



PEMERIKSAAN TEKANAN DARAH

SOP

No. Dokumen :

No. Revisi :

Tanggal Terbit :

Halaman : 1/2



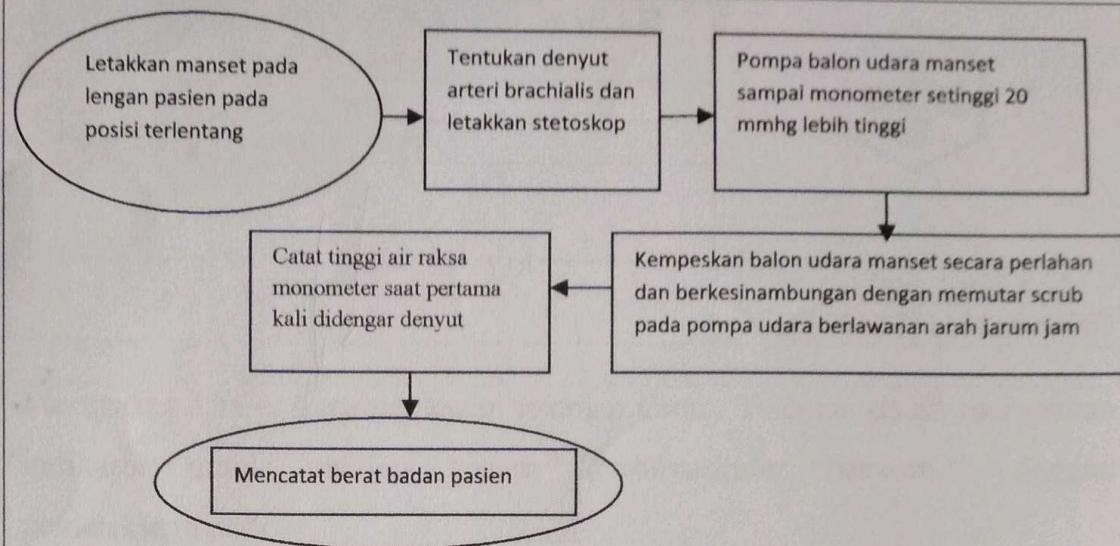
UPT.PUSKESMAS
MPUNDA

Nuradiah, Amd.Keb
Nip.196612311986032087



1. Pengertian	Merupakan tata cara pemeriksaan tekanan darah. Tekanan darah merupakan indikator untuk menilai sistem kardiovaskuler bersamaan dengan pemeriksaan nadi
2. Tujuan	Mengetahui tekanan darah
3. Kebijakan	Pelaksanaan pelayanan umum harus mengikuti langkah tujuan pada protokol terapi.
4. Referensi	Ketrampilan dan prosedur laboratorium keperawatan dasar, Eny Kusyati, EGC, 2006
5. Prosedur	<ol style="list-style-type: none">Sphygmomanometer air raksaStetoskop
6. Langkah-langkah	<ol style="list-style-type: none">Jelaskan prosedur pada klienAtur posisi klienLetakkan lengan yang hendak diukur pada posisi telentangLengan baju dibukaPasang manset pada tangan kanan/ kiri atas sekitar 3 cm diatas fossa cubiti (jangan terlalu ketat maupun terlalu longgar)Tentukan denyut nadi arteri brachialis dan letakkan stetoskopPompa balon udara manset sampai arteri brachialis tidak terdengarPompa terus sampai manometer setinggi 20 mmhg lebih tinggiKempeskan balon udara manset secara perlahan dan berkesinambungan dengan memutar scrub pada pompa udara berlawanan arah jarum jamCatat tinggi air raksa manometer saat pertama kali didengar denyutCatat tinggi air raksa manometerSuara korotkof I: menunjukkan besarnya tekanan sistolikSuara korotkof IV/V: menunjukkan besarnya tekanan diastolikCatat hasilnya pada status pasien

7. Bagan Alir



8. Hal-hal yang perlu diperhatikan

1. Posisi lengan lurus dan dapat diletakkan dengan santai
2. Sebaiknya mengukur tekanan darah dilakukan dipagi hari sebelum tubuh melakukan aktivitas
3. Pastikan semua peralatan dalam kondisi prima, sehingga tiap digunakan dan memberikan hasil yang memuaskan
4. Ukuran manset harus diperhatikan/ harus pas dengan lengan
5. Jangan menahan kencing pada saat mengukur tekanan darah karena dapat mempengaruhi hasil pengukuran, sebaiknya buang air terlebih dahulu
6. Catat hasilnya didokumen pasien.

9. Unit terkait

1. Poli remaja
2. Poli dewasa
3. Poli lansia
4. Poli tindakan
5. Poli gigi
6. Poli KIA/ KB

10. Dokumen terkait

- ❖ Rekam medik pasien
- ❖ Register kunjungan pasien

11. Rekam histori perubahan

No	Yang diubah	Isi perubahan	Tanggal mulai diberlakukan