

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

“PENGENDALIAN INFEKSI PADA HIPOSPADIA”

A. Latar Belakang

Hipospadia merupakan kelainan kongenital berupa muara uretra yang terletak disebelah ventral penis dan proksimal ujung pedis. Letak meatus uretra bisa terletak pada granular hingga perineal. Penatalaksanaan pada hipospadia adalah dengan jalan pembedahan dengan membuat penis lurus dengan memperbaiki chordee atau kordektomi. (Octavaprima, 2014)

Banyak komplikasi yang dapat terjadi setelah dilakukan repair hipospadia, salah satunya yaitu penyempitan uretra. Penyempitan ini dapat dicegah dengan pemakaian kateter. Pemakaian kateter ini dapat berlanjut sampai klien pulang ke rumah, oleh karena itu diperlukan pengetahuan untuk keluarga bagaimana cara mencegah terjadinya infeksi pada anak dan perawatan kateter di rumah. Selain juga diperlukan pengetahuan tentang pentingnya nutrisi yang tepat untuk mempercepat penyembuhan luka, sehingga luka setelah operasi dapat sembuh dengan cepat dan infeksi pada luka tidak terjadi.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah mengikuti penyuluhan diharapkan luka post operasi urethroplasty dapat sembuh dengan cepat dan tidak terjadi infeksi pada anak dengan post operasi urethroplasty.

2. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti penyuluhan diharapkan klien dan orang tua dapat :

- a. Menyebutkan pengertian nutrisi
- b. Menyebutkan manfaat nutrisi untuk proses penyembuhan luka

- c. Menyebutkan kebutuhan nutrisi setelah operasi
- d. Menyebutkan pengertian infeksi
- e. Menyebutkan manfaat dari mencuci tangan yang benar
- f. Menjelaskan tata cara mencuci tangan yang benar
- g. Menyebutkan cara perawatan kateter di rumah

C. Pelaksanaan kegiatan

1. Topik

Pengendalian infeksi pada hipospadia.

2. Sasaran dan Target

Orang tua anak dengan kasus hipospadia

3. Metoda

Ceramah, diskusi

4. Media dan alat

Leaflet

5. Waktu dan Tempat

Hari / tanggal : Selasa / 26 Juli 2017

Waktu : 10.00 – 10.30

Tempat : Ruang Bedah anak RS. Kepresidenan Gatot Soebroto Jakarta

D. Susunan Acara

No	Waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan peserta
1	5 menit	Pembukaan <ul style="list-style-type: none"> ▪ Perkenalan mahasiswa ▪ menjelaskan tujuan ▪ mengadakan kontra waktu 	Mendengarkan Menyepakati Menyepakati
2	20 menit	Pelaksanaan <ul style="list-style-type: none"> ▪ menggali pengetahuan klien dan orang tua tentang pengertian nutrisi 	Menyatakan pendapat

3	5 menit	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Menggali pengetahuan klien dan orang tua tentang manfaat nutrisi untuk proses penyembuhan luka. ▪ Memberi reinforcement positif ▪ Menjelaskan pengertian nutrisi dan manfaat nutrisi untuk proses penyembuhan luka ▪ Menjelaskan kebutuhan nutrisi setelah operasi ▪ Menggali pengetahuan peserta tentang infeksi ▪ Memberi reinforcement positif ▪ Menjelaskan pengertian infeksi ▪ Menggali pengetahuan peserta tentang manfaat mencuci tangan dan cara mencuci tangan yang benar dengan 6 langkah ▪ Memberi reinforcement positif ▪ Menjelaskan manfaat mencuci tangan dan cara mencuci tangan yang benar ▪ Menjelaskan cara perawatan kateter di rumah. <p>Penutup</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Meminta peserta memberikan pertanyaan atas penjelasan yang tidak dipahami. ▪ Menjawab pertanyaan yang diajukan ▪ Menyimpulkan diskusi 	<p>Menyatakan pendapat</p> <p>Mendengarkan</p> <p>Mendengarkan</p> <p>Mendengarkan</p> <p>Menyatakan pendapat</p> <p>Mendengarkan</p> <p>Memperhatikan</p> <p>Menyatakan pendapat</p> <p>Menyatakan pendapat</p> <p>Mendengarkan</p> <p>Memperhatikan</p> <p>Memberikan pertanyaan</p> <p>Memperhatikan</p> <p>Berpartisipasi</p>
---	---------	---	---

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Melakukan evaluasi ▪ Mengucap salam 	<p>Menjawab pertanyaan</p> <p>Menjawab salam</p>
--	--	--

E. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi struktur

- a. Laporan telah di koordinasi sesuai rencana
- b. Peserta mengikuti penyuluhan
- c. Tempat, media dan alat penyuluhan sesuai rencana

2. Evaluasi proses

- a. Waktu yang direncanakan sesuai pelaksanaan
- b. Peserta aktif dalam kegiatan penyuluhan
- c. Peserta tidak meninggalkan kegiatan penyuluhan

3. Evaluasi hasil

Peserta mampu :

- a. Menyebutkan pengertian nutrisi post operasi
- b. Menyebutkan 2 dari 3 manfaat gizi untuk proses penyembuhan luka
- c. Menyebutkan kebutuhan nutrisi post-operasi
- d. Menyebutkan pengertian infeksi
- e. Menyebutkan 3 manfaat encuci tangan yang benar
- f. Menyebutkan cara mencuci tangan yang benar
- g. Menyebutkan cara merawat kateter di rumah

MATERI PENYULUHAN

NUTRISI YANG TEPAT UNTUK PENYEMBUHAN LUKA DAN PENGENDALIAN INFEKSI POST OPERASI URETROPLASTI PADA ANAK DENGAN HIPOSPADIA

1. Pengertian Nutrisi Post- Operasi

Nutrisi adalah semua makanan yang mengandung zat-zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh baik untuk mempertahankan keseimbangan metabolisme ataupun sebagai pembangun.

Nutrisi post-operasi adalah makanan yang diberikan pada seseorang setelah menjalani operasi, agar kembali seperti semula.

2. Manfaat Nutrisi untuk Proses Penyembuhan Luka

Secara normal, penyembuhan luka memerlukan nutrisi yang tepat dan adekuat untuk memperbaiki jaringan-jaringan yang rusak dan mempercepat proses penyembuhan luka setelah menjalani operasi. Oleh karena itu, klien post-operasi harus mendapatkan nutrisi yang tepat dan adekuat agar luka setelah operasi dapat sembuh dengan cepat. Selain itu, nutrisi juga dapat meningkatkan daya tahan tubuh pasien setelah operasi.

3. Kebutuhan Nutrisi Post-Operasi

Makanan yang baik digunakan untuk klien post-operasi adalah protein, baik hewani maupun nabati. Protein nabati dapat diperoleh dari tempe, tahu, kacang-kacangan, dan lain sebagainya, sedangkan protein hewani dapat diperoleh dari hati, telur, ayam, udang, dan lain sebagainya. Vitamin C juga dibutuhkan dalam proses penyembuhan luka, yang dapat diperoleh dari kacang-kacangan, jeruk, jambu, daun pepaya, bayam, tomat, daun singkong, dan lain sebagainya.

4. Pengertian Infeksi

Repair hipospadia menyebabkan terjadinya perlukaan pada kulit (penis). Perlukaan ini jika tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan terjadinya infeksi. Infeksi adalah masuknya kuman-kuman dalam tubuh yang bisa menimbulkan berbagai penuakit.

5. Manfaat Mencuci Tangan Dengan Benar

- a. Membuang kotoran yang menempel di tangan
- b. Membunuh kuman penyakit yang ada di tangan
- c. Mencegah penularan kuman penyakit / infeksi pada orang lain

6. Tatacara Mencuci tangan yang Benar

Pengertian : suatu tindakan membersihkan kotoran dengan sabun atau antiseptik dan dibilas dengan air mengalir

Tujuan : membunuh kuman penyakit yang ada di tangan

Prosedur :

- a. Siapkan peralatan untuk mencuci tangan seperti sabun antiseptic, bak cuci dan air mengalir, handuk atau pengering.
- b. Lepaskan jam tangan , cincin, gelang tangan, jika lengan baju panjang, gulung ke atas selama mencuci tangan
- c. Jaga agar kuku tetap pendek dan datar
- d. Basahi tangan dan lengan bawah dengan seksama. Pertahankan supaya jari, pergelangan tangan dan lengan bawah lebih rendah dari siku.
- e. Gosokan sabun antiseptic pada kedua telapak tangan sampai siku dengan cepat selama 10 – 15 detik.
- f. Menggosok punggung tangan secara bergantian
- g. Menggosok sela-sela jari secara melingkar bergantian
- h. Menggosok ibu jari secara bergantian
- i. Menggosok ujung-ujung jari secara bergantian.
- j. Membilas lengan dan tangan dengan air bersih yang mengalir

k. Menutup kran dengan siku.

l. Mengeringkan tangan dengan handuk atau pengering.

7. Cara perawatan kateter di rumah

a. Cuci tangan dengan benar sebelum tindakan

b. Usapkan mulai dari ujung penis dengan kapas/kain kasa yang telah dibasahi dengan betadin

c. Usapkan kateter dengan kapas/kasa yang telah dibasahi betadin mulai dari kateter yang berada di ujung penis sampai ke bagian percabangannya

d. Lakukan setiap hari.

Apa Itu Cuci Tangan ???



Mencuci tangan adalah membasahi tangan dengan air mengalir untuk menghindari penyakit, agar kuman yang menempel pada tangan benar-benar hilang

Kapan harus mencuci tangan ???

- Setelah buang air besar (BAB)
- Setiap kali tangan kita kotor (setelah memegang uang, memegang binatang, berkebun dll)
- Sebelum memegang makanan



Manfaat Mencuci tangan

- Membunuh kuman penyakit yang ada di tangan



- Mencegah penularan penyakit seperti diare, disentri, kolera, thypus, kecacingan, penyakit kulit, Infeksi Saluran Pernafasan Akut, Flu burung dll

- Tangan menjadi bersih dan penampilan lebih menarik



6 Langkah Cuci Tangan



Gosok tangan dengan posisi telapak tangan pada telapak



Telapak kanan di atas punggung tangan kiri dengan jari-jari saling menjalin dan sebaliknya



Telapak pada telapak dengan jari-jari saling menjalin



Letakkan Punggung jari-jari pada telapak tangan berlawanan dengan jari-jari saling mengunci



Gosok memutar dengan ibu jari tangan kanan mengunci pada telapak kiri dan sebaliknya




Gosok memutar, ke arah belakang dan ke arah depan dengan jari-jari tangan kanan mengunci pada telapak tangan kiri dan sebaliknya


Cuci TANGAN



OLEH :
MEDIATI SARIRA


 <p>PRODI PROFESI NERS UNIVERSITAS ESA UNGGUL</p>	<p align="center">KEBERSIHAN TANGAN</p>		
<p align="center">STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</p>	<p align="center">NO.</p>	<p align="center">REVISI 00</p>	<p align="center">Halaman 1 dari 2</p>
	<p align="center">Tanggal Terbit</p>	<p align="center">Ditetapkan oleh Ketua Prodi Profesi Ners DR. WIDANINGSIH,S.Kp.,M.Kep</p>	

<p>Pengertian</p>	<p>Suatu tindakan membersihkan kotoran dengan sabun atau antiseptik dan dibilas dengan air mengalir</p>
<p>Tujuan</p>	<p>Membunuh kuman penyakit yang ada di tangan</p>
<p>Kebijakan</p>	<p>SK KETUA PRODI PROFESI NERS No.</p>
<p>Prosedur</p>	<ol style="list-style-type: none"> a. Siapkan peralatan untuk mencuci tangan seperti sabun antiseptik, bak cuci dan air mengalir, handuk atau pengering. b. Lepaskan jam tangan, cincin, gelang tangan, jika lengan baju panjang, gulung ke atas selama mencuci tangan. c. Jaga agar kuku tetap pendek dan datar d. Basahi tangan dan lengan bawah lebih rendah dari siku e. Berikan sabun antiseptik pada kedua telapak tangan f. Menggosok punggung tangan secara bergantian g. Menggosok sela-sela jari tangan h. menggosok jari secara mengunci i. Menggosok ibu jari, kiri dan kanan secara bergantian dari atas ke bawah j. Menggosok ujung-ujung secara berputar searah dengan jarum jam k. Membilas lengan dan tangan dengan air bersih yang mengalir l. Menutup kran dengan siku m. Keringkan tangan dengan handuk atau pengering. n. Mencuci tangan dengan menggunakan sabun cuci tangan selama 40 – 60 detik


 <p>PRODI PROFESI NERS UNIVERSITAS ESA UNGGUL</p>	<p align="center">KEBERSIHAN TANGAN</p>		
<p align="center">STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</p>	<p align="center">NO.</p>	<p align="center">REVISI 00</p>	<p align="center">Halaman 1 dari 2</p>
	<p align="center">Tanggal Terbit</p>	<p align="center">Ditetapkan oleh Ketua Prodi Profesi Ners DR. WIDANINGSIH,S.Kp.,M.Kep</p>	

	<p>o. Mencuci tangan dengan menggunakan antiseptik selama 20 – 40 detik</p>
<p>Unit Terkait</p>	<p>Laboratorium Prodi</p>


Sumber : Kumpulan SPO RSUD Kembangan

 <p>PRODI PROFESI NERS UNIVERSITAS ESA UNGGUL</p>	<h2>PEMASANGAN KATETER</h2>		
<h3>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</h3>	NO.	REVISI 00	Halaman 1 dari 2
	Tanggal Terbit	Ditetapkan oleh Ketua Prodi Profesi Ners DR. WIDANINGSIH,S.Kp.,M.Kep	


Pengertian	Suatu tindakan keperawatn dengan cara memasukkan kateter kedalam kandung kemih melalui uretra.
Tujuan	<p>Diagnostik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Eksplorasi uretra apakah terdapat seanosis atau lesi 2. Mengetahui residual urine setelah miksi 3. Memasukan kontras kedalam buli – buli 4. Mendapatkan specimen urine steril <p>Therapeutic :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memenuhi kebutuhan eliminasi urine 2. Kateterisasi menetap (indwelling catherezation) 3. Kateterisasi semntara (intermitter catherization)
Kebijakan	SK KETUA PRODI PROFESI NERS No.
Persiapan Alat	<ol style="list-style-type: none"> 1. PERSIAPAN PASIEN Memberikan penjelasan tentang maksud dan tujuan tindakan 2. PERSIAPAN ALAT 3. Handshoen steril 4. Handschoen on steril 5. Kateter steril sesuai ukuran dan jenis 6. Jelly 7. Perlak dan pengalas

 <p>PRODI PROFESI NERS UNIVERSITAS ESA UNGGUL</p>	<p align="center">PEMASANGAN KATETER</p>		
<p align="center">STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</p>	<p align="center">NO.</p>	<p align="center">REVISI 00</p>	<p align="center">Halaman 1 dari 2</p>
	<p align="center">Tanggal Terbit</p>	<p align="center">Ditetapkan oleh Ketua Prodi Profesi Ners DR. WIDANINGSIH,S.Kp.,M.Kep</p>	


	<ol style="list-style-type: none"> 8. Pinset anatomis 9. Bengkok 10. Spuit 10 cc berisi aquades 11. Urinal bag 12. Plester / hypavik 13. Lidokain 1% dicampur jelly (perbandingan 1 :1) masukkan dalam spuit (tanpa jarum) 14. Larutan antiseptic + kassa ster 15. Gunting
<p>Prosedur</p>	<p>PASIEN PRIA</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memperkenalkan diri 2. Jelaskan prosedur yang akan di lakukan 3. Siapkan alat disamping klien 4. Siapkan ruangan dan pasang sampiran 5. Cuci tangan 6. Atur posisi psien dengan terlentang abduksi 7. Pasang pengalas 8. Pasang selimut, daerah genetalia terbuka 9. Pasan handschoen on steril 10. Letakkan bengkok diantara kedua paha 11. Cukur ramabut pubis 12. Lepas sarung tangan dan ganti dengan sarung tangan steril 13. Pasang doek lubang steril

 <p>PRODI PROFESI NERS UNIVERSITAS ESA UNGGUL</p>	<p align="center">PEMASANGAN KATETER</p>		
<p align="center">STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</p>	<p align="center">NO.</p>	<p align="center">REVISI 00</p>	<p align="center">Halaman 1 dari 2</p>
	<p align="center">Tanggal Terbit</p>	<p align="center">Ditetapkan oleh Ketua Prodi Profesi Ners DR. WIDANINGSIH,S.Kp.,M.Kep</p>	

	<ol style="list-style-type: none"> 14. Pegang penis dengan tangan kiri lalu preputium ditarik ke pangkalnya dan bersihkan dengan kassa dan antiseptic dengan tangan kanan 15. Beri jelly pada ujung kateter (12,5 – 17,5 cm). Pemasangan indwelling pada pria : jellydan lidokain denga perbandingan 1 : 1 masukkan kedalan uretra dengan spuit tanpa jarum 16. Ujung uretra ditekan dengan ujung jari kurang lebih 3-5 menit sambil di masase 17. Masukkan kateter pelan – pelan, batang penis diarahkan tegak lurus deng bidang horisontal sambil anjurkan untuk menarik napas. Perhatikan ekspresi klien 18. Jika tertahan jangan dipaksa 19. Setelah kateter masuk isi balon dengan caran aquades bila untuk indwelling, fiksasi ujung kateter di paha pasien. Pasang urobag disamping tempat tidur 20. Lihat respon klien dan rapikan alat 21. Cuci tangan 22. Dokumentasikan tindakan <p>PASIEN WANITA</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memperkenalkan diri 2. Jelaskan prosedur yang akan dilakukan 3. Siapkan alat di samping klien 4. Siapkan ruangan dan pasang sampiran 5. Cuci tangan 6. Atur posisi pasien dengan telentang abduksi 7. Berdiri disebelah kanan tempat tidur klien
--	---

 <p>PRODI PROFESI NERS UNIVERSITAS ESA UNGGUL</p>	<p align="center">PEMASANGAN KATETER</p>		
<p align="center">STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</p>	<p align="center">NO.</p>	<p align="center">REVISI 00</p>	<p align="center">Halaman 1 dari 2</p>
	<p align="center">Tanggal Terbit</p>	<p align="center">Ditetapkan oleh Ketua Prodi Profesi Ners DR. WIDANINGSIH,S.Kp.,M.Kep</p>	

	<ol style="list-style-type: none"> 8. Pasang pengalas 9. Pasang selimut, daerah genetalia terbuka 10. Pasang handschoen on steril 11. Letakkan bnengkok diantara kedua paha 12. Cukur rambut pubis 13. Lepas sarung tangan dang anti dengan sarung tangan steril 14. Pasang doek 15. Bersikan vulva dengan kasa, buka labia mayoer, dengan ibu jari dan telunjuk tangan kiri, bersihkan bagian dalam 16. Beri jelly pada ujung kateter (2,5 – 5 cm) lalu masukkan pelan – pelan ujung kateter pada meatus uretra sambil pasien dianjurkan menarik napas. Perhaikan respon klien 17. Setelah kateter masuk isi balon dengan cairan aquades 10 cc 18. Fiksasi 19. Sambung dengan urobag 20. Rapikan alat 21. Buka handchoen dan cuci tangan 22. Dokumentasikan tindakan <p>EVALUASI</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengobservasi jumlah & karakteristik urine yg ke luar. 2. Memonitor kesadaran & tanda-tanda vital klien sesudah pemasangan kateter. 3. Melakukan palpasi kandung kemih & tanyakan adanya rasa ketidaknyamanan sesudah pemasangan kateter. 4. Mengobservasi posisi kateter & drainage urine ke urine bag.
--	---

 <p>PRODI PROFESI NERS UNIVERSITAS ESA UNGGUL</p>	<p align="center">PEMASANGAN KATETER</p>		
<p align="center">STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</p>	<p align="center">NO.</p>	<p align="center">REVISI 00</p>	<p align="center">Halaman 1 dari 2</p>
	<p align="center">Tanggal Terbit</p>	<p align="center">Ditetapkan oleh Ketua Prodi Profesi Ners DR. WIDANINGSIH,S.Kp.,M.Kep</p>	

<p>Unit Terkait</p>	<p>Laboratorium Prodi</p>
---------------------	---------------------------

Sumber : SPO RSUD Kembangan