



JOURNAL OF Qualitative Health Research
& Case Studies Reports

ISSN 28079094 (Print)

ISSN 28078489 (Online)



INFORMASI ARTIKEL

Received: April, 19, 2026

Revised: May, 08, 2026

Available: May, 08, 2026

at : <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/qlt>

Penerapan teknik perawatan luka modern pada pasien kanker rektum: *Case report*

Muhammad Syafii Putra Kurniawan*, Efi Fibriyanti

Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Korespondensi penulis: Muhammad Syafii Putra Kurniawan. *Email: syafiiputra9@gmail.com

Abstract

Background: The primary treatment for advanced rectal cancer is generally surgical, such as the Miles procedure, which involves creating a colostomy. However, this surgery can lead to postoperative complications, such as impaired skin and tissue integrity and the risk of infection in the surgical wound and stoma area. Therefore, proper wound care is essential to prevent complications and accelerate wound healing.

Purpose: To describe the implementation of nursing care for postoperative rectal cancer patients with impaired skin integrity and the risk of infection through aseptic wound care.

Method: A case study was conducted on Mr. W, a 52-year-old patient diagnosed with stage III distal 1/3 rectal cancer who underwent a Miles procedure with a colostomy at Dr. Sardjito General Hospital, Yogyakarta. Data were collected through assessment, establishing a nursing diagnosis, planning, implementing, and evaluating nursing interventions.

Results: The assessment revealed redness and mild bleeding in the stoma area and the abdominal surgical wound. The nursing diagnoses established were impaired skin and tissue integrity and the risk of infection. Nursing interventions included wound care using 0.9% NaCl solution, sterile dressing changes, and education on stoma care. Evaluation results showed a cleaner wound appearance, reduced exudate, and no signs of infection.

Conclusion: Implementing aseptic wound care can help accelerate wound healing and prevent infectious complications in post-operative rectal cancer patients.

Keywords: Colostomy; Rectal Cancer; Risk Of Infection; Skin Integrity; Tissue Integrity; Wound Care.

Pendahuluan: Penatalaksanaan utama pada kanker rektum stadium lanjut umumnya dilakukan melalui tindakan pembedahan seperti prosedur Miles dengan pembuatan kolostomi. Namun, tindakan pembedahan tersebut dapat menimbulkan komplikasi pasca operasi, seperti gangguan integritas kulit dan jaringan serta risiko infeksi pada area luka operasi maupun stoma. Sehingga, perawatan luka yang tepat sangat diperlukan untuk mencegah komplikasi dan mempercepat proses penyembuhan luka.

Tujuan: Untuk menggambarkan penerapan asuhan keperawatan pada pasien kanker rektum pasca operasi dengan masalah gangguan integritas kulit dan risiko infeksi melalui tindakan perawatan luka secara aseptik.

Metode: Studi kasus dilakukan pada pasien Tn. W usia 52 tahun dengan diagnosis Ca recti 1/3 distal stadium III yang menjalani prosedur Miles dengan kolostomi di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Pengumpulan data dilakukan melalui pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi tindakan keperawatan.

Hasil: Pengkajian menunjukkan adanya kemerahan dan perdarahan ringan pada area stoma serta luka bekas operasi pada abdomen. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan yaitu gangguan integritas kulit dan jaringan

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i5.3018>

Penerapan teknik perawatan luka modern pada pasien kanker rektum: *Case report*

serta risiko infeksi. Intervensi keperawatan dilakukan melalui perawatan luka menggunakan larutan NaCl 0,9%, penggantian balutan secara steril, serta edukasi mengenai perawatan stoma. Hasil evaluasi menunjukkan kondisi luka tampak lebih bersih, eksudat berkurang, dan tidak ditemukan tanda infeksi.

Simpulan: Penerapan perawatan luka secara aseptik dapat membantu mempercepat penyembuhan luka dan mencegah komplikasi infeksi pada pasien kanker rektum pasca operasi.

Kata Kunci: Kanker Rektum; Integritas Kulit; Integritas Jaringan; Kolostomi; Perawatan Luka; Risiko Infeksi.

PENDAHULUAN

Kanker adalah penyakit tidak menular yang bersifat degeneratif. Penyakit ini muncul ketika sel-sel abnormal mengalami mutasi dan berkembang tanpa kontrol, serta memiliki kemampuan untuk menyerang dan menyebar (bermetastasis) ke jaringan tubuh lainnya. *National Cancer Institute* (NCI) mendefinisikan kanker sebagai kondisi dengan pembelahan sel yang tidak normal dan tidak teratur, sehingga dapat menimbulkan kerusakan pada jaringan sekitar (Aswan & Hanriko, 2023). Secara umum, kanker kolorektal merupakan bentuk keganasan yang timbul pada lapisan usus besar ataupun rektum, sehingga istilah ini digunakan untuk menyebut tumor ganas yang berkembang pada kedua bagian tersebut (Husnah, Yanti, Arifin, Hasbi, & Ikram, 2024).

Kanker rektum secara spesifik adalah pertumbuhan sel ganas yang terjadi di bagian rektum, yaitu segmen terakhir dari usus besar yang menghubungkan kolon sigmoid dengan anus. Kanker ini berkembang dari jaringan mukosa rektum dan dapat menyebar secara lokal maupun jauh (metastasis) jika tidak terdeteksi dan ditangani secara dini (Siegel, Miller, Wagle, & Jemal, 2023). Patogenesis kanker rektum ditandai dengan akumulasi mutasi genetik pada gen penekan tumor (APC, TP53) dan gen penggerak tumor (KRAS), yang menyebabkan polip adenomatosa berprogresi menjadi karsinoma invasif melalui tahapan displasia. Ketidakstabilan mikrosatelit juga turut berperan dalam proses ini (Chikaishi, Matsuoka, Sugihara, Takeda, Sumitomo, Yamada, & Takimoto, 2025). Risiko terjadinya kanker rektum berasal dari dua kelompok faktor, yaitu faktor yang tidak dapat diubah dan yang dapat diubah. Faktor yang tidak dapat diubah mencakup pertambahan usia (terutama di atas 50 tahun), riwayat pribadi atau keluarga mengenai polip maupun kanker kolorektal, serta

kondisi genetik seperti Sindrom Lynch dan FAP. Di sisi lain, faktor risiko yang masih dapat dikendalikan meliputi kebiasaan makan yang kurang serat tetapi tinggi daging merah dan olahan, kelebihan berat badan, kebiasaan merokok, konsumsi minuman beralkohol, dan kurangnya aktivitas fisik (Gupta, 2022).

Secara global, kanker kolorektal (KKR) menyebabkan sekitar 930.000 kematian dari 1.9 juta kasus baru pada 2023. Penyakit ini banyak terjadi di negara maju, namun kini juga meningkat drastis di negara berkembang akibat perubahan gaya hidup dan pola makan (Morgan, Arnold, Gini, Lorenzoni, Cabasag, Laversanne, & Bray, 2023). Menurut *Global Cancer Statistics 2022*, kanker kolorektal menempati posisi ketiga paling sering terjadi (9.6%) setelah kanker paru-paru dan kanker payudara, sementara angka kematiannya berada pada peringkat kedua (9.3%) setelah kanker paru-paru. Data Registrasi Kanker Nasional tahun 2008–2017 yang melibatkan 26 kabupaten/kota di 14 provinsi menunjukkan bahwa kanker kolorektal menempati peringkat keempat pada perempuan (5%) setelah kanker payudara, kanker serviks, dan kanker ovarium. Pada laki-laki, kanker kolorektal menjadi jenis kanker kedua yang paling umum (10%) setelah kanker paru, trakea, dan bronkus (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Sebagai masalah global dengan insidensi dan kematian yang tinggi, terutama pada lansia, prosedur pembedahan seperti reseksi usus dan pembuatan stoma yang menjadi penanganan utamanya, justru membawa komplikasi pasca-operasi. Operasi ini berisiko menyebabkan komplikasi luka seperti infeksi yang dapat memperlambat kesembuhan, memanjangkan masa rawat inap, dan menurunkan kualitas hidup pasien (Liu, Huang, Hu, Chen, & Zhu, 2024). Tingginya angka komplikasi luka, mulai dari

Muhammad Syafii Putra Kurniawan*, Efi Fibriyanti

Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Korespondensi penulis: Muhammad Syafii Putra Kurniawan. *Email: syafiiputra9@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i5.3018>

Penerapan teknik perawatan luka modern pada pasien kanker rektum: *Case report*

infeksi luka operasi (Surgical Site Infection/SSI), dehiscence, hingga kontaminasi luka, menjadi tantangan klinis utama pasca-bedah kolorektal. Prevalensi komplikasi ini, yang dilaporkan mencapai 5–30% untuk SSI, terutama dipicu oleh sejumlah faktor risiko seperti status nutrisi yang buruk, komorbiditas (contohnya diabetes melitus), serta dilakukannya prosedur bedah secara darurat (Lee, Lee, Lee, Kim, Yoon, Park, & Lim, 2024). Menanggapi tantangan tersebut, pendekatan perawatan luka modern menawarkan solusi yang krusial. Berbagai inovasi teknologi, seperti Negative Pressure Wound Therapy (NPWT), balutan hidrofiber, balutan berantiseptik (mengandung perak atau iodine), serta balutan interaktif yang menerapkan prinsip Moist Wound Healing, telah teruji secara klinis mampu mengoptimalkan proses penyembuhan, meminimalkan frekuensi pergantian balutan, dan menekan angka kejadian infeksi (Wang, Chen, Chiu, Ni, Wang, Chen, & Chen, 2025).

Efektivitas *Moist Wound Healing* ditunjukkan melalui kemampuannya menciptakan lingkungan fisiologis yang mendukung penyembuhan alamiah dengan cara: memfasilitasi migrasi sel epitel, mengaktifkan pembersihan autolitik jaringan nekrotik, serta merangsang angiogenesis dan produksi faktor pertumbuhan. Secara klinis, pendekatan ini terbukti tidak hanya mempercepat epitelisasi tetapi juga mengurangi nyeri, meminimalkan trauma selama perawatan, dan menurunkan risiko infeksi berkat kemampuannya mempertahankan integritas kulit peri-wound (Millán-Reyes, Afanador-Restrepo, Carcelén-Fraile, Aibar-Almazán, Sánchez-Alcalá, Cano-Sánchez, & Castellote-Caballero, 2025). Studi terbaru mengonfirmasi bahwa penerapan protokol *Moist Wound Healing* yang individualisasi pada pasien pasca bedah kolorektal tidak hanya mempercepat penyembuhan luka rata-rata 3.5 hari, tetapi juga mengurangi biaya perawatan sebesar 28% melalui pemendekan masa rawat inap, dan penurunan komplikasi (Choi, Bae, Lee, Han, Lee, & Lee, 2022).

Inovasi dalam bidang perawatan luka telah melahirkan berbagai jenis balutan modern yang dirancang untuk menerapkan konsep ini. Masing-masing memiliki peran khusus: hidrogel menangani

luka nekrotik, hidrokoloid cocok untuk eksudat minimal, alginat menyerap eksudat berat, sementara balutan foam digunakan pada luka dengan eksudat sedang hingga berat. Melalui praktiknya, menentukan pilihan yang tepat berdasarkan kondisi luka adalah faktor penentu keberhasilan perawatan (Nguyen, Le, Nguyen, Le, & Pham, 2023). Penelitian lain menunjukkan bahwa penggunaan balutan hidrokoloid pada luka insisi bedah elektif kolorektal secara signifikan mengurangi tingkat infeksi luka operasi dari 12.3% menjadi 4.1% dibandingkan dengan balutan kasa konvensional (Wang, Gao, Feng, & Chen, 2024).

Penerapan protokol perawatan luka pada pasien pasca-bedah kanker kolorektal sangat krusial. Perawatan ini terbukti tidak hanya mempercepat penyembuhan luka, tetapi juga meningkatkan hasil klinis, mempersingkat rawat inap, dan mendukung pemulihan fungsi serta kualitas hidup pasien. Penelitian terbaru mendukung intervensi dini dengan perawatan luka modern sebagai standar baru (Choi et al., 2022).

METODE

Desain penelitian karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus. Subjek yang digunakan dalam studi kasus yang diambil oleh pasien Tn. W dengan *CA Recti 1/3 distal* stadium 3. Penerapan ini dilaksanakan pada Rabu, 25 Juni 2025. Instrumen penerapan yang digunakan adalah aspek lengkap, set rawat luka (kom, gunting, pinset anatomis, pinset sirugis), kassa 3 buah, NaCl 0.9% 500 ml dan plester.

Penelitian ini dimulai dari pengumpulan data melalui analisa data, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Penyajian data dalam bentuk naratif berupa catatan dan tabel hasil wawancara dengan pasien dan keluarga di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta dan penarikan kesimpulan dilakukan dengan mencari karakteristik pasien dengan pengecekan luka *CA recti*, rembes tidaknya luka selama perawatan dan berdasarkan hasil dari evaluasi asuhan keperawatan yang dilakukan untuk menilai efektivitas tindakan keperawatan yang dipilih dalam mengatasi masalah keperawatan yang muncul.

Muhammad Syafii Putra Kurniawan*, Efi Fibriyanti

Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Korespondensi penulis: Muhammad Syafii Putra Kurniawan. *Email: syafiiputra9@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i5.3018>

HASIL

Data pengkajian yang diperoleh pasien atas nama Tn. W, berusia 52 tahun, dan jenis kelamin laki-laki dengan keluhan lemas, serta terdapat kemerahan dan perdarahan pada area stoma. Pasien juga mengeluhkan nyeri perut dan belum buang air besar selama tiga hari sebelum masuk rumah sakit. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital pada pasien diperoleh tekanan darah : 103/64 mmHg, frekuensi, nadi : 82 x/menit, suhu tubuh : 36,8°C, frekuensi napas : 20 x/menit, saturasi oksigen : 99%. Berdasarkan hasil anamnesis, sejak satu minggu sebelum masuk rumah sakit pasien mengeluh nyeri perut yang terasa melilit disertai mual, muntah sebanyak dua kali, lemas, serta perut terasa kembung. Pasien juga melaporkan tidak buang air besar selama empat hari sebelum masuk rumah sakit. Pasien diketahui memiliki riwayat kanker rektum (*Ca recti 1/3 distal*) stadium III dengan klasifikasi pT3N2bMx dan sedang menjalani kemoterapi regimen XELOX setelah menjalani prosedur Miles dengan pemasangan kolostomi. Riwayat kemoterapi pasien tercatat sebanyak tujuh siklus, yaitu siklus pertama pada tanggal 7 Februari 2025 hingga siklus ketujuh pada tanggal 23 Juni 2025.

Berdasarkan hasil pengkajian tersebut, pemeriksaan fisik menunjukkan pasien dalam keadaan sadar compos mentis dengan kondisi umum tampak lemah. Pemeriksaan kepala didapatkan konjungtiva tidak anemis dan sklera tidak ikterik, sedangkan pemeriksaan leher menunjukkan JVP dalam batas normal serta tidak ditemukan pembesaran kelenjar getah bening. Pemeriksaan dada menunjukkan bentuk dan gerak thoraks simetris, dengan hasil auskultasi paru terdengar vesicular breath sound normal tanpa ronki maupun wheezing. Pada pemeriksaan jantung didapatkan bunyi jantung S1 dan S2 reguler tanpa murmur. Pemeriksaan abdomen menunjukkan abdomen datar dan supel dengan bising usus positif, tampak bekas luka operasi pada abdomen serta terpasang stoma pada regio lumbal kiri, dengan kemerahan dan perdarahan ringan pada area sekitar stoma.

Setelah itu pemeriksaan penunjang dilakukan dengan melakukan pemeriksaan laboratorium yang menunjukkan hemoglobin 10.2 g/dL, eritrosit $3.05 \times 10^6/\mu\text{L}$, dan hematokrit 29.5% yang menandakan

anemia ringan. Leukosit $9.1 \times 10^3/\mu\text{L}$ dan trombosit $156 \times 10^3/\mu\text{L}$ masih dalam batas normal. Pemeriksaan kimia darah menunjukkan peningkatan bilirubin total 2,57 mg/dL, bilirubin direk 1.31 mg/dL, dan SGOT 70 U/L, sedangkan SGPT 34 U/L masih normal. Fungsi ginjal BUN 15 mg/dL dan kreatinin 0.82 mg/dL serta elektrolit natrium 136 mmol/L, kalium 3.6 mmol/L, dan klorida 100 mmol/L berada dalam batas normal. Pemeriksaan HBsAg menunjukkan hasil non reaktif.

Pengkajian dan pemeriksaan penunjang telah dilakukan, selanjutnya tahapan farmakoterapi. Terapi farmakologi yang diberikan kepada pasien adalah NaCl 0.9% sebanyak 500 ml secara intravena, yang berfungsi sebagai terapi cairan untuk menjaga keseimbangan cairan tubuh serta membantu mempertahankan kondisi hemodinamik pasien.

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan, perawat menetapkan dua diagnosis keperawatan prioritas. Diagnosis pertama adalah gangguan integritas kulit dan jaringan yang berhubungan dengan prosedur pembedahan serta adanya stoma, ditandai dengan adanya luka bekas operasi pada abdomen disertai kemerahan dan perdarahan ringan pada area stoma. Diagnosis kedua adalah risiko infeksi yang berhubungan dengan luka pasca operasi dan prosedur invasif yang ditandai dengan adanya luka operasi serta pemasangan kolostomi. Penetapan diagnosis keperawatan tersebut mengacu pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) sebagai pedoman dalam menentukan masalah keperawatan yang dialami pasien.

Sehingga perencanaan keperawatan pada pasien kanker rektum pasca prosedur Miles dengan luka operasi dan pemasangan stoma disusun berdasarkan dua diagnosis keperawatan utama, yaitu gangguan integritas kulit dan jaringan serta risiko infeksi. Diagnosis gangguan integritas kulit dan jaringan, perencanaan keperawatan mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) yaitu penyembuhan luka (L.14130). Tujuan yang diharapkan setelah dilakukan tindakan keperawatan adalah terjadinya perbaikan kondisi luka yang ditandai dengan penurunan kemerahan di sekitar luka, berkurangnya eksudat luka, meningkatnya pembentukan jaringan granulasi, serta membaiknya integritas kulit di sekitar area luka dan stoma.

Muhammad Syafii Putra Kurniawan*, Efi Fibriyanti

Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Korespondensi penulis: Muhammad Syafii Putra Kurniawan. *Email: syafiiputra9@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i5.3018>

Penerapan teknik perawatan luka modern pada pasien kanker rektum: *Case report*

Selanjutnya adalah tahapan intervensi keperawatan pada pasien kanker rektum dalam kasus ini bertujuan mencegah infeksi dan mempercepat penyembuhan luka pasca operasi dengan mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Diagnosis risiko infeksi, intervensi yang dilakukan adalah pencegahan infeksi (I.14539) meliputi pemantauan tanda dan gejala infeksi, mempertahankan teknik aseptik, serta memberikan edukasi kepada pasien mengenai pentingnya menjaga kebersihan luka dan stoma. Selain itu pada diagnosis gangguan integritas kulit dan jaringan, intervensi utama adalah perawatan luka (I.04148) yang meliputi pengkajian kondisi luka, pembersihan luka menggunakan NaCl 0,9%, penggantian balutan secara steril, serta perawatan area stoma dengan teknik aseptik untuk mendukung proses penyembuhan luka.

Tahapan terakhir adalah evaluasi keperawatan yang dilakukan setelah pelaksanaan intervensi perawatan luka. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa luka tampak lebih bersih, eksudat berkurang, serta tidak ditemukan tanda-tanda infeksi pada luka operasi maupun area stoma. Kondisi umum pasien masih tampak lemah, namun tanda-tanda vital tetap stabil dan tidak terdapat peningkatan suhu tubuh. Berdasarkan indikator Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), kondisi luka menunjukkan perbaikan yang cukup baik meskipun belum sepenuhnya sembuh.

PEMBAHASAN

Berdasarkan gambaran klinis, kanker rektum merupakan salah satu jenis kanker kolorektal yang ditandai dengan pertumbuhan sel abnormal pada bagian rektum yang dapat berkembang secara invasif dan menyebar ke jaringan sekitar. Penatalaksanaan utama pada kanker rektum stadium lanjut umumnya dilakukan melalui tindakan pembedahan seperti reseksi rektum atau prosedur Miles dengan pembuatan kolostomi. Tindakan ini bertujuan untuk mengangkat jaringan kanker sekaligus mempertahankan fungsi eliminasi melalui pembentukan stoma pada dinding abdomen (Sujianto, Haryanto, & Purnomo, 2020).

Pasien dengan kanker rektum yang menjalani kolostomi, berbagai masalah klinis dapat muncul setelah tindakan operasi. Kondisi yang sering

ditemukan meliputi nyeri pada area luka operasi, kemerahan di sekitar stoma, eksudat luka, serta gangguan integritas kulit pada area peristoma. Kondisi ini terjadi karena jaringan sekitar stoma mengalami iritasi akibat kontak dengan feses atau cairan pencernaan sehingga meningkatkan risiko komplikasi luka (Yuliana & Kurniawati, 2024).

Selain gangguan fisik, pasien dengan kolostomi juga sering mengalami perubahan kondisi psikologis dan sosial. Kehadiran stoma dapat menimbulkan perubahan citra tubuh, kecemasan, serta ketidaknyamanan dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Sehingga, pasien membutuhkan perawatan keperawatan yang komprehensif termasuk pengawasan kondisi luka dan edukasi perawatan stoma agar pasien dapat beradaptasi dengan kondisi baru yang dialaminya (Wulandari, 2020).

Berdasarkan kasus ini, pasien mengalami kemerahan dan perdarahan ringan pada area stoma serta luka pasca operasi pada abdomen. Kondisi tersebut menunjukkan adanya gangguan pada integritas jaringan yang memerlukan pemantauan serta tindakan perawatan luka secara tepat untuk mencegah komplikasi yang lebih lanjut seperti infeksi luka operasi.

Selain itu, perawatan luka pasca operasi yang dilakukan dengan tepat berperan dalam menjaga keutuhan jaringan serta mendukung peningkatan respons imun lokal. Kondisi luka yang bersih dan tetap lembap (*moist wound healing*) diketahui dapat mempercepat proses pembentukan jaringan baru sekaligus menekan pertumbuhan mikroorganisme. Hal ini sejalan dengan penelitian lainnya yang menekankan bahwa optimalisasi perawatan pasca operasi, termasuk manajemen luka, berkontribusi dalam menurunkan angka komplikasi infeksi (Choi et al., 2022).

Tahapan selanjutnya adalah diagnosa keperawatan yang merupakan tahap penting dalam proses asuhan keperawatan karena berfungsi untuk mengidentifikasi respon pasien terhadap kondisi kesehatan yang dialaminya. Pasien kanker kolorektal dengan kolostomi, masalah keperawatan yang paling sering muncul adalah gangguan integritas kulit dan jaringan serta risiko infeksi akibat tindakan pembedahan dan adanya luka operasi (Afrida, 2023).

Gangguan integritas kulit dan jaringan pada pasien kolostomi dapat terjadi karena trauma jaringan selama pembedahan, tekanan mekanis pada area stoma, serta iritasi kulit akibat kontak dengan feses atau cairan tubuh. Kondisi ini dapat menyebabkan kemerahan, perdarahan, dan

Muhammad Syafii Putra Kurniawan*, Efi Fibriyanti

Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Korespondensi penulis: Muhammad Syafii Putra Kurniawan. *Email: syafiiputra9@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i5.3018>

Penerapan teknik perawatan luka modern pada pasien kanker rektum: *Case report*

kerusakan jaringan di sekitar stoma sehingga memerlukan tindakan perawatan luka yang tepat (Yuliana & Kurniawati, 2024).

Selain itu, pasien dengan kolostomi juga memiliki risiko tinggi mengalami infeksi luka operasi. Luka bedah yang terbentuk selama prosedur kolostomi dapat menjadi pintu masuk bagi mikroorganisme apabila tidak dilakukan perawatan luka dengan teknik aseptik. Risiko infeksi dapat meningkat apabila kebersihan luka tidak terjaga atau terdapat eksudat yang berlebihan pada luka (Pradana, Setiawan, & Wibowo, 2024).

Berdasarkan kondisi klinis pasien dalam kasus ini, ditemukan adanya kemerahan dan perdarahan ringan pada area stoma serta luka bekas operasi pada abdomen, sehingga diagnosis keperawatan yang ditegakkan yaitu gangguan integritas kulit dan jaringan serta risiko infeksi.

Penetapan diagnosis tersebut sesuai dengan kondisi pasien dan menjadi dasar dalam menentukan intervensi keperawatan yang tepat. Sehingga perencanaan keperawatan dilakukan sebagai tahap lanjutan setelah penetapan diagnosis keperawatan yang bertujuan untuk menentukan tujuan dan luaran yang ingin dicapai dalam proses asuhan keperawatan. Perencanaan ini disusun berdasarkan Standar Luran Keperawatan Indonesia (SLKI) untuk memastikan bahwa tindakan yang diberikan memiliki indikator hasil yang jelas dan terukur (Afrida, 2023).

Diagnosis gangguan integritas kulit dan jaringan, tujuan keperawatan difokuskan pada peningkatan proses penyembuhan luka. Luran yang diharapkan meliputi berkurangnya kemerahan pada area luka, berkurangnya eksudat luka, serta terbentuknya jaringan granulasi yang baik. Proses penyembuhan luka yang optimal sangat penting untuk mencegah terjadinya komplikasi seperti infeksi atau kerusakan jaringan yang lebih luas (Yuliana & Kurniawati, 2024).

Sedangkan pada diagnosis risiko infeksi, tujuan utama perawatan adalah mencegah terjadinya infeksi pada luka operasi maupun area stoma. Indikator keberhasilan yang diharapkan meliputi tidak adanya tanda inflamasi seperti kemerahan yang meluas, pembengkakan, peningkatan suhu tubuh, maupun keluarnya pus dari luka. Pencegahan infeksi merupakan salah satu fokus utama dalam

perawatan pasien pasca operasi kolostomi karena komplikasi infeksi dapat memperlambat proses penyembuhan luka dan meningkatkan lama perawatan di rumah sakit (Pradana et al., 2024).

Adanya perencanaan keperawatan yang terstruktur, diharapkan proses asuhan keperawatan dapat berjalan secara sistematis sehingga tujuan perawatan dapat tercapai secara optimal. Setelah itu intervensi keperawatan dilakukan. Intervensi keperawatan merupakan tindakan yang dilakukan oleh perawat untuk mengatasi masalah kesehatan yang dialami pasien. Pada pasien dengan kanker rektum pasca kolostomi, intervensi keperawatan difokuskan pada perawatan luka operasi serta pencegahan infeksi pada area stoma (Afrida, 2023).

Diagnosis risiko infeksi, intervensi yang dilakukan meliputi pemantauan tanda dan gejala infeksi, menjaga teknik aseptik selama tindakan keperawatan, serta memberikan edukasi kepada pasien mengenai pentingnya menjaga kebersihan luka dan stoma. Edukasi kepada pasien merupakan komponen penting dalam perawatan stoma karena pasien diharapkan mampu melakukan perawatan mandiri setelah pulang dari rumah sakit (Apchatika, 2024).

Selain itu, pada diagnosis gangguan integritas kulit dan jaringan, tindakan yang dilakukan adalah perawatan luka dengan membersihkan luka menggunakan larutan NaCl 0.9%, mengganti balutan luka secara steril, serta melakukan perawatan area stoma secara berkala. Pembersihan luka dengan NaCl 0.9% bertujuan untuk menghilangkan debris serta menjaga kondisi luka tetap lembab sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan jaringan (Afrida, 2023).

Perawatan luka dan stoma yang dilakukan secara tepat dapat membantu mencegah terjadinya komplikasi seperti infeksi, iritasi kulit, dan kerusakan jaringan di sekitar stoma. Selain itu, perawatan yang baik juga dapat meningkatkan kenyamanan pasien serta mempercepat proses pemulihan setelah operasi (Yuliana & Kurniawati, 2024).

Tahapan terakhir adalah evaluasi keperawatan dalam proses asuhan keperawatan yang bertujuan untuk menilai efektivitas tindakan keperawatan yang telah diberikan kepada pasien. Evaluasi dilakukan dengan membandingkan kondisi pasien sebelum dan sesudah dilakukan intervensi keperawatan berdasarkan indikator luaran yang telah ditentukan (Afrida, 2023).

Muhammad Syafii Putra Kurniawan*, Efi Fibriyanti

Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Korespondensi penulis: Muhammad Syafii Putra Kurniawan. *Email: syafiiputra9@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i5.3018>

Penerapan teknik perawatan luka modern pada pasien kanker rektum: *Case report*

Pasien dengan kolostomi, evaluasi biasanya difokuskan pada kondisi luka operasi, kondisi stoma, serta tanda-tanda infeksi yang mungkin muncul. Keberhasilan perawatan luka dapat dilihat dari berkurangnya kemerahan pada luka, berkurangnya eksudat, serta tidak adanya tanda-tanda infeksi pada area luka maupun stoma (Pradana et al., 2024).

Hasil evaluasi dalam kasus ini menunjukkan bahwa setelah dilakukan perawatan luka dan stoma secara aseptik, kondisi luka tampak lebih bersih, lembab, kemerahan berkurang, dan tidak ditemukan tanda infeksi. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi keperawatan yang diberikan memberikan dampak positif terhadap proses penyembuhan luka pasien. Perawatan luka yang dilakukan secara tepat dan berkesinambungan sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup pasien serta mencegah komplikasi pasca operasi pada pasien kanker kolorektal dengan kolostomi (Sujianto et al., 2020).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada pasien dengan kanker rektum pasca prosedur Miles dengan pemasangan kolostomi, ditemukan masalah keperawatan utama yaitu gangguan integritas kulit dan jaringan serta risiko infeksi yang ditandai dengan adanya luka bekas operasi pada abdomen serta kemerahan dan perdarahan ringan pada area stoma. Perencanaan keperawatan disusun berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dengan tujuan meningkatkan proses penyembuhan luka dan mencegah terjadinya infeksi.

Intervensi keperawatan yang dilakukan meliputi pencegahan infeksi dan perawatan luka dengan teknik aseptik serta pembersihan luka menggunakan larutan NaCl 0.9%. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa setelah dilakukan tindakan keperawatan, kondisi luka tampak lebih bersih, kemerahan berkurang, dan tidak ditemukan tanda-tanda infeksi pada area luka maupun stoma. Hal ini menunjukkan bahwa penerapan perawatan luka yang tepat dan perawatan stoma secara aseptik dapat membantu mempercepat proses penyembuhan luka serta mencegah komplikasi infeksi pada pasien kanker rektum pasca operasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrida, Y. (2023). Asuhan keperawatan pada pasien kanker kolorektal dengan kolostomi post operasi di ruang bedah. *Jurnal Keperawatan Poltekkes Padang*, 11(2), 85–92.
- Apchatika, N. (2024). Asuhan keperawatan pada pasien kanker rektum dengan masalah gangguan integritas kulit pasca operasi kolostomi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*, 9(1), 44–52.
- Husnah, A., Yanti, A. K. E., Arifin, A. F., Hasbi, B. E., & Ikram, D. (2024). Karakteristik Penderita Kanker Kolorektal Di Rumah Sakit Pendidikan Ibnu Sina Makassar Tahun 2022. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 4(1), 19-28.
- Aswan, N. R., & Hanriko, R. (2023). Faktor Risiko Kanker Kolorektal. *Medical Profession Journal of Lampung*, 13(2), 1-6.
- Chikaishi, Y., Matsuoka, H., Sugihara, E., Takeda, M., Sumitomo, M., Yamada, S., & Takimoto, T. (2025). Mutation Analysis of TMB-High Colorectal Cancer: Insights Into Molecular Pathways and Clinical Implications. *Cancer science*, 116(4), 1082-1093.
- Choi, B. Y., Bae, J. H., Lee, C. S., Han, S. R., Lee, Y. S., & Lee, I. K. (2022). Implementation and improvement of Enhanced Recovery After Surgery protocols for colorectal cancer surgery. *Annals of Surgical Treatment and Research*, 102(4), 223-233.
- Gupta, S. (2022). Screening for colorectal cancer. *Hematology/oncology clinics of North America*, 36(3), 393-414.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Kanker Kolorektal. Diakses dari: <https://repository.kemkes.go.id/book/462>

Muhammad Syafii Putra Kurniawan*, Efi Fibriyanti

Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Korespondensi penulis: Muhammad Syafii Putra Kurniawan. *Email: syafiiputra9@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i5.3018>

Penerapan teknik perawatan luka modern pada pasien kanker rektum: *Case report*

- Lee, H., Lee, J. L., Lee, J. S., Kim, C. W., Yoon, Y. S., Park, I. J., & Lim, S. B. (2024). Influence of additional prophylactic oral antibiotics during mechanical bowel preparation on surgical site infection in patients receiving colorectal surgery. *World Journal of Surgery*, 48(6), 1534-1544.
- Liu, C., Huang, P., Hu, H., Chen, G. W., & Zhu, L. (2024). RETRACTED: Effects of quality nursing on the surgical site wound infection after colostomy in patients with colorectal cancer: A meta-analysis. *International Wound Journal*, 21(2), e14484.
- Millán-Reyes, M. J., Afanador-Restrepo, D. F., Carcelén-Fraile, M. D. C., Aibar-Almazán, A., Sánchez-Alcalá, M., Cano-Sánchez, J., & Castellote-Caballero, Y. (2025). Reducing infections and improving healing in complex wounds: a systematic review and meta-analysis. *Journal of clinical medicine*, 14(9), 3237.
- Morgan, E., Arnold, M., Gini, A., Lorenzoni, V., Cabasag, C. J., Laversanne, M., & Bray, F. (2023). Global burden of colorectal cancer in 2020 and 2040: incidence and mortality estimates from GLOBOCAN. *Gut*, 72(2), 338-344.
- Nguyen, H. M., Le, T. T. N., Nguyen, A. T., Le, H. N. T., & Pham, T. T. (2023). Biomedical materials for wound dressing: recent advances and applications. *RSC advances*, 13(8), 5509-5528.
- Pradana, R., Setiawan, A., & Wibowo, H. (2024). Pencegahan infeksi luka operasi pada pasien bedah gastrointestinal melalui perawatan luka modern. *Jurnal Medika Husada*, 12(1), 15-22.
- Siegel, R. L., Miller, K. D., Wagle, N. S., & Jemal, A. (2023). Cancer statistics, 2023. *CA: a cancer journal for clinicians*, 73(1), 17-48.
- Sujianto, U., Haryanto, J., & Purnomo, S. (2020). Gambaran perawatan stoma pada pasien kolostomi pasca operasi kanker kolorektal. *Media Ners: Jurnal Keperawatan*, 14(2), 112-118.
- Wang, J., Gao, Q., Feng, X., & Chen, Y. (2024). RETRACTED: Role of hydrocolloid dressing in preventing face pressure ulcers from non-invasive ventilation and facilitating postoperative wound healing in maxillofacial surgery: A meta-analysis. *International Wound Journal*, 21(3), e14780.
- Wang, T. K., Chen, C. H., Chiu, W. K., Ni, C. H., Wang, C. Y., Chen, K. H., & Chen, C. (2025). Negative pressure wound therapy for colorectal incisions: a systematic review and meta-analysis of controlled trials. *Journal of wound care*, 34(7), 526-537.
- Wulandari, S. (2020). Adaptasi psikososial pasien dengan kolostomi permanen pasca operasi kanker kolorektal. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 16(3), 178-185.
- Yuliana, R., & Kurniawati, D. (2024). Perawatan luka stoma pada pasien kolostomi untuk mencegah komplikasi kulit peristoma. *Jurnal Keperawatan Bunda Delima*, 6(1), 23-30.

Muhammad Syafii Putra Kurniawan*, Efi Fibriyanti

Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Korespondensi penulis: Muhammad Syafii Putra Kurniawan. *Email: syafiiputra9@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i5.3018>