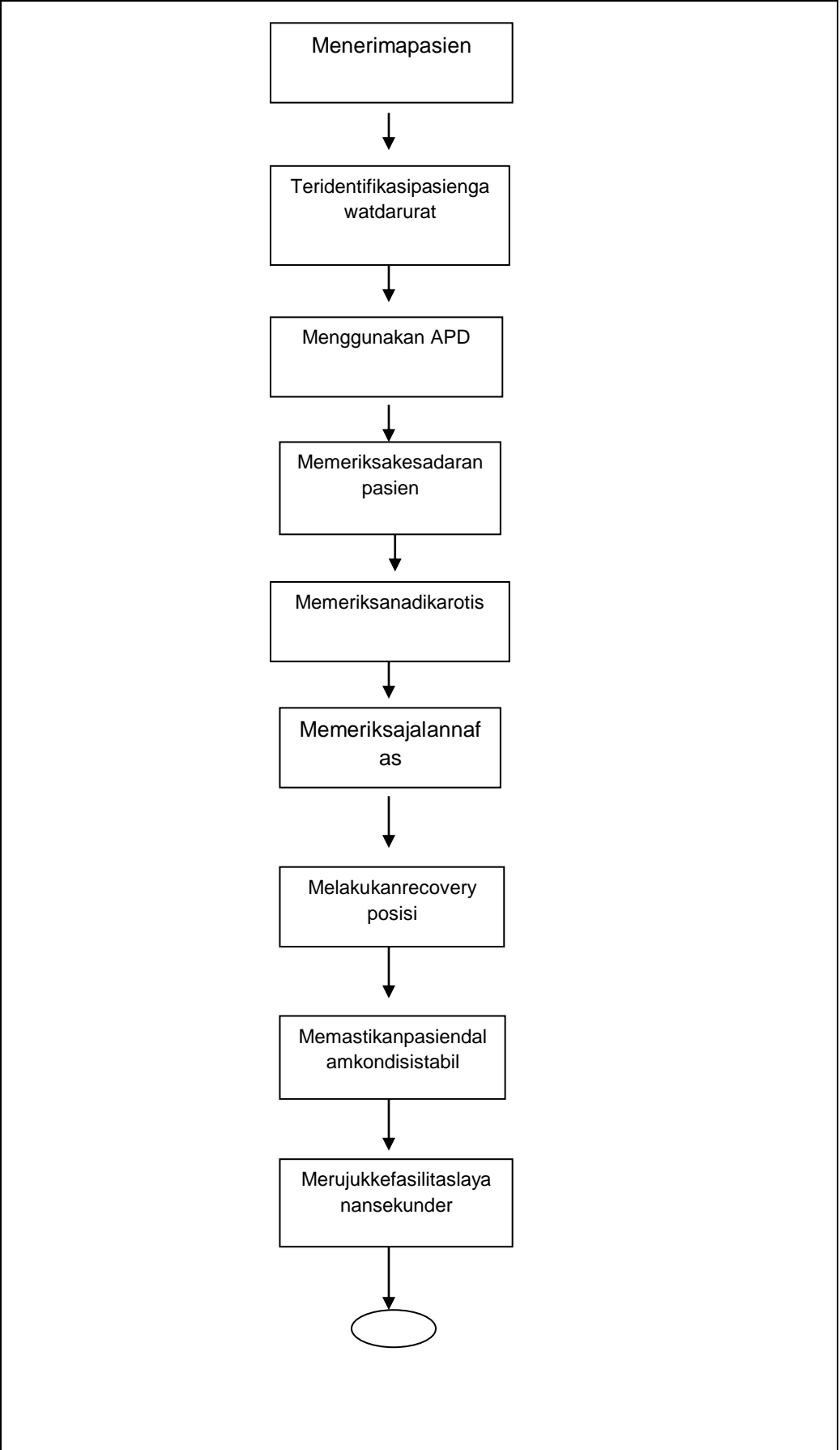
	Pemasangan Kateter		
	SOP	No. Dokumen: 107/UKP/I/2023	
		No. Revisi:	
		Tanggal Terbit : Januari 2023	
Halaman: 1/2			
UPTD PUSKESMAS SEWO			<u>SAFRIATI SKM</u> NIP. 197302281996032004
1. Pengertian	Pemasangan kateter adalah memasukkan kateter ke dalam kandung kemih melalui uretra		
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk Pemasangan Kateter		
3. Kebijakan	Surat Keputusan Kepala UPTD Puskesmas Sewo Nomor 86/UPTD PKM-SW/I/2023 tentang kebijakan pelayanan klinis UPTD Puskesmas Sewo		
4. Referensi	Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.0107/Menkes/1936/2022 tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama		
5. Prosedur/ Langkah- langkah	<p>a. Persiapan alat dan bahan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Folley chateter dalam keadaan steril 2. Jelly / minyak kelapa 3. Handscoon 4. Disposable 5 cc 5. Cairan aquadest/ NaCl 50cc 6. Urine bag 7. Nierbekken / vincet 8. Gaas / Kapas <p>b. Petugas yang melakukannya</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dokter - Perawat <p>c. Langkah – langkah</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien diberi tahu, pasang sampiran 2. Membawa alat-alat ke dekat pasien 3. Mengatur posisi tidur posisi lithotomy/ sesuai dengan kebutuhan 4. Bersihkan daerah yang akan di pasang chateter 5. Perawat mencuci tangan 6. Folley chateter diberi jelly/ pelumas 7. Dengan memakai sarung tangan masukkan folley chateter ke dalam uretra perlahan-lahan dan lanjutkan dengan pasien menarik nafas panjang 8. Periksa apakah folley chateter sudah masuk dengan melihat urine yang keluar 9. Urine yang keluar ditampung dalam bengkok 10. Bila pemasangan chateter telah selesai, maka pasien 		

	dirapikan kembali dan alat-alat dibereskan.			
6. Bagan Alir	<pre> graph TD A[Pasien diberi tahu, pasang sampiran] --> B[Membawa alat – alat kedekat pasien] B --> C[Mengatur posisi tidur posisi lithotomy / sesuai dengan kebutuhan] C --> D[Bersihkan daerah yang akan dipasang chateter] D --> E[Perawat mencuci tangan] E --> F[Folley chateter diberi jelly/pelumas] F --> G[Dengan memakai sarung tangan masukkan folley chateter kedalam uretra perlahan-lahan dan lanjutkan dengan pasien menarik nafas panjang] G --> H[Periksa apakah folley chateter sudah masuk dengan melihat urine yang keluar] H --> I[Urine yang keluar ditampung dalam bengkok] I --> J[Bila pemasangan chateter telah selesai, maka pasien dirapikan kembali dan alat-alat] </pre>			
7. Hal-hal yang perlu diperhatikan	Prosedur sesuai SOP			
8. Unit terkait	Ruang tindakan			
9. Dokumenter terkait	Informed consent, rekam medis			
10. Rekam historis perubahan	No.	Yang Diubah	Isi Perubahan	Tanggal Mulai Diberlakukan
	1.	Kebijakan	Perubahan SK	Januari 2023
	2.	Referensi	Perubahan Referensi	Januari 2023



	Penanganan Pasien Gawat Darurat		
	SOP	No. Dokumen: 105/UKP/I/2023	
		No. Revisi:	
		Tanggal Terbit : 11 Januari 2023	
	Halaman : 1/3		
UPTD PUSKESMAS SEWO			<u>SAFRIATI, SKM</u> NIP. 197302281996032004
1. Pengertian	Merupakan suatu pertolongan yang cepat dan tepat pada pasien gawat darurat untuk mencegah kematian maupun kecacatan.		
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah petugas untuk penanganan pasien gawat darurat.		
3. Kebijakan	Surat Keputusan Kepala UPTD Puskesmas Sewo Nomor 86/UPTD PKM-SW/I/2023 tentang Kebijakan Pelayanan Klinis		
4. Referensi	Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.0107/Menkes/1936/2023 tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama		
5. Prosedur/ Langkah-langkah	<p>a. Persiapan Alat dan Bahan :</p> <ul style="list-style-type: none"> • APD • Blangko informed consent • Kit pemeriksaan fisik • Set perawatan luka • Set emergency • Set infus/injeksi • Oksigen dan perlengkapannya <p>b. Petugas yang melaksanakan :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dokter • Perawat • Bidan <p>c. Langkah-langkah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas menerima pasien 2. Pasien teridentifikasi gawat darurat 3. Petugas menggunakan APD 4. Petugas memeriksa kesadaran pasien 5. Petugas memeriksa nadikarotis, bila tak teraba dilakukan RJP 6. Petugas memeriksa jalannya nafas, bila terdapat sumbatan dilakukan pembebasan jalannya nafas. 7. Petugas melakukan recovery posisi bila pasien sudah bias bernafas 8. Petugas memastikan pasien dalam kondisi stabil 9. Petugas merujuk ke fasilitas layanan sekunder bila diperlukan 		

- 10. Petugas mencuci dan mensterilkan peralatan yang telah digunakan
- 11. Petugas membuang bahan habis pakai pada tempat sampah medis
- 12. Petugas mencuci tangan dengan metode 6 langkah
- 13. Petugas mencatat dalam buku register dan rekam medis pasien

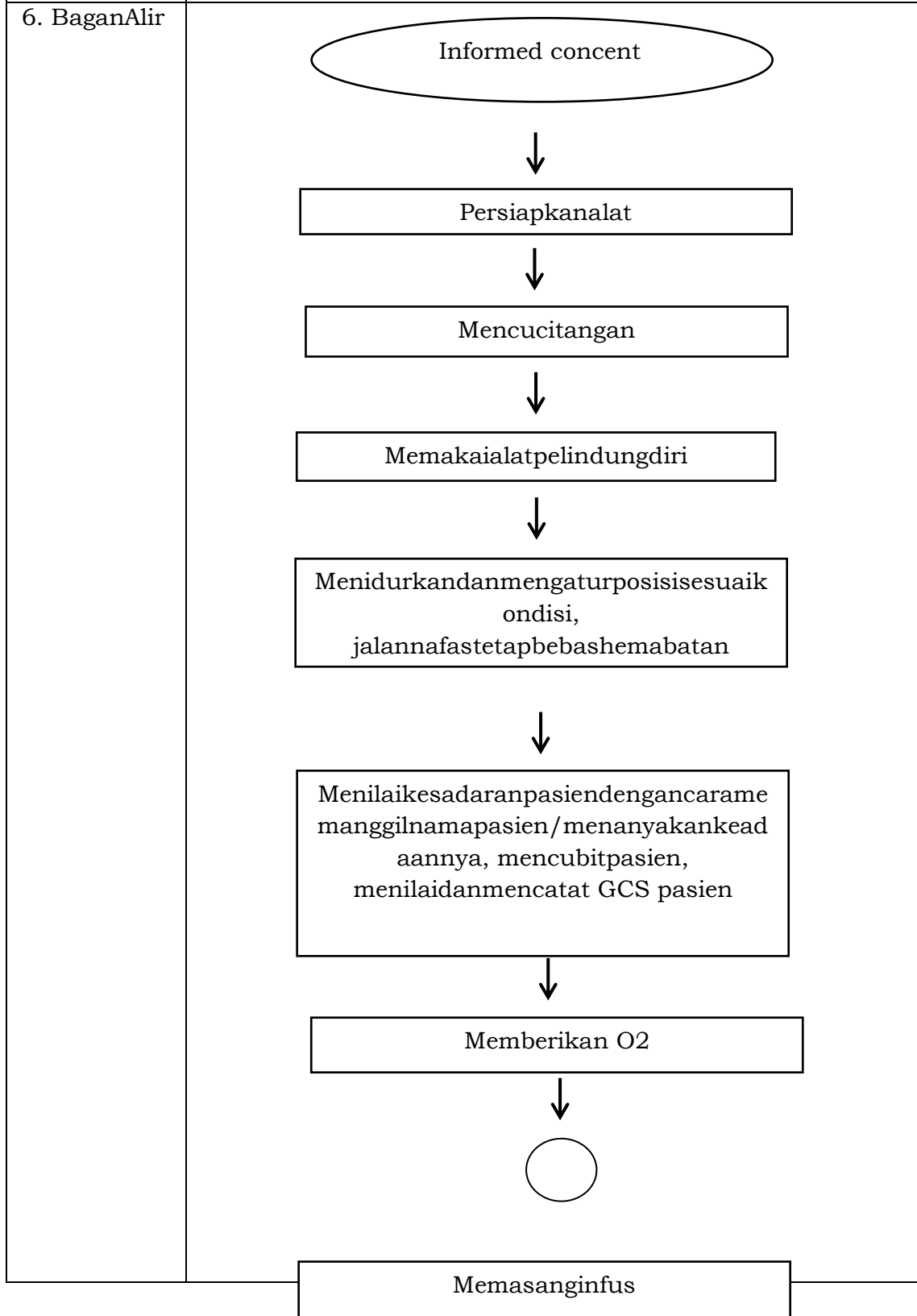
6. Bagan Alir



	<div style="text-align: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Mencucidanmensterilkan peralatan</div> <div style="text-align: center; margin: 5px 0;">↓</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Membuangbahanhabispakaitempatsampahmedis</div> <div style="text-align: center; margin: 5px 0;">↓</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Mencucitangandenganmetode 6 langkah</div> <div style="text-align: center; margin: 20px 0;">↓</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Mencatatdalambukuregister danrekammedis</div> </div>				
7. Hal-hal yang perlu diperhatikan	Petugasterampilmelakukanpenangananpasiengawatdaruratsesuaikompetensimasing-masing				
8. Unit terkait	Ruangtindakan				
9. Dokumenter terkait	Rekammedis, buku register, blangko informed consent, suratrujukan				
10. Rekamanhistoris perubahan	No.	Yang Diubah	Isi Perubahan	TanggalMulaiDi berlakukan	
	1.	Kebijakan	Perubahan SK	Januari 2023	
	2.	Referensi	PerubahanReferensi	Januari 2023	



	PENERIMAAN PASIEN DENGAN KESADARAN MENURUN		
	SOP	Nomor : 106/UKP/I/20 23	
		No.Revisi :	
		Tgl Terbit : Januari 2023	
	Halaman : 1/3		
UPTD PUSKESMAS SEWO		<u>SAFRIATI, SKM</u> NIP. 197302281996032004	
1. Pengertian	Penerimaan pasien dengan kesadaran menurun adalah menurunnya respon pasien terhadap rangsangan verbal dan rangsangannya nyeri.		
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk mempertahankan penerimaan pasien dengan kesadaran menurun.		
3. Kebijakan	Surat Keputusan kepala UPTD puskesmas Notentang Jenis-jenis pelayanan di puskesmas Sewo		
4. Referensi	Pedoman pelaksanaan tentang jenis pelayanan yang tersedia di puskesmas takalala. Buku Bedah Minor, Karakata-Bachsinar Penerbit: Hipokrates		
5. Prosedur/ Langkah- Langkah	Alat dan bahan : 1. Alat pelindung diri 2. Brankard 3. Oksigen 4. Alat infus set 5. Alat TTV 6. Obat sesuai indikasi Prosedur : 1. Informed consent 2. Persiapkan alat 3. Mencucitangan 4. Memakai alat pelindung diri 5. Menidurkan dan mengatur posisi sesuai kondisi, jalannya tetap bebas hambatan 6. Menilai kesadaran pasien dengan cara : memanggil nama pasien / menanyakan keadaannya,		

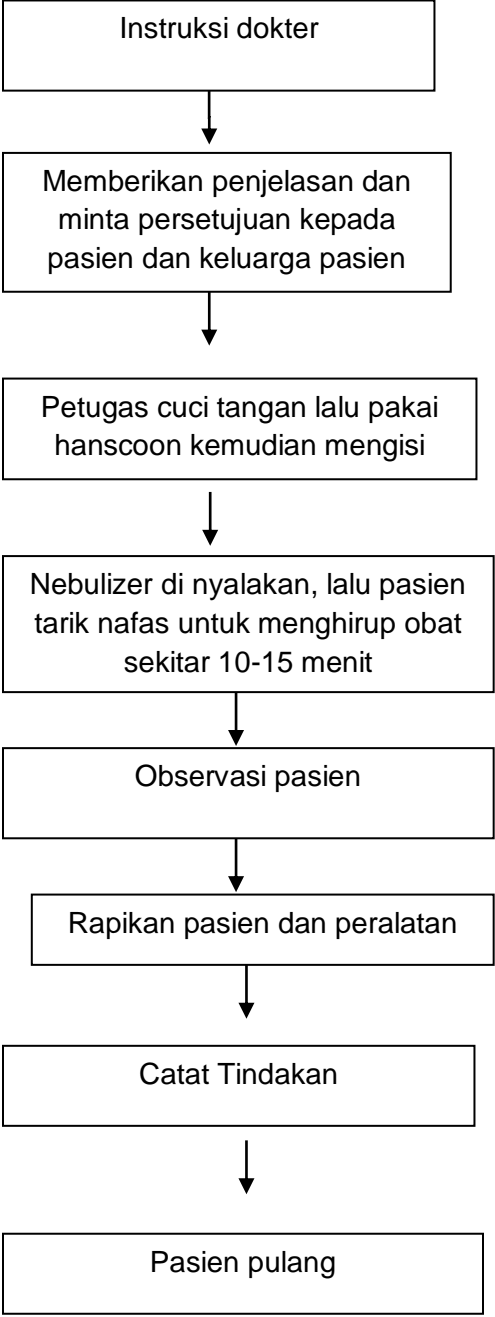
	<p>mencubit pasien, menilai dan mencatat GCS pasien</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Memberikan O2 8. Memasang infus 9. Mengukur tanda-tanda vital 10. Memberikan obat sesuai indikasi 11. Mencucitangan 12. Dokumentasikan
--	--



	<p style="text-align: center;">↓</p> <div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Mengkurtanda-tanda vital</div> <p style="text-align: center;">↓</p> <div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Memberikanobatsesuaiindikasi</div> <p style="text-align: center;">↓</p> <div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Mencucitangan</div> <p style="text-align: center;">↓</p> <div style="text-align: center; border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Dokumentasikan</div>
7. Hal-hal yang perlu Diperhatikan	
8. Unit Terkait	UGD, Kamar Bersalin
9. Dokumen Terkait	



10. Rekam historiperubahan	No.	Yang dirubah	Isi perubahan	Tglmulaidiberlakukan	

	Penggunaan nebuliser		
	SOP	No. Dokumen :104/UKP/I/2023	
		No. Revisi:	
		Tanggal Terbit : Januari 2023	
	Halaman : 1/3		
UPTD PUSKESMAS SEWO		<u>SAFRIATI, SKM</u> NIP. 197302281996032004	
1. Pengertian	Nebuliser adalah suatu tindakan yang bertujuan untuk mengencerkan dahak dan melonggarkan jalan nafas		
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah petugas untuk penggunaan nebuliser		
3. Kebijakan	Surat Keputusan Kepala UPTD Puskesmas Sewo Nomor/UPTD PKM-SW/I/2023 tentang Kebijakan Pelayanan Klinis		
4. Referensi	Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.0107/Menkes/1936/2022 tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama		
5. Prosedur/ Langkah- langkah	<p>a. Persiapan alat dan bahan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tabung O₂ 2. Obat sesuai instruksi dokter 3. Masker oksigen 4. Nebulizer 5. handscoon <p>b. Petugas yang melaksanakan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter 2. Perawat 3. bidan <p>c. Langkah-langkah</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Baca Instruksi dokter 2. Menjelaskan kepada pasien / keluarga pasien tentang tindakan yang akan di lakukan 3. Cuci tangan dan pakai handscoon 4. Atur posisi pasien dengan posisi duduk atau setengah duduk 5. Mengisi ventolin pada nebulezer 6. Memasang masker pada pasien 7. Nebulizer dinyalakan, anjurkan pasien untuk tarik nafas dalam dan panjang untuk menghirup obat sekitar 10-15 menit 8. Observasi pasien 9. Selesai dilakukan tindakan pasien di rapikan 10. Alat – alat dibereskan dan dikembalikan 11. Buka handscoon dan cuci tangan 12. Catat tindakan yang sudah dilakukan 		

6. Bagan Alir	 <pre> graph TD A[Instruksi dokter] --> B[Memberikan penjelasan dan minta persetujuan kepada pasien dan keluarga pasien] B --> C[Petugas cuci tangan lalu pakai hanscoon kemudian mengisi] C --> D[Nebulizer di nyalakan, lalu pasien tarik nafas untuk menghirup obat sekitar 10-15 menit] D --> E[Observasi pasien] E --> F[Rapikan pasien dan peralatan] F --> G[Catat Tindakan] G --> H[Pasien pulang] </pre>			
7. Hal-hal yang perlu diperhatikan	a. Perhatikan keadaan umum pasien b. Perhatikan kondisi alat yang digunakan			
8. Unit terkait	Ruang Tindakan, Poli Umum			
9. Dokumen terkait	Informed consent, rekam medis			
10. Rekam historis perubahan	No.	Yang Diubah	Isi Perubahan	Tanggal Mulai Diberlakukan
	1.	Kebijakan	Perubahan SK	Januari 2023
	2.	Referensi	Perubahan Referensi	Januari 2023

	PERSIAPAN PASIEN RUJUKAN		
	SOP	No. Dokumen : 99 /UKP/I/2023	
		No. Revisi:	
		Tanggal Terbit : 11 Januari 2023	
	Halaman : 1/2		
UPTD PUSKESMAS SEWO			<u>SAFRIATI, SKM</u> 197302281996032004
1. Pengertian	Persiapan Pasien Rujukan adalah melakukan persiapan dan tindakan awal untuk stabilisasi pasien sebelum dirujuk		
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan Langkah-langkah petugas untuk melakukan persiapan pasien rujukan		
3. Kebijakan	Surat Keputusan Kepala Puskesmas Sewo No. 86 /PKM SW/I/2023 tentang Jenis-jenis Layanan Klinis yang Berorientasi Pasien Tahun 2016		
4. Referensi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Permenkes No. 75 tahun 2014 tentang puskesmas 2. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 128/Menkes/SK/II/2004 tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat 3. PERMENKES Nomor 5 Tahun 2014 tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Kesehatan Primer 		
5. Alat dan bahan	<ol style="list-style-type: none"> a. Tensi dan Tetoscop b. Infus Set c. Cairan RL d. Blangko Rujukan e. Mobil Ambulance 		
6. langkah – langkah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengukur tanda-tanda vital 2. Memberikan cairan intra vena 3. Konseling pada pasien dan keluarga 4. Persiapkan berkas rujukan 5. Telpon smpir ambulance 		

7. Bagan Alir	Pelaksana			
<pre> graph TD A([Mengukur tanda-tanda vital]) --> B[Memberikan cairan intra vena] B --> C[Konseling pada pasien dan keluarga] C --> D[Persiapkan berkas-berkas rujukan] D --> E([Telpon sopir ambulance]) </pre>				
8. Hal - hal yang perlu diperhatikan				
9. Unit terkait	KIA, Poliklinik, UGD			
10. Dokumenter terkait				
11. Rekaman Historis perubahan	NO.	Yang Diubah	Isi Perubahan	Tanggal Mulai Diberlakukan

	Resusitasi Jantung Paru		
	SOP	No. Dokumen : /UKP/I/2023	
		No. Revisi :	
		Tanggal Terbit : Januari 2023	
Halaman : 1/4			
UPTD PUSKESMAS SEWO			SAFRIATI, SKM NIP. 197302281996032004
1. Pengertian	Suatu tindakan untuk mengembalikan fungsi pernafasan dan jantung dan fungsi kelangsungan hidup pasien		
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan Langkah-langkah petugas untuk resusitasi jantung paru.		
3. Kebijakan	Surat Keputusan Kepala UPTD Puskesmas Sewo Nomor /UPTD PKM-SW/I/2023 tentang kebijakan pelayanan klinis		
4. Referensi	Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.0107/Menkes/1936/2022 tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama		
5. Prosedur langkah-langkah	/ -	a. Persiapan alat dan bahan <ol style="list-style-type: none"> 1. Suction 2. Infus set 3. Oksigen set lengkap dan siap pakai 4. Anbu bag 5. Guidle b. Petugas yang melaksanakan <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter 2. Perawat c. Langkah-langkah <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas menggunakan alat pelindung diri (masker, handscoon)' 2. Mengecek kesadaran pasien dengan cara : <ol style="list-style-type: none"> a. Memanggil nama b. Menanyakan keadaannya c. Menggoyangkan bahu pasien/mencubit pasien 3. Buka jalan nafas dengan "headd tilt chin lift" dan bersihkan jalan nafas dari sumbatan 4. Menilai pernafasan dengan cara <ol style="list-style-type: none"> a. Melihat pergerakan dada/ perut b. Mendengar suara keluar/masuk udara dari hidung c. Merasa adanya udara dari mulut /hidung dengan pipi atau punggung tangan 5. Jika pasien tidak bernafas, berikasn nafass buatan 	

	<p>dengan bag rususitass sebanyak 2 kali secara perlahan</p> <ol style="list-style-type: none">6. Periksa denyut jantung pasien dengan cara meraba arteri carotis, jika arterio carotis teraba, cukup berikan nafas buatan setiap 5 detik sekali7. Jika arteri carotis tidak terba lakukan kombinasi nafas buatan dan kompresi jantung luar dengan perbandingan 15:2 untuk dewasa baik 1 atau 2 penolong dan 3:1 untuk neonatus8. Setiap 4 siklus (4 kali kompresi dan 5 kali ventilasi) cek pernafasan9. Jika nafas tetap belum ada lanjutkan teknik kombinasi dimulai dengan kompresi jantung luas
--	---

<p>6. Bagan Alir</p>	<pre> graph TD A[Petugas menggunakan masker dan handscoon] --> B[Mengecek kesadaran pasien dengan cara memanggil nama, menanyakan keadaannya, menggoyangkan bahu pasien/mencubit] B --> C[Buka jalan nafas dengan "head tilt chin lift" dan bersihkan jalan nafas dari sumbatan] C --> D[Menilai pernafasan dengan cara : melihat pergerakan dada/perut, mendengar suara keluar/masuk udara dari hidung, merasakn adanya udara dari mulut/hidung dengan pipi atau punggung tangan] D --> E[Jika pasien tidak bernafas, berikan nafas buatan dengan bag resusitasi sebanyak 2 kali secara perlahan] E --> F[Periksa denyut jantung pasien dengan cara meraba arteri carotis, jika arteri carotis teraba, cukup berikan nafas buatan setiap 5 detik sekali] F --> G[Jika arteri carotis tidak teraba lakukan kombinasi nafas buatan dan kompresi jantung luar dengan perbandingan 15:2 untuk dewasa baik 1 atau penonolng dan 3 : 1 untuk neonatus] G --> H[Setiap 4 siklus (4 kali kmpresi dan 5 kali ventilasi) cek] H --> I[jika nafas tetap belum ada lanjutan teknik kombinasi di mulai dengan kompresi jantung luar] </pre>
<p>7. Hal – hal yang perlu diperhatikan</p>	<p>Kondisi pasien, sebelum dan sesudah perawat cuci tangan</p>
<p>8. Unit terkait</p>	<p>Ruang Tindakan</p>
<p>9. Dokumen terkait</p>	<p>Rekam Medis</p>

10.Rekaman Historis perubahan	No.	Yang Diubah	Isi Perubahan	Tanggal Mulai Diberlakukan
	1.	Kebijakan	Perubahan SK	Januari 2023
	2.	Referensi	Perubahan Referensi	Januari 2023



Resusitasi jantung paru

DAFTAR
TILIK

No. Dokumen : 217/UKPP/I/2023

No. Revisi : 01

Tanggal Terbit : 20 Januari 2023

Halaman : 1/1



**UPTD PUSKESMAS
CAKKURIDI**

**GUSNAWATI GENDA, S.Kep
NIP. 197010241992032007**

No	Langkah Kegiatan	Ya	Tidak	Tidak Berlaku
1.	Apakah Petugas menggunakan masker dan handscoon?			
2.	Apakah Petugas Mengecek kesadaran pasien dengan cara memanggil nama, menanyakan keadaannya, menggoyangkan bahu pasien/mencubit?			
3.	Apakah Petugas membuka jalan nafas dengan "head tilt chin lift" dan bersihkan jalan nafas dari sumbatan?			
4.	Apakah Petugas Menilai pernafasan dengan cara : melihat pergerakan dada/perut, mendengar suara keluar/masuk udara dari hidung, merasakn adanya udara dari mulut/hidung dengan pipi atau punggung tangan?			
5.	Apakah Petugas memberikan nafas buatan dengan bag resusitasi sebanyak 2 kali secara perlahan, Jika pasien tidak bernafas?			
6.	Apakah Petugas memeriksa denyut jantung pasien dengan cara meraba arteri carotis, jika arterio carotis teraba, cukup berikan nafas buatan setiap 5 detik sekali?			
7.	Apakah Petugasmelakukan kombinasi nafas buatan dan kompresi jantung luar dengan perbandingan 15:2 untuk dewasa baik 1 atau 2 penolong dan 3:1 untuk neonatus, Jika arteri carotis tidak teraba?			
8.	Apakah Petugas Setiap 4 siklus (4 kali kompresi dan 5 kali ventilasi) cek pernafasan?			
9.	Apakah Petugas melanjutkan teknik kombinasi dimulai dengan kompresi jantung luar, Jika nafas tetap belum ada?			

CR:%.

Abbanuange,

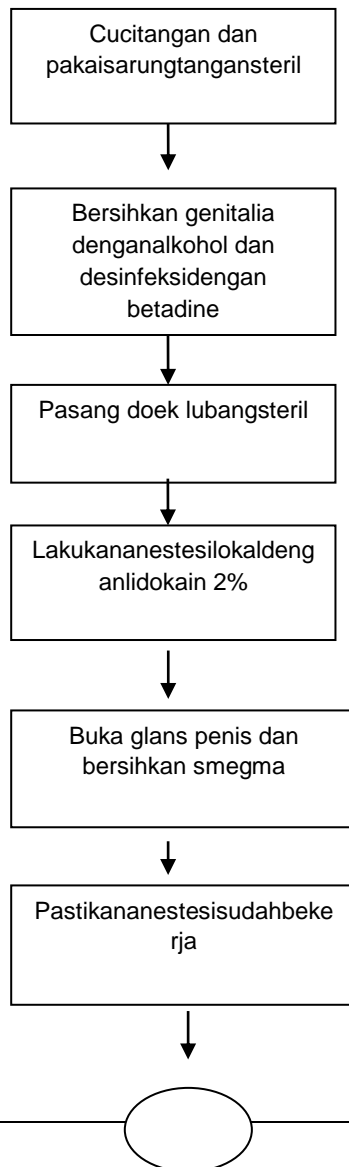
Auditor

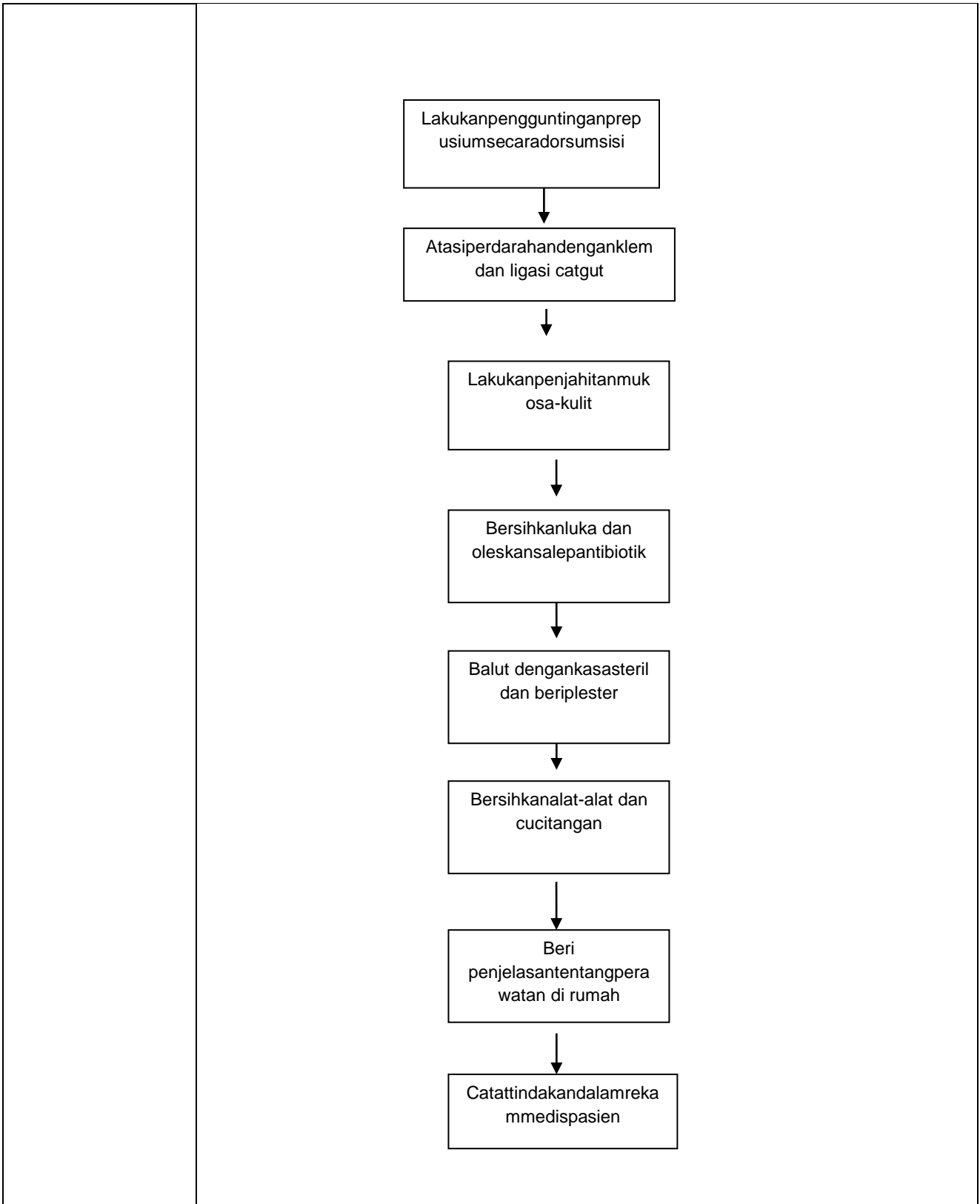
(.....)

	Sirkumsisi		
	SOP	No. Dokumen: 102/UKP/I/2023	
		No. Revisi:	
		Tanggal Terbit : 11 Januari 2023	
	Halaman : 1/3		
UPTD PUSKESMAS SEWO			SAFRIATI, SKM NIP197302281996032004
1. Pengertian	Sirkumsisi adalah tindakan pengangkatan sebagian/ seluruh preputium penis dengan tujuan tertentu.		
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah petugas untuk Sirkumsisi.		
3. Kebijakan	Surat Keputusan Kepala UPTD Puskesmas Sewo Nomor/UPTD PKM-SW/I/2023 tentang Kebijakan Pelayanan Klinis.		
4. Referensi	Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.0107/Menkes/1936/2022 tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama		
5. Prosedur/ Langkah- langkah	<p>a. Persiapan alat dan bahan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sarung tangan • Desinfektan : betadine dan alkohol • Anestesi local : lidokain 2% • Benang jahit catgut • Larutan NaCl 0,9% • Spoit 1 ml atau 3 ml • Plester dan kas steril • Doek lubang steril • Salep antibiotik • Sirkumsisi set <p>b. Petugas yang melaksanakan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dokter • Perawat <p>c. Langkah-langkah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cucitangan dan pakai sarung tangan steril. 2. Bersihkan daerah genitalia dengan alkohol, kemudian desinfeksi dengan betadine dari sentral ke perifer. 3. Pasang doek lubang steril pada area genitalia. 4. Lakukan anestesi local menggunakan lidokain 2% dengan teknik blok pada n.dorsalis penis dan teknik infiltrasi di lapis subkutis ventral penis di kedua sisi, lakukan aspirasi terlebih dahulu sebelum injeksi anestesi. 		

5. Buka glans penis sampai sulkus korona terpapar, bersihkan smegma dengan kasa.
6. Lakukan penjepitan pada daerah frenulum dengan klem untuk memastikan anestesi sudah bekerja.
7. Lakukan pengguntingan kulit prepusium dengan metode dorsum si.
8. Atasiperdarahan dengan jepitan klem dan ligan dengan catgut.
9. Setelah yakin tidak ada lagi perdarahan, lakukan penjahitan mukosa-kulit secara interuptus dengan benang catgut.
10. Bersihkan luka dengan larutan NaCl, kompres dengan betadine dan oleskan salep antibiotik.
11. Balut dengan kasa steril dan beri plester.
12. Bersihkan alat-alat dan cucitangan.
13. Beri penjelasan pada pasien/orang tua tentang perawatan di rumah, membuka perbandingan minum obat secara teratur.
14. Catat tindakan dalam rekam medis pasien.

6. Bagan Alir





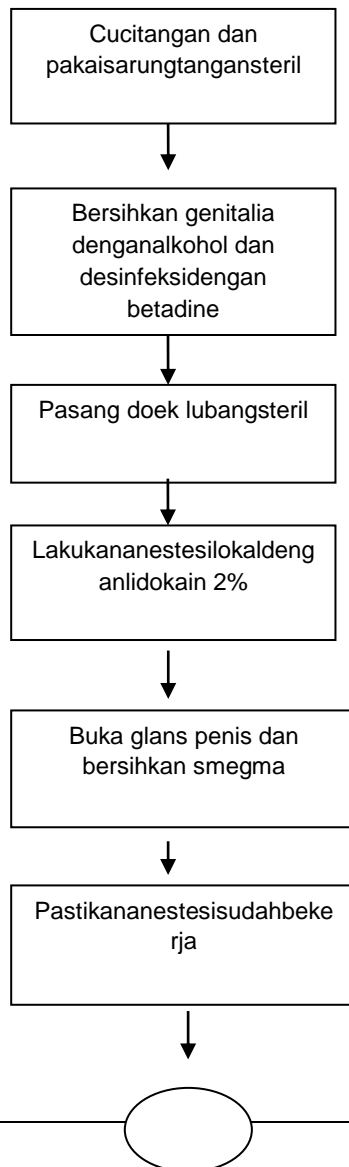
7. Hal-hal yang perlu diperhatikan	Pastikantidakadariwayatalergiterhadapobatanestesilokal				
8. Unit terkait	Ruang tindakan UGD				
9. Dokumenterkaait	Informed consent, rekammedis				
10. Rekamanehstorisperubahan	No.	Yang Diubah	Isi Perubahan	TanggalMulai Diberlakukan	
	1.	Kebijakan	Perubahan SK	Januari2023	
	2.	Referensi	PerubahanReferensi	Januari 2023	

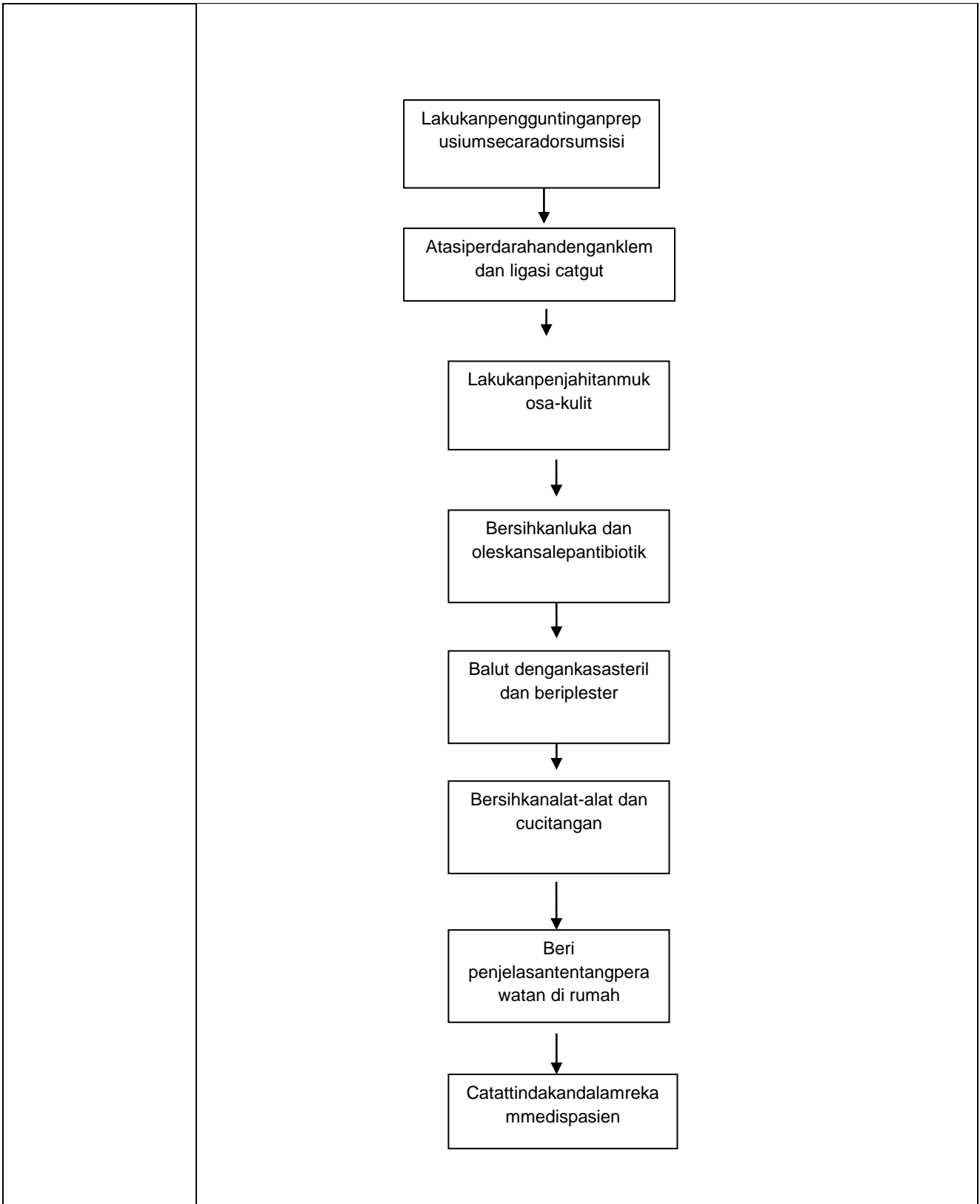
--	--	--	--	--	--

	Sirkumsisi		
	SOP	No. Dokumen: 102/UKP/I/2023	
		No. Revisi:	
		Tanggal Terbit : 11 Januari 2023	
	Halaman : 1/3		
UPTD PUSKESMAS SEWO			SAFRIATI, SKM NIP197302281996032004
1. Pengertian	Sirkumsisi adalah tindakan pengangkatan sebagian/ seluruh preputium penis dengan tujuan tertentu.		
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah petugas untuk Sirkumsisi.		
3. Kebijakan	Surat Keputusan Kepala UPTD Puskesmas Sewo Nomor/UPTD PKM-SW/I/2023 tentang Kebijakan Pelayanan Klinis.		
4. Referensi	Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.0107/Menkes/1936/2022 tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama		
5. Prosedur/ Langkah- langkah	<p>a. Persiapan alat dan bahan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sarung tangan • Desinfektan : betadine dan alkohol • Anestesi local : lidokain 2% • Benang jahit catgut • Larutan NaCl 0,9% • Spoit 1 ml atau 3 ml • Plester dan kas steril • Doek lubang steril • Salep antibiotik • Sirkumsisi set <p>b. Petugas yang melaksanakan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dokter • Perawat <p>c. Langkah-langkah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cucitangan dan pakai sarung tangan steril. 2. Bersihkan daerah genitalia dengan alkohol, kemudian desinfeksi dengan betadine dari sentral ke perifer. 3. Pasang doek lubang steril pada area genitalia. 4. Lakukan anestesi local menggunakan lidokain 2% dengan teknik blok pada n.dorsalis penis dan teknik infiltrasi di lapis subkutis ventral penis di kedua sisi, lakukan aspirasi terlebih dahulu sebelum injeksi anestesi. 		

5. Buka glans penis sampai sulcus korona terpapar, bersihkan smegma dengan kasa.
6. Lakukan penjepitan pada daerah frenulum dengan klem untuk memastikan anestesi sudah bekerja.
7. Lakukan pengguntingan kulit prepusium dengan metode dorsum si.
8. Atasiperdarahan dengan jepitan klem dan ligan dengan catgut.
9. Setelah yakin tidak ada lagi perdarahan, lakukan penjahitan mukosa-kulit secara interuptus dengan benang catgut.
10. Bersihkan luka dengan larutan NaCl, kompres dengan betadine dan oleskan salep antibiotik.
11. Balut dengan kasa steril dan beriplester.
12. Bersihkan alat-alat dan cucitangan.
13. Beri penjelasan pada pasien/orang tua tentang perawatan di rumah, membuka perbandingan minum obat secara teratur.
14. Catat tindakan dalam rekam medis pasien.



6. Bagan Alir





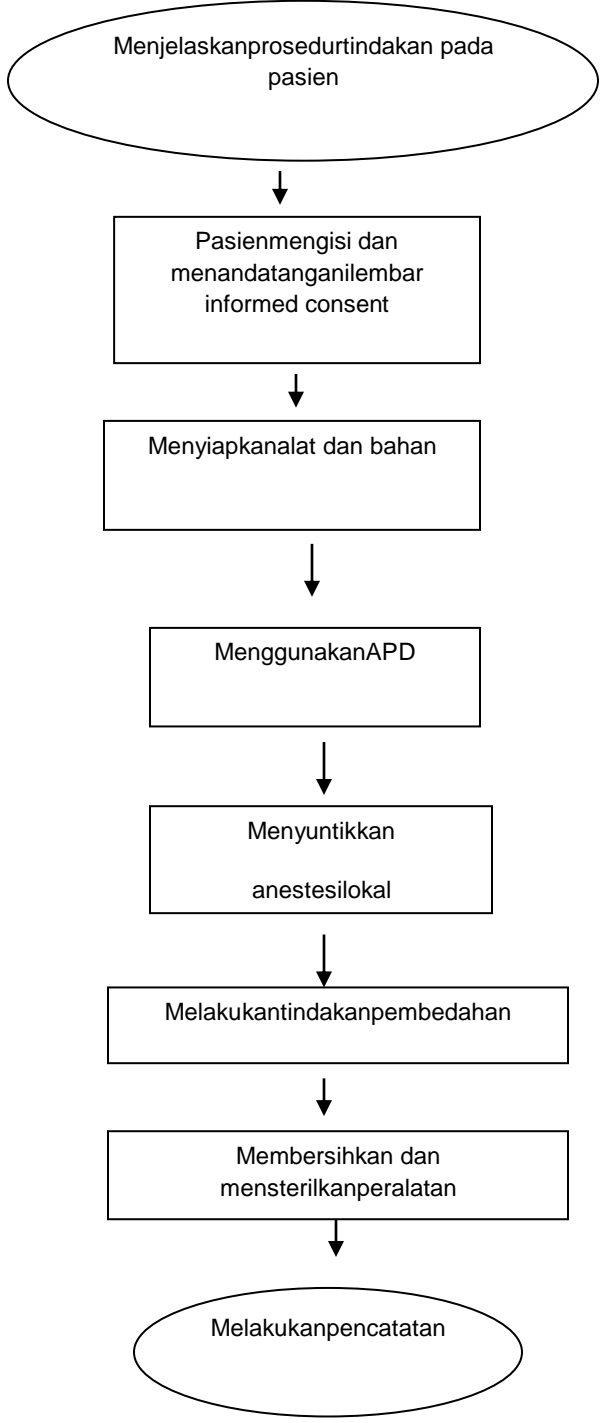
7. Hal-hal yang perlu diperhatikan	Pastikan tidak ada riwayat alergi terhadap obat anestesilokal				
8. Unit terkait	Ruang tindakan UGD				
9. Dokumenter terkait	Informed consent, rekam medis				
10. Rekam historis perubahan	No.	Yang Diubah	Isi Perubahan	Tanggal Mulai Diberlakukan	
	1.	Kebijakan	Perubahan SK	Januari 2023	
	2.	Referensi	Perubahan Referensi	Januari 2023	

--	--	--	--	--	--



	Tindakan Pembedahan		
	SOP	No. Dokumen: 103/UKP/I/2023	
		No. Revisi:	
		Tanggal Terbit : 11 Januari 2023	
	Halaman : 1/3		
UPTD PUSKESMAS SEWO			SAFRIATI, SKM NIP. 197302281996032004
1. Pengertian	Tindakan pembedahan adalah tindakan pengobatan yang dilakukan dengan cara menyayat untuk membuka atau menampilkan bagian tubuh yang sakit.		
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk tindakan pembedahan.		
3. Kebijakan	Surat Keputusan Kepala UPTD Puskesmas Sewo NO /PKM-SW/I/2023 tentang Jenis-Jenis Pembedahan Minor yang Dapat Dilakukan di Puskesmas		
4. Referensi	Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.0107/Menkes/1936/2022 tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama		
5. Prosedur/ Langkah-langkah	<p>a. Persiapan Alat dan Bahan :</p> <ul style="list-style-type: none"> • APD (alat pelindung diri) • Lembar informed consent • Alat bedah minor steril • Obat injeksi anestesi lokal <p>b. Petugas yang melaksanakan :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dokter • Perawat • Bidan <p>c. Langkah-langkah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas menjelaskan pada pasien prosedur tindakan yang akan dilakukan. 2. Setelah mengerti, pasien dipersilahkan mengisi dan menandatangani lembar informed consent. 3. Petugas menyiapkan alat dan bahan yang akan digunakan. 4. Petugas memakai APD. 5. Petugas terlebih dahulu menyuntikkan anestesi lokal sesuai prosedur. 6. Jika pasien tidak merasakannya nyeri, petugas melakukan pembedahan minor sesuai prosedur. 7. Setelah selesai, petugas membersihkan dan mensterilkan peralatan. 		

8. Petugas melakukan pencatatan di buku register dan rekam medis pasien.

6. Bagan Alir

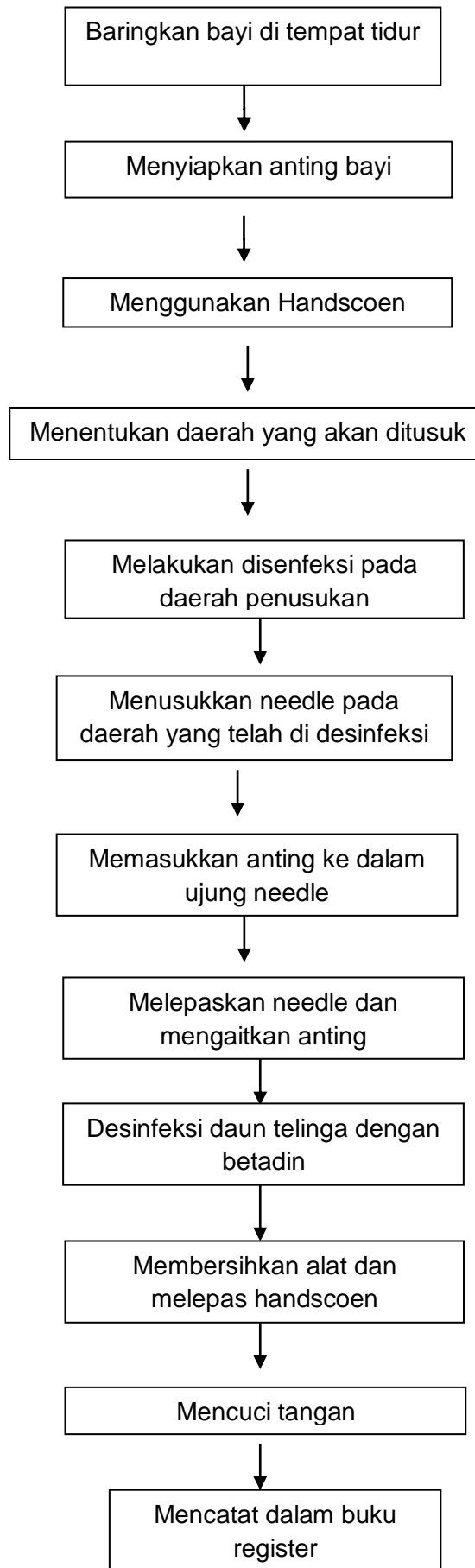


7. Hal-hal yang perlu diperhatikan	<ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengerti prosedur tindakan yang akan dilakukan • Petugas menjelaskan prosedur tindakan dengan bahasa yang mudah dipahami 												
8. Unit terkait	Ruang tindakan, poli gigi, poli KB												
9. Dokumenter terkait	Lembar informed consent, rekam medis												
10. Rekam medis perubahan	<table border="1"> <thead> <tr> <th>No.</th> <th>Yang Diubah</th> <th>Isi Perubahan</th> <th>Tanggal Mulai Diberlakukan</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>Kebijakan</td> <td>Perubahan SK</td> <td>Januari 2023</td> </tr> <tr> <td>2..</td> <td>Referensi</td> <td>Perubahan Referensi</td> <td>Januari 2023</td> </tr> </tbody> </table>	No.	Yang Diubah	Isi Perubahan	Tanggal Mulai Diberlakukan	1	Kebijakan	Perubahan SK	Januari 2023	2..	Referensi	Perubahan Referensi	Januari 2023
No.	Yang Diubah	Isi Perubahan	Tanggal Mulai Diberlakukan										
1	Kebijakan	Perubahan SK	Januari 2023										
2..	Referensi	Perubahan Referensi	Januari 2023										

	Tindik Telinga		
	SOP	No. Dokumen : /UKP/I/2023	
		No. Revisi :	
		Tanggal Terbit : Januari 2023	
Halaman : 1/3			
UPTD PUSKESMAS SEWO			<u>SAFRIATI, SKM</u> NIP. 197302281996032004
1. Pengertian	Tindik telinga adalah melubangi telinga bayi atau anak		
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah dalam melakukan Tindakan tindik telinga.		
3. Kebijakan	Surat Keputusan Kepala UPTD Puskesmas Sewo Nomor /UPTD PKM-SW/I/2023 tentang Kebijakan Pelayanan Klinis di UPTD Puskesmas Sewo		
4. Referensi	Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.0107/Menkes/1936/2022 tentang Panduan Praktik Klinis Bagi Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama		
5. Prosedur/ Langkah- langkah	<p>a. Persiapan alat dan bahan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Handscoen 2. Kapas Alkohol 3. Betadin 4. Needle No. 20 5. Anting <p>b. Petugas yang melaksanakan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter 2. Perawat 3. Bidan <p>c. Langkah-langkah</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas membaringkan bayi ditempat tidur 2. Petugas menyiapkan anting bayi 3. Petugas menggunakan handscoen 4. Petugas menentukan daerah yang akan ditindik pada daun telinga yang tidak terdapat tulang rawan 5. Petugas melakukan disinfeksi daerah yang akan ditindik dengan kapas alkohol 6. Petugas menusukkan needle pada daerah yang telah di disinfeksi 7. Petugas memasukkan ujung anting ke dalam lubang ujung needle, kemudian needle ditarik perlahan sampai anting masuk ke dalam daun telinga 8. Petugas melepaskan needle dan mengaitkan anting 		

- 9. Petugas melakukan desinfektan daun telinga dengan betadin
- 10. Petugas membereskan alat dan melepas handscoen
- 11. Petugas cuci tangan
- 12. Petugas mencatat dalam buku register dan rekam medis

6. Bagan Alir



7. Hal-hal yang perlu diperhatikan	Sebelum dan sesudah Tindakan perawat cuci tangan			
8. Unit terkait	Ruang Tindakan			
9. Dokumen terkait	Informed consent, rekam medis			
10. Rekaman historis perubahan	No.	Yang Diubah	Isi Perubahan	Tanggal Mulai Diberlakukan
	1.	Kebijakan	Perubahan SK	Januari 2023
	2.	Referensi	Perubahan Referensi	Januari 2023