

	PENCABUTAN KONTRASEPSI IMPLANT				
	SOP	No. Dokumen	:		SOP/UKM/KB/733
		No. Revisi	:		01
		Tanggal terbit	:		29-04-2023
Halaman		:	1/6		
UPT PUSKESMAS KESAMBEN				 <p style="text-align: center;">dr. Rofiq Ahmad Rembina NIP.198503212011011014</p>	
1.PENGERTIAN	Pencabutan kontrasepsi implant adalah pelepasan kontrasepsi yang bersifat hormonal yang dimasukkan dibawah kulit.				
2.TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menginginkan kehamilan 2. Masa berlaku alat kontrasepsi sudah habis 3. Menginginkan alat kontrasepsi lainnya 				
3.KEBIJAKAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan 2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat 3. Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Nomor T/440/007.18/409.11.17/KPTS/2023 Tentang Indikator Kinerja Prioritas Pelayanan Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Program Prioritas Nasional (PPN) 				
4.REFERENSI	Modul Kesehatan Reproduksi Dan Keluarga Berencana Edisi Pertama Tahun 2016				
5.ALAT DAN BAHAN	<p>ALAT :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Skapel dan bisturi 2. Bengkok 3. Doek steril 4. Bak instrumen tertutup 5. Tempat tidur untuk berbaring pasien 6. Pinset 7. Klem lengkung (mosquito) untuk menggunakan teknik jepit dan klem 'U' (klem fiksasi) untuk menggunakan teknik 'U' klasik <p>BAHAN :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Handscoon steril atau DTT 2. Sabun untuk mencuci tangan 3. Spuit 3 cc atau 5cc 				

	<ol style="list-style-type: none"> 4. Larutan anti septik 5. Lidocain 1 % 6. APD
6.TAHAPAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas memakai APD 2. Konseling Pra Pencabutan : <ol style="list-style-type: none"> a. Petugas menyapa klien dengan ramah. b. Petugas menanyakan tujuan dari kunjungan. c. Petugas menanyakan alasan ingin mencabut implant dan jawab semua pertanyaan. d. Petugas menanyakan tujuan reproduksi (KB) selanjutnya. e. Petugas menjelaskan prosedur pencabutan implant dan apa yang akan dirasakan klien saat proses pencabutan dan setelah pencabutan. 3. Persiapan : <ol style="list-style-type: none"> a. Petugas memeriksa kembali untuk meyakinkan bahwa klien telah mencuci lengannya sebersih mungkin dengan sabun dan air. b. Petugas membantu klien naik ke meja periksa, letakkan kain yang bersih dan kering di bawah lengan klien dan atur posisi lengan klien dengan benar. c. Petugas meraba kapsul untuk menentukan lokasi tempat insisi guna mencabut kapsul untuk memperhitungkan jarak yang sama dari ujung akhir semua kapsul. d. Petugas memastikan bahwa peralatan yang steril atau telah di disinfeksi tingkat tinggi (DTT) sudah tersedia. e. Petugas membuka peralatan steril dari kemasannya. 4. Tindakan Pra Pencabutan : <ol style="list-style-type: none"> a. Petugas mencuci tangan dengan air dan sabun. b. Petugas memakai sarung tangan steril atau DTT. c. Petugas menyiapkan peralatan dan bahan bahan yang diperlukan. d. Petugas mengusap tempat pemasangan dengan larutan anti septik, gerakkan ke arah luar secara melingkar seluas dengan diameter 10-15cm dan biarkan kering. e. Petugas memasang kain penutup (doek) steril atau DTT di sekelilinglengan klien. 5. Pencabutan Dengan Teknik Presentasi Dan Jepit : <ol style="list-style-type: none"> a. Petugas menyuntikkan anestesi lokal (0,3 cc) intrakutan di tempat insisi dan 0,5 cc subdermal di bawah ujung kapsul (¼ panjang kapsul). b. Petugas menguji efek anestesinya sebelum membuat insisi pada kulit . c. Petugas membuat insisi kecil (2 mm) dengan ujung bisturi atau skapel

sekitar 3mm di bawah ujung.

- d. Petugas menentukan lokasi kapsul yang termudah untuk di cabut dan dorong pelan pelan ke arah tempat insisi hingga ujung dapat di presentasikan melalui luka insisi.
- e. Petugas menjepit ujung kapsul dengan klem lengkung (mosquito) dan bawa kearah insisi.
- f. Petugas membersihkan kapsul dari jaringan ikat yang mengelilinginya dengan menggunakan ujung bisturi atau skapel hingga ujung kapsul terbebas dari jaringan yang melingkupinya.
- g. Petugas memegang ujung kapsul dengan pinset anatomik atau ujung klem, lepaskan klem penjepit sambil menarik kapsul keluar.
- h. Petugas menaruh kapsul pada mangkok yang berisi larutan klorin 0,5% dan lakukan langkah yang sama pada kapsul kedua.

6. Pencabutan Dengan Teknik Finger Pop Out :

- a. Petugas menyuntikkan anestesi lokal (0,3 cc) intrakutan di tempat insisi dan 0,5 cc subdermal di bawah ujung kapsul ($\frac{1}{4}$ panjang kapsul).
- b. Petugas menguji efek anestesiya sebelum membuat insisi pada kulit .
- c. Petugas menentukan ujung kapsul yang paling mudah dicabut .
- d. Petugas menggunakan jari untuk mendorong ujung kranial kapsul kearah tempat insisi.
- e. Pada saat ujung kaudal kapsul menonjol keluar, petugas melakukan insisi (2-3 mm) diujung kapsul sehingga ujung kapsul terlihat.
- f. Petugas mempertahankan posisi tersebut dan bebaskan jaringan ikat yang melingkupi ujung kapsul sehingga kapsul terbebas keluar .
- g. Petugas mendorong ujung kranial kapsul tersebut sehingga kaudal muncul keluar (pop out) dan dapat ditarik keluar melalui insisi.
- h. Petugas menaruh kapsul pada mangkok yang berisi larutan klorin 0,5% dan lakukan langkah sama pada kapsul kedua.

7. Pencabutan Dengan Teknik 'U' Klasik :

- a. Petugas menyuntikkan anestesi lokal (0,3 cc) intrakutan di tempat insisi dan 0,5 cc subdermal di bawah ujung kapsul ($\frac{1}{4}$ panjang kapsul).
- b. Petugas menguji efek anestesiya sebelum membuat insisi pada kulit .
- c. Petugas menentukan lokasi insisi pada kulit diantara kapsul 1 dan 2 kurang lebih 3 mm dari ujung kapsul dekat siku .
- d. Petugas melakukan insisi vertikal di sekitar 3 mm dari ujung kapsul.
- e. Petugas menjepit batang kapsul pada bagian yang sudah di identifikasi menggunakan klem "u" (klem fiksasi) dan pastikan jepitan ini mencakup sebagian besar diameter kapsul.
- f. Petugas mengangkat klem U untuk mempresentasikan ujung kapsul

dengan baik, kemudian tusukkan ujung klem diseksi pada jaringan ikat yang melingkupi ujung kapsul.

- g. Sambil mempertahankan ujung kapsul dengan klem fiksasi, petugas melebarkan luka tusuk dan bersihkan jaringan ikat yang melingkupi ujung kapsul sehingga bagian tersebut dapat dibebaskan dan tampak dengan jelas .
- h. Dengan ujung klem diseksi mengarah keatas, petugas mendorong jaringan ikat yang membungkus kapsul dengan tepi kedua sisi klem (lengkung atas) sehingga ujung kapsul dapat dijepit dengan klem diseksi.
- i. Petugas menjepit ujung kapsul sambil melonggarkan jepitan klem fiksasi pada batang kapsul .
- j. Petugas menarik keluar ujung kapsul yang di jepit sehingga seluruh batang kapsul dapat di keluarkan. Letakkan kapsul yang sudah di cabut pada mangkok.
- k. Petugas melakukan langkah yang sama pada kapsul kedua.

8. Tindakan Pasca Pencabutan

- a. Setelah seluruh kapsul tercabut, petugas menghitung kembali jumlah kapsul untuk memastikan bahwa kedua kapsul telah dikeluarkan.
- b. Petugas memperlihatkan kedua kapsul tersebut pada klien.
- c. Petugas merapatkan kedua tepi luka insisi dan tutup dengan bandaid .
- d. Petugas memberi pembalut tekan untuk mencegah pendarahan dan mengurangi memar.
- e. Petugas memberi petunjuk pada klien cara merawat luka. Anjurkan pada klien untuk segera kembali ke klinik bila ada nanah atau darah keluar dari luka insisi.
- f. Petugas memasukkan klorin 0,5% dalam tabung suntik dan rendam alat suntik tersebut dalam larutan klorin selama 10 menit.
- g. Petugas meletakkan semua peralatan dalam larutan klorin selama 10 menit untuk dekontaminasi.
- h. Petugas membuang peralatan dan bahan habis pakai (kasa, kapas, sarung tangan/alat suntik sekali pakai dan kapsul implant) ketempat atau wadah sampah medis.
- i. Petugas mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin, buka dan rendam selama 10 menit .
- j. Petugas mencuci tangan dengan sabun dan air.
- k. Petugas melakukan observasi selama 5 menit sebelum memperbolehkan klien pulang.

9. Konseling Pasca Pencabutan

- a. Petugas memberitahu klien untuk menjaga luka insisi dan kapan harus

	<p>kembali control.</p> <p>b. Petugas memberitahu apa yang harus dilakukan bila klien mengalami masalah.</p> <p>c. Petugas minta klien untuk mengulangi kembali penjelasan yang telah di berikan .</p> <p>d. Petugas menjawab semua pertanyaan klien.</p> <p>e. Petugas membantu klien untuk menentukan alat kontrasepsi sementara sampai dapat memutuskan alat kontrasepsi baru yang akan dipakai.</p> <p>f. Petugas membuat rekam medik untuk pencabutan implant.</p> <p>10. Petugas melepas APD</p>
7. UNIT TERKAIT	<ol style="list-style-type: none"> 1. KIA 2. Pustu 3. Puskesmas
8. DOKUMEN TERKAIT	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rekam medis 2. Kartu akseptor KB 3. Register KB
9. BAGAN ALIR	<pre> graph TD A([Kb Pencabutan Implant]) --> B[Persiapan • Calon Akseptor • Tempat • Sarana • Abpk • Alkon] B --> C[Konseling Kb] C --> D[Penentuan Kb Yang Dipilih] D --> E[Inform Consent] E --> F[Pemeriksaan] F --> G([Pelayanan]) </pre>

Rekaman Histori Perubahan

No	Yang Dirubah	Isi Perubahan	Tanggal Mulai Diberlakukan
1.	Kebijakan	Perubahan Surat Keputusan Kepala Puskesmas Nomor 440/90/409.104.16/SK/2019 menjadi Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Nomor T/440/007.18/409.11.17/KPTS/2023 tentang Indikator Kinerja Prioritas Pelayanan Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Program Prioritas Nasional (PPN)	29 April 2023