



MANUSKRIP

**PENGELOLAAN NYERI AKUT PRE OP PADA Tn. A DENGAN
HEMOROID INTERNAL GRADE 4 DI RUANG CEMPAKA
RSUD UNGARAN**

**Oleh :
MARDIYANTI
080117A032**

**PRODI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
2020**

**PENGELOLAAN NYERI AKUT PRE OP PADA Tn. A DENGAN HEMOROID INTERNAL
GRADE 4 DI RUANG CEMPAKA
RSUD UNGARAN**

Mardiyanti*, Mukhamad Musta'in
Fakultas Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo
Mardiyhantie@gmail.com

ABSTRAK

Hemoroid adalah pelebaran vena didalam pleksus hemoroidalis yang tidak merupakan keadaan patoligik. Hemoroid sangat umum terjadi pada usia 50 tahun 50% individu mengalami berbagai tipe hemorroid berdasarkan luasnya vena yang terkena. Hemoroid dibagi menjadi 2, yaitu hemoroid internal dan eksternal. Hemoroid timbul akibat kongesti vena yang disebabkan gangguan aliran balik dari vena hemoroidalis. Tujuan penulisan ini untuk mengembangkan asuhan keperawatan nyeri akut pada pasien Hemoroid di ruang Cempaka RSUD Ungaran.

Metode yang digunakan yaitu dengan metode deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, analisa data, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi, dan evaluasi keperawatan. Pengelolaan pada pasien dilakukan selama 2 hari dengan melakukan mengidentifikasi skala nyeri, pengajaran teknik rileksasi, menjelaskan penyebab dan pemicu nyeri, dan kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu. Sedangkan implementasi yang dilakukan yaitu mengidentifikasi skala nyeri dan mengajarkan teknik nafas dalam.

Hasil pengelolaan yang didapatkan pasien memahami dan mempraktekkan kembali teknik rileksasi nafas dalam. Dengan hasil latihan sebelumnya membuktikan bahwa hasil yang dicapai yaitu masalah belum teratasi.

Saran bagi keluarga diharapkan dapat memenuhi kebutuhan pasien, memberikan motivasi, membantu pasien dalam perawatan secara optimal untuk mencegah terjadinya nyeri akut.

Kata Kunci : Hemoroid, Nyeri Akut

ABSTRACT

Hemorrhoids are widening of the veins in the hemorrhoidal plexus which is not a pathologic state. Hemorrhoids are very common at 50 years of age 50% of individuals experience various types of hemorrhoid based on the extent of the affected vein. Hemorrhoids are divided into 2, namely internal and external hemorrhoids. Hemorrhoids arise due to venous congestion caused by disruption of backflow from the hemorrhoidal veins. The purpose of this paper is to develop acute pain nursing care in hemorrhoid patients in Cempaka Ungaran Regional Hospital.

The method used is descriptive method with nursing care approach which includes assessment, data analysis, nursing diagnoses, nursing interventions, implementation, and evaluation of nursing. Management of patients is done for 2 days by identifying pain scales, teaching relaxation techniques, explaining the causes and triggers of pain, and collaborative analgesic administration, if necessary. While the implementation carried out is to identify the scale of pain and teach deep breathing techniques.

The management results obtained by the patient understand and re-practice deep breathing relaxation techniques. With the results of the previous exercise proving that the results achieved ie the problem has not been resolved.

Suggestions for families are expected to meet the needs of patients, provide motivation, assist patients in optimal care to prevent acute pain.

Keywords : Hemorrhoids, acute pain

PENDAHULUAN

Wasir adalah salah satu jenis penyakit yang kerap terjadi pada penduduk Indonesia. Gangguan ini terjadi ketika pembuluh darah balik (vena) di daerah anus membengkak dan meradang. Hal tersebut menyebabkan hambatan pada aliran darah dari pembuluh balik. Penyakit yang disebut sebagai ambeien ini sering dianggap tidak berbahaya jika menyerang. Wasir atau dalam bahasa Inggris disebut 'hemorrhoid' dapat disebabkan oleh pola makan dan kebiasaan sehari-hari yang buruk. Banyak orang yang terlambat menyadari jika dirinya sudah mengidap wasir. Faktanya, wasir dapat menyebabkan pengidapnya sulit untuk beraktivitas sehari-hari. Hal tersebut dikarenakan rasa sakit yang timbul ketika duduk. Maka dari itu, penting untuk mengetahui beberapa kebiasaan yang dapat menjadi penyebab wasir. Hal tersebut patut diketahui agar dapat mencegahnya sebelum terjadi. Berikut beberapa kebiasaan-kebiasaan tersebut:

Terlalu Lama Duduk di Toilet, Salah satu kebiasaan yang menjadi penyebab wasir pada seseorang adalah terlalu lama duduk di toilet. Di zaman yang serba gadget ini, banyak orang yang menghabiskan banyak waktu ketika buang air besar. Waktu yang dihabiskan saat menggunakan gawai tersebut dapat menimbulkan peradangan pada anus yang bisa berakhir pada wasir. Semakin lama seseorang duduk di toilet, maka semakin bertumpuk darah yang mengalir ke pembuluh darah bagian bawah karena dampak gravitasi. Maka

dari itu, cobalah untuk menghentikan kebiasaan tersebut yang dapat meningkatkan risiko terkena wasir. Manfaat lainnya yang dapat dirasakan adalah tidak banyak waktu yang terbuang, sehingga lebih produktif.

Kurangnya Asupan Serat dan Air, Seseorang yang terbilang minim memenuhi asupan serat dan air pada tubuh juga dapat kebiasaan yang menjadi penyebab terjadinya wasir. Korelasi dari hal tersebut adalah tubuh yang cukup serat akan lebih mudah untuk mengeluarkan kotoran, sehingga waktunya lebih singkat saat ke toilet. Selain itu, air juga dapat menjaga usus tetap sehat sehingga proses pencernaan lebih lancar. Apabila tidak tercukupi, pembuluh darah di anus akan tertekan yang berakibat terjadinya wasir. Jika kamu mempunyai pertanyaan terkait kebiasaan yang menjadi penyebab wasir, dokter dari Halodoc siap membantu. Caranya mudah, kamu cukup download aplikasi Halodoc di *smartphone* yang sering digunakan untuk mendapatkan akses kesehatan yang lebih mudah.

Terlalu Banyak Mengangkat Barang yang Berat, Seseorang juga meningkatkan risiko untuk terkena wasir jika mempunyai kebiasaan mengangkat barang yang berat. Hal tersebut disebabkan tekanan pada rektum yang menimbulkan pembengkakan dengan hasil akhirnya adalah wasir. Maka dari itu, penting untuk mengetahui cara mengangkat beban yang berat agar tidak berdampak buruk bagi tubuh.

Terlalu Banyak Meminum Alkohol, Kebiasaan buruk lainnya yang dapat menjadi penyebab wasir adalah

terlalu banyak mengonsumsi alkohol. Setelah mengonsumsi minuman yang memabukkan tersebut, dehidrasi dapat terjadi. Gangguan yang terjadi karena kekurangan cairan tersebut dapat menjadi penyebab wasir sehingga pencernaan dan buang air besar terganggu. Maka dari itu, memastikan tubuh tetap terhidrasi sangat penting untuk dilakukan.

Wasir atau hemoroid merupakan kondisi di mana pembuluh darah disekitar anus melebar karena mengalami peningkatan tekanan lokal pada pembuluh darah tersebut. Umumnya, pembengkakan pembuluh darah yang terkena wasir tersebut berada di dalam rektum atau anus (daerah sekitar atau dalam bokong). Selain membengkak di luar anus, pembengkakan pembuluh darah juga bisa terjadi dalam anus dan tidak terlihat. Hal tersebut disebut sebagai hemoroid internal. Sementara hemoroid eksternal adalah kondisi jika pembengkakan terjadi di luar anus, yaitu dekat lubang anus, dan terasa lebih nyeri. Wasir atau hemoroid adalah penyakit yang umum terjadi. Pada usia 50 tahun, hampir setengah orang dewasa mengidap gatal-gatal, tidak nyaman, dan pendarahan. Ini bisa menandakan munculnya hemoroid (Gejala et al., 2019).

Faktor penyebab ambeien dalam dan luar, Penyebab wasir dihubungkan oleh adanya peningkatan tekanan darah dalam pembuluh darah yang berada di anus dan sekitarnya. Terlalu lama mengejang saat buang air besar merupakan penyebab utama terjadinya peningkatan tekanan pada area anus, selain mengejang berikut ini

beberapa hal yang dapat menyebabkan wasir : Sering mengangkat benda berat secara rutin, Usia semakin tua, yang membuat penopang jaringan tubuh menjadi semakin lemah, Batuk terus-menerus atau sering muntah, Kelebihan berat badan, Memiliki riwayat kesehatan keluarga yang sakit hemoroid, Sering duduk dalam waktu lama, Sedang hamil dan Sering melakukan hubungan seks melalui anus (anal intercourse) (Rohita & Yetti, 2017).

Mengenal tanda gejala ambeien dalam dan luar, Berdasarkan letak pembuluh darah yang tanda terkena, ambeien dibagi menjadi dua, yaitu internal (dalam) dan eksternal (luar). Ciri-ciri dan gejala ambeien dalam Pembuluh darah yang terkena berada di bagian dalam liang rektum – anus yang letaknya lebih tinggi sehingga tidak terlihat dari luar, bahkan kitapun tak bisa merasakannya. Umumnya tidak terasa sakit, karena hanya ada sedikit saraf nyeri di sana. Ketika sudah ada pembuluh darah yang pecah karena rapuh, maka pendarahan adalah satu-satunya gejala yang dapat kita amati ketika buang air besar. Ketika sudah berukuran besar, maka wasir bisa menonjol keluar (prolaps) dan terasa mengganjal. Tingkat keparahan gejala akan sesuai dengan derajatnya (Kedokteran & Andalas, 2013).

Menurut data WHO tahun 2008, jumlah penderita wasir atau hemorrhoid di seluruh dunia adalah sekitar 230 juta orang. Disebutkan bahwa hemorrhoid diderita oleh 5% seluruh penduduk dunia. Bahkan pada pemeriksaan rectal didapatkan bahwa 2/3 penduduk sehat menderita

hemorrhoid yang tidak bergejala. Hemorrhoid juga ditemukan pada 50% manusia diatas 50 tahun. Hemorrhoid bisa diderita baik pria maupun wanita. Akan tetapi laki-laki mempunyai kecenderungan lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan (Astana & Nisa, 2018).

Di Indonesia sendiri penderita hemoroid terus bertambah. Menurut data Depkes tahun 2008, prevalensi hemoroid di Indonesia adalah 5,7 persen, namun hanya 1,5 persen saja yang terdiagnosa. Jika data Risesdas (riset kesehatan dasar) 2007 menyebutkan ada 12,5 juta jiwa penduduk Indonesia mengalami hemoroid, maka secara epidemiologi diperkirakan pada tahun 2030 prevalensi hemoroid di Indonesia mencapai 21,3 juta orang (Astana & Nisa, 2018).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian dilakukan pada hari Selasa tanggal 21 Januari 2020 jam 08.45 WIB diruang Cempaka RSUD Ungaran dengan auto anamnesa dan allow anamnesa pada Tn. A. Dari pengkajian didapatkan data subjektifnya pasien mengatakan terdapat benjolan dibagian anus dan terasa nyeri saat BAB, bergerak dan saat duduk. Pada pengkajian sistem tubuh keadaan umum pasien dengan tingkat kesadaran composmetis. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan nadi : 84 x/menit, TD : 100/90 mmHg, suhu : 36,4 C.

PEMBAHASAN

Berdasarkan tinjauan kasus yang telah dilakukan, penulis akan

membahas tentang masalah pengelolaan nyeri akut pre OP pada Tn. A dengan Hemotoid Internal Grade 4 diruang Cempaka RSUD Ungaran, dimana masalah ini adalah masalah prioritas utama yang telah dikelola oleh penulis selama dua hari dimulai pada tanggal 21 Januari 2020 sampai 22 Januari 2020 dengan memulai tahap-tahap proses keperawatan yang meliputi pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, menyusun rencana keperawatan yang sesuai dengan diagnosa, implementasi, dan evaluasi dari semua tahapan yang telah dilakukan.

Dari hasil pengkajian didapatkan data subjektif pasien mengatakan terdapat benjolan dibagian anus dan terasa nyeri saat bergerak dan duduk. Sedangkan data obyektif yang didapatkan antara lain pasien tampak menahan nyeri, skala nyeri 5, pasien menggosok area yang terkena dampak dari skala sedang (3), ekspresi nyeri wajah cukup berat dengan skala (2), dengan tanda-tanda vital TD : 100/90 mmHg, N : 84x/menit, S : 36,4 C.

Diagnosa yang muncul pada Tn. A berdasarkan prioritas masalah yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencederaan fisik ditegakkan dari data yang didapatkan pada tanggal 21 Januari 2020 jam 08:45 WIB yaitu data subjektif pasien mengatakan ada benjolan dianus dan terasa nyeri saat bergerak dan duduk. Pasien mengatakan belum pernah dirawat dirumah sakit, apabila pasien sakit hanya berobat dipuskesmas atau hanya minum obat yang dibeli diwarung. Dari pengkajian nyeri didapat data sebagai berikut P : nyeri saat melakukan

bergerak dan duduk, Q : nyeri seperti tertusuk-tusuk, R : nyeri pada bagian anus, S : skala nyeri 5 dari 0-10, T : nyerinya saat bergerak dan duduk. Sedangkan data subjektif yang didapat antara lain pasien tampak menahan nyeri, pasien tampak lemas, TD : 100/90 mmHg, N : 84x/menit, S : 36.4 C. Nyeri yang dirasakan Tn. A merupakan nyeri akut yang disebabkan karena terdapat bendolan sebesar kelereng pada anusnya, yang bisa disebabkan karena usia, terlalu lama duduk, konstipasi kronis (Petter dan Perry, 2006 dalam Andarmoyo, 2018).

Penulis mengungkapkan tujuan dari rencana keperawatan pada Tn. A adalah setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam nyeri pasien dapat teratasi dengan kriteria hasil : SLKI : kontrol nyeri (L.08063), mampu mengenali penyebab nyeri, mampu menggunakan teknik non-farmakologis, dukungan orang terdekat pasien.

Rencana keperawatan yang pertama mengkaji tanda-tanda vital pasien untuk mengetahui keadaan umum pasien. Rencana keperawatan yang kedua mengkaji identifikasi skala nyeri pasien secara komprehensif meliputi lokasi nyeri karakteristik nyeri, kualitas nyeri, frekuensi nyeri dan skala nyeri untuk mengetahui nyeri yang dirasakan oleh pasien.

Selanjutnya rencana keperawatan yang ketiga yaitu mengajarkan teknik non-farmakologis untuk pasien agar pasien dapat mengurangi rasa nyerinya, seperti teknik rileksasi nafas dalam. Menurut (Hikayati et al., 2018), mengontrol nyeri merupakan salah satu cara yang

digunakan dibidang kesehatan untuk mengatasi nyeri yang dialami pasien. Penanganan nyeri dengan melakukan teknik releksasi menurut tindakan keperawatan yang dilakukan untuk mengurangi nyeri. Relaksasi adalah sebuah keadaan dimana seseorang terbebas dari tekanan dan kecemasan atau embalinya keseimbangan setelah terjadinya gangguan.

Tujuan dari teknik releksasi adalah mencapai keadaan relaksasi menyeluruh, mencakup keadaan releksasi secara fisiologis, keadaan rekalsasi ditandai dengan penurunan kadar epineprin dan non epineprin dalam darah, penurunan frekuensi denyut jantung (sampai mencaapai 24 kali /menit), penurunan tekanan darah, penurunan frekuensi nafas (4 sampai 6 kali/menit), penurunan ketegangan otot, metabolisme menurun, vasodilatasi dan peningkatan temperatur pada extermitas (Aisyah, 2017).

Implementasi yang dilakukan pada tanggal 21 Januari 2020 yaitu pertama memposisikan pasien semi fowler, tujuannya yaitu supaya pasien mendapatkan memposisikan pasien yang nyaman dan rilek. Implementasi yang kedua yaitu mengkaji skala nyeri dan frekuensi yaitu untuk mengetahui perkembangan nyeri yang dirasakan oleh pasien, setelah dikaji dapat didapatkan data P (provocate) : pasien mengatakan nyeri pada anus saat bergerak dan duduk, Q (quality) : nyeri seperti tertusuk-tusuk, R (region) : nyeri pada bagian anus, S (scale) : skala nyeri 5 dari 0-10, T (time) : nyeri saat bergerak dan duduk. Implementasi selanjutnya yaitu mengajarkan

mengontrol nyeri distraksi (menonton berita), yang bertujuan untuk mengalihkan rasa nyeri yang dirasakan pasien. Pasien mengatakan senang menonton berita, maka penulis membimbing kalian untuk melakukan teknik ini untuk mengalihkan rasa nyeri yang dialami pasien. Dan hasil yang didapat setelah dilakukan tindakan keperawatan adalah nyeri pasien sedikit teralihkan.

Implementasi keperawatan yang selanjutnya yaitu mengajarkan kontrol nyeri non-farmakologis (teknik relaksasi nafas dalam), tujuannya yaitu untuk mengurangi rasa nyeri dan keadaan dimana seseorang terbebas dari tekanan dan kecemasan atau kembalinya keseimbangan setelah terjadinya gangguan. Sedangkan teknik relaksasi nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas dalam (Smeltzer dan Bare, 2002 dalam Nabhani, 2016).

Implementasi yang terakhir yaitu mengkolaborasi dengan tim medis dalam pemberian obat analgetik. Karena kolaborasi merupakan tindakan farmakologis untuk mengatasi nyeri dan pastikan pemberian obat sesuai dengan perintah dokter. Tindakan pemberian obat yang dilakukan penulis sesuai pada tanggal 22 Januari 2020 untuk mengurangi rasa nyeri setelah operasi (Doenges dkk, 2006 dalam Debora et al., 2018). Mengobservasi keadaan umum pasien untuk mengetahui perkembangan keadaan pasien. Data yang didapat yaitu pasien mengatakan nyeri yang dirasakan sudah sedikit berkurang. Tanda-tanda vital pasien TD

: 120/100 mmHg, N : 96x/ menit, S : 36 C.

Evaluasi yang dapat disimpulkan bahwa didapat kan data subyektif pasien mengatakan masih merasa nyeri dianus karena terdapat benjolan, nyeri dirasakan saat bergerak dan saat duduk. Hasil yang diperoleh tersebut tidak terlepas dari adanya faktor pendukung dan penghambat, yang ditemukan dalam pelaksanaan implementasi asuhankeperawatan yakni faktor prndukung adalah perawat dan keluarga mendukung dalam proses keperawatan.

REFERENSI

Aisyah, S. (2017). *Manajemen Nyeri Pada Lansia Dengan Pendekatan Non Farmakologi*. Jurnal Keperawatan Muhammadiyah.

<https://doi.org/10.30651/jkm.v2i1.1201>

Andarmoyo, S. (2018). *Konsep & Prosedur Keperawatan Nyeri*. Jogjakarta.

<https://doi.org/10.22219/sm.v13i1.5449>

Astana, P. R. W., & Nisa, U. (2018). *Analisis Ramuan Obat Tradisional untuk Wasir di Pulau Jawa; Studi Etnofarmakologi RISTOJA 2015*. JURNAL ILMU KEFARMASIAN INDONESIA. <https://doi.org/10.35814/ji>

fi.v16i2.562

- Bahrudin, M. (2018). *PATOFISIOLOGI NYERI (PAIN)*. Saintika Medika.
<https://doi.org/10.22219/sm.v13i1.5449>
- Bott, R. (2014). Jurnal Hemoroid. *Igarss 2014*.
<https://doi.org/10.1007/s13398-014-0173-7.2>
- Damayanti, L. (2017). Gambaran Pasien Hemoroid di Instalasi Rawat Inap Departemen Bedah Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode Januari sampai Desember 2012. *Januari*.
- Dinas Kesehatan Kota Semarang. (2018). Profil Kesehatan Kota Semarang 2018. In *Dinkes.Semarang.Go.Id*.
- Firmansyah, M. A. (2016). Tata Laksana Diare Akut dalam Kehamilan. In *Medicinus*.
- Fridolin, W., Saleh, I., & Hernawan, A. D. (2017). Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hemoroid Pada Pasien Di Rsud Dr Soedarso Pontianak. *Biomass Chem Eng*.
- Gejala, T., Dalam, A., & Obatnya, B. (2019). *Tanda Gejala # Ambeien Dalam dan Luar Beserta Tanda Gejala # Ambeien Dalam dan Luar Beserta Faktor Penyebab # Ambeien Dalam dan Luar*.
- Hikayati, Flora, R., & Purwanto, S. (2018). Penatalaksanaan Non Farmakologis Terapi Pada Penderita Hipertensi Primer Di Kelurahan Indralaya Mulya Kabupaten Ogan Ilir. *Jurnal Pengabdian Sriwijaya*.
- Janasuta, P. B. R., & Putra, K. A. H. (2017). Fisiologi Nyeri. *Anesthesiology*.
<https://doi.org/10.1097/0000542-200610000-00052>
- Kasus, L. (2019). Chronic Constipation With Hemorrhoid At Single Man. *J Medula Unila*.
- Kedokteran, F., & Andalas, U. (2016). *faktor risiko yang mempengaruhi kejadian hemoroid di RS Tk. III Reksodiwiryono Padang. 2011,* 52–56.
<https://doi.org/10.1086/513446.lijima>
- Marandina, B. A. (2016). Pengkajian Skala Nyeri Di Ruang Perawatan Intensive Literatur Review. *Cell*.
<https://doi.org/10.1016/j.cell.2009.01.043>
- Mita, R. S., & Husni, P. (2017). Pemberian Pemahaman Mengenai Penggunaan Obat Analgesik Secara Rasional Pada Masyarakat. *Aplikasi Ipteks Untuk*

Masyarakat.

- Muthmainnah, A., Masrul, M., & Zahari, A. (2018). Peranan Diet Rendah Serat terhadap Timbulnya Hemoroid di RSUP. Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*.
<https://doi.org/10.25077/jka.v4i2.254>
- Muthmainnah, F., Masrul, & Asril Zahari. (2015). Artikel Penelitian Peranan Diet Rendah Serat terhadap Timbulnya Hemoroid di *Jurnal Kesehatan Andalas*.
- Pitaloka, I. (2019). Peran Apoteker dalam Pengobatan Wasir. *Farmasetika.Com (Online)*.
<https://doi.org/10.24198/farmasetika.v3i5.19337>
- Proverawati, Atikah; Rahmawati, E. (2017). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). *Jurnal Keperawatan Komunitas*.
<https://doi.org/978-602-202-076-9>
- Rohita, T., & Yetti, K. (2017). PENINGKATAN KUALITAS PELAYANAN KEPERAWATAN MELALUI RONDE DAN PENDOKUMENTASIAN. *Dunia Keperawatan*.
<https://doi.org/10.20527/dk.v5i1.3641>
- Safyudin. (2017). Gambaran Pasien Hemoroid di Instalasi Rawat Inap Departemen Bedah Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode Januari sampai Desember 2012. *Januari*.
- Suprijono, M. A. (2009). Hemorrhoid Oleh: Moch. Agus Suprijono. *Hemoroid, XLIV(118)*, 23–38.
- Tjahya, A. (2017). Penilaian nyeri. *Academia*.
- Winangun, I. M. A., Anda, P., Adiputra, T., & Maliawan, S. (2016). *Penatalaksanaan Hemoroid Interna Menggunakan Teknik Rubber Band Ligation Management of Internal Hemorrhoid With Rubber Band Ligation Procedure*. 1–17.
<https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2018.08.012>
- Zakiah, Ana. (2016). *Nyeri : Konsep dan Penatalaksanaan dalam Praktik Keperawatan berbasis Bukti*. Jakarta: Salemba Medika.