

## Tindakan Perawatan Luka Stoma Dengan Gangguan Integritas Pada Pasien Ca Rectum Post Kolostomi Di Ruang Kutilang Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung

### *Measures For Treatment Of Stoma Wounds With Impaired Integrity In Post Colostomy Ca Rectum Patients In The Kutilang Room Of The General Hospital Region Dr. H. Abdul Moeloek Lampung Province*

Wijonarko<sup>1\*</sup>, Hendra Jaya Putra<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Diploma III Keperawatan, Akademi Keperawatan Bunda Delima, Bandar Lampung

---

#### Kata Kunci :

Asuhan keperawatan Ca. Colon, Gangguan integritas kulit, Perawatan kolostomi

#### ABSTRAK

Ca rektal merupakan tumor ganas yang terjadi pada rektum. Perawatan yang paling efektif dan umum digunakan adalah operasi kolostomi. Proses ini menimbulkan masalah keperawatan yang membahayakan integritas jaringan dan memerlukan perawatan stoma untuk meminimalkan komplikasi. Studi kasus ini bertujuan untuk mengidentifikasi karakteristik gangguan integritas jaringan pada pasien pasca kolostomi di RSUD Abdul Muluk Bandar Lampung dalam kaitannya dengan Asuhan Keperawatan. Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif berbentuk studi kasus dengan kurun waktu 3 x 24 jam. Hasil penelitian pada pasien M dan Y menunjukkan nyeri stoma laras ganda di rongga perut kanan dengan masalah integritas jaringan karena faktor mekanis.

---

#### Kata Kunci :

Nursing care Ca. Colon, Skin integrity disorders, Colostomy care

#### ABSTRACT

*characteristics of tissue integrity disorders in post-colostomy patients at Abdul Muluk Hospital Rectal ca is a malignant tumor that occurs in the rectum. The most effective and commonly used treatment is colostomy surgery. This process poses nursing problems that compromise tissue integrity and requires stoma care to minimize complications. Objective: This case study aims to identify the Bandar Lampung in relation to nursing care. Methodology: This research uses qualitative research in the form of a case study over a period of 3 x 24 hours. Results: research on patients M and Y showed double-barreled stoma pain in the right abdominal cavity with tissue integrity problems due to mechanical factors.*

Copyright © 2024 JKBD  
All rights reserved

---

#### Corresponding Author:

#### Wijonarko

Diploma III Keperawatan, Akademi Keperawatan Bunda Delima, Bandar Lampung, Indonesia

Email: wijonarkosigit93@gmail.com

---

#### Article history

Received date : 12 Februari 2024

Revised date : 21 Februari 2024

Accepted date : 29 Februari 2024

---

## PENDAHULUAN

Kolostomi adalah pembentukan jaringan lunak (stoma) pada usus besar secara bedah; dari stoma dapat berfungsi sebagai pengalihan permanen atau sementara (Smeltzer, Bare, 2012). Kolostomi merupakan salah satu pilihan untuk tindakan pembedahan yang mungkin menimbulkan kerumitan dan mengubah konsep diri seseorang (Manggarsari, 2013). Dengan adanya karsinoma rektum dan kolon, tindakan kolostomi paling sering dilakukan, ada sekitar 150.000 kasus kanker usus besar dan rektal di Amerika Serikat per tahun (Nainggolan, 2013).

Menurut data Indonesian Ostomy Association (INOA), kanker merupakan penyebab stoma paling umum di Indonesia, dan jumlah pasien yang menggunakan stoma terus meningkat. Dari Indonesia Ostomy Association (INOA), kanker merupakan penyebab stoma paling umum di Indonesia, dan jumlah pasien yang menggunakannya terus meningkat. Selain itu, sekitar 100.000 orang menerima referensi untuk implantasi untuk pemasangan stoma, biasanya akibat trauma, divertikulitis, kolitis ulserativa, penyakit Crohn, kanker usus besar, trauma, serta inkontinensia tinja dan urin (Kurnia, 2012 dalam Manggarsari, 2013). Stoma, biasanya akibat trauma, divertikulitis, kolitis ulserativa, penyakit Crohn, kanker usus besar, penyumbatan, serta inkontinensia tinja dan urin (Kurnia, 2012 dalam Manggarsari, 2013).

Komplikasi kolostomi yang paling umum termasuk prolaps stoma, perforasi, reseksi stoma, impaksi tinja, dan iritasi kulit. Kebocoran pada sisi anastomosis dapat terjadi jika bagian usus lainnya terasa nyeri atau lemah (Smeltzer, Bare, 2012). Lebih lanjut, hasil penelitian Lyon dalam Nainggolan (2013) menemukan bahwa 73% pasien kolostomi melaporkan adanya kelainan kulit, termasuk kelainan kulit termasuk reaksi iritasi terutama akibat kebocoran urin dan feses. Penyakit kulit yang sudah ada sebelumnya, terutama psoriasis, dermatitis seboroik, eksim, infeksi; dermatitis kontak alergi dan pioderma gangrenosum. Tidak jelas apakah dermatitis persisten atau berulang disebabkan oleh alergi, infeksi, atau iritasi tinja.

Perawatan kulit/jaringan merupakan aspek penting dalam perawatan kolostomi untuk mencegah komplikasi kolostomi. Tempatkan pelindung pada kulit Anda sebelum memasukkan tas.

Perawat mengamati kulit di sekitar stoma untuk mendeteksi kemerahan atau kerusakan jaringan di sekitar stoma (Padila, 2012). Perawat berperan dalam intervensi pada pasien kolostomi yang mempunyai masalah kerusakan integritas jaringan kulit. Langkah-langkah yang dapat dilakukan antara lain menandai kulit untuk penempatan stoma, menginstruksikan pasien/pengasuh tentang penggunaan alat ileostomi/kolostomi, membantu pasien dalam perawatan mandiri stoma/ileostomi. Termasuk pemantauan penyembuhan sayatan/stoma dan irigasi dengan saline/NaCl 0,9%. , memastikan perawatan luka yang diperlukan dan memberikan perawatan luka sayatan jika diperlukan (Bulechek et al., 2015).

Rehabilitasi pasca operasi kolostomi mengharuskan pasien dan keluarga mempelajari prinsip perawatan kolostomi dan keterampilan psikomotorik untuk memfasilitasi perawatan tersebut. Meskipun memberikan informasi itu penting, perawat juga harus memberikan pasien kesempatan yang tepat untuk mempelajari keterampilan psikomotorik terkait perawatan kolostomi (Padila, 2012).

Pasien dan keluarga perlu dididik tentang perawatan stoma, karena durasi pengobatan yang singkat (2-4 minggu), pasien tidak dapat sepenuhnya diajarkan teknik perawatan stoma sebelum pulang (Smeltzer, Bare, 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh Manggarsari (2013) tentang perawatan kolostomi pada wanita menikah. Tn. R yang menderita penyakit kanker usus besar, di ruang bedah lantai 5 RSPAD Gato Soebrodo. Hasil yang diperoleh berdasarkan penerapan perawatan pada pasien kolostomi menunjukkan bahwa perawatan pasien kolostomi yang memerlukan perhatian antara lain sebagai berikut: Kapan penggantian kantong kolostomi, bersihkan stoma dan kulit peristomal, pantau kondisi stoma, dan lakukan irigasi kolostomi.

Berdasarkan pengamatan peneliti di RSUD dr. Hi. Abdul Moerok Provinsi Lampung menemukan pasien kolostomi sebanyak 12 orang pada bulan Juni sampai Agustus 2018, dan sebagian besar disebabkan oleh Ca. Usus besar, rektal, ileus paralitik/obstruktif dan peritonitis (data survei awal, 2018).

Kanker usus besar adalah kanker yang terjadi di usus besar. Kanker usus besar merupakan penyebab kematian kedua di Amerika setelah kanker paru-paru. Penyakit ini berakibat fatal karena sering kali luput dari perhatian hingga mencapai kondisi paling parah. Pembedahan adalah satu-satunya cara untuk mengubah kanker. Dapat disimpulkan bahwa kanker usus besar merupakan salah satu jenis kanker yang menyerang usus besar, tumbuh dengan cepat, berkembang dan berakibat fatal, karena penyakit ini merupakan penyebab kematian kedua (Padila, 2012). Kolostomi adalah pembuatan lubang pada usus besar atau membagi usus besar dan mengeluarkannya (bagian terakhir dari kolostomi terakhir), meninggalkan lubang pada kulit perut (Padila, 2012). Kerusakan jaringan mukosa, kornea, kulit atau jaringan subkutan (Nurarif & Kusuma, 2015). Faktor yang berhubungan: Gangguan peredaran darah Iritan kimia, Kekurangan cairan, Kelebihan cairan, Hambatan fisik terhadap mobilitas, Kurangnya pengetahuan, Faktor mekanis (misalnya tekanan, robekan, gesekan), Faktor nutrisi, Radiasi, Suhu ekstrim (Nurarif & Kusuma, 2015).

## METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus dengan dua subyek asuhan keperawatan pada pasien ca colon dan kolostomi dengan masalah gangguan integritas jaringan di ruang kutilang RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Lama waktupenelitian menyesuaikan dengan target keberhasilan tindakan (minimal 4 hari selama masa perawatan)

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian pada studi kasus ini mendapatkan data pasien Tn.Y berusia 85 tahun dan Tn M berusia 65 tahun , jenis kelamin laki-laki, dengan diagnosa medis Ca Rectum Proksimal Aspek Posterior Post Ultra Low-anterior Resection atau kolostomi double barerled. Keluhan utama nyeri pada luka bekas operasi dan stoma, nyeri muncul saat ditekan atau tertekan akibat akitivitas seperti berpindah posisi dari

tidur ke duduk, nyeri seperti ditusuk-tusuk, tidak menyebar dengan skala 4 (Skala 0 – Skala 10). Pada bagian abdomen terdapat luka post laparatomi tertutup kasa bersih, tidak rembes. bagian kanan tampak terdapat kolostomi double barreled berwarna kemerahan, stoma lembab, dengan diameter kurang lebih 5 cm. Stoma menonjol kurang lebih 1 cm, tidak terdapat tanda-tanda iritasi, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada tanda-tanda pendarahan. Produk stoma tampak cair berwarna kehijauan, jumlah produk stoma  $\frac{1}{2}$  kantong kolostomi. Data hasil pengkajian selanjutnya dianalisa dan didapatkan diagnosa keperawatan yang muncul yaitu gangguan integritas jaringan berhubungan dengan faktor mekanis.. Pasien tampak terdapat luka laparatomi di perut tampak bersih tertutup kasa serta tidak rembes dan stoma double barreled di perut kanan berwarna kemerahan, stoma lembab, ukuran stoma kurang lebih 5 cm, stoma menonjol kurang lebih 1 cm, tidak ada tanda-tanda infeksi pada stomaa dan tidak ada tanda-tanda pendarahan pada stoma. Produk stoma tampak cair berwarna kehijauan, jumlah produk stoma  $\frac{1}{2}$  kantong kolostomi. Penulis membuat rencana keperawatan dengan tujuan yang mengacu pada SLKI, (2017) yaitu diharapkan integritas jaringan Tn.Y meningkat dengan kriteria hasil kerusakan jaringan menurun dan nyeri menurun selama 3 x 24 jam serta intervensi keperawatan yang mengacu pada SIKI, (2017) dengan intervensi perawatan stoma yaitu monitor kondisi stoma (jenis, karakteristik dan komplikasi), bebaskan area stoma dari pasien, keamanan saat merawat stoma, buang dan bebaskan stoma dari kantong sebelumnya, bersihkan stoma, ukur stoma, siapkan kantong stoma baru, pasang kantong stoma sesuai ukuran.

Studi Kasus: Tindakan Perawatan Stoma Pada Pasien Ca Rectum Post Kolostomi Dengan Gangguan Integritas Jaringan stoma, edukasi yang meliputi jelaskan prosedur tindakan serta kolaborasi

terapi farmakologi. Pelaksanaan tindakan keperawatan untuk diagnosa keperawatan gangguan integritas jaringan pada pasien Tn.Y dan Tn. M dengan post kolostomi selama 3 x 24 jam dilakukan sesuai dengan perencanaan keperawatan yang telah ditetapkan dan evaluasi dilakukan setiap selesai tindakan maupun tiap akhir shift. Evaluasi keperawatan pada hari ketiga didapatkan hasil masalah gangguan integritas jaringan teratasi sebagian dengan kriteria hasil yang teratasi yaitu nyeri menurun dengan skala 2 dan kerusakan jaringan belum menurun pasien diperbolehkan pulang dengan edukasi kepada pasien dan keluarga untuk melakukan perawatan stoma sebagaimana yang telah diajarkan perawat.

Pasien pada kasus ini adalah dua orang laki laki berusia 85 tahun dan berusia 65 tahun atau termasuk dalam kategori lansia. Hal ini sesuai penelitian Abdullah (2014), bahwa ca rectum lebih banyak ditemukan pada laki-laki dibanding perempuan dengan perbandingan 19,4 dan 15,5 per 100.000 penduduk yang disebabkan oleh faktor hormonal. Hormon estrogen merupakan faktor protektif terhadap ca rectum dan hormon estrogen lebih tinggi pada perempuan dibandingkan laki-laki maka dari itu laki-laki lebih berpotensi terkena ca rectum. Usia juga mempengaruhi terjadinya ca rectum, sesuai dengan penelitian El-Shami, dkk (2015), yang menyatakan bahwa angka insidensi ca rectum lebih tinggi pada usia 50 tahun ke atas karena perubahan genetik seiring bertambahnya usia. Data hasil pengkajian yang lain yakni pasien menjalani pembedahan ultra low anterior resection atau pembuatan kolostomi double barreled pada perut sebelah kanan. Hal tersebut sesuai dengan teori Ahmad, (2014) yang mengatakan bahwa pasien ca rectum dilakukan pembedahan kolostomi double barreled sebagai upaya agar tidak terjadi penyebaran pada kelenjar getah bening dan agar sel kanker tidak menyebar pada bagian tubuh lainnya. Diagnosa keperawatan yang muncul pada Tn.Y dan Tn. M yaitu

gangguan integritas jaringan berhubungan dengan faktor mekanis ditandai dengan adanya kolostomi double barreled pada perut. Hal tersebut sesuai dengan teori SDKI, (2017) yang mengatakan bahwa gangguan integritas jaringan adalah kerusakan pada jaringan yaitu membran mukosa, otot, dan ligamen yang disebabkan faktor mekanis dengan tanda dan gejala nyeri, pendarahan, kemerahan sehingga sesuai dengan kondisi Tn. Y dan Tn. M yang telah melakukan pembedahan kolostomi double barreled dan mengalami nyeri serta kerusakan jaringan. Pasien tidak mengalami pendarahan karena operasi telah dilakukan pada hari ke-4 post operasi sehingga tidak ditemukan tanda-tanda pendarahan pada pasien. Perumusan tujuan dalam perencanaan keperawatan pada pasien dalam studi kasus ini mengacu pada SLKI, (2017) dengan intervensi keperawatan yaitu perawatan stoma yang meliputi Observasi, Terapeutik, Edukasi, Kolaborasi telah mengacu pada SIKI, (2017). Hal ini sesuai dengan teori yang di ungkapkan Dermawan (2013) bahwa penentuan intervensi keperawatan meliputi kegiatan Observasi, Terapeutik, Edukasi, Kolaborasi. Perencanaan keperawatan yang dilakukan adalah perawatan stoma hal tersebut sesuai dengan pendapat Budiparman, (2020) yang mengatakan bahwa perawatan stoma merupakan suatu tindakan yang dilakukan untuk meminimalkan komplikasi serta kerusakan jaringan akibat dari tindakan kolostomi. Pelaksanaan tindakan keperawatan pada Tn. Y dan Tn. M dengan gangguan integritas jaringan berfokus pada tindakan perawatan stoma dilakukan selama 3 x 24 jam yang bertujuan untuk menurunkan kerusakan jaringan dan menurunkan nyeri karena pasien mengalami nyeri. Kolostomi adalah untuk tindakan dekompresi usus pada kasus sumbatan / obstruksi usus.

Menurut Nurarif & Kusuma (2015), diagnosis keperawatan adalah penilaian klinis tentang respon manusia terhadap gangguan kesehatan/ proses kehidupan, atau

kerentanan respon dari seorang individu, keluarga, kelompok atau komunitas. Kerusakan jaringan membran mukosa, kornea, integumen, atau subkutan, dengan batas karakteristik antara lain; kerusakan jaringan (misalnya; kornea, membran mukosa, kornea, integumen, atau subkutan) dan kerusakan jaringan.

Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Nurarif & Kusuma (2015), bahwa intervensi keperawatan didefinisikan sebagai berbagai perawatan berdasarkan penilaian klinis dan pengetahuan yang dilakukan oleh seorang perawat untuk meningkatkan hasil klien antara lain: monitor karakteristik luka stoma, termasuk drainase, warna, ukuran, dan bau, Bantu pasien dalam memberikan perawatan *colostomy*, berikan perawatan luka yang diperlukan; bersihkan dengan normal saline/ NaCl 0,9%, Terapkan penempatan alat kolostomi yang pas bagi stoma, Bandingkan dan catat setiap perubahan luka, Anjurkan pasien dan keluarga mengenai prosedur perawatan luka stoma, Monitor stoma / sekitarnya penyembuhan jaringan dan adaptasi terhadap peralatan ostomy, Anjurkan pasien dan keluarga untuk mengenal tanda dan gejala infeksi, kolaborasi & berikan antibiotik yang sesuai dengan indikasi.

Pada penelitian ini, sesuai dengan kriteria hasil yang ditetapkan, baik pada klien 1 maupun klien 2 menunjukkan masalah teratasi sebagian/ tujuan tercapai sebagian karena klien menunjukkan perubahan pada seluruh kriteria yang telah ditetapkan, dilihat dari hasil evaluasi dimana: Perfusi jaringan normal (stoma kemerahan), Tidak ada tanda-tanda infeksi, Ketebalan dan tekstur jaringan normal. Menunjukkan sedikit terjadinya proses penyembuhan luka stoma (area kulit sekitar stoma sedikit kemerahan, dan bau berkurang).

Menurut peneliti, hasil evaluasi diperoleh masalah teratasi sebagian atau tujuan tercapai sebagian disebabkan karena memang penyembuhan luka atau perbaikan dari kerusakan integritas jaringan memerlukan waktu yang tidak sebentar. Perlu perawatan secara berkala dan

kontinue agar kriteria hasil dapat terlaksana dengan baik. Namun demikian, pengetahuan klien tentang perawatan kolostomi sudah lebih baik sehingga diharapkan dirumah mereka dapat melakukan perawatan kolostomi dengan baik sehingga masalah kerusakan integritas jaringan dapat teratasi.

Menurut Nurarif & Kusuma (2015), evaluasi harus terjadi pada setiap langkah dalam proses keperawatan serta rencana perawatan yang telah dilaksanakan. Efektivitas tindakan dan pencapaian hasil yang teridentifikasi harus dievaluasi sebagai penilaian status klien

## KESIMPULAN DAN SARAN

Pada tahap pengkajian didapatkan data pasien bernama Tn.Y dan Tn. M dengan diagnosa medis Ca Rectum Proksimal Aspek Posterior Post Ultra Low-anterior Resection atau kolostomi double barerled dengan karakteristik stoma di perut kanan berwarna kemerahan, lembab, diameter stoma kurang lebih 5 cm, stoma menonjol kurang lebih 1 cm, dan tidak ada tanda-tanda infeksi maupun perdarahan pada stoma. Berdasarkan data pengkajian maka muncul.

Bagi peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lebih lanjut mengenai pemenuhan kebutuhan psikologis pasien dengan ca rectum yang menjalani pembedahan untuk pembuatan kolostomi. Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam didapatkan hasil yang membaik dibuktikan dengan hasil ke dua pasien: perfusi jaringan normal (stoma kemerahan), tidak ada tanda-tanda infeksi, ketebalan dan tekstur jaringan normal, menunjukan sedikit terjadinya proses penyembuhan luka stoma (area kulit sekitar stoma sedikit kemerahan, dan bau berkurang).

**DAFTAR PUSTAKA**

- Bulechek, G., Butcher, H., Dochterman, J., & Wagner, C. (2015). *Nursing Interventions Classification (NIC)* (6th ed.). oxford: Elsevier
- Data Presurvey, 2018. *Angka Kejadian erawatan Kolostomi.Dinas Kesehatan Bandar Lampung*
- Indonesian Okolostomite Association (INOA).(2010). *Kanker usus besar penyakit lama, masalah baru.Warta INOA.Diakses 20 Agustus 2023.http://dokumen.tips/documents/warta-inoa.htm*
- Manggarsari. (2015). *Asuhan keperawatan kolostomi pada ny. R dengan kanker kolorektal di lantai 5 bedah Rspad Gatot Soebroto.FIK UI*
- Nainggolan, S. E., Asrizal. (2017). *Edukasi kemampuan keluarga dalam perawatan stoma di RSUP. H. Adam malik Medan. Medan*
- Nurarif, H. K. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda NIC-NOC. (3, Ed.). Jogjakarta: Mediaction publishing.*
- Padila. 2014. *Buku Ajar : Keperawatan Medikal Bedah. Yogyakarta : Nuha Medika. Price, A. Sylvia. 2006. Patofisiologi Buku 1. Jakarta : EGC.*
- Smeltzer & Bare. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner dan. Suddarth (Ed.8, Vol. 1,2). Jakarta : EGC.*