

Case Report: Taharah dan Ibadah pada Pasien yang Terpasang Kateter Post Pembedahan

Ingrit Marditanea¹, Arianti²

^{1,2} Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Bantul, Indonesia, 55183

² Departemen Keperawatan Medikal Bedah, Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Bantul, Indonesia, 55183
Email: ingrit.m.fkik17@mail.umy.ac.id; arianti@umy.ac.id

ABSTRACT

Latar Belakang – Dalam menentukan asuhan keperawatan, perawat perlu memperhatikan kebutuhan pasien secara holistic. Selain kebutuhan biologis, kebutuhan psikologis dan spiritual juga perlu diperhatikan. Ibadah merupakan salah satu kebutuhan spiritual yang perlu diperhatikan pada pasien hospitalisasi. Dalam pelaksanaan ibadah ada beberapa hal yang perlu diperhatikan, salah satunya adalah taharah. Taharah merupakan salah satu syarat pokok dalam melaksanakan ibadah karena menentukan sah atau tidaknya ibadah seseorang. Terdapat asumsi atau pendapat terkait dengan taharah dan ibadah pada pasien yang terpasang kateter. Pasien menganggap bahwa dengan terpasangnya kateter, taharah dan ibadah tidak akan sah dilakukan karena urine terus mengalir melewati kateter dan itu merupakan suatu najis. Kurangnya informasi pada pasien dan keluarga mengakibatkan kebutuhan spiritual dan religiusitas pasien tidak terpenuhi.

Tujuan – Studi kasus ini bertujuan untuk menganalisis hasil edukasi taharah dan ibadah pada pasien yang terpasang kateter post pembedahan

Metodologi – Metode yang digunakan adalah *case report* dengan desain observasional deskriptif pada satu pasien. Pengukuran religiusitas dilakukan dengan Skala Religiusitas sebelum dan sesudah pemberian edukasi. Kemudian diberikan *edukasi taharah dan ibadah dengan demonstrasi dan redemonstrasi* untuk penilaian keefektifan edukasi.

Hasil – Hasil menunjukkan dengan dilakukannya edukasi taharah dan ibadah pada pasien yang terpasang kateter post pembedahan dengan demonstrasi dan redemonstrasi, tingkat religiusitas dan perilaku pasien dalam melakukan ibadah meningkat.

Saran – Perawat perlu meningkatkan *caring* terkait dengan kebutuhan spiritual dan religiusitas pasien agar kebutuhannya dapat terpenuhi. Pada pasien yang terpasang kateter post operasi perlu dilakukannya edukasi taharah dan ibadah untuk meningkatkan religiusitas pasien.

Keywords: Taharah, ibadah, post pembedahan

PENDAHULUAN

Aspek spiritual pada pasien hospitalisasi sering menjadi sisi yang kurang mendapatkan perhatian dalam melakukan asuhan keperawatan. Ibadah merupakan salah satu kebutuhan spiritual yang perlu diperhatikan pada pasien hospitalisasi. Dalam pelaksanaan ibadah ada beberapa hal yang perlu diperhatikan, salah satunya adalah taharah.

Sholat merupakan kewajiban setiap umat Muslim sejak mulai baligh hingga akhir hayat (Kadun & Zaly, 2020). Sedangkan taharah sendiri merupakan suatu istilah yang berarti suci dan bersih dari segala sesuatu yang kotor baik secara indera (*hissiy*) maupun abstrak (*ma'nawiy*).

Hasil pengamatan peneliti didapatkan ketidaktahuan pasien terhadap cara ibadah dan taharah ketika kondisi hospitalisasi terutama pada pasien yang terpasang alat medis. Salah satu kondisi yang menjadi perhatian peneliti adalah pasien yang terpasang kateter. Pasien beranggapan bahwa dengan kondisi tersebut pasien dalam keadaan najis. Kurangnya informasi pada pasien dan keluarga mengakibatkan kebutuhan spiritual dan religiusitas pasien tidak terpenuhi sehingga pasien tidak melakukan ibadah selama dalam kondisi hospitalisasi dan terpasang kateter. Hasil pengamatan lain meliputi perawat tidak menanyakan atau mengingatkan terkait dengan ibadah pasien. Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini perlu dilakukan agar pasien hospitalisasi yang terpasang kateter post pembedahan tetap dapat melakukan ibadah dan taharah dengan bimbingan perawat hingga pasien dapat melakukannya secara mandiri sehingga kebutuhan spiritual pasien tetap terpenuhi.

LITERATURE REVIEW

Peran perawat dalam melakukan perawatan terhadap pasien mencakup bio-psiko-sosio-kultural- dan spiritual. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa aspek spiritual sering menjadi hal yang terlupakan. Penelitian tersebut bertujuan untuk mengetahui bagaimana gambaran pasien terkait tugas perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien terkait ibadah praktis yang terpasang alat medis. Hasil penelitian tersebut menggambarkan bahwa persepsi pasien mengatakan perawat tidak membantu dalam pelaksanaan ibadah (61,5%), responden rutin dalam melaksanakan ibadah selama sakit (46,2%), responden terpasang alat medis: infus dan kateter (66,2%). Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pemenuhan kebutuhan spiritual pasien selama dirawat di rumah sakit belum terpenuhi (Haris et al., 2020)

Hasil sebuah penelitian menunjukkan alasan pasien tidak melakukan ibadah sholat ketika dirawat di rumah sakit 23,1% karena tidak mengetahui cara sholat, sebelum sakit jarang sholat (18,5%), 9,2% berpendapat kalau sakit tidak

perlu sholat, serta 4,6% karena tidak adanya perlengkapan sholat (Kadun & Zaly, 2020). Hasil penelitian lain terkait pelaksanaan keperawatan spiritual di rumah sakit Ibnu Sina di Makassar didapatkan hasil 62,22% (28 dari 45 responden) menyatakan tidak puas (Ilhamsyah et al., 2019)

Kaum muslimin sangat memperhatikan thaharah dalam melaksanakan ibadah. Bahkan para ulama berpendapat bahwa thaharah merupakan salah satu syarat pokok dalam melaksanakan ibadah karena menentukan sah atau tidaknya ibadah seseorang. Thaharah merupakan suatu istilah yang berarti suci dan bersih dari segala sesuatu yang kotor baik secara indera (hissiy) maupun abstrak (ma'awiyy). Banyak orang mengartikan Thaharah merupakan bersuci (Abdullah, 2018). Pada pasien yang dirawat dan terpasang alat medis, bisa melakukan berwudhu di tempat tidur dengan dibantu oleh keluarga atau perawat. Apabila pasien tidak bisa terkena air karena penyakitnya, ataupun tidak ada yang bisa membantu berwudhu, maka dibolehkan pasien untuk melakukan tayamum (Kadun & Zaly, 2020). Pasien dengan keadaan terpasang kateter dapat melakukan thaharah sesuai dengan kemampuannya. Pada dasarnya orang wajib bersuci dengan air, berwudhu untuk hadats kecil dan mandi untuk hadats besar. Tata cara berwudhu dengan air dapat dilakukan seperti pada umumnya. Apabila tidak dapat bersuci dengan air karena sakit atau khawatir sakitnya akan bertambah parah dan lama sembuhnya bila terkena air, maka boleh bertayamum (Azis, 2019).

Ibadah sendiri merupakan suatu perkara yang perlu adanya perhatian terhadapnya, karena ibadah itu tidak bisa dimain-mainkan apalagi di salahgunakan. Dalam Islam ibadah harus berpedoman pada apa yang telah Allah perintahkan dan apa yang telah diajarkan oleh Nabi Muhammad SAW kepada umat Muslim. Sholat merupakan kewajiban setiap umat Muslim sejak mulai baligh hingga akhir hayat (Kadun & Zaly, 2020). Kewajiban sholat tidak akan pernah lepas dari seorang Muslim. Shalat tidak dapat gugur hanya karena alasan bepergian atau sakit (Ath-Thayyar, 2017).

METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah *case report* dengan desain observasional deskriptif pada satu pasien. Peneliti melakukan pengumpulan dan pengukuran religiusitas dilakukan dengan Skala Religiusitas sebelum dan sesudah pemberian edukasi. Kemudian pasien diberikan *edukasi thaharah dan ibadah dengan demonstrasi dan redemonstrasi* untuk penilaian keefektifan edukasi. Implementasi yang peneliti lakukan untuk memenuhi kebutuhan spiritual pasien yaitu mengajarkan pasien tata cara thaharah dan ibadah shalat saat terpasang kateter post pembedahan. Edukasi dilakukan selama 30-40 menit. Metode yang digunakan selama edukasi yaitu dengan video, ceramah dan demonstrasi. Video ditampilkan terlebih dahulu sebelum melakukan penjelasan pada pasien. Setelah video selesai diputar, peneliti menjelaskan tata cara thaharah dan ibadah pada pasien yang terpasang kateter post

pembedahan. Penjelasan juga dilakukan bersamaan dengan demonstrasi agar pasien dan keluarga lebih memahami bagaimana cara thaharah dan ibadah saat pasien terpasang kateter. Setelah dilakukan edukasi, peneliti melakukan redemonstrasi pada pasien dan keluarga untuk mengevaluasi apakah pasien dan keluarga sudah memahami tata cara thaharah dan ibadah. Evaluasi dilakukan dengan memberikan pasien beberapa pertanyaan dimana pasien dapat menyebutkan definisi thaharah dan ibadah, dapat menyebutkan dan mempraktekkan tata cara melakukan thaharah dan ibadah saat terpasang kateter post pembedahan. Evaluasi dilakukan selama 3 hari.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Seorang laki-laki usia 45 tahun dengan diagnosa medis Batu Buli (Vesikolithiasis). Pasien masuk dari IGD ke Bangsal Cempaka 1 pada tanggal 23 September 2021 pukul 11.30. Pasien bekerja sebagai karyawan swasta dan pendidikan terakhir SMA, memiliki istri dan 3 anak. Pasien beragama Islam. Saat ini pasien mengeluhkan nyeri pada bagian saluran kencing, keluhan sudah dirasakan 3 hari dan saat ini sudah terpasang kateter. Pasien mengatakan selama 3 hari ini nyeri pada saluran kencing dan urine sulit keluar. Tn.M hanya mengira-ngira bahwa ia terkena infeksi saluran kencing. Tn.M mengatakan bahwa untuk mengatasi keluhan itu ia meminum banyak air putih dan air rebusan daun keji beling 2 kali sehari sejak 3 hari yang lalu. Pasien tidak memiliki riwayat penyakit terdahulu dan tidak ada riwayat alergi. Pasien memiliki kebiasaan merokok 1 bungkus per hari sejak SMA, pasien mengatakan tidak memiliki kebiasaan minum alkohol dan obat-obatan. Pemeriksaan fisik terdapat distensi kandung kemih dan keras pada bagian saluran kencing (vesika urinaria). Tidak ada tanda-tanda abnormal pada pemeriksaan fisik yang lain. Tanda-tanda vital pasien menunjukkan hasil TD: 135/80, Nadi: 102x/menit, Suhu: 36,4, dan RR: 20x/menit. Pasien mengatakan tidak ada keluhan lain selain nyeri saat kencing dan urine sulit keluar saat BAK. Terkait pengkajian nyeri yang dirasakan pasien, pasien mengatakan bahwa nyeri pada skala 2 dan terasa terbakar, nyeri berkurang apabila pasien sedang tidak ingin BAK. Hasil pemeriksaan USG menunjukkan opasitas di proyeksi cavum pelvis, soliter, bentuk ovale, ukuran kecil, suspect vesikolithiasis; opasitas di proyeksi paravertebra sinistra setinggi VT12 L2, bentuk staghorn, suspect nephrolithiasis, fecal material prominent; udara usus tak prominent, sistema tulang intact. Hasil pemeriksaan darah menunjukkan jumlah leukosit 18,1 uL, neutrofil 74,5%, limfosit 12,9%, monosit 10,1%, kreatinin 2,02 mg/dL. Terkait dengan pengkajian spiritual dan kepercayaan, pasien melakukan ibadah sholat dan mengaji dengan rutin. Pasien juga menganggap bahwa agama sangat bermakna dalam hidupnya karena apapun yang ia lakukan itu harus berpegang dalam agama supaya segala urusannya dipermudah. Pasien memaknai sakit yang dirasakan saat ini adalah cobaan dan menganggap bahwa sebagai pengurang dosa-dosanya apabila dihadapi dengan ikhlas, karena mengeluh hanya akan membuatnya tidak bersyukur. Pasien mengatakan ia rajin mengikuti kegiatan keagamaan seperti pengajian dan hobi memperdalam ilmu agama, ia juga

mengatakan bahwa ia tergabung dalam organisasi sarana belajar mengaji pada semua usia. Selain itu teman-teman organisasinya juga turut mendoakan dan memberi support Tn.M supaya lekas sembuh. Tn.M merasa bersyukur karena berada di lingkungan yang positif, hanya ia masih bingung terkait bagaimana ia ibadah selanjutnya karena ia biasa melaksanakan sholat tepat waktu dan saat ini belum melakukannya karena tidak mengetahui caranya beribadah. Tn. M juga menanyakan tata cara dan hukum sholat dan bersuci saat terpasang kateter.

Setelah dilakukan pengkajian didapatkan beberapa masalah keperawatan pada pasien meliputi retensi urine b.d blok spingter, nyeri akut b.d agen pencedera fisik, dan risiko distres spiritual b.d perubahan dalam ritual agama.

Masalah keperawatan yang pertama yaitu retensi urine b.d blok spingter. Luaran yang diharapkan yaitu eliminasi urine pasien membaik setelah dilakukan intervensi. Intervensi yang dilakukan yaitu terkait dengan perawatan kateter. Setelah dilakukan implementasi didapatkan hasil bahwa pasien masih merasa nyeri pada bagian saluran kencing, namun bukan karena tidak bisa kencing melainkan karena post operasi. Perawatan kateter urine diperlukan pada pasien yang terpasang kateter dalam jangka waktu lama. Pemasangan kateter dalam jangka waktu lama dapat mengakibatkan terjadinya infeksi. Penelitian (Ana et al., 2020) menyebutkan bahwa bakteriuria sebanyak 44% pada pasien setelah 72 jam (3 hari) pertama pemasangan kateter urin indwelling. Prinsip-prinsip teknik aseptik, indikasi yang tepat, dan peralatan yang tepat dapat memberikan terapi kateter yang aman bagi pasien dan perawat harus bersungguh-sungguh menerapkan teknik tersebut untuk pencegahan CAUTI (Catheter Associated Urinary Tract Infection) (Utami & Sulisno, 2017).

Masalah keperawatan kedua yaitu terkait dengan nyeri akut b.d agen pencedera fisik. Nyeri merupakan suatu hal yang alami dirasakan oleh pasien post operasi. Luaran yang diharapkan yaitu tingkat nyeri pasien menurun setelah dilakukan intervensi. Intervensi yang dilakukan yaitu terkait dengan manajemen nyeri. Peneliti melakukan implementasi manajemen nyeri dengan teknik distraksi relaksasi genggam jari. Setelah dilakukan implementasi, didapatkan hasil bahwa teknik relaksasi nafas dalam dapat menurunkan skala nyeri pasien dari skala 3 menjadi skala 1. Ketika melakukan teknik genggam jari, seseorang dapat menggunakannya untuk mengendalikan nyeri yang dirasakan. Teknik tersebut dinamakan dengan teknik distraksi. Saat melakukan teknik genggam jari, tubuh akan meningkatkan komponen saraf parasimpatik secara stimulant, sehingga dapat menyebabkan terjadinya peningkatan kadar hormone adrenalin dalam tubuh yang mempengaruhi tingkat stress dan dapat meningkatkan konsentrasi tubuh mempermudah mengatur ritme pernafasan yang membuat meningkatkan kadar oksigen dalam darah dan memberikan rasa tenang yang mampu mengatasi nyeri (Rosiska et al., n.d.)

Masalah keperawatan terakhir yang juga menjadi topik dalam penelitian ini yaitu risiko distres spiritual b.d

perubahan dalam ritual agama. Pasien yang terpasang kateter mengalami perubahan dalam melaksanakan ibadah dan memenuhi kebutuhan spritualnya. Luaran yang diharapkan yaitu status spiritual pasien dapat membaik setelah dilakukan intervensi. Intervensi yang dilakukan pada pasien yaitu terkait dukungan pelaksanaan ibadah pada pasien. Implementasi yang peneliti lakukan untuk memenuhi kebutuhan spiritual pasien yaitu mengajarkan pasien tata cara thaharah dan ibadah saat terpasang kateter post pembedahan. Edukasi dilakukan selama 30-40 menit dengan harapan pasien dapat menyebutkan definisi thaharah dan ibadah, dapat menyebutkan dan mempraktekkan tata cara melakukan thaharah dan ibadah saat terpasang kateter post pembedahan. Metode yang digunakan selama edukasi yaitu dengan video, ceramah dan demonstrasi. Video ditampilkan terlebih dahulu sebelum melakukan penjelasan pada pasien. Setelah video selesai diputar, peneliti menjelaskan tata cara thaharah dan ibadah pada pasien yang terpasang kateter post pembedahan. Penjelasan juga dilakukan bersamaan dengan demonstrasi dengan harapan agar pasien dan keluarga lebih memahami bagaimana cara thaharah dan ibadah saat pasien terpasang kateter. Setelah dilakukan edukasi, peneliti melakukan redemonstrasi pada pasien dan keluarga untuk mengevaluasi apakah pasien dan keluarga sudah memahami tata cara thaharah dan ibadah. Evaluasi dilakukan selama 3 hari, dan didapatkan hasil bahwa pasien dan keluarga memhami dan dapat melakukan thaharah dan ibadah pada pasien yang terpasang keteter secara mandiri sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat spiritualitas pasien dan keluarga meningkat setelah dilakukan edukasi thaharah dan ibadah pada pasien yang terpasang kateter post pembedahan.

Thaharah tetap dapat dilakukan meskipun pasien sedang terpasang alat medis terutama pasien yang terpasang kateter. Ada beberapa hal yang perlu diperhatikan sebelum melaksanakan tharah dan ibadah pada pasien yang terpsang kateter. Tata cara thaharah pasien dalam keadaan terpasang kateter (Azizah & M., 2019) yaitu: 1) Membersihkan badan, pakaian, dan tempat shalat dari najis; 2) Buka pengunci urine bag. Urine bag harus dikosongkan terlebih dahulu dan dicatat jumlah urine yang sudah tertampung sebelum di buang; 3) Bersihkan dan keringkan ujung selang urine bag. 4) Tutup kembali pengunci urine bag. 5) Melakukan thaharah sesuai dengan kemampuan pasien.

Prinsip pendirian sholat bagi orang sakit berbeda dengan orang yang sehat. Orang yang sakit diperbolehkan untuk mendirikan sholat sebatas kemampuan yang ia miliki (Ath-Thayyar, 2017). Para ulama sepakat bahwa barangsiapa yang tidak mampu melakukan sholat dengan berdiri hendaknya shalat sambil duduk, dan jika tidak mampu dengan duduk, maka shalat sambil berbaring dengan posisi tubuh miring dan menghadapkan muka ke arah kiblat. Disunnahkan miring dengan posisi tubuh miring di atas tubuh bagian kanan. Dan jika tidak mampu melaksanakan shalat dengan berbaring miring, maka orang tersebut boleh sholat dengan berbaring telentang, sebagaimana sabda Nabi Muhammad SAW kepada ‘Imran bin Hushain:

“Shalatlah kamu sambil berdiri, dan jika

kamu tidak mampu, maka sambil duduk, dan jika tidak mampu, maka dengan berbaring”
(HR.Bukhari).

Tata cara ibadah sholat pada orang yang sakit dan terpasang alat medis yaitu: 1) Bersuci dengan air terlebih dahulu untuk menghilangkan hadas besar dan kecil. Apabila berhalangan dalam menggunakan air, boleh bertayamum; 2) Membersihkan pakaian dan badan dari najis. Pakaian yang terkena darah maupun kotoran yang bersifat najis sebaiknya dibersihkan atau diganti terlebih dahulu. Apabila tidak mampu, orang sakit boleh dengan keadaan yang ada. Sholatnya tetap sah dan tidak wajib mengulang; 3) Sholat di atas tempat yang suci. Alas yang kotor dan terkena najis dapat dibersihkan, diganti, atau ditimpa dengan alas yang bersih. Apabila tidak memungkinkan, boleh sholat dimana saja. Sholatnya tetap sah dan tidak wajib mengulang; 4) Pasien yang mampu berdiri namun tidak mampu ruku' atau sujud, maka harus sholat dengan berdiri lalu ruku' dengan isyarat (menundukkan kepala). Isyarat sujud diupayakan lebih rendah daripada ruku'; 5) Pasien yang tidak mampu berdiri dapat melakukan sholat dengan duduk; 6) Pasien yang tidak mampu duduk, maka boleh sholat dalam keadaan berbaring mengarah kiblat. Ruku' dan sujudnya dengan gerakan isyarat; 7) Sebagian ulama berpendapat bahwa orang sakit yang tidak mampu sholat dengan berbaring boleh dengan bersandar pada kepala dan kaki ke arah kiblat, disebut posisi telentang. Ruku' dan sujudnya dengan gerakan isyarat kedipan mata. Sedikit memejamkan mata untuk isyarat ruku' dan memejamkan mata lebih lama untuk isyarat sujud; 8) Orang sakit yang tidak mampu melakukan isyarat dengan kepala maupun kedipan mata, maka dengan niat dan bacaan saja, dan kewajiban sholat tetap tidak gugur darinya dalam keadaan bagaimanapun selagi ia masih sadar.

KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa dengan edukasi thaharah dan ibadah pada pasien yang terpasang kateter post pembedahan dapat meningkatkan tingkat spiritualitas pasien selama hospitalisasi. Perubahan kondisi dan keadaan pada pasien hospitalisasi juga menyebabkan perubahan pemenuhan kebutuhan spiritualnya. Aspek spiritualitas pasien perlu diperhatikan dan ditingkatkan dalam melaksanakan asuhan keperawatan untuk memenuhi kebutuhan spiritualitas pasien.

Perlu adanya penelitian lebih lanjut terkait dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien yang terpasang alat medis dalam melaksanakan asuhan keperawatan agar asuhan keperawatan yang diberikan bersifat holistik dan komprehensif sehingga seluruh kebutuhan dasar pasien dapat terpenuhi.

REFERENSI

- Abdullah, I. (2018). *Fiqih Thaharah: Panduan Praktis Bersuci*. Pustaka Media.
- Ana, K. D., Riwayat, N. Y., & Jayanti, S. F. (2020). Hubungan Lama Pemasangan Kateter Dengan Kejadian Infeksi Saluran Kemih Pada Pasien Di Ruang Penyakit

- Dalam Rumkit Tk Ii Dr. Soepraen Malang. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 8(2), 138. <https://doi.org/10.33366/jc.v8i2.1213>
- Ath-Thayyar, A. P. D. (2017). *Ensiklopedia shalat*. Maghfirah Pustaka.
- Azis, S. A. (2019). *Hukum bersuci dan sholat bagi orang sakit*.
- Azizah, N., & M., P. (2019). Pelaksanaan Wudhu Tayamum D an Sholat Pasien Di Rumah Sakit. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 10(2), 303.
- Haris, F., Auliyantika, Y., Putra, F. B., Aliyah, W. J., Afandi, M., Studi, P., & Muhammadiyah, U. (2020). Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Terpasang Alat Medis: Fulfillment of Spiritual Needs for Patients Attached Medical Equipment: Patients' Perception. *Keperawatan*, 12(1), 79–84.
- Ilhamsyah, Sjattar, E. L., & Hadju, V. (2019). *Hubungan pelaksanaan keperawatan spiritual terhadap kepuasan spiritual pasien di rumah sakit Ibnu Sina Makassar*.
- Kadun, M., & Zaly, N. W. (2020). Gambaran Praktek Ibadah Sholat Pasien Yang Dirawat Dirumah Sakit X. *Journal of Islamic Nursing*, 5(1), 48. <https://doi.org/10.24252/join.v5i1.10843>
- Rosiska, M., Keperawatan, A., Insani, B., & Penuh, S. (n.d.). *Pengaruh Pemberian Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien Post Op*. <http://ejournal.undhari.ac.id/index.php/jikdi>
- Utami, A. K., & Sulisno, M. (2017). Gambaran Pengetahuan Perawat Mengenai Catheter Associated Urinary Tract Infection (CAUTI) Di RSUD H. SOEWONDO Kendal. *Jurnal Departemen Ilmu Keperawatan*, 1, 1–8.

