SATUAN ACARA PENYULUHAN

Topik : Pengetahuan tentang perawatan *colostomy*

Sasaran : Keluarga Pasien

Hari/Tanggal : Kamis, 13 Juli 2017

Waktu : 30 Menit

Tempat : Ruang bedah anak IKA 1 RSPAD Gatot Soebroto

A. Tujuan Intruksional Umum

Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit tentang perawatan *colostomy* selama di rumah sakit maupun di rumah. Keluarga pasien mampu memahami atau mengerti perawatan *colostomy*.

B. **Tujuan Intruksional Khusus**

Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit tentang perawatan *colostomy*. Diharapkan keluarga pasien dapat mengetahui tentang :

1. Menjelaskan pengertian kolostomi
2. Menyebutkan tujuan perawatan kolostomi
3. Menyebutkan waktu penggantian kantong kolostomi
4. Menyebutkan alat–alat untuk perawatan kolostomi
5. Menyebutkan langkah – langkah perawatan kolostomi

C. Strategi Pelaksanaan

1. Metode
   - Ceramah
   - Tanya Jawab
2. Media
   - Leaflet

D. Materi

1. Pengertian kolostomi
2. Tujuan perawatan kolostomi
3. Waktu penggantian kantong kolostomi
4. Alat – alat untuk perawatan kolostomi
5. Langkah – langkah perawatan kolostomi

1. **Kegiatan Penyuluhan**

No	Keterangan	Metode	Media	Waktu
1	**Pendahuluan** a. **Mengucapkan salam** b. **Memperkenalkan diri** c. **Menyampaikan kontrak waktu** d. **Menyampaikan tujuan**	• **Ceramah**	•**Lisan**	**5 Menit**
2	**Pelaksanaan** **a. Menjelaskan pengertian kolostomi** **b. Menjelaskan tujuan perawatan kolostomi** **c. Menjelaskan waktu penggantian kantong kolostomi** **d. Menjelaskan alat – alat untuk perawatan kolostomi** **e. Menjelaskan langkah – langkah perawatan kolostomi**	• **Ceramah** • **Diskusi** • **Tanya Jawab**	•**Lisan** •**Leaflet**	**20 Menit**

3	**Penutup** a. **Memberikan kesempatan untuk bertanya** b. **Menyampaikan kesimpulan materi** c. **Memberikan evaluasi secara lisan** d. **Mengucapkan salam**	• **Ceramah**	• **Lisan**	**5 Menit**

2. **Evaluasi**

Prosedur : Lapangan

Jenis Pertanyaan : Tanya Jawab

Jumlah Pertanyaan : 5 Pertanyaan

Waktu : 5 menit

E. Sumber Referensi

Hinchliff, Sue. 1999**. Kamus Keperawatan Anak**. EGC : Jakarta.

Tim Keperawatan Anak Politeknik Kesehatan Bandung, 2004. **Prosedur Tindakan Keperawatan Anak**. PoliteknikKesehatan Bandung.

Smith, 1991. ***Comprehensive Child and Family Nursing Skills***. Mosby Year Book : St. Louis

A. Pengertian

Kolostomi adalah lubang yang dibuat dengan pembedahan diantara kolon dan permukaan abdomen.

Menurut Tim Keperawatan Anak Politeknik Kesehatan Bandung merupakan suatu lubang pada usus besar, sehingga menciptakan anus buatan.

Jadi dari pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa kolostomi yaitu pembuatan lubang pada saluran pencernaan untuk membuang kotoran (BAB)/ saluran buatan untuk membuang kotoran (BAB).

B. Tujuan perawatan kolostomi

1. Menjaga kulit sekitar lubang buatan agar tidak lecet
2. Agar anak terhindar dari infeksi
3. Mencegah timbulnya bau yang tidak sedap
4. Mencegah penyakit agar tidak bertambah parah

C. Waktu penggantian kantong kolostomi

Waktu untuk mengganti kantong kolostomi yaitu jika kantong sudah terlihat penuh, bocor dan kotor segera diganti.

D. Alat-alat untuk perawatan kolostomi

1. Kantong plastik bening 1 buah

2. Air hangat
3. Baskom kecil (berisi air hangat)
4. Kapas dan kasa secukupnya
5. Gelang karet 1 buah
6. Vaselin / jelly
7. Kantong keresek 1 buah
8. Kasa pelindung yang diolesi vaselin 1buah
9. Double tip

E. Langkah-langkah perawatan kolostomi

1. Cuci tangan dengan bersih bagi penolong yang akan melakukan perawatan kolostomi
2. Tempatkan anak pada posisi tidur terlentang
3. Buka kantong plastik dan kasa pelindung lubang buatan yang sudah terpasang, jika lengket buka kantong dengan menggunakan kapas basah
4. Buang kantong dan kasa pelindung ke kantong kresek
5. Bersihkan lubang buatan dengan kapas yang dibasahi oleh air hangat. Kapas setelah direndam di air hangat menggunakan baskom kecil diperas sehingga kapas tidak terlalu basah (kapas lembab).
6. Bersihkan lubang buatan mulai dari kulit bagian luar di sekitar lubang buatan
7. Keringkan kulit sekeliling lubang buatan dengan kasa kering
8. Pasang kasa pelindung yang diolesi vaselin atau jelly ke sekeliling lubang buatan dengan cara melingkar

9. Ukur lubang buatan, lalu buat lubang pada kantong plastik yang bening sesuai ukuran lubang buatan
10. Buka perekat pada kantong plastik bening
11. Tempatkan kantong plastik bening pada lubang, tekan dengan lembut mulai dari arah lubang buatan keluar supaya kantong menempel
12. Tutup ujung kantong lubang buatan dengan gelang karet supaya tidak bocor
13. Cuci tangan kembali sesudah penolong melakukan perawatan lubang buatan

SOP Perawatan Kolostomi

SOP (Standar Prosedur Operasional)	
Pengertian	Suatu tindakan membersihkan stoma, kulit sekitar stoma & mengganti kantong kolostomi dengan cara berkala sesuai kebutuhan.
Tujuan	1. Mencegah iritasi kulit sekitar stoma 2. Mencegah terjadinya infeksi 3. Mencegah timbulnya bau yang tidak sedap 4. Mencegah penyakit agar tidak bertambah parah
Persiapan alat	1. Kantong kolostomi 2. Kapas 3. Kasa steril 4. Larutan NaCl 5. Zink salep/ zink oil 6. Plester 7. Satu set ganti balutan (pinset anatomi, pinset cirrugis, kom kecil & gunting) 8. Betadine 9. Bengkok 10. Sepasang sarung tangan 11. Kantong plastik 12. Perlak & pengalas 13. Tempat sampah

Pre interaksi	1. Mengecek dokumentasi/ data klien 2. Melakukan cuci tangan 6 langkah 3. Mempersiapkan alat kolostomi
Tahap orientasi	1. Memberikan salam kepada pasien, siapa nama pasien 2. Memperkenalkan diri, memberitahu tujuan & prosedur aksi 3. Menanyakan persetujuan & kesiapan klien dilakukan perawatan kolostomi
Tahap Implementasi	1. Memberi kesempatan kepada orang tua klien untuk bertanya 2. Menanyakan keluhan utama yang dirasakan anak klien pada orangtua 3. Menjaga privacy 4. Menggunakan sarung tangan 5. Meletakkan perlak sesuai letak stoma 6. Meletakkan bengkok tepat diatas perlak didekatkan ke tubuh pasien 7. Mengobervasi product stoma (seperti warna, konsistensi, bau, dll) 8. Membuka kantong kolostomi secara hati-hati dengan menggunakan pinset & tangan kiri digunakan untuk menekan area kulit klien 9. Membersihkan kulit sekitar stoma dengan amat sangat hati-hati memakai kapas NaCl/kapas basah (air hangat) 10. Membersihkan area stoma dengan amat sangat hati-hati

	memakai kapas basah, hindari terjadinya pendarahan 11. Mengeringkan area kulit disekitar lokasi stoma dengan menggunakan kasa steril 12. Observasi stoma & kulit area stoma 13. Membersihkan zink salep/zink oil tipis-tipis apabila terdapat adanya iritasi pada kulit sekitar stoma 14. Mengukur stoma & membuat lubang kantong kolostomi sesuai ukuran stoma 15. Selanjutnya membuka salah satu sisi dari sebagian perekat kantong kolostomi 16. Menempelkan kantong kolostomi bisa secara posisi vertical/ horizontal sesuai dengan kebutuhan 17. Menggunakan pinset untuk membantu memasukkan stoma melalui lubang kantong kolostomi 18. Lalu membuka sisa perekat dan hindari adanya udara yang masuk ke dalam kantong kolostomi 19. Merapihkan alat & lepas sarung tangan 20. Melepas sarung tangan
Tahap terminasi	1. Mengevaluasi tindakan yang baru saja dilakukan (subjektif dan objektif), hasil pembalutan : mudah lepas dapat mengganggu peredaran darah, mengganggu gerakan, dll 2. Berikan reinforcement positif pada klien 3. Merapihkan & kembalikan alat 4. Mencuci tangan

Dokumentasi	1. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan 2. Mencatat mengenai respon klien selama prosedur