



STANDART PROSEDUR OPERASIONAL PERAWATAN *VULVA HYGIENE*

Pengertian	Mengidentifikasi dan merawat kebersihan vulva untuk meningkatkan kenyamanan dan mencegah terjadinya komplikasi
Tujuan	<ol style="list-style-type: none">1. Perawatan diri meningkat2. Tingkat infeksi menurun3. Status kenyamanan meningkat
Persiapan Alat/Bahan	<ol style="list-style-type: none">1. Sarung tangan bersih2. Kom berisi kapas savlon atau kapas sublimat3. Perlak4. Pispot5. Waskom berisi air bersih6. Pembalut7. Bengkok
Prosedur Tindakan	<p>Tahap Persiapan:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Justifikasi identitas klien (nama lengkap, tanggal lahir, nomor rekam medis)2. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan3. Lakukan cuci tangan <p>Komunikasi Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Perkenalkan diri2. Jelaskan pada klien tujuan tindakan yang akan dilakukan3. Jaga privasi klien dan atur lingkungan sekitar klien4. Bantu klien untuk mengatur posisi senyaman mungkin <p>Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none">1. Pasang sarung tangan2. Anjurkan pasien untuk membuka pakaian bagian bawah3. Atur posisi litotomi4. Pasang perlak dan pispot5. Identifikasi kondisi vulva6. Guyur genitalia luar dengan air bersih7. Buka vulva dengan ibu jari dan jari telunjuk kiri

	<p>8. Bersihkan vulva mulai dari labia mayora kanan, labia mayora kiri, labia minora kanan, labia minora kiri, vestibulum, perineum dengan arah dari klitoris ke anus dengan kapas basah</p> <p>9. Pasang pembalut dengan celana dalam</p> <p>10. Rapikan pasien dan alat yang digunakan</p> <p>11. Lepaskan sarung tangan</p> <p>Tahap Terminasi</p> <p>1. Lakukan cuci tangan</p> <p>2. Lakukan evaluasi terhadap klien tentang kegiatan yang telah dilakukan</p> <p>Dokumentasi</p> <p>1. Catat hasil tindakan yang telah dilakukan</p> <p>2. Catat respon klien</p> <p>3. Sampaikan hasil pemeriksaan pada klien</p> <p>4. Lakukan kontrak untuk tindakan selanjutnya</p>
Referensi	<p>PPNI. 2021. Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.</p>