
	MEMBANTU PASIEN MENGGUNAKAN URINAL		
	No. Dokumen DIR.03.01.01.048	No. Revisi 00	Halaman 1 / 3
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit 15 Januari 2024	Ditetapkan Direktur  dr. R. Alief Radhianto, MPH	
Pengertian	<ul style="list-style-type: none">– Membantu pasien menggunakan urinal adalah suatu prosedur tindakan membantu pasien buang air kecil dengan menggunakan urinal.– Membantu pasien menggunakan urinal 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.		
Tujuan	<ul style="list-style-type: none">– Sebagai acuan membantu pasien menggunakan urinal.– Agar pasien bisa Buang Air Kecil (BAK) dengan aman dan nyaman di tempat tidur.		
Kebijakan	Berdasarkan Peraturan Direktur Rumah Sakit Hamori Nomor : Per-088/DIR/VII/2023 tentang Panduan Asuhan Keperawatan		
Prosedur	<p>Persiapan alat :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Urinal urinal2. <i>Tissue roll</i>3. Tempat sampah kuning4. Perlak kering5. Sarung tangan bersih <p>Prosedur pelaksanaan tindakan :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Perawat mengkaji tingkat kebutuhan mobilisasi pasien.2. Perawat mengkaji ulang penggunaan urinal sebelumnya dan apakah ditemukan suatu permasalahan dalam penggunaannya.3. Perawat merencanakan apakah diperlukan bantuan tenaga perawat yang lain.4. Perawat merencanakan teknik yang akan dilaksanakan.		


MEMBANTU PASIEN MENGGUNAKAN URINAL

No. Dokumen
DIR.03.01.01.048

No. Revisi
00

Halaman
2 / 3

5. Perawat mencuci tangan.
6. Perawat mengidentifikasi pasien.
7. Perawat Memberitahu dan menjelaskan kepada pasien prosedur yang akan dijalankan.
8. Perawat menutup gordien.
9. Perawat menaikkan posisi tempat tidur untuk memudahkan perawat menolong pasien dan memasang hek untuk keamanan pasien.
10. Perawat mendekatkan urinal, *tissue*, dan tempat sampah kuning.
11. Perawat menyimpan perlak di bawah penis supaya sprengi tidak basah.
12. Perawat membantu pasien untuk berdiri, pada pasien yang mampu berdiri : lihat prosedur membantu pasien turun dari tempat tidur.
13. Jika pasien sudah berdiri dengan nyaman maka perawat melepaskan/menurunkan pakaian bawah lalu pasang urinal.
14. Jika pada pasien yang tidak mampu berdiri, maka perawat melepaskan pakaian bawah.
15. Perawat memasang urinal dengan menggunakan metode di bawah ini (tergantung kondisi pasien dan kemampuan pasien) :
 - a. Pasien memiringkan badan sambil berpegangan pada hek, berikan urinal kepada pasien untuk dipasang sendiri.
 - b. Pasien memiringkan badan sambil berpegangan pada hek, perawat memasang urinal.
 - c. Jika tidak ada kontra indikasi, naikan posisi bagian kepala tempat tidur, semi atau high fowler
16. Perawat dapat meninggalkan pasien bila kondisi memungkinkan.
17. Perawat menurunkan urinal.
18. Perawat membersihkan daerah genital.
19. Jika pasien dapat melakukan sendiri, maka perawat memberi *tissue* ke pasien untuk membersihkan dan mengeringkan daerah genitalnya. Jika pasien tidak dapat melakukannya sendiri, maka perawat membersihkan daerah genitalnya dengan menggunakan *tissue* kering.

	MEMBANTU PASIEN MENGGUNAKAN URINAL		
	No. Dokumen DIR.03.01.01.048	No. Revisi 00	Halaman 3 / 3
	<p>20. Perawat menutup bagian bawah pasien dengan selimut.</p> <p>21. Perawat membuang urine ke kloset.</p> <p>22. Perawat membersihkan urinal dan membilas dengan air bersih, lalu mengeringkan pinggirnya dengan <i>tissue</i> dan disimpan pada tempatnya.</p> <p>23. Perawat merapikan pasien kembali.</p> <p>24. Perawat melepaskan sarung tangan.</p> <p>25. Perawat mencuci tangan.</p> <p>Perawat melakukan evaluasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memperhatikan apakah teknik yang digunakan efisien dan cocok bagi pasien. 2. Mengidentifikasi permasalahan yang timbul dan kemungkinan perbaikannya. <p>Perawat mendokumentasikan dengan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencatat apa yang telah dilakukan. 2. Mencatat hal – hal tentang buang air kecil : warna, jumlah, bau, kelainan (darah, nanah, batu), reaksi saat bak (mengejan, tersendat, lancar). 3. Mencatat toleransi/respon pasien terhadap prosedur yang dilakukan. <p>Hal-hal yang perlu diperhatikan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perhatikan privasi pasien, sehingga tidak menimbulkan rasa malu pasien dengan menunjukkan sikap yang baik dan respek. 2. Untuk kenyamanan pasien dan efisiensi : berilah posisi yang paling nyaman bagi pasien ketika buang air kecil. 		
Unit Terkait	<ul style="list-style-type: none"> - Instalasi Gawat Darurat - Unit Rawat Inap 		