

GAMBARAN NYERI PADA PASIEN POST OPERASI APENDISITIS

Febrina Angraini Simamora, Hotma Royani Siregar, Soleman Jufri, Erfin Salim Hasibuan

Prodi Keperawatan Universitas Afa Royhan Padangsidempuan

ABSTRAK

Pada kasus apendisitis biasanya dilakukan tindakan operasi (apendiktomi) yang dapat menimbulkan respons berupa nyeri. Rasa nyeri tersebut biasanya timbul setelah operasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran nyeri pada pasien postoperasi apendisitis. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, dengan metode penelitian deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien apendisitis yang dirawat di ruang rawat bedah RSUD Kota Padangsidempuan, jadi sampel dalam penelitian ini sebanyak 16 orang. Analisis data meliputi analisis univariat yang dilakukan untuk menggambarkan distribusi frekuensi masing-masing variabel, baik variabel bebas, variabel terikat maupun deskripsi karakteristik responden. Hasil penelitian menunjukkan semua responden mengatakan nyeri muncul setelah operasi yaitu 16 responden (100,0%), nyeri paling banyak menjawab karena luka operasi sebanyak 11 responden (68,8%), rasa nyeri yang dirasakan mayoritas menjawab seperti ditusuk tusuk yaitu 10 responden (62,5%), skala nyeri terbanyak berada pada skala 6,7, dan 8 masing-masing sebanyak 4 responden (25,0%), dan berdasarkan kategori nyeri mayoritas berada pada kategori nyeri berat yaitu 10 responden (62,5%). Disarankan agar penelitian ini dapat dipakai sebagai masukan sehingga dapat digunakan sebagai bahan evaluasi atau pertimbangan dalam meningkatkan pelayanan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien postoperasi apendisitis.

Kata Kunci : Nyeri, Post operasi Apendisitis

ABSTRACT

Appendicitis is usually performed by surgery (appendectomy) which can cause a response in the form of pain. The pain usually arises after surgery. The purpose of this research to determine the description of pain in patients with postoperative appendicitis. The type of research used in this research quantitative research, with descriptive research methods. The population in this research were all appendicitis patients treated in the surgical ward at RSUD Kota Padangsidempuan, so the sample in this research was 16 people. Data analysis includes univariate analysis conducted to describe the frequency distribution of each variable, both independent variables, dependent variables and description of respondents' characteristics. The results showed that all respondents said that the pain appeared after surgery, namely 16 respondents (100.0%), pain most answered in that the operating wound was 11 respondents (68.8%), the pain felt by the majority responded like a stab at 10 respondents (62.5%), the most pain scale was on a scale of 6.7, and 8 respectively as many as 4 respondents (25.0%), and based on the pain category the majority were in the category of severe pain that was 10 respondents (62.5%) . It was recommended that this thesis be used as input so that it could be used as an evaluation material or consideration in improving service in providing nursing care to patients with postoperative appendicitis.

Keywords : Pain, Post operative Appendicitis

PENDAHULUAN

Apendisitis merupakan penyakit bedah mayor yang paling sering terjadi, walaupun apendisitis dapat terjadi setiap usia, namun paling sering pada orang dewasa muda, sebelum era antibiotik, angka mortalitas penyakit ini tinggi (Dermawan & Rahayuningsih, 2010). Apendisitis ini dapat ditemukan pada semua umur, hanya pada anak kurang dari satu tahun jarang terjadi. Insiden tertinggi pada kelompok umur 20-30 tahun, setelah itu menurun. Insiden pada pria dengan perbandingan 1,4 lebih banyak dari pada wanita (Santacroce, 2009).

Apendisitis biasanya dilakukan tindakan operasi (apendektomi) merupakan suatu ancaman potensial atau aktual kepada integritas seseorang baik bio-psiko-sosial yang dapat menimbulkan respons berupa nyeri. Rasa nyeri tersebut biasanya timbul setelah operasi. Nyeri merupakan sensasi objektif, rasa yang tidak nyaman biasanya berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual dan potensial (Smeltzer, 2002).

Nyeri merupakan salah satu keluhan tersering pada pasien mengalami suatu tindakan pembedahan. Pembedahan merupakan suatu peristiwa yang bersifat bifasik terhadap tubuh manusia yang berimplikasi pada pengelolaan nyeri. Lama waktu pemulihan pasien post operasi normalnya terjadi hanya dalam satu sampai dua jam (Potter & Perry, 2005).

Angka kejadian apendisitis cukup tinggi di dunia. Data dari WHO (*World Health Organization*) menyebutkan bahwa insiden apendisitis di Asia dan Afrika pada tahun 2004 adalah 4,8% dan 2,6% dari total populasi penduduk. Di Amerika Serikat, sekitar 250.000

orang telah menjalani operasi apendektomi setiap tahunnya. Sumber lain juga menyebutkan bahwa apendisitis terjadi pada 7% populasi di Amerika Serikat, dengan insidens 1,1 kasus per 1000 orang per tahun. Penyakit ini juga menjadi penyebab paling umum dilakukannya bedah abdomen darurat di Amerika Serikat. Di negara lain seperti Negara Inggris, juga memiliki angka kejadian apendisitis yang cukup tinggi. Sekitar 40.000 orang masuk rumah sakit di Inggris karena penyakit ini (WHO, 2004; Peter, 2010).

Kejadian apendisitis di Indonesia menurut data yang dirilis oleh Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2009 sebesar 596.132 orang dengan persentase 3.36% dan meningkat pada tahun 2010 menjadi 621.435 orang dengan persentase 3.53%. Apendisitis merupakan penyakit tidak menular tertinggi kedua di Indonesia pada rawat inap di rumah sakit pada tahun 2009 dan 2010 (Kemenkes RI, 2012).

Di Sumatera Utara, penelitian terkait dengan apendisitis dilakukan oleh Pintamas S. (2013) yang dilakukan di RSUD Dr. Pirngadi Medan didapatkan data bahwa yang mengalami penyakit apendisitis pada tahun 2012 adalah sebanyak 230 orang dan tahun 2013 mengalami peningkatan 324 orang.

Keluhan apendisitis biasanya bermula dari nyeri di daerah umbilikus atau periumbilikus yang disertai dengan muntah. Dalam 2-12 jam nyeri akan beralih ke kuadran kanan bawah, yang akan menetap dan diperberat bila berjalan. Terdapat juga keluhan anoreksia, malaise, dan demam yang tidak terlalu tinggi. Biasanya juga terdapat konstipasi, tetapi kadang-kadang terjadi diare, mual, dan muntah. Pada permulaan timbulnya penyakit belum ada

keluhan abdomen yang menetap. Namun dalam beberapa jam nyeri abdomen bawah akan semakin progresif, dan dengan pemeriksaan seksama akan dapat ditunjukkan satu titik dengan nyeri maksimal (Mansjoer, 2000).

Nyeri yang dirasakan individu setelah dilakukan tindakan operasi dapat mempengaruhi persepsi individu terhadap kesembuhannya. Peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang tepat dan penanganan segera dapat mengurangi nyeri yang ditimbulkan setelah tindakan operasi. Penanganan nyeri bisa dilakukan secara farmakologis dan non farmakologis. Penanganan nyeri secara farmakologis yaitu kolaborasi dengan dokter dalam pemberian analgesik dan anestesi. Sedangkan secara non farmakologis yaitu dengan masase, kompres dingin dan panas, hipnosis, guided imagery, teknik relaksasi (Potter & Perry, 2006).

Nyeri pasca operasi mungkin sekali disebabkan oleh luka operasi, tetapi kemungkinan sebab lain harus penanganan nyeri dengan teknik non farmakologi merupakan modal utama menuju kenyamanan (Catur, 2005). Dipandang dari segi biaya dan manfaat, penggunaan manajemen non farmakologi lebih ekonomis dan tidak ada efek sampingnya jika dibandingkan dengan penggunaan manajemen farmakologi. Selain juga mengurangi ketergantungan pasien terhadap obat-obatan (Burroughs, 2001).

Survei pendahuluan yang dilakukan peneliti didapatkan data dari catatan *medical record* (MR) RSUD Kota Padangsidempuan bahwa jumlah pasien apendisitis tahun 2016 adalah 185 orang, sedangkan pada tahun 2017 sebanyak 204 orang dan

data 3 bulan terakhir yaitu pada bulan Juni-Agustus 2018 berjumlah 48 orang dan apendisitis merupakan penyakit terbanyak di ruang bedah RSUD Kota Padangsidempuan. Dari hasil wawancara dengan 10 orang pasien didapatkan masing-masing 6 orang diantaranya mengalami nyeri berat, 2 orang mengalami nyeri sedang dan 2 orang mengalami nyeri ringan. Pasien mengatakan mereka mendapatkan obat untuk mengurangi nyeri sesudah operasi, namun setelah minum obat, 5 orang mengatakan masih nyeri dan 5 orang mengatakan nyerinya berkurang sedikit. Kalau nyeri tidak juga teratasi maka akan memberikan dampak kepada pasien seperti meningkatnya tekanan darah, tidak bisa tidur/istirahat, cemas dan lain-lain.

Berdasarkan uraian latar belakang yang terjadi di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Nyeri pada Pasien Postoperasi Apendisitis”.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran nyeri pada pasien postoperasi apendisitis.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, dengan metode penelitian deskriptif. Metode penelitian deskriptif adalah suatu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan fenomena yang terjadi didalam masyarakat (Notoatmodjo.2012).

Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Rawat Bedah RSUD Kota Padangsidempuan. Peneliti memilih lokasi tersebut karena RSUD Kota Padangsidempuan memiliki pasien apendisitis yang sangat banyak.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien apendisitis yang dirawat diruang rawat bedah RSUD Kota Padangsidempuan. Alat yang digunakan dalam pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu: Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari dua macam yaitu: Kuesioner Data Demografi dan Instrumen untuk mengukur Skala Nyeri adalah pengukur skala nyeri NRS (*Numeric Rating Scale*). Analisis data meliputi analisis univariat yang dilakukan untuk menggambarkan distribusi frekuensi masing-masing variabel, baik variabel bebas, variabel terikat maupun deskripsi karakteristik responden.

HASIL PENELITIAN

Hasil Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden

Table 1 distribusi frekuensi karakteristik pasien post operasi apendiktomi

No	karakteristik	frekuensi	persentasi
1	Umur		
	15 – 25 tahun	11	68,8
	26 – 35 tahun	5	31,2
2	Jenis kelamin		
	Laki-laki	12	75
	perempuan	4	25
3	Suku		
	Batak	13	81,3
	Jawa	3	18,7
4	Pendidikan		
	SMA	13	81,3
	SMP	3	18,7

Berdasarkan tabel 1 diatas didapatkan hasil bahwa karakteristik responden berdasarkan umur sebagian besar berumur 15- 25 Tahun sebanyak 11 responden 68,8%, sedangkan berdasarkan jenis kelamin sebagian besar responden berjenis kelamin laki- laki yaitu 12 responden (75,0%). Distribusi responden berdasarkan

suku responden paling banyak suku batak yaitu 13 responden (81,3%), sedangkan berdasarkan pendidikan responden paling banyak berpendidikan SMA yaitu 13 responden (81,3%).

2. Gambaran nyeri pada pasien post operasi apendisitis di ruang rawat bedah RSUD Kota Padangsidempuan

Tabel. 2. Frekuensi Nyeri pada Pasien Post Operasi Apendistis

NRS	komponen	f	%
O (onset)	kapan nyeri muncul setelah operasi	16	100
	Berapa lama nyeri muncul		
	5 menit	3	18,8
	10 menit	7	43,8
	15 menit	6	37,4
	Berapa sering nyeri muncul		
	Terus menerus	5	31,2
	Tidak menentu waktunya	11	68,8
P (provoking)	Apa yang menyebabkan nyeri		
	Karena luka operasi	11	68,8
	Karena luka post operasi	5	31,2
	Apa yang membuat nyeri berkurang		
	Minum obat	12	75
	Tarik napas panjang	4	25
	Apa yang membuat nyeri bertambah		
	Bila pasien berbalik ke sebelah kanan	8	50
	Bila pasien bergerak dan beraktifitas	8	50
	Q (Quality)	Bagaimana rasa nyeri yang dirasakan	
Sakit dan perih		6	37,5
Seperti ditusuk tusuk		10	62,5
R (Region)	Apakah menyebar		
	Menyebar	13	81,2
	Tidak menyebar	3	18,8
S (Severity)	Skala nyeri		
	3	2	12,5
	6	4	25
	7	4	25
	8	4	25
	9	2	12,5
	Kategori nyeri		
	Nyeri berat	10	62,5
	Nyeri sedang	6	37,5

Berdasarkan Tabel. 2. menunjukkan frekuensi gambaran nyeri pada pasien post operasi apendisitis di ruang rawat bedah RSUD Kota Padangsidempuan. Hasil penelitian berdasarkan O (Onset) menunjukkan semua responden mengatakan nyeri muncul setelah

operasi yaitu 16 responden (100,0%), lama nyeri paling banyak selama 10 Menit sebanyak 7 responden (43,8%), dan untuk jawaban sering nyeri muncul paling banyak mengatakan tidak menentu waktunya yaitu 11 responden (68,8%).

Berdasarkan P (*Provoking*) yang menyebabkan nyeri paling banyak menjawab karena luka operasi sebanyak 11 responden (68,8%), yang membuat nyeri berkurang paling banyak mengatakan setelah minum obat yaitu 12 responden (75,0%), dan yang membuat nyeri bertambah adalah bila pasien berbalik ke sebelah kanan dan bila pasien bergerak dan beraktivitas yaitu masing-masing sebanyak 8 responden (50,0%). Berdasarkan Q (*Quality*) rasa nyeri yang dirasakan mayoritas menjawab seperti ditusuk tusuk yaitu 10 responden (62,5%).

Berdasarkan R (*Region*) lokasi nyeri paling banyak mengatakan di daerah perut kanan bawah yaitu 11 responden (68,8%), dan mengatakan nyeri menyebar sebanyak 13 responden (81,2%). Berdasarkan S (*Severity*) skala nyeri terbanyak berada pada skala 6,7, dan 8 masing-masing sebanyak 4 responden (25,0%), dan berdasarkan kategori nyeri mayoritas berada pada kategori nyeri berat yaitu 10 responden (62,5%).

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Dalam penelitian ini diperoleh bahwa sebagian besar umur responden yang melakukan operasi apendisitis yaitu responden yang berumur 15- 25 Tahun (Masa Remaja) dengan jumlah 11 responden (68,8%). Wungouw dan Marunduh (2014) memaparkan apendisitis

lebih banyak terjadi pada umur antara pubertitas hingga 25 tahun. Selain itu, Dani (2013) memaparkan bahwa usia terbanyak yang mengalami apendisitis adalah usia 26- 35 tahun. Usia tersebut pada umumnya aktif dan mempunyai masalah kesehatan utama minimum. Namun gaya hidup umur ini dapat memunculkan gangguan kesehatan. Kebiasaan gaya hidup kurang olah raga dan hygiene personal yang buruk meningkatkan resiko terjadinya berbagai macam penyakit (Potter & Perry, 2005). Sehingga peneliti berasumsi bahwa apendisitis lebih banyak terjadi pada usia 15- 25 tahun disebabkan gaya hidup yang kurang sehat.

b. Jenis Kelamin

Berdasarkan jenis kelamin responden diperoleh hasil penelitian sebagian besar jenis kelamin yang melakukan operasi apendisitis yaitu responden yang berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah 12 responden (75,0%). Wungouw dan Marunduh (2014) memaparkan apendisitis lebih banyak ditemukan pada laki-laki dibandingkan perempuan. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Thomas (2016) yang berjudul angka kejadian apendisitis di RSUP. Prof. Dr. R.D. Kadou Manado terdapat 363 pasien apendisitis yang berjenis kelamin laki-laki dari 650 kasus apendisitis, dan Indri (2014) yang berjudul hubungan antara nyeri, kecemasan dan lingkungan dengan kualitas tidur pada pasien post operasi apendisitis memaparkan bahwa laki-laki lebih banyak mengalami apendisitis dibandingkan perempuan. Selain itu, menurut penelitian yang dilakukan Sirma (2013) yang berjudul faktor resiko kejadian apendisitis di Rumah Sakit Umum daerah Kabupaten Pangkep

memaparkan bahwa laki- laki lebih banyak diluar rumah untuk bekerja dan lebih cenderung mengonsumsi makanan *fast food*. Sehingga peneliti berasumsi bahwa apendisitis lebih banyak ditemukan pada laki- laki dibandingkan perempuan yang disebabkan oleh gaya hidup yang tidak sehat.

c. Suku

Hasil penelitian berdasarkan suku responden yang melakukan operasi apendisitis yaitu responden dengan suku Batak, hal ini disebabkan karena mayoritas suku masyarakat kota Padangsidimpuan adalah suku batak.

d. Pendidikan

Berdasarkan pendidikan responden diperoleh hasil penelitian yang melakukan operasi apendisitis sebagian besar dengan pendidikan SMA yaitu 13 responden (81,3%). Rata- rata responden masih duduk dibangku sekolah sehingga masih terbawa pergaulan untuk mengikuti gaya hidup yang kurang sehat, misalnya mengonsumsi makanan *fast food* dan kurangnya berolah raga. Semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang semakin baik dalam menjaga kesehatan. Seseorang yang berpendidikan tinggi maka akan semakin baik pula proses pemahaman dalam menerima informasi baru karena pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi (Notoatmodjo,2010). Hal ini karena seseorang yang berpendidikan tinggi memiliki pengetahuan yang luas serta kemampuan untuk menerima informasi lebih tinggi.

3. Gambaran nyeri pada pasien post operasi apendistis di di

ruang rawat bedah RSUD Kota Padangsidimpuan

Nyeri post operasi kemungkinan disebabkan oleh luka bekas operasi tetapi kemungkinan sebab lain harus dipertimbangkan. Penyembuhan luka pasca operasi akan berjalan dengan normal tanpa meninggalkan parutan ataupun bekas jaringan operasi apabila disertai dengan penyembuhan yang normal (Daulay, N. M., & Simamora, F. A., 2019).

Pada pengkajian OPQRS, hasil penelitian O (Onset) menunjukkan nyeri setelah operasi yang berjumlah 16 responden (100%) menyatakan merasakan nyeri setelah operasi apendisitis, dengan lama nyeri terbanyak 10 Menit sebanyak 7 responden (43,8%) dan sebagian besar respoden menyatakan nyeri muncul tidak menentu waktunya yaitu 11 responden (68,8%). Hasil penelitian P (Provoking) sebagian besar responden menyatakan penyebab nyeri karena luka operasi yaitu sebanyak 11 responden (68,8%), sebagian besar responden menyatakan yang membuat nyeri berkurang adalah minum obat yaitu 12 responden (75,0%), dan yang membuat nyeri bertambah bila pasien berbalik kesebelah kanan dan bila pasien bergerak dan beraktifitas yaitu masing- masing sebanyak 8 responden (50,0%). Hasil penelitian Q (Quality) menggambarkan rasa nyeri yang dirasakan sebagian besar menyatakan rasa nyeri yang dirasakan seperti ditusuk- tusuk yaitu sebanyak 10 responden (62,5%). Hasil penelitian R (Region) menyatakan lokasi nyeri sebagian besar di daerah perut kanan bawah yaitu 11 responden (68,8%), dan sebagian besar menyatakan nyeri menyebar yaitu 13 responden (81,3%). Hasil penelitian S (Severity) didapatkan sebagian besar responden berada pada

intensitas 6,7, dan 8 yaitu masing-masing 4 responden (25,0%).

Menurut Tsamsuhidajat & Wong de jong (2010) nyeri timbul karena rebeknya jaringan tubuh disebabkan oleh benda tajam atau tumpul yang membuat ujung-ujung saraf rusak atau terputus gejala klasik post operasi apendisitis adalah Nyeri *visceral epigastrium* pindah ke kanan bawah ke titik *Mc Burney*. Kadang tidak terjadi nyeri tapi konstipasi dan nafsu makan menurun.

Menurut peneliti pada pengkajian studi kasus ini penulis menemukan kesamaan keluhan utama yang dialami semua responden yaitu sama-sama mengeluh nyeri muncul setelah operasi. Dari semua keluhan yang dirasakan oleh semua responden merupakan gejala dari post operasi apendisitis, penyakit ini disebabkan karena adanya insisi atau lesi karena proses pembedahan yang mengakibatkan kerusakan intergritas jaringan. Sehingga menurut peneliti menarik kesimpulan bahwa antara fakta dan teori terdapat kesamaan.

Menurut Tsamsuhidajat & Wong de jong (2010) jaringan tubuh setelah di operasi akan kembali normal, proses regenerasi jaringan akan cepat jika luka post operasi dirawat dengan baik dan nutrisi tercukupi sesuai kebutuhan tubuh.

Data objektif pada pemeriksaan fisik antara semua responden didapatkan responden tampak cemas dan gelisah, nafsu makan turun, tampak kesakitan pada seluruh bagian perut dan nyeri pada luka bekas operasi. Menurut Herman (2015) penyembuhan luka dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu usia, nutrisi, cara perawatan luka yang benar. Kerusakan integritas jaringan pada post operasi akan kembali normal jika

nutrisi tubuh tercukupi dan perawatan luka dilakukan dengan steril.

Tingkatan intensitas nyeri banyak dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti teknik operasi, jenis kelamin dan usia. Dari evaluasi tingkatan nyeri didapatkan bahwa mayoritas responden berada pada tingkatan nyeri berat yaitu yaitu 10 responden (62,5%). Hasil ini sama dengan data yang diperoleh oleh virgianti (2014) yang menunjukkan bahwa pasien post apendisitis yang mengalami gangguan rasa nyeri cukup tinggi di ruang Bougenvile RSUD Dr. Soegiri Lamongan.

KESIMPULAN

Kesimpulan pada penelitian ini adalah:

1. O (*Onset*) menunjukkan semua responden mengatakan nyeri muncul setelah operasi yaitu 16 responden (100,0%), lama nyeri paling banyak selama 10 Menit sebanyak 7 responden (43,8%), dan untuk jawaban sering nyeri muncul paling banyak mengatakan tidak menentu waktunya yaitu 11 responden (68,8%).
2. P (*Provoking*) yang menyebabkan nyeri paling banyak menjawab karena luka operasi sebanyak 11 responden (68,8%), yang membuat nyeri berkurang paling banyak mengatakan setelah minum obat yaitu 12 responden (75,0%), dan yang membuat nyeri bertambah adalah bila pasien berbalik ke sebelah kanan dan bila pasien bergerak dan beraktivitas yaitu masing-masing sebanyak 8 responden (50,0%).
3. Q (*Quality*) rasa nyeri yang dirasakan mayoritas menjawab seperti ditusuk tusuk yaitu 10 responden (62,5%).

4. S (*Severity*) skala nyeri terbanyak berada pada skala 6,7, dan 8 masing- masing sebanyak 4 responden (25,0%), dan berdasarkan kategori nyeri mayoritas berada pada kategori nyeri berat yaitu 10 responden (62,5%).

SARAN

Diharapkan penelitian ini bermanfaat dalam menimbah wawasan dan dapat dijadikan refrensi untuk dikembangkan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien terutama mengenai upaya penurunan nyeri pada pasien post operasi apendisitis.

DAFTAR PUSTAKA

- Catur. (2005). Buku Kumpulan Abstrak Pertemuan Ilmiah Nasional (PIN). Yogyakarta : Asdi.
- Daulay, N. M., & Simamora, F. A. (2019). Efektivitas Mobilisasi Dini Terhadap Penyembuhan Luka Paska Operasi Apendiktomi. *JURNAL EDUCATION AND DEVELOPMENT*, 7(4), 245-245.
- Dermawan, D., & Rahayuningsih, T. (2010). Keperawatan Medikal Bedah Sistem Pencernaan. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Kemenkes RI. (2012). Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia tahun 2012. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI.
- Kozier, B. Et al. (2004). *Foudamental of nursing concept & procedures*. California : addison Wesley Publ. Comp.
- Masjoer A. (2010). Kapita Selekt Kedokteran Jilid 2. Jakarta : Media Aesculapius.

- Notoadmodjo, S. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Perry & Potter. (2005). Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, dan Praktik. Volume 1. Edisi 4. Jakarta : EGC.
- Santacroce (2009). Gangguan Gastrointestinal. Jakarta : Salemba Medika.
- Setiadi. (2007). Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Smeltzer C. Suzanne, Brunner & Suddarth (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : EGC.
- Sugiyono (2007). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D. Bandung: Alfabeta.