

RSUD TAPAN 	PEMBERIAN OBAT SECARA SUBCUTAN(SC)		
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	No. Dokumen 090 Tanggal Terbit Tgl/01/2020	No. Revisi 0	Halaman 1 / 2
PENGERTIAN	Pemberian obat subkutan adalah pemberian obat melalui suntikan ke area bawah kulit yaitu pada jaringan konektif atau lemak di bawah dermis		
TUJUAN	Pemberian obat subkutan ialah untuk memasukkan sejumlah toksin atau obat kepada jaringan subcutan di bawah kulit untuk proses di absorpsi.		
KEBIJAKAN	Dalam memberikan Asuhan Keperawatan (ASKEP) kepada pasien harus berdasarkan SPO yang tersedia		
PROSEDUR	Ditetapkan Oleh : Dr. Ekhina Mirna NIP 198404272014122001  A. Persiapan Alat 1. Bak instrumen kecil 2. Spuit steril 1 cc 3. Obat suntikan 4. Kapas alkohol (desinfektan) 5. Plester 6. Bongkok 7. Kassa steril jika perlu 8. Obat yang diperlukan 9. Handscond 10. Alat tulis / buku suntikan B. Persiapan Alat 1. Bak instrumen kecil 2. Spuit steril 1 cc 3. Obat suntikan 4. Kapas alkohol (desinfektan) 5. Plester 6. Bongkok 7. Kassa steril jika perlu 8. Obat yang diperlukan 9. Handscond 10. Alat tulis / buku suntikan C. Persiapan Alat 1. Spuit steril 1 cc 2. Obat suntikan		

D. Persiapan Alat

1. Bak instrumen kecil
2. S spuit steril 1 cc
3. Obat suntikan
4. Kapas alkohol (desinfektan)
5. Plester
6. Bongkok
7. Kassa steril jika perlu
8. Obat yang diperlukan
9. Handscond
10. Alat tulis / buku suntikan

E. Prosedur :

1. Memberitahukan/menjelaskan tindakan pada pasien/keluarga pasien
2. Pastikan obat dengan prinsip 6 benar (klien, obat, waktu, dosis, cara, pendokumentasi)
3. Mencuci tangan
4. Membawa alat kepada pasien
5. Pilih area penusukan yang bebas dari tanda lesi , kaku, peradangan atau gatal
6. Pakai handscond
7. Desinfeksi daerah penyuntikan dengan kapas alkohol dengan gerakan sirkuler dari arah dalam keluar
8. Pegang kapas alkohol dengan jari tengah pada tangan yang non dominan
9. Buka tutup jarum menggunakan tehnik one hand
10. Tarik kulit & jaringan lemak dengan ibu jari tangan non dominan dengan ujung jarum menghadap ke atas & menggunakan tangan dominan, masukkan jarum dengan sudut 45^0 atau 90^0
11. Lepaskan tarikan tangan non dominan
12. Tarik plunger & observasi adanya darah pada spuit.
13. Seandainya tidak ada darah, masukan obat perlahan-lahan. Apabila ada darah tarik kembali jarum dari kulit tekan lokasi penusukan selama 2 menit, & observasi adanya memar, apabila butuh berikan plester, siapkan obat yang baru.
14. Cabut jarum dengan sudut yang sama disaat jarum di masukan, sambil melakukan penekanan dengan menggunakan kapas alkohol yang telah di desikfetan pada lokasi penusukan.
15. Bila ada perdarahan, tekan lokasi itu bersama memanfaatkan kasa steril hingga perdarahan mogok.
16. Kembalikan posisi klien
17. Buang alat yang telah tidak dipakai
18. Buka Handscond tindakan

	19. Perawat cuci tangan 20. Dokumentasi kegiatan Hal-hal yang diperlukan : 1. Daerah suntikan jangan dimasase Jenis obat yang diberikan disesuaikan dengan reaksi suntikan.
UNIT TERKAIT	1. Rawat Inap 2. IGD 3. Perinatologi