



**MANUSKRIP**

**PENGELOLAAN NYERI MELAHIRKAN PADA NY. S DENGAN INDIKASI  
SEROTINUS DI RUANG FLAMBOYAN RSUD UNGARAN**

**Oleh :  
DYAH AYU KUMALASARI S.  
080117A020**

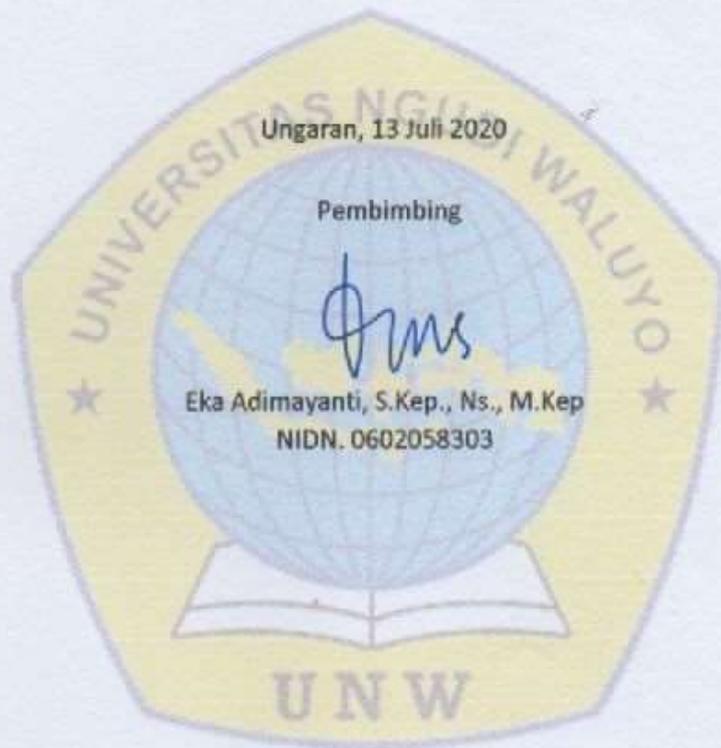
**PROGAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO  
2020**

## HALAMAN PENGESAHAN

Manuskrip dengan judul "Pengelolaan Nyeri Melahirkan Pada Ny. S Dengan Indikasi Serotinus Di Ruang Flamboyan RSUD Ungaran" disetujui oleh pembimbing Karya Tulis Ilmiah Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo disusun oleh:

Nama : Dyah Ayu Kumalasari S.

NIM : 080117A020



**PENGELOLAAN NYERI MELAHIRKAN PADA NY. S DENGAN INDIKASI SEROTINUS  
DI RUANG FLAMBOYAN RSUD UNGARAN**

**Dyah Ayu Kumalasari S.\* , Eka Adimayanti\*\*, Siti Haryani\*\*\*  
Universitas Ngudi Waluyo  
Email: [adiah8402@gmail.com](mailto:adiah8402@gmail.com)**

**ABSTRAK**

Persalinan ditandai dengan adanya rasa nyeri yang disebabkan karena adanya kontraksi otot rahim yang dapat mengakibatkan peningkatan aktifitas sistem saraf simpatis, perubahan tekanan darah, denyut jantung, pernafasan dan jika tidak segera diatasi maka akan meningkatkan rasa khawatir, tegang, takut dan stres. Untuk mengatasi masalah nyeri tersebut diperlukan pengetahuan mengenai teknik-teknik dalam manajemen nyeri. Tujuan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini adalah untuk menggambarkan pengelolaan nyeri melahirkan pada Ny. S dengan indikasi Serotinus di RSUD Ungaran.

Metode yang digunakan adalah metode deskriptif dengan pengelolaan asuhan keperawatan selama 2 hari. Tindakan yang dilakukan untuk mengatasi masalah nyeri melahirkan meliputi mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi respon nyeri non verbal, mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, mengkolaborasi pemberian analgetik, menginspeksi insisi atau robekan perineum, mempertahankan perineum tetap kering, membersihkan area perineum secara teratur, dan memberikan posisi nyaman.

Hasil pengelolaan didapatkan masalah nyeri melahirkan sudah teratasi. Namun setelah pasien melahirkan muncul masalah keperawatan baru yaitu nyeri karena adanya involusio uteri. Saran bagi pasien yaitu diharapkan pasien mampu memanfaatkan informasi yang diberikan penulis di rumah sakit untuk mengatasi nyeri.

Kata kunci : Persalinan, nyeri melahirkan  
Kepustakaan : 18 Pustaka (2010-2019)

## ABSTRACT

Labor are characterized by pain caused by the contraction of the uterine muscles which can result in increasing activity of the sympathetic nervous system, changes in blood pressure, heart rate, breathing and if it's not immediately overcome it will increase anxiety, tension, fear and stressful. To resolve pain requires knowledge of techniques in pain management. The purpose of this Scientific paper was to describe the management of pain labor on Mrs. S with serotinus indication at Ungaran Regional Hospital.

The method used was a descriptive method using the management of nursing care for 2 days. Actions taken to overcome labor pain included identifying the location, characteristics, duration, frequency, quality, intensity of pain, identification of non-verbal pain responses, teaching nonpharmacological techniques to reduce pain, collaborating analgesic administration, inspecting perineal incisions or tears, maintaining a permanent perineum dry, cleaning the perineum area regularly, and providing a comfortable position.

The results of management found that labor pain had been resolved. However, after the patient gave birth, a new nursing problem emerged, namely pain due to uterine involution. Suggestions for patients were expected to be able to use information provided by the researcher at the hospital to deal with pain.

Keywords : Labor, Pain labor.

Literatures : 18 (2010-2019)

## PENDAHULUAN

Kesehatan ibu adalah persoalan utama pembangunan di Indonesia. Namun faktanya, diantara banyak target pencapaian *Millenium Development Goals* di Indonesia, target kesehatan ibu masih jauh tertinggal tertinggal dan perlu perhatian khusus. Keberhasilan upaya kesehatan ibu, diantaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia. Kematian ibu biasanya terjadi karena tidak mempunyai akses ke pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, terutama pelayanan kegawatdaruratan tepat waktu. Selain itu penyebab kematian maternal juga tidak terlepas dari kondisi ibu itu sendiri dan merupakan salah satu dari kriteria 4 "terlalu", yaitu terlalu tua pada saat melahirkan (>35 tahun), terlalu muda

pada saat melahirkan (<20 tahun), terlalu banyak anak (>4 anak), terlalu rapat jarak kelahiran/paritas (<2 tahun) (Dinkes Jateng, 2018).

Menurut Kemenkes (2017), jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia terjadi penurunan dari 4.999 tahun 2015 menjadi 4912 di tahun 2016 dan ditahun 2017 mengalami penurunan tajam menjadi sebanyak 1712 kasus. Keberhasilan dalam penurunan kematian ibu dan bayi merupakan pengaruh positif dari keberadaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang secara tidak langsung meningkatkan cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Menurut Dinas Kesehatan (2018) Jumlah kasus kematian ibu di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2018 sebanyak 421 kasus,

mengalami penurunan dibandingkan jumlah kasus kematian ibu tahun 2017 sebanyak 475 kasus. Dengan demikian angka kematian ibu Provinsi Jawa Tengah juga mengalami penurunan dari 88,05 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2017 menjadi 78,60 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2018.

Menurut catatan rekam medis RSUD Ungaran menunjukkan bahwa data kasus serotinus pada tahun 2018 sebanyak 10 kasus dan pada tahun 2019 sebanyak 6 kasus. Kehamilan normal umumnya adalah 38-40 minggu, jika usia kehamilan kurang dari 38 minggu disebut dengan kehamilan prematur/preterm, sedangkan usia kehamilan lebih dari 40 minggu disebut dengan postterm/serotinus. Ibu dengan serotinus bisa melahirkan secara spontan maupun dengan sectio caesare. Salah satu tanda Inpartu yaitu nyeri oleh adanya his yang datang lebih kuat, sering dan teratur. Rasa nyeri pada persalinan dalam hal ini adalah nyeri kontraksi uterus yang dapat mengakibatkan peningkatan aktifitas sistem saraf simpatis, perubahan tekanan darah, denyut jantung, pernafasan dan apabila tidak segera diatasi maka akan meningkatkan rasa khawatir, tegang, takut dan stres (Fitriani, 2013). Berhubungan dengan hal tersebut di atas, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dalam memberikan Asuhan Keperawatan pada Ny. S dengan indikasi serotinus di Ruang Flamboyan RSUD Ungaran.

## **METODE**

Metode yang digunakan adalah metode deskriptif dengan pengelolaan asuhan keperawatan selama 2 hari yaitu pada tanggal 16 Januari 2020 sampai dengan 17 Januari 2020. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan

menggunakan teknik metodologi keperawatan yang meliputi pengkajian, menegakkan diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan. Pengumpulan data dilakukan dengan dengan metode wawancara secara langsung (autoanamnesa) dan tidak langsung (alloanamnesa) pada keluarga serta Ny. S serta pemeriksaan fisik yang bertujuan untuk memperoleh informasi yang berkaitan dengan adanya kemungkinan masalah klien yang meliputi semua parameter yang dijelaskan dalam masalah pengkajian yang berhubungan dengan penyakit pasien.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **HASIL**

Pengkajian ini dilakukan pada hari Kamis, 16 Januari 2020 jam 08.00 WIB di ruang Flamboyan RSUD Ungaran. Dari pengkajian didapatkan data pasien mengatakan nyeri saat terjadi kontraksi, nyeri dirasakan seperti mules karena ada kontraksi bayi, nyeri dirasakan pada jalan lahir dengan skala 8. Nyeri dirasakan hilang timbul dalam durasi 30 detik. Pada pengkajian sistem tubuh keadaan umum pasien dengan tingkat kesadaran komposmetis dan pada saat dilakukan VT (Vaginal Toucher) menunjukkan adanya pembukaan serviks 7 cm. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan tekanan darah pasien 110/70 MmHg, nadi 86x/menit, pernafasan 20x/menit, suhu 36.2°C. Hasil pemeriksaan laboratorium didapatkan hemoglobin pasien 12,4 g/dL, leukosit 8,45  $10^3$ /uL, trombosit 348  $10^3$ /uL, hematocrit 35,9 %.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan tinjauan kasus yang telah dilakukan, pada bab ini penulis akan membahas tentang Pengelolaan Nyeri Melahirkan pada Ny. S dengan Indikasi Serotinus di ruang Flamboyan RSUD Ungaran, dimana masalah ini merupakan masalah prioritas utama yang telah dikelola penulis. Dari hasil pengkajian didapatkan data subyektif pasien mengatakan nyeri saat terjadi kontraksi, nyeri dirasakan seperti mules karena ada kontraksi bayi, nyeri dirasakan pada jalan lahir dengan skala 8. Nyeri dirasakan hilang timbul dalam durasi 30 detik. Sedangkan data obyektif yang didapatkan pasien meringis saat timbul nyeri dan saat dilakukan VT menunjukkan adanya pembukaan serviks 7 cm.

Diagnosa yang muncul pada Ny. S berdasarkan prioritas masalah yaitu nyeri melahirkan berhubungan dengan proses persalinan. Menurut DPD PPNI (2017), nyeri melahirkan adalah pengalaman sensorik dan emosional yang bervariasi dan menyenangkan sampai tidak menyenangkan yang berhubungan dengan persalinan. Alasan penulis memunculkan diagnosa keperawatan nyeri melahirkan sebagai prioritas utama karena ditemukan kriteria yaitu ekspresi wajah, keluhan tentang intensitas menggunakan standar skala nyeri, perineum terasa tertekan, uterus teraba membulat dan fokus pada diri sendiri.

Setelah menetapkan suatu diagnosa yang menjadi prioritas, penulis akan mengidentifikasi urutan intervensi keperawatan, ketika pasien mempunyai masalah atau perubahan multiple. Intervensi keperawatan adalah semua tindakan asuhan yang perawat lakukan atas nama pasien. Diagnosa nyeri melahirkan ini menjadi prioritas utama

juga karena menurut Hirarki Maslow nyeri merupakan kebutuhan rasa aman nyaman yang dirasakan sangat mengganggu kenyamanan pasien. Rasa nyaman nyeri merupakan bagian dari masalah keperawatan yang memerlukan perawatan yang tepat agar kebutuhan rasa nyaman klien dapat terpenuhi (Potter & Perry, 2005 dalam Windarsih, 2013).

Intervensi pertama yaitu identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. Menurut Manurung (2013), dapat dilakukan dengan menggunakan penentuan skala nyeri yang menggunakan skala nyeri *Numeric Rating Score* (NRS). Skala nyeri 0 bebas nyeri, 1-3 nyeri sangat ringan hampir tidak terasa sampai nyeri ringan, 4-6 nyeri sedang sampai dengan nyeri kuat, skala nyeri 7-9 nyeri kuat sampai dengan nyeri kuat sekali. Skala nyeri 10, nyeri sangat berat, pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi, perilaku memukul, emosi tidak terkontrol.

Intervensi kedua yang dilakukan adalah identifikasi respon nyeri non verbal. Menurut Wati, Pudjiadi & Latief (2012), ekspresi wajah dapat diukur dengan menggunakan skala nyeri seperti *Wong Baker Pain Scale*. *Wong Baker Pain Scale* (WBPS) merupakan skala nyeri dengan penilaian mimik wajah. Respon non verbal seperti ekspresi wajah, nada suara, jarak sosial, posisi tubuh, sentuhan, dan bau dapat diamati, didengar dan dirasakan saat kita berkomunikasi secara langsung.

Intervensi ketiga yang dilakukan adalah mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yaitu dengan teknik relaksasi nafas dalam. Maryunani (2010) mendeskripsikan teknik relaksasi nafas dalam merupakan salah satu metode penghilang rasa nyeri secara non

farmakologi. Dengan dilakukannya teknik relaksasi nafas dalam dapat mengendalikan nyeri dengan meminimalkan aktifitas saraf simpatik dalam sistem saraf otonom.

Intervensi keempat yang dilakukan adalah kolaborasi pemberian analgetik. Menurut Susilawati & Lida (2019), metode mengatasi nyeri secara farmakologi lebih efektif dibandingkan dengan metode nonfarmakologi. Namun, metode farmakologi berpotensi memberikan efek samping bagi ibu.

Intervensi kelima yang dilakukan adalah inspeksi insisi atau robekan perineum. Menurut Rosmawar C, (2013), ibu yang mengalami luka perineum, bersalin secara normal sangat rentan terhadap terjadinya infeksi, karena apabila tidak dijaga dengan baik dapat terjadi infeksi dan kebersihan daerah perineum yang tidak terjaga akan sangat berpengaruh terhadap kesembuhan setelah proses persalinan.

Intervensi keenam yang dilakukan adalah bersihkan area perineum secara teratur. Kebersihan vulva berperan proses luka yang baik oleh karena itu harus memperhatikan teknik atau cara kebersihan vulva yang baik dan benar, frekuensi dan bahan yang digunakan. Sehingga proses efitelisasi juga berjalan dengan baik untuk kesembuhan luka, proses ini terjadi dalam 40 jam setelah terjadinya trauma menghasilkan jaringan ini sangat tipis dan tidak kokoh sehingga rentan terhadap trauma (Krisnamurti, 2015).

Intervensi ketujuh yang dilakukan adalah berikan posisi nyaman. Menurut hasil Penelitian dari Purnama & Dewiani (2019) salah satu cara menurunkan intensitas nyeri dengan metode nonfarmakologis berdasarkan teori Gate Control yaitu melalui

mobilisasi dan posisi tegak pada saat persalinan. Posisi tegak saat persalinan didefinisikan sebagai garis vertikal yang menghubungkan pusat dari vertebrae lumbalis ketiga dan lumbalis kelima.

Implementasi pertama yang dilakukan penulis adalah mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. Disini didapatkan data P: nyeri muncul saat kontraksi, Q : Mules, karena ada kontraksi bayi, R : Pada jalan lahir, S : Skala nyeri 8, T : Hilang timbul, dalam durasi 30 detik. Menurut Afifah, Mulyono & Pujiati (2012), nyeri persalinan menyebabkan timbulnya hiperventilasi sehingga kebutuhan oksigen meningkat, kenaikan tekanan darah, dan berkurangnya motilitas usus serta vesika urinaria. Keadaan ini akan merangsang peningkatan katekolamin yang dapat menyebabkan gangguan pada kekuatan kontraksi uterus sehingga terjadi inersia uteri.

Implementasi kedua yang dilakukan penulis adalah memberikan posisi nyaman. Menurut Penelitian Astuti & Yamin (2013), perubahan posisi yang dipilih ibu dalam menghadapi persalinan kala I dan II sangat penting, karena posisi yang tepat akan membantu meningkatkan kenyamanan dan menurunkan nyeri, meningkatkan kebebasan bergerak, dan kontrol diri ibu, juga mempengaruhi kondisi bayi dan kemajuan persalinan. Perubahan posisi juga dapat mempengaruhi perubahan ukuran dan bentuk panggul ibu, sehingga kepala janin dapat bergerak secara optimal dikala I persalinan, berotasi dan turun pada kala II.

Implementasi ketiga yang dilakukan penulis adalah mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dengan relaksasi nafas dalam. Menurut hasil penelitian

Novita, Rompas & Bataha (2017) dengan judul "Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Respon Nyeri Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif di Puskesmas Bahu Kota Manado", teknik relaksasi efektif diberikan untuk mengurangi intensitas nyeri pada ibu inpartu kala I fase aktif. Relaksasi yang sempurna dapat mengurangi ketegangan otot, kejenuhan dan ansietas sehingga dapat mencegah peningkatan intensitas nyeri.

Implementasi keempat yang dilakukan penulis adalah menginspeksi insisi atau robekan perineum. Robekan perineum perlu mendapat perhatian karena dapat menyebabkan disfungsi organ reproduksi, sebagai sumber perdarahan dan jalan keluar masuknya infeksi. Robekan perineum yaitu perlukaan jalan lahir yang terjadi saat persalinan baik menggunakan alat maupun tidak (Manuaba, 2010).

Implementasi kelima yang dilakukan penulis adalah mempertahankan perineum tetap kering setelah persalinan dengan cara vulva hygiene. Perawatan perineum yang tidak benar dapat mengakibatkan kondisi perineum yang terkena lokhea lembab dan akan sangat menunjang perkembangbiakan bakteri yang dapat menyebabkan timbulnya infeksi pada perineum (Herlina, Virgia & Wardani, 2018).

Evaluasi yang didapat disimpulkan bahwa masalah keperawatan nyeri melahirkan sudah teratasi karena sudah tidak muncul kontraksi lagi dan pasien sudah melahirkan, tetapi muncul masalah baru yaitu nyeri karena adanya jahitan pada perineum. Hasil yang diperoleh tersebut tidak terlepas dari adanya faktor pendukung dan penghambat yang ditemukan dalam pelaksanaan implementasi asuhan keperawatan

yakni faktor pendukung adalah Ny. S maupun keluarga sangat berantusias dan kooperatif dengan tindakan keperawatan yang penulis lakukan, selama melakukan tindakan keperawatan Ny. S mau mengikuti instruksi yang diberikan oleh penulis dan melakukannya dengan benar.

## REFERENSI

- Afifah D, Mulyono D & Pujiati N. (2012). *Perbedaan Tingkat Nyeri Persalinan Kala I Pada Ibu Bersalin Normal Primigravida dan Multigravida di RB Nur Hikmah Desa Kuwaron Gubug Kabupaten Grobogan Tahun 2011*. [https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jur\\_bid/article/view/553/603](https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/jur_bid/article/view/553/603). Diakses pada 16 Februari 2020.
- Astuti T & Yamin M. (2013). *Pengaruh Posisi Tegak (Upright) Terhadap Rasa Nyeri Dan Lamanya Kala I Persalinan Ibu Primipara*. *Jurnal Keperawatan*, Volume IX, No. 1, April 2013. <https://ejurnal.poltekkes-tkj.ac.id/index.php/JKEP/article/view/276>. Diakses pada 05 Juli 2020.
- Dinkes. (2018). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2018*. [http://dinkesjatengprov.go.id/v2018/dokumen/profil\\_2018/mobile/index.html](http://dinkesjatengprov.go.id/v2018/dokumen/profil_2018/mobile/index.html). Diakses pada 05 Februari 2020.
- Fitriani, Rini. (2013). *Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam terhadap Respon Adaptasi Nyeri pada Pasien Inpartu Kala I Fase Laten di RSKDIA Siti Fatimah Makassar Tahun 2013*. <http://journal.uinalauddin.ac.i>

- [d/index.php/kesehatan/article/view/62/35](#). Diakses pada 04 Februari 2020.
- Herlina, Virgia V. & Wardani, R.A. (2018). *Hubungan Teknik Vulva Higiene Dengan Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Post Partum*. <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan/view/636>. Diakses pada 18 Februari 2020.
- Kemenkes RI. (2017). *Capaian Kinerja Kemenkes RI Tahun 2015-2016*. <http://www.depkes.go.id/pdf.php?id=17081700004>. Diakses pada 03 Februari 2020.
- Krisnamurti. (2015). *Hubungan Antara Tindakan Vulva Higiene dengan Penyembuhan Luka Perineum Ibu Nifas Di BPS TMM Djamini Damun*. Universitas PGRI Adi Buana Surabaya, Vol VI 56-61. <https://jurnal.unipasby.ac.id/index.php/embrio/article/view/42>. Diakses pada 02 Maret 2020.
- Manuaba, I. (2010). *Ilmu kebidanan Penyakit Kandungan dan KB*. Jakarta : EGC.
- Manurung, dkk. (2013). *Pengaruh Tehnik Pemberian Kompres Hangat Terhadap Perubahan Skala Nyeri Persalinan pada Klien Primigravida*. *Jurnal Health Quality* Vol. 4 No. 1, Nopember 2013. <https://www.poltekkesjakarta1.ac.id/file/dokumen/7PENGA RUH%20TEKNIK%20PEMBERIA N%20KOMPRES%20HANGAT%20TERHADAP%20PERUBAHAN%20SKALA%20NYERI%20PERSALINAN%20PADA%20KLIEN%20PRIMIGRAVIDA%202013.pdf>.
- Diakses pada 16 Februari 2020.
- Maryunani, Anik. (2010). *Nyeri Dalam Persalinan "Teknik dan Cara Penanganannya"*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Novita, K.R, Rompas S. & Bataha Y. (2017). *Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Respon Nyeri Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif di Puskesmas Bahu Kota Manado*. [file:///C:/Users/User/Downloads/pengaruh teknik relaksasi nafas.pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/pengaruh%20teknik%20relaksasi%20nafas.pdf). Diakses pada 13 Maret 2020.
- Potter & Perry. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Purnama Y, Dewiani K. (2019). *Pengaruh Posisi Tegak Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Pada Primipara Di Bidan Praktik Mandiri (BPM) Kota Bengkulu*. <https://doi.org/10.37676/jm.v7i1.739>. Diakses pada 18 Maret 2020.
- Rosmawar, C. (2013). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Laserasi Pada Persalinan Normal Di Puskesmas Tanah Jambo Aye Panto Labu*. *Jurnal Ilmiah Stikes U'budiyah* Vol 2, No. 1, Maret 2013. [http://ejournal.uui.ac.id/jurnal/Cut\\_Rosmawar-6k0-3-jurnal\\_laserasi.pdf](http://ejournal.uui.ac.id/jurnal/Cut_Rosmawar-6k0-3-jurnal_laserasi.pdf). Diakses pada 20 Maret 2020.
- Susilawati, E., & Lida, W.R. (2019). *Efektifitas Kompres Hangat dan Kompres Dingin Terhadap Intensitas Nyeri Luka Perineum pada Ibulatif Post Partum di*

- BPM Siti Julaeha Pekanbaru. JOMIS (Journal Of Midwifery Science) Vol 3. No.1, Januari 2019.*  
<http://jurnal.univrab.ac.id/index.php/jomis/article/download/638/455>. Diakses pada 20 Februari 2020.
- Tim Pokja SDKI DPD PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Wati, D.K., Pudjadi, A., & Latief, A. 2012. *Validitas Skala Nyeri Non Verbal Pain Scale Revised Sebagai Penilai Nyeri*. Sari Pediatri, Vol. 14, No. 1, Juni 2012.
- <https://saripediatri.org/index.php/sari-pediatri/article/download/374/310>. Diakses pada 10 Maret 2020.
- Windarsih, S. (2013). *Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Ny.W dengan Post Partum Normal dengan tindakan Episiotomy di Ruang Teratai RSUD Karanganyar*.  
<http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id/files/disk1/11/01gdl-susiwindar-510-1-susiwin-0.pdf>. Diakses pada 12 April 2020.