

# **LAMPIRAN**

RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA UNIT 2 Jl. Wates Km 5.5 Gamping, Sleman-55294 Telp 0274 6499706 Fax. 6499727	<b>MEMASANG INFUS</b>		
	No Dokumen : Kep. 032/II/2011	No Revisi : 0	Halaman : 37 / 106

<b>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</b>	Tanggal Terbit 15 Februari 2011	Ditetapkan Direktur Operasional  <u>Dr. H. Ahmad Faesol, Sp. Rad., M. Kes</u> NBM: 797.292
<b>Pengertian</b>	Pemberian cairan, elektrolit, nutrisi atau obat-obatan melalui pembuluh darah vena perifer	
<b>Tujuan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengatur keseimbangan cairan dan elektrolit tubuh</li> <li>2. Dukungan nutrisi</li> <li>3. Akses obat intravena</li> </ol>	
<b>Kebijakan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dilakukan pada pasien diindikasikan memerlukan : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Adanya keseimbangan air dan elektrolit tubuh</li> <li>• Dukungan nutrisi</li> <li>• Akses obat intravena</li> </ul> </li> <li>2. Ganti kateter vena, selang infus dan Stop Cock “ tidak lebih dari 72 jam (3 x 24 jam)</li> <li>3. Pasien anak dan geriatri dengan penyulit pada vena penggantian kateter vena tidak diharuskan 3 x 24 jam diganti kecuali ditemukan tanda plebitis</li> <li>4. Ganti selang infus/selang tranfusi yang dipakai untuk memberikan darah dan produk darah, atau emulsi lemak dalam waktu 24 jam sejak inisiasi infus.</li> <li>5. Cabut kateter intra vena bila terdapat tanda-tanda plebitis (hangat, kemerahan, nyeri, bengkak, vena teraba mengeras )</li> <li>6. Pemasangan infus untuk pasien pre operasi dewasa menggunakan kateter vena no. 20.</li> </ol>	
<b>Prosedur</b>	<b>Peralatan:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Alkohol swab Cairan infus yang benar,sesuai kebutuhan, perhatikan: Keutuhan kemasan, kejernihan, warna, jenis/nama cairan dan waktu kadaluwarsa</li> <li>2. Infus set /tranfusi set sesuai yang dibutuhkan, perhatikan: keutuhan kemasan dan waktu kadaluwarsa</li> <li>3. Kateter Intra vena sesuai ukuran yang dibutuhkan, perhatikan : keutuhan kemasan dan waktu kadaluwarsa</li> <li>4. Povidon iodine 10 %</li> <li>5. Alkohol swab.</li> </ol>	

RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA UNIT 2 Jl. Wates Km 5.5 Gamping, Sleman-55294 Telp 0274 6499706 Fax. 6499727	<b>MEMASANG INFUS</b>		
	No Dokumen : Kep. 032/II/2011	No Revisi : 0	Halaman : 38 / 106

	<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Transparan Dressing</li> <li>7. Hands Desinfektan</li> <li>8. Tourniquet</li> <li>9. Plester non alergik</li> <li>10. Gunting</li> <li>11. Pengalas</li> <li>12. Bengkok</li> <li>13. Jam tangan dengan penunjuk detik</li> <li>14. Kertas label</li> <li>15. Masker</li> <li>16. Sarung tangan</li> <li>17. Tiang infus</li> <li>18. Spalk bila perlu</li> </ol> <p><b>Tahap pra interaksi:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Verifikasi program terapi</li> <li>2. Siapkan alat</li> <li>3. Siapkan lingkungan</li> <li>4. Jaga privacy klien, bila perlu tutup pintu dan jendela/korden</li> </ol> <p><b>Tahap orientasi:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan salam (memperkenalkan diri bila belum perkenalan)</li> <li>2. Klarifikasi kontrak waktu pemasangan infus</li> <li>3. Jelaskan tujuan dan prosedur pemasangan infus</li> <li>4. Beri kesempatan klien untuk bertanya</li> <li>5. Tanyakan persetujuan dan kesiapan klien</li> <li>6. Persiapan alat didekatkan klien</li> </ol> <p><b>Tahap kerja :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cuci tangan</li> <li>2. Kenakan masker dan sarung tangan</li> <li>3. Atur posisi nyaman bagi klien</li> <li>4. Setting cairan dengan set infus (perhatikan prinsip steril) <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Periksa kejernihan, warna , nama / jenis cairan serta waktu kadaluwarsa dari cairan infusnya</li> <li>b. Gantungkan cairan pada tiang infus yang sudah disiapkan</li> </ol> </li> </ol>
--	--

RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA UNIT 2 Jl. Wates Km 5.5 Gamping, Sleman-55294 Telp 0274 6499706 Fax. 6499727	<b>MEMASANG INFUS</b>		
	No Dokumen : Kep. 032/II/2011	No Revisi : 0	Halaman : 39 / 106

	<ul style="list-style-type: none"> <li>c. Periksa set infus/tranfusi set sesuai order, periksa keutuhan pembungkus (sterilitas), waktu kadaluwarsa.</li> <li>d. Buka set infus dengan memperhatikan sterilitas, Tempatkan klem rol kurang lebih 2 – 5 cm dibawah ruang drip dan gerakan klem rol pada posisi off</li> <li>e. Perhatikan slang infus (kearah cairan dan kearah klien), buka penutup jarum kearah cairan, tusukkan ditempat yang telah ditentukan, isi tabung pengontrol ½ bagian cairan infus</li> <li>f. Alirkan cairan dengan membuka klem dan tempatkan ujung selang infus sejajar dengan permukaan cairan di ruang drip serta pastikan slang infus bebas dari udara sampai ke ujung jarum, kemudian penutup jarum dibuka (untuk meyakinkan agar udara tidak ada sampai ke ujung jarum)</li> <li>g. Klem ditutup kembali, gantungkan slang infus pd tiang infus</li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Tentukan tempat insersi, pada tangan non dominan kecuali bila tidak memungkinkan, pilih bagian distal lebih dahulu</li> <li>6. Pasang pengalas dibawah tempat yang akan diinsersi</li> <li>7. Potong rambut dengan gunting bila perlu. (Jangan mencukur area, pencukuran dapat menyebabkan abrasi mikro dan mempredisposisikan infeksi)</li> <li>8. Pasang tourniquet 10-15 cm di atas tempat insersi</li> <li>9. Pastikan vena tampak dengan jelas bila perlu raba vena yg akan diinsersi. Membantu distensi vena dgn salah satu cara: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Mengurut ektrimitas dari distal ke proksimal dibawah tempat pungsi vena yang dituju</li> <li>b. Minta klien menggenggam dan membuka genggamannya secara bergantian</li> <li>c. Mengurut ektrimitas dari distal ke proksimal dibawah tempat pungsi vena yang dituju</li> <li>d. Minta klien menggenggam dan membuka genggamannya secara bergantian</li> <li>e. Ketuk ringan diatas vena</li> </ul> </li> <li>10. Lakukan desinfeksi pd area yg akan ditusuk menggunakan swab alkohol dengan gerakan melingkar dari arah dalam keluar sampai area seluas 5 cm</li> </ol>
--	---

RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA UNIT 2 Jl. Wates Km 5.5 Gamping, Sleman-55294 Telp 0274 6499706 Fax. 6499727	<b>MEMASANG INFUS</b>		
	No Dokumen : Kep. 032/II/2011	No Revisi : 0	Halaman : 40 / 106

	<p>11. Semprotkan hands desinfektan pada sarung tangan yang dipakai</p> <p>12. Tusukkan jarum IV kateter ke dalam vena yang telah ditentukan, dengan cara :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Buka penutup jarum</li> <li>b. Pegang jarum dengan 20-30<sup>0</sup> sejajar vena, ujung jarum menghadap ke atas, tusuk vena perlahan dan pasti. Jika jarum tepat mengenai vena, darah akan masuk melalui lubang jarum</li> <li>c. Rendahkan posisi jarum sejajar kulit, dorong sedikit jarum (untuk Memastikan bahwa IV kateter sudah masuk ke pembuluh darah). Tarik Mandrin sedikit, lalu dorong jarum masuk ke dalam vena</li> <li>d. Lepaskan tourniquet, lepaskan mandarin dari IV line lalu hubungkan slang infus dengan IV line yang telah di pasang, tidak boleh ada udara pada slang, kemudian alirkan cairan infuse dengan membuka klem pada slang infus</li> </ol> <p>13. Berikan povidon iodine 10% pada kulit tempat insersi</p> <p>14. Fiksasi IV kateter sedemikian rupa menggunakan transparan dressing, fiksasi selang infus dengan menggunakan plester non alergik</p> <p>15. Atur tetesan infus dengan menggunakan penunjuk detik sesuai dengan program terapi</p> <p>16. Lepas sarung tangan</p> <p>17. Pasang label, tulis nama klien, tanggal pemasangan, jam pemasangan, tetesan per menit, obat tambahan, nama pemasang, tanda tangan pemasang; dipasang dibawah chamber</p> <p>18. Beritahu klien bagaimana naik dan turun tempat tidur tanpa mengubah posisi kateter IV (bila klien memungkinkan).</p> <p>19. Bereskan alat -alat dan kembalikan pada tempatnya</p> <p>20. Lepaskan masker.</p> <p>21. Cuci tangan</p> <p><b>Tahap terminasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ucapkan terima kasih atas kerjasama dengan pasien</li> <li>2. Evaluasi respon klien</li> </ol>
--	--

RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA UNIT 2 Jl. Wates Km 5.5 Gamping, Sleman-55294 Telp 0274 6499706 Fax. 6499727	<b>MEMASANG INFUS</b>		
	No Dokumen : Kep. 032/II/2011	No Revisi : 0	Halaman : 41 / 106

	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Simpulkan hasil kegiatan</li> <li>4. Pemberian pesan: setelah 1 – 2 jam akan dilakukan observasi: jumlah larutan infus, kecepatan tetesan, kepatenan kateter</li> <li>5. Kontrak waktu kegiatan selanjutnya</li> <li>6. Atur posisi klien senyaman mungkin</li> </ol> <p><b>Dokumentasikan:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nama klien</li> <li>2. Tanggal dan jam pemasangan infuse</li> <li>3. Jenis cairan</li> <li>4. Jumlah tetesan dalam satu menit</li> <li>5. Botol keberapa.</li> <li>6. Respon klien</li> <li>7. Nama petugas yang memasang infuse</li> </ol> <p><b>Sikap :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Teliti</li> <li>2. Hati-Hati</li> <li>3. Empati</li> <li>4. Peduli</li> <li>5. Sabar</li> <li>6. Sopan</li> </ol>
<b>Unit Terkait</b>	-

## **SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertandatangan di bawah ini bersedia menjadi responden penelitian tesis yang berjudul **EVALUASI KEPATUHAN PELAKSANAAN STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL PEMASANGAN INFUS PADA ANAK DI RS PKU MUHAMMADIYAH UNIT II YOGYAKARTA** agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 2015

( )

## **PANDUAN WAWANCARA**

### **KEYAKINAN**

#### **a. Pengetahuan**

1. Pada tahap manakah dalam standar prosedur operasional saat anda sering melakukan kesalahan? Prainteraksi, orientasi, kerja, terminasi, ataukah evaluasi? Mengapa?
2. Apakah anda sering melakukan pelatihan untuk mengupgrade pengetahuan?
3. Apa yang anda lakukan untuk mengurangi tingkat kessalahan saat pemasangan infus?
4. Apakah yang mendasari anda untuk melakukan pemasangan infus sesuai dengan SOP yang berlaku?
5. Apakah hal-hal yang dapat mengganggu anda untuk melakukan pemasangan infus sesuai prosedur?
6. Apakah terdapat kesempatan yang luas bagi anda di Rumah Sakit untuk melakukan pemasangan infuse pada anak? Jika tidak, mengapa?

#### **b. Sikap**

1. Apabila ada teman sejawat yang melakukan pemasangan infus tidak sesuai SOP, apa yang akan anda lakukan?

#### **c. Opini**

1. Apakah anda merasa bahwa tindakan yang anda lakukan sudah tepat?
2. Rencana yang anda lakukan untuk memperbaiki tindakan sesuai SOP dari hari kehari
3. Menurut anda apakah SOP pemasangan infus sudah ideal untuk menghindari terjadinya phlebitis?



## **EVALUASI**

### **a. Akibat akan sikap yang dilakukan**

1. Seberapa sering anda melakukan evaluasi asuhan keperawatan yang pernah anda lakukan pada pasien secara internal pada diri anda sendiri?
2. Apakah evaluasi secara internal tersebut berguna bagi diri anda sendiri?
3. Bagaimana menurut anda jika rumah sakit anda mengadakan evaluasi berkala terhadap seluruh perawat akan ketaatan penggunaan SOP? Apakah akan memberikan efek yang baik?

### **b. Pendapat orang lain**

1. Apakah koreksi dari teman sejawat mempermudah anda dalam melakukan koreksi dan perbaikan saat memasang infus?
2. Menurut sejawat anda, pada tahap apa anda sering melakukan kesalahan? Mengapa?
3. Sudahkah anda memperingatkan sejawat jika terjadi kesalahan saat memasang infus?

PERALATAN	KELENGKAPAN	YA	TIDAK
	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="399 280 943 550">1. Alkohol swab Cairan infus yang benar, sesuai kebutuhan, perhatikan: Keutuhan kemasan, kejernihan, warna, jenis/ nama cairan dan waktu kadaluwarsa</li> <li data-bbox="399 550 943 705">2. Infus set /tranfusi set sesuai yang dibutuhkan, perhatikan: keutuhan kemasan dan waktu kadaluwarsa</li> <li data-bbox="399 705 943 937">3. Kateter Intra vena sesuai ukuran yang dibutuhkan, perhatikan : keutuhan kemasan dan waktu kadaluwarsa</li> <li data-bbox="399 937 943 994">4. Povidon iodine 10 %</li> <li data-bbox="399 994 943 1052">5. Alkohol swab.</li> <li data-bbox="399 1052 943 1110">6. Transparan Dressing</li> <li data-bbox="399 1110 943 1168">7. Hands Desinfektan</li> <li data-bbox="399 1168 943 1226">8. Tourniquet</li> <li data-bbox="399 1226 943 1284">9. Plester non alergik</li> <li data-bbox="399 1284 943 1342">10. Gunting</li> <li data-bbox="399 1342 943 1400">11. Pengalas</li> <li data-bbox="399 1400 943 1458">12. Bengkok</li> <li data-bbox="399 1458 943 1516">13. Jam tangan dengan penunjuk detik</li> <li data-bbox="399 1516 943 1574">14. Kertas label</li> <li data-bbox="399 1574 943 1632">15. Masker</li> <li data-bbox="399 1632 943 1690">16. Sarung tangan</li> <li data-bbox="399 1690 943 1748">17. Tiang infus</li> </ol>		

	18. Spalk bila perlu		
PROSEDUR	<p>Tahap prainteraksi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Verifikasi program terapi</li> <li>2. Siapkan alat</li> <li>3. Siapkan lingkungan</li> <li>4. Jaga privacy klien, bila perlu tutup pintu dan jendel/ korden</li> </ol> <p>Tahap orientasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan salam (memperkenalkan diri bila belum perkenalan)</li> <li>2. Klarifikasi kontrak waktu pemasangan infus</li> <li>3. Jelaskan tujuan dan prosedur pemasangan infus</li> <li>4. Beri kesempatan klien untuk bertanya</li> <li>5. Tanyakan persetujuan dan kesiapan klien</li> <li>6. Persiapan alat didekatkan klien</li> </ol> <p>Tahap kerja :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cuci tangan</li> <li>2. Kenakan masker dan sarung tangan</li> <li>3. Atur posisi nyaman bagi klien</li> <li>4. Setting cairan dengan set infus (perhatikan prinsip steril) <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Periksa kejernihan, warna , nama / jenis cairan serta waktu</li> </ol> </li> </ol>		

	<p>kadaluwarsa dari cairan infusnya</p> <ul style="list-style-type: none"><li>b. Gantungkan cairan pada tiang infus yang sudah disiapkan</li><li>c. Periksa set infus/tranfusi set sesuai order, periksa keutuhan pembungkus (sterilitas), waktu kadaluwarsa.</li><li>d. Buka set infus dengan memperhatikan sterilitas, Tempatkan klem rol kurang lebih 2 – 5 cm dibawah ruang drip dan gerakan klem rol pada posisi off</li><li>e. Perhatikan slang infus (kearah cairan dan kearah klien), buka penutup jarum kearah cairan, tusukkan ditempat yang telah ditentukan, isi tabung pengontrol <math>\frac{1}{2}</math> bagian cairan infus</li><li>f. Alirkan cairan dengan membuka klem dan tempatkan ujung selang infus sejajar dengan permukaan cairan di ruang drip serta pastikan selang infus bebas dari udara sampai keujung jarum, kemudian penutup jarum dibuka (untuk meyakinkan agar udara tidak ada sampai ke ujung jarum)</li></ul>		
--	---	--	--

	<p>g. Klem ditutup kembali, gantungkan slang infus pada tiang infus</p> <p>5. Tentukan tempat insersi, pada tangan non dominan kecuali bila tidak memungkinkan, pilih bagian distal lebih dahulu</p> <p>6. Pasang pengalas dibawah tempat yang akan diinsersi</p> <p>7. Potong rambut dengan gunting bila perlu. (Jangan mencukur area, pencukuran dapat menyebabkan abrasi mikro dan mempredisposisikan infeksi)</p> <p>8. Pasang tourniquet 10-15 cm di atas tempat insersi</p> <p>9. Pastikan vena tampak dengan jelas bila perlu raba vena yang akan diinsersi. Membantu distensi vena dengan salah satu cara:</p> <p>a. Mengurut ektrimitas dari distal keproksimal dibawah tempat pungsi vena yang dituju</p> <p>b. Minta klien menggenggam dan membuka genggamannya secara bergantian</p> <p>c. Mengurut ektrimitas dari distal</p>		
--	--	--	--

	<p>keproksimal dibawah tempat pungsi vena yang dituju</p> <p>d. Minta klien menggenggam dan membuka genggamannya secara bergantian</p> <p>e. Ketuk ringan diatas vena</p> <p>10. Lakukan desinfeksi pada area yang akan ditusuk menggunakan swab alcohol dengan gerakan melingkar dari arah dalam keluar sampai area seluas 5 cm</p> <p>11. Semprotkan hands desinfektan pada sarung tangan yang dipakai</p> <p>12. Tusukkan jarum IV kateter kedalam vena yang telah ditentukan, dengan cara :</p> <p>a. Buka penutup jarum</p> <p>b. Pegang jarum dengan 20-300 sejajar vena, ujung jarum menghadap keatas, tusuk vena perlahan dan pasti. Jika jarum tepat mengenai vena, darah akan masuk melalui lubang jarum</p> <p>c. Rendahkan posisi jarum sejajar kulit, dorong sedikit jarum (untuk</p> <p>d. memastikan bahwa IV kateter sudah masuk ke pembuluh darah).</p>		
--	--	--	--

	<p>Tarik Mandrin sedikit, lalu dorong jarum masuk kedalam vena</p> <p>e. Lepaskan tourniquet, lepaskan mandarin dari IV line laluhubungkan selang infus dengan IV line yang telah di pasang, tidak boleh ada udara pada selang, kemudian alirkan cairan infuse dengan membuka klem pada selang infus</p> <p>13. Berikan povidon iodine 10% pada kulit tempat insersi</p> <p>14. Fiksasi IV kateter sedemikian rupa menggunakan transparan dressing, fiksasi selang infus dengan menggunakan plester non alergik</p> <p>15. Atur tetesan infus dengan menggunakan penunjuk detik sesuai dengan program terapi</p> <p>16. Lepas sarung tangan</p> <p>17. Pasang label, tulis nama klien, tanggal pemasangan, jam pemasangan, tetesan per menit, obat tambahan, nama pemasang, tandatangan pemasang; dipasang dibawah chamber</p>		
--	--	--	--

	<p>18. Beritahu klien bagaimana naik dan turun tempat tidur tanpa mengubah posisi kateter IV (bila klien memungkinkan).</p> <p>19. Bereskan alat –alat dan kembalikan pada tempatnya</p> <p>20. Lepaskan masker.</p> <p>21. Cuci tangan</p> <p>Tahap terminasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ucapkan terimakasih atas kerjasama dengan pasien</li> <li>2. Evaluasi respon klien</li> <li>3. Simpulkan hasil kegiatan</li> <li>4. Pemberian pesan: setelah 1 – 2 jam akan dilakukan observasi: jumlah larutan infus, kecepatan tetesan, kepatenan kateter</li> <li>5. Kontrak waktu kegiatan selanjutnya</li> <li>6. Atur posisi klien senyaman mungkin</li> </ol> <p>Dokumentasikan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nama klien</li> <li>2. Tanggal dan jam pemasangan infuse</li> <li>3. Jenis cairan</li> <li>4. Jumlah tetesan dalam satu menit</li> <li>5. Botol keberapa.</li> <li>6. Respon klien</li> <li>7. Nama petugas yang memasang</li> </ol>		
--	---	--	--



	<p>infuse</p> <p>Sikap :</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Teliti</li><li>2. Hati-Hati</li><li>3. Empati</li><li>4. Peduli</li><li>5. Sabar</li><li>6. Sopan</li></ol> <p>Unit Terkait -</p>		
--	---	--	--