



PEMBERIAN ABDOMINAL MASSAGE PADA PASIEN DENGAN MASALAH KONSTIPASI PASCA TINDAKAN CRANIOTOMY DEBRIDEMENT ABSSES OCCIPITAL DI RUANG JASMINE RSUD SUMEDANG

Aisha Chaerani Murti¹, Theresia Eriyani², Dyah Setyorini³

¹Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

²Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

³Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

E-mail: aisha18003@mail.unpad.ac.id

Article History:

Received: 21-02-2024

Revised :04-03-2024

Accepted:15-03-2024

Keywords:

Konstipasi, Masase

Abdomen, Pasca

Pembedahan.

Abstract: Abses otak adalah nekrosis fokal dengan membran disekelilingnya berada dalam parenkim otak akibat dari proses infeksi atau proses traumatis. Penatalaksanaan abses otak dapat berupa penatalaksanaan medis maupun bedah, bergantung pada ukuran dan kedalaman abses yang terjadi. Konstipasi merupakan salah satu dari beberapa keluhan yang dirasakan oleh pasien yang telah menjalankan tindakan pembedahan tersebut. Studi kasus ini bertujuan untuk melihat perkembangan pasien pasca bedah yang mengalami konstipasi setelah diberikan intervensi masase abdomen. Klien melakukan tindakan craniotomy debridement pada tanggal 29 Maret 2023. Pasien mengatakan kurang nyaman pada bagian abdomennya dikarenakan ia belum buang air besar (BAB) sejak berada di rumah sakit. Klien mengatakan ia merasa abdomennya terasa penuh dan buang angin terus menerus. Hasil Constipation Assessment Scale (CAS), didapatkan skor 7 dalam rentang skor 0-16. Permasalahan utama yang diangkat merupakan konstipasi dengan intervensi manajemen konstipasi yang berfokus pada masase abdomen. Masase abdomen dapat menjadi intervensi untuk mengatasi permasalahan konstipasi yang seringkali terjadi pada pasien pasca pembedahan.

© 2024 SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah

PENDAHULUAN

Abses oksipital atau biasa dikenal dengan abses otak pada bagian oksipital merupakan masalah kesehatan universal dengan angka kesakitan dan kematian yang tinggi, oleh sebab itu dapat menjadi menjadi permasalahan kesehatan masyarakat yang

utama dan beban besar pada fasilitas kesehatan (Miranda et al., 2013). Abses otak adalah nekrosis fokal dengan membran disekelilingnya berada dalam parenkim otak akibat dari proses infeksi atau proses traumatis (Bokhari and Mesfin, 2023). Angka prevalensi dari abses otak ini sekitar 0,3–1,3 per sepuluh ribu orang per tahun, dengan 8% insiden di negara berkembang (Bouwer et al., 2014; Song et al., 2008). Menurut Huang, et al (2021), angka ini sering dikaitkan dengan hasil akhir yang buruk atau gejala sisa neurologis yang persisten serta berpotensi mengancam jiwa. Dikutip dari Kementerian Kesehatan (Kemenkes), penanganan yang kurang cepat dan tepat pada abses otak dapat membahayakan kondisi individu (Kemenkes, 2022).

Penatalaksanaan abses otak dapat berupa penatalaksanaan medis maupun bedah, bergantung pada ukuran dan kedalaman abses yang terjadi (Bokhari and Mesfin, 2023). Setelah dilakukan pembedahan, biasanya akan muncul keluhan ketidaknyamanan yang dirasakan. Konstipasi merupakan satu dari beberapa keluhan yang mungkin dirasakan pada pasien yang telah menjalankan tindakan pembedahan (Turan & Asti, 2016). Konstipasi ditandai dengan adanya frekuensi buang air besar yang menurun atau kurang dari 3 kali dalam 1 minggu (Wirdayana and Rahmad, 2023). Penyebab yang dapat mempengaruhi konstipasi diantaranya konsumsi makanan rendah serat, efek samping dari pengobatan, kelainan saraf, aktivitas dan olahraga yang kurang (McClurg et al., 2017) dalam (Hasmi, Waluyo and Ohorella, 2019). Hal tersebut mempengaruhi kerja usus yang seharusnya dapat mencerna makanan yang berasal dari lambung khususnya dalam mendorong feses menuju rektum. Kecepatan motilitas usus dapat dipengaruhi oleh adanya penurunan aktivitas fisik, yang pada akhirnya akan mengganggu defekasi akibat dari memanjangnya colonic transit time (Elvina, Masfuri and Kariasa, 2023). Salah satu faktor terjadinya sembelit yaitu intake serat dan cairan yang kurang (Wirdayana and Rahmad, 2023). Berdasarkan penelitian Sibarani, et al (2019), didapatkan hasil bahwa adanya hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian konstipasi, dimana hubungan tersebut bersifat positif. Pada pasien pasca operasi, selain dikarenakan adanya penurunan aktivitas fisik, konstipasi dapat terjadi karena berkurangnya asupan makanan dan cairan dan penggunaan obat opioid (Atabek, 1994; Sendir et al., 2012) dalam (Turan and Asti, 2016). Konstipasi yang tidak ditangani dapat menyebabkan terjadinya kanker usus besar, hipertensi arterial, hemoroid dan impaksi fekal yang dapat berujung pada kematian (Sibarani, Ulfah and Afriyanti, 2019). Terapi farmakologis dan non farmakolog dapat menjadi penanganan konstipasi (Andriani, Anggasari and Mardiyanti, 2023)

Perawat menjadi bagian yang penting dalam mencegah dan manajemen konstipasi karena konstipasi merupakan masalah keperawatan yang mendasar (Hasmi et al., 2020). Penanganan atau intervensi yang dapat dilakukan dalam manajemen konstipasi dapat berupa diet cairan dan tinggi serat, pijat kolaborasi pemberian obat dan masase abdomen (PPNI, 2018). Masase abdomen merupakan intervensi non invasif yang dilakukan melalui gerakan menepuk dan memijat area abdomen sesuai prosedur sehingga dapat merangsang peristaltik usus, menurunkan waktu transit kolon dan mengurangi ketidaknyamanan ketika BAB atau buang air besar (Turan and Asti, 2016; Andriani, Anggasari and Mardiyanti, 2023). Studi kasus ini bertujuan untuk melihat perkembangan pasien pasca bedah yang mengalami konstipasi setelah diberikan intervensi masase abdomen.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif berupa studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan meliputi pengkajian hingga evaluasi. Responden penelitian diberikan intervensi berupa masase abdomen untuk mengatasi masalah konstipasi. Dilakukan juga penilaian terkait konstipasi menggunakan instrumen Constipation Assessment Scale (CAS) pada pengkajian dan akhir intervensi. Masase abdomen dilakukan berdasarkan penelitian Turan & Asti (2016), yang dilakukan selama 3 hari pada pagi dan sore hari selama lebih kurang 15 menit, sehingga total dilakukannya masase ini sebanyak 6 kali. Masase ini dilakukan pada pagi hari menyesuaikan dengan jam makan klien, yang mana dilakukan minimal 1 jam setelah klien makan. Sore hari dilakukan sebelum jam makan maupun setelah jam makan minimal 1 jam setelahnya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian

Seorang perempuan, Ny.S berusia 54 tahun datang ke RSUD Sumedang pada tanggal 26 Maret 2023 dengan keluhan terdapat benjolan di bagian belakang kepala tepatnya di regio oksipital. Klien didiagnosa abscess occipital. Pengkajian klien dilakukan pada tanggal 04 April 2023, dimana telah dilakukan operasi untuk menangani abscess occipital yang klien alami., pasien berada pada POD 6 craniotomy debridement. Klien melakukan tindakan craniotomy debridement pada tanggal 29 Maret 2023. Riwayat kesehatan sekarang, pasien mengatakan kurang nyaman pada bagian abdomennya dikarenakan ia belum buang air besar (BAB) sejak berada di rumah sakit. Klien mengatakan ia merasa abdomennya terasa penuh dan buang angin terus menerus.

Klien memiliki hipertensi dan diabetes yang tidak terkontrol artinya klien tidak memeriksakan penyakitnya tersebut ke pelayanan kesehatan, juga tidak mengonsumsi obat-obatan. Riwayat kesehatan yang lalu, klien sebelumnya tidak pernah di rawat di rumah sakit, klien hanya pernah datang untuk kontrol gula darah namun tidak rutin. Klien mengatakan ibunya yang telah meninggal memiliki diabetes, yang ia tidak ketahui jenis diabetesnya. Dipandang dari segi psikososial, klien menganggap bahwa diabetesnya ini merupakan keturunan dari orangtuanya dan ia tidak begitu memikirkan penyakitnya selama ini. Berdasarkan pemikiran klien tersebut, menjadikan ia tidak rutin untuk mengontrol penyakitnya, meski anak-anaknya terus meminta ia untuk berobat dengan rutin. Berdasarkan hasil pengkajian, klien tidak ada gangguan pada konsep dirinya. Pada pengkajian activity daily living, untuk makan dan minum klien tidak memiliki keluhan dan tidak ada perubahan yang signifikan, klien mengeluhkan terkait BAB yang tidak kunjung adanya dorongan untuk mengeluarkan BAB sejak di rumah sakit. Klien tidak memiliki keluhan terkait istirahat dan tidurnya saat dikaji, hanya saja untuk memenuhi personal hygiene, klien masih membutuhkan bantuan dari keluarga dan perawat dikarenakan masih terpasang beberapa alat invasif seperti infus, kateter dan drain pada bagian kepala.

Hasil pengkajian penampilan umum, tanda-tanda vital dan antropometri klien didapatkan hasil penampilan klien bersih, kesadaran kompos mentis dengan GCS 15

(E4V5M6), tekanan darah 155/90 mmhg, HR 76x/menit, RR 16x/menit, Suhu 36,6oC, BB 78 kg, TB 160 cm, BMI 30,5 (Obstas II), GDS 155 mg/dL . Pemeriksaan fisik berfokus pada sistem pencernaan, hematologi dan integumen. Pada pemeriksaan abdomen, perut klien berbentuk cembung dan terdapat stretchmark, warna kulit perut sama dengan bagian tubuh lainnya, bising usus 3x/menit. Abdomen teraba lembut, tidak ada distensi kandung kemih, tidak ada ascites, klien mengatakan tidak ada nyeri tekan dan lepas pada bagian abdomen. Hasil perkusi abdomen, terdengar pekak pada semua regio abdomen.

Pemeriksaan sistem integumen, kulit klien utuh terkecuali pada bagian yang dilakukan tindakan operasi, tidak ada luka pada bagian kaki, turgor elastis, CRT<3 detik, akral hangat, tidak ada sianosis. Sistem hematologi klien dapat dilihat berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium darah klien, namun tidak ada hasil pemeriksaan laboratorium yang terbaru, klien dilakukan pemeriksaan ini terakhir pada tanggal 29 Maret 2023 atau pasca operasi, hasilnya kadar hemoglobin dan hematokrit klien sedikit menurun. Hemoglobin dengan nilai 11,1 gr/dl dan hematokrit sebesar 33,8 gr/dl.

Setelah dilakukan pengkajian terkait konstipasi menggunakan Constipation Assessment Scale (CAS), didapatkan skor 7 dalam rentang skor 0-16 yang mana 0 berarti tidak ada konstipasi dan 16 berarti konstipasi berat (McMillan & Williams, 1989). Terdapat 8 item yang diamati pada kuesioner CAS dengan pemberian skor 0-2 pada setiap item. Pada item 1, 5, 8 diberikan skor satu dan item 2, 3 dengan skor dua, kemudian sisanya dengan skor nol.

Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian di atas didapatkan diagnosa utama yaitu konstipasi berhubungan dengan penurunan motilitas usus ditandai dengan defekasi yang kurang dari 2 kali dalam seminggu, bising usus 3x/menit dan skor CAS 7. Setelah itu disusun rencana asuhan yang akan diimplementasikan pada klien berdasarkan diagnosa keperawatan diatas.

Rencana Asuhan

Berdasarkan Persatuan Perawat Seluruh Indonesia (PPNI) (2016), konstipasi merupakan kondisi penurunan defekasi normal yang ditandai dengan feses yang sulit keluar dan pengeluarannya tidak tuntas serta feses yang kering dan banyak (PPNI, 2016). Intervensi yang dapat dilakukan yaitu manajemen konstipasi meliputi anjuran diet tinggi serat, konsumsi cukup air putih, lakukan masase abdomen dan tingkatkan rentang gerak (PPNI, 2018). Edukasi terkait etiologi masalah juga dapat dilakukan.

Klien difasilitasi untuk diet tinggi serat dengan mengonsumsi buah pepaya dan melon yang di sediakan fasilitas kesehatan, dianjurkan untuk meminum cukup air putih dan dibantu juga untuk meningkatkan rentang gerak dengan perubahan posisi teratur dan Range of Motion (ROM) aktif. Tidak lupa, dilakukan monitor terkait tekanan darah dan gula darah klien. Sebelum melakukan implementasi, dilakukan penilaian terkait keparahan konstipasi menggunakan Constipation Severity Instrument dengan skor 7. Diakhir pertemuan pada hari ketiga dilakukannya intervensi, dilakukan penilaian kembali menggunakan CAS. Masase abdomen dilakukan dengan prinsip bersih dan digunakannya minyak zaitun untuk memijat. Teknik inidikutip dari Fritz (2016) dalam (Alpiah and Ulandari, 2022). Pertama, posisikan pasien head up 30o-40o, kemudian perlu

menghangatkan tangan dengan cara menggosokkannya ke bagian abdomen. Kedua, mulai dengan membalurkan minyak zaitun pada abdomen dan awali teknik ini dengan cara mengusap abdomen secara vertikal dan diteruskan dengan pijatan dari bagian lumbar ke arah abdomen sebanyak 10 kali dengan tujuan merangsang saraf vagus. Ketiga, lakukan pijatan searah jarum jam selama 2 menit. Selanjutnya, memijat abdomen pada bagian descending colon dari atas ke bawah selama 2 menit dan dilanjut pijatan pada ascending colon dari bawah ke atas selama 2 menit. Langkah ini diulang sebanyak 1 kali. Lakukan lagi pijatan searah jarum jam selama 2 menit dan setelah itu lakukan usapan pada abdomen secara horizontal dari abdomen kiri ke kanan sebanyak 10 kali. Terakhir, lakukan pijat berupa getaran (vibration) pada seluruh area abdomen sebanyak 4 kali.

Pertimbangan Etis

Klien dan keluarga yang diwakili oleh anak klien telah menyetujui dilakukannya abdominal massage kepada klien dengan menandatangani informed consent. Tidak lupa peneliti memperhatikan prinsip etik keperawatan seperti autonomi, confidentiality, beneficence, non-maleficence dan kejujuran.

Implementasi dan Evaluasi

Implementasi manajemen konstipasi terkhusus pada tindakan masase abdomen dilakukan pada Ny.S selama 3 hari yaitu pada tanggal 05-07 April 2023 dengan total 6 kali pertemuan dan tindakan lainnya seperti memfasilitasi diet tinggi serat, mengonsumsi cukup air putih dan membantu meningkatkan rentang gerak dengan ROM aktif dilakukan secara rutin dalam setiap pertemuan. Hasil skor pengukuran konstipasi menggunakan Constipation Assessment Scale (CAS) sebelum dan setelah dilakukan manajemen konstipasi tercatat pada tabel 1.

Tabel 1. Hasil skor *Constipation Assessment Scale* (CAS) sebelum dan sesudah intervensi

	Sebelum Manajemen Konstipasi			Setelah Manajemen Konstipasi		
	Skor CAS	TD (mmHg)	GDS (mg/dL)	Skor CAS	TD (mmHg)	GDS (mg/dL)
05 April 2023	7	163/103	149	-	167/91	155
06 April 2023	-	150/95	176	-	160/90	179
07 April 2023	-	144/100	150	6	145/90	156
08 April 2023	-	154/89	189	2	149/98	178

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa setelah melakukan masase abdomen terdapat perubahan pada skor konstipasi yang diukur menggunakan instrumen CAS. Pada hari ke 3 atau hari terakhir sesi dilakukannya masase abdomen, skor CAS klien hanya turun 1 pada item jumlah gas yang dikeluarkan melalui anus frekuensinya menjadi lebih sedikit dari sebelumnya. Hasil yang signifikan terjadi pada hari ke-4 atau 1 hari setelah dilakukan intervensi selama 3 hari berturut-turut, klien dapat buang air besar (BAB) melalui anus. Ketidaknyamanan pada abdomen yang klien rasakan sudah membaik dan buang angin tidak sesering sebelumnya. Disamping itu, klien mengeluhkan

ketidaknyamanannya ketika buang air besar, yang mana adanya rasa nyeri pada area anus. Namun, rasa nyeri itu menghilang setelah beberapa saat setelah BAB. Karakteristik BAB lembek cenderung padat, tidak ada darah dan tidak bewarna hitam.

PEMBAHASAN

Dipandang dari penyakit yang dialami oleh klien, dalam konteks ini merupakan abses occipital. Pasien sudah lama menderita DM tipe II yang tidak terkontrol, yang mana sangat mungkin menjadi salah satu faktor risiko abses pada klien. Tidak menjadi rahasia lagi, bahwa pasien dengan diabetes melitus lebih rentan terpapar dan terinfeksi mikroorganisme dibanding pasien yang tidak mempunyai DM (Hartedja, Yue and Moehario, 2021). Pada penelitian Hartedja, Yue & Moehario (2021) dikemukakan bahwa pasien DM ini mengalami penurunan sistem imun sehingga memiliki prognosis yang buruk dan tingkat keparahan penyakit yang lebih. Selama berada di rumah sakit, diet yang diberikan kepada klien sudah ditentukan oleh ahli gizi dan sesuai dengan kalori yang dibutuhkan dan keadaan klien. Begitu juga terkait medikasi yang diberikan, klien akan diberikan terapi insulin sebanyak 10 IU terlebih dahulu sebelum makan. Hal ini menjadikan gula darah klien terkontrol dalam rentang <200 mg/dL.

Konstipasi merupakan masalah keperawatan yang dialami oleh Ny.S. Konstipasi merupakan masalah yang umum terjadi pasca tindakan operasi, dapat disebabkan oleh penggunaan obat pereda nyeri, adanya perubahan pola makan, imobilisasi, dan stres (Whitlock, 2023). Whitlock (2023) juga mengemukakan bahwa 40% sampai dengan 95% pasien pasca operasi melaporkan konstipasi sebagai efek samping penggunaan opioid untuk menghilangkan rasa sakit. Konstipasi merupakan suatu kondisi yang dapat dialami individu dari segala rentang usia, tidak memandang jenis kelamin, ras dan latar belakang sosial ekonomi (Diaz et al., 2023).

Konstipasi adalah kondisi yang ditandai dengan sulit dan jarangnya buang air besar, biasanya 3 kali atau kurang dalam seminggu (Diaz et al., 2023). Konstipasi dapat terjadi pada pasien pasca operasi craniotomi debridement karena adanya penurunan rentang gerak, berkurangnya intake cairan dan makanan dan penggunaan obat opioid untuk mengurangi nyeri. Ny S mengalami penurunan aktivitas fisik dan keterbatasannya dalam beraktivitas dikarenakan terpasangnya alat invasif seperti dower kateter, infus dan drain pada bagian kepala. Penurunan rentang gerak dapat menyebabkan kelemahan otot abdomen sehingga konstipasi mungkin dapat terjadi (Sibarani, Ulfah and Afriyanti, 2019). Sedangkan opioid dapat menunda waktu transit feses di gastrointestinal disebabkan karena aktivasi reseptor MOP di sistem saraf enterik (Paul et al., 2021)

Perkembangan klien dapat diamati pada hari ke 4 asuhan, dimana merupakan 1 hari setelah dilakukannya 3 hari berturut-turut. Hal tersebut menandakan adanya perbedaan hasil antara penelitian Turan & Asti (2016) pada waktu perkembangan klien dapat diamati dengan studi kasus ini. Berbagai faktor dapat menjadi alasan perkembangan keadaan klien, baik faktor internal maupun eksternal. Usia dapat menjadi salah satu pengaruh yang berkontribusi pada perkembangan konstipasi Ny. S. Ny.S berusia 54 tahun, yang menurut Depkes RI berada pada usia lanjut masa presenium. Penurunan fungsi biologis termasuk sistem pencernaan seperti adanya penurunan sekresi mukus pencernaan,

penurunan elastisitas dinding rektum, perubahan pembuluh darah rektum (berkelok-kelok) dan melemahnya peristaltik kolon terjadi seiring bertambahnya usia (Sitorus and Malinti, 2019).

Asupan cairan yang dikonsumsi klien dapat menjadi faktor yang mempengaruhi defekasi. Tidak terpantaunya asupan cairan yang dikonsumsi klien dan riwayat klien yang sulit untuk minum air menjadi faktor penting pengeluaran feses. Pada pencernaan makanan khususnya di kolon, air mempunyai peran sebagai pelumas pada proses pergerakan feses (Mulyani, Khazanah and Febrianti, 2019). Oleh sebab itu, waktu transit feses akan menjadi lebih panjang dan dapat menyebabkan terganggunya defekasi.

Abdominal massage yang dilakukan pada Ny.S merupakan salah satu upaya non farmakologi dalam mengatasi konstipasi yang dikeluhkan klien. Masase abdomen merupakan intervensi non-invasif yang dapat merangsang gerak peristaltik melalui tepukan, pijatan dan getaran searah jarum jam (Sinclair, 2011; Tuna, 2011; Uysal et al., 2012) dalam (Turan and Asti, 2016). Masase abdomen dapat meningkatkan gerak peristaltik sehingga fungsi usus akan meningkat juga (Lamas et al., 2009) dalam (Turan and Asti, 2016). Dalam setting rumah sakit, biasanya untuk mengatasi kejadian konstipasi dan mencegah terjadinya konstipasi, klien pasca operasi akan diberikan laksative, supositoria dan tindakan enema. Namun, berdasarkan penelitian Turan & Asti (2016), masase abdomen terbukti lebih efektif dalam mengurangi gejala konstipasi pasca operasi atau pembedahan daripada pemberian obat-obatan (Turan and Asti, 2016). Dalam kasus Ny.S, klien tidak diberikan laksative namun diberikan tindakan masase abdomen. Selain dapat menurunkan gejala konstipasi, masase abdomen dapat meningkatkan kualitas hidup secara signifikan karena menghilangkan ketidaknyamanan pada perut akibat konstipasi. Diet yang diberikan dapat menjadi salah satu faktor yang menentukan hasil pada penelitian ini.

Ny.S juga diberikan diet tinggi serat dan anjuran untuk banyak mengonsumsi air mineral. Mulyani, et al (2019), dalam penelitian menemukan bahwa konsumsi asupan serat dan air dapat meningkatkan terjadinya konstipasi. Konsumsi serat yang cukup atau sesuai dengan kebutuhan tubuh dapat memperlancar pengeluaran feses (Mulyani, Khazanah and Febrianti, 2019). Hal ini terjadi karena feses akan menjadi lebih bervolume pada kolon akibat dari serat yang mengikat air, selain itu, serta juga dalam meningkatkan keinginan untuk defekasi karena merangsang saraf pada bagian rektum (Hidayah, 2010) dalam (Mulyani, Khazanah and Febrianti, 2019).

KESIMPULAN

Hasil dari implementasi yang diberikan kepada Ny.S berupa manajemen konstipasi terutama masase abdomen memberikan efek yang positif terhadap masalah yang dirasakan klien. Keluhan berupa ketidaknyamanan pada area abdomen akibat dari konstipasi dapat teratasi pada hari keempat. Walaupun hasil tidak dapat dilihat pada hari ketiga dilakukannya sesi masase abdomen namun memberikan hasil yang diharapkan untuk mengatasi konstipasi. Usia dan asupan cairan dapat menjadi faktor adanya perbedaan perkembangan klien dengan penelitian Turan & Asti (2016) terkait masase abdomen.

REKOMENDASI

Kepada ruangan tempat dilakukannya implementasi masase abdomen ini, bahwa penelitian ini dapat dijadikan salah satu referensi dalam pembuatan standar prosedur operasional tindakan masase abdomen dalam penanganan konstipasi yang terjadi. Masase abdomen dapat diterapkan pada lingkungan klinis dengan memperhatikan indikasi dan kontraindikasi pelaksanaan masase abdomen.

ACKNOWLEDGEMENTS

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada para perawat di tempat dilakukannya penelitian karena telah membantu dalam kelancaran asuhan yang dilakukan. Tidak lupa, kepada responden dan keluarga yang telah bersedia ikut serta dalam penelitian.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Alpiah, D. N. and Ulandari (2022) 'Efektivitas Abdominal Massage Terhadap Konstipasi Pada Lansia: Literatur Review The Effectiveness Of Abdominal Massage On Constipation In The Elderly : A Literature Review', *Binawan Student Journal (BSJ)*, 4, pp. 21–30.
- [2] Andriani, R. A., Anggasari, Y. and Mardiyanti, I. (2023) 'I Love You (Ily) Massage Terhadap Kejadian Konstipasi', *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus*, pp. 97–103.
- [3] Bokhari, M. R. and Mesfin, F. B. (2023) *Brain Abscess*, National Library of Medicine. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK441841/>.
- [4] Diaz, S. et al. (2023) *Constipation*. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK513291/>.
- [5] Elvina, Masfuri and Kariasa, I. M. (2023) 'Manajemen Nonfarmakologis Dalam Mengurangi Resiko Konstipasi Pada Pasien Ortopedi', *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6, pp. 1–23. doi: DOI: <https://doi.org/10.31539/jks.v6i2.5756>.
- [6] Hartedja, K. K., Yue, R. and Moehario, L. H. (2021) 'Microbe Pattern And Risk Factors Of Deep Neck Abscess Patients In Atma Jaya Hospital', *Damianus Journal of Medicine*, 20(1), pp. 26–32. Available at: <https://pdfs.semanticscholar.org/94b8/ad9b26e767889fa0fe3e4805cd85695c81f4.pdf>.
- [7] Hasmi, Waluyo, A. and Ohorella, U. B. (2019) 'The Beneficial Effect Of Abdominal Massage On Constipation And Quality Of Life: A Literature Review', 4(2), pp. 72–82.
- [8] Miranda, H. A. et al. (2013) 'Brain abscess: Current management', *Journal of Neurosciences in Rural Practice*, 4. doi: 10.4103/0976-3147.116472.
- [9] Mulyani, N. S., Khazanah, W. and Febrianti, S. (2019) 'Asupan Serat Dan Air Sebagai Faktor Risiko Konstipasi Di Kota Banda Aceh', *Majalah Kesehatan Masyarakat Aceh (MaKMA)*, 2(1), p. 75. doi: 10.32672/makma.v2i1.884.
- [10] Paul, A. K. et al. (2021) 'Opioid Analgesia and Opioid-Induced Adverse Effects : A Review', *Pharmaceuticals*, 14, pp. 1–22. doi: doi: 10.3390/ph14111091.
- [11] PPNI (2016) *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator*

- Diagnostik. 1st edn. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- [12] PPNI (2018) Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Definisi dan Tindakan Keperawatan. 1st edn. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- [13] Sibarani, M. V., Ulfah, R. and Afriyanti, E. (2019) 'Hubungan Aktivitas Fisik Terhadap Konstipasi pada Pasien Stroke di RS Islam Siti Rahmah Padang', *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4), pp. 134–137.
- [14] Sitorus, M. and Malinti, E. (2019) 'Aktivitas Fisik Dan Konstipasi Pada Lansia Advent Di Bandung', *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 14, pp. 381–384. Available at: <https://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/view/296>.
- [15] Turan, N. and Asti, T. A. (2016) 'The Effect of Abdominal Massage on Constipation and Quality of Life', *Gastroenterology Nurses and Associates*, pp. 48–59. doi: 10.1097/SGA.0000000000000202.
- [16] Whitlock, J. (2023) Constipation After Surgery, VeryWell Health. Available at: <https://www.verywellhealth.com/treat-constipation-after-surgery-4147277>.
- [17] Wirdayana and Rahmad, A. H. (2023) 'Asupan Serat dan Cairan terhadap Konstipasi pada Masyarakat Lanjut Usia di Kecamatan Darul Imarah Aceh Besar', *Nasuwakes: Jurnal Kesehatan Ilmiah*, (1), pp. 38–47. Available at: <http://ejournal.poltekkesaceh.ac.id>.