

**“PROLAPS REKTUM PADA KUCING DOMESTIK DI KLINIK HEWAN
PENDIDIKAN UNIVERSITAS HASANUDDIN”**

TUGAS AKHIR

ANINDYKA MENTARY S
C024202018



**PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI DOKTER HEWAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN**

2022

**PROLAPS REKTUM PADA KUCING DOMESTIK DI KLINIK HEWAN
PENDIDIKAN UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**Tugas Akhir Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mencapai Gelar Dokter
Hewan**

Disusun dan Diajukan oleh :

**ANINDYKA MENTARY S
C024202018**

**PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI DOKTER HEWAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN
2022**

HALAMAN PENGESAHAN TUGAS AKHIR
PROLAPS REKTUM PADA KUCING DOMESTIK DI KLINIK HEWAN
PENDIDIKAN UNIVERSITAS HASANUDDIN

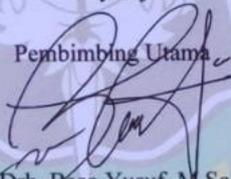
Disusun dan Diajukan Oleh

Anindyka Mentary S
C024202018

Telah dipertahakan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka penyelesaian Studi Program Pendidikan Profesi Dokter Hewan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin pada tanggal 22 April 2022 dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui

Pembimbing Utama


Drh. Baso Yusuf, M.Sc
NIP: 19880515 201904 3 001

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

Ketua
Program Pendidikan Profesi Dokter Hewan
Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin


Dr. Jr. Irfan Idris, M.Kes
NIP : 19671103 199802 1 001


Drh. A. Magfira Satya Apada, M.Sc
NIP : 19850807 201012 2 008

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Anindyka Mentary S
NIM : C024202018
Program Studi : Pendidikan Profesi Dokter Hewan
Fakultas : Kedokteran

Dengan ini saya menyatakan bahwa tugas akhir yang saya susun dengan judul:

Prolaps Rektum pada Kucing Domestik di Klinik Hewan Pendidikan Universitas Hasanuddin

Adalah benar-benar hasil karya saya dan bukan merupakan plagiat dari tugas akhir orang lain. Apabila sebagian atau seluruhnya dari tugas akhir ini terutama dalam bab hasil dan pembahasan tidak asli atau plagiat maka saya bersedia membatalkan dan dikenakan sanksi akademik yang berlaku.

Demikian pernyataan keaslian ini dibuat untuk digunakan seperlunya.

Makassar, 1 Maret 2022



Anindyka Mentary S

PRAKATA

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatu

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, Sang Maha Pengatur atas segala urusan, dengan segala rahmat-Nya memberikan penulis kesempatan dalam menyelesaikan tugas akhir yang berjudul “Prolaps Rektum pada Kucing Domestik di Klinik Hewan Pendidikan Universitas Hasanuddin” dengan sebaik-baiknya. Sholawat dan salam penulis haturkan kepada Nabi Muhammad SAW beserta seluruh keluarga dan sahabatnya yang telah membawa kita dari alam kegelapan menuju alam yang terang benderang.

Penulis menyadari bahwa penyelesaian tugas akhir ini merupakan serangkaian ketetapan yang harus dijalani untuk menyelesaikan pendidikan dokter hewan pada Program Studi pendidikan profesi dokter hewan, Fakultas Kedokteran, Universitas Hasanuddin. Dalam penyelesaian tugas akhir ini, penulis banyak mendapat saran, arahan, dukungan serta motivasi yang sifatnya membangun dari berbagai pihak baik dalam tahap penelitian hingga tahap penyusunan tugas akhir. Dengan selesainya tugas akhir ini, penulis mengucapkan terima kasih yang tidak terhingga kepada:

1. Orang tua tercinta Ayahanda **Sudirman** dan Ibunda **Musdalifah** yang selalu mendidik, memberi nasihat, cinta dan kasih sayang serta doa yang tiada hentinya. Tugas akhir dan gelar ini yang dapat Putrimu persembahkan.
2. **Prof. Dr. dr. Haerani Rasyid, Sp.PD, KGH, Sp. GK, M.Kes** selaku Dekan Fakultas kedokteran, Universitas Hasanuddin.
3. **Drh. Baso Yusuf, M.S.c** selaku pembimbing yang telah banyak membantu membimbing penulis dalam menyelesaikan penelitian hingga penyusunan tugas akhir ini terselesaikan.
4. **Drh. Muhammad Ardiansyah Nurdin, M.Si** dan **Drh. Dian Fatmawati, M.Biomed** selaku dosen penguji yang telah memberikan banyak arahan dan masukan kepada penulis.

5. **Drh. Yuliani Suparmin, M.Sc** selaku penasehat akademik penulis selama menempuh pendidikan pada Program Studi kedokteran Hewan.
6. Seluruh **Dosen Program Studi Kedokteran Hewan FK UNHAS** yang telah banyak memberikan ilmu dan **Staf Pegawai Program Studi Kedokteran Hewan** yang telah banyak membantu selama perkuliahan.
7. Adik tercinta **Az-Zahrah Fauzyah S** yang memberikan kasih sayang sebagai adik yang baik, selalu menemani dan menghibur penulis.
8. **Gaffar Al-Qadri, S.T** selaku orang yang selalu ada, menjadi pendengar yang baik dan selalu memberi nasihat kepada penulis. Semangat terus kerjanya, semoga sehat selalu.
9. **Fitriah F. Jaya** sebagai sahabat sekaligus *partner* sejak awal perkuliahan.
10. Teman-teman dari 'Kelompok 3 Bar-Bar' **Astri Caturutami Sjahid, Andi Fitriani Tamrin, Muhammad Alif Munir, Hafidin Lukman, Kanda Irwan Ismail dan Imran Muhammad Fajar** yang berjuang bersama-sama selama koas.
11. Teman-teman dari 'Balala Squad' **Suci Ramdhani, Ayu Lestari, Fitriah F. Jaya, Astri Caturutami Sjahid, A. Regita Dwi Cahyani, Mukhlisa Rahman, Muhammad Adlilhaq YJ dan Hafidin Lukman** yang berjuang sama-sama dari awal perkuliahan, senantiasa memberikan dukungan, nasihat, bantuan dan semangat untuk menyelesaikan tugas akhir.
12. Teman-teman seperjuangan **8erdine dan Cos7aVera** yang memberi dukungan dan banyak bantuan selama perkuliahan. Semoga bisa sukses bersama dimasa depan.
13. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu yang telah memberikan bantuan, semangat dan motivasi baik secara langsung maupun tidak langsung. Terimakasih telah menjadi bagian dari perjalanan hidup penulis.

Penulis menyadari bahwa tugas akhir ini masih terdapat banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan, baik dari segi bahasa, isi, mau pun

analisisnya. Sehingga, penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun. Akhir kata, penulis berharap semoga karya sederhana ini dapat bermanfaat bagi penulis dan pembaca sehingga bernilai ibadah di sisi Allah SWT. Wassalam.

Makassar, 01 Maret 2022

Anindyka Mentary S

ABSTRAK

ANINDYKA MENTARY S (C024202018). Prolaps Rektum pada Kucing Domestik di Klinik Hewan Pendidikan Universitas Hasanuddin. Dibawah Bimbingan **Drh. Baso Yusuf, M.Sc.**

Seekor kucing domestik datang ke Klinik Hewan Pendidikan Universitas Hasanuddin dengan keluhan pernah mengalami konstipasi hingga menyebabkan terjadinya prolaps rektum berulang. Tingkah laku aktif sering menggaruk dan bersuara, namun pada saat defekasi kucing mengejan dengan kuat. Pakan yang diberikan berupa *dry Food*. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui penanganan dan pengobatan pada kasus prolaps rektum. Pemeriksaan Fisik yang dilakukan dengan metode inspeksi dan palpasi menunjukkan adanya massa silinder yang keluar melalui anus berwarna merah segar. Penanganan yang dilakukan adalah metode reposisi manual. Rektum yang keluar direndam pada cairan gula untuk mengurangi edema dan pembengkakan, kemudian dimasukkan secara perlahan melalui usus lalu dilakukan penjahitan dengan pola *purse-string* disekililing anus. Perawatan pasca operasi dilakukan dengan memberikan terapi cairan fisiologis NaCl, antibiotik Longamox 0,25 ml q48h SC dan antiinflamasi Glukortin 0,25 ml q48h IM serta salep topikal Gentamicin Sulfate. Kucing menunjukkan perkembangan yang baik setelah beberapa hari perawatan di klinik ditandai dengan permukaan luka pasca operasi mulai mengering serta pasien dapat defekasi secara normal.

Kata Kunci : Kucing, Konstipasi, Prolaps rektum, *Purse string*, Reposisi manual.

ABSTRAC

ANINDYKA MENTARY S (C024202018). Rectal Prolapse in Domestic Cats at the Hasanuddin University Animal Clinic. Under the guidance of **Drh. Baso Yusuf, M.Sc.**

A domestic cat came to the Hasanuddin University Animal Clinic with a complaint that she had experienced constipation which caused repeated rectal prolapse. Active behavior is often scratching and making noise, but during defecation the cat pushes hard. The feed provided is in the form of dry food. The purpose of this study was to determine the management and treatment of rectal prolapse cases. Physical examination carried out by inspection and palpation methods showed a cylindrical mass that came out through the anus with a fresh red color. Handling is done by manual repositioning method. The rectum that comes out is soaked in liquid sugar to reduce edema and swelling, then slowly inserted through the intestines and then sutured in a purse-string pattern around the anus. Postoperative treatment was carried out by providing physiological fluid therapy of NaCl, Longamox antibiotic 0.25 ml q48h SC and anti-inflammatory glucocorticoid 0.25 ml q48h IM and topical Gentamicin Sulfate ointment. The cat showed good development after a few days of treatment at the clinic marked by the postoperative wound surface starting to dry and the patient was able to defecate normally.

Keywords: Cats, Constipation, Manual repositioning, Purse-string, Rectal prolapse.

DAFTAR ISI

Lembar Pengajuan	ii
Lembar Pengesahan	iii
Pernyataan Keaslian	iv
Prakata	v
Abstrak	viii
Abstrac	ix
Daftar Isi	x
Daftar Gambar	xii
Daftar Lampiran	xiii
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. Anamnesa	3
2.2. Sinyalemen	3
2.3. Etiologi	4
2.4. Tanda Klinis	4
2.5. Patogenesis	5
2.6. Diagnosa Penunjang	5
2.7. Diagnosa	6
2.8. Diaganosa banding	6
2.9. Penanganan	7
2.10. Pengobatan	10
2.11. Pencegahan	10
2.12. Edukasi Klien	11
BAB III Hasil dan Pembahasan	12
3.1. Anamnesa	12

3.2. Sinyalemen	12
3.3. Pemeriksaan Klinis	12
3.4. Diagnosa	13
3.5. Prognosa	14
3.6. Penanganan	14
3.7. Pengobatan	14
3.8. Kondisi Pasien Selama Perawatan	19
3.9. Pencegahan dan Edukasi Klien	19
BAB IV Penutup	21
4.1. Kesimpulan	21
4.2. Saran	21
Daftar Pustaka	22
Lampiran	26
Riwayat Hidup	30

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Prolaps rektum pada kucing	4
Gambar 2. Pemeriksaan prolaps rektum dengan memasukkan benda tumpul antara massa usus dan anus	5
Gambar 3. Prolaps rektum yang telah mengalami nekrosis	6
Gambar 4. Perbandingan prolaps rektum dan <i>intussusception</i>	7
Gambar 5. <i>Manual reduction</i> pada kasus prolaps rektum	8
Gambar 6. <i>Colopexy</i> pada kasus prolaps rektum	9
Gambar 7. <i>Rectal amputation</i> pada kasus prolaps rektum	10
Gambar 8. Kondisi fisik Resti	12
Gambar 9. Hasil pemeriksaan fisik Resti yang menunjukkan adanya prolaps rektum	13
Gambar 10. Pemberian obat anestesi	15
Gambar 11. Pemberian larutan gula pada rektum yang mengalami prolaps	16
Gambar 12. Reposisi rektum melalui anus	16
Gambar 13. Penjahitan dengan pola <i>purse-string</i>	17
Gambar 14. Pakan terapi kasus prolaps rektum yang disertai konstipasi	18
Gambar 15. Kondisi pasien selama perawatan	19

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Tata Laksana Obat	26
Lampiran 2. Dokumentasi Penanganan	28

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Kucing adalah hewan pintar, menggemaskan dan menghibur. Hewan ini dapat dijadikan teman ketika kesepian dan teman bermain. Pola dan perilakunya yang lucu membuat orang yang memeliharanya selalu ingin bermanja-manja dan menghabiskan waktu bersamanya. Kucing bukan hanya sekedar teman bermain yang menyenangkan, tetapi kini telah menjadi binatang peliharaan dengan *prestige* yang tinggi (Suwed & Napitupulu, 2011). Kucing juga membutuhkan perawatan dan ketelatenan dalam segi kesehatan seperti perawatan luka (Effendi & Setiawati, 2017). 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 *et al.*, 2013). Prolaps merupakan konsekuensi dari gangguan akibat mengejan yang parah yang bisa disebabkan oleh salah satu faktor tersebut (Corgozinho *et al.*, 2010).

Prolaps rektum didefinisikan sebagai penonjolan bagian lapisan rektum melalui anus. Pada pemeriksaan, rektum yang prolaps merupakan jaringan berbentuk silinder yang permukaannya lembab dan berwarna merah tua dengan sedikit perdarahan (Lee *et al.*, 2010). Prolaps rektum inkomplit timbul karena keluarnya submukosa dan membran mukosa pada lapisan muskular ke belakang sehingga membentuk tonjolan sirkular sedangkan massa yang prolaps total umumnya lebih besar dan bentuknya lebih silindris karena melibatkan eversi organ viseral lainnya. Prolaps rektum telah ditemukan muncul sebagai akibat dari gangguan seperti diare, tenesmus, saluran kemih bagian bawah dan penyakit prostat yang menghasilkan ketegangan terus-menerus dan insiden dilaporkan lebih tinggi pada hewan muda yang diparasit dengan diare berat (Monsang *et al.*, 2014).

Penatalaksanaan prolaps rektum tergantung pada derajat viabilitas jaringan dan jumlah kekambuhan. Kasus klinis yang disajikan pada kejadian pertama

bersama dengan tanda-tanda mukosa rektum yang layak dapat diobati secara efektif dengan reduksi manual diikuti dengan penerapan jahitan *purse string*. Dalam kasus klinis di mana kemungkinan kekambuhan sangat tinggi, maka akan disarankan untuk melakukan tindakan bedah *colopexy* (Monsang *et al.*, 2014). Reseksi submukosa adalah teknik yang dilakukan jika sebagian jaringan mukosa telah mengalami nekrotik, ulserasi, atau trauma (Jena *et al.*, 2013).

Berdasarkan hal tersebut, laporan Tugas Akhir ini menguraikan beberapa informasi terkait kasus penyakit prolaps rektum pada kucing, cara penanganan dan pengobatannya. Kasus yang akan dibahas ditemukan pada saat magang kerumahsakit di Klinik Hewan Pendidikan Universitas Hasanuddin.

1.2.Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah yang dapat diambil yaitu bagaimana penanganan dan pengobatan kasus prolaps rektum pada kucing domestik?

1.3.Tujuan penelitian

Tujuan dari penulisan ini adalah untuk mengetahui penanganan dan pengobatan kasus prolaps rektum pada kucing domestik.

1.4.Manfaat penelitian

Manfaat dari penulisan ini yaitu dapat mengetahui penanganan dan pengobatan kasus prolaps rektum pada kucing domestik.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Anamnesis

Metode diagnosa awal pada pasien yaitu dengan melakukan anamnesis. Pada bidang kedokteran hewan, anamnesis tidak dilakukan langsung pada pasien melainkan dilakukan pada pemilik hewan (klien) yang disebut dengan *alloanamnesis* (Sitepoe, 2021). Anamnesis merupakan keterangan kondisi hewan atau dapat juga berupa sejarah perjalanan penyakit suatu hewan yang disampaikan oleh pemilik hewan. Anamnesis dilakukan dengan mengajukan beberapa pertanyaan kepada pemilik seperti keluhan yang tampak, berapa lama gangguan tersebut telah terjadi, pengobatan yang sudah diberikan, perubahan tingkah laku dari hewan, perubahan dari kebiasaan atau lingkungan sekitar, dan perubahan pemberian pakan (Widodo *et al.*, 2017).

Seorang dokter hewan harus berusaha mendapatkan keterangan selengkap mungkin dari pemilik hewan untuk memperoleh peneguhan diagnosis. Contoh pada kasus prolaps rektum yang perlu ditanyakan kepada klien yaitu; ada tidaknya diare atau konstipasi, sudah berapa lama diare atau konstipasi, apakah ada muntah, bagaimana urinasinya serta bagaimana nafsu makannya (Arifin, 2017).

2.2. Sinyalemen

Sinyalemen merupakan identitas diri suatu hewan yang membedakannya dengan hewan yang lain, di mana sinyalemen selalu dimuat di dalam pembuatan surat laksana jalan atau surat jalan bagi hewan yang akan dibawa dari satu tempat ke tempat lain. Fungsi lain dari sinyalemen adalah pencantuman status kesehatan hewan di surat kesehatan hewan atau surat status vaksinasi yang telah dijalaninya (Arifin, 2017). Sinyalemen tentang hewan merupakan informasi awal yang sangat penting meliputi: Jenis kelamin, umur, warna, tinggi, berat badan, dan tanda khas pada tubuh hewan. Status seksual hewan (jantan, betina, kastrasi, *ovariohysterectomy*, dan lain-lain) sangat penting pengaruhnya pada perilakunya (Dharmojo, 2002).

2.3. Etiologi

Prolaps rektum adalah keluarnya rektum melalui anus yang dapat sebagian atau seluruhnya tergantung pada struktur yang terlibat. Prolaps rektum dapat terjadi pada anjing dan kucing dari segala usia, jenis, atau jenis kelamin, tetapi paling sering terlihat pada hewan muda dengan diare parah dan tenesmus (Cunha *et al.*, 2015).

Prolaps rektum inkomplit timbul karena keluarnya submukosa dan membran mukosa pada lapisan muskular ke belakang sehingga membentuk tonjolan sirkular sedangkan massa yang prolaps total umumnya lebih besar dan bentuknya lebih silindris karena melibatkan eversi organ viseral lainnya. Prolaps rektum telah ditemukan muncul sebagai akibat dari gangguan seperti diare, tenesmus, saluran kemih bagian bawah dan penyakit prostat yang menghasilkan ketegangan terus-menerus dan insiden dilaporkan lebih tinggi pada hewan muda yang diparasit dengan diare berat (Monsang *et al.*, 2014).

2.4. Tanda Klinis

Pada hewan dengan prolaps rektum, seringkali terdapat massa bulat atau silindris yang menonjol dari anus (Schaer dan Gaschen, 2016). Penonjolan mukosa anorektal terlihat jelas pada pemeriksaan fisik. Derajat prolaps dapat bervariasi dari beberapa milimeter hingga beberapa sentimeter (Fossum *et al.*, 2013). Mukosa rektum yang menonjol dan lapisan dinding lainnya dapat menjadi iskemik dan rusak serta nekrotik setelah kontak yang lama (Schaer dan Gaschen, 2016). Penonjolan sebagian lingkaran mukosa rektum yang biasanya tampak memburuk segera setelah defekasi. Prolaps kronis dapat berwarna biru tua atau hitam serta mukosa yang mengalami ulserasi (Tilley dan Smith, 2016).



Gambar 1. Prolaps rektum pada kucing (Johnson dan Tobias. 2018)

2.5. Patogenesis

Hewan yang terkena penyakit dasar yang menyebabkan mengejan, peningkatan tekanan intra-abdomen yang berulang dari mengejan menyebabkan kelemahan jaringan ikat perirektal dan perianal atau otot sehingga terjadi prolaps (Cote, 2015). Prolaps rektum paling sering didiagnosis pada hewan yang lebih muda kemungkinan mencerminkan frekuensi yang lebih tinggi dari infestasi parasit dan penyakit diare lainnya pada pasien ini. Prolaps rektum juga dapat terjadi pada saat mengejan akibat konstipasi, tetapi hal ini lebih jarang terjadi dibandingkan dengan penyakit diare. Setelah prolaps awal mukosa rektum, kongesti vena dari jaringan yang prolaps akan menyebabkan pembengkakan. Pembengkakan ini sebenarnya dapat meningkatkan ketegangan, yang menyebabkan prolaps memburuk secara progresif yang dapat berlanjut (Bruyette, 2020). Jaringan yang prolaps dapat menjadi trauma atau mengering, mengakibatkan ulserasi dan nekrosis (Cote, 2015)

2.6. Diagnosa Penunjang

Tidak ada pemeriksaan lanjutan untuk kasus prolaps rektum. Ultrasonografi biasa digunakan untuk melihat adanya tanda-tanda intususepsi, feses ataupun benda asing yang tertahan pada usus (Makker dan Aurora, 2021). Intususepsi rektal internal atau prolaps rektal didefinisikan sebagai suatu kondisi di mana dinding rektal yang menonjol terbatas pada bagian dalam saluran anus (Shin, 2011). Cara mendiagnosa dengan melewati jari atau probe tumpul antara massa dan anus (probe tidak boleh menembus lebih dari 1–2 cm sebelum menyentuh fornix). Jika probe dengan mudah melewati 5– 6 cm dicurigai prolaps intususepsi (Tobias, 2010).



Gambar 2. Pemeriksaan prolaps rektum dengan memasukkan benda tumpul antara massa usus dan anus (Tobias, 2010)

2.7. Diagnosis

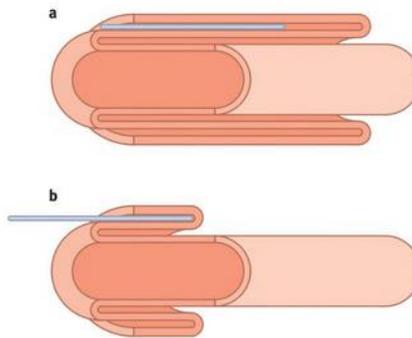
Prolaps rektum dapat didiagnosis dan diklasifikasikan dengan metode inspeksi (Abubakar *et al.*, 2019). Pemeriksaan dilakukan dengan inspeksi visual dan palpasi rektal (Cote, 2015). Pemeriksaan fisik dapat dilakukan dengan inspeksi visual yang melihat massa tabung, dengan panjang yang bervariasi menonjol dari anus. Jika prolaps didiagnosis awal, jaringan yang menonjol mungkin mukosa pendek dan prolaps akan tampak cerah-merah dan tidak ada ulserasi. Dalam prolaps rektum jangka panjang, rektum akan muncul lebih lama dan mukosa akan muncul berwarna merah atau hitam disertai dengan ulserasi atau nekrotik (Indra *et al.*, 2019).



Gambar 3. Prolaps rektum yang telah mengalami nekrosis (Cote, 2015)

2.8. Diagnosa Banding

Prolaps rektum dapat dibandingkan dengan kasus intususepsi yang bersifat persisten. Intususepsi mengacu pada invaginasi atau prolaps satu bagian usus yang terlipat dan masuk ke bagian saluran usus lainnya sehingga menyebabkan penyumbatan (Little, 2012). Pentingnya terapi untuk membedakan dari prolaps rektum dengan prolaps intususepsi yang pada umumnya membutuhkan laparotomi sedangkan prolaps rektum tidak. Pemeriksaan rektal dengan memasukkan probe tumpul di antara jaringan yang prolaps dan dinding rektum. Probe tidak dapat dilewati secara kranial dengan prolaps rektum tetapi akan melewati setidaknya beberapa sentimeter ke dalam forniks yang dibuat oleh kolon eversi dalam kasus intususepsi prolaps (Plunkett, 2013).



Gambar 4. Perbandingan prolaps rektum dan *intussusception* dengan pemeriksaan rektal (a) *Intussusception*, (b) Prolaps rektum (Gomez *et al.*, 2011).

2.9. Penanganan

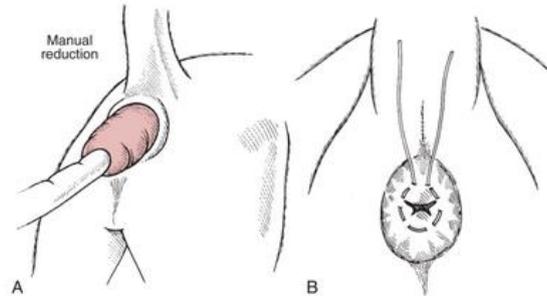
Penatalaksanaan prolaps rektum melibatkan perbaikan prolaps dan pengobatan/penghapusan penyebab yang mendasarinya. Ada beberapa pilihan untuk menangani kasus prolaps rektum tergantung derajat prolaps tersebut seperti *manual reduction* (reposisi manual), *colopexy*, dan yang terakhir adalah *rectal amputation* (Langley-Hobbs *et al.*, 2014).

a. *Manual reduction*

Diindikasikan bila prolaps sebagian atau bila mukosa tidak menunjukkan lesi besar. Berikut tahapan penanganan prolaps rektum dengan metode *manual reduction* (Gomez *et al.*, 2011):

1. Kain kasa yang telah direndam dalam larutan hipertonik dioleskan pada bagian rektum yang mengalami prolaps. jika tidak ada dapat menggunakan gula, selama 30 menit untuk mengurangi pembengkakan rektum seminimal mungkin.
2. Massa yang prolaps dikompres secara manual ke arah anus dengan tekanan sedang dan terus menerus.
3. Kemudian dilakukan penjahitan *purse string* di sekitar anus untuk menghindari kekambuhan. Untuk mencegah penutupan anus yang lengkap, jahitan harus diikat setelah memasukkan benda (diameter kira-kira 9 mm) ke dalam anus.
4. Setelah operasi, pasien diresepkan obat pencahar (laktulosa, kira-kira 0,3

mI/kg) untuk memfasilitasi pembuangan feses.

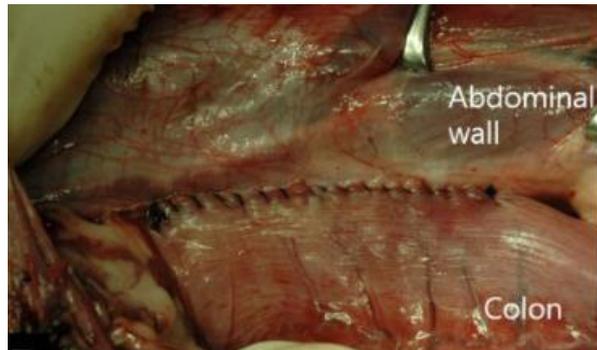


Gambar 5. *Manual reduction* pada kasus prolaps rektum (Fossum *et al.*, 2019).

b. Colopexy

Colopexy mengatasi deviasi rektal, pelebaran, dan kantung yang terkait dengan tenesmus dan konstipasi kronis. Selain itu *colopexy* juga dapat mengurangi atau mencegah prolaps rektum (Aronson, 2016). Menurut Tobias (2017), berikut prosedur operasi *colopexy* :

1. Bagian *medial abdomen* di insisi kemudian jepit tepi dinding perut kiri dengan klem untuk memperlihatkan permukaan peritoneum lateral kiri.
2. Permukaan kolon desendens diinsisi beberapa sentimeter ke kranial pubis dengan pisau skalpel.
3. Kolon desenden ditarik ke arah kranial untuk menghilangkan kantung, deviasi, atau prolaps rektal. Jika diinginkan, mintalah asisten yang tidak steril melakukan pemeriksaan rektal secara bersamaan untuk memastikan rektum lurus dan prolaps berkurang.
4. Kemudian peritoneum diinsisi 4 hingga 6 cm di atas dinding perut *ventrolateral* kiri sesuai dengan panjang insisi pada kolon.
5. Kemudian dilakukan penjahitan *simple interrupted* dari dinding abdomen yang diinsisi ke dinding kolon desendens.
6. Abdomen ditutup dengan beberapa jahitan kemudian dilakukan pemeriksaan rektal untuk memverifikasi bahwa rektum telah diluruskan dan setiap lipatan yang prolaps atau berlebihan telah dihilangkan.

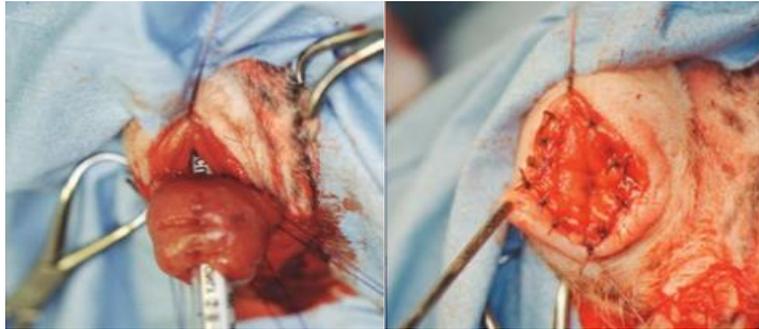


Gambar 6. *Colopexy* pada kasus prolaps rektum (Yun dan Kwon, 2016)

c. *Rectal amputation*

Prosedur pembedahan dilakukan dengan mengamputasi dan reseksi rektum. Reseksi rektum dilakukan jika derajat prolaps sudah sampai ketahap nekrosis (Indra *et al.*, 2019). Berikut prosedur *rectal amputation* (Mott dan Morrison, 2019):

1. Pasien dianestesi dan ditempatkan dalam posisi *ventral recumbency* dengan kaki belakang di atas ujung meja operasi dengan ekor diikat ke belakang.
2. Area perineum disterilkan secara aseptik dengan menggunakan betadine.
3. Kemudian probe yang telah diberi gel (misalnya, tabung atau wadah jarum suntik) dimasukkan ke dalam rektum untuk memfasilitasi penempatan jahitan tetap.
4. Selanjutnya dilakukan penjahitan 3-4 pola jahitan tetap dengan ketebalan penuh yang menggabungkan kedua lapisan intususepsi.
5. Jaringan rektum yang prolaps direseksi 1-2 cm dari anus.
6. Kedua ujungnya dijahit dengan benang *absorbable* 3-0 atau 4-0. Jahitan harus melibatkan submukosa dari kedua segmen.
7. Jahitan penahan kemudian dilepaskan.
8. Kemudian dijahit dengan pola *purse string*.



Gambar 7. *Rectal amputation* pada kasus prolaps rektum (Mott dan Morrison, 2019).

2.10. Pengobatan

Sebuah langkah penting dalam pengobatan apapun, medis atau bedah adalah identifikasi penyebab yang mendasarinya. Identifikasi penyebab utama juga dapat membantu menentukan prognosis untuk pemulihan tanpa kekambuhan (White, 2020). Pengobatan awal harus mencakup terapi penggantian cairan untuk dehidrasi dan gangguan elektrolit, kontrol gejala konstipasi, dan pemberian obat yang tepat dalam kasus enterokolitis parasit atau bakteri (Peterson dan Kutzler, 2011). Salep anestesi topikal seperti 1% dibucaine (Nupercainal Ointment®) dapat diberikan pada rektum atau enema retensi hidrokortison seperti Cortenema®, 20-60 mL dapat diberikan secara rektal setiap 24 jam pascaoperasi selama 2-3 hari (Plunkett, 2013).

Analgesik biasanya diberikan selama 1 sampai 3 hari (Tobias, 2017). Antibiotik perioperatif yang tepat direkomendasikan (misalnya, cefoxitin sodium 30 mg/kg IV) untuk anastomosis reseksi. Pelunak feses seperti sodium docusate (anjing, 50–200 mg PO setiap 8–12 jam; kucing, 50 mg PO setiap 12–24 jam) atau laktulosa (diberikan 1 ml/4,5 kg setiap 8–12 jam) dilanjutkan selama 2-3 minggu setelah pengangkatan jahitan purse-string (Tilley dan Smith, 2016).

2.11. Pencegahan

Untuk pencegahan kerusakan tambahan oleh prolaps rektum maka dilakukan penanganan dengan operasi *colopexy*. *Colopexy* sebagai pengobatan yang efektif pada prolaps rektum berulang pada anjing dan kucing dan tidak membahayakan fungsi usus (Yun dan Kwon, 2016). Terapi diet yang ketat

disarankan untuk 4 hari berikutnya dan kemudian secara bertahap mengubah diet ke makanan normal. Selain itu, pemberian oral pencahar dimulai setelah 4 hari pasca operasi dan dilanjutkan selama 10 hari untuk memudahkan pengeluaran feses dan mencegah mencejan saat buang air besar agar tidak terjadi prolaps berulang (Monsang *et al.*, 2014).

2.12. Edukasi Klien.

Edukasi yang diberikan kepada klien dengan mengamati kucing jika ada kekambuhan atau mencejan terus-menerus. Ulangi pengobatan anthelmintik pada interval yang tepat untuk mencegah diare karena cacingan pada kucing (Mott dan Morrison, 2019). kucing disarankan untuk tidak beraktivitas berlebihan, perlu dikandangkan agar penyembuhan luka jahitan maksimal (Indra *et al.* 2019). Pemberian pakan yang rendah residu dan lunak untuk mencegah terjadinya konstipasi yang dapat memicu kucing untuk mencejan berlebihan (Gomez *et al.*, 2011).