

ABSTRAK

Latar Belakang:

Low anterior resection (LAR) dengan ileostomi protektif dapat menurunkan risiko kebocoran anastomosis pada pembedahan kanker rektum, namun berpotensi menimbulkan gangguan fungsi usus yang dikenal sebagai low anterior resection syndrome (LARS). Penutupan stoma yang tertunda diduga memperburuk luaran fungsional, tetapi waktu optimal untuk reversal ileostomi masih belum pasti, dan bukti dari Indonesia masih terbatas. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi hubungan antara waktu reversal ileostomi protektif dengan kejadian LARS mayor serta mengidentifikasi ambang waktu yang aplikatif secara klinis.

Metode:

Studi potong lintang ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Sardjito, Yogyakarta, Indonesia. Pasien yang memenuhi kriteria telah menjalani LAR dengan ileostomi protektif pada periode Januari 2023 hingga Mei 2025 dan telah dilakukan reversal ileostomi. Pengumpulan data dilakukan pada Juni–Agustus 2025 selama kunjungan kontrol pascaoperasi rutin (interval 3–6 bulan), melalui wawancara menggunakan kuesioner LARS versi terjemahan Bahasa Indonesia. Variabel klinis dan pembedahan diperoleh dari rekam medis. Luarannya utama adalah LARS mayor (ya/tidak). Analisis hubungan dilakukan menggunakan uji bivariat dan regresi logistik multivariat. Analisis subkelompok menggunakan titik potong waktu reversal 3, 6, dan 9 bulan sesuai praktik tindak lanjut rutin. Seluruh analisis bersifat dua arah.

Hasil:

Sebanyak 50 pasien diikutsertakan. LARS mayor ditemukan pada 36% pasien. Rata-rata waktu reversal ileostomi adalah 7,9 bulan, dan 40% pasien menjalani reversal setelah lebih dari 9 bulan. Pada analisis multivariat, waktu reversal yang lebih lama berhubungan secara independen dengan kejadian LARS mayor. Reversal setelah lebih dari 9 bulan berhubungan kuat dengan LARS mayor (OR 8,52; IK 95% 2,22–32,7).

Kesimpulan:

Waktu reversal ileostomi berhubungan secara independen dengan kejadian LARS mayor. Reversal dalam waktu ≤ 9 bulan, termasuk pada kasus yang tertunda akibat kemoterapi adjuvan, masih relatif dapat diterima dalam praktik rutin. Namun, reversal setelah lebih dari 9 bulan berkaitan dengan peningkatan risiko LARS mayor yang bermakna secara klinis. Studi prospektif dengan tindak lanjut terstandar diperlukan untuk mengonfirmasi strategi waktu reversal yang optimal.

Kata kunci: kanker rektum, low anterior resection, ileostomi protektif, reversal ileostomi, low anterior resection syndrome, waktu reversal

ABSTRACT

Background:

Rectal cancer is a major cause of morbidity worldwide. Low anterior resection (LAR) with a protective ileostomy reduces anastomotic leakage but may result in functional complications known as low anterior resection syndrome (LARS). The optimal timing of ileostomy reversal remains controversial, and evidence from Indonesia is limited.

Methods:

A cross-sectional study was conducted on 50 rectal cancer patients who underwent LAR with protective ileostomy at Dr. Sardjito General Hospital. Demographic, clinical, and surgical data were collected, and functional outcomes were assessed using the LARS score, categorized as none/minor versus major LARS. Bivariate analysis was performed using Chi-square/Fisher's Exact and Mann-Whitney U tests, while logistic regression was applied for multivariate analysis. Subgroup analyses were performed using reversal cut-offs at 3, 6, and 9 months.

Results:

The mean age was 55.4 ± 11.8 years (range 26–75), and 56% were male. The mean reversal time was 7.9 ± 5.1 months (range 1–22), with 40% reversed beyond 9 months. Major LARS occurred in 36% of patients. Bivariate analysis showed significant associations between major LARS and reversal time ($p = 0.002$) as well as tumor stage ($p = 0.006$). Subgroup analysis demonstrated that reversal >9 months was strongly associated with major LARS ($p = 0.0008$). Multivariate analysis confirmed reversal time as an independent predictor (OR 1.23, 95% CI 1.05–1.45, $p = 0.010$), and reversal beyond 9 months increased the risk more than eightfold (OR 8.52, 95% CI 2.22–32.7, $p = 0.0018$). Other variables were not significant.

Conclusions:

Ileostomy reversal timing is an independent predictor of major LARS. Closure within nine months, even if delayed for chemotherapy, does not significantly increase the risk, whereas reversal beyond nine months markedly elevates the risk. Timely stoma closure is essential to optimize functional outcomes and quality of life in rectal cancer survivors.

Keywords: rectal cancer, low anterior resection, protective ileostomy, LARS, reversal timing