



Penerapan *Massage Abdomen* Terhadap Konstipasi pada Pasien dengan Gangguan *Neurologi*: CVD di Ruang Unit Stroke

M. Ika Sulistyawati^{1*}, Aniska Indah Fari², Lilik Pranata³

¹⁻³ Universitas Katolik Musi Charitas, Indonesia

*Penulis Korespondensi: ikasulistyawati95148@gmail.com¹

Abstract. *The problem that occurs in stroke patients is damage to the autonomic nervous system that regulates intestinal peristalsis, causing a decrease in the defecation reflex and leading to constipation. If constipation is not treated properly, it will affect the quality of life of stroke patients. Constipation can be treated pharmacologically and non-pharmacologically. One non-pharmacological treatment is abdominal massage. Abdominal massage can stimulate the parasympathetic nervous system, which can increase digestive system motility, reduce tension in the abdominal muscles, and have a relaxing effect on the sphincter. The design used in the preparation of the final scientific paper for the nursing study was a one-group pretest-posttest case study with abdominal massage intervention on three respondents who had experienced constipation for ≥ 72 hours. Abdominal massage was given once a day for 10-15 minutes for three consecutive days. The constipation scores using the Constipation Assessment Scale (CAS) were as follows: respondent 1, Mrs. L, from 13 to 6; Mrs. W, from 12 to 11; and Mrs. W, from 15 to 11. There was a decrease in the CAS score before and after the abdominal massage was administered, but it was not yet able to significantly alleviate constipation in stroke patients. The application of this EBP is expected to provide additional information on the administration of abdominal massage to stroke patients experiencing constipation for ≥ 72 hours.*

Keywords: *Abdominal Massage; CAS; Constipation; EBP; Stroke.*

Abstrak. Permasalahan yang terjadi pada pasien stroke yaitu kerusakan system syaraf otonom yang mengatur peristaltik usus yang menyebabkan reflek defekasi menurun sehingga menyebabkan konstipasi. Bila konstipasi tidak mendapatkan penanganan yang baik akan mempengaruhi kualitas hidup pasien stroke. Penanganan konstipasi bisa dilakukan dengan farmakologi dan nonfarmakologi, salah satu penanganan nonfarmakologi yaitu *massage abdomen*. *Massage abdomen* dapat merangsang system syaraf parasimpatis yang dapat meningkatkan motilitas system pencernaan, menurunkan ketegangan pada otot abdomen serta dapat memberikan efek relaksasi pada sfingter. Desain yang digunakan dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners study kasus dengan *one group pretest-posttest* dengan intervensi *massage abdomen* pada tiga responden yang mengalami konstipasi ≥ 72 jam, *massage abdomen* diberikan satu kali sehari dengan waktu 10-15 menit selama tiga hari berturut-turut. Skor konstipasi menggunakan skor *constipation assesment scale* (CAS) responden 1 Ny. L dari 13 menjadi 6, Ny. W dari 12 menjadi 11, dan Ny.W dari 15 mejadi 11

Ada penurunan skala CAS sebelum dan sesudah diberikan *massage abdomen* tetapi belum mampu mengatasi konstipasi pada klien stroke secara signifikan. Penerapan EBP ini diharapkan dapat menambah informasi pemberian *massage abdomen* pada klien stroke yang mengalami konstipasi ≥ 72 jam.

Kata kunci: CAS; EBP; Pijat Perut; Sembelit; Stroke.

1. LATAR BELAKANG

Stroke merupakan sindrom klinis yang dicirikan oleh adanya disfungsi otak yang bersifat fokus atau menyeluruh, yang berlangsung selama lebih dari 24 jam. Kondisi ini bisa berujung pada kecacatan atau kematian akibat pendarahan yang terjadi secara tiba-tiba atau aliran darah yang tidak cukup ke jaringan otak (Budianto, 2021, p. 21). Stroke merupakan penyebab utama kecacatan syaraf di dunia dan menyebabkan kematian nomor tiga di dunia.

Menurut data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2021) dalam Retnaningsih (2023) mengungkapkan setiap tahun ada 13,7 juta serangan stroke baru, sekitar 5,5 juta kematian karena serangan penyakit stroke. Sekitar 70 % serangan stroke dan 87% kecacatan serta

kematian dikarenakan oleh serangan stroke dan terjadi pada negara yang berpendapatan rendah sampai dengan menengah sedangkan pada negara yang berpendapatan tinggi serangan stroke menurun sebanyak 42% (Retnaningsih, 2023, p. 1). Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI, 2023, p. 275) di Indonesia stroke menjadi penyebab kematian utama, prevalensi stroke di Indonesia per mil 638.278 orang. Sedangkan prevalensi angka kejadian penyakit stroke dari data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan (DinKes) tahun 2022 berjumlah sebanyak 4.154 kasus, terjadi peningkatan 18,85% pada tahun 2023 menjadi 6.039 kasus. Kota Palembang termasuk yang tertinggi penderita stroke 448 kasus pada tahun 2022, meningkat 42,9 % di tahun 2023 berjumlah 1.864 kasus.

Stroke adalah kondisi yang terjadi tiba-tiba dan melibatkan gangguan pada fungsi otak sebagian atau keseluruhan. Permasalahan yang sering terjadi pada pasien stroke dikarenakan kerusakan system saraf otonom yang mengatur peristaltik usus sehingga menyebabkan reflek defekasi menurun. Pada klien stroke yang mengalami konstipasi diakibatkan oleh karena kerusakan syaraf, imobilisasi, dispagia, pengaruh obat-obatan, bisa juga karena terjadi masalah psikologis/kognitif dan lingkungan atau kebiasaan baru. Konstipasi yang tidak mendapatkan penanganan dengan baik akan mempengaruhi kualitas hidup klien, sehingga diperlukan identifikasi dan evaluasi terhadap konstipasi guna menentukan program manajemen usus yang tepat dan rencana intervensi terhadap eliminasi usus. Manajemen konstipasi dilakukan dengan farmakologi maupun nonfarmakologi, manajemen farmakologi seperti pemberian laksatif konvensional atau obat-obatan untuk mengatasi konstipasi. Fenomena yang terjadi pada penderita stroke di ruang perawatan khusus stroke dari data rekam medis ada 3 kejadian klien stroke yang belum BAB lebih dari 72 jam, kemudian pasien tersebut BAB dengan menceda sehingga terjadi peningkatan TIK yang mengakibatkan serangan berulang dan berakhir dengan kematian.

Konstipasi yang tidak mendapatkan penanganan dengan baik akan mempengaruhi kualitas hidup klien, sehingga diperlukan identifikasi dan evaluasi terhadap konstipasi guna menentukan program manajemen usus yang tepat dan rencana intervensi terhadap eliminasi usus. Manajemen konstipasi dilakukan dengan farmakologi maupun nonfarmakologi, manajemen farmakologi seperti pemberian laksatif konvensional atau obat-obatan untuk mengatasi konstipasi. Terapi nonfarmakologi dapat dilakukan dengan tidak menimbulkan efek samping seperti *massage abdomen*, terapi ini diberikan pada dinding perut secara langsung yang dapat membantu merangsang peristaltik usus, memperkuat otot-otot *abdomen*, sehingga meningkatkan kontraksi dari intestinal dan rectum klien sehingga dapat memperlancar system pencernaan. Penelitian bertujuan untuk menganalisa asuhan

keperawatan pasien yang mengalami gangguan neurologis: *CVD (Cerebro Vaskuler Disease)* atau stroke dengan penerapan *massage abdomen* klien yang mengalami konstipasi.

2. KAJIAN TEORITIS

Stroke atau *CVD* disebabkan karena terganggunya fungsi syaraf akibat dari terganggunya aliran darah ke otak akibat pecahnya pembuluh darah atau tersumbatnya pembuluh darah di otak. Ketika otak kekurangan oksigen dan nutrisi, sehingga menyebabkan sel-sel saraf akan mati (Insana, 2021, p. 114). Konstipasi atau sembelit adalah keadaan gangguan buang air besar yang ditandai dengan feses yang keras dan kering melalui usus besar (Albyn, 2023, p. 63).

Konstipasi merupakan gangguan gastrointestinal berupa kesulitan untuk buang air besar, yang ditandai dengan waktu yang dibutuhkan saat BAB lebih lama dari biasanya, massa total feses dalam perut yang lebih banyak, perasaan tidak tuntas saat BAB. Peningkatan prevalensi konstipasi terjadi seiring dengan bertambahnya usia dan kondisi umum yang terjadi pada orang tua diatas 65 tahun, perkiraan sekitar 2% - 28% baik pria maupun wanita (Srilestari et al., 2024, p. 63).

Massage abdomen merupakan suatu tindakan mengelus, menggosok, dan menekan pada bagian tubuh yang diperlukan guna memberikan rasa nyaman, mengurangi rasa sakit, serta dapat menurunkan konstipasi melalui stimulus system syaraf simpatis sehingga dapat merilekskan otot abdomen dan memberikan efek relaksasi pada sfingter (Fatmawati, 2024, p. 32). Tujuan dilakukan *massage abdomen* adalah merangsang system persyarafan saraf parasimpatis sehingga dapat menurunkan ketegangan pada otot-otot abdomen, meningkatkan motilitas pada system saluran pencernaan, meningkatkan sekresi pada system gastrointestinal dan akan memberikan efek relaksan pada sfingter (Kristiowati, 2024, p. 32).

3. METODE PENELITIAN

Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif dengan pendekatan *one group pretest-posttest* yang bertujuan menganalisis asuhan keperawatan klien yang mengalami gangguan neurologis : *CVD* yang mengalami konstipasi dengan penerapan *massage abdomen*. Pada studi kasus ini, penulis akan memaparkan secara sistematis penerapan *massage abdomen* sebagai bentuk intervensi guna mengatasi konstipasi pada klien *CVD*, melalui pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi tahapan pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan intervensi, pelaksanaan tindakan keperawatan, serta evaluasi keperawatan. Populasi penelitian berjumlah tiga responden yaitu

klien stroke yang mengalami konstipasi ≥ 72 jam di Unit Stroke Charitas Hospital Palembang. Kriteria inklusi meliputi pasien stroke yang kooperatif, mengalami konstipasi lebih dari 72 jam, dan bersedia menjadi responden. Sementara itu, kriteria eksklusi meliputi pasien dengan penurunan kesadaran dan pasien yang tidak kooperatif. Penelitian ini dilaksanakan selama 3 hari, intervensi yang diberikan berupa *massage abdomen* dengan teknik gerakan memutar dengan menggunakan minyak zaitun selama 10–15 menit, dilakukan satu kali sehari selama tiga hari berturut-turut.

Terdapat dua teknik pengambilan data yang dilakukan oleh peneliti yaitu pertama data primer, data ini meliputi identitas subjek seperti nama, usia, jenis kelamin, keluhan utama, serta tanggal dilakukannya pengkajian. Data tersebut diperoleh secara langsung dari responden dengan menggunakan instrumen berupa lembar observasi karakteristik klien serta format pengkajian *Constipation Assessment Scale* (CAS). Pengukuran konstipasi dilakukan menggunakan *Constipation Assessment Scale* (CAS) sebelum dan sesudah intervensi. Data dianalisis menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* untuk melihat perbedaan skor sebelum dan sesudah intervensi. Kedua, data sekunder yaitu informasi pendukung yang diperoleh secara tidak langsung melalui literatur, dokumentasi, dan hasil penelitian relevan. Instrumen pengumpulan data penelitian ini yaitu menggunakan format pengkajian asuhan keperawatan 11 pola gordon yang disesuaikan dengan bentuk gangguan atau masalah kesehatan yang dialami oleh klien.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Hasil peneliti ini secara khusus menguraikan pencapaian yang diperoleh setelah pelaksanaan *Evidence Based Practice* (EBP) melalui intervensi *massage abdomen* pada klien CVD yang mengalami konstipasi. Adapun pembahasan terkait penerapan EBP pada ketiga klien yang telah dilakukan yaitu disajikan sebagai berikut:

Tabel 1. Pengukuran menggunakan skor CAS.

No	Inisial	Usia	Pre-Intevensi	Post -Intervensi
1	Ny. L	75 tahun	13	6
2	Ny. W	77 tahun	12	11
3	Ny. M	58 tahun	15	11

Hasil pengukuran skor CAS sebelum intervensi (*pre-test*) menunjukkan sebagian besar klien berada pada kategori konstipasi berat. Skor CAS *post-test* menunjukkan pergeseran dari kategori konstipasi menjadi ringan dan konstipasi sedang.

Pembahasan

Pengkajian

Pengkajian keperawatan ke tiga responden dengan diagnosa medik stroke iskemik, responden 1 dan responden 2 golongan usia lanjut dan tidak produktif lagi, responden 3 golongan usia dewasa dan masih produktif sebagai seorang guru sekolah dasar. Pada riwayat kesehatan responden 1 mempunyai riwayat darah tinggi, kolesterol, dan pernah operasi TKR kaki kiri dan rutin minum obat amlodipine 5 mg, responden 2 mempunyai riwayat darah tinggi, jantung, dan kolesterol rutin minum candesartan 8 mg dan clopidogrel 75 mg, sedang responden 3 mempunyai riwayat darah tinggi dan kolesterol obat yang rutin diminum hanya amlodipine 10 mg, dan untuk obat kolesterol kadang kadang saja. Pengkajian yang dilakukan pada ke tiga responden menggunakan sebelas pola Gordon.

Diagnosis dan Intervensi

Peneliti menetapkan diagnosa keperawatan yang berhubungan dengan EBP yang dilakukan pada responden satu konstipasi berhubungan dengan kelemahan otot abdomen dengan hasil yang diharapkan eliminasi fekal membaik dengan intervensi manajemen konstipasi. Pada responden kedua konstipasi berhubungan dengan penurunan motilitas gastrointestinal dengan hasil yang diharapkan eliminasi fekal membaik dengan intervensi manajemen konstipasi. Responden ketiga konstipasi berhubungan dengan kelemahan otot abdomen dengan hasil yang diharapkan eliminasi fekal membaik dengan intervensi manajemen konstipasi.

Intervensi yang dilakukan *massage abdomen* dilakukan dengan pengusapan pada area vagus akan merangsang persyarafan system saluran pencernaan sehingga gerakan peristaltic usus meningkat, pengusapan pada area kolon baik asenden, transversum, dan desenden akan merangsang pergerakan feses menuju rektum, pemerasan pada semua kolon akan memecahkan feses yang menumpuk pada rectum yang akan menyebabkan feses mudah dikeluarkan, pengusapan pada kolon kembali akan mendorong feses bergerak ke arah rectum, menggetarkan pada dinding abdomen akan membantu untuk mengeluarkan gas (Kristiowati Suli & Soesanto, 2025, pp. 32–33).

Implementasi

Responden ke 1 implementasi hari pertama dilakukan pada tanggal 08 Desember 2025, pukul 14:48 - 15:15 WIB di ruang Unit Stroke, hari ke dua dilakukan pada tanggal 09 Desember 2025 pukul 14:50 – 15:20 wib dan dilakukan pada tanggal 10 Desember 2025 pukul 14:30 – 15:00 wib. Responden ke 2 penerapan hari pertama dilakukan pada tanggal 15 Desember 2025 pukul 14:30 – 15:10 wib di ruang Unit Stroke, Hari ke dua dilakukan pada

tanggal 16 Desember 2025 pukul 14:50 – 15:20 wib, dan hari ke tiga dilakukan pada tanggal 17 Desember 2025 pukul 14:30-15:10 wib. Responden ke 3 Implementasi hari pertama dilakukan pada tanggal 22 Desember 2025, pukul 14:15 – 14:50 wib di ruang Unit Stroke, hari ke dua dilakukan pada tanggal 23 Desember 2025 pukul 14:30 – 15:10 wib, dan hari ke tiga dilakukan pada tanggal 24 Desember 2025 pukul 14:15 – 14:50 wib.

Evaluasi

Evaluasi keperawatan dilakukan pada tahap akhir pelaksanaan asuhan keperawatan, tindakan keperawatan yang sudah diberikan kepada klien. Perawat melakukan evaluasi keperawatan yang bertujuan menilai keberhasilan tindakan asuhan yang sudah diberikan. Evaluasi tindakan keperawatan menggunakan SOAP yang terdiri dari Subyektif, Obyektif, Assesment dan Plan. Evaluasi dari implementasi *massage abdomen* yang sudah dilakukan pada 3 responden yang mengalami konstipasi ≥ 72 jam. Setelah intervensi penerapan *massage abdomen* selama 3 hari berturut dengan durasi kurang lebih 10-15 menit diperoleh hasil bahwa responden 1 mengatakan bab dengan spontan pagi hari dengan konsistensi feses sedikit keras, tidak ada darah, karakteristik defekasi dengan mengejan dan sedikit terasa nyeri, dan tanpa bantuan laksatif atau enema dengan skor CAS pre intervensi 13 dan pada hari ke 3 skor CAS 6, sedangkan pada 2 responden belum mampu mengatasi konstipasi tetapi secara klinis mengalami penurunan nilai CAS pada responden 2 skor awal CAS 12 dan skor akhir 11, pada responden 3 skor awal CAS 15 nilai akhir CAS 11.

Berdasarkan hasil perhitungan skor *Constipation Assessment Scale* (CAS), diperoleh rata-rata skor CAS sebelum intervensi *massage abdomen* sebesar $mean = 13,00$ dengan Standar Deviasi = 1.73. Skor ini menunjukkan bahwa klien berada pada kategori konstipasi sedang–berat sebelum dilakukan intervensi. *Massage abdomen* dilakukan secara langsung ke klien, selama tiga berturut-turut dengan durasi intervensi 10 -15 menit dengan teknik memutar menggunakan minyak zaitun kepada 3 responden yang berbeda.. Setelah dilakukan intervensi *massage abdomen*, rata-rata skor *Constipation Assessment Scale* (CAS) menurun menjadi $mean = 9.33$ dengan SD = 2.89, yang menunjukkan adanya penurunan tingkat konstipasi pada sebagian besar responden meskipun tidak sampai dengan buang air besar. *Massage abdomen* akan memberikan stimulus system syaraf parasimpatis sehingga dapat merilekskan otot *abdomen*, meningkatkan motilitas system pencernaan, meningkatkan sekresi system usus serta memberikan efek relaksasi pada sfingter. Rata-rata skor CAS setelah intervensi adalah 9,33 dengan standar deviasi 2,89, yang menunjukkan adanya perbaikan kondisi secara klinis. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai p-value sebesar 0,250 ($p > 0,05$), sehingga tidak terdapat perbedaan yang bermakna secara statistik antara skor sebelum dan sesudah intervensi.

Penurunan skor konstipasi pada seluruh responden menunjukkan bahwa *massage abdomen* memberikan manfaat klinis dalam meningkatkan kenyamanan dan memperbaiki proses eliminasi pada pasien stroke. Secara fisiologis, *massage abdomen* dapat merangsang peristaltik usus, meningkatkan aliran darah pada saluran cerna, serta membantu pergerakan feses menuju rektum. Hasil ini sejalan dengan penelitian Fatmawati, Julita Ema, (2024) yang menunjukkan adanya pengaruh signifikan *massage abdomen* terhadap konstipasi pada pasien stroke. Namun, hasil penelitian ini belum menunjukkan perbedaan yang signifikan secara statistik. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh jumlah sampel yang kecil dan durasi intervensi yang singkat.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Penerapan *massage abdomen* pada tiga pasien stroke yang mengalami konstipasi menunjukkan adanya penurunan skor konstipasi secara klinis. Meskipun demikian, hasil uji statistik belum menunjukkan perbedaan yang bermakna. *Massage abdomen* dapat digunakan sebagai terapi nonfarmakologis yang aman dan bermanfaat untuk mengurangi keluhan konstipasi pada pasien stroke. Disarankan penelitian selanjutnya menggunakan jumlah sampel yang lebih besar dan durasi intervensi yang lebih panjang agar dapat menunjukkan pengaruh yang signifikan secara statistik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penelitian ini merupakan bagian dari Karya Ilmiah Akhir Ners yang dilaksanakan di Unit Stroke Charitas Hospital Palembang. Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak rumah sakit, pembimbing, serta seluruh responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini..

DAFTAR REFERENSI

- Albyn, D. F. (2023). *Dasar-dasar Keperawatan: Pengantar Teori Dan Praktik*. Anak Hebat Indonesia. <https://books.google.co.id/books?id=cYjvEAAAQBAJ>
- Aprianti, D., Nitantri, M., Apriani, S., Ousartika, A., Mulyantika, D., Aji, B., ... & Fruitasari, M. F. (2022). Penerapan pencegahan risiko jatuh oleh petugas di ruang perawatan stroke. *Kampurui Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(1), 12-16. <https://doi.org/10.55340/kjkm.v4i1.645>
- Black, J. M., & Hawks, J. H. (2014). *Keperawatan medikal bedah: Manajemen klinis untuk hasil yang diharapkan*. Elsevier (Singapore). <https://books.google.co.id/books?id=K8eNAQAACAAJ>

- Budianto, P., Mirawati, D. K., Faizal, M., & H. R. (2021). Stroke iskemik akut: Dasar dan klinis. In B. Pepi (Ed.), *Univesrsitas Sebelas Maret* (Edisi 1, Issue January).
- DEESIRENE, R. S., LILIK, P., & APRIDA, M. (2024). Penerapan terapi puzzle untuk meningkatkan fungsi kognitif pada lansia di Panti Werdha Palembang. *VITAMIN: JURNAL ILMU KESEHATAN UMUM*, 2(3), 255-265. <https://doi.org/10.61132/vitamin.v2i3.529>
- Dewi Meivita, M. K. (2020). Application of abdominal massage to overcome constipation in non-hemorrhagic patients in Adhyatma Hospital Semarang. 4(2), 79-84. <https://doi.org/10.33655/mak.v4i2.90>
- Dinanti, R., Suryani, M., Pranata, L., Hardika, B. D., & Fruitasari, M. F. (2022). Penerapan hand hygiene petugas di ruang perawatan stroke. *Insologi: Jurnal Sains Dan Teknologi*, 1(2), 109-116. <https://doi.org/10.55123/insologi.v1i2.238>
- Emly, M. C. (2007). Abdominal massage for constipation. In *Therapeutic management of incontinence and pelvic pain: Pelvic organ disorders* (pp. 223-225). https://doi.org/10.1007/978-1-84628-756-5_34
- Fatmawati, Julita Ema, S. R. (2024). Pengaruh abdominal massage terhadap konstipasi pasien stroke. 17, 449-454.
- Fatmawati. (2024). *Abdominal massage pada pasien stroke yang mengalami konstipasi*. Eureka Media Aksara.
- Ferrell, B. R., Coyle, N., & Paice, J. A. (2015). *Oxford textbook of palliative nursing*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/med/9780199332342.001.0001>
- Handayani, L. T. (2023). *Buku ajar implementasi teknik analisis data kuantitatif (penelitian kesehatan)*. PT. Scifintech Andrew Wijaya. <https://books.google.co.id/books?id=OYCyEAAAQBAJ>
- Hidayah, F. (2022). *Unity of Sciences Teori Dietetika berbagai Penyakit* (D. Sugiyanti, Ed.; 1st ed.). MATA KATA INSPIRASI. <https://books.google.co.id/books?id=x2u1EAAAQBAJ>
- Hidayati, N. (2019). *Anatomi Fisiologi Manusia Dasar: Dilengkapi aktivitas dengan model pembelajaran STEM*. Media Nusa Creative (MNC Publishing). <https://books.google.co.id/books?id=f8dGEAAAQBAJ>
- Hutagalung, S. (2019). *Panduan Lengkap Stroke: Mencegah, Mengobati dan Menyembuhkan*. Nusamedia. <https://books.google.co.id/books?id=UmVcEAAAQBAJ>
- Indonesia, K. K. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia Dalam Angka* (11).
- Insana, M. (2021). *Asuhan Keperawatan Diabetes Militus dan Asuhan Keperawatan Stroke* (R. Amry, Ed.; Edisi 1). Deepublish.
- Kristina. (2024). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Medikal Bedah: Menggunakan SDKI, SIKI, SLKI*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Kristiowati Suli, & Soesanto, E. (2025). *Effleurage Abdominal Massage Technique And Drink Yogurt (Efamas Teh Andy) Untuk Klien Stroke Dengan Konstipasi*. Cahya Ghani.
- Kristiowati, S. (2024). *Intervensi Non Farmakologi dalam Penanganan Konstipasi pada Pasien Stroke* (15 September), 567-570.
- Kusyani, A., & B. A. K. (2022). *Asuhan Keperawatan Stroke untuk Mahasiswa dan Perawat Profesional* (Guepedia, Ed.; Edisi 1). Guepedia.

- Marlina, N. I. (2025). *Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Neurologi* (F. B. Rahayuningsih, Ed.; 1st ed.). USK Press. <https://books.google.co.id/books?id=AtldEQAAQBAJ>
- Mawarti, H., Simbolon, I., Purnawinadi, G., Khotimah, Pranata, L., Faridah, U., Suliani, Koerniawan, D., & Maramis, J. (2021). *Pengantar Riset Keperawatan*. Yayasan Kita Menulis.
- Mulyatsih, E., & Ahmad, A. (2010). *Stroke Petunjuk Perawatan Pasien Pasca Stroke di Rumah* (Waloeyo, Ed.; Edisi 2). FKUI.
- Pailungan, F. Y., Kaelan, C., & Rachmawaty, R. (2017). Pengaruh pemberian massage abdomen terhadap penurunan konstipasi pada pasien stroke iskemik di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. *Patria Artha Journal of Nursing Science*, 1(2), 127-136. <https://doi.org/10.33857/jns.v1i2.87>
- Pertiwi. (2025). *Penerapan Massage Abdomen Dengan Teknik Effleurage Pada Lansia Dengan Konstipasi Di Ruang Instalasi Rawat Inap II Rumah Sakit Panti Nugroho Yogyakarta*.
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia "Definisi dan Indikator Diagnostik"* (Edisi 1). Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Pranata, L., Indaryati, S., & Fari, A. I. (2020). Pendampingan lansia dalam meningkatkan fungsi kognitif dengan metode senam otak. *Madaniya*, 1(4), 172-176.
- Pranata, L., Indaryati, S., & Fari, A. I. (2020). Pendampingan lansia dalam meningkatkan fungsi kognitif dengan metode mewarnai gambar. *JPMB: Jurnal Pemberdayaan Masyarakat Berkarakter*, 3(2), 141-146.
- Pranata, L., Rini, M. T., Suryani, K., Hadika, B. D., Fruitasari, M. F., & Surani, V. (2023). Pengetahuan perawat tentang pengkajian National Institute of Health Stroke Scale (NIHSS) pada pasien stroke. *Lentera Perawat*, 4(1), 86-91. <https://doi.org/10.52235/lp.v4i1.211>
- Pranata, L., Surani, V., Suryani, K., & Fari, A. I. (2023). Understanding of research methods based on evidence-based practice in nursing for nursing students. *Jurnal Kesehatan dan Pembangunan*, 13(26), 174-178. <https://doi.org/10.52047/jkp.v13i26.247>
- Retnaningsih, D. (2023). *Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke* (Edisi 1). Penerbit NEM.
- Rona, N. (2022). Efektivitas masase abdomen terhadap pencegahan konstipasi pada pasien stroke. 4, 237-242. <https://doi.org/10.31539/joting.v4i1.2679>
- Santoro, G. A., Wiecezorek, A. P., & Sultan, A. H. (2020). *Pelvic Floor Disorders: A Multidisciplinary Textbook*. Springer International Publishing. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-40862-6>
- Simarmata, J. M., & Maulina, R. (2023). The effect of abdominal massage on constipation in stroke patients at Grandmed Lubuk Pakam Hospital in 2023. *Jurnal Kesmas Dan Gizi (Jkg)*, 6(1), 136-141. <https://doi.org/10.35451/jkg.v6i1.1931>
- Srilestari, Barasila, Simadibrata, Harpin, & Lazuardi. (2024). *Buku Ajar Akupuntur Pada Kasus Geriatri*. Universitas Indonesia Publishing. <https://books.google.co.id/books?id=fBsZEQAAQBAJ>
- Sukmawati, Isrofah, Yudhawati, Suryati, Putra, Juwariyah, Rosalini, & Ismail. (2023). *Buku Ajar Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia. <https://books.google.co.id/books?id=BHveEAAAQBAJ>

- Sukriyadi, Ismail, & Basri, M. (2025). *Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah*. Nas Media Pustaka. <https://books.google.co.id/books?id=dMpCEQAAQBAJ>
- Surani, V., Pranata, L., Indaryati, S., & Ajul, K. (2023). The effect of the Benson relaxation technique on insomnia levels in the elderly. *Formosa Journal of Science and Technology (FJST)*, 2(1), 245-256. <https://doi.org/10.55927/fjst.v2i1.2787>
- Tarwoto. (2023). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan* (Edisi ke-6). Penerbit Salemba.
- Tim Pokja SIKI, P. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia "Definisi dan Tindakan Keperawatan"*. Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Tunik, Khoirul, A. A., & Rahayu, N. (2022). *Perawatan Post Hospitalisasi: Pasien Stroke yang Mengalami Imobilisasi*. Media Nusa Creative (MNC Publishing). <https://books.google.co.id/books?id=T1W3EAAAQBAJ>
- Yati, M., Rosjidi, C. H., & Narmi. (2023). Pemenuhan kebutuhan dasar pada pasien stroke dengan gangguan komunikasi verbal di RSUD Kota Kendari. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Celebes*, 04(03), 14-25.