

 <p>RUMAH SAKIT PENDIDIKAN UNHAS BIDANG KEPERAWATAN</p>	Nomor POS	: 11102/UN4.24.0/OT.01.00/2024
	Tanggal Pembuatan	: 4 Desember 2024
	Tanggal Revisi	:
	Tanggal Efektif	: 4 Desember 2024
	Disahkan Oleh	: DIREKTUR UTAMA  Nama: Prof. dr. Andi Muhammad Ichsan, PhD, Sp.M(K) NIP : 197002122008011013
Nama POS	: TEKNIK INJEKSI INSULIN PADA PASIEN DIABETES MELLITUS	
Dasar Hukum:	Kualifikasi Pelaksanaan:	
Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar Nomor 77/UN4.24.0/2023 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Perawatan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar	Memiliki kompetensi dan kewenangan klinis untuk melakukan tindakan menyuntik/injeksi sub kutan	
Keterkaitan:	Peralatan/Perlengkapan:	
<ol style="list-style-type: none"> 1. POS Cuci tangan 2. POS Identifikasi pasien 3. POS Pemberian obat melalui injeksi sub cutan. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sarung tangan bersih; 2. Regimen insulin, <i>sesuai order dokter</i>; 3. Jarum insulin; 4. Alcohol swab; 5. <i>Nierbekken</i>; 6. Safety box. 	
Peringatan:	Pencatatan dan Pendataan:	
<p>Dalam melaksanakan POS ini petugas harus memperhatikan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Riwayat diet/pola makan pasien; 2. Tanggal kadaluarsa dan kondisi insulin (bening, bebas dari partikel, dan tidak ada perubahan warna); 3. Dosis insulin yang ditentukan; 4. Kondisi kulit pada area penyuntikan. <p>Jika POS ini tidak dilaksanakan, maka akan beresiko terhadap keamanan dan keselamatan pasien serta efektifitas penyerapan insulin.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Form Catatan Keperawatan 2. Kontrol pemberian obat 	

Diagram Alir (flowchart)

POS : Teknik Injeksi Insulin pada Pasien Diabetes Mellitus

No.	Langkah Kegiatan	Pelaksana		Mutu Baku			
		Perawat Pelaksana	Dokter Jaga	Kelengkapan	Waktu	Output	Keterangan
1.	Perawat mempersiapkan alat	○		Membawa peralatan yang dibutuhkan sesuai POS	5 menit	Peralatan lengkap dan siap pakai	
2.	Perawat melakukan identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medik);	↓ □			1 menit	Benar pasien yang akan diberikan tindakan	
3.	Perawat menjelaskan jenis, tujuan dan lamanya prosedur yang akan dilakukan kepada pasien dan keluarga;	↓ □			1 menit	Pasien paham dan setuju terkait prosedur yang akan dilakukan	
4.	Perawat melakukan verifikasi terhadap instruksi, dosis pemberian, rute pemberian, tanggal kadaluarsa dan kondisi fisik regimen insulin;	↓ □			1 menit	Benar obat, benar dosis, benar waktu, dan benar rute pemberian	
5.	Perawat mencuci tangan sesuai standar;	↓ □			40 detik	Tangan bersih	
6.	Perawat menggunakan sarung tangan bersih, <i>jika perlu</i> ;	↓ □		Sarung tangan bersih	1 menit	Tangan terlindungi	
7.	Perawat mencampurkan insulin dengan menggulingkan pen insulin secara perlahan diantara kedua tangan;	↓ □		Regimen insulin dalam bentuk pen insulin	2 menit	Obat tercampur rata	
8.	Perawat melepaskan segel jarum kemudian pasang jarum dengan kuat ke ujung pen;	↓ □		Pen insulin Jarum insulin	1 menit		Ukuran jarum terbaik adalah 4 mm
9.	Perawat melakukan priming dengan cara memutar indikator dosis ke angka 2 IU untuk mengeluarkan udara dan memastikan aliran insulin yang tepat ;	↓ □		Pen insulin	30 detik		
10.	Perawat memegang pen dengan arah jarum mengarah keatas, ketuk untuk memindahkan gelembung udara keatas, dan tekan tombol injeksi hingga tetesan insulin muncul diujung jarum;	↓ □		Pen insulin	1 menit	Udara keluar dan indikator menjadi 0 kembali	
11.	Perawat memutar pemilihan dosis ke jumlah unit yang ditentukan;	↓ □		Pen insulin	30 detik		
12.	Perawat memilih lokasi penyuntikan;	↓ □			30 detik	Lokasi injeksi teridentifikasi	1. yang terbaik daerah perut (1 cm dari pusat), paha, lengan dan bebas dari



							hipohypertropi, luka, nyeri, bengkak, dan inflamasi. 2. Putar lokasi penyuntikan untuk mencegah Lipohypertropi, jarak 1 jari dari suntikan sebelumnya (1 cm)
13.	Perawat membersihkan area penyuntikan dengan alcohol swab hingga kering	↓		Alkohol swab	30 detik		
14.	Perawat mencubit area penyuntikan dengan lembut;	↓			30 detik	Area penyuntikan mudah diakses	
15.	Perawat menyuntikkan jarum secara cepat dengan sudut 45-90°.	↓		Pen insulin	30 detik		
16.	Perawat menginjeksikan obat secara perlahan, pertahankan jarum ditempatnya selama 10 detik	↓		Pen insulin	30 detik	Obat terinjeksi	
17.	Perawat menarik jarum dan berikan tekanan lembut ke lokasi injeksi tanpa mengosok	↓		Pen insulin	30 detik		
18.	Perawat mengusap dengan alcohol swab	↓		Alkohol swab	30 detik		
19.	Perawat merapihkan alat;	↓			1 menit		
20.	Perawat mencuci tangan sesuai standar;	↓			1 menit	Tangan bersih	
21.	Perawat melakukan evaluasi terhadap kondisi pasien setelah melakukan penyuntikan;	↓			1 menit	Kondisi/respon pasien terhadap pengobatan teridentifikasi	Periksalah area bekas suntikan. Perhatikan kemungkinan berdarah, memar, penonjolan kulit karena suntikkan intrakutan (suntikkan kurang dalam), bintik merah / gatal (reaksi alergi local)
22.	Perawat mendokumentasikan kegiatan.	↓			5 menit		



Balai Sertifik Elektro

