

**PERBANDINGAN PEMASANGAN KATETER
MENGUNAKAN LIDOKAIN YANG DICAMPUR JELI
DENGAN LIDOKAIN DURASI SATU MENIT DIMASUKAN JELI
TERHADAP TINGKAT NYERI PASIEN PRIA
DI UGD RSUD dr. T.C. HILLERS MAUMERE**

Yustina Yantiana Guru

ABSTRAK

Tindakan pemasangan kateter merupakan tindakan invasif yang dapat menimbulkan rasa nyeri. Nyeri pada saat pemasangan kateter disebabkan karena membran mukosa yang melapisi dinding uretra teriritasi oleh gesekan selang kateter ke lumen uretra, oleh karena itu perawat menggunakan analgesik yaitu lidokain dan jeli sebagai pelumas. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis perbandingan pemasangan kateter menggunakan lidokain yang dicampur jeli dan lidokain durasi satu menit dimasukan jeli terhadap tingkat nyeri pasien di UGD RSUD dr. T. C. Hillers Maumere.

Jenis penelitian yang digunakan adalah quasi eksperimen komparatif menggunakan *one group post test design*. Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 8 responden tiap intervensi penelitian yaitu pemasangan kateter menggunakan lidokain yang dicampur jeli dan lidokain durasi satu menit dimasukan jeli. Analisa data menggunakan uji *Mann Whitney*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan lidokain yang dicampur jeli dan lidokain durasi satu menit dimasukan jeli dengan nilai $p:0,041 < 0,05$. Hal ini berarti ada hubungan antara pemasangan kateter menggunakan lidokain yang dicampur jeli dan lidokain durasi satu menit dimasukan jeli terhadap tingkat nyeri pasien.

Bagi perawat diharapkan saat akan melakukan prosedur pemasangan kateter menggunakan lidokain durasi 1 menit dimasukan jeli untuk meminimalisir rasa nyeri pasien dan disarankan agar selalu mengkaji keluhan pasien selama dan sesudah dilakukan tindakan perawatan.

Kata kunci: Jeli, Kateter, Lidokain, Pasien, Nyeri

I. PENDAHULUAN

Salah satu bentuk pelayanan kesehatan yang ada di Instalasi Gawat Darurat dan merupakan tindakan kolaborasi yang sering dilaksanakan di Instalasi Gawat Darurat adalah tindakan pemasangan kateter. Tindakan pemasangan kateter adalah pemasukan selang yang terbuat dari plastik atau karet melalui uretra menuju kandung kemih atau vesika urinaria (Jundapakiringan, 2010). Pemasangan kateter ini dapat menjadi tindakan yang menyelamatkan jiwa khususnya bila traktus urinarius tersumbat atau dapat melancarkan pengeluaran urine pada klien yang tidak dapat mengontrol miksi (kencing) atau mengalami obstruksi pada saluran kemih. Tindakan pemasangan kateter juga dapat dilakukan pada pasien dengan indikasi lain yaitu menentukan jumlah urine sisa dalam kandung kemih setelah pasien buang air kecil (Smelzter, 2009).

Dalam tindakan pemasangan kateter ini paling sering ditemukan menggunakan kateter latex atau karet yang digunakan untuk penggunaan atau pemakaian dalam jangka waktu kurang dari tiga minggu. Dari tindakan pemasangan kateter ini juga merupakan tindakan invasif dan dapat

menimbulkan rasa nyeri (B. Purnomo, Basuki, Koziar, 2011). Nyeri merupakan keluhan utama yang sering dialami oleh pasien dengan kateterisasi karena tindakan memasukkan selang kateter dalam kandung kemih mempunyai resiko terjadinya infeksi atau trauma pada uretra. Nyeri pada saat pemasangan kateter disebabkan karena membran mukosa yang melapisi dinding uretra memang sangat mudah rusak oleh pergesekan akibat dimasukkannya selang kateter ke lumen uretra, sehingga dikerjakan dengan cara yang keliru dapat menimbulkan kerusakan uretra yang permanen (B. Purnomo, Basuki, Koziar, 2010). Semua tindakan pemasangan kateter ini dapat dilakukan pada kasus bedah yaitu darurat dan tidak darurat misalnya pasien dengan retensio urine akibat adanya sumbatan di saluran kemih maupun bukan pada pasien dengan kadaruratan, misalnya untuk pasien-pasien yang memerlukan observasi-observasi atau keseimbangan cairan yaitu untuk mengetahui pengeluaran dan pemasukan cairan. Pentingnya kateterisasi untuk menilai atau mengukur berapa cc pengeluaran urin dalam sehari dan warna urin. Dalam prosedur tetap untuk tindakan pemasangan kateter ini sebagai pelimpahan wewenang dari dokter untuk

tindakan pemasangan, perawat berkolaborasi dengan dokter untuk tindakan pemasangan kateter. Sebagai seorang petugas kesehatan khususnya perawat diharapkan dalam melakukan suatu tindakan dapat memahami dan mengerti betul tentang anatomi, teknik komplikasi atau resiko dari suatu tindakan termasuk pemasangan kateter (Soedirman, 2008).

Berdasarkan data medical Record, khususnya pasien pria yang datang berkunjung di RSUD dr.T.C. Hillers Maumere berjumlah 365 pasien. Dari data tersebut pasien yang terpasang kateter hanya direkap dua jenis penyakit saja yaitu untuk rawat inap dengan penyakit retensio urin 6 pasien, BPH 31 pasien, sedangkan rawat jalan dengan penyakit retensio urin 250 pasien dan BPH 115 pasien. Sedangkan pasien yang berkunjung di Instalasi Gawat Darurat, khusus untuk pasien laki-laki dari tahun 2019, Untuk tiga bulan terakhir dari bulan Maret-Mei tercatat 125 orang rawat jalan yang terpasang kateter (data sekunder bagian rekam medic Ruang UGD RSUD dr.TC. Hillers Maumere).

Sebagian besar pemasangan kateter biasanya mengikuti prosedur yang sudah ditetapkan, dalam pelaksanaan tindakan

pemasangan kateter, perawat biasanya melakukan ukuran dengan cermat sesuai dengan besar kecilnya diameter meatus urinarius. Meatus urinarius ini merupakan bagian yang paling luar dari uretra, yang paling tidak menggambarkan besar kecilnya lumen uretra, selain itu untuk mengurangi pergesekan pada dinding uretra yang nantinya akan menyebabkan iritasi, maka perawat sering menggunakan analgesik seperti lidokain. Lidokain sendiri merupakan tindakan anastesi lokal yang dapat mengurangi nyeri dan pelumas seperti jeli. Jeli ini berfungsi sebagai pelumas yaitu untuk melicinkan kateter agar mudah dimasukan ke dalam kandung kemih melalui uretra. Cara memasukan jeli langsung kedalam uretra dapat mempengaruhi kecepatan pemasangan kateter sehingga mengurangi tingkat iritasi dan nyeri pada dinding uretra akibat pergesekan dengan kateter (Ferdinan,Tuti Pahria; 2009). Namun tindakan ini juga bisa menimbulkan masalah lain seperti infeksi, pembengkakan pada uretra (Thomas, 2010).

Dalam prosedur pemasangan kateter yang diharapkan adalah memberikan rasa nyaman bagi pasien, maka itu setiap prosedur pemasangan kateter harus

diperhatikan prinsip-prinsip yang tidak boleh ditinggalkan yaitu pemasangan kateter dilakukan secara aseptik dengan melakukan disinfeksi secukupnya memakai bahan yang tidak menimbulkan iritasi dan nyeri pada kulit genitalia dan jika perlu diberikan analgesik seperlunya. Tetapi dari SOP yang berlaku RSUD dr. T.C. Hillers Maumere, prosedurnya tidak menggunakan analgesik seperti lidokain, tetapi data yang diperoleh dari perawat UGD pada saat pengambilan data awal 2 Mei 2019, selama pemasangan kateter dari tahun ke tahun sering menggunakan lidokain yang sudah tercampur dengan jeli. Setiap prosedur tindakan pemasangan selalu menggunakan analgesik tetapi masih saja pasien merasa nyeri pada setiap kali pemasangan kateter.

Dari pengambilan data awal di UGD RSUD dr. T.C. Hillers Maumere untuk tahun 2019 dari bulan Januari sampai dengan bulan Mei berjumlah 170 pasien. Menurut pengamatan peneliti selama praktek hampir secara keseluruhan mengeluhkan nyeri pada saat pemasangan kateter. Keadaan tersebut akan semakin menyulitkan penanggulangan kelainan saluran perkemihan dan akan memperberat penyakit serta memperpanjang hari perawatan pasien.

Dapat mengurangi tingkat nyeri pada saat pemasangan kateter pada pasien dianjurkan agar lidokain lebih dulu dimasukan ke uretra, baru kemudian diikuti jeli (Andri Journal, 2012).

Cara pemasangan dan pelaksanaan pemasangan kateter berbeda, tetapi mempunyai tujuan yang sama yaitu untuk membantu pasien yang mempunyai gangguan di sistim perkemihan, sehingga mendorong penulis melakukan penelitian ini. Penelitian ini ingin membandingkan pemasangan kateter yang menggunakan lidokain yang tercampur dengan jeli dan lidokain yang lebih dulu dimasukan di uretra durasi satu menit, baru kemudian dimasukan jeli terhadap tingkat nyeri pasien, dan bila ternyata ada perbedaan yang bermakna yaitu pemasangan yang menggunakan lidokain yang tercampur dengan jeli bagaimana tingkat nyerinya atau menggunakan lidokain yang lebih dulu dimasukan ke uretra durasi satu menit, kemudian diikuti jeli. Temuan ini bermanfaat bagi praktek keperawatan klinik dimana teknik pemasangan yang menggunakan cara tersebut di atas agar dapat mengurangi resiko gangguan nyaman nyeri yang dialami oleh klien khususnya klien laki-laki. Berdasarkan masalah di atas, maka penulis tertarik

untuk melakukan penelitian tentang “Perbandingan Pemasangan Kateter Menggunakan Lidokain Yang Dicampur Jeli dengan Lidokain Durasi Satu Menit Dimasukan jeli Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Pria di Ruang UGD RSUD dr. T.C. Hillers Maumere.”

II. METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan jenis penelitian Komparasi. Penelitian ini dilakukan untuk membandingkan pemasangan kateter yang menggunakan lidokain yang dicampur jeli dan lidokain durasi satu menit, kemudian dimasukan jeli dalam penelitian ini peneliti mengobservasi pemasangan kateter yang menggunakan lidokain yang dicampur jeli dan lidokain durasi satu menit diikuti jeli terhadap tingkat nyeri. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien pria yang terpasang kateter di Ruang UGD RSUD dr. TC Hillers Maumere. Rumus Analitik Numerik Berpasangan

$$\begin{aligned}
 n1 = n2 &= \left(\frac{(Z\alpha + Z\beta)s}{X1 - x2} \right)^2 \\
 &= \left(\frac{(1,96 + 1,28)6}{15} \right)^2 \\
 &= \frac{116,64}{15} \\
 &= 8
 \end{aligned}$$

Klien diberikan tindakan pemasangan kateter yang menggunakan lidokain yang dicampur

jeli yang dioleskan dikateter yang sering digunakan selama ini di ruangan baru dimasukan ke uretra, yang akandilakukan oleh penelitidi ruangan,setelah itu respon nyerinya pasien akan diukur kembali oleh peneliti. Klien diberikan tindakan pemasangan kateter yang menggunakan lidokain lebih dulu dimasukan menggunakan spuit 10 cc ke uretra durasi sekitar satu menit kemudian diikuti jeli.yang dilakukan oleh peneliti di ruangan, setelah itu peneliti membandingkan tingkat nyeri kedua kelompok tersebut yang sudah dilakukan intervensi.

III. HASIL PENELITIAN

A. Data Umum

1. Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel 5.1 Distribusi umur pasien pria di ruang UGD RSUD dr. T.C Hillers Maumere, Juni 2019

Umur	f	%
55-59 tahun	4	25,0
60-64 tahun	4	25,0
65-69 tahun	2	12,5
70-74 tahun	5	31,2
>74 tahun	1	6,2
Total	6	100%

Sumber: data primer penelitian, 2019

Tabel 5.2 Distribusi diagnosa pada pasien yang berkunjung di ruangan UGD RSUD dr. T.C Hillers Maumere, Juni 2019

Diagnosa	f	%
Retensi Urin	0	62,5
BPH	4	25,0
Hematuri	1	6,2
H + Retensi Urin	1	6,2
Total	6	100%

Sumber: data primer penelitian, 2019

B. Data Khusus

1. Tabel 5.3 Identifikasi tingkat nyeri pada pasien pria setelah diberikan intervensi pemasangan kateter menggunakan lidokain dicampur jeli

Jasifikasi nyeri	f	%
Tidak nyeri	2	25,0
Nyeri ringan	2	25,0
Nyeri sedang	4	50,0
Total	8	100%

Sumber: data primer penelitian, 2019

2. Tabel 5.4. Identifikasi tingkat nyeri pada pasien pria setelah diberikan intervensi pemasangan kateter menggunakan lidokain durasi satu menit dimasukan jeli

klasifikasi Nyeri	f	%
Tidak nyeri	5	62,5
Nyeri ringan	2	25,0
Nyeri sedang	1	12,5
Total	8	100%

3. Tabel 5.5 Analisis perbandingan pemasangan kateter menggunakan lidokain yang dicampur jeli dan lidokain durasi satu menit dimasukan jeli terhadap tingkat nyeri.

Variabel Independen	Mean Rank	Mann Whitney	U-Test
Lidokain yang dicampur jeli	10,81	13.500	value: 0,041
Lidokain durasi satu menit dimasukan jeli	6,19		: 0,05

Test Statistic Mann Whitney U-Test nyeri 13.500 dengan hasil Z hitung > Z tabel dimana Z hitung -2.040 dan Z tabel 1,96 dan $p\ value \leq \alpha$ (0,05) dimana $p\ value: 0,041 \leq \alpha: 0,05$. Dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara perbandingan pemasangan kateter yang menggunakan lidokain yang dicampur jeli dan lidokain durasi satu menit dimasukan jeli terhadap tingkat nyeri pasien

pria di ruangan UGD RSUD dr. T. C. Hillers Maumere.

IV. PEMBAHASAN

A. Pemasangan Kateter Menggunakan Lidokain Yang Dicampur Jeli

Pemberian anastesi topikal berupa campuran lidokain hidroklorida 2% dengan jeli 10-20 ml yang dimasukan per uretrum, sebelum dilakukan kateterisasi (Purnomo, 2006).Jeli berfungsi sebagai pelumas yaitu untuk melicinkan kateter agar mudah dimasukan kedalam kandung kemih melalui uretra atau untuk mencegah spasme otot meatus uretra eksterna sehingga dapat menurangi iritasi pada dinding uretra (Colmer, 2008).

Berdasarkan tabel 5.3, menunjukkan nyeri yang terbanyak yaitu nyeri sedang sebanyak 4 responden (50%), dan paling sedikit menunjukkan nyeri yaitu tidak ada nyeri sebanyak 2 responden (25,0%), dan nyeri ringan sebanyak 2 responden (25,0%).

Dalam pemasangan kateter yang menggunakan lidokain yang dicampur jeli masih juga menunjukkan nyeri disarankan agar dalam pelaksanaan tindakan kateterisasi perawat biasanya melakukan pemilihan ukuran dengan cermat, sesuai dengan besar kecilnya diameter meatus urinarius dan harus melumuri ujung kateter sepanjang 15-18 cm, sehingga untuk mengurangi pergesekan pada dinding uretra yang nantinya akan

menyebabkan iritasi, dan dianjurkan lebih baik menggunakan prosedur pemasangan kateter yang baik.

B. Pemasangan Kateter Yang Menggunakan Lidokain Durasi Satu Menit Dimasukan Jeli

Pasien yang terpasang kateter menggunakan lidokain durasi satu menit dimasukan jeli berdasarkan usia dan diagnosa yaitu tidak menunjukkan nyeri sama sekali ada 5 responden yaitu 4 responden dengan diagnosa retensi urin dengan usia 75 tahun, 57 tahun, 74 tahun dan 70 tahun, sedangkan 1 responden yang dengan diagnosa BPH dengan usia 65 tahun, nyeri ringan dengan dengan 2 responden yaitu dengan usia 60 tahun dengan diagnosa retensi urin dan 70 tahun dengan diagnosa hematuri, dan dengan nyeri sedang 1 responden dengan usia 60 tahun dengan diagnosa BPH + retensi urin. Lidokain adalah obat anastesi lokal kuat yang digunakan secara luas dengan pemberian topikal dan suntikan. Lidokain digunakan pada semua tindakan khususnya pemasangan kateter yaitu dapat mengurangi rasa nyeri. Durasi kerja lidokain dari farmakologi 10-20 menit dan mempunyai distribusi 1,1-2 L/ kg, akan berdifusi masuk kedalam syaraf dan menghambat serta memperlambat sinyal terhadap rasa nyeri, kontraksi otot, regulasi

dari sirkulasi darah dan fungsi tubuh lainnya.

Menurut Andri Jurnal (2012), dengan menggunakan prosedur pemasangan kateter, lidokain yang lebih dulu dimasukan ke uretra, kemudian dimasukan jeli yaitu dapat mengurangi nyeri.

Cara memasukan jeli langsung kedalam uretra dapat mempengaruhi kecepatan pemasangan sehingga mengurangi tingkat iritasi atau nyeri pada dinding uretra akibat gesekan dengan kateter bila dibandingkan dengan cara pelumasan jeli di ujung kateter (Ferdinan, Tuti Pahria ; 2003).

Menurut peneliti Bambang Riadono, Handoyo, Dina Indriati (2008), dengan judul penelitian efektifitas pemasangan kateter dengan menggunakan jeli yang dimasukan di uretra dan jeli yang dioleskan di kateter terhadap respon nyeri pasien dengan hasil jeli yang dimasukan ke uretra dengan kategori nyeri sangat berat (33,3%). pemasangan kateter sesuai dengan prosedur atau yang ada, yang menggunakan lidokain lebih dulu dimasukan ke uretra, dapat mengurangi nyeri dan kemudian dimasukan jeli menunjukkan lebih banyak nyerinya berkurang atau tidak ada nyeri sama sekali, sehingga peneliti menyarankan agar pemasangan kateter perlu diperhatikan hal-hal sebagai berikut: selalu menggunakan anastesi lokal seperti lidokain

agar dapat mengurangi nyeri dan mengikuti prosedur sesuai teori yang ada. Hal-hal yang perlu diberikan pada pasien yang lanjut usia yang terkena gangguan sistim perkemihan adalah pasien yang sudah terkena gangguan disistim perkemihan khususnya pasien lanjut usia segera ditangani yaitu dengan melakukan kateterisasi, menjaga kebersihan dan mengkomsumsi air putih secukupnya dan jangan menahan kencing.

Dari dua perlakuan yang diberikan pada pasien terpasang kateter lebih banyak yang tidak menunjukkan nyeri yaitu perlakuan pemasangan kateter yang menggunakan lidokain durasi satu menit dimasuka jeli sehingga disarankan agar setiap kali pemasangan kateter lebih baik menggunakan cara lidokain durasi satu menit dimasukan jeli.

C. Perbandingan Antara Pemasangan Kateter Menggunakan Lidokain Yang Dicampur Jeli Dan Lidokain Durasi Satu Menit Dimasukan Jeli Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Pria Di Ruang UGD RSUD dr. T. C. Hillers Maumere.

Analisa bivariat adalah analisa yang digunakan untuk melihat hubungan antara variabel dependen dan independen. Dalam analisis data, terdahulu dilakukan uji dua sampel yang tidak saling berhubungan. Jadi uji stastistik adalah uji Mann Whitney yang bertujuan untuk membantu peneliti dalam membedakan hasil kinerja kelompok dengan 2 kriteria yang berbeda. Uji ini juga

digunakan untuk menguji dengan menggunakan rata-rata variabel dan jumlah data sampel penelitian yang sangat sedikit (kurang 30) atau tidak berdistribusi normal.

Dari semua data dan hasil penelitian selama di ruangan UGD RSUD dr. T.C. Hillers Maumere dari tanggal 01 sampai 14 Juni 2019, dengan dua perlakuan yaitu pemasangan kateter yang menggunakan lidokain yang dicampur jeli dan lidokain lebih dulu dimasukan ke uretra durasi satu menit kemudian dimasukan jeli dengan menggunakan uji Mann Whitney yaitu berdistribusi tidak normal yaitu $p < \alpha$ dengan hasil: Test Statistic Mann Whitney U-Test nyeri 13.500 dengan hasil Z hitung $> Z$ tabel dimana Z hitung -2.040 dan Z tabel 1,96 dan $p \text{ value} \leq \alpha$ (0,05) dimana $p \text{ value}: 0,041 \leq \alpha: 0,05$. Jadi H_0 ditolak, H_a diterima, artinya ada hubungan yang signifikan antara perbandingan pemasangan kateter yang menggunakan lidokain yang dicampur jeli dan lidokain durasi satu menit dimasukan jeli terhadap tingkat nyeri pasien pria di ruangan UGD RSUD dr. T. C. Hillers Maumere.

IV.Simpulan

Setelah dilakukan penelitian mengenai perbandingan pemasangan kateter menggunakan lidokain yang dicampur jeli dan lidokain durasi satu menit dimasukan jeli terhadap tingkat nyeri pasien pria di UGD

RSUD dr. T.C. Hillers Maumere dapat disimpulkan bahwa: Pemasangan kateter setelah diberikan intervensi lidokain yang dicampur jeli termasuk dalam kategori nyeri sedang. Pemasangan setelah diberikan lidokain durasi satu menit dimasukan jeli termasuk dalam kategori baik yaitu tidak nyeri. Ada perbandingan saat pemasangan kateter menggunakan lidokain yang dicampur jeli dan lidokain durasi satu menit dimasukan jeli terhadap tingkat nyeri pasien pria di UGD RSUD dr. T. C. Hillers Maumere, dengan hasil uji Mann Whitney adalah $p = 0,04$.

V.Saran

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai suatu pertimbangan untuk dapat meningkatkan kualitas pelayanan di UGD terutama mengurangi nyeri saat tindakan pemasangan kateter.

DAFTAR PUSTAKA

Andri. 2012. *Jurnal Keperawatan*. Tersedia dalam: <http://scribd.com/doc/120597499/pemasangankateter>.

Arikunto, S. 2002. *Prosedur Penelitian: Satuan Pendekatan Praktek*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

Bambang Riadono, Indriati, Handoyo. 2013. *Jurnal Keperawatan Soedirman*. Tersedia dalam: <http://scribd.com/doc/120597499/kateter>. Diakses tanggal 16 Januari 2013.

Brunner & Suddart. 2002. *Konsep Dasar Nyeri*. Tersedia dalam: <http://popilyuliaputri.blogspot.com>.

Diakses tanggal 9 Maret 2013.

_____. 2000. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.

Budi Saksono K. 2000. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*: Jakarta: EGC.

Colmer, Rebeca Sharp (CSA), 2006. *The Seviors Guide to Easy Computing. Seri update*. Elektika Press, USA.

Ganiswarna, S. A. 2005. *Farmakologi dan Terapi Edisi IV*. Bagian Farmakologi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia Jakarta.

Ganong WF, 1998. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran (Review of Medical Physiology)*. (widjajakusumah, M.D. et.al. terjemahan) Jakarta: EGC.

Hidayat A. 2009. *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia, Buku I*. Jakarta: Salemba Medika.

Hidayat, A. A. A & Uliyah, M. 1996. *Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta: EGC.

_____. 2004. *Buku Saku Praktikum Kebutuhan Dasar Manusia*. Jakarta: EGC.

Katzung, BG dan Miller, RD. 2002. *Anestetik Lokal. Didalam Katzung BG, Editor. Farmakologi Dasar dan Klinik. Edisi 8, Vol 2*. Jakarta: Salemba Medika.

Kusyati Eni. 2006. *Keterampilan Dasar dan Prosedur Laboratorium*. Jakarta: EGC.

Masjoer, Arief, et. al. 2000. *Kapita Selekta Kedokteran Edisi III*. Jakarta: Media Aesculapus.

Mubarak, W. Chayatin, N. 2007. *Kebutuhan Dasar Manusia*. Penerbit Buku Kedokteran Jakarta EGC.

Murwani, Arita. 2008. *Keterampilan Dasar Praktek Klinik Keperawatan*. Yogyakarta: Fitria Maya.

Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatn (Edisi Pertama)*. Jakarta: Salemba Medika.

- _____. 2011. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatn (Edisi Kedua)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pery A. dan Potter, P. 2000. *Nursing Interventions and Clinical Skills. Secon Edition St. Lois: Mosby, Ine*.
- Pery Anne Griffin, Potter, Peterson. 2005. *Buku Saku Keterampilan dan Prosedur Dasar Edisi 5*. Jakarta: EGC.
- Potter. 2005. *Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Potter. P. A. Perry A. G. 2006. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Praktik*. Penerbit Buku Kedokteran Jakarta: EGC.
- Priharjo, R. 1993. *Perawatan Nyeri, Pemenuhan Aktivitas Istirahat*. Jakarta: EGC.
- Purnomo. 2006. *Kateterisasi*. Tersedia dalam: <http://irh4mgokilz.wordpress.com>. Diakses tanggal 23 Mei 2011.
- Price, Silvia, A. dan Wilson Lorraina M. 2005. *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit Edisi 6 Volume 2*. Jakarta: EGC.
- Smeltzer. S. C. Bare B. G. 2002. *Konsep Dasar Nyeri*. Tersedia dalam: <http://Qittun.blogspot.com>. Diakses tanggal 29 Oktober 2008.
- Soekdjo Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan. Edisi Maret 2010*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Tamsuri, A. 2006. *Konsep Dan Penatalaksanaan Nyeri*. Jakarta: EGC.
- Tamsuri, A. 2007. *Konsep Dan Penatalaksanaan Nyeri*. Jakarta: EGC.
- Lumban Gaol, H., & Briani, F. (2014). Kanker Payudara. *Kapita Selekta kedokteran*, 230-236
- Mardani, A. T., & Yulisa, M. (2012). *Makna menjadi Suster*. Yogyakarta: Charissa Publisher.
- Memey. 2012. *Gawat kanker Payudara Serang ABG*. <http://padangekspres.co.id>. 7 Oktober 2013.
- Mubarak. 2008. *Promosi kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Mulyani, Nina dan Nuryani. 2013. *Kanker Payudara dan PMS pada Kehamilan*. Yogyakarta : Nuha medika.
- Notoatmodjo, S . (2005). *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta
- _____. (2007). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____. (2007). *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. Cetak 2. Jakarta: Rineka Cipta .
- _____. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan* . Jakarta: Rineka Cipta .
- _____. (2012). *Promosi Kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, T. 2011. *ASI dan Tumor payudara*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nursalam. 2011. *Konsep Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Oftah, Y., Mendri, N., & Badi'ah, A. (2013). *Kanker Payudara & SADARI*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pamungkas, Z. 2011. *Deteksi Dini Kanker Payudara : Kenali Sebab-Sebab dan Cara Antisipasinya*. Yogyakarta: Buku Biru.
- Petersen, O.W., & Celis, J.E (2007). *Patogenese ved cancer mammae. Ugeskrif For Laeger, 169(36), 2968-72*. <https://doi.org/VP50026>.
- Reeder, Martin, & Griffin, K. (2005). *Keperawatan meternitas kesehatan wanita*

Bayi, & keluarga. Jakarta: EGC.

- Septiani, S., Suara, M., 2013. Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Siswa 62 Jakarta 2012. *Jurnal Ilmiah Kesehatan, 5(1); Jan 2013.*
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D.* Bandung: Alfabeta.
- Suryaningsih, E.2009. *Kupas Tuntas Kanker Payudara.* Yogyakarta: Paradigma Indonesia.
- Suyanto, 2011. *Analisa Regresi untuk uji Hipotesis.* Yogyakarta.Caps.
- _____, 2011. *Metodologi Penelitian.* Jakarta. Rineke Cipta.
- Varney, H. (2004). *Ilmu Kebidanan (Varney's Midwifery).* Bandung: Sekolah Publiser.
- Viviyawati, T. (2004). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pemeriksaan "SADARI) Sebagai Deteksi Dini Kanker Payudara Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Di SMK NIKaranganyar. (S1) STIKES Kusuma Husada Surakarta.*
- Wawan, A., & Dewi, M. (2001). *Teori & Pengukuran Pengetahuan Sikap Dan Perilaku Manusia.* Yogyakarta: Nuha Medik

