

	MEMANDIKAN PASIEN DI TEMPAT TIDUR		
	No. Dokumen DIR.03.01.01.044	No. Revisi 00	Halaman 1 / 4
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 15 Januari 2024	Ditetapkan Direktur  dr. R. Alief Radhianto, MPH	
Pengertian	<ul style="list-style-type: none"><li>– Memandikan pasien di tempat tidur adalah membersihkan tubuh pasien dengan menggunakan air dan sabun.</li><li>– Memandikan pasien dilakukan oleh perawat dengan jenis kelamin yang sama. Jika tidak ada perawat dengan jenis kelamin yang sama, diperkenankan meminta bantuan perawat dari unit lain yang kompeten. Jika unit lain tidak ada perawat dengan jenis kelamin yang sama, maka dalam kondisi darurat diperkenankan berbeda lawan jenis dengan membuat kesepakatan dengan pasien atau keluarga pasien.</li></ul>		
Tujuan	<ul style="list-style-type: none"><li>– Sebagai acuan memandikan pasien di tempat tidur.</li><li>– Membersihkan kulit dan menghilangkan bau badan.</li><li>– Memberikan perasaan segar.</li><li>– Merangsang peredaran darah.</li><li>– Mencegah infeksi kulit.</li><li>– Mendidik pasien dalam kebersihan perorangan.</li></ul> <div>TERKENDALAH</div>		
Kebijakan	Berdasarkan Peraturan Direktur Rumah Sakit Hamori Nomor : Per-088/DIR/VII/2023 tentang Panduan Asuhan Keperawatan		
Prosedur	Perawat menyiapkan alat : <ol style="list-style-type: none"><li>1. Stel pakaian bersih</li><li>2. Waskom mandi 2 buah berisi air hangat dan air dingin</li><li>3. 1 buah handuk bersih</li><li>4. Kain penutup</li><li>5. Tempat bertutup untuk pakaian kotor</li><li>6. Tirai/sampiran</li><li>7. Waslap 2 buah</li><li>8. Sabun mandi</li><li>9. Alat menggosok gigi</li></ol>		

**TERKENDALI**

## MEMANDIKAN PASIEN DI TEMPAT TIDUR

No. Dokumen  
DIR.03.01.01.044

No. Revisi  
00

Halaman  
2 / 4

10. Persiapan Sisir

11. Sarung tangan

12. Pispot/urinal (jika diperlukan)

Persiapan pasien :

1. Perawat melakukan pengecekan ulang catatan keperawatan mengenai kondisi pasien, kemampuan mobilisasi dan alat medis yang terpasang.

Pelaksanaan :

1. Perawat mengucapkan salam.

2. Perawat memperkenalkan diri/nama perawat.

3. Perawat memberitahu dan menjelaskan prosedur yang akan dijalankan, dan tujuan memandikan pasien di tempat tidur.

4. Perawat menutup tirai untuk menjaga privasi pasien.

5. Perawat mencuci tangan

6. Selimut dan bantal dipindahkan dari tempat tidur bila masih dibutuhkan bantal digunakan seperlunya.

7. Perawat berdiri di sisi kiri atau kanan pasien.

8. Perawat meninggikan posisi tempat tidur untuk memudahkan perawat saat memandikan.

9. Perawat menurunkan pagar pengaman tempat tidur agar tidak menghalangi saat tindakan.

10. Perawat menawarkan pada pasien untuk BAK atau BAB terlebih dahulu.

11. Perawat menawarkan pada pasien untuk menggosok gigi terlebih dahulu

12. Perawat membuka pakaian atas pasien kemudian menutup dengan selimut mandi atau kain penutup.

13. Perawat mencuci wajah pasien, handuk dibentangkan dibawah kepala, muka, telinga dan leher dibersihkan dengan waslap lembab lalu dikeringkan dengan handuk.

14. Perawat mencuci lengan :

a. Selimut mandi atau kain penutup diturunkan.

b. Letakkan kedua handuk di dada pasien posisi melebar ke kiri dan

**TERKENDALI**

## MEMANDIKAN PASIEN DI TEMPAT TIDUR


No. Dokumen  
DIR.03.01.01.044

No. Revisi  
00

Halaman  
3 / 4

- kekanan sehingga kedua tangan pasien dapat diletakan di atas handuk.
- c. Kemudian yang lebih dekat lalu dibilas sampai bersih dan dikeringkan dengan handuk.
15. Perawat mencuci dada dan perut :
- Pakaian bagian bawah dibuka dan selimut diturunkan sampai perut bagian bawah.
  - Handuk dibentangkan pada sisi pasien.
  - Ketiak, dada dan perut dibasahi, disabuni dibilas sampai bersih dan dikeringkan dengan handuk, kemudian ditutup dengan kain penutup.
16. Perawat mencuci punggung :
- Pasien dimiringkan ke kiri.
  - Handuk dibentangkan di bawah punggung sampai bokong.
  - Dari leher belakang dan punggung sampai bokong dibasahi, disabuni dan dibilas selanjutnya dikeringkan dengan handuk.
  - Pasien dimiringkan kekanan, handuk dibentangkan di bawah punggung.
  - Punggung kiri dicuci seperti punggung kanan.
  - Pasien ditelentangkan, pakaian bagian atas dipasang dengan rapi.
17. Perawat mencuci kaki :
- Kaki pasien yang terjauh dari perawat dikeluarkan dari kain penutup atau handuk.
  - Handuk dibentangkan dibawahnya dan lutut ditekuk.
  - Kaki disabuni dan dibilas selanjutnya dikeringkan demikian juga kaki yang satu lagi.
  - Air dan Waskom yang kotor diganti.
18. Perawat mencuci daerah lipat paha dan genitalia :
- Handuk dibentangkan dibawah bokong pasien dan pakaian bagian bawah dibuka.
  - Daerah lipatan paha dan genitalia dibasahi, disabuni, dibilas, dan dikeringkan .

**TERKENDALI**

	<b>MEMANDIKAN PASIEN DI TEMPAT TIDUR</b>		
	No. Dokumen DIR.03.01.01.044	No. Revisi 00	Halaman 4 / 4
	<p>c. Pakaian bagian bawah dikenakan kembali, handuk diambil dan selimut pasien dipasang kembali.</p> <p>d. Pakaian dan alat tenun kotor dimasukkan ke dalam wadah tertutup, peralatan dirapikan dan dikembalikan ke tempatnya.</p> <p>Evaluasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Observasi respon pasien dan kelainan pada tubuhnya.</li> <li>2. Hindarkan tindakan yang menimbulkan rasa malu dan tetap menjaga kesopanan.</li> <li>3. Perawat mencuci tangan.</li> </ol> <p>Tahap terminasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perawat menjelaskan pada pasien bahwa tindakan sudah selesai.</li> <li>2. Mendokumentasikan tindakan.</li> </ol>		
<b>Unit Terkait</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Unit Rawat inap</li> <li>- Unit Intensif</li> <li>- Unit Isolasi</li> </ul>		

**TERKENDALI**