



Pengaruh Relaksasi Genggam Jari Terhadap Nyeri pada Anak dengan *Sindrom Nefrotik* di Ruang Aster RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo

Bangkit Isna Nabila^{1*}, Noor Yunida Triana²

Universitas Harapan Bangsa Purwokerto, Indonesia, Indonesia

Email: bangkit.nabila@gmail.com, nooryunida@yahoo.co.id

ABSTRAK

Kata Kunci:

Sindrom nefrotik; Relaksasi Genggam Jari

Tujuan penelitian ini ialah guna melihat pengaruh relaksasi pegangan jari atas pengurangan nyeri pada pasien dengan diagnosis medis sindrom nefrotik di RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo. Subjek dari studi kasus ini ialah seorang pasien dengan masalah nyeri dan didiagnosis dengan sindrom nefrotik, dilakukan selama tiga hari. Pengumpulan data lewat observasi, wawancara, pemeriksaan fisik, serta dokumentasi. Hasil penelitian memperlihatkan bahwa studi kasus yang sudah dilaksanakan pada pasien menunjukkan penurunan tingkat nyeri pada pasien pediatrik yang menderita sindrom nefrotik sebelum serta setelah diberikan terapi relaksasi pegangan jari. Dari hasil studi kasus mengenai pengaruh relaksasi pegangan jari, bisa ditarik kesimpulan yakni terapi ini efektif meminimalisir nyeri pada pasien dengan sindrom nefrotik. Hal ini menunjukkan bahwa relaksasi pegangan jari dapat menjadi alternatif terapi yang bermanfaat dalam mengelola nyeri pada pasien dengan kondisi ini.

Keywords:

Nephrotic syndrome; Finger Hold Relaxation

ABSTRACT

The aim of this study was to determine the effects of finger grip relaxation on reducing pain in patients with a medical diagnosis of nephrotic syndrome at RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo. The subject of this case study was a patient with pain nursing problem with a medical diagnosis of nephrotic syndrome, carried out for three days. Data was collected from interview, observation, physical examination and documentation study. The result of the study showed that the results of case studies that had been carried out on patients showed a reduction in pain levels in pediatric patients suffering from nephrotic syndrome before and after being given finger grip relaxation therapy. Based on the result of a case study regarding the effect of finger grip relaxation to relieve pain in pediatric patient in the Aster Room, Prof. Hospital. Dr. Margono Soekardjo can conclude that the respondent experience a decrease in pain levels from severe to moderate. This proves that there is an effects of finger grip therapy on reducing pain in sufferers of nephrotic syndrome.

Corresponden Author: Bangkit Isna Nabila

Email: bangkit.nabila@gmail.com

Artikel dengan akses terbuka dibawah lisensi



Pendahuluan

Sindrom nefrotik adalah kelainan yang ditandai dengan adanya proteinuria berat (pengeluaran protein urine lebih dari 3gr/hari), hipoalbuminemia (albumin kurang dari 3 gr/dL), *edema perifer*, *hiperlipidemia*, serta *Oval Fat Bodies* (OFB) terdapat dalam sedimen urin (Papadakis & McPhee, 2019). Sindrom Nefrotik adalah penyakit ginjal paling banyak yang terjadi ke anak. Penderita Sindrom ini sering ditandai dengan adanya gejala seperti proteinuria berat, edema, *hipoalbuminemia*, *hiperlipidemia*, serta *hiperkolesterolemia* (Mainnah dkk., 2019).

Kejadian Sindrom Nefrotik pada anak di dunia dilaporkan 52 kasus (4.7%) per 100,000 anak dengan variabel subtansi berdasarkan dengan latar belakang etnis serta lokasi geografis. Beberapa negara di eropa melakukan penelitian di Asia Selatan anak dengan Sindrom Nefrotik lebih banyak daripada di Eropa. Mungkin juga SRNS bermacam-macam menurut etnis serta letak geografis, dengan 16-27% di Afrika, 20% di Eropa 20-39% di Asia Selatan serta 27-54% di Asia (Noviani, 2019).

Data kemenkes (2018), menunjukkan didapatkan prevalensi gangguan ginjal pada anak dari 14 Rumah Sakit pendidikan dengan Konsultan Nefrologi Anak di Indonesia (2017), didapatkan bahwa sebanyak 212 anak terkena gagal ginjal serta harus erapi ginjal dengan angka kematian sebanyak 23,6%. Penyebab terbanyak terjadinya gangguan ginjal pada anak tersebut dari data 14 Rumah Sakit pendidikan dengan Konsultan Nefrologi Anak di Indonesia (2017) antara lain yaitu Glomerulonefritis (14,6%), Sindrom Nefrotik Resisten Steroid (16%), Gangguan Ginjal Kronik yang tidak jelas penyebabnya (13,2%), serta Hipoplasia (12,3%).

Perembangan masyarakat yang sangat pesat sekarang, kebanyakan didominasi anak. Anak lebih mudah terkena penyakit ssebab keadaan imun anak yang masih belum bagus. Sindroma nefrotik adalah penyakit ginjal yang sering terjadi kepada anak (Barus, 2017). Faktor yang menjadi dasar munculnya sindrom nefrotik yakni faktor genetik, patogen, cedera (Mohamed, 2015). Yang bisa membuat trauma, kondisi akut ataupun penyakit dan sakit yang parah yang membutuhkan intervensi beddah yang membuat seorang anak untuk mejalani perawatan di rumah sakit (Kyle & Carman, 2014) Perawatan yang biasanya dilakukan di rumah sakit adalah dengan pemberian obat kortikosteroid.

Pada saat kondisi sudah akut dan di rawat di rumah sakit maks yang muncul adalah Edema. Edema merupakan keluhan utama yang sering terjadi pada penderita Sindrom Nefrotik. Akumulasi cairan ekstrasel pada jaringan interstitial merupakan penyebab edema timbul. Kelsch *et al*, mengungkapkan anak dengan Sindrom Nefrotik dalam serangan, akan timbul edema apabila kadar albumin <2,7 g/dl. Dengan adanya penurunan albumin, terjadilah penurunan tekanan osmotik plasma yang mengakibatkan cairan intravaskuler pindah ke interstitial. Caairan yang pindah itu mengakibatkan berkurangnya volume cairan intravaskuler, yang membuat aliran darah ke renal menjadi berkurang diarenakan hipovolemia. Karena hal tersebut, ginjal akan merangsang produksi renin angiotensin, kenaikan sekresi ADH , serta sekresi aldosteron sehingga terjadi retensi natrium serta air. Adanya retensi natrium serta air tersebut mengakibatkan terjadinya edema (Mamesah *et al.*, 2016).

Solusi yang dapat dilaksanakan ialah dengan memberi terapi komplementer. Terapi ini ialah bidang ilmu kesehatan dengan tujuan penanganan dalam bermacam penyakit memakai teknik tradisional, yang disebut dengan pengobatan alternatif termasuk Teknik relaksasi menggenggam jari. Sehingga terapi komplementer ini dapat digunakan sebagai alat manajemen atau holistik diri bagi penderita penyakit Sindrom Nefrotik Teknik dalam terapi ini memakai jari tangan sebagai sarana untuk mengalihkan pikiran (Masturoh & Anggita, 2018).

Teknik genggam jari juga disebut dengan *finger hold*. Melakukan genggam pada jari sembari mengatur nafas dilaksanakan 3-5 menit bisa meminimalisir ketegangan pada fisik, sebab genggam pada jari membuat hangat titik keluar serta energy meridian masuk yang ada pada jari. Titik refleksi dalam tangan akan merangsang dengan spontan ketika menggenggam, rangsangan itu akan membuat gelombang listrik mengalir ke otak yang akan diproses serta diterima secara cepat, selanjutnya mengalir ke saraf dalam organ yang terkena gangguan, sehingga sumbatan pada jalur energy jadi lancar (Handoyo dkk., 2022; Sulung & Rani, 2017).

Relaksasi adalah kebebasan fisik serta mental dari ketegangan dan stres, sebab bisa merubah persepsi kognitif serta afektif pasien. Teknik relaksasi menyebabkan pasien bisa mengendalikan diri saat terjadi ketidaknyamanan ataupun rasa nyeri, emosi pada nyeri serta push fisik. Jenis relaksasi yang dipergunakan untuk meminimalisir intensitas nyeri setelah operasi ialah relaksasi menggenggam jari yang mudah dilaksanakan oleh siapa saja, berkaitan dengan jari serta aliran energy tubuh (Indriyani, 2021; Sulung & Rani, 2017).

Penelitian ini bertujuan yakni guna mengetahui fenomena dan penanganan medis *Sindrom Nefrotik* di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo.

Metode Penelitian

Penelitian ini memakai metode pendekatan pada kasus yang dialami pasien lewat tahap keperawatan. Teknik penulisan yang dipergunakan berbentuk deskriptif. Subjek penelitian ini An.A yang merupakan pasien dengan keluhan nyeri perut. Penelitian ini dilaksanakan di ruang Aster RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo pada tanggal 11 sampai 13 Maret 2024. Data diperoleh melalui observasi serta wawancara langsung dan dokumentasi. Instrumen yang dipergunakan mencakup pedoman mengkaji keperawatan anak Universitas Harapan Bangsa, *Faces Rating Scale*, *pulse oximetry*, *stetoskop*, *sphygmomanometer*, termometer. Pendekatan tahap keperawatan yang digunakan merupakan 5 tahap asuhan meliputi menganalisa keperawatan, diagnosis keperawatan, implementasi keperawatan, intervensi keperawatan, serta evaluasi keperawatan ataupun menilai pada tahap akhir atas asuhan yang sudah diberi.

Kriteria Penelitian

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah pasien anak yang mengalami nyeri terkait sindrom nefrotik yang dirawat di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo. Pasien yang telah menjalani terapi relaksasi menggenggam jari selama periode studi serta

keluarga yang bersedia berpartisipasi juga termasuk dalam kriteria penelitian. Kriteria eksklusi adalah pasien yang tidak dapat berkomunikasi dengan baik atau memiliki komorbiditas berat yang mempengaruhi pelaksanaan terapi.

Analisis Data

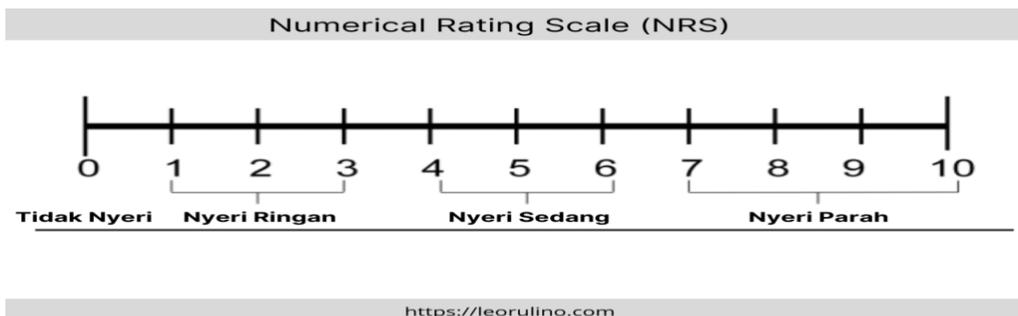
Analisis data dilakukan dengan pendekatan deskriptif, di mana data kualitatif dari hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi diolah dan disajikan untuk memberikan gambaran tentang perubahan tingkat nyeri yang dialami pasien sebelum dan sesudah terapi relaksasi genggam jari. Data disajikan dalam bentuk narasi untuk menggambarkan perbedaan intensitas nyeri serta dalam bentuk tabel untuk memvisualisasikan skala penurunan nyeri setiap harinya. Analisis dilakukan dengan membandingkan data observasi dari skala nyeri sebelum dan sesudah intervensi untuk menilai efektivitas terapi relaksasi dalam mengurangi nyeri pada pasien anak.

Hasil dan Pembahasan

Pengkajian

Pasien ialah An. A, laki-laki berumur 8 tahun. Pasien datang ke IGD RSUD Prof Dr Margono Soekardjo tanggal 11 Maret 2024 pukul 09.00. Pasien mengeluh mual muntah sejak semalam dengan frekuensi sekitar 5 kali. Keluhan dibarengi nyeri perut misalnya nyeri ketika diraba serta perut terasa ditusuk-tusuk. Ketika pasien sadar, tidak terdapat riwayat benturan di kepala. Pasien mempunyai riwayat penyakit nefrotik sindrom sejak usia 2 tahun. Riwayat penyakit keluarga, pasien tidak mempunyai riwayat penyakit keturunan atau penyakit menular.

Skala Ukur Penurunan Nyeri



Gambar 1. Numerical Rating Scale

Sumber: Breivik dkk. (2008)

Seudah masuk ke ruangan Aster diperoleh hasil bahwa keadaan umum pasien baik, compos mentis dengan GCS: 15, TTV TD: 88/51 mmHg, Nadi: 80 x/menit, RR: 31 x/menit, S: 36°C, capillary refill time < 2 detik TB: 136 cm, BB: 27 kg,. Pada pemeriksaan mata simetris kiri kanan, edema pada kedua mata (palpebra), konjungtiva tampak anemis, dan sklera tidak ikterik. Pada pemeriksaan abdomen menunjukkan hasil bentuk abdomen

distensi, bising usus normal 30 kali permenit, perkusi abdomen timpani, ginjal teraba, dan ada nyeri tekan. Pada pemeriksaan ekstremitas bawah terdapat edema di kedua kaki. Pada pemeriksaan laboratorium menunjukkan hasil hematokrit 52.1%, hemoglobin 17.2 g/dL, leukosit 29470/mm³, albumin 2,4 mg/dl, blood ureum nitrogen 27,4 mg/dl.

Diagnosa Keperawatan

Dari hasil yang diperoleh dari analisa secara langsung pada An.A, analisa data disamakan dengan SDKI sehingga membuat permasalahan keperawatan prioritas. Permasalahan keperawatan prioritas yang muncul dalam An.A ialah nyeri akut yang berkaitan dengan agen penderitaa fisiologis sesuai data yang didapat. Data focus permasalahan nyeri akaut mencakup data obyektif serta subyektif. Data subyektif mencakup Ibu An.A mengatakan perut anaknya sakit dengan pengkajian nyeri P : Nyeri saat dipegang perutnya, Q : Nyeri tertusuk-tusuk, R : Di perut sebelah kiri, S : Skala 6 T: Hilang timbul. Sementara data obyektif mencakup An. A terlihat kesakitan dan gelisah awal.

Intervensi Keperawatan

Sesudah memperoleh permasalahan keperawatan prioritas, penleiti selanjutnya membuat perencanaan pada asuhan keperawatan yang berdasar pada SIKI serta SLKI. Perumusan intervensi ialah guna mencegah permasalahan keperawaatan nyeri akut yakni manajemen nyeri. Inervensi ini dilaksanakan 3x24 jam dengan tujuan nyeri yang dirasakan An.A turun dengan hasil kriteria keluhan nyeri awal meningkat tujuan cukup turun, meringis awal cukup meningkat tujuan turun, gelisah awal cukup naik tujuan turun. Manajemen nyeri mencakup terapeutik, observasi, kolaborasi serta edukasi. Sementara observasi mencakup karakteristik, identifikasi lokasi, frekuensi, durasi, kualitas, identifikasi skala nyeri, intensitas nyeri, identifikasi respon nyeri non verbal. Pada terapeutik mencakup berikan teknik non farmakologis menggenggam jari guna meminimalisir nyeri serta fasilitasi saat tidur. Dalam edukasi mencakup ajarkan teknik non farmakologis guna meminimalisir nyeri. Sedangkan dalam kolaborasi mencakup kolaborasikan pemberian analgetik, apabila dibutuhkan.

Implementasi Keperawatan

Implementasi asuhan keperawatan An. A berdasar pada perencanaan keperawatan yang telah ditentukan yaki manajemen nyeri. Tindakan yang dilakukan untuk intervensi manajemen nyeri ialah melakukan identifikasi lokasi, durasi, karakteristik, kualitas, frekuensi, identifikasi skala nyeri, intensitas nyeri, identifikasi respon nyeri non verbal, memberi serta mengajarkan teknik non farmakologis genggam jari guna meminimalisir nyeri, fasilitasi istirahat serta tidur, kolaborasi dalam memberikan analgetik Paracetamol 300 mg.

Evaluasi Keperawatan

Sesudah pelaksanaan intervensi keperawatan maka dilaksanakan evaluasi sesuai SLKI. Pencegahan pada diagnosis nyeri akut dilaksanakan lewat intervensi manajemen nyeri. Evaluasi hari pertama pasien mengatakan yakni sesudah dilaksanakan terapi genggam jari pasien mengatakan lebih nyaman skala nyeri berikut;

Tabel 1. Skala Nyeri

Hari	Keterangan
1	awalnya 6 berkurang menjadi 5, keluarga memahami cara melakukan genggam jari, pasien nampak lebih nyaman
2	Ana menerangkan yakni nyeri berkurang dari sebelum dilaksanakan tindakan 5 jadi 4 sesudah terapi genggam jari
3	An.A menerangkan yakni nyeri sebelum dilaksanakan tindakan ada pada skala 4 seaudah dilaksanakan tindakan keperawatan skala nyeri jadi 3, An. A menerangkan sudah menggunakan terapi nonfarmakologis ketika muncul nyeri dengan bantuan keluarga, An.A tidak nampak meringis kesakitan dan tidak gelisah.

Sumber: Data Penelitian, (2024)

Pembahasan

Hasil terapi relaksasi genggam jari terhadap pasien anak dengan diagnosa medis Sindrom Nefrotik menunjukkan bahwa pasien mengalami penurunan nyeri dari hari pertama ke hari ketiga. Hal ini menunjukkan efektifitas terapi relaksasi genggam jari. Teknik genggam jari disebut juga *finger hold*. Melakukan genggam pada jari sembari mengatur nafas dilaksanakan 3-5 menit bisa meminimalisir keteganga pada fisik, sebab genggam pada jari membuat hangat titik keluar serta energy meridian masuk yang ada pada jari. Titik refleksi dalam tangan akan merangsang dengan spontan ketika menggenggam, rangsangan itu akan membuat gelombang listrik mengalir ke otak yang akan diproses serta diterima secara cepat, kemudian mengalir ke saraf daam organ yang terkena gangguan, sehingga sumbatan pada jalur energy jadi lancar (Sulung & Rani, 2017).

Nyeri adalah suatu hal yang tidak membahagiakan, subjektif serta berkaitan dengan panca indera, dan adalah sesuatu emosional yang berhubungan dengan rusaknya jaringan aktual ataupun yang tergambar sebagai bahaya ataupun kerusakan. Selain itu, nyeri berarti yakni kondisi yang mempengaruhi individu serta diketahui ada ketika individu pernah mengalami. Dari pendapat IASP, nyeri ialah pengalaman rasa emosional yang tidak membahagiakan karena keruakan aktual ataupun potensial, ataupun digambarkan pada kerusakan (Idris & Astarani, 2017; Yunita dkk., 2022).

Relaksasi ialah usaha guna meminimalisir rasa nyeri ataupun menangani nyeri yang hebat dengan meminimalisir otot ynag tegang. Relaksaasi ialah cara untuk meminimalisir nyeridengan mengendurkan ataupun mengistirahatkan otot tubuh dalam, pola pernapasan teratur dan rileks dan petunjuk cara melepas hormon endorfin pada tubuh ataupun relaksasi alami tubuh yang normal (Lestari, 2022; Sofiyah dkk., 2014).

Memegang jari sambil mengatur nafas (relaksasi) bisa mengurangi ketegangan fisik maupun emosi, sebab dengan memegang jari bisa membuat hangat titik masuk serta keluarnya meridian energi di jari. Telapak tangan serta jari tangan ialah alat yang efektif guna keseimbangan pada tubuh. Tiap jari memiliki makna. Kecemasan dihubungkan dengan ibu jari, rasa takut dengan jari telunjuk, marah dengan jari tengah, sedih dengan jari manis, serta rasa bangga serta putus asa dengan jari kelingking (Asnaniar dkk., 2023).

Teknik relaksasi genggam jari membantu pikiran serta jiwa untuk mencapai relaksasi. Teknik ini terbukti bisa meminimalisir intensitas nyeri. Jika relaksasi itu dilakukan rutin maka hasil yang diinginkan akan lebih baik dengan menurunnya nyeri (Indrawati & Arham, 2021).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi kasus tentang pengaruh relaksasi genggam jari untuk meredakan nyeri terhadap pasien anak di Ruang Aster RSUD Prof Dr Margono Soekardjo dapat ditarik kesimpulan bahwa tingkat nyeri responden menurun dari cukup berat ke sedang. Hal ini membuktikan bahwa awalnya 6 berkurang menjadi 5, keluarga memahami cara melakukan genggam jari, pasien kelihatan lebih nyaman. Hari kedua An. A menerangkan yakni nyeri berkurang dari sebelum dilaksanakan tindakan 5 menjadi 4 sesudah diberi terapi genggam jari. Dan hari ketiga An. A menerangkan nyeri sebelum dilaksanakan tindakan ada pada skala 4 sesudah dilaksanakan tindakan keperawatan skala nyeri menjadi 3, An. A menerangkan sudah melakukan terapi nonfarmakologis ketika nyerinya timbul dengan bantuan dari keluarga, An. A tidak nampak meringis kesakitan dan tidak gelisah. Terdapat pengaruh terapi genggam jari pada penurunan nyeri penderita *Sindrom Nefrotik*.

Daftar Pustaka

- Asnaniar, W. O. S., Emin, W. S., Asfar, A., Samsualam, S., Sudarman, S., Taqiyah, Y., & Safitri, A. S. D. (2023). Terapi Relaksasi Genggam Jari untuk Menurunkan Nyeri Post Operasi. *Martabe: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(8), 2816–2822.
- Barus, R. S. (2017). *Masalah Perilaku pada Anak Sindrom Nefrotik* [Universitas Sumatera Utara]. <https://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/72035>
- Breivik, H., Borchgrevink, P. C., Allen, S. M., Rosseland, L. A., Romundstad, L., Breivik Hals, E. K., Kvarstein, G., & Stubhaug, A. (2008). Assessment of pain. *British Journal of Anaesthesia*, 101(1), 17–24. <https://doi.org/10.1093/bja/aen103>
- Handoyo, H., Hartati, H., & Ratifah, R. (2022). Pemberdayaan Kelompok Peduli Hipertensi Melalui Pelatihan Kesehatan Tentang Teknik Relaksasi Genggam Jari (Finger Hold) Di Desa Mersi Purwokerto Timur. *Jurnal EMPATI (Edukasi Masyarakat, Pengabdian dan Bakti)*, 3(1), 1–8.
- Idris, D. N. T., & Astarani, K. (2017). Terapi Relaksasi Genggam Jari terhadap Penurunan Nyeri Sendi pada Lansia. *Jurnal Penelitian Keperawatan*, 3(2). <https://jurnal.stikesbaptis.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/167>
- Indrawati, U., & Arham, A. H. (2021). Pengaruh pemberian teknik relaksasi genggam jari terhadap persepsi nyeri pada pasien post operasi fraktur. *Jurnal Keperawatan*, 18(1), 13–24. <https://doi.org/10.35874/jkp.v18i1.801>

- Indriyani, L. (2021). *Studi Kasus Intervensi pelaksanaan Genggam Jari terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Ibu Post Secrio Caesarea di Desa Tedunan dan Gondoharum* [Universitas Muhammadiyah Kendal Batnag]. <http://repository.umkaba.ac.id/index.php/repo/article/view/43>
- Lestari, F. A. (2022). *Efektivitas Pijat Refleksi terhadap Penurunan Nyeri Haid pada Siswi MTs Songgo Buwono di Desa Bedingin Kecamatan odanan Kabupaten Blora* [Thesis (Undergraduate), Universitas Islam Sultan Agung Semarang]. <http://repository.unissula.ac.id/id/eprint/25288>
- Mainnah, N. M., Hendriyono, F., & Muljanto, S. (2019). Gambaran Kadar Kalsium Total dan Vitamin D pada Anak Sindrom Nefrotik di RSUD Ulin Banjarmasin. *Homeostasis*, 2(3), 451–460.
- Masturoh, I., & Anggita, N. (2018). *Analisis Praktik klinik kperawatan pada pasien CKD*.
- Noviani, A. P. (2019). *Asuhan Keperawatan An. U Usia Sekolah (11 Tahun) dengan Gangguan Sistem Perkemihan Akibat Sindrom Nefrotik Akut di RSUD R. Tanjung Anak RSUD R Syamsudin, SH Kota Sukabumi* [Diploma thesis, Universitas Muhammadiyah Sukabumi]. <http://eprints.ummi.ac.id/id/eprint/1209>
- Papadakis, M., & McPhee, S. (2019). *Current Medical Diagnosis and Treatment* (M. Rabow, Ed.; 58th Edition). McGraw-hill Education.
- Sofiyah, L., Ma'rifah, A. R., & Susanti, I. H. (2014). Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari terhadap Perubahanskala Nyeri pada Pasien Post Operasi Sectio Caesareadi RSUD Prof. Dr Margono Soekarjdo Purwokerto. *Prosiding: Seminar Nasional & Internasional*, 64–71.
- Sulung, N., & Rani, S. D. (2017). Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Appendikomi. *Jurnal Endurance*, 2(3), 397. <https://doi.org/10.22216/jen.v2i3.2404>
- Yunita, S., Pasaribu, M., Sharfina, D., & Lubis, A. J. (2022). Pengetahuan Perawatan dengan Penerapan Prosedur Manajemen Nyeri di Rumah Sakit Mitra Medika Medan. *Jintan: Jurnal Ilmu Keperawatan*, 2(2), 125–130.