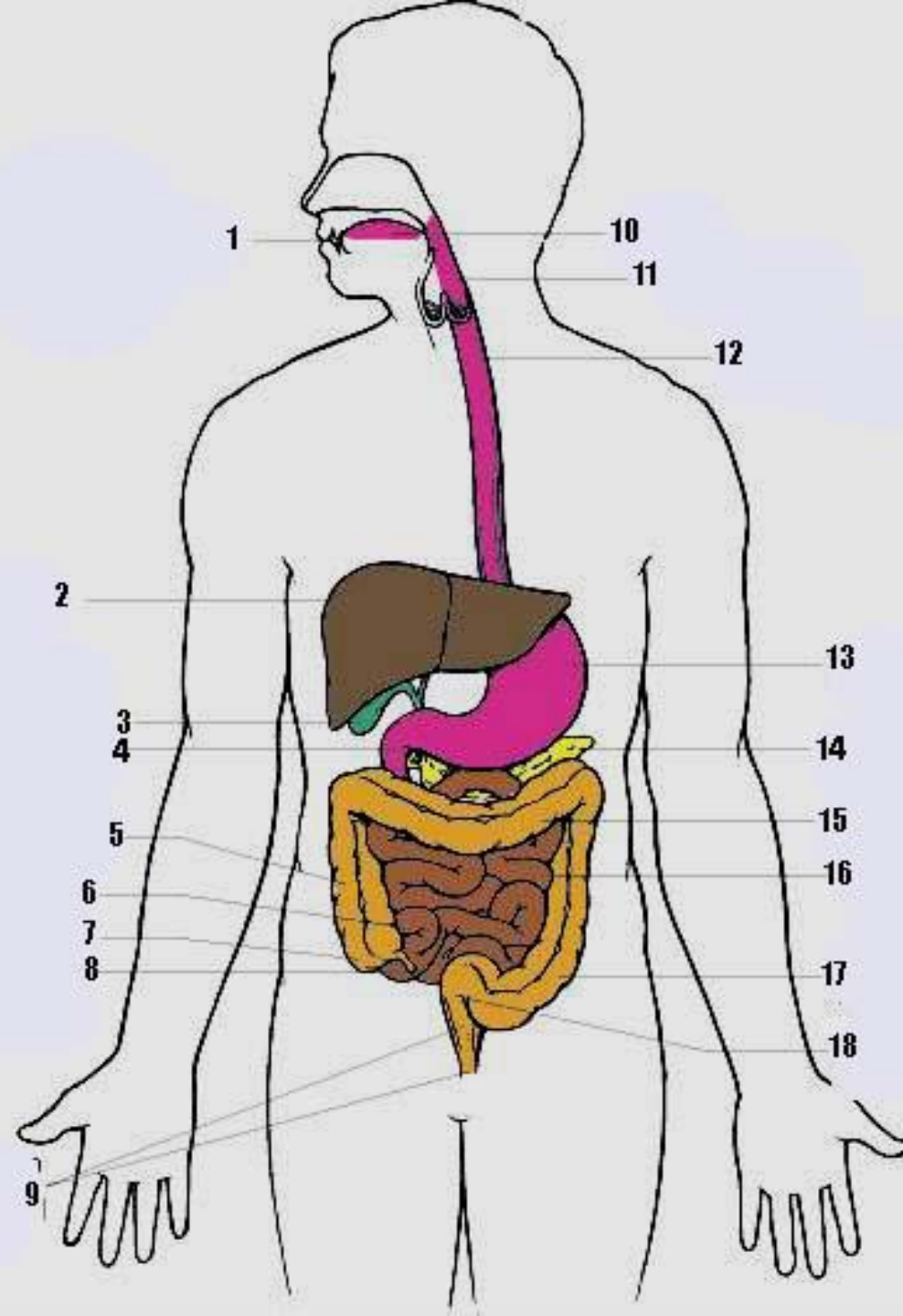
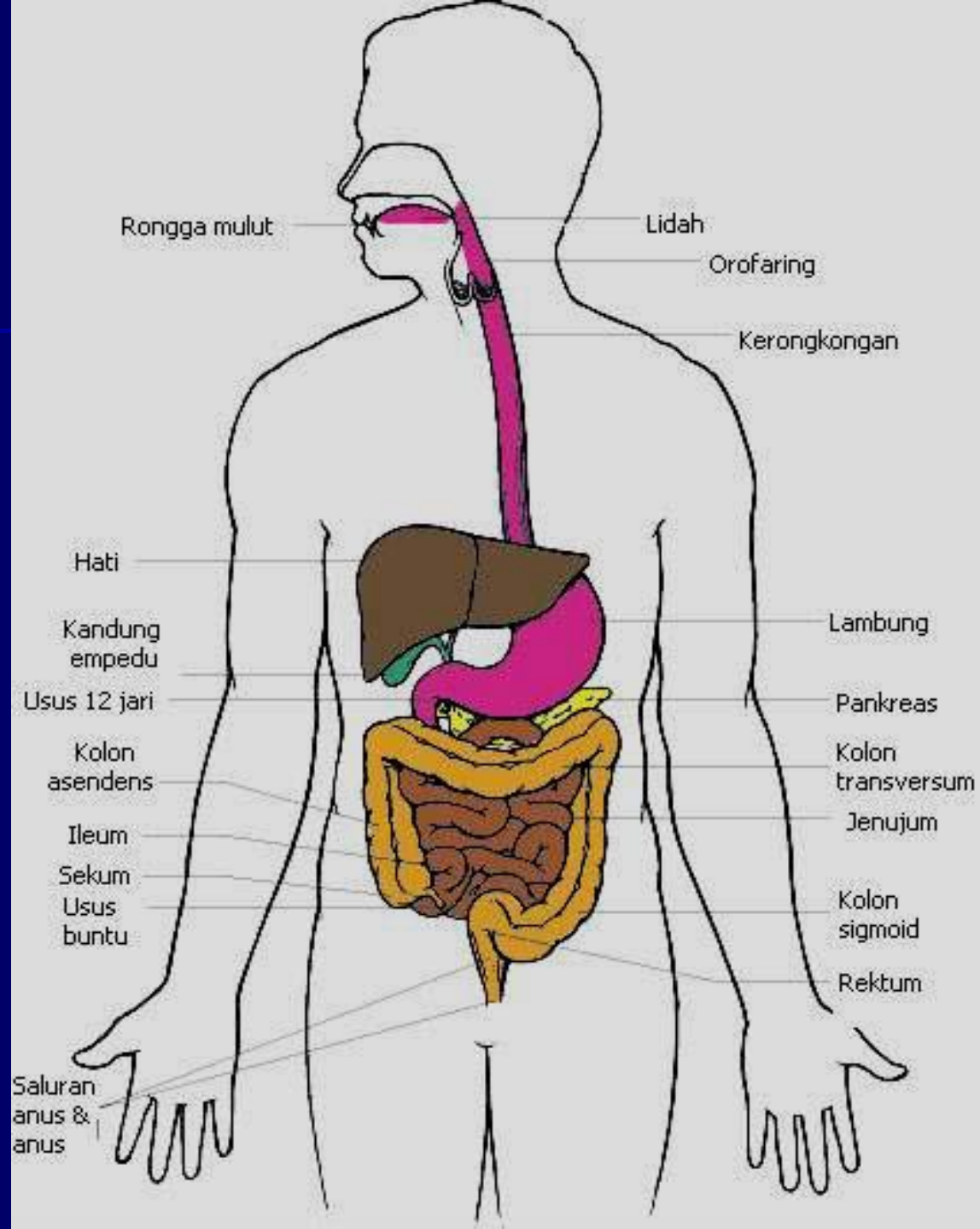


Konsep & Prinsip Kebutuhan ELIMINASI FEKAL

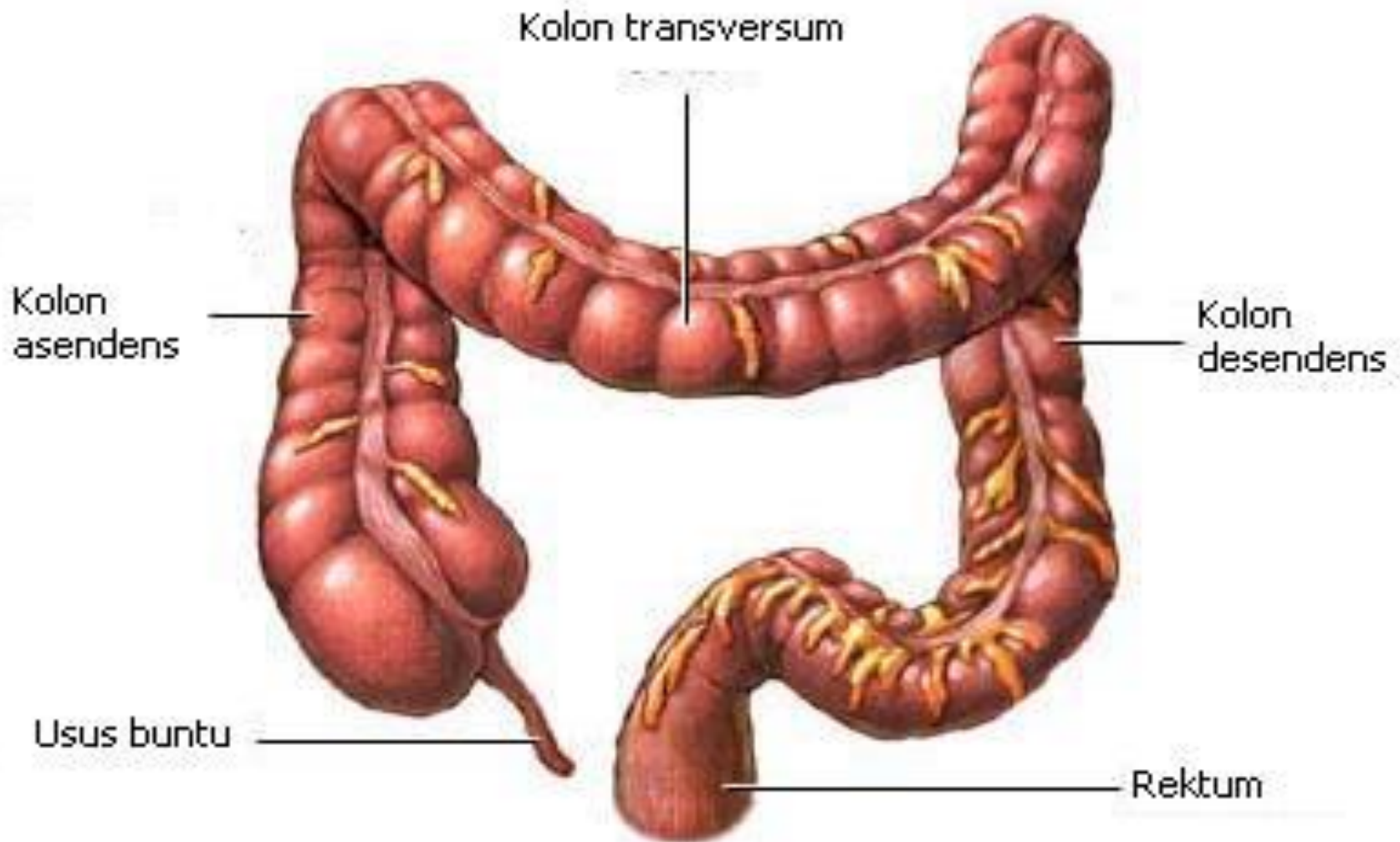
Rudi Haryono, Ns

- Termasuk KDM menurut A. Maslow yang ke berapa?





Usus besar



Ketika mencapai usus besar, isi usus berbentuk cairan, tetapi ketika mencapai rektum bentuknya menjadi padat.

Usus besar tdk ikut serta dlm proses mencerna.
Secara umum fungsi usus besar sbb :

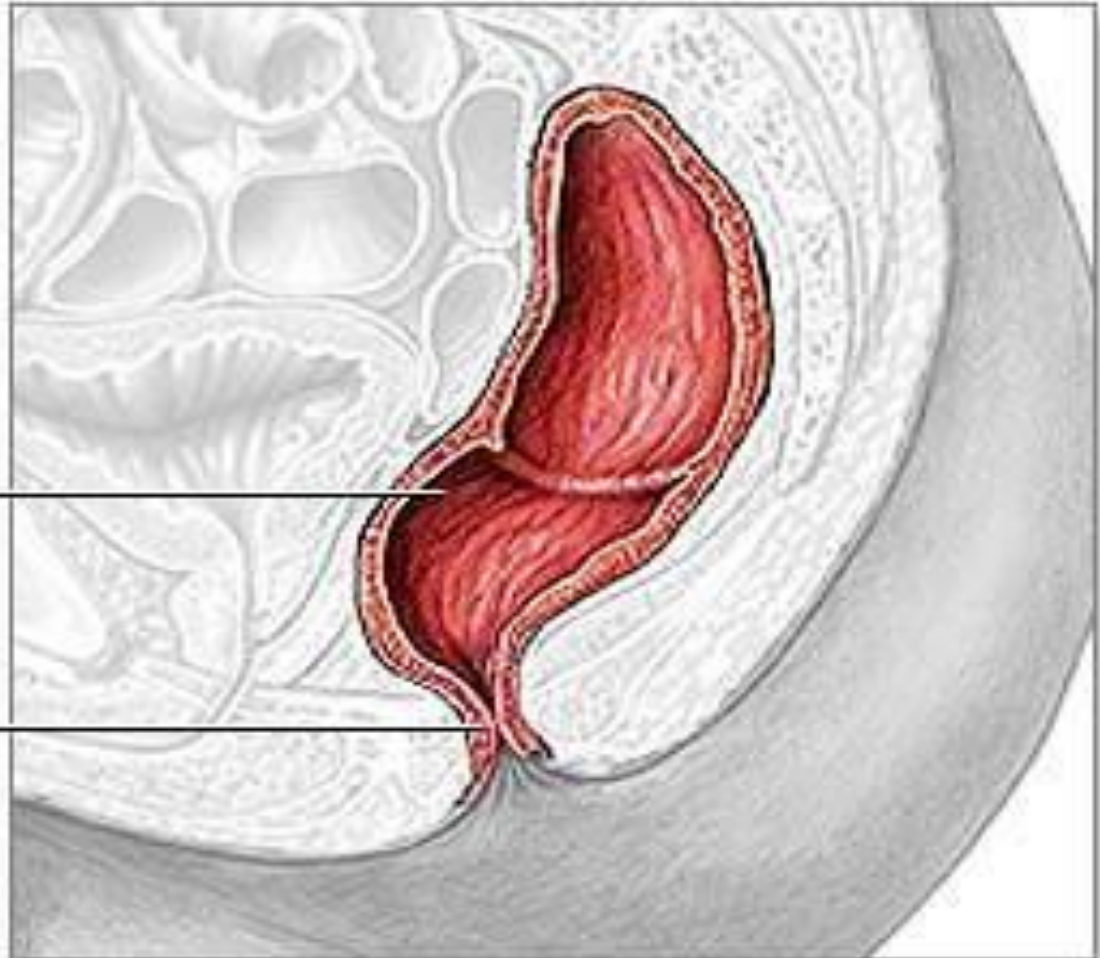
- 1. Absorpsi air, garam dan glukosa
- 2. Sekresi musin, berbentuk lendir yg berfungsi menyerap air dan elektrolit dari tinja
- 3. Defekasi

Rektum & Anus



Rektum

Anus



- Rektum adalah sebuah ruangan yang berawal dari ujung usus besar (setelah kolon sigmoid) dan berakhir di anus.

Biasanya rektum ini kosong karena tinja disimpan di tempat yang lebih tinggi, yaitu pada kolon desendens. Jika kolon desendens penuh dan tinja masuk ke dalam rektum, maka timbul keinginan untuk buang air besar.

Orang dewasa dan anak yang lebih tua bisa menahan keinginan ini, tetapi bayi dan anak yang lebih muda mengalami kekurangan dalam pengendalian otot yang penting untuk menunda buang air besar.

- Anus merupakan lubang di ujung saluran pencernaan, dimana bahan limbah keluar dari tubuh. Sebagian anus terbentuk dari permukaan tubuh (kulit) dan sebagian lainnya dari usus. Suatu cincin berotot (*sfincter ani*) menjaga agar anus tetap tertutup.

Pendahuluan

- Eliminasi produk sisa pencernaan yang teratur merupakan aspek penting untuk fungsi normal tubuh.
- Perubahan eliminasi dapat menyebabkan masalah pada sistem gastrointestinal dan sistem tubuh lainnya.
- Pengeluaran feses yang sering, dalam jumlah besar dan karakteristiknya normal biasanya berbanding lurus dengan rendahnya insiden kanker kolorektal (*Robinson & Weigley, 1989*).

Defekasi

- Defekasi adalah proses pembuangan atau pengeluaran sisa metabolisme berupa feses dan flatus yang berasal dari saluran pencernaan melalui anus.
- Refleks dalam Proses Defekasi :
 - * Refleks Defekasi Intrinsik
 - * Refleks Defekasi Parasimpatis

■ Refleks Defekasi Intrinsik

Berawal dari feses yang masuk rektum sehingga terjadi distensi rektum, yang kemudian menyebabkan rangsangan pada fleksus mesenterika dan terjadilah gerakan peristaltik.

Feses tiba di anus, secara sistematis spingter interna relaksasi maka terjadilah defekasi

- Refleks Defekasi Parasimpatis

Feses yang masuk ke rektum akan merangsang saraf rektum yang kemudian diteruskan ke spinal cord.

Dari spinal cord kemudian dikembalikan ke kolon desenden, sigmoid dan rektum yang menyebabkan intensifnya peristaltik, relaksasi spinkter internal, maka terjadilah defekasi.

Component of Faeces

- Gas yang dihasilkan dalam proses pencernaan normalnya 7 – 10 liter/24jam.
- Jenis gas yang terbanyak adalah CO₂, Metana, H₂S, O₂ dan Nitrogen.
- Terdiri atas 75% materi padat dan 25% air.
- Feses normal berwarna coklat karena pengaruh sterkobilin, mobilin, dan aktivitas bakteri.
- Bau khas karena pengaruh dari mikroorganisme/bakteri.
- Konsistensi lembek namun berbentuk.

Faktor2 yg mempengaruhi Proses Defekasi

- Usia
- Diet
- Intake Cairan
- Aktivitas
- Fisiologis
- Psikologis
- Pengobatan
- Gaya Hidup
- Prosedur Diagnostik
- Penyakit
- Anestesi &Pembedahan
- Nyeri
- Kerusakan sensorik dan motorik

Usia

- ❖ Pada usia bayi lambung kecil, enzim pencernaan sedikit.
- ❖ Makanan melewati saluran pencernaan dengan cepat karena gerakan peristaltik berlangsung dengan cepat, kontrol defekasi belum berkembang (neuromuskuler belum berkembang)
- ❖ Pada usia lanjut gigi mulai berkurang, jumlah enzim dalam saliva dan volume asam lambung menurun, ketidakmampuan mencerna, kontrol defekasi menurun.

Diet

- ❖ Makanan berserat akan mempercepat produksi feses, banyaknya makanan yang masuk ke dalam tubuh juga mempengaruhi proses defekasi.
- ❖ Makanan2 yg mengandung tinggi serat :
 - Buah buahan mentah (apel, jeruk)
 - Sayur sayuran (bayam, kangkung, kubis)
 - Sayur sayuran mentah (seledri, timun)
 - Gandum utuh (sereal, roti).

- ❖ Makanan yang menghasilkan gas : bawang, kembang kol, dan buncis à menstimulasi peristaltik.
- ❖ Gas yang dihasilkan membuat dinding usus berdistensi, meningkatkan motilitas kolon.
- ❖ Makanan pedas à meningkatkan peristaltik à dapat menyebabkan pencernaan tidak berlangsung dan feses menjadi encer.

Intake Cairan

- ❖ Asupan cairan yang tidak edekuat atau gangguan yang menyebabkan kehilangan cairan (muntah) mempengaruhi karakter feses.
- ❖ Cairan mengencerkan isi usus, memudahkan bergerak melalui kolon.
- ❖ Intake cairan yang kurang à feses keras à absorpsi cairan meningkat.
- ❖ Minuman ringan yang hangat dan jus buah memperlunak feses dan meningkatkan peristaltik.

Aktifitas

- ❖ Aktivitas fisik meningkatkan peristaltik, imobilisasi menekan motilitas kolon.

Fisiologis

- ❖ Tonus otot abdomen, pelvis dan diafragma akan sangat membantu proses defekasi. Defekasi dipermudah oleh fleksi otot femur dan posisi jongkok
- ❖ Gerakan peristaltik akan memudahkan bahan feses bergerak sepanjang kolon.
- ❖ Seiring dengan meningkatnya usia kehamilan dan ukuran fetus, tekanan diberikan pada rektum.
- ❖ Obtruksi sementara akibat keberadaan fetus mengganggu pengeluaran feses.
- ❖ Wanita hamil yang sering mengejan selama defekasi dapat menyebabkan hemoroid yang permanen.

Psikologis

- ❖ Individu yang mengalami kecemasan, ketakutan atau marah à stress à pertahanan tubuh.
- ❖ Upaya pertahanan tubuh à nutrisi >> à proses pencernaan dipercepat dan peristaltik meningkat à diare.
- ❖ Depresi à sistem saraf otonom memperlambat impuls saraf dan peristaltik menurun.

Pengobatan

- ❖ Beberapa obat dapat mengakibatkan diare dan konstipasi.
- ❖ Laksatif dan katartik melunakkan feses dan meningkatkan peristaltik.
- ❖ Penggunaan katartik dalam jangka waktu lama menyebabkan usus besar kehilangan tonus ototnya à kurang responsif terhadap stimulasi.
- ❖ Penggunaan laksatif berlebihan à diare berat à dehidrasi dan kehilangan cairan dan elektrolit.

Life Style

- ❖ Kebiasaan untuk melatih pola BAB sejak kecil secara teratur, fasilitas BAB, dan kebiasaan menahan BAB.

Prosedur Diagnostik

- ❖ Klien yang akan dilakukan prosedur diagnostik biasanya dipuasakan atau dilakukan klisma dahulu.

Penyakit

- ❖ Beberapa penyakit pencernaan dapat menimbulkan diare atau konstipasi.

Anastesi & Pembedahan

- ❖ Anastesi umum dapat menghalangi impuls parasimpatis à ileus usus à 24-48 jam.

Nyeri

- ❖ Pengalaman nyeri waktu BAB à hemoroid, fraktur os pubis, episiotomi à mengurangi keinginan untuk BAB.

Kerusakan sensorik dan motorik

- ❖ Kerusakan spinal cord dan injuri kepala akan menimbulkan penurunan stimulus sensorik untuk defekasi.

Masalah2 dlm Defekasi

Konstipasi

- Gangguan eliminasi yang diakibatkan adanya feses yang kering dan keras melalui usus besar.
- Biasanya disebabkan oleh pola defekasi yang tidak teratur, penggunaan laksatif yang lama, stress psikologis, obat-obatan, kurang aktivitas, usia.

Fecal Impaction

- Masa feses yang keras dilipatan rektum yang diakibatkan oleh retensi dan akumulasi material feses yang berkepanjangan.
- Disebabkan oleh konstipasi, intake cairan yang kurang, kurang aktivitas, diet rendah serat, dan kelemahan tonus otot.
- Tanda impaksi yang jelas adalah ketidakmampuan mengeluarkan feses selama beberapa hari, walaupun terdapat keinginan berulang untuk melakukan defekasi.

Diare

- Keluarnya feses cair dan meningkatnya frekuensi buang air besar akibat cepatnya melewati usus besar, sehingga usus besar tidak mempunyai waktu yang cukup untuk menyerap air.
- Disebabkan oleh stres fisik, obat-obatan, alergi, penyakit kolon dan iritasi intestinal.

Inkontinensia Ani

- Hilangnya kemampuan otot untuk mengontrol pengeluaran feses dan gas melalui spinkter anus akibat kerusakan spinkter atau persarafan di daerah anus.
- Penyebab : penyakit neuromuskuler, trauma spinal cord, tumor spinkter anus eksterna.

Flatulen

- Flatus yang berlebihan di daerah intestinal sehingga menyebabkan distensi intestinal.
- Disebabkan konstipasi, penggunaan obat-obatan (barbiturat, penurunan anxietas, penurunan aktivitas intestinal), mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung gas.

Hemoroid

- Pelebaran vena di daerah anus sebagai akibat peningkatan tekanan di daerah tersebut.
- Penyebab : konstipasi kronis, peregangannya maksimal saat defekasi, kehamilan dan obesitas.

PROSES KEPERAWATAN

Pengkajian

■ Riwayat (Data Subyektif)

- Durasi Konstipasi atau diare
- Pola eliminasi
- gaya hidup, tingkat aktifitas
- Asupan nutrisi dan cairan
- Pekerjaan, stress
- Rasa tekanan rektal/penuh, nyeri abdomen, mengejan berlebihan

Data Obyektif

- Inspeksi feses trhdp warna, bau, konsistensi ukuran dan komponen.
- Abdomen di auskultasi trhdp adanya bising usus dan karakternya.
- Distensi abdomen
- Area perineal diinspeksi akan adanya hemoroid, iritasi, dll

Diagnosa Keperawatan

- Konstipasi
- Diare
- Inkontinensia usus
- Resiko kekurangan volume cairan

**Tindakan apa yang bisa
dilakukan untuk
membantu klien BAB ?**

1. Huknah rendah
2. Huknah Tinggi
3. Huknah Gliserin
4. Mengeluarkan feses secara manual