



## STANDART OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PEMBERIAN OBAT INTRAMUSKULER (IM)

<b>Pengertian</b>	Mempersiapkan dan memberikan agen farmakologis yang diprogramkan melalui jalur intramuskuler
<b>Tujuan</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pertukaran gas meningkat</li><li>2. Ventilasi spontan meningkat</li><li>3. Tingkat nyeri menurun</li><li>4. Status neurologis membaik</li><li>5. Kontrol diri meningkat</li></ol>
<b>Persiapan Alat/Bahan</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Sarung tangan bersih</li><li>2. S spuit, sesuai kebutuhan</li><li>3. Obat intramuskuler</li><li>4. Alkohol swab</li><li>5. Plester</li><li>6. Safety box</li></ol>
<b>Prosedur Tindakan</b>	<p><b>Tahap Persiapan:</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Justifikasi identitas klien (nama lengkap, tanggal lahir, nomor rekam medis)</li><li>2. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan</li><li>3. Lakukan cuci tangan</li></ol> <p><b>Komunikasi Terapeutik:</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Perkenalkan diri</li><li>2. Jelaskan pada klien tujuan tindakan yang akan dilakukan</li><li>3. Jaga privasi klien dan atur lingkungan sekitar klien</li><li>4. Bantu klien untuk mengatur posisi senyaman mungkin</li></ol> <p><b>Tahap Kerja</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Dekatkan peralatan</li><li>2. Lakukan prinsip 6 benar (pasien, obat, dosis, waktu, rute, dan dokumentasi)</li><li>3. Gunakan sarung tangan</li><li>4. Tarik obat ke dalam spuit dari ampul/vial</li><li>5. Pilih area injeksi yang sesuai (seperti vastus lateralis, ventrogluteal, deltoid)</li><li>6. Hindari area yang mengalami memar, radang edema, lesi, atau perubahan warna</li><li>7. Desinfeksi area injeksi dengan alkohol swab</li></ol>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>8. Gunakan Teknik z-track untuk mencegah obat keluar ke jaringan subkutan dan kulit</li> <li>9. Tusukkan jarum dengan sudut 90°</li> <li>10. Lakukan aspirasi dan pastikan tidak ada darah</li> <li>11. Injeksikan obat secara perlahan</li> <li>12. Cabut jarum</li> <li>13. Hindari melakukan masase pada area penusukan</li> <li>14. Tutup area penusukan dengan plester</li> <li>15. Rapikan klien dan alat-alat yang digunakan</li> <li>16. Lepaskan sarung tangan</li> </ol> <p><b>Tahap Terminasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan cuci tangan</li> <li>2. Lakukan evaluasi terhadap klien tentang kegiatan yang telah dilakukan</li> </ol> <p><b>Dokumentasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Catat hasil tindakan yang telah dilakukan</li> <li>2. Catat respon klien</li> <li>3. Sampaikan hasil pemeriksaan pada klien</li> <li>4. Lakukan kontrak untuk tindakan selanjutnya</li> </ol>
<b>Referensi</b>	PPNI. 2021. Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.