

**CASE REPORT: TINDAKAN OPERASI PROLAPS REKTUM GRADE
III PADA KUCING DOMESTIK DI UPTD PUSKESWAN KABUPATEN
MAKASSAR**

TUGAS AKHIR

Anggi Aprianti

C024222007



**PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI DOKTER HEWAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS HASANUDIN
MAKASSAR**

2024



**CASE REPORT: TINDAKAN OPERASI PROLAPS REKTUM GRADE III
PADA KUCING DOMESTIK DI UPTD PUSKESWAN KABUPATEN
MAKASSAR**

Tugas Akhir Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mencapai Gelar Dokter Hewan

**Di susun dan diajukan oleh:
ANGGI APRIANTI
C024222007**

**PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI DOKTER HEWAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS HASANUDIN
MAKASSAR**

2024



Optimized using
trial version
www.balesio.com

HALAMAN PENGESAHAN TUGAS AKHIR

CASE REPORT: TINDAKAN OPERASI PROLAPS REKTUM GRADE III
PADA KUCING DOMESTIK DI UPTD PUSKESWAN KABUPATEN
MAKASSAR

Disusun dan diajukan oleh:

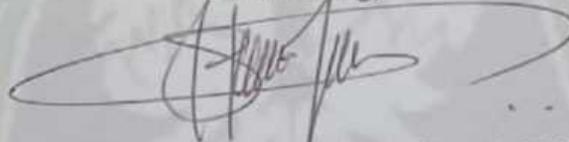
Anggi Aprianti

C024222007

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka
Penyelesaian Studi Program Pendidikan Profesi Dokter Hewan Fakultas
Kedokteran Universitas Hasanuddin pada tanggal 10 Juni 2024 dan dinyatakan
telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui,

Pembimbing,



Drh. Muhammad Zulfadillah Sinusi, M.Sc

NIP. 199310232022055001

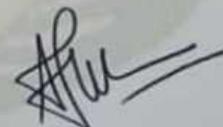
An. Dekan
Wakil Dekan Bidang Akademik, dan Kemahasiswaan
Fakultas Kedokteran
Universitas Hasanuddin

Ketua
Program Pendidikan Profesi Dokter Hewan
Fakultas Kedokteran
Universitas Hasanuddin



M. Khari, M.Clin.Med Ph.D., Sp. GK(K)

3 1 001



Dr. Agr. Drh. Fika Yuliza Purba, M.Sc

NIP. 19860720 201012 2 004



PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Anggi Aprianti
NIM : C04222007
Fakultas : Kedokteran
Jurusan/Program Studi : Program Pendidikan Profesi Dokter Hewan

Menyatakan dengan sebenarnya:

- Karya tugas akhir saya adalah asli.
- Karya tugas akhir saya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan orang lain. Yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri.
- Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tugas akhir ini hasil karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 30 Mei 2024

Yang Menyatakan,



Anggi Aprianti



ABSTRAK

Anggi Aprianti. C024222007. Case Report: Tindakan Operasi Prolaps Rektum Grade III Pada Kucing Domestik Di UPTD Puskesmas Kabupaten Makassar.
Di bawah bimbingan oleh **Drh. Muhammad Zulfadillah Sinusi, M.Sc**

Prolaps merupakan turunnya atau keluarnya organ dalam tubuh bagian bawah (rahim atau rektum) melalui dasar panggul. Prolaps umumnya terjadi pada hewan muda dan tua karena konstipasi, endoparasit, diare, faktor keturunan, kehilangan daya sphincter ani dan pelonggaran selaput lendir rektum. Seekor kucing bernama mocca dengan keluhan prolaps, nafsu makan baik, dan kucing aktif. Tujuan dari teknik operasi prolaps rektum pada kucing untuk memperbaiki kondisi pasien serta memberikan informasi tentang penanganan kasus prolaps rektum. Pemeriksaan fisik menunjukkan pada bagian rektum yang mengalami prolaps terlihat adanya penonjolan pada daerah panggul. Kucing dioperasi dengan menggunakan teknik reposisi rektum. Rektum dimasukkan secara perlahan dengan manual, kemudian dilakukan penjahitan di sekeliling anus dengan pola *purse string*. Perawatan pasca operasi dilakukan dengan memberikan antibiotik dan antiinflamasi untuk mengobati infeksi bakteri dan pemberian salep ichtyol setelah rektum di reposisi. Kucing mengalami prolaps rektum akibat terinjak.

Kata kunci: Kucing; prolaps; *purse string*; reposisi rektum



ABSTRACT

Anggi Aprianti. C024222007. Case Report: Grade III Rectal Prolapse Surgery in Domestic Cats at UPTD Puskesmas Makassar Regency. Under guidance by **Drh. Muhammad Zulfadillah Sinusi , M.Sc**

Prolapse is down or discharge of internal organs body part lower (uterus or rectum) through base pelvis . Prolapse generally occurs in animals young and old Because constipation , endoparasites , diarrhea , factors descent , loss Power anal sphincter and loosening membrane mucus rectum . One cat named mocha with complaint prolapse , lust Eat well , and cats active . The purpose of technique operation prolapse rectum in cats For repair condition patient as well as give information about handling case prolapse rectum . Inspection physique show in section affected rectum prolapse seen exists protrusion in the area pelvis . Cat operated on with use technique reposition rectum . Rectum entered in a way slowly manually , then done suturing around the anus with pattern *purse strings* . Maintenance post operation done with give antibiotics and anti-inflammatories For treat infection bacteria and administration ointment ichtyol after the rectum is repositioned . Cat experience prolapse rectum consequence stepped on .

Keywords : Cat; prolapse; *purse strings*; reposition rectum



KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji dan syukur penulis ucapkan kepada Tuhan yang Maha Esa, sang pemilik kekuasaan dan rahmat, yang telah melimpahkan berkat dan karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Case Report: Tindakan Operasi Prolaps Rektum Grade III Pada Kucing Domestik Di UPTD Puskesmas Kabupaten Makassar” ini. Penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada pihak-pihak yang telah membantu, sejak persiapan, pelaksanaan hingga pembuatan tugas akhir selesai.

Tugas akhir ini diajukan untuk memenuhi syarat dalam menempuh ujian profesi dokteran hewan. Penulis menyadari bahwa penyusunan tugas akhir ini masih banyak terdapat kekurangan dan masih jauh dari kesempurnaan, hal ini dikarenakan keterbatasan kemampuan yang dimiliki penulis. Rampungnya salah satu syarat dalam menyelesaikan studi Pendidikan Profesi Dokter Hewan ini penulis menghaturkan doa dan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya agar segala kebahagiaan dan kemuliaan dilimpahkan kepada Ayahanda **Abu Bakar** serta Ibunda **Tija** dengan segala kasih sayang dan kesabarannya memberikan dukungan baik moril, materil maupun doa restunya kepada penulis. Tak lupa pula untuk saudara-saudariku Kakanda **Bahtiar Abu Bakar**, **Susanti Abu Bakar**, **Dirshak Abu Bakar**, dan **Adriani Abu Bakar** yang selalu memberi ceria yang tiada habisnya, dan memberikan motivasi dan masukan kepada penulis dari titik awal menapaki kedokteran hewan hingga titik akhir masa penyelesaian Pendidikan Profesi Dokter Hewan.

Penulis menyadari bahwa penyelesaian tugas akhir ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan, bimbingan, motivasi dan dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati menghaturkan ucapan terima kasih yang setinggi-tingginya dengan segala keikhlasan hati kepada:

1. **Prof. Dr. dr. Haerani Rasyid, M.Kes, Sp.PD-KGH, Sp.GK** selaku Dekan Fakultas Kedokteran, Universitas Hasanuddin.
2. **Dr. drh. Fika Yuliza Purba, M.Sc** selaku Ketua Program Pendidikan Profesi Dokter Hewan Unhas
3. **drh. Muhammad Zulfadillah Sinusi, M.Sc** sebagai pembimbing yang setia memberikan bimbingan, waktu, arahan, dan saran selama proses berjalannya penyusunan hingga penulisan tugas akhir ini selesai.
4. Dosen pengajar yang telah banyak memberikan ilmu dan berbagi pengalaman kepada penulis selama mengikuti Pendidikan Program Profesi Dokter Hewan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin. Serta staf tata usaha yang membantu mengurus kelengkapan berkas.
5. Teman-teman Angkatan “**12ESILENSI**” sekaligus teman-teman perjuangan “**1MBOOST**”, yang telah membantu penulis selama alihah serta menjadi bagian dalam hidup selama ini dan semoga rsamaan kita berlanjut hingga tua. Kalian adalah saudara, sahabat dan arga banyak hal yang kita lewati bersama yang tidak akan pernah



terlupakan saudaraku yang selalu ada baik dalam suka maupun duka, terima kasih atas bantuannya selama ini tetap semangat dan terus berjuang sukses untuk kalian kawan-kawanku jangan pernah lupakan kami.

6. Semua pihak yang tidak sempat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu, mendukung dan menyumbangkan pikiran dan tenaga untuk penulis serta motivasi baik secara langsung maupun tidak langsung hingga tugas akhir ini dapat terselesaikan. Tahap demi tahap penulis lalui dengan izin Allah SWT serta dukungan dan dorongan dari semua pihak sehingga skripsi dapat terselesaikan. Terima kasih telah menjadi bagian penting perjalanan hidup penulis.

Penulis menyadari segala upaya dengan segala keterbatasan penulis yang telah dilalui memberikan banyak pelajaran yang tak ternilai namun penulis sangat menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan dan penulis berharap dapat memberikan manfaat bagi kita semua terutama diri pribadi penulis, Amin. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun agar dalam penyusunan karya berikutnya dapat lebih baik. Akhir kata, semoga karya ini dapat bermanfaat bagi setiap jiwa yang bersedia menerimanya.

Makassar, 30 Mei 2024
Yang Menyatakan,

Anggi Aprianti



DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN	iii
ABSTRAK	iv
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	2
1.3 Tujuan Penelitian.....	2
1.4 Manfaat Penelitian.....	2
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	3
2.1 Sistem Pencernaan Pada Kucing	3
2.2 Prolaps Rektum Pada Kucing.....	3
2.2.1 Etiologi	3
2.2.2 Tanda Klinis	4
2.2.3 Diagnosis.....	5
2.2.4 Diagnosa Banding	6
2.2.5 Penanganan dan Pengobatan	6
BAB III MATERI DAN METODE	10
3.1 Rancangan Penulis.....	10
3.2 Lokasi dan Waktu.....	10
3.3 Alat dan Bahan	10
3.3.1 Alat.....	10
3.3.2 Bahan.....	10
3.4 Prosedur Penanganan Prolaps Rektum	10
3.5 Analisis Data.....	11
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	12
4.1 Sinyalemen	12
4.2 Anamnesis	12
4.3 Pemeriksaan Fisik.....	12
4.4 Diagnosis dan Prognosis.....	13
4.5 Pre Operasi	13
4.6 Prosedur Operasi	13
4.7 Pasca Operasi	16
4.8 Hasil dan Pembahasan.....	16
BAB V PENUTUP	20
5.1 Kesimpulan.....	20
5.2 Lokasi Klien	20
DAFTAR PUSTAKA	21
DAFTAR LAMPIRAN	24
DAFTAR CATATAN HIDUP	25



DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Sistem pencernaan pada kucing	3
Gambar 2. Prolaps Rektum	4
Gambar 3. Teknik penanganan prolaps rektum (Reduksi).....	7
Gambar 4. Teknik penanganan prolaps rektum (Reseksi)	8
Gambar 5. Teknik <i>colopexy</i> pada prolaps rektum.....	9
Gambar 6. Pemeriksaan Fisik	12
Gambar 7. Pembersihan dengan cairan NaCl fisiologis.....	14
Gambar 8. Reposisi rektum secara manual menggunakan jari	14
Gambar 9. Penempatan probe (misalnya, tabung atau spoit) ke dalam rektum....	14
Gambar 10. Penjahitan di sekeliling anus dengan pola <i>purse string</i>	15
Gambar 11. Hasil akhir operasi.....	15



BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kucing merupakan hewan yang sangat umum ditemui, baik sebagai hewan peliharaan maupun kucing liar (Kennedy *et al.*, 2020). Hewan ini dalam kehidupan sehari-hari dikenal sebagai hewan peliharaan yang jinak dan selalu dekat dengan manusia. Kucing memiliki hubungan yang dekat dengan kehidupan manusia sejak ribuan tahun lalu melalui proses domestikasi (Sumantri, 2013). Kucing mempunyai sistem pencernaan yang sensitif dan rentan terhadap penyakit. Faktor penyebab gangguan pencernaan pada kucing seperti diet, adanya agen infeksius (virus, bakteri, parasit dan protozoa), obstruksi, konstipasi dan lain-lain. Salah satu penyakit pencernaan pada kucing adalah prolaps rektum (Fossum, 2010). Prolaps merupakan konsekuensi dari gangguan akibat mengejan yang parah yang bisa disebabkan oleh salah satu faktor tersebut (Corgozinho *et al.*, 2010).

Prolaps merupakan turunnya atau keluarnya organ dalam tubuh bagian bawah (rahim atau rektum) melalui dasar panggul. Prolaps umumnya disebabkan oleh tekanan otot-otot perut yang terlalu keras sedangkan otot-otot penyangga dan pembungkus organ di dalamnya tidak kuat menahan tekanan tersebut. Hal ini menyebabkan organ di dalam ikut keluar akibat kerasnya dorongan otot perut. Prolaps dibagi menjadi dua, yaitu Prolaps Uteri dan Prolaps Rektum. Prolaps Uteri adalah turunnya uterus melalui vulva. Sedangkan Prolaps Rektum adalah turunnya bagian dinding rektum melalui anus (Fossum, 2018).

Kasus prolaps rektum jarang ditemukan bahkan jarang terjadi, tetapi jumlah kasus yang sebenarnya tidak diketahui karena jarang dilaporkan khususnya pada hewan kecil (Kook *et al.*, 2010). Prolaps rektum sering terjadi pada hewan muda, setengah baya, hingga tua, sehingga hewan akan mudah mengalami prolaps akibat dyschezia dan tenesmus yang terus menerus. Prolaps rektum dapat terjadi tidak hanya pada hewan kesayangan, namun dapat juga terjadi pada ternak besar. Penyebab prolaps rektum pada anak kucing paling sering dikaitkan dengan sitisme parah, enteritis, dan terkait tenesmus (Monsang *et al.*, 2014).

Prolaps rektum jika dibiarkan tanpa adanya penanganan yang khusus maka menyebabkan prolaps berulang yang kemungkinan akan berdampak pada



jaringan rektum. Kejadian prolaps yang berulang tersebut merupakan prolaps rektum yang menunjukkan fase kronis setelah mengalami fase akut yang tidak dilakukan tindakan yang lebih cepat dan tepat. Pada tahap kronis, akan terjadi ulserasi, perubahan warna pada jaringan seperti hitam atau biru yang menandakan terjadi nekrosis. Hewan akan menunjukkan *dyschezia*, *tenesmus* yang berkaitan dengan penyakit anorektal atau inflamasi kolon (*typhilitis*, *colitis*, *proctitis*) sehingga perlu dilakukan penanganan sedini mungkin (Muhadjir *et al.*, 2019). Oleh Karena itu, laporan ini dibuat untuk mengetahui tindakan dan pengobatan yang tepat pada kasus prolaps rektum.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas, maka dapat ditarik rumusan masalah yaitu bagaimana prosedur tindakan operasi prolaps rektum grade III pada kucing domestik di UPTD Puskesmas Kabupaten Makassar ?

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui prosedur tindakan operasi prolaps rektum grade III pada kucing domestik di UPTD Puskesmas Kabupaten Makassar.

1.4 Manfaat Penelitian

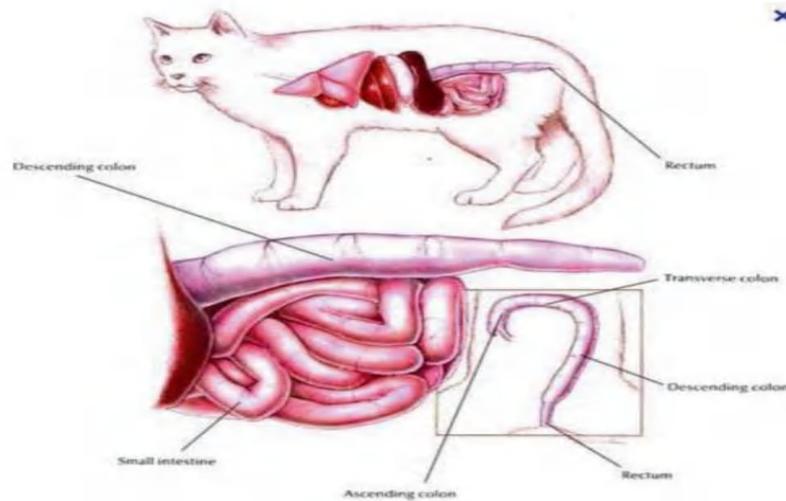
Manfaat penulisan tugas akhir ini adalah untuk menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang prosedur tindakan operasi prolaps rektum grade III pada kucing domestik di UPTD Puskesmas Kabupaten Makassar.



BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Sistem pencernaan pada kucing

Saluran pencernaan adalah sebuah tabung di dalam tubuh, yang membentang dari mulut ke anus. Kelenjar aksesoris yang berperan dalam proses cerna yaitu kelenjar ludah, kantung empedu, dan pankreas. Secara berurutan, saluran pencernaan kucing dari kranial hingga ekor, bagian-bagiannya antara lain bibir, yaitu gigi dan rongga mulut, faring, kerongkongan, lambung, usus halus, usus besar, rektum, dan anus. Pada rongga mulut organ yang berperan pada proses pencernaan adalah gigi dan lidah selain itu terdapat faring yang meneruskan organ penghubung antara rongga mulut dan esophagus. Lambung pada kucing terbagi atas tiga yaitu kardia, *fundus*, dan *pylorus*. Usus halus terdiri dari *duodenum*, *jejunum*, dan *ileum*, untuk usus besar terdiri dari sekum kolon dan rectum. Sedangkan anus adalah organ terakhir dalam sistem pencernaan dan organ yang berperan pada proses defekasi kucing (Reece dan Eric, 2017).



Gambar 1. Sistem pencernaan pada kucing (Steven, 2013)

2.2 Prolaps Rektum Pada Kucing

2.2.1 Etiologi

Prolaps rektum merupakan kondisi dimana sebagian atau seluruh rektum keluar dari *anal sphincter external*. Secara klinis, prolaps rektum ditandai dengan adanya massa silinder berwarna merah muda yang keluar dari anus (Viliotti *et al.*,

Prolaps rektum berhubungan dengan endoparasit, enteritis, dan nsi dari kondisi yang menyebabkan perejanan persisten. Predisposisi ektum adalah kelemahan jaringan ikat dan otot perirektal dan perianal,



inkoordinasi kontraksi peristaltik, dan inflamasi atau edema mukosa rektum (Fossum 2018).



Gambar 2. Prolaps rektum (Muhadjir *et al.*, 2019).

Menurut Monsang *et al* (2014) prolaps umumnya disebabkan karena konstipasi, parasit, dan diare. Selain itu, faktor keturunan, kehilangan daya *spinchter ani*, pelonggaran selaput lendir rektum, pelonggaran antara rektum dengan jaringan perineal, gangguan digesti lainnya (tenesmus, gangguan prostat, dan saluran urinaria bagian bawah yang terjadi terus-menerus) dapat menjadi faktor penyebab terjadinya prolaps pada hewan muda. Prolaps pada rektum ini dapat terjadi secara parsial maupun komplit, tergantung dari strukturnya yang terlibat. Prolaps rektum parsial, hanya terjadi pengeluaran mukosa, sedangkan pada prolapsus rektum komplit keluarinya semua lapisan mukosa. Prolaps rektum dapat terjadi baik pada hewan kecil maupun pada hewan besar dan tidak tergantung dari jenis kelamin. Prolaps rektum lebih banyak terjadi pada hewan yang berumur muda. Hewan akan lebih mudah mengalami prolaps rektum apabila hewan tersebut menderita *dyschezia* dan tenesmus yang terjadi secara terus menerus dalam waktu yang lama.

Prolaps rektum dapat dijelaskan berdasarkan luasnya jaringan yang keluar yaitu tingkat I hingga IV. Prolaps rektum tingkat I kolon desendens berada diatas rektum, Tingkat II kolon desendens sudah menuju ke rektum tetapi belum kerongga anus, Tingkat III kolon deskendens sudah turun kelubang anus, prolapsus anus namun dapat direduksi secara manual dan tingkat IV prolaps tidak urangi secara manual biasanya memerlukan reseksi bedah pada bagian yang terkena. Tingkat keparahan cedera pada rektum dapat digambarkan



oleh luasnya jaringan kerusakan seperti tingkat I sampai IV (Anderson dan Matt, 2008).

2.2.2 Tanda klinis

Rektum yang mengalami prolaps akan terlihat seperti struktur tubular merah atau merah muda yang mencuat dari area tempat hewan biasanya buang air besar. Brister (2020) menjelaskan bahwa saluran pencernaan adalah satu tabung panjang yang terus menerus mengalir melalui tubuh dari mulut hingga ke anus. Rektum diinervasi oleh pembuluh darah berupa arteri rektal kranial (suplai darah utama ke rektum), arteri rektal tengah dan arteri rektal kaudal sehingga mukosa rektum bisa berwarna merah mudah (Fossum *et al.*, 2013). Bagian ini juga bisa berkerak, mengeluarkan cairan, atau menjadi warna gelap jika kejadian sudah cukup lama (Brister, 2020). Perubahan warna jaringan bisa terjadi akibat adanya kongesti vena, trauma dan kontaminasi kotoran (Fossum *et al.*, 2013). Prolaps rektum dengan durasi yang lama, tonjolan akan terlihat lebih panjang dan mukosa tampak merah atau hitam yang disertai dengan terjadinya ulserasi atau nekrotik (Muhadjir *et al.*, 2019). Mukosa rektal yang terpapar secara kronis mengalami trauma akibat aktivitas menjilat, duduk, dan paparan lingkungan, akhirnya menjadi nekrotik dan infeksi sekunder (Fossum *et al.*, 2013).

2.3.3 Diagnosis

Diagnosis dapat ditegakkan berdasarkan anamnesis, pemeriksaan fisik, dan gejala klinis. Prolaps dapat menyerang pada semua umur, namun paling sering terjadi pada hewan muda. Diagnosis prolaps rektum tidak sulit dilakukan pada pemeriksaan fisik, namun harus diperhatikan agar prolaps tidak mengenai organ lain dan rektum tidak mengalami kerusakan lebih lanjut selama pemeriksaan. Pemeriksaan fisik dapat dilakukan dengan teknik visual yaitu melihat massa dan panjang jaringan yang bervariasi menonjol dari anus. Jika prolaps didiagnosis lebih awal, jaringan yang menonjol mungkin pendek dan mukosa prolapsakan tampak berwarna merah terang dan tidak mengalami ulserasi. Prolaps rektum dengan durasi yang lama, tonjolan akan terlihat lebih panjang dan mukosa tampak tau hitam yang disertai dengan terjadinya ulserasi atau nekrotik. han yang sempurna dapat dicapai jika penyebab dasar dapat didiagnosis iti (Kalim *et al.*, 2014).



Diagnosis penunjang dapat dilakukan dengan tes laboratorium namun tidak spesifik untuk prolaps rektal tetapi dapat mengidentifikasi penyebab dan menentukan status fisiologis pasien (Fossum *et al.*, 2013). Penyebab utama dari prolaps rektal perlu diidentifikasi untuk memilih bentuk pengobatan yang tepat. Analisis feses mungkin berguna dalam mengidentifikasi parasit yang ada pada kucing (Besteiros, 2020).

2.2.4 Diagnosa Banding

Prolaps rektum juga dikelirukan dengan prolaps uteri jika tidak diperiksa secara teliti karena sama-sama menimbulkan penonjolan di bagian kaudal kucing. Akan tetapi prolaps uteri merupakan eversi atau protusio bagian mukosa uterus yang keluar melalui cervix atau vagina (Widyawati dan Desty, 2019).

Intususepsi adalah kondisi dimana sebagian usus terlipat dan menyusup ke dalam bagian usus lainnya sehingga mengakibatkan terjadinya penyumbatan. Hal ini merupakan salah satu bentuk obstruksi usus yang dapat menyebabkan terjadinya prolaps uteri maupun prolaps rektum (Nelson dan Couto, 2014). Prolaps rektum harus dibedakan dari prolaps intususepsi dengan memasukkan jari atau probe di samping massa yang prolaps; intususepsi memiliki forniks yang memungkinkan probe melewati antara anus dan jaringan yang mengalami prolaps, sedangkan hal ini tidak mungkin dilakukan pada prolaps rektum (Park *et al.*, 2022).

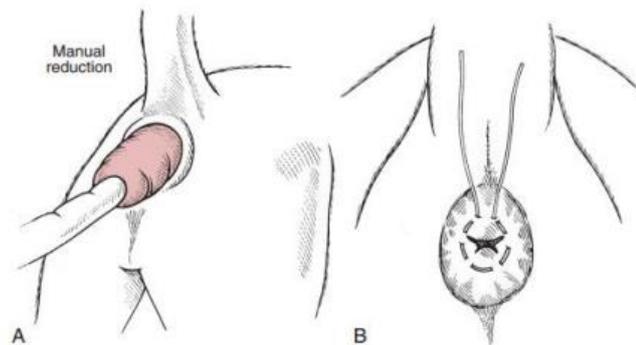
2.2.5 Penanganan dan Pengobatan

Prolaps rektum pada hewan dapat ditangani dengan melakukan tindakan pembedahan maupun tanpa pembedahan (Putra dan I wayan, 2023). Tindakan pembedahan yang dilakukan adalah dengan melakukan amputasi rektum. Amputasi rektum dilakukan jika prolaps sudah mengalami nekrosis. Reposisi rektum dilakukan apabila prolaps rektum masih dalam derajat ringan dan bagian mukosa hanya mengalami sedikit kerusakan. Kasus ini ditangani dengan teknik reposisi rektum karena prolaps masih dalam derajat ringan dan bagian mukosa hanya mengalami sedikit kerusakan (Muhadjir *et al.*, 2019).



ps rektum dengan viabilitas jaringan yang baik dapat ditangani dengan an manual dan penempatan jahitan purse tring pada anus. Teknik reduksi lakukan dengan membilas rektum dengan garam hangat, pijat, dan

lakukan pelumasan (misalnya, dengan gel yang larut dalam air) harus dioleskan ke jaringan yang keluar sebelum reduksi. Jahitan purse-string yang cukup ketat untuk mempertahankan pengurangan prolaps tanpa mengganggu aliran feses yang lunak harus dipasang. Anestesi epidural juga dapat membantu mencegah ketegangan dan re prolaps tambahan. Sebagian besar pasien prolaps rektal merespon dengan baik terhadap reduksi manual saat penyebabnya diobati dan diatasi (Fossum *et al.*, 2013).

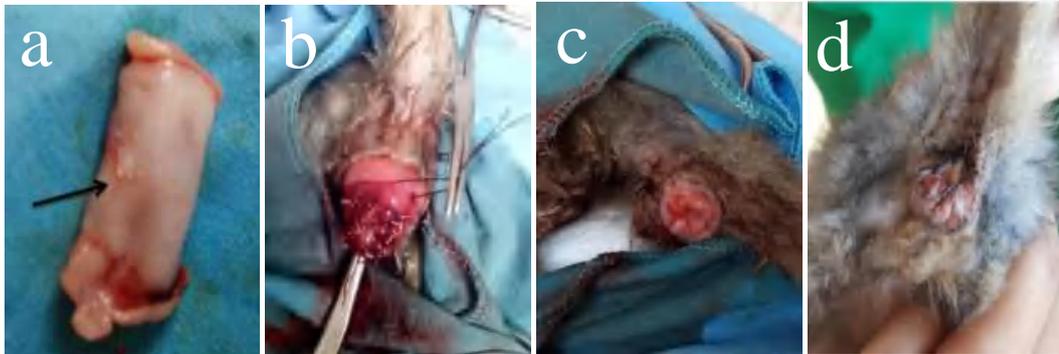


Gambar 3. Teknik penanganan prolaps rektum (Reduksi), (a) Reposisi secara manual menggunakan jari, (b) Penjahitan dengan pola *purse string* (Fossum *et al.*, 2013).

Ketika prolaps rektal tidak dapat ditangani secara manual dan viabilitas jaringan rektum berkurang karena mengalami trauma serta nekrosa maka reseksi rektum dan anastomosis dapat dilakukan. Prosedur ini dilakukan di bawah anestesi umum atau analgesia epidural. Pasien diposisikan dengan posisi ventral recumbency yang dimodifikasi, kemudian pada daerah yang akan dioperasi dibalut dengan kain steril atau duk untuk memudahkan proses operasi pada jaringan prolaps. Tabung reaksi atau spons yang telah direndam pada larutan saline disisipkan ke dalam lumen usus (rektum) untuk membantu penempatan jahitan serta untuk mencegah kontaminasi feses. Tiga jahitan tinggal (*stay suture*) diaplikasikan melalui kedua lapisan prolaps untuk membentuk segitiga, *stay suture* merupakan jahitan bedah sementara yang digunakan untuk mempertahankan posisi organ pada saat operasi dilakukan. Jaringan yang prolaps direseksi 1 hingga 2 cm dari anus. Setelah reseksi rektum dilakukan, selanjutnya yaitu melakukan anastomosis. Anastomosis dilakukan dengan lapisan jaringan yang terbuka (akibat reseksi) menggunakan pola jahitan



terputus sederhana (simple interrupted). Benang jahit yang digunakan yaitu benang jahit sintetis yang dapat diserap (3-0 atau 4-0). Jahitan *full-thickness* diaplikasikan pada ujung incisi dari usus (rektum), jahitan ini digunakan untuk menyambung lapisan submukosa dari jaringan yang terpotong. Setelah jahitan *full-thickness* diaplikasikan, langkah selanjutnya yaitu melepaskan jahitan tinggal (*stay suture*) yang terpasang (Indra *et al.*, 2019).

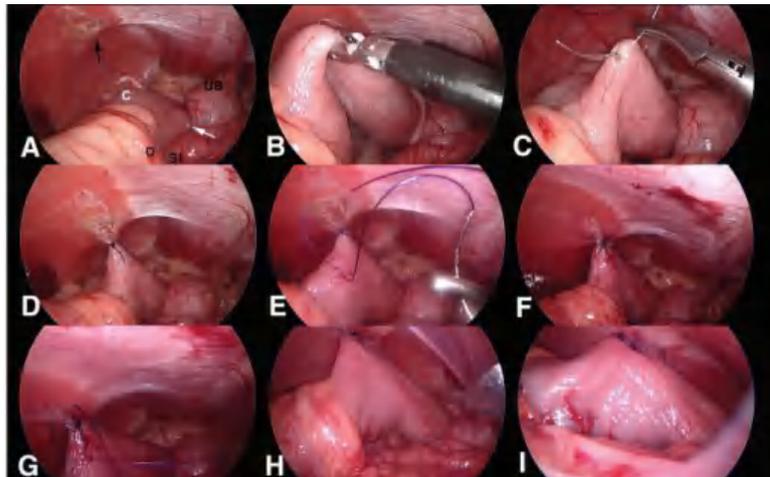


Gambar 4. Teknik penanganan prolaps rektum (Reseksi), (a) Bagian rektal yang diamputasi dan bagian yang mengalami ulserasi (panah hitam), (b) Jahitan pola terputus sederhana pada anastomosis rektal, (c) Kondisi anus setelah direposisi, (d) Teknik *Purse String* pada tepi anus (Indra *et al.*, 2019).

Prolaps rektum yang memiliki viabilitas jaringan rektum yang masih baik tetapi belum berhasil ditangani baik secara manual dan penjahitan *purse-string* serta terjadi secara berulang maka dapat dilakukan tindakan dengan *colopexy*. Teknik ini digunakan untuk kasus yang berulang (1-3) (Park *et al.*, 2022). Menurut Mott dan Jo, (2019) *colopexy* diindikasikan jika terjadi kekambuhan prolaps rektum setelah beberapa kali mencoba melakukan penatalaksanaan konservatif. Kolopeksi lebih efektif dari pada reseksi rektum dan anastomosis untuk prolaps berulang. Untuk melakukan *colopexy* mula-mula anestesi pasien serta persiapkan *abdomen ventral* kemudian tempatkan pasien dalam posisi *dorsal recumbency* dan lakukan *celiotomy*/laparatomi garis tengah *ventral*. Preparasi bagian kolon, reduksi kembali melalui anus dan pastikan bahwa reduksi selesai dengan inspeksi visual dan palpasi rektal. Setelah prolaps berkurang, kolon s dijahit ke dinding perut bagian ventral kiri sekitar 2,5 cm dari bagian *vea alba* menggunakan benang sintesis yang dapat diserap (2-0 atau 3-0). Preparasi *colopexy* terdapat dua teknik penjahitan *colopexy* yaitu *incisional* dan *nonincisional*. Pada teknik *nonincisional*, dilakukan penjahitan mulai dari



permukaan usus besar (yang tidak terdapat arteri mesenterika) ke dinding perut sebelah kiri. Teknik jahitan yang digunakan yaitu *simple interrupted suture*. Dilakukan penjahitan *interrupted suture* sebanyak dua baris yang terdiri dari 5-6 jahitan untuk memastikan bahwa sub mukosa kolon sudah terjahit dengan sempurna. Untuk teknik *incisional*, dibuat dua *incise* berdekatan yaitu satu dilapisan *seromuscular* dari usus besar (yang tidak terdapat arteri mesenterika) dan yang satu di dinding perut lateral. Setiap lapisan *seromuscular* usus dijahit secara terpisah ke tepi insisi yang sesuai pada dinding perut. Jahitan yang dilakukan diusahakan untuk tidak menembus lumen kolon. Dalam perbandingan kedua Teknik tersebut tidak ada perbedaan yang dilaporkan pada komplikasi atau tingkat kekambuhan pada kasus prolaps rektum.



Gambar 5. Teknik *colopexy* pada prolaps rektum (Park *et al.*, 2022).

Untuk pengobatan topikal, salep *neomicyn* dan deksametason digunakan diberikan yang memiliki kandungan antiradang dan antibiotik. Selama perawatan pasca operasi, antibiotik diberikan untuk mencegah infeksi pada luka operasi. *Amoxicillin* bekerja dengan cara menghambat sintesis dinding bakteri. Anti inflamasi diberikan untuk mengurangi inflamasi berpengaruh pada pasien. *Dexamethasone* merupakan obat antinflamasi dan immunosupresif 30 kali lebih kuat dibandingkan kortisol. Efek anti-inflamasi obat ini cukup besar (Indra *et al.*, 2019).

