

**SOP MELAKUKAN DETEKSI DINI DAN KOLABORASI INTERPROFESIONAL DALAM KASUS
GYNEKOLOGI**

No	KOMPONEN KERJA
	NILAI
I	<p>PERSIAPAN ALAT</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kapas dan larutan antiseptic 2. Tanpontang 3. Speculum cocor bebek (Grave's speculum) 4. Meja instrument 5. Meja ginekologi 6. Lampu sorot 7. Sarung tangan DTT 8. Apron 9. Sabun dan air bersih 10. Haduk bersih dan kering
II	<p>ANAMNESIS DAN PERSETUJUAN PEMERIKSAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyapa klien dan memperkenalkan diri 2. Lakukan anamnesis secara sistematis: <ul style="list-style-type: none"> - Identitas pasie - Keluhan utama - Perlangsungan penyakit/keluhan - Jumlah anak dan siklus haid - HPHT - Riwayat dimenore - Riwayat penyakit - Riwayat berobat - Riwayat pemakaian kontrasepsi (tipe, efek, lamanya) - Riwayat obstetric yang lalu 3. Jelaskan tentang prosedur pemeriksaan 4. Jelaskan tentang tujuan pemeriksaan 5. Jelaskan bahwa proses pemeriksaan mungkin akan menimbulkan perasaan khawatir atau kurang menyenangkan tetapi pemeriksa berusaha menghindarkan hal tersebut 6. Pastikan bahwa klien telah mengerti prosedur dan tujuan pemeriksaan 7. Meminta persetujuan lisan dan tertulis (<i>inform consent</i>) untuk melakukan pemeriksaan
III	<p>PERSIAPAN KLIEN DAN DIRI</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan kolaborasi dengan dokter obgyn untuk pemeriksaan obstetric dan ginekologi 2. Melakukan pemeriksaan fisik umum: <ul style="list-style-type: none"> - BB, TB, IMT - Tensi, RR, Nadi - Tanda-tanda hiperandrogen, pemeriksaan kelenjar tiroid - Pemeriksaan tanda-tanda galaktorea (hiperprolaktinemia) - Pemeriksaan lapang pandang (karena adenoma hipofisis) - Tentukan siklus ovulatorik dan anovulatorik 3. Meminta klien mengosongkan kandung kemih dan melepas celana dalam 4. Mempersilakan klien untuk berbaring di meja ginekologi 5. Atur klien posisi litotomi 6. Hidupkan lampu sorot, arahkan dengan benar pada bagian yang akan diperiksa 7. Pemeriksa mencuci tangan dan mengeringkan dengan handuk bersih lalu menggunakan sarung tangan pada tangan kanan – kiri

	<p>PEMERIKSAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Duduklah pada kursi yang telah disediakan, menghadap ke aspekus genitalis klien 2. Ambil kapas, basahi dengan larutan antiseptic kemudian usapkan pada daerah vagina, vulva, dan perineum 3. Melakukan inspeksi pada daerah vulva dan perineum 4. Membuka celah antara labia mayus, perhatikan muara uretra dan introitus 5. Raba dan telusuri labia mayus kanan – kiri dan kelenjar bartolin dengan ibu jari dan ujung jari telunjuk 6. Masukkan speculum, kemudian setelah tampak lumen vagina dan serviks; perhatikan ukuran dan warna porsio, dinding dan secret vagina atau forniks 7. Keluarkan speculum 8. Letakkan speculum pada tempat yang telah disediakan 9. Lanjutkan dengan pemeriksaan <i>vaginal toucher</i> 10. Letakkan ujung jari tangan kiri pada suprasimfisis, tentukan tinggi fundus uteri (apabila besar uterus memungkinkan untuk diraba dari luar) <ul style="list-style-type: none"> - Tangan dalam memeriksa dinding vagina, kemudian secara bimanual menentukan besar uterus, konsistensi, arahnya. Periksa konsistensi serviks, keadaan para metrium dan kedua adneksa - Pindahkan jari-jari tangan luar dan dalam ke bagian isthmus (tentukan apakah ada tanda-tanda hegar, coba pertemukan ujung jari tangan luar dan dalam) 11. Tangan kiri menahan uterus pada bagian supra simfisis, keluarkan jari tengah dan jari telunjuk tangan kanan 12. Angkat tangan kiri dari dinding perut, usapkan larutan antiseptic pada secret/cairan di dinding perut dan sekitar vulva/perineum 13. Pemeriksaan USG/laparaskopi/hispatologi oleh dokter obgyn 14. Jika perlu dirujuk ke laboratorium guna pemeriksaan: Hemoglobin, uji fungsi thiroid , dan kadar HCG, FSH, LH, Prolaktin dan androgen serum 15. Menginformasikan pada klien bahwa pemeriksaan telah selesai
IV	<p>PENCEGAHAN INFEKSI</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kumpulkan semua peralatan yang telah digunakan dan masukkan kedalam wadah yang berisi larutan klorin 0,5% selama 10 menit 2. Masukkan sampah bahan habis pakai pada tempat yang telah disediakan. Seka bagian yang terkena secret/cairan tubuh dengan larutan klorin 0,5% 3. Masukkan tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, bersihkan dari secret, kemudian lepaskan dengan cara terbalik dan rendam dalam larutan klorin selama 10 menit 4. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir, kemudian keringkan dengan handuk bersih
V	<p>PENYELESAIAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan hasil pemeriksaan 2. Jelaskan tentang diagnosis dan rencana pengobatan 3. Pastikan klien mengerti apa yang telah dijelaskan <p><i>Rencana tindakan dan asuhan yang diberikan meliputi tindakan mandiri dan kolaboratif</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Pendokumentasian
VI	<p>IMPLEMENTASI</p> <p>Melaksanakan tindakan asuhan kebidanan sesuai rencana tindakan yang telah dibuat</p>
VII	<p>SIKAP</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjaga privasi dan kerahasiaan konseli 2. Penampilan 3. Memperhatikan sterilitas