

**PENERAPAN RELAKSASI GENGAM JARI TERHADAP SKALA NYERI PASIEN  
DISPEPSIA DI RUANG RPD B RSUD JEND. AHMAD YANI  
KOTA METRO TAHUN 2022**

**IMPLEMENTATION OF FINGER GRIP RELAXATION TO THE PAIN SCALE OF  
DYSPEPSIA PATIENTS IN RPD B ROOM, RSUD JEND. AHMAD YANI  
METRO CITY IN 2022**

**Aidil Hakim<sup>1</sup>, Tri Kesumadewi<sup>2</sup>, Ludiana<sup>3</sup>**  
<sup>1,2,3</sup>Akademi Keperawatan Dharma Wacana Metro  
Email: [aidilh502@gmail.com](mailto:aidilh502@gmail.com)

**ABSTRAK**

Sistem pencernaan atau sistem gastrointestinal (mulai dari mulut sampai anus) adalah sistem organ dalam manusia yang berfungsi untuk menerima makanan. Masalah yang sering muncul pada sistem pencernaan yaitu dispepsia. Gejala atau keluhan utama yang dirasakan oleh pasien dispepsia adalah nyeri abdomen. Nyeri adalah gejala subjektif, hanya klien yang dapat mendeskripsikannya. Penatalaksanaan yang diterapkan penulis untuk menurunkan skala nyeri dalam karya tulis ilmiah ini yaitu penerapan relaksasi genggam jari. Rancangan karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus (*case study*). Subyek yang digunakan yaitu dua pasien dengan dispepsia sesuai kriteria inklusi. Analisa data dilakukan menggunakan analisis deskriptif dengan melihat skala nyeri sebelum dan setelah penerapan. Hasil penerapan menunjukkan bahwa setelah dilakukan penerapan relaksasi genggam jari 2 kali sehari dengan waktu 10-15 menit selama 3 hari, terjadi penurunan skala nyeri pada kedua subyek penerapan, yaitu pada kedua subyek dari skala nyeri 6 menjadi 1. Bagi pasien yang mengalami masalah nyeri hendaknya dapat melakukan penerapan relaksasi genggam jari secara mandiri untuk membantu menurunkan skala nyeri sehingga memberikan rasa nyaman pada pasien.

**Kata Kunci** : Dispepsia, Nyeri, Relaksasi Genggam Jari.

**ABSTRACT**

The digestive system or gastrointestinal system (starting from the mouth to the anus) is an organ system in humans that functions to receive food. The problem that often arises in the digestive system is dyspepsia. The main symptom or complaint felt by dyspeptic patients is abdominal pain. Pain is a subjective symptom, only the client can describe it. The management applied by the author to reduce the pain scale in this scientific paper is the application of finger grip relaxation. The design of this scientific paper uses a case study design. The subjects used were two patients with dyspepsia according to the inclusion criteria. Data analysis was carried out using descriptive analysis by looking at the pain scale before and after application. The results of the application showed that after applying finger grip relaxation 2 times a day for 10-15 minutes for 3 days, there was a decrease in the pain scale in both subjects of application, namely in both subjects from a pain scale of 6 to 1. can apply finger grip relaxation independently to help reduce the pain scale so as to provide a sense of comfort to the patient.

**Keywords** : Dyspepsia, Pain, Finger Clasp Relaxation.

## PENDAHULUAN

Sistem pencernaan atau sistem gastrointestinal (mulai dari mulut sampai anus) adalah sistem organ dalam manusia yang berfungsi untuk menerima makanan, mencernanya menjadi zat-zat gizi dan energi, menyerap zat-zat gizi ke dalam aliran darah serta membuang bagian makanan yang tidak dapat dicerna atau merupakan sisa proses tersebut dari tubuh<sup>1</sup>.

Masalah yang sering muncul pada sistem pencernaan yaitu dispepsia. Dispepsia adalah kumpulan keluhan/gejala klinis yang terdiri dari rasa tidak enak/sakit di perut bagian atas yang menetap atau mengalami kekambuhan keluhan refluks gastroesofagus klasik berupa rasa panas didada (*heartburn*)<sup>1</sup>.

Angka kejadian dispepsia secara global, prevalensinya mencapai 7- 41%, tetapi hanya 10-20% yang menggunakan pertolongan medis. Prevalensi dispepsia di Negara Barat mencapai 1-8%. Prevalensi dispepsia di Indonesia mencapai 40-50%. Pada usia 40 tahun diperkirakan terjadi sekitar 10 juta jiwa atau 6,5% dari total populasi penduduk. Pada tahun 2020 diperkirakan angka kejadian dispepsia terjadi peningkatan dari 10 juta jiwa menjadi 28 jiwa setara dengan 11,3% dari keseluruhan penduduk di Indonesia<sup>2</sup>.

Berdasarkan data *medical record* di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Jend. Ahmad Yani Metro di Ruang RPD B pada tahun 2021, kasus dispepsia menempati urutan ke-4 dari 10 besar penyakit rawat inap dengan 128 penderita<sup>3</sup>.

Dispepsia ditandai dengan munculnya rasa nyeri pada perut bagian atas<sup>4</sup>. Nyeri merupakan fenomena multidimensional sehingga sulit

untuk didefinisikan. Nyeri merupakan pengalaman personal dan subjektif, dan tidak ada dua individu yang merasakan nyeri dalam pola yang identik (sama)<sup>5</sup>. Masalah yang dapat terjadi apabila nyeri tidak teratasi yaitu akan mempengaruhi perilaku dan aktivitas sehari-hari, ditandai dengan klien sering kali meringis, mengerutkan dahi, menggigit dahi, menggigit bibir, gelisah, imobilisasi, mengalami ketegangan otot, melakukan gerakan melindungi bagian tubuh sampai dengan menghindari percakapan, menghindari kontak sosial, dan hanya fokus pada aktivitas menghilangkan nyeri, klien kurang berpartisipasi dalam aktivitas rutin, seperti mengalami kesulitan dalam melakukan tindakan kebersihan normal serta dapat mengganggu aktivitas sosial dan hubungan seksual<sup>6</sup>.

Penatalaksanaan nyeri dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Penatalaksanaan farmakologi memang dapat memberikan efek penurunan nyeri, akan tetapi dapat menimbulkan efek menekan pusat pernapasan di medulla batang otak dan terjadi gangguan pencernaan seperti adanya ulkus gaster serta perdarahan gaster<sup>6</sup>. Penatalaksanaan nyeri nonfarmakologi yang dapat dilakukan oleh seorang perawat dalam mengatasi respon nyeri pasien yaitu dengan kompres hangat/dingin, distraksi, imajinasi terbimbing, hipnosis, akupunktur, massase dan teknik relaksasi. Teknik relaksasi genggam jari merupakan bagian dari teknik relaksasi yang dapat dipakai untuk manajemen nyeri nonfarmakologis<sup>7</sup>.

Salah satu jenis relaksasi yang digunakan dalam menurunkan intensitas nyeri adalah dengan relaksasi genggam jari yang mudah dilakukan oleh siapapun yang berhubungan dengan jari tangan dan aliran energi di dalam tubuh kita. Teknik genggam jari disebut juga *finger hold*<sup>8</sup>. Tujuan melakukan relaksasi genggam jari adalah mengurangi nyeri, takut dan cemas, mengurangi perasaan panik, khawatir dan terancam, memberikan perasaan yang nyaman pada tubuh, menenangkan pikiran dan dapat mengontrol emosi, serta melancarkan aliran dalam darah<sup>7</sup>.

Teknik relaksasi genggam jari memberikan suatu tindakan untuk membebaskan mental dan fisik dari ketegangan dan stress, sehingga dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri. Menggenggam jari sambil menarik nafas dalam dapat mengurangi dan menyembuhkan ketegangan fisik dan emosi, karena genggam jari akan menghangatkan titik-titik keluar dan masuknya energy pada meridian yang terletak pada meridian yang terletak pada jari tangan kita. Sehingga intensitas nyeri akan berubah atau mengalami modulasi akibat stimulasi relaksasi genggam jari yang lebih dahulu dan lebih banyak mencapai otak. Genggam jari dapat dilakukan sendiri dan sangat membantu dapat dilakukan sendiri dan sangat membantu dalam kehidupan sehari-hari untuk merilekskan ketegangan fisik<sup>8</sup>.

Tujuan penerapan relaksasi genggam jari adalah untuk menurunkan skala nyeri pasien dispepsia di RPD B RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro

## METODE

Karya tulis ilmiah ini menggunakan metode studi kasus. Instrumen yang digunakan dalam penerapan ini adalah lembar kuesioner mengenai karakteristik subyek, lembar observasi hasil pengukuran nyeri menggunakan skala nyeri *Numerical Rating Scale* (NRS) 0-10, dan SOP penerapan relaksasi genggam jari.

## HASIL

Penerapan ini dilakukan pada dua pasien dengan dispepsia. Adapun gambaran kedua subyek penerapan yang didapatkan pada saat pengkajian adalah sebagai berikut:

**Tabel 1**  
**Gambaran Subyek I**

Data	Subyek I
Inisial	Ny. D
Usia	21 tahun
Jenis kelamin	Perempuan
Kecemasan	Ada
Jika ada dikarenakan	Takut sakitnya tambah parah
Pekerjaan	Wiraswasta
Keluhan Nyeri (PQRST)	Klien mengatakan nyeri pada ulu hati, klien mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk, klien mengatakan nyeri hanya dibagian ulu hati, klien mengatakan nyeri hilang timbul, dengan skala nyeri 6
Pengalaman Nyeri Sebelumnya	Klien mengatakan nyeri di ulu hati dalam satu bulan terakhir 3 kali kambuh dan penatalaksanaan yang dilakukan oleh klien yaitu relaksasi nafas dalam.
Terapi	Omeprazole 40 mg/IV/24 jam, Ondansentron 4 mg/IV/ 8 jam dan Ketorolac 10 mg/ IV/8 jam.

**Tabel 2**  
**Gambaran Subyek II**

Data	Subyek II
Inisial	Ny. S
Usia	35 tahun
Jenis kelamin	Perempuan

Kecemasan	Ada
Jika ada dikarenakan	Takut sakitnya tambah parah
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga
Keluhan Nyeri (PQRST)	Klien mengatakan nyeri pada ulu hati, klien mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk, klien mengatakan nyeri dirasakan pada saat klien bergerak/melakukan aktivitas, klien mengatakan nyeri menjalar sampai ke punggung, klien mengatakan nyeri hilang timbul, dengan skala nyeri 6
Pengalaman Nyeri Sebelumnya	Klien mengatakan baru pertama kali merasakan nyeri pada bagian perut atau ulu hati.
Terapi	Omeprazole 40 mg/IV/24 jam, Ondansentron 4 mg/IV/ 8 jam.

Penerapan relaksasi genggam jari ini dilakukan selama 3 hari yaitu pada tanggal 05 sampai 07 Juni tahun 2022. Skala nyeri sebelum dan setelah penerapan relaksasi genggam jari pada kedua subyek dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

**Tabel 3**  
**Intensitas Nyeri Sebelum dan Setelah Penerapan Relaksasi Genggam Jari**

Hari	Subyek I		Subyek II	
	Sblm	Sth	Sblm	Sth
Penerapan ke-1	6	5	6	4
Penerapan ke-2	3	2	3	3
Penerapan ke-3	2	1	2	1

## PEMBAHASAN

Pembahasan dalam penerapan ini terdiri dari:

### 1. Karakteristik Subyek

#### a. Usia

Subyek yang terlibat dalam penerapan ini yaitu berusia 21 dan 35 tahun. Usia dapat mengubah persepsi dan pengalaman nyeri. Terdapat beberapa

variasi dalam batas nyeri yang dikaitkan dengan kronologis usia, namun tidak ada bukti terkini yang berkembang secara jelas. Individu dewasa mungkin tidak melaporkan adanya nyeri karena takut bahwa hal tersebut mengindikasikan diagnosis yang buruk<sup>5</sup>.

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa intensitas nyeri lebih tinggi pada pasien usia lebih tua daripada pasien dewasa muda. Sedangkan secara teori menyatakan lanjut usia (lansia) berespon terhadap nyeri dapat berbeda dengan cara berespon orang yang berusia lebih muda. Beberapa faktor yang memengaruhi respon orang tua antara lain orang tua berpendapat bahwa nyeri yang terjadi merupakan sesuatu yang harus mereka terima, kebanyakan orang tua takut terhadap efek samping obat dan menjadi ketergantungan, sehingga mereka tidak melaporkan nyeri atau menanyakan obat untuk menghilangkan nyeri<sup>9</sup>.

Berdasarkan uraian diatas, menurut asumsi penulis intensitas nyeri lebih tinggi pada pasien usia lebih tua. Kedua subyek yang terlibat dalam penerapan ini berusia 21 tahun dan 35 tahun masuk dalam batasan usia remaja dan dewasa yang tergolong masih muda. Sehingga, usia tidak mempengaruhi persepsi nyeri pada kedua subyek.

#### b. Jenis Kelamin

Kedua subyek dalam penerapan berjenis kelamin perempuan. Jenis kelamin dapat menjadikan faktor yang signifikan dalam respons nyeri, pria lebih jarang melaporkan nyeri dibandingkan wanita. Di beberapa budaya di Amerika Serikat, pria diharapkan lebih jarang mengekspresikan nyeri dibandingkan wanita. Hal ini tidak berarti bahwa pria jarang merasakan nyeri, hanya saja mereka jarang memperlihatkan hal itu<sup>5</sup>.

Berdasarkan uraian diatas, menurut asumsi penulis intensitas nyeri lebih tinggi pada perempuan daripada pasien laki-laki. Kedua subyek yang terlibat dalam penerapan ini berjenis kelamin perempuan sehingga lebih sensitif terhadap nyeri dibandingkan dengan seorang berjenis kelamin laki-laki.

c. Perasaan Cemas

Kedua subyek dalam penerapan ini mengatakan cemas apabila sakitnya akan bertambah parah. Tingkat kecemasan yang dialami klien juga mungkin mempengaruhi respons terhadap nyeri. Perasaan cemas meningkatkan persepsi nyeri. Perasaan cemas sering kali dikaitkan dengan pengartian atas nyeri. Jika penyebab nyeri tidak diketahui, perasaan cemas cenderung lebih tinggi dan nyeri semakin memburuk<sup>5</sup>.

Berdasarkan uraian diatas, menurut asumsi penulis intensitas nyeri lebih tinggi dirasakan pada pasien yang mengalami kecemasan. Kedua subyek yang terlibat dalam penerapan ini

mempunyai perasaan cemas karena takut sakitnya bertambah parah yang ditandai kedua subyek sering bertanya tentang kondisi penyakitnya, sehingga hal ini meningkatkan persepsi nyeri kedua subyek.

d. Pengalaman Nyeri yang lalu

Subyek I mengatakan nyeri di ulu hati terakhir pada satu bulan yang lalu dan penatalaksanaan yang dilakukan oleh klien yaitu relaksasi nafas dalam. Sedangkan subyek II mengatakan baru pertama kali merasakan nyeri pada bagian perut atau ulu hati. Pengalaman sebelumnya mengenai nyeri mempengaruhi persepsi akan nyeri yang akan dialami saat ini. Individu yang memiliki pengalaman negatif dengan nyeri pada masa kanak-kanak dapat memiliki kesulitan untuk mengelola nyeri. Pengalaman nyeri sebelumnya membuat seseorang mengadopsi mekanisme koping yang bisa digunakan pada episode nyeri berikutnya<sup>5</sup>.

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa seseorang yang tidak pernah mengalami nyeri sebelumnya lebih tinggi daripada responden yang pernah mengalami nyeri sebelumnya. Responden yang pernah mengalami nyeri sebelumnya memiliki intensitas nyeri yang lebih rendah dibandingkan yang tidak pernah mengalami nyeri sebelumnya, karena nyeri sebelumnya berhasil dihilangkan, maka akan lebih mudah bagi individu tersebut untuk melakukan tindakan-

tindakan yang diperlukan untuk menghilangkan nyeri<sup>9</sup>.

Berdasarkan uraian diatas, menurut asumsi penulis intensitas nyeri lebih tinggi pada seseorang yang belum pernah mempunyai pengalaman nyeri sebelumnya. Namun, hal ini berbeda dengan hasil penerapan, subyek I dalam penerapan sering mengalami nyeri pada ulu hati dan subyek II mengatakan baru pertama kali merasakan nyeri pada bagian perut atau ulu hati, hasil pengkajian nyeri pada kedua subyek menunjukkan skala nyeri yang sama yaitu 6. Sehingga, pada penerapan ini dapat disimpulkan bahwa pengalaman nyeri yang lalu tidak mempengaruhi persepsi nyeri pada kedua subyek.

## 2. Skala Nyeri Sebelum Penerapan

Skala nyeri pada subyek I di hari pertama sebelum penerapan dengan skala 6, skala nyeri sebelum penerapan hari kedua dengan skala 3, dan skala nyeri sebelum penerapan hari ketiga dengan skala 2. Sedangkan skala nyeri pada subyek II di hari pertama sebelum penerapan dengan skala 6, skala nyeri sebelum penerapan hari kedua dengan skala 3, dan skala nyeri sebelum penerapan hari ketiga dengan skala 2.

Dispepsia adalah kumpulan keluhan/gejala klinis yang terdiri dari rasa tidak enak/sakit di perut bagian atas yang menetap atau mengalami kekambuhan keluhan refluks gastroesofagus klasik berupa rasa panas didada (*heartburn*)<sup>1</sup>. Dispepsia ditandai dengan munculnya rasa nyeri pada perut

bagian atas<sup>4</sup>. Nyeri merupakan fenomena multidimensional sehingga sulit untuk didefinisikan. Nyeri merupakan pengalaman personal dan subjektif, dan tidak ada dua individu yang merasakan nyeri dalam pola yang identik (sama)<sup>5</sup>.

Masalah yang dapat terjadi apabila nyeri tidak teratasi yaitu akan mempengaruhi perilaku dan aktivitas sehari-hari, ditandai dengan klien sering kali meringis, mengerutkan dahi, menggigit dahi, menggigit bibir, gelisah, imobilisasi, mengalami ketegangan otot, melakukan gerakan melindungi bagian tubuh sampai dengan menghindari percakapan, menghindari kontak sosial, dan hanya fokus pada aktivitas menghilangkan nyeri, klien kurang berpartisipasi dalam aktivitas rutin, seperti mengalami kesulitan dalam melakukan tindakan kebersihan normal serta dapat mengganggu aktivitas sosial dan hubungan seksual<sup>6</sup>.

Penatalaksanaan nyeri dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Penatalaksanaan farmakologi memang dapat memberikan efek penurunan nyeri, akan tetapi dapat menimbulkan efek menekan pusat pernapasan di medulla batang otak dan terjadi gangguan pencernaan seperti adanya ulkus gaster serta perdarahan gaster<sup>6</sup>. Penatalaksanaan nyeri nonfarmakologi yang dapat dilakukan oleh seorang perawat dalam mengatasi respon nyeri pasien yaitu dengan kompres hangat/dingin, distraksi, imajinasi terbimbing, hipnosis, akupuntur, massase dan teknik relaksasi. Teknik

relaksasi genggam jari merupakan bagian dari teknik relaksasi yang dapat dipakai untuk manajemen nyeri nonfarmakologis<sup>7</sup>.

Salah satu jenis relaksasi yang digunakan dalam menurunkan intensitas nyeri adalah dengan relaksasi genggam jari yang mudah dilakukan oleh siapapun yang berhubungan dengan jari tangan dan aliran energi di dalam tubuh kita<sup>8</sup>.

### 3. Skala Nyeri Setelah Penerapan

Skala nyeri kedua subyek setelah penerapan relaksasi genggam jari mengalami penurunan, yaitu skala nyeri subyek I pada hari pertama menjadi skala 5, hari kedua menjadi skala 2, dan hari ketiga menjadi skala 1. Sedangkan skala nyeri subyek II setelah pada hari pertama menjadi skala 4, hari kedua tetap skala 3, dan hari ketiga menjadi skala 1.

Teknik genggam jari disebut juga *finger hold*. Tujuan melakukan relaksasi genggam jari adalah mengurangi nyeri, takut dan cemas, mengurangi perasaan panik, khawatir dan terancam, memberikan perasaan yang nyaman pada tubuh, menenangkan pikiran dan dapat mengontrol emosi, serta melancarkan aliran dalam darah<sup>7</sup>.

Teknik relaksasi genggam jari memberikan suatu tindakan untuk membebaskan mental dan fisik dari ketegangan dan stress, sehingga dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri. Menggenggam jari sambil menarik nafas dalam dapat mengurangi dan menyembuhkan ketegangan fisik dan emosi, karena genggam jari akan

menghangatkan titik-titik keluar dan masuknya energy pada meridian yang terletak pada meridian yang terletak pada jari tangan kita. Sehingga intensitas nyeri akan berubah atau mengalami modulasi akibat stimulasi relaksasi genggam jari yang lebih dahulu dan lebih banyak mencapai otak. Genggam jari dapat dilakukan sendiri dan sangat membantu dapat dilakukan sendiri dan sangat membantu dalam kehidupan sehari-hari untuk merilekskan ketegangan fisik<sup>8</sup>.

Hasil penerapan ini relevan dengan penelitian sebelumnya tentang efektifitas teknik relaksasi genggam jari dan nafas dalam terhadap penurunan dismenore. Penelitian ini dilakukan di SMP 3 Pekanbaru, teknik relaksasi genggam jari dan nafas dalam selama 20 menit. Hasil penelitian menunjukkan bahwa teknik relaksasi genggam jari dan nafas dalam efektif dalam menurunkan dismenore<sup>10</sup>.

Penelitian lain tentang teknik relaksasi genggam jari terhadap intensitas nyeri pada pasien post appendiktomi. Penelitian dilakukan diruang rawat inap bedah RSUD Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2017 selama 3- 5 menit berturut-turut sebanyak 3 kali. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Ada pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap intensitas nyeri pada pasien - pasien post appendiktomi di ruangan bedah RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi tahun 2017 dengan nilai  $p=0,000^8$ .

### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penerapan relaksasi genggam jari selama 3 hari terjadi penurunan

intensitas nyeri pada kedua subyek. Hal ini terjadi karena teknik relaksasi genggam jari memberikan suatu tindakan untuk membebaskan mental dan fisik dari ketegangan dan stress, sehingga dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Haryono, R. (2012). *Keperawatan Medikal Bedah Sistem Pencernaan*. Yogyakarta. Gosyen Publishing.
2. Maresa, T., & Salmiyati, S. (2019). Hubungan Tingkat Stres Dan Keteraturan Pola Makan Dengan Terjadinya Dispepsia Pada Usia Produktif Di Puskesmas Depok III Sleman Yogyakarta. *Jurnal Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*. dalam website: <http://digilib.unisayogya.ac.id/4629/>.
3. Medikal Record RSUD Jend. Ahmad Yani Metro. (2021). *10 Besar Penyakit di RPD B RSUD Jend. Ahmad Yani Metro*.
4. Lingga, L. (2012). *Health Secret of Pepper*. Jakarta: Gramedia.
5. Black, J M & Hawks, J H. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah. Edisi 8. Buku 1*. Jakarta : Salemba Medika.
6. Mubarak, W H., Indrawati, L & Susanto, J. (2015). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar Buku 2*. Jakarta: Salemba Medika.
7. Setiana, H.A & Nuraeni, R. (2018). *Riset Keperawatan*. Cirebon: LovRinz Publishing.
8. Sulung, N., & Rani, S. D. (2017). Teknik relaksasi genggam jari terhadap intensitas nyeri pada pasien post appendiktomi. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 2(3), 397-405. dalam website: <http://103.111.125.15/index.php/endurance/article/view/2404>.
9. Wijaya, I. P. A. (2014). Analisis Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Intensitas Nyeri Pasien Pasca Bedah Abdomen Dalam Konteks Asuhan Keperawatan di RSUD. Badung Bali. *Jurnal Dunia Kesehatan*, 5(1), 76598. dalam website: <https://www.neliti.com/publications/76598/analisis-faktor-faktor-yang-mempengaruhi-intensitas-nyeri-pasien-pasca-bedah-abd>.
10. Ramadina, S., Utami, S & Jumaini. Efektifitas Teknik Relaksasi Genggam Jari Dan Nafas Dalam Terhadap Penurunan Dismenore (*Doctoral dissertation, Riau University*). dalam website: <https://www.neliti.com/publications/18964/efektifitas-teknik-relaksasi-genggam-jari-dan-nafas-dalam-terhadap-penurunan-dis>.