

PEMBERIAN OBAT MELALUI: ORAL,  
SUBLINGUAL, PARENTAL, INHALASI,  
VAGINA DAN RECTUM

# PEMBERIAN OBAT

Cara pemberian obat turut menentukan kecepatan dan kelengkapan *resorpsi* obat. Targeting pada efek lokal (setempat), keadaan pasien, dan sifat-sifat fisiko-kimiawi obat.

# PEMBERIAN OBAT

Ada banyak cara pemberian obat.

Contohnya Melalui :

 Oral

 Sublingual

 Parenteral

 Inhalasi

 Vagina

 Rectum

# TEKNIK PEMBERIAN OBAT (ORAL)

## ALAT DAN BAHAN

- ⊕ Catatan atau jadwal pemberian obat
- ⊕ Obat dan tempatnya
- ⊕ Air minum dalam tempatnya



# TEKNIK PEMBERIAN OBAT (ORAL)

Pemberian obat melalui mulut (peroral) adalah cara yang paling lazim, karena sangat praktis, mudah dilakukan dan aman. Tidak semua obat dapat diberikan peroral, misalnya obat yang bersifat merangsang atau yang diuraikan oleh getah lambung.



# TEKNIK PEMBERIAN OBAT (ORAL)

## PROSEDUR KERJA

- ⊕ Jelaskan prosedur yang akan dilakukan
- ⊕ Cuci tangan
- ⊕ Baca obat sesuai dengan pasien dengan cara yang benar obat, benar pasien, benar dosis, benar waktu, dan benar rute.



# TEKNIK PEMBERIAN OBAT (ORAL)

- ❖ Bantu untuk minum obat dengan cara:
- ❖ Apabila memberikan tablet atau kapsul dari botol, tuangkan jumlah yang dibutuhkan kedalam tutup botol dan pindahkan ke tempat obat.
- ❖ Kaji kesulitan menelan.
- ❖ Kaji frekuensi nadi dan tekanan darah sebelum pemberian obat yang membutuhkan pengkajian.



# TEKNIK PEMBERIAN OBAT (ORAL)

- Catat reaksi terhadap pemberian
- Cuci tangan setelah prosedur dilakukan
- Evaluasi respons pasien terhadap obat dan catat hasil pemberian obat.

# TEKNIK PEMBERIAN OBAT (SUBLINGUAL)

Obat diletakkan dibawah lidah (sublingual),  
tempat

berlangsungnya *resorpsi* oleh selaput lendir  
setempat kedalam vena lidah yang sangat  
banyak.

Keuntungan : obat  
langsung masuk ke peredaran darah besar  
tanpa melalui hati.



1

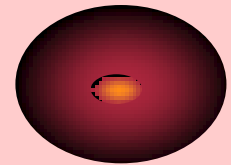
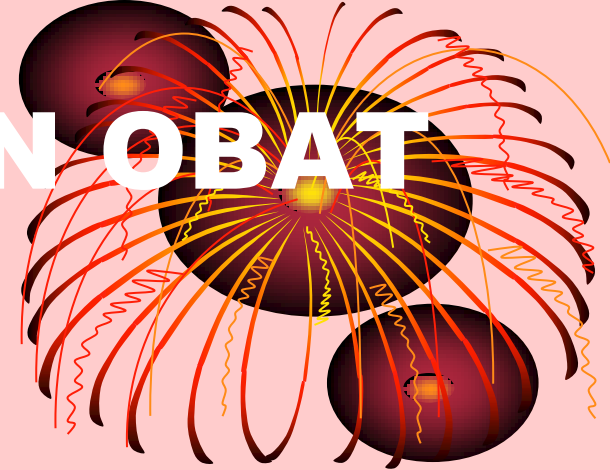


2

# TEKNIK PEMBERIAN OBAT (PARENTERAL)

Pemberian obat dengan cara injeksi,  
dipilih bila diinginkan :

- efek yang cepat, kuat dan lengkap
- untuk obat yang merangsang atau dirusak getah lambung (hormon)
- Obat yg tidak diresorpsi usus (streptomisin)
- digunakan pada pasien yang tidak sadar.



# Pemberian injeksi dari ampul dan vial

---

## □ Alat dan Bahan :

Sprit dan jarum

Bantalan kasa steril/swab alkohol

Wadah tempat membuang bahan gelas

Pelarut

Bak sprit

Kartu, format/huruf cetak nama obat

Sarung tangan DTT/Bersih

Larutan klorin 0,5%

---

# Contoh obat vial dan ampul :

---



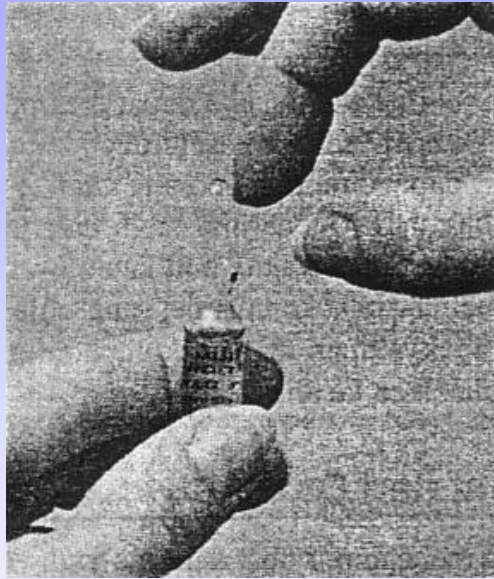
# Prosedur Kerja :

- Mempersiapkan Peralatan.
- Mencuci tangan.
- Mengetuk bagian atas ampul.
- Menempatkan bantalan kasa kecil/swab alcohol kering di sekeliling leher ampul.
- Mematahkan leher ampul.
- Menghisap obat dengan cepat. Pegang ampul terbalik/letakkan di atas pada permukaan datar.
- Menghisap obat kedalam spuit dengan menarik plungernya. Plunger yaitu penarik pada spuit yang diberi karet berwarna hitam di ujungnya.
- Mempertahankan ujung jarum di bawah permukaan larutan.

- Jika gelembung udara teraspirasi, pegang spuit dengan jarum mengarah ke atas. Ketuk sisi spuit untuk membuat gelembung udara naik menuju jarum. Tarik kembali pengisap sedikit dan dorong pengisap ke arah atas untuk mengeluarkan udara.
- Jika cairan dalam spuit berlebih, pegang spuit dalam posisi vertikal dengan ujung jarum di atas dan miringkan dengan tenang ke bak cuci, keluarkan cairan perlahan. Untuk menghindari kelebihan dosis jadi kelebihan obat dibuang ke bak cuci.
- Memasang tutup jarum, ganti jarum pada spuit. Untuk mencegah kontaminasi jarum dan melindungi petugas kesehatan dari tusukan jarum. Jarum diganti jika petugas kesehatan mencurigai obat menempel pada batang jarum. Jarum baru mencegah obat terbawa melalui kulit dan jaringan.

- Membuang bahan yang kotor. Letakkan ampul yang pecah di wadah khusus untuk gelas.
- Melepaskan penutup logam yang menutup bagian atas vial yang sudah tidak dipakai, sehingga penyekat karet terlihat.
- Mengambil spuit. Pastikan jarum terpasang kuat pada spuit. Lepas tutup jarum, tarik pengisap untuk mengalirkan sejumlah udara ekuivalen dengan volume obat yang akan diaspirasi dari vial. Ekuivalen yaitu udara yang terdapat spuit baru yang harus dikeluarkan supaya menghindari terjadi emboli pada pasien setelah penyuntikan.
- Memasukkan udara ke dalam vial dengan memegang pengisap.
- Membalik vial, sementara spuit dan pengisap dipegang dengan kuat.
- Membiarkan tekanan udara membuat spuit terisi obat secara bertahap. Untuk menghindari adanya udara sehingga obat yang masuk sesuai dengan dosis.
- Mengetuk sisi badan spuit dengan hati-hati supaya gelembung udara lepas.

- Setelah volume obat yang benar diperoleh, pindahkan jarum dari vial dengan menarik badan spuit.
- Membuang udara sisa dari spuit dengan memegang spuit dan jarum tetap tegak. Ketuk badan spuit untuk menanggalkan gelembung udara. Tarik pengisap sedikit, kemudian dorong pengisap ke atas untuk mengeluarkan udara.
- Mengganti jarum dan tutup.
- Untuk vial multi dosis, buat label yang memuat tanggal pencampuran, konsentrasi obat permililiter dan inisial anda.
- Membuang bahan yang kotor ditempat yang benar.
- Membersihkan area kerja, cuci tangan.
- Memeriksa jumlah cairan dalam spuit dan bandingkan dengan dosis yang diinginkan.



# TEKNIK PEMBERIAN OBAT (PARENTERAL)

## ■ Subkutan (hipodermal)

Injeksi dibawah kulit dapat dilakukan hanya dengan obat yang tidak merangsang dan melarut baik dalam air atau minyak.

Efek :

tidak secepat injeksi intramuscular atau intravena. Mudah dilakukan sendiri, misalnya insulin pada pasien diabetes melitus. Sekitar 15-30 menit setelah penyuntikan.



# TEKNIK PEMBERIAN OBAT (PARENTERAL)

## ALAT DAN BAHAN (Subkutan)

- Catatan pemberian obat
- Obat dalam tempatnya
- Spuit 1-3 cc
- Kapas alkohol dalam tempatnya
- Cairan pelarut
- Bak injeksi
- Bengkok

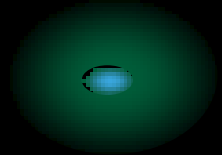


# **TEKNIK PEMBERIAN OBAT (PARENTERAL)**



## **PROSEDUR KERJA (Subkutan)**

- **Jelaskan prosedur yang akan dilakukan**
- **Cuci tangan**
- **Bebaskan daerah yang akan dilakukan suntikan**
- **Ambil obat dalam tempatnya sesuai dengan dosis yang akan diberikan, kemudian tempatkan pada bak injeksi**

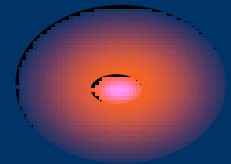


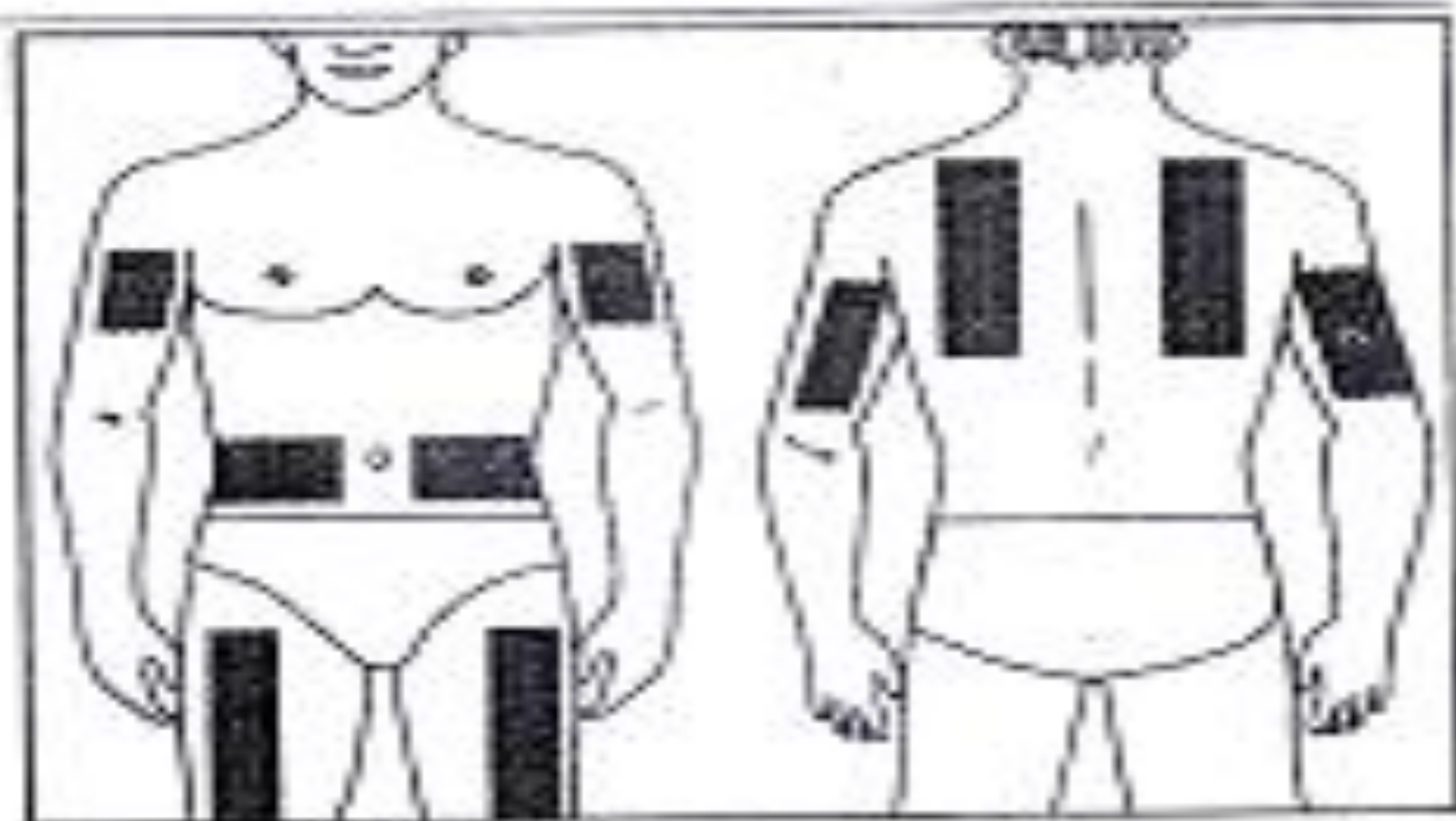
# **TEKNIK PEMBERIAN OBAT (PARENTERAL)**



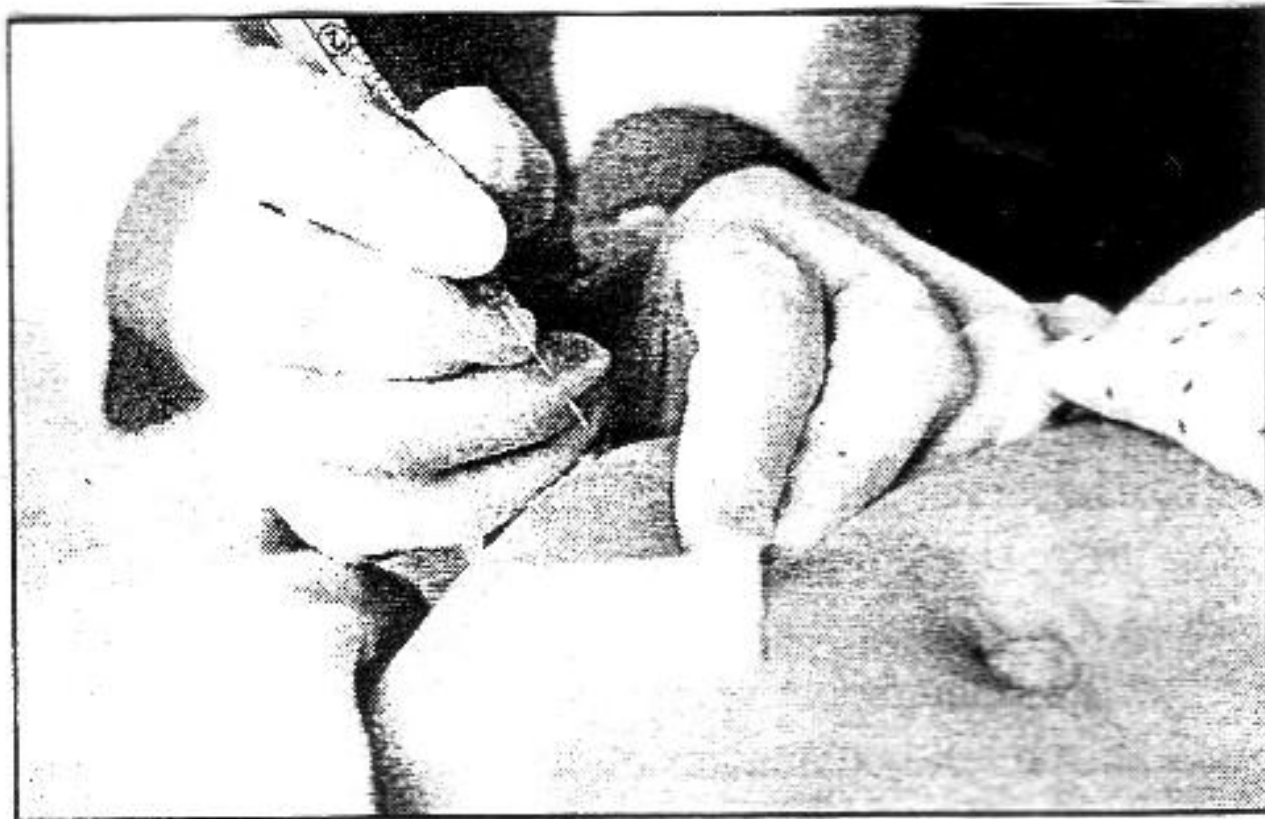
## **PROSEDUR KERJA (Subkutan)**

- **Desinfeksi dengan kapas alkohol**
- **Tegangkan dengan tangan kiri daerah yang akan dilakukan suntikan subkutan**
- **Lakukan penusukan dengan lubang jarum menghadap keatas membentuk sudut 45° terhadap permukaan kulit**
- **Lakukan aspirasi, bila tidak ada darah, semprotkan obat perlahan hingga habis**





Gambar 10.2 Letak pemberian injeksi subkutan  
(Sumber: Kathleen Hoerth Belland &  
Mary Ann Wells, 1986)



*Gambar 35-16. Menginjeksi heparin subkutan di abdomen.*

# TEKNIK PEMBERIAN OBAT (PARENTERAL)

## PROSEDUR KERJA (Subkutan)

- Tarik spuit dan tahan dengan kapas alkohol. Spuit bekas suntikan dimasukkan kedalam bengkok
- Cuci tangan setelah prosedur dilakukan
- Catat prosedur pemberian obat dan respon pasien

# TEKNIK PEMBERIAN OBAT (PARENTERAL)

## Intrakutan

Injeksi didalam kulit, absorpsi sangat lambat, misalnya injeksi tuberculin dari mantoux. Pada umumnya diberikan pada pasien yang akan diberikan antibiotik.

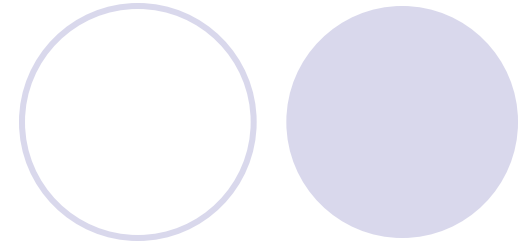
# TEKNIK PEMBERIAN OBAT (PARENTERAL)

---

## ALAT DAN BAHAN (Intrakutan)

- Catatan pemberian obat
  - Obat dalam tempatnya
  - Sduit 1 cc
  - Kapas alkohol dalam tempatnya
  - Cairan pelarut
  - Bak injeksi
  - Bengkok
  - Perlak dan alasnya
-

# TEKNIK PEMBERIAN OBAT (PARENTERAL)



## PROSEDUR KERJA (Intrakutan)

- Jelaskan prosedur yang akan dilakukan
- Cuci tangan
- Bebaskan daerah yang akan dilakukan suntikan
- Pasang perlak pada bawah daerah yang akan dilakukan injeksi intrakutan
- Ambil obat yang akan dilakuan tes alergi

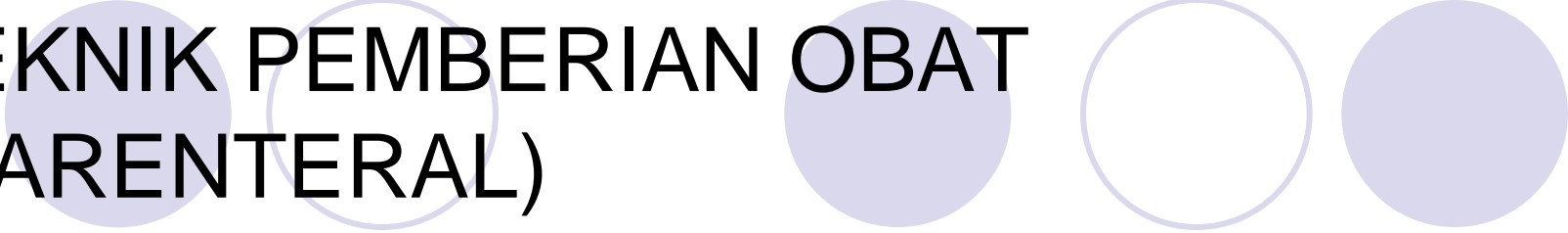
# TEKNIK PEMBERIAN OBAT (PARENTERAL)

## PROSEDUR KERJA (Intrakutan)

- Kemudian larutkan dengan aquadest, ambil dgn perbandingan 0,1 cc obat & 0,9 cc aquadest / 1 : 9
- Desinfektan daerah yang akan dilakukan suntikan dengan kapas alkohol
- Tegangkan dengan tangan kiri daerah yang akan disuntik/diinjeksi

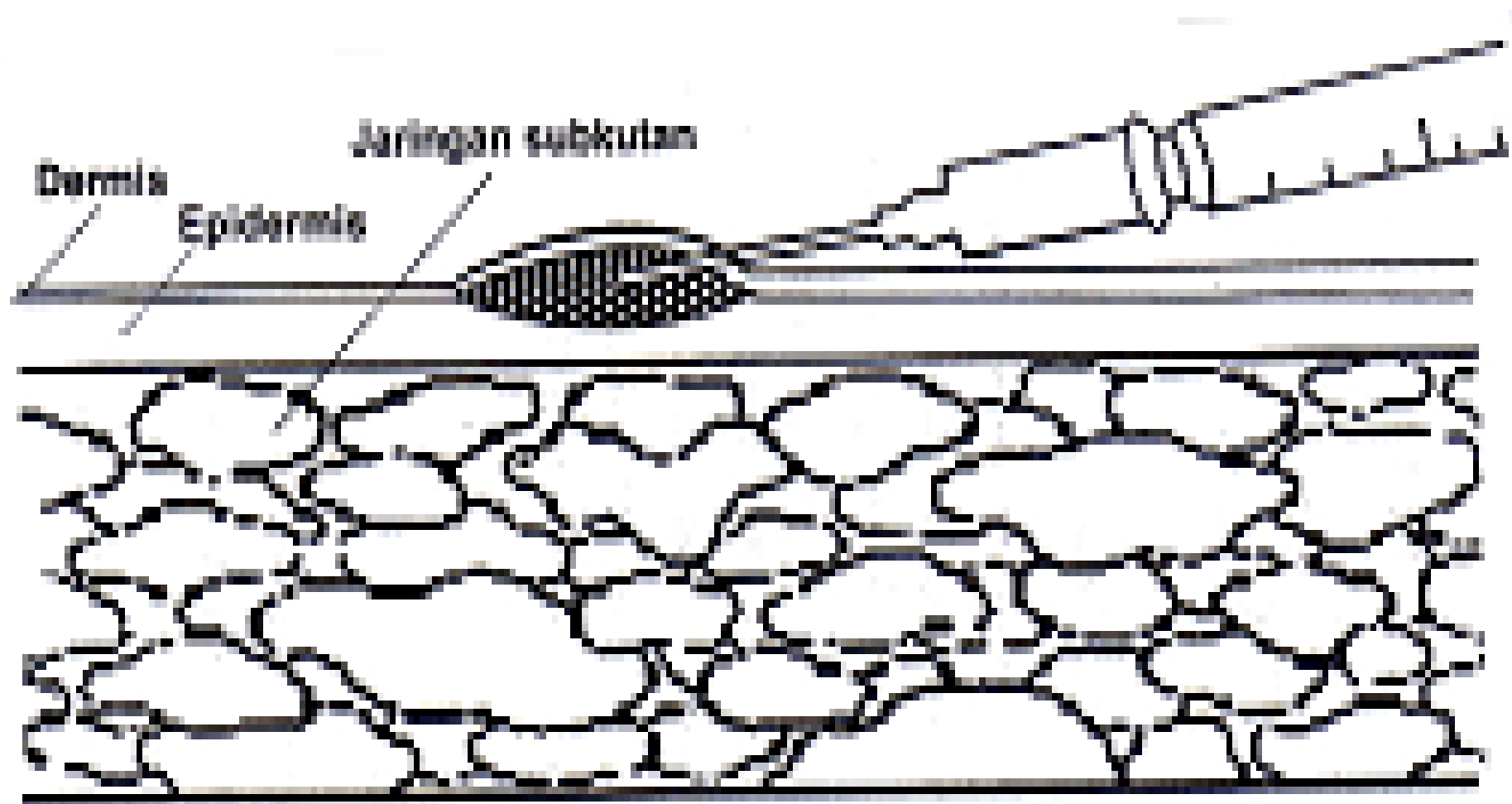


# TEKNIK PEMBERIAN OBAT (PARENTERAL)



## PROSEDUR KERJA (Intrakutan)

- Lakukan penusukan dengan lubang jarum menghadap keatas membentuk sudut  $15^{\circ}$  - $20^{\circ}$  terhadap permukaan kulit
- Semprotkan obat hingga terjadi gelembung
- Tarik spuit dan tidak boleh dilakukan masase



Gambar 10.1 Posisi penyusukan intrakutan  
(Sumber: Kathleen Horch Belland & Mary Ann Wells, 1986)

# TEKNIK PEMBERIAN OBAT (PARENTERAL)



## PROSEDUR KERJA (Intrakutan)

- Catat reaksi pemberian injeksi
- Cuci tangan setelah prosedur dilakukan
- Dokumentasikan prosedur pemberian obat atau tes alergi dan respons pasien

# TEKNIK PEMBERIAN OBAT (PARENTERAL)

## Intramuskuler

Injeksi didalam otot, obat yang terlarut berlangsung dalam waktu 10-30 menit.

Tempat injeksi umumnya dipilih pada otot pantat yang tidak memiliki banyak pembuluh dan syaraf.

# TEKNIK PEMBERIAN OBAT (PARENTERAL)

## ALAT DAN BAHAN (Intramuskuler)

- Catatan pemberian obat
- Obat dalam tempatnya
- S spuit dan jarum sesuai ukuran pasien
- Kapas alkohol dalam tempatnya
- Cairan pelarut
- Bak injeksi
- Bengkok

# TEKNIK PEMBERIAN OBAT (PARENTERAL)

## PROSEDUR KERJA (Intramuskuler)

- Jelaskan prosedur yang akan dilakukan
- Cuci tangan
- Ambil obat dan masukkan kedalam spuit sesuai dengan dosis, kemudian letakkan dalam bak injeksi
- Periksa tempat yang akan dilakukan penyuntikan

# TEKNIK PEMBERIAN OBAT (PARENTERAL)

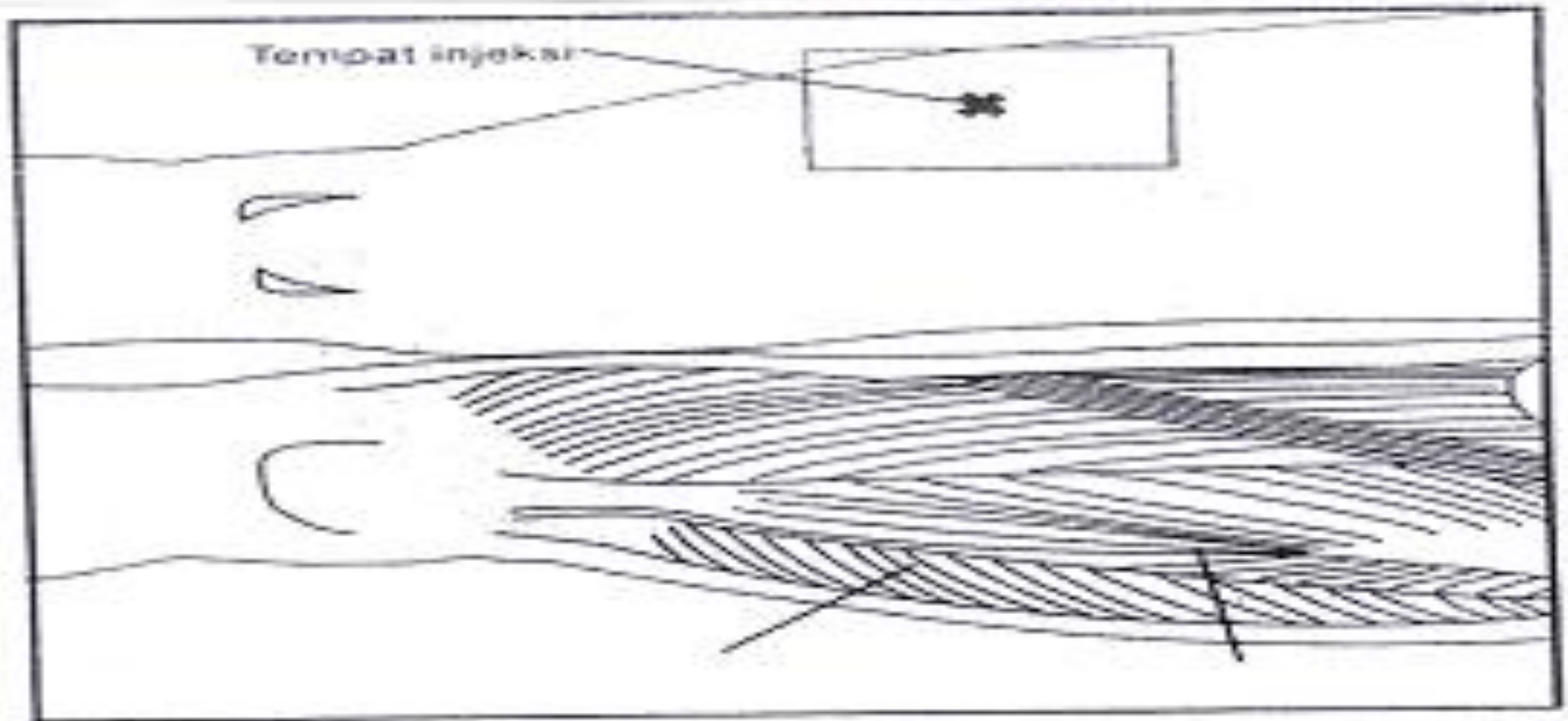
## PROSEDUR KERJA (Intramuskuler)

- Desinfeksi dengan kapas alkohol
- Lakukan penyuntikan dengan posisi :
  - a. Pada daerah paha (vastus lateralis) dengan cara meminta pasien untuk berbaring terlentang dengan lutut sedikit fleksi
  - b. Pada ventrogluteal dengan cara meminta pasien miring, telungkup, atau telentang dengan lutut dan panggul pada sisi yang akan disuntik dalam keadaan fleksi

c. Pada dorsogluteal dengan meminta pasien untuk telungkup dengan lutut diputar kearah dalam atau miring dengan lutut bagian atas dan pinggul fleksi dan diletakkan di depan tungkai bawah

d. Pada deltoid (lengan atas) dengan meminta pasien untuk duduk atau berbaring dengan lengan atas fleksi

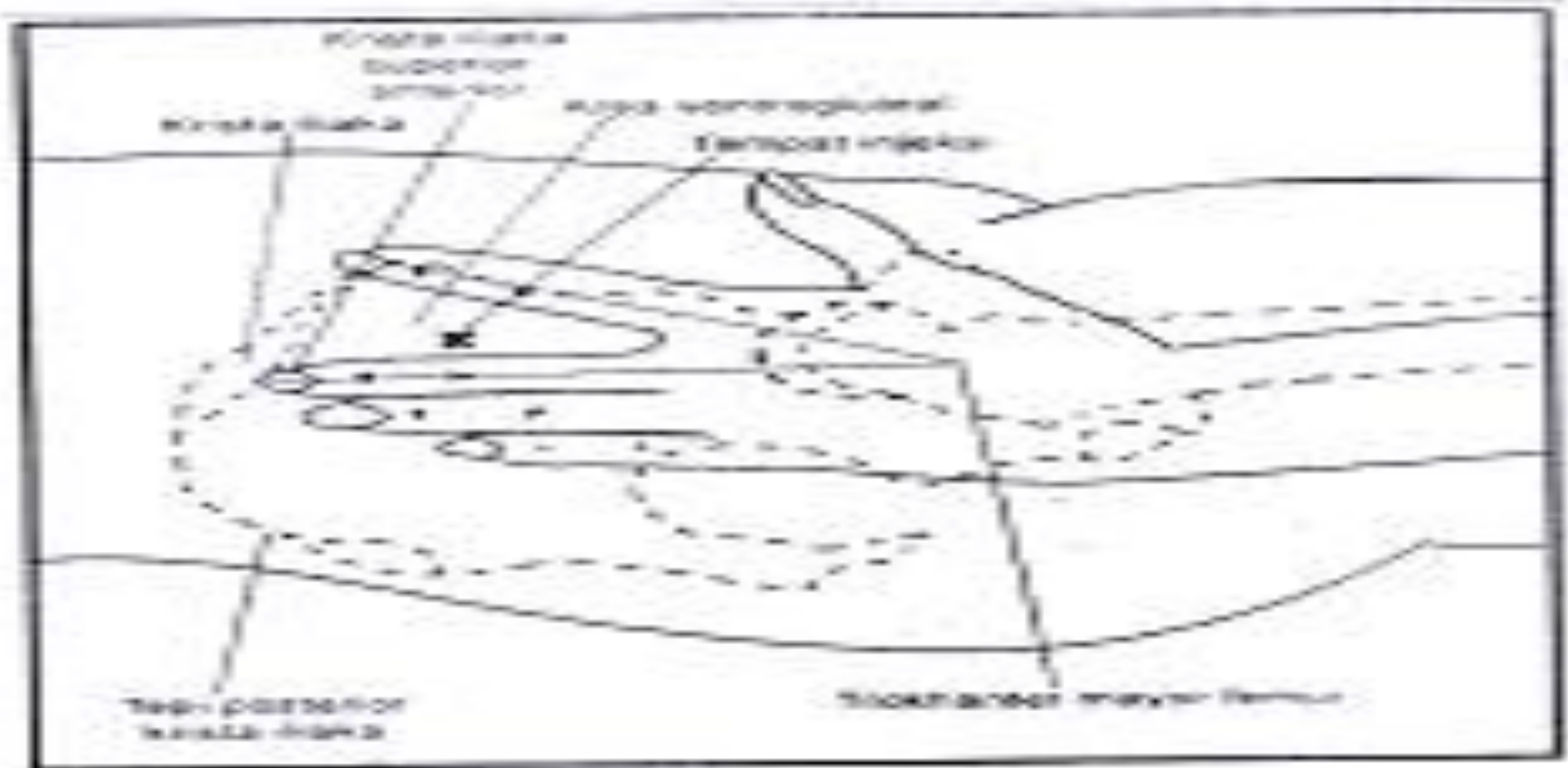
- Setelah jarum masuk lakukan aspirasi spuit bila tidak ada semprotkan obat secara perlahan hingga habis



Gambar 10.8 Daerah vastus lateralis  
(Sumber: Kathleen Hoerth Belland &  
Mary Ann Wells, 1986)

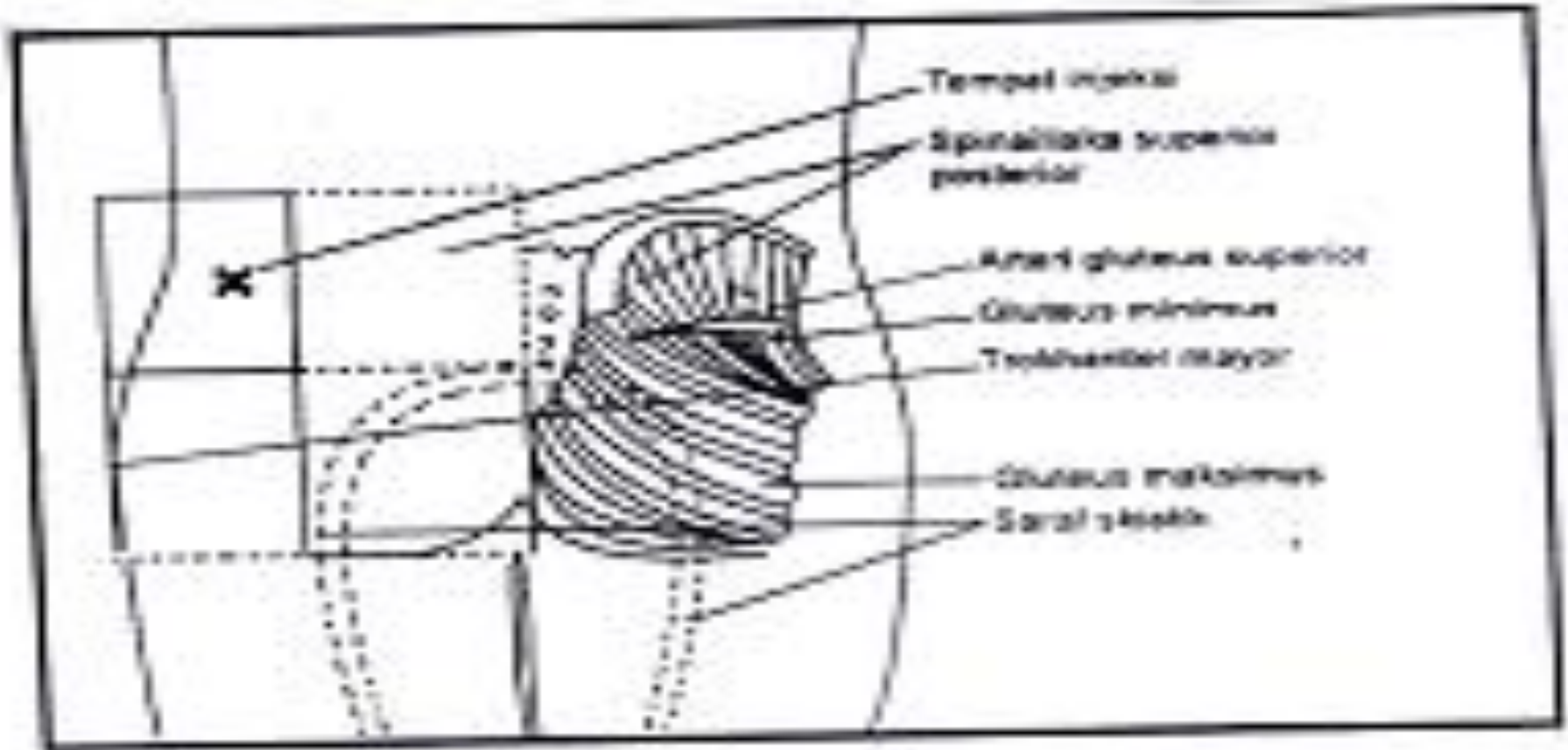
Daerah vastus lateralis

# Daerah ventrogluteal :



**Gambar 10.7** Daerah ventrogluteal  
(Sumber: Kathleen Houghton Belland &  
Mary Ann Wells, 1986)

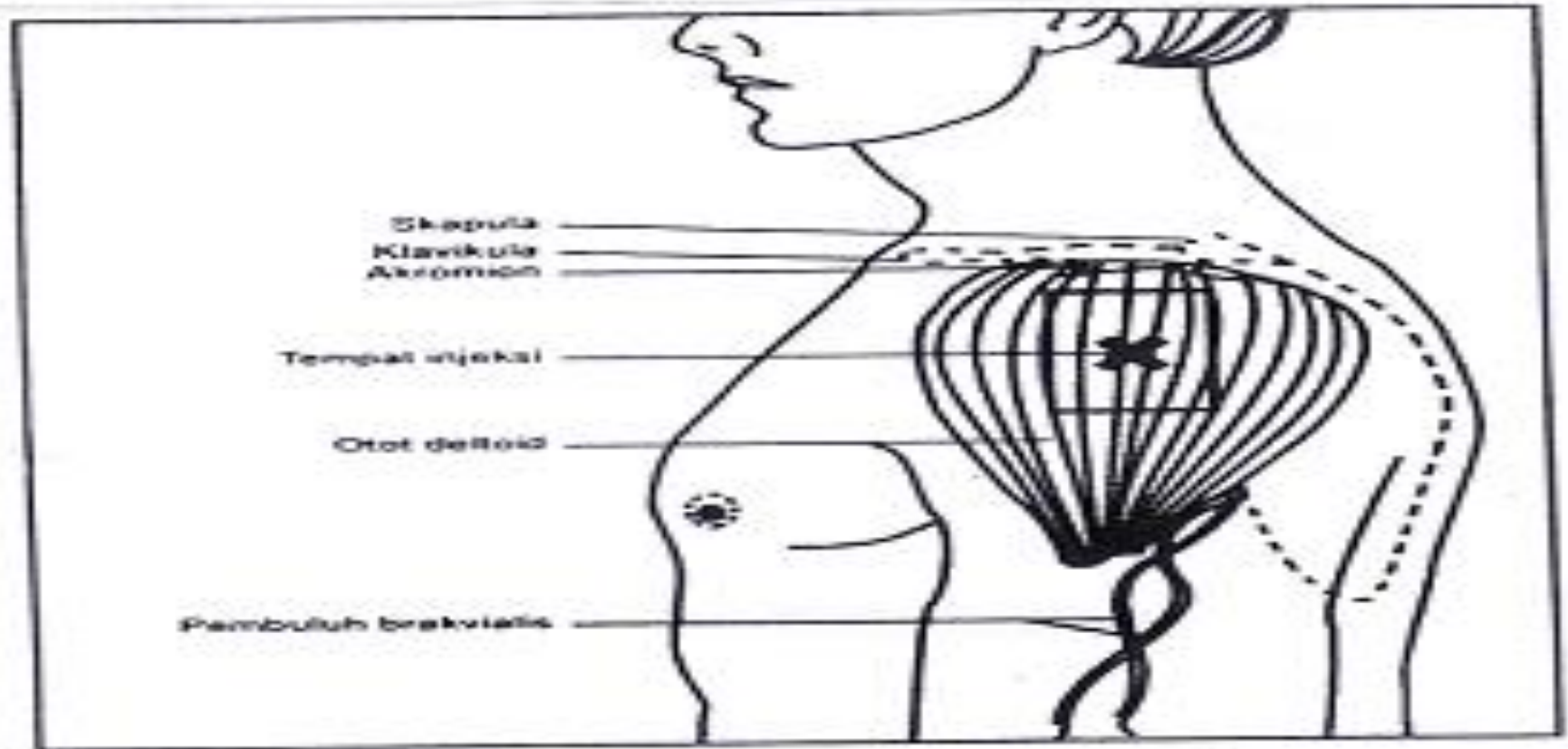
# Daerah dorsogluteal :



Gambar 10.6 Daerah lokasi injeksi intramuskular

(Sumber: Kathleen Hoerth Belland & Mary Ann Wells, 1986)

# Daerah Deltoid :



**Gambar 10.9** Daerah injeksi deltoid  
(Sumber: Kathleen Hoerth Belland &  
Mary Ann Wells, 1986)

- - Lakukan penusukan dengan jarum dengan posisi tegak lurus
- - Setelah jarum masuk, lakukan aspirasi spuit bila tidak ada semprotkan obat secara perlahan hingga habis

# TEKNIK PEMBERIAN OBAT (PARENTERAL)

## PROSEDUR KERJA (Intramuskuler)

- Setelah selesai ambil spuit dengan menarik spuit dan tekan daerah penyuntikan dengan kapas alkohol, kemudian spuit yang telah digunakan diletakkan di bengkok
- Cuci tangan setelah prosedur dilakukan
- Catat prosedur dan reaksi pemberian

# TEKNIK PEMBERIAN OBAT (PARENTERAL)

## ■ Intravena

Injeksi ke dalam pembuluh darah menghasilkan efek tercepat dalam waktu 18 detik, yaitu waktu satu peredaran darah, obat sudah tersebar keseluruh jaringan.

Tetapi lama kerja obat ini biasanya singkat. Cara ini digunakan untuk mencapai pertakaran yang tepat dan dapat dipercaya atau efek yang sangat cepat dan kuat.

# TEKNIK PEMBERIAN OBAT (PARENTERAL)

## ALAT DAN BAHAN (Intravena)

- Catatan pemberian obat
- Obat dalam tempatnya
- Spuit sesuai dengan jenis ukuran
- Kapas alkohol dalam tempatnya
- Cairan pelarut
- Bengkok
- Bak injeksi
- Perlak dan alasnya
- Karet pembendung (torniket)

# TEKNIK PEMBERIAN OBAT (PARENTERAL)

## PROSEDUR KERJA (Intravena)

- Jelaskan prosedur yang akan dilakukan
- Cuci tangan
- Bebaskan daerah yang akan dilakukan suntikan
- Ambil obat dalam tempatnya sesuai dengan dosis yang akan diberikan, bila obat dalam sediaan bubuk larutkan dengan aquadest

# TEKNIK PEMBERIAN OBAT (PARENTERAL)

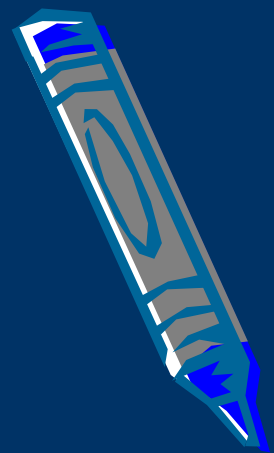
## PROSEDUR KERJA (Intravena)

- Pasang perlak dibawah vena yang akan dilakukan penyuntikan
- Lakukan pengikatan dengan karet pembendung di bagian atas daerah yang akan dilakukan pemberian obat
- Desinfeksi dengan kapas alkohol
- Lakukan penusukan dengan lubang jarum menghadap keatas dengan memasukkan ke pembuluh darah

# TEKNIK PEMBERIAN OBAT (PARENTERAL)

## PROSEDUR KERJA (Intravena)

- Lakukan aspirasi bila sudah ada darah lepaskan karet pembendung dan langsung semprotkan obat hingga habis
- Setelah selesai ambil spuit dengan menarik spuit dan tekan daerah penyuntikan dengan kapas alkohol, kemudian spuit yang telah digunakan diletakkan di bengkok





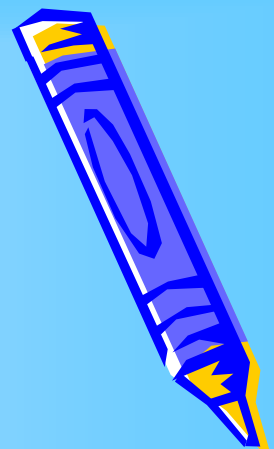
Gambar 10.3 Cara pemberian injeksi intravena langsung (Sumber: Kathleen Hoerth Bellard & Mary Ann Wells, 1986)



# TEKNIK PEMBERIAN OBAT (PARENTERAL)

PROSEDUR KERJA (Melalui Wadah Cairan  
Intravena)

- Cuci tangan setelah prosedur dilakukan
- Catat prosedur dan reaksi pemberian obat



# PEMBERIAN OBAT MELALUI WADAH CAIRAN INTRAVENA

Tindakan ini merupakan prosedur memberikan obat dengan menambahkan obat ke dalam wadah cairan intravena.

Tujuannya : meminimalkan efek samping dan mempertahankan kadar terapeutik obat dalam darah.



# PEMBERIAN OBAT MELALUI WADAH CAIRAN INTRAVENA



## ALAT DAN BAHAN

- S spuit dan jarum sesuai ukuran
- Obat dalam tempatnya
- Wadah cairan (kantung/botol)
- Kertas alkohol



# PEMBERIAN OBAT MELALUI WADAH CAIRAN INTRAVENA

## PROSEDUR KERJA

- Jelaskan prosedur yang akan dilakukan
- Cuci tangan
- Periksa identitas pasien dan ambil obat serta masukkan kedalam spuit
- Cari tempat untuk menyuntikkan dengan menusukkan jarum spuit kedalam kantung/wadah cairan



# PEMBERIAN OBAT MELALUI WADAH CAIRAN INTRAVENA

## PROSEDUR KERJA

- Setelah selesai, tarik spuit dan campurkan larutan dengan membolak-balikkan kantung cairan dengan seksama dan perlahan
- Atur kecepatan aliran cairan kembali
- Cuci tangan setelah prosedur dilakukan
- Catat prosedur dan kaji respons pasien

# PEMBERIAN OBAT INTRAVENA MELALUI SELANG IV

## ALAT DAN BAHAN

- S spuit dan jarum sesuai ukuran
- Obat dalam tempatnya
- Slang IV
- K kapas alkohol

# PEMBERIAN OBAT INTRAVENA MELALUI SELANG IV

## PROSEDUR KERJA

- Jelaskan prosedur yang akan dilakukan
- Cuci tangan
- Periksa identitas pasien dan ambil obat serta masukkan kedalam spuit
- Cari tempat untuk menyuntikkan dengan menusukkan jarum spuit kedalam intravena

# PEMBERIAN OBAT INTRAVENA MELALUI SELANG IV

## PROSEDUR KERJA

- Setelah selesai tarik spuit
- Lakukan observasi terhadap reaksi obat
- Cuci tangan setelah prosedur dilakukan
- Catat prosedur yang dilakukan (nama obat, dosis, waktu dan cara)



Gambar 10.5 Pemberian obat melalui slang intravena.

## D. Inhalasi

Cara inhalasi dapat dilakukan untuk obat yang berbentuk gas atau cairan yang mudah menguap.

Keuntungannya: absorpsi terjadi secara cepat.

Kekurangannya: agak sulit dikerjakan, sukar mengatur dosis, dan sering obatnya mengiritasi epitel paru-paru.

## Alat dan Bahan :

- MDI dan tromol obatnya(canister)
- Tisu wajah (bila perlu)
- Baskom cuci atau rendam dengan air hangat
- Serbet kertas

## Prosedur kerja:

- Tinjau kembali program obat dari dokter, termasuk nama klien, nama obat, jumlah inhalasi, dan waktu pemberian

- Kaji kemampuan klien memegang dan menggunakan inhaler
- Kaji jadwal obat dan jumlah inhalasi yang diresepkan untuk setiap dosis
- Minta klien menyiapkan peralatan dan suplai :
  - MDI dan tromol obatnya(canister)
  - Tisu wajah (bila perlu)
  - Baskom cuci atau rendam dengan air hangat
  - Serbet kertas

- Instruksikan klien untuk tetap berada dalam lingkungan yang nyaman dengan duduk dikursi di ruang rumah sakit atau dimeja dapur rumah
- Biarkan klien menggunakan inhaler dan tromolnya. Jelaskan dan demonstrasikan cara memasang tromol dengan pas pada inhaler
- Jelaskan ukuran dosis (*metered dose*) dan peringatkan klien tentang penggunaan inhaler yang berlebihan, termasuk efek samping obat

▪Jelaskan langkah yang digunakan untuk memberikan dosis obat yang dihirup.(Demonstrasikan langkah tindakan jika memungkinkan) :

- Lepas tutup dan pegang inhaler dalam posisi tegak dengan ibu jari dan dua jari pertama
- Kocok inhaler
- Tekuk kepala sedikit ke belakang dan hembuskan napas

- Atur posisi inhaler dengan salah satu cara berikut :

# Buka mulut dengan inhaler berjarak 0,5-1cm dari mulut

# Pilihan : Sambungkan pengatur jarak ke bagian mulut inhaler

# Tempatkan bagian mulut inhaler atau spacer di dalam mulut

- Tekan inhaler kebawah untuk melepaskan obat(satu tekanan) sambil menghirupnya dengan perlahan
- Bernapas perlahan selama dua sampai tiga detik

- Tahan napas selama sekitar 10 detik
  - Ulangi tekanan sesuai program, tunggu satu menit diantara tekanan
- Jika yang diresepkan 2 obat inhalasi, tunggu 5-10 menit diantara inhalasi atau sesuai program dokter
- Jelaskan bahwa klien dapat merasa seperti menelan di dalam tenggorok akibat droplet obat pada faring atau lidah

- Instruksikan klien untuk melepas tromol obat dan membersihkan inhaler di dalam air hangat
- -Ajarkan klien untuk mengukur jumlah obat yang tersisa dalam botol dgn mencelupkan tromol kedalam mangkuk besar berisi air
- Tanyakan apakah klien memiliki pertanyaan
- Minta pasien mendemonstrasikan penggunaan inhaler dan menjelaskan jadwal obat
- Instruksikan klien untuk tidak mengulangi inhalasi sebelum jadwal berikutnya
- Jelaskan dalam catatan perawat isi keterampilan yang diajarkan dan kemampuan klien melaksanakannya.



# E. Vagina

Pemberian obat melalui vagina yang tersedia dalam bentuk krim dan supositoria untuk mengobati infeksi lokal.

Digunakan jg untuk mencegah kehamilan , dimana zat spermicid (dengan daya mematikan sel-sel mani) dimasukkan dalam bentuk tablet berbusa, krem, atau foam.

# Alat dan Bahan:

- ❖ Obat dalam tempatnya
- ❖ Sarung tangan
- ❖ Kain kasa
- ❖ Kertas tisu
- ❖ Kapas sublimite dalam tempatnya



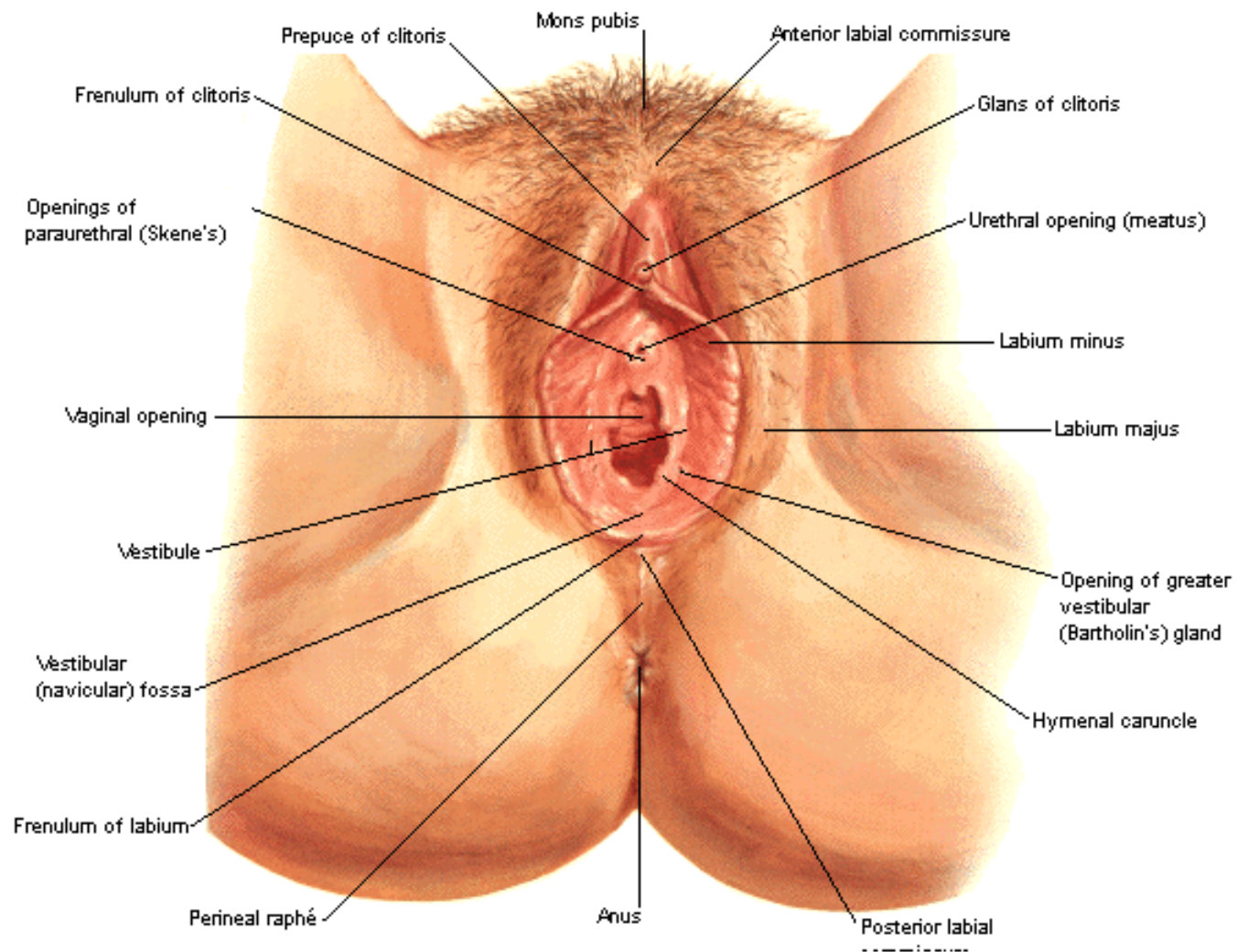
# Prosedur kerja

- Jelaskan prosedur yang akan dilakukan
- Cuci tangan
- Gunakan sarung tangan
- Buka pembungkus obat dan pegang dengan kain kasa
- Bersihkan sekitar alat kelamin dengan kapas sublimite

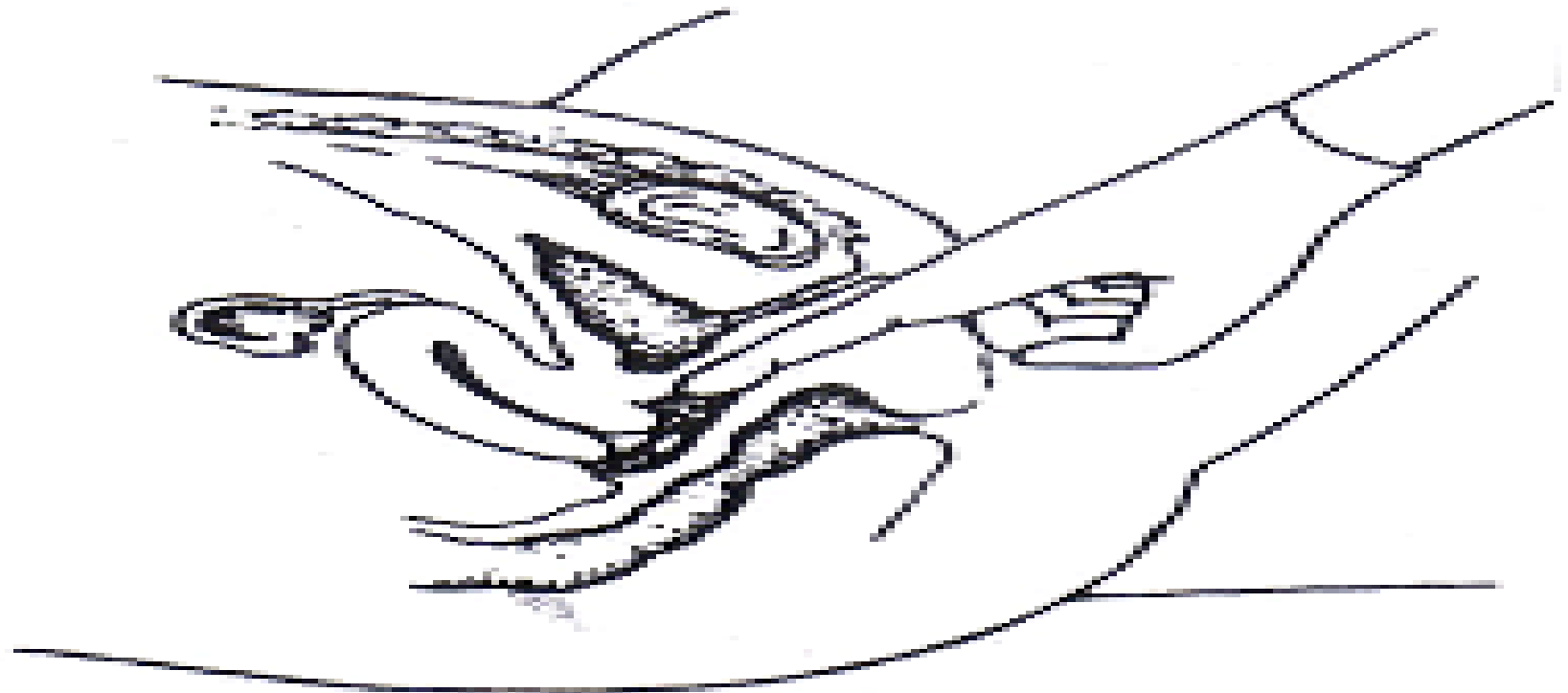
Catatan : Bila menggunakan obat jenis krim, isi aplikator krim atau ikuti petunjuk yang tertera pada kemasan, regangkan lipatan labia dan masukkan aplikator kurang lebih 7,5 cm dan dorong penarik aplikator untuk mengeluarkan obat.

- Anjurkan pasien tidur dalam posisi dorsal rekumben

# Perineum and External Genitalia of Female



- Bila obat sejenis supositoria, buka pembungkus dan berikan pelumas pada obat.
- Regangkan labia minora dengan tangan kiri dan masukkan obat sepanjang dinding kanal vagina posterior sampai 7,5-10cm
- Setelah obat masuk, tarik jari tangan dan bersihkan daerah sekitar orifisium dan labia dengan tisu
- Anjurkan untuk tetap pada posisinya selama 10 menit agar obat terabsorpsi
- Cuci tangan setelah prosedur dilakukan
- Catat prosedur dan respons pasien.



**Gambar 10.11** Posisi cara pemberian obat melalui vagina (Sumber: Potter & Perry, *Basic Skills and Procedures*, Ed. 5, 1998).

# F. Rektum

Pemberian obat melalui rectum (dubur) biasanya dalam bentuk suppositoria, kadang-kadang sebagai cairan.

Digunakan untuk efek lokal pada gangguan poros-usus, misalnya wasir.

Kekurangannya : dapat menimbulkan peradangan bila digunakan terus-menerus.

## a. Alat dan bahan

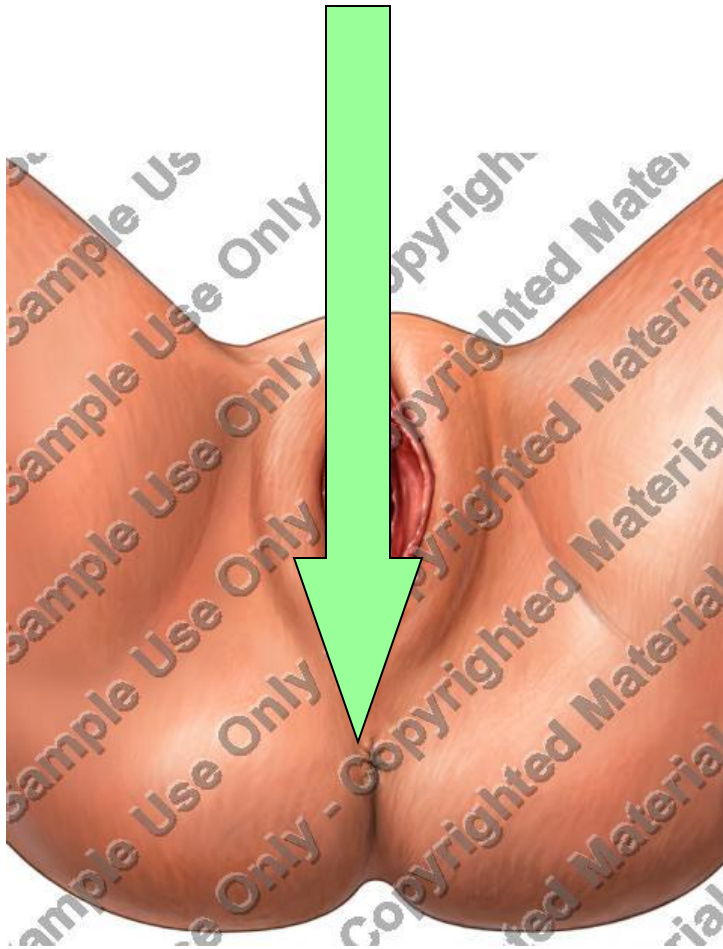
- Obat supositorium dalam tempatnya
- Sarung tangan
- Kain kasa
- Vaseline/pelicin/pelumas
- Kertas tisu

## b. Prosedur kerja

- Jelaskan prosedur yang akan dilakukan
- Cuci tangan
- Gunakan sarung tangan

- Buka pembungkus obat dan pegang dengan kain kasa
- Olesi ujung obat supositorium dengan pelicin
- Minta pasien mengambil posisi tidur miring (Sims) lalu regangkan bokong dengan tangan kiri. Kemudian masukkan supositoria dengan perlahan melalui anus, sfingter interna dan mengenai dinding rectal kurang lebih 10cm pada orang dewasa, dan kurang lebih 5cm untuk anak/bayi
- Setelah selesai, tarik jari tangan dan bersihkan daerah sekitar anal dengan tisu

rektum



Supositoria dan salep rektum



- Anjurkan klien untuk tetap berbaring terlentang/miring selama kurang lebih 15 menit
- Kemudian lepaskan sarung tangan dan letakkan di bengkok
- Cuci tangan setelah prosedur dilakukan
- Catat prosedur dan respons pasien.



Gambar 10.10 Posisi pemberian obat melalui rektum  
(Sumber: Kathleen Hoerth Belland & Mary Ann Wells, 1986)

# Terima Kasih

Never FROWN, even when U R SAD.  
Coz U never know who is Falling In LOVE  
with your SMILE :)

