

 Rumah Sakit Unhas	MEMANDIKAN PASIEN DEWASA		
	No. Dokumen 1738/UN4.24.0/OT.01.00/2023	No. Revisi 4	Halaman 1/3
PROSEDUR OPERASIONAL STANDAR BIDANG KEPERAWATAN	Tanggal Terbit 14 Februari 2023	Ditetapkan, Direktur Utama   dr. Andi Muhammad Ichsan, PhD, Sp.M(K) NIP. 197002122008011013	
Pengertian	Membersihkan tubuh pasien dari kotoran yang melekat pada kulit dengan menggunakan air.		
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menurunkan kemungkinan infeksi dengan mengeluarkan kotoran/debris, sekresi dan perspirasi dari kulit. 2. Untuk meningkatkan sirkulasi 3. Mempertahankan tonus otot melalui gerakan aktif atau pasif selama mandi. 4. Mengurangi penekanan di area tubuh tertentu karena adanya perubahan posisi selama mandi.. 5. Meningkatkan kenyamanan pasien. 6. Untuk mengkaji kondisi kulit pasien, derajat mobilitas, dan kenyamanan 		
Kebijakan	Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar Nomor 77/UN4.24.0/2023 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar		
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapan alat : <ol style="list-style-type: none"> a. <i>Washlap disposable</i> b. Alat-alat personal (deodorant, bedak, lotion) c. Handuk d. Sarung tangan e. Selimut mandi f. Piyama rumah sakit/baju ganti g. Meja untuk alat mandi h. Alat cukur untuk pasien laki-laki. 2. Persiapan pasien <ol style="list-style-type: none"> a. Persiapkan lingkungan ruangan yang nyaman. b. Bicarakan dengan pasien tentang rencana memandikan. c. Dukung pasien untuk mandi sendiri. Rasional : untuk meningkatkan kemandirian dan meningkatkan latihan fisik. d. Cuci tangan e. Kumpulkan peralatan yang penting, dan letakkan di meja alat yang mudah terjangkau. f. Tanyakan pada pasien apakah pasien ingin BAK atau BAB terlebih dahulu. 		



Rumah Sakit Unhas

MEMANDIKAN PASIEN DEWASA

No. Dokumen

1738/UN4.24.0/OT.01.00/2023

No. Revisi

4

Halaman

1/3

- g. Perhatikan privacy.
3. **Prosedur**
- a. Letakkan selimut mandi diatas tubuh pasien. Bantu pasien miring kesamping/ kearah perawat.
- 1) Buka pakaian pasien dari bawah selimut mandi, mulai dari bahu dan ke bagian bawah/kaki pasien.
- 2) Minta pasien menggenggam ujung atas selimut mandi sehingga tidak bergeser saat kita menurunkan pakaian kotor.
- 3) Letakkan pakaian kotor pada tempatnya.
- b. Keluarkan bantal kepala bila pasien toleransi.
- c. Letakkan handuk dibawah kepala pasien.
- d. Gunakan sarung tangan untuk mempertahankan universal precaution.
- e. Pakai wash lap di tangan. Minta persetujuan pasien untuk menggunakan sabun (bila tak ada kontra indikasi)
- f. Mandikan pasien mulai dari wajah.
- 1) Lap disekitar mata pasien, dengan menggunakan air bersih, dari arah dalam kantung mata keluar kantung mata. Rasional : untuk menghindari sekresi memasuki duktus lakrimal. Lakukan hal yang sama pada mata kedua kemudian keringkan.
- 2) Sabuni, bilas dan keringkan mulai dari dahi, pipi, hidung, dan area sekitar mulut. Gunakan sabun dengan seijin pasien.
- 3) Sabuni bilas dan keringkan area belakang dan sekitar telinga pasien.
- 4) Sabuni, bilas dan keringkan area sekitar leher.
- g. Ambil handuk dibawah kepala pasien.
- h. Mandikan tubuh dan ekstremitas bagian atas pasien. Letakkan handuk dibawah area yang hendak dimandikan
- 1) Cuci kedua lengan dengan mengangkat dan menggenggam lengan pasien. Dari atas bahu menjauhi bahu termasuk daerah axilla.
- 2) Sabuni, bilas, dan keringkan daerah axilla pasien. pakaikan deodorant dan bedak jika pasien inginkan.
- 3) Cuci tangan pasien dengan memasukkan kedalam Waskom air. Kuku dapat dibersihkan saat ini atau setelah mandi.
- 4) Jaga handuk penutup dada, sabuni, bilas dan keringkan daerah dada. Terutama dibawah payudara. Pakaikan bedak dibawah payudara jika pasien setuju.
- i. Mandikan bagian abdomen pasien. Tutup area yang tidak dimandikan dengan menggunakan handuk penutup dada dan selimut mandi,. Sabuni bilas dan keringkan daerah abdomen dan umbilicus. Atur posisi selimut mandi menutupi bagian atas tubuh dan bagian abdomen.
- j. Mandikan bagian paha dan kaki pasien. Letakkan handuk dibawah kaki yang dimandikan. Tutup kaki lain, pinggul dan daerah genital dengan selimut mandi.



Rumah Sakit Unhas

MEMANDIKAN PASIEN DEWASA

No. Dokumen

1738/UN4.24.0/OT.01.00/2023

No. Revisi

4

Halaman

1/3

- 1) Dengan hati-hati letakkan Waskom mandi diatas handuk dekat kaki pasien yang dimandikan.
- 2) Dengan satu tangan, pegang kaki dan bawah lutut pasien, letakkan kaki pasien didalam Waskom air
- 3) Mandikan kaki/ betis pasien dengan arah menjauhi pinggul. Sabuni dan bilas kaki/betis pasien.
- 4) Sabuni kaki pasien dengan washlap. Bilas dan keringkan kaki dan sela-sela jari kaki.
- 5) Pindahkan dengan hati-hati Waskom air kesisi lain tempat tidur, dan ulangi prosedur untuk kaki kedua pasien.
- k. Ganti air mandi. Pasang pengaman tempat tidur saat mengganti air mandi, untuk memastikan keamanan pasien. Cek suhu air sebelum melanjutkan tindakan.
- l. Selama mandi, perawat mengkaji kondisi kulit dan system musculoskeletal pasien. Perhatikan keluhan pasien dan reaksi non verbal. Rasional : data ini dapat mengarahkan/memberikan informasi kondisi tubuh pasien.
- m. Bantu pasien ke posisi mirig atau posisi prone. Letakkan handuk dibawah tubuh yang hendak dimandikan. Selimuti pasien dengan selimut mandi.
- n. Sabuni, bilas, dan keringkan punggung pasien, dari arah bahu ke bokong.
- o. Berikan pijatan punggung.
- p. Mandikan daerah genital. Tutupi tubuh pasien kecuali daerah yang dimandikan. Letakkan handuk dibawah pinggul pasien.
- 1) Untuk pasien wanita : untuk mencegah kontaminasi dari area rectal. Gunakan sisi yang berbeda dari washlap. Cuci, bilas dan keringkan semua lipatan kulit.
- 2) Untuk pasien laki-laki : cuci, bilas dan keringkan daerah penis, scrotum dan lipatan kulit.
- q. Buka sarung tangan dan buang pada tempatnya.
- r. Bantu pasien menggunakan baju bersih atau piyama rumah sakit.
- s. Rapikan pasien, rapikan alat.
- t. Cuci tangan.
- u. Dokumentasikan tindakan.

Unit Terkait

1. Unit Rawat inap
2. ICU

Dokumentasi

Rekam Medik

Petugas terkait

1. Perawat
2. Bidan