

	POLTEKKESKEMENKESBENGKULU		
	LEMBARKERJAPRAKTIKLABORATORIUM		
	No. Dok : KMB II Jur.Kep/X/2020 No. Revisi :02	Tgl. Diterbitkan : Juni 2020 Hal :	Paraf : Ketua Jurusan

FORMATPENCAPAIANKOMPENTENSI SKILL INJEKSI INSULIN				
Nama Peserta	:		Semester/TA	:
NIM	:		Tanggal	:

NO	BUTIR EVALUASI	TDL	DKB	DB
		0	1	2
A.	INPUT			
	1. Catatan pemberian obat 2. Obat dalam tempatnya(insulin) 3. Sputinsulin 4. Kapas alkohol dalam tempatnya 5. Bak injeksi (bak spuit) 6. Bengkok 7. handscoonsteril			
B	PROSES			
1	FASEORIENTASI			
	☐ Salam terapeutik ☐ Evaluasivalidasi ☐ Informedconsent			
	FASE KERJA			
2	Persiapan Pasien: Atur posisisupinasi, atau fowler			
	Persiapan Lingkungan: Atur lingkungan nyamanan aman,Cukup cahayadan udara, Privacypasien			
	Persiapan Alat: Dekatkanalat-alat dekatpasien dan perawat			
	Persiapan Petugas: Perawat mencucitangandanmenggunakan handscoon steril			
	PelaksanaanProsedurTindakan *			
3	Untukinsulinyang masih didalamkemasanvial: ➤Usap tutup vial insulin kapas alkohol ➤Untuk semua insulin, kecuali insulin kerja cepat, harus digulung-gulung secara perlahan-lahan dengan kedua telapaktangan.Halinibertujuanuntukmelarutkankembali suspensi. (JANGAN DIKOCOK).			

	➤ Ambillah udarasejumlah insulin yang akan diberikan. Lalu suntikkanlah ke dalam vial untuk mencegah terjadinya ruang vakum dalam vial. Setelah insulin masuk ke dalam spuit, periksa apakah mengandung gelembung atau tidak (aspirasi)			
4	Untuk Insulin Pen (Actrapid Novolet : ➤ Periksa apakah Novolet berisi tipe insulin yang sesuai dengan kebutuhan. ➤ Mengganti jarum pada insulin pen dengan jarum yang baru. ➤ Memasang <i>cap Novolet</i> sehingga angka nol (0) terletak sejajar dengan indikator dosis. ➤ Memegang novolet secara horizontal dan menggerakkan insulin pen (bagian <i>cap</i>) sesuai dosis yang telah ditentukan sehingga indikator dosis sejajar dengan jumlah dosis insulin yang akan diberikan kepada klien. ➤ Skala pada <i>cap</i>: 0, 2, 4, 6, 8, 10, 12, 14, 16, 18 unit (setiap rasa "klik" yang dirasakan perawat saat memutar <i>cap Novolet</i> menandakan 2 unit insulin telah tersedia).			
5	Memilih lokasi suntikan. Periksa apakah dipermukaan kulitnya terdapat kebiruan, inflamasi, atau edema.			
6	Melakukan rotasi tempat/lokasi penyuntikan insulin. Lihat catatan perawat sebelumnya.			
7	Mendesinfeksi area penyuntikan dengan kapas alkohol/ <i>alcohol swab</i> , dimulai dari bagian tengah secara sirkuler ± 5 cm			
8	Penyuntikan dilakukan pada jaringan bawah kulit (<i>subkutan</i>). Pada umumnya suntikan dengan sudut 90° . Pada pasien kurus dan anak-anak, kulit dijepit dan insulin disuntikkan dengan sudut 45° agar tidak terjadi penyuntikan otot (<i>intramuskular</i>).			
9	Pada saat jarum masuk ke tempat suntikan, pegang ujung bawah barel spuit. Hindari gerakan spuit dan dengan perlahan tarik ke belakang plunger untuk mengaspirasi obat. Jika terlihat darah di dalam spuit, tarik kembali jarum, buang spuit, dan ulangi persiapan obat. Jika tidak terlihat/keluar darah, suntikkan obat dengan perlahan			
10	Setelah obat masuk semua ke jaringan tubuh klien/pasien, cabut jarum dengan cepat tidak boleh di <i>massage</i> , hanya dilakukan penekanan pada area penyuntikan dengan menggunakan kapas alkohol.			
11	Buang jarum beserta spuit dan letakkan ke dalam tempat yang telah disediakan			
12	Klien dirapikan danaturposisi pasien dengan baik			

13	Alat-alatdibereskan			
14	Lepaskanhandscoondan cucitangan			
15	Tulis tanggal danwaktupemberianobatpada lembarcatatan perawat			
	FASE TERMINASI			
16	☐ Evaluasisubjektif dan Objektif ☐ Rencana tindaklanjut ☐ Kontrak yang akan dating			
C	OUT PUT			
	Insulin masukkedalamsubkutan sesuaidosis,kadargula darah pasienstabil			
	SUBTOTAL			
	TOTAL (nilai maks :32)			

CatatanPenilai:

Bengkulu,.....2020

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

(.....)

