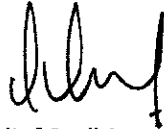
	PEMBERIAN OBAT INTRAMUSKULER		
	No. Dokumen DIR.03.01.01.066	No. Revisi 00	Halaman 1 / 5
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 31 Maret 2024	Ditetapkan Direktur  dr. R. Alief Radhianto, MPH	
Pengertian	<ul style="list-style-type: none">– Pemberian obat intramuskuler adalah tindakan yang dilakukan oleh perawat untuk menyiapkan dan memberikan agen farmakologis yang diprogramkan melalui jalur intramuskuler (I.M). Obat yang diberikan melalui jalur I.M disuntikkan ke otot (dengan sudut 90°) di bawah lapisan dermal dan jaringan subkutan.– Ada 3 tempat yang paling umum digunakan untuk injeksi IM (Stein & Hollen, 2021), yaitu Deltoid (otot lengan), Vastus lateralis (otot paha) dan Ventrogluteal (otot pantat). Menurut Mann (2016), injeksi IM di ventrogluteal tidak direkomendasikan karena risiko tinggi merusak saraf skiatik. CDC merekomendasikan injeksi di otot vastus lateralis untuk bayi, neonatus, dan balita, dan otot deltoid untuk anak-anak dan orang dewasa yang berusia 3 hingga 18 tahun (CDC, 2019).– Obat I.M pada umumnya membutuhkan spuit 1 cc sampai 3 cc, tergantung pada volume obat yang diberikan. Panjang jarum untuk injeksi IM harus cukup panjang untuk mencapai otot tanpa mempengaruhi saraf, pembuluh darah, atau tulang di bawahnya (CDC, 2019). Pasien-pasien obesitas mungkin memerlukan jarum yang lebih panjang untuk memastikan obat disuntikkan ke dalam otot, bukan lemak. Obat dengan larutan kental biasanya membutuhkan jarum yang berukuran lebih besar.– Pada orang dewasa, volume maksimum yang diperbolehkan untuk injeksi IM tergantung pada ukuran otot. Otot deltoid lebih kecil dan hanya akan memungkinkan hingga 2 cc obat untuk rata-rata orang dewasa, sedangkan pada otot yang lebih besar seperti ventrogluteal dan vastus lateralis, dapat diberikan lebih banyak.		
Tujuan	<ul style="list-style-type: none">– Sebagai acuan pemberian obat intramuskuler.– Untuk mengantarkan suatu zat ke dalam otot, dengan tujuan dapat diserap dengan cepat oleh pembuluh darah.		

TERKENDALI

PEMBERIAN OBAT INTRAMUSKULER

No. Dokumen
DIR.03.01.01.066

No. Revisi
00

Halaman
2 / 5

Kebijakan

Berdasarkan Peraturan Direktur Rumah Sakit Hamori Nomor : Per-088/DIR/VII/2023 tentang Panduan Asuhan Keperawatan Rumah Sakit Hamori

Prosedur

1. Petugas mengidentifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir, dan/atau nomor rekam medis).
2. Petugas menjelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur.
3. Petugas menyiapkan alat :
 - a. Sarung tangan bersih
 - b. S spuit, sesuai kebutuhan
 - c. Obat intramuskuler
 - d. Alcohol swab
 - e. Plester
 - f. Safety box
4. Petugas melakukan prinsip 6 benar (pasien, obat, dosis, waktu, rute, dokumentasi).
5. Petugas melakukan kebersihan tangan 6 langkah.
6. Petugas memasang sarung tangan.
7. Petugas menarik obat ke dalam spuit dari ampul/vial.
8. Petugas memilih area injeksi yang sesuai (seperti vastus lateralis, ventrogluteal, deltoid) :
 - a. Cara injeksi I.M di otot deltoid :
 - 1) Posisikan pasien dalam posisi duduk tegak dan ekspos (buka pakaian) lengan atas.
 - 2) Cari prosesus acromion (*acromion process*) dengan meraba bagian atas bahu.
 - 3) Identifikasi tempat injeksi deltoid kira-kira 3,5 - 5 cm di bawah prosesus acromion (di dekat bagian tengah terbesar otot deltoid).
 - 4) Dengan menggunakan ibu jari dan jari telunjuk, pegang otot dengan lembut untuk memperkirakan lokasi dan massa.
 - 5) Lanjutkan injeksi sesuai SPO.

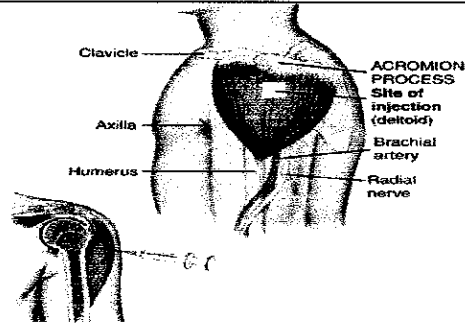
TERKENDALI

PEMBERIAN OBAT INTRAMUSKULER

No. Dokumen
DIR.03.01.01.066

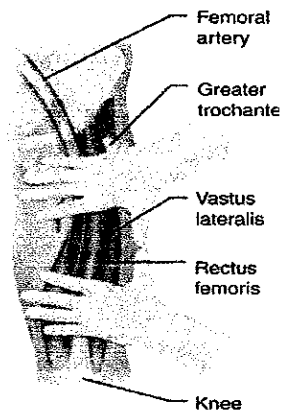
No. Revisi
00

Halaman
3 / 5



b. Cara injeksi I.M di otot vastus lateralis

- 1) Posisikan pasien pada posisi yang nyaman dengan otot paha terbuka (Jaga privasi pasien, ekspos hanya pada tempat suntikan saja).
- 2) Temukan penanda yang sesuai di paha klien. Tempatkan satu tangan di bawah trokanter mayor (*greater trochanter*) dan satu tangan lainnya di atas lutut (*knee*)
- 3) Bagi paha secara visual (imajiner) menjadi tiga bagian. Tempat injeksi vastus lateralis adalah pada bagian terluar paha (paling dekat dengan jari perawat).
- 4) Lanjutkan injeksi sesuai SOP.



c. Cara injeksi I.M di otot ventrogluteal

- 1) Posisikan pasien dalam posisi berbaring miring dengan bantal di antara lutut. Tempatkan kaki bagian atas sedikit di depan kaki bagian bawah, dan tekuk lutut untuk memfasilitasi relaksasi otot. Jaga privasi pasien, ekspos hanya tempat suntikan.
- 2) Cari lokasi ventrogluteal dengan meletakkan jari telunjuk pada di spina iliaca anterosuperior (puncak iliaka yang melengkung ke arah depan tubuh).

TERKENDALI

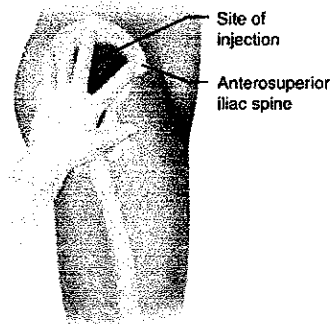
PEMBERIAN OBAT INTRAMUSKULER

No. Dokumen
DIR.03.01.01.066

No. Revisi
00

Halaman
4 / 5

- 3) Letakkan telapak tangan perawat di trokanter mayor pasien, lalu buat "V" dengan jari telunjuk dan jari tengah berjarak sekitar 5 cm.
- 4) Tempat injeksi ventrogluteal adalah ditengah "V" (bagian terbesar otot).
- 5) Lanjutkan injeksi sesuai SOP.



9. Petugas menghindari area yang mengalami memar, radang, edema, lesi, atau perubahan warna
10. Petugas melakukan desinfeksi area injeksi dengan alcohol swab
11. Petugas menggunakan teknik z-track untuk mencegah obat keluar ke jaringan subkutan dan kulit. Teknik z-track adalah teknik yang digunakan untuk mencegah obat merembes di jaringan lemak saat perawat menarik jarum suntik setelah injeksi. Teknik z-track dapat dilakukan pada otot-otot besar seperti ventrogluteal atau vastus lateralis. Langkah-langkah melakukan teknik z-track pada injeksi I.M adalah :
 - a. Gunakan jari-jari dan bagian sisi tangan non-dominan untuk menggeser kulit dan jaringan lemak sekitar 2,5 hingga 3,5 cm ke samping (diregangkan)
 - b. Sambil tangan non-dominan meregangkan kulit, lakukan injeksi pada sudut 90° dengan tangan dominan.
 - c. Setelah obat diinjeksikan, lepaskan regangan kulit pasien pada tangan non-dominan, sembari tangan dominan menarik jarum keluar dari otot.
 - d. Lanjutkan prosedur sesuai SPO.
12. Petugas menusukan jarum dengan sudut 90°.
13. Petugas melakukan aspirasi dan pastikan tidak ada darah.
14. Petugas menginjeksikan obat secara perlahan.

TERKENDALI

PEMBERIAN OBAT INTRAMUSKULER

No. Dokumen
DIR.03.01.01.066

No. Revisi
00

Halaman
5 / 5

15. Petugas mencabut jarum.
16. Petugas menghindari melakukan masase pada area penusukan.
17. Petugas menutup area penusukan dengan plester.
18. Petugas merapikan pasien dan alat-alat yang digunakan.
19. Petugas melepaskan sarung tangan.
20. Petugas melakukan kebersihan tangan 6 langkah.
21. Petugas mendokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respon pasien.

Komplikasi Injeksi Intramuskuler dan Cara Mencegahnya :

1. Risiko komplikasi pada injeksi I.M adalah iritasi lokal, pembentukan hematoma, atau (lebih jarang) cedera saraf perifer dan neuropati (Li, 2017). Risiko komplikasi dapat dikurangi dengan identifikasi tempat injeksi yang tepat dan teknik injeksi yang baik.
2. Hindari area yang mengalami peradangan atau edema, dan area dengan jaringan parut atau lesi.
3. Pasien memiliki massa otot yang memadai untuk dilakukan injeksi (mis: pasien kurus).
4. Pasien yang mengalami gangguan perdarahan atau trombositopenia berat (trombosit rendah), atau mereka yang sedang menjalani pengobatan tertentu, seperti antikoagulan, mungkin berisiko mengalami pembentukan hematoma. Untuk mencegah hematoma, tahan dan berikan tekanan kuat pada tempat suntikan selama minimal 2 menit, tetapi jangan memijat daerah tersebut. CDC (2019) merekomendasikan jarum ukuran 23G atau yang lebih kecil untuk pasien dengan gangguan perdarahan.
5. Perawat harus memantau pasien dengan cermat untuk memastikan tidak ada perdarahan atau rembesan dari tempat suntikan.

Unit Terkait

- Unit Rawat Inap
- Instalasi Bedah Sentral
- Instalasi Gawat Darurat
- Unit Rawat Jalan
- Unit Intensif

TERKENDALI