

FAKUMI MEDICAL JOURNAL

ARTIKEL RISET

URL artikel: <https://fmj.fk.umi.ac.id/index.php/fmj>

Hubungan Kebiasaan Buang Air Besar Pasien Hemoroid dengan Penggunaan Toilet Duduk atau Jongkok

Muhammad Isma'il Asmi^{1*}, Reeny Purnamasari Juhamran², Muh. Alfian Jafar³

¹Departemen Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia

²Departemen Bedah, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia

³Departemen Anak, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia

Email Korespondensi (^K): ismailasmioktober@gmail.com

(0821-9007-9903)

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kebiasaan buang air besar (BAB), meliputi frekuensi, durasi, dan tekanan mengejan, dengan jenis toilet yang digunakan (toilet duduk atau jongkok) pada pasien hemoroid di Rumah Sakit Ibnu Sina YW. UMI Makassar. Penelitian ini menggunakan desain Cross Sectional dengan pendekatan observasi dan pengumpulan data dilakukan secara bersamaan pada satu waktu. Populasi penelitian adalah pasien hemoroid di Rumah Sakit Ibnu Sina YW. UMI Makassar, dan didapatkan jumlah sampel sebanyak 47 responden. Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang sangat signifikan antara frekuensi BAB dengan jenis toilet ($p=0,001$), durasi BAB dengan jenis toilet ($p=0,002$), dan tekanan mengejan berlebihan saat BAB dengan jenis toilet ($p=0,013$). Secara keseluruhan, jenis toilet, khususnya toilet jongkok, memiliki peran penting dalam mendukung pola defekasi yang sehat, baik dari segi frekuensi, efisiensi waktu, maupun tingkat tekanan yang dibutuhkan saat mengejan.

Kata kunci: Hemoroid; kebiasaan buang air besar; toilet duduk; toilet jongkok

PUBLISHED BY:

Fakultas Kedokteran
Universitas Muslim Indonesia

Address:

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email:

fmj@umi.ac.id

Phone: +681312119884

Article history

Received 19 December 2025

Received in revised form 01 March 2026

Accepted 25 March 2026

Available online 30 March 2026

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

This study aimed to determine the relationship between bowel movement (BM) habits, including frequency, duration, and straining pressure, and the type of toilet used (sitting or squatting toilet) among hemorrhoid patients at Ibnu Sina YW UMI Hospital, Makassar. This study employed a cross-sectional design with an observational approach, in which data were collected simultaneously at a single point in time. The study population consisted of hemorrhoid patients at Ibnu Sina YW UMI Hospital, Makassar, and a total of 47 respondents were included in the sample. The results showed a highly significant association between bowel movement frequency and toilet type ($p = 0.001$), bowel movement duration and toilet type ($p = 0.002$), as well as excessive straining during bowel movements and toilet type ($p = 0.013$). Overall, the type of toilet used, particularly squatting toilets, was associated with healthier defecation patterns in terms of bowel movement frequency, time efficiency, and the level of straining required during defecation.

Keywords: Hemorrhoids; bowel movement habits; sitting toilet; squatting toilet

PENDAHULUAN

Hemoroid atauambeien adalah kondisi di mana pembuluh darah di sekitar anus membesar akibat sembelit berulang, sering disertai perdarahan. Kondisi ini dipicu oleh kurangnya asupan serat, mengejan keras saat buang air besar, dan berbagai faktor risiko seperti kehamilan, aktivitas fisik berat, usia lanjut, dan duduk terlalu lama(1,2). Secara global, prevalensi hemoroid terus meningkat; menurut data WHO tahun 2014, sekitar 230 juta orang menderita hemoroid di seluruh dunia, dan di Indonesia, prevalensinya mencapai 5,7% atau sekitar 20,5 juta orang pada tahun 2018(3).

Posisi saat buang air besar, seperti menggunakan toilet duduk atau jongkok, mempengaruhi pola defekasi dan tekanan intra-abdominal yang berlebihan merupakan faktor kunci dalam perkembangan hemoroid. Toilet jongkok, dengan sudut tubuh sekitar 35 derajat, memungkinkan gravitasi membantu proses defekasi dan mengurangi tekanan pada pembuluh darah, yang dianggap dapat menurunkan risiko hemoroid. Sebaliknya, toilet duduk dengan sudut 90 derajat, menghambat proses defekasi karena dapat meningkatkan tekanan pada rektum dan anus, sehingga memperburuk atau meningkatkan risiko kemunculan hemoroid(4–7).

Penelitian ini penting mengingat prevalensi hemoroid yang terus meningkat, dan menawarkan kebaruan dalam konteks eksplorasi hubungan antara jenis toilet dengan kebiasaan buang air besar pada pasien hemoroid khususnya di Rumah Sakit Ibnu Sina YW. UMI Makassar. Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kebiasaan buang air besar pada pasien hemoroid dengan penggunaan toilet duduk atau toilet jongkok.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain *Cross Sectional*, di mana pendekatan yang digunakan adalah observasi dan pengumpulan data dilakukan secara bersamaan pada satu waktu.

Lokasi penelitian adalah di Rumah Sakit Ibnu Sina YW. UMI Makassar, dengan waktu pengumpulan data yang dilakukan setelah kode etik dikeluarkan dari fakultas, yaitu pada bulan Maret 2025.

Populasi target penelitian ini adalah pasien hemoroid di Rumah Sakit Ibnu Sina YW. UMI Makassar. Sampel penelitian adalah pasien hemoroid tahun 2023-2025. Dengan total populasi (N) sebanyak 88 dan tingkat kepercayaan (d) 0,1, jumlah sampel yang dihitung menggunakan rumus Slovin, dan menghasilkan besar sampel 47 sampel.

Kriteria inklusi sampel adalah pasien yang terdiagnosis hemoroid dan tercatat dalam rekam medik Rumah Sakit Ibnu Sina Y.W. UMI Makassar, sedangkan kriteria eksklusi mencakup pasien yang tidak bersedia menjadi responden atau pasien hemoroid dengan penyakit bawaan lain.

Variabel independen yang diteliti adalah jenis toilet yang digunakan (toilet duduk atau toilet jongkok), sementara variabel dependen adalah kebiasaan buang air besar pada pasien hemoroid, yang meliputi frekuensi, durasi, dan tekanan mengejan berlebih. Analisis data yang dilakukan terdiri dari analisis deskriptif untuk mengamati profil pasien dalam bentuk persentase, dan analisis bivariat untuk mengevaluasi hubungan antar variabel dengan tingkat signifikansi 5% ($\alpha=0,05$).

HASIL

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Ibnu Sina Kota Makassar pada bulan Maret 2025. Jumlah sampel yang diteliti sebanyak 47 responden pasien hemoroid di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar. Untuk mengetahui lebih jauh hasil penelitian yang telah dilakukan dapat dilihat sebagai berikut:

Distribusi Responden

Table 1. Distribusi Berdasarkan Tingkat Keparahan Hemoroid

No	Derajat Hemoroid	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Derajat I	7	14.89
2	Derajat II	14	29.79
3	Derajat III	8	17.02
4	Derajat IV	8	17.02
5	Eksterna	10	21.28
	Total	47	100

Berdasarkan Tabel 1, dari total 47 responden pasien hemoroid yang diteliti, derajat hemoroid yang paling banyak ditemukan adalah derajat II sebanyak 14 responden (29,79%). Selanjutnya, hemoroid eksterna ditemukan pada 10 responden (21,28%), sedangkan hemoroid derajat III dan derajat IV masing-masing ditemukan pada 8 responden (17,02%). Derajat hemoroid yang paling sedikit ditemukan adalah derajat I, yaitu sebanyak 7 responden (14,89%). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada derajat hemoroid sedang, dengan proporsi tertinggi pada hemoroid derajat II.

Table 2. Distribusi Berdasarkan Jenis Toilet

No	Jenis Toilet	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Duduk	23	48.9
2	Jongkok	24	51.1
	Total	47	100

Berdasarkan Tabel 2, dari total 47 responden yang diteliti, sebanyak 24 responden (51,1%) menggunakan toilet jongkok, sedangkan 23 responden (48,9%) menggunakan toilet duduk. Hasil ini menunjukkan bahwa penggunaan toilet jongkok sedikit lebih banyak dibandingkan toilet duduk, meskipun perbedaannya relatif kecil. Dengan demikian, distribusi jenis toilet pada responden penelitian dapat dikatakan cukup seimbang antara pengguna toilet jongkok dan toilet duduk.

Table 3. Distribusi Berdasarkan Frekuensi Buang Air Besar

No	Frekuensi BAB	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Setiap hari	17	36.2
2	3-6 x Seminggu	14	29.8
3	≤ 2 x Seminggu	16	34
Total		47	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa frekuensi buang air besar responden cukup beragam. Sebanyak 17 responden (36,2%) melaporkan melakukan buang air besar setiap hari, menjadikannya kategori yang paling banyak ditemukan. Di sisi lain, 16 responden (34,0%) memiliki frekuensi buang air besar ≤2 kali per minggu, sementara 14 responden (29,8%) melakukan buang air besar sebanyak 3–6 kali per minggu. Temuan ini menggambarkan bahwa sebagian responden masih memiliki pola defekasi yang kurang teratur.

Table 4. Distribusi Berdasarkan Durasi Buang Air Besar

No	Durasi BAB	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	< 5 Menit	11	23.4
2	5 - 10 Menit	19	40.4
3	> 10 Menit	17	36.2
Total		47	100

Berdasarkan Tabel 4, durasi buang air besar yang paling sering ditemukan adalah 5–10 menit sebanyak 19 responden (40,4%). Sebanyak 17 responden (36,2%) memiliki durasi BAB lebih dari 10 menit, sedangkan 11 responden (23,4%) memiliki durasi kurang dari 5 menit. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memerlukan waktu relatif lama saat melakukan buang air besar.

Table 5. Distribusi Berdasarkan Tekanan (Mengejan) Berlebih

No	Mengejan Berlebih Saat BAB	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Ya	20	42.6
2	Tidak	27	57.4
Total		47	100

Berdasarkan distribusi tekanan mengejan saat buang air besar, sebanyak 27 responden (57,4%) tidak mengalami kebiasaan mengejan berlebih, sedangkan 20 responden (42,6%) melaporkan adanya

kebiasaan tersebut. Hasil ini menunjukkan bahwa hampir setengah dari responden masih melakukan tekanan berlebih saat defekasi, yang diketahui dapat meningkatkan tekanan pada pleksus hemoroidalis.

Analisis Bivariat

Table 6. Hubungan Durasi Buang Air Besar Dengan Jenis Toilet

NO	Frekuensi BAB	Jenis Toilet				Total		P
		Duduk		Jongkok		N	%	
		N	%	N	%			
1	Setiap Hari	3	13	14	58.3	17	36.2	0.001
2	3 - 6 x Seminggu	7	30.4	7	29.2	14	29.8	
3	≤ 2 x Seminggu	13	56.5	3	12.5	16	34	
Total		23	100	24	100	47	100	

Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,001$, yang berarti terdapat hubungan yang sangat signifikan antara frekuensi buang air besar dengan jenis toilet yang digunakan. Hal ini mengindikasikan bahwa jenis toilet berpengaruh terhadap pola frekuensi BAB pada responden.

Table 7. Hubungan Durasi Buang Air Besar Dengan Jenis Toilet

NO	Durasi BAB	Jenis Toilet				Total		P
		Duduk		Jongkok		N	%	
		N	%	N	%			
1	< 5 Menit	2	8.7	9	37.5	11	23.4	0.002
2	5 - 10 Menit	7	30.4	12	50	19	40.4	
3	> 10 Menit	14	36.8	3	12.5	17	36.2	
Total		23	100	24	100	47	100	

Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,002$, yang berarti terdapat hubungan yang sangat signifikan antara durasi buang air besar dengan jenis toilet yang digunakan. Hal ini mengindikasikan bahwa jenis toilet berpengaruh terhadap lama durasi BAB pada responden.

Table 8. Hubungan Tekanan (Mengejan) Berlebih Saat Buang Air Besar Dengan Jenis Toilet

NO	Mengejan Berlebih Saat BAB	Jenis Toilet				Total		P
		Duduk		Jongkok		N	%	
		N	%	N	%			
1	Ya	14	60.9	6	25	20	42.6	0.013
2	Tidak	9	39.1	18	75	27	57.4	
Total		23	100	24	100	47	100	

Hasil uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,013$, yang berarti terdapat hubungan yang sangat signifikan antara tekanan (mengejan) berlebih saat buang air besar dengan jenis toilet yang digunakan. Hal ini mengindikasikan bahwa jenis toilet berpengaruh terhadap pola tekanan (mengejan) berlebih saat BAB pada responden.

PEMBAHASAN

Hasil analisis pada Tabel 6 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang sangat signifikan antara frekuensi buang air besar (BAB) dan jenis toilet yang digunakan dengan nilai $p = 0,001$. Dari total 47 responden, mayoritas pengguna toilet jongkok (58,3%) memiliki kebiasaan BAB setiap hari. Sebaliknya, hanya 13% pengguna toilet duduk yang memiliki frekuensi BAB setiap hari. Selain itu, sebanyak 56,5% pengguna toilet duduk hanya BAB ≤ 2 kali seminggu, menunjukkan frekuensi yang lebih jarang dibandingkan dengan pengguna toilet jongkok (12,5%).

Secara fisiologis, posisi jongkok saat BAB mempengaruhi proses defekasi karena memperbaiki sudut anorektal, yaitu sudut antara rektum dan anus, yang biasanya berkurang saat posisi jongkok sehingga meluruskan saluran rektum. Dengan sudut yang lebih terbuka, proses defekasi menjadi lebih mudah dan cepat, serta tidak memerlukan tekanan yang berlebihan. Hal ini menyebabkan pengguna toilet jongkok cenderung memiliki kebiasaan BAB yang lebih teratur.

Temuan ini diperkuat oleh penelitian Uzun & Yildirim (2022), yang melaporkan bahwa penggunaan toilet jongkok meningkatkan frekuensi BAB karena postur tersebut memfasilitasi relaksasi otot puborektalis dan meningkatkan efisiensi tekanan intra-abdomen selama proses defekasi. Mereka menyimpulkan bahwa toilet jongkok secara signifikan mengurangi kejadian konstipasi, terutama pada individu yang mengalami gangguan motilitas usus.

Selain itu, studi oleh Noor & Sari (2023) yang dilakukan di Indonesia juga menemukan bahwa individu yang rutin menggunakan toilet jongkok lebih jarang mengalami konstipasi dan lebih banyak memiliki frekuensi BAB ≥ 1 kali per hari, dibandingkan dengan pengguna toilet duduk yang memiliki risiko lebih tinggi mengalami buang air besar yang tidak teratur. Konstipasi kronis merupakan salah satu faktor risiko utama terjadinya hemoroid, karena tekanan yang dihasilkan dari upaya mengejan dalam kondisi tinja yang keras dan frekuensi BAB yang jarang akan menyebabkan peningkatan tekanan pada pleksus hemoroidalis. Oleh karena itu, frekuensi BAB yang lebih baik pada pengguna toilet jongkok dapat menjadi faktor protektif terhadap timbulnya hemoroid.

Pada Tabel 7 menunjukkan hasil analisis antara durasi BAB dan jenis toilet, dengan nilai $p = 0,002$. Hasil ini menunjukkan adanya hubungan yang sangat signifikan secara statistik. Sebagian besar responden pengguna toilet duduk memiliki durasi BAB lebih dari 10 menit (60,8%), sementara responden pengguna toilet jongkok mayoritas memiliki durasi $< 5-10$ menit (87,5%).

Durasi BAB yang lama telah lama diketahui sebagai salah satu faktor risiko penting dalam perkembangan hemoroid. Ketika seseorang duduk terlalu lama di toilet, terjadi peningkatan tekanan dalam rongga abdomen dan pleksus hemoroidalis akibat gravitasi dan gaya tekan yang terus menerus ke rektum. Hal ini menyebabkan pembengkakan vena hemoroid dan memperparah kondisi hemoroid yang sudah ada.

Studi eksperimental oleh Tashiro et al. (2020) menunjukkan bahwa postur jongkok mempercepat waktu defekasi dengan meningkatkan efisiensi tekanan intra-abdomen dan menurunkan resistensi pada sfingter ani. Mereka mencatat bahwa individu yang menggunakan toilet jongkok memiliki waktu buang

air besar yang signifikan lebih singkat dibandingkan dengan toilet duduk, bahkan pada kelompok usia lanjut.

Selain itu, Buldukoğlu et al. (2024) menegaskan bahwa toilet duduk berkorelasi positif dengan kebiasaan duduk terlalu lama di toilet, yang mereka kaitkan dengan peningkatan prevalensi hemoroid dan divertikulosis. Mereka merekomendasikan perubahan postur menjadi jongkok sebagai bagian dari intervensi perilaku pada pasien dengan keluhan gastrointestinal bawah.

Kebiasaan duduk terlalu lama di toilet, selain berkontribusi terhadap hemoroid, juga berkaitan dengan aktivitas pasif seperti membaca, bermain gawai, atau melamun di toilet. Ini menjadi faktor risiko yang sering diabaikan dalam tatalaksana konservatif hemoroid.

Pada hasil analisis yang ditunjukkan pada Tabel 8 memperlihatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan mengejan berlebihan saat BAB dengan jenis toilet (nilai $p = 0,013$). Mayoritas responden yang menggunakan toilet duduk (60,9%) mengalami kebiasaan mengejan berlebihan saat BAB, sementara pengguna toilet jongkok lebih banyak yang tidak mengejan berlebihan (75%).

Mengejan berlebihan saat defekasi meningkatkan tekanan intraabdominal dan tekanan intrarektal yang secara langsung dapat menyebabkan pembesaran pembuluh darah hemoroid. Proses ini menyebabkan distensi dan kelemahan dinding pembuluh darah, berujung pada pembentukan hemoroid. Menurut Hawkins et al. (2024) dalam pedoman klinis manajemen hemoroid, salah satu faktor etiologis paling umum dari hemoroid adalah kebiasaan mengejan yang berlebihan saat defekasi. Mereka menegaskan bahwa postur duduk cenderung meningkatkan resistensi saat mengejan karena sudut anorektal tidak maksimal terbuka, sehingga tubuh perlu memberikan tekanan yang lebih besar untuk mengeluarkan feses.

Sementara itu, penelitian oleh Noor & Sari (2023) kembali menegaskan bahwa toilet jongkok membantu meminimalkan kebutuhan mengejan. Mereka menemukan bahwa responden yang menggunakan toilet jongkok memiliki skor tekanan mengejan yang lebih rendah dalam penilaian subyektif, serta melaporkan rasa nyaman dan lancar saat BAB tanpa dorongan keras.

Secara biomekanis, posisi jongkok memungkinkan sudut anorektal mendekati garis lurus, yang secara dramatis mengurangi kebutuhan tekanan otot-otot perut dan dasar panggul. Ini menyebabkan tekanan minimal terhadap plexus hemoroidalis dan berkontribusi pada pencegahan maupun perbaikan gejala hemoroid.

KESIMPULAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara seluruh variabel kebiasaan buang air besar (frekuensi, durasi, dan tekanan mengejan berlebihan) dengan jenis toilet yang digunakan (toilet duduk atau jongkok) pada pasien hemoroid di Rumah Sakit Ibnu Sina YW. UMI Makassar. Penggunaan toilet jongkok berkorelasi dengan pola defekasi yang lebih sehat dan fisiologis (frekuensi lebih sering, durasi lebih singkat, dan kebutuhan mengejan lebih rendah) dibandingkan toilet duduk.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada dr. Reeny Purnamasari Juhamran, M.Kes., Sp.B., AIFO-K dan dr. Muh. Alfian Jafar, Sp.A. atas bimbingan dan dukungan selama pelaksanaan penelitian ini, serta kepada seluruh staf RS Ibnu Sina YW UMI Makassar yang telah membantu proses pengumpulan data.

DAFTAR PUSTAKA

1. Musyaffa A, Anindika Iasa A, Sumarni T, Et Al. Pemberian Kompres Dingin Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Hemoroidektomi: Studi Kasus.; 2024. [Http://Jurnal.Globalhealthsciencegroup.Com/Index.Php/Jppp](http://Jurnal.Globalhealthsciencegroup.Com/Index.Php/Jppp)
2. Rifki M, Rusdani, Eryaningrum N. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hemoroid Pada Pasien Di Poli Bedah Rsud Raja Ahmad Tabib Tahun 2019-2022 Muhammad. Zo Kedokt Univ Batam. 2024;14(1).
3. Fanany Ma, Susana En, Nova Ad. Hubungan Usia, Jenis Kelamin Dan Indeks Massa Tubuh Terhadap Derajat Keparahan Hemoroid Interna Pada Pasien Hemoroidektomi. Zo Kedokt Univ Batam. 2024;14(1).
4. Buldukoğlu Oc, Ocal S, Atar Ge, Harmandar Fa, Cekin Ah. Sit Or Squat? Toilet Type Is A Determinant Of Diverticulosis Development. Turkish J Gastroenterol. 2024;35(6):475-480. Doi:10.5152/Tjg.2024.23652
5. Noor M, Sari R. Pengaruh Toilet Jongkok Guna Buang Hajat Sesuai Sunah Rasulullah Terhadap Penyakit Hemoroid. J Relig J Agama, Sos Dan Budaya. 2023;1(4). [Https://Maryamsejahtera.Com/Index.Php/Religion/Index](https://Maryamsejahtera.Com/Index.Php/Religion/Index)
6. Uzun N, Yildirim E. Relationship Between Toilet Type And Hemorrhoids. Bezmialem Sci. 2022;10(6):698-702. Doi:10.14235/Bas.Galenos.2022.60352
7. Tashiro D, Nakahara M, Kitajima E, Haraguchi K. The Effects Of A Defecation Posture, Supported By The Upper Limbs, On Respiratory Function. J Phys Ther Sci. 2020;32(5):332-336. Doi:10.1589/Jpts.32.332
8. Hawkins At, Davis Br, Bhamar Ar, Et Al. The American Society Of Colon And Rectal Surgeons Clinical Practice Guidelines For The Management Of Hemorrhoids. Dis Colon Rectum. 2024;67(5):614-623. Doi:10.1097/Dcr.0000000000003276
9. Elia Abdians A, Maelissa R. Hemoroid Interna Grade Iv : Laporan Kasus Grade Iv Internal Hemorrhoids: Case Report. Vol 5.; 2023.
10. Wanda Annisa B, Fauzan L, Yuliansyah A. Diagnosis Dan Tatalaksana Hemoroid. J Kedokt Unram. 2022(3):1085-1093.
11. Soeseno Sw, Wahyudi Pae, Febyan F. Diagnosis And Management Of Internal Hemorrhoids: A Brief Review. Eur J Med Heal Sci. 2021;3(5):1-5. Doi:10.24018/Ejmed.2021.3.5.1014
12. Loscalzo J, Kasper DI, Longo DI, Fauci As, Hauser SI, Jameson JI. Harrison's Principles Of Internal Medicine. 21st Ed. Mcgraw-Hill Education; 2021.
13. Hall, J.E., Hall, M.E. Guyton And Hall Textbook Of Medical Physiology. Elsevier. 2021;14.
14. Cheickna T, Issaka D, Modibo S, Et Al. Study Of Hemorrhoid Disease In The Department Of General Surgery Of The Cs Ref Of The Commune I Bamako. Surg Sci. 2024;15(02):36-47. Doi:10.4236/Ss.2024.152005

15. Surrena H. Brunner & Suddarth's-Textbook Of Medical-Surgical Nursing. Wolters Kluwer Medknow Publications
16. Brunnicardi Fc. Schwartz's Principles Of Surgery. 10th Ed. Mcgraw-Hill Education; 2015.
17. Riss, S., Schwameis, K., Riss, T., & Mittlböck, M. (2023). Risk Factors Or Symptomatic Hemorrhoids. *Colorectal Disease*, 25(2), 221-227.
18. Lohsiriwat, V. (2022). Hemorrhoids: From Medical To Surgical Management. *World Journal Of Gastroenterology*, 18(8), 1735-1748.