

## MEMANDIKAN PASIEN

No. Dokumen :  
OT.02.02/D.XXIII/2014/2024

No. Revisi :  
03

Halaman :  
1/3

STANDAR OPERASIONAL  
PROSEDUR

Tanggal Terbit :  
26 Februari 2024

Ditetapkan :  
Direktur Utama

**dr. ADIN NULKHASANAH, Sp.S., MARS**

PENGERTIAN

Suatu tindakan membersihkan seluruh bagian tubuh pasien dengan posisi berbaring di tempat tidur dengan menggunakan air bersih, sabun atau larutan antiseptik.

TUJUAN

Sebagai acuan dalam penerapan langkah-langkah dalam memandikan pasien agar dapat:

1. Membersihkan tubuh dari kotoran, minyak yang menumpuk, keringat, sel-sel kulit yang mati dan bakteri
2. Menghilangkan bau badan yang berlebihan.
3. Merangsang peredaran darah, syaraf dan merelaksasikan otot
4. Memelihara integritas kulit dan mencegah infeksi kulit
5. Memberikan kesegaran fisik dan psikis serta rasa nyaman
6. Memotivasi pasien dalam memenuhi kebutuhan perawatan dan kebersihan dirinya

KEBIJAKAN

Keputusan Direktur Utama Rumah Sakit Pusat Otak Nasional Prof. Dr. dr. Mahar Mardjono Jakarta No. HK.02.03/D.XXIII/9297/2023 tentang Pedoman Pelayanan Keperawatan

PROSEDUR

### A. Peralatan

1. Waskom 2 buah berisi air hangat (35-37°C)
2. Sabun atau antiseptik
3. Peralatan pribadi (seperti deodoran, minyak zaitun atau minyak kelapa)
4. Troli waskom mandi
5. Dua buah Handuk
6. Waslap 2 buah
7. Piyama bersih atau pakaian rumah sakit
8. Meja untuk peralatan mandi
9. Sarung tangan
10. Peralatan mencukur untuk pasien laki-laki (kalau perlu)

### B. Persiapan

1. Cek rencana tindakan keperawatan dan identifikasi pasien
2. Berikan penjelasan tentang tujuan dan tindakan yang akan dilakukan
3. Motivasi klien untuk mandi sendiri, jika kondisi pasien memungkinkan
4. Berikan privasi
5. Cuci tangan
6. Dekatkan semua peralatan ke dekat pasien dan tempatkan peralatan di atas meja tempat tidur pada daerah yang terjangkau
7. Tanyakan pada klien apakah ingin BAB sebelum mandi
8. Posisikan tempat tidur senyaman mungkin

### C. Prosedur

1. Cuci tangan lalu gunakan sarung tangan bersih
2. Tempatkan handuk mandi di atas pasien:
  - a. Tarik kain kotor dari bawah selimut mandi dari bahu klien dan gulung linen ke arah kaki klien
  - b. Meminta klien untuk memegang dan menahan tepi atas handuk mandi saat perawat menarik kain ke kaki dari tempat tidur

## MEMANDIKAN PASIEN

No. Dokumen :  
OT.02.02/D.XXIII/2014/2024

No. Revisi :  
03

Halaman :  
2/3

### PROSEDUR

3. Ambil bantal jika memungkinkan
4. Letakkan handuk di bawah kepala klien

#### C. Prosedur

1. Masukkan tangan ke dalam waslap
2. Memandikan wajah klien
3. Lap sekitar mata klien, gunakan air bersih. Dengan ujung washlap, usap dari dalam ke luar. Menggunakan bagian yang berbeda dari washlap ulangi pada mata yang lain, keringkan
4. Bersihkan, bilas dan keringkan dahi klien, pipi, hidung dan sekitar bibir. Gunakan sabun dengan meminta ijin klien
5. Bersihkan, bilas dan keringkan area belakang dan sekitar telinga klien.
5. Bersihkan, bilas dan keringkan area leher klien
6. Angkat handuk dari bawah kepala klien
7. Memandikan bagian atas tubuh klien dan ekstremitas. Tempatkan handuk di bawah area yang akan dibersihkan
8. Membersihkan kedua lengan dengan mengangkat lengan klien dan memegang pergelangan tangan klien. Lakukan dengan menggosokkan dengan lembut dari pergelangan tangan sampai bahu, termasuk area ketiak
9. Bersihkan, bilas dan keringkan area ketiak, berikan deodorant jika diperlukan
10. Bersihkan tangan dan kuku klien
11. Menjaga dada tetap tertutup dengan handuk, bersihkan, bilas dan keringkan dada klien (khususnya daerah di bawah payudara. Oles minyak pada area di bawah payudara jika diperlukan)
12. Memandikan area perut klien. Gunakan handuk di atas area dada menutupi area yang tidak dibersihkan. Bersihkan, bilas dan keringkan bagian perut dan pusar. Letakkan kembali handuk mandi pada bagian atas tubuh dan perut klien
13. Memandikan tungkai dan kaki. Letakkan handuk di bawah kaki yang akan dibersihkan. Tutup kaki yang sebelahnya, pinggul dan area genital dengan handuk mandi
  - a. Dengan satu tangan di bawah kaki klien, pegang kaki klien dan tekuk lutut. Bersihkan kaki klien sampai ke pinggul. Bilas dan keringkan kaki klien
  - b. Bersihkan kaki klien dengan wash lap. Bilas dan keringkan kaki dan sela-sela jari secara merata
  - c. Ulangi pada tungkai dan kaki yang lain
14. Bantu klien untuk miring. Tempatkan handuk pada daerah yang akan dibersihkan. Tutupi klien dengan handuk mandi
15. Bersihkan, bilas dan keringkan punggung klien dari bahu sampai bokong
16. Oleskan minyak dan lakukan pijatan pada punggung
17. Bersihkan area genital klien. Tutup seluruh tubuh kecuali area yang akan dibersihkan. Tempatkan handuk di bawah pinggul klien. Lakukan pembersihan genital sesuai prosedur genital hygiene
18. Lepaskan sarung tangan dan buang ke tempat sampah
19. Kenakan pakaian rumah sakit yang bersih pada klien
20. Bersihkan dan simpan peralatan mandi, tempatkan pakaian kotor pada troli mandi yang telah selesai digunakan

## MEMANDIKAN PASIEN

No. Dokumen :  
OT.02.02/D.XXIII/2014/2024

No. Revisi :  
03

Halaman :  
3/3

### PROSEDUR

21. Cuci tangan
  22. Dokumentasikan tindakan dan respon pasien selama tindakan
- Hal yang perlu diperhatikan :
1. Ganti air jika sudah kotor
  2. Selama memandikan klien, teruskan mengkaji kulit dan sistem muskuloskeletal. Harus diperhatikan pernyataan verbal dan ekspresi non verbal
  3. Pasang pengaman tempat tidur untuk mencegah resiko jatuh pada klien
  4. Pasien dimandikan sehari dua kali (pagi dan sore)

### UNIT TERKAIT

1. Instalasi Rawat Inap
2. Instalasi Rawat Intensif
3. Unit Neurorestorasi