

# Implementasi Manajemen Nyeri (*Behavioral Intervention*) dan *Parenting Education Berbasis Family Center Empowerment*

<sup>1)</sup>Wesiana Heris Santy,\* <sup>2)</sup>Rahmadaniar Aditya Putri, <sup>3)</sup>Firdaus

<sup>1)</sup>Ners, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Surabaya, Indonesia

<sup>2)</sup>S1 Keperawatan, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Surabaya, Indonesia

<sup>3)</sup>D3 Keperawatan, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Surabaya, Indonesia

Email Corresponding: wesiana@unusa.ac.id\*

INFORMASI ARTIKEL	ABSTRAK
<b>Kata Kunci:</b> Nyeri Anak Behavioral -Intervention Ibu Infus	Nyeri pada anak merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan, sering muncul akibat prosedur medis seperti suntikan, infus, atau pengambilan darah. Minimnya pemahaman orang tua, ketidadaan SOP, serta kurangnya media edukasi memperburuk kondisi ini. Tujuan pengabdian Masyarakat adalah meningkatkan pengetahuan dan keterlibatan orang tua dalam manajemen nyeri anak melalui penyuluhan kesehatan, sehingga dapat mengurangi trauma rawat inap dan mempercepat pemulihan. Metode kegiatan pengabdian masyarakat berupa penyuluhan kesehatan diberikan kepada orang tua atau wali pasien di ruang anak. Materi meliputi konsep nyeri anak, tanda-tanda nyeri, serta teknik penanganan nyeri nonfarmakologis seperti distraksi dan relaksasi. Temuan ini menunjukkan bahwa program edukasi atau promosi kesehatan yang diberikan memiliki peluang tinggi untuk diterima dan dipahami oleh sebagian besar responden. Kelompok dengan pendidikan SMA dan S1 berpotensi menjadi agen perubahan perilaku dalam lingkungan keluarganya masing-masing, terutama dalam aspek pengasuhan dan perawatan anak yang berbasis keluarga. Pengabdian ini diharapkan meningkatkan pemahaman orang tua mengenai pengelolaan nyeri secara komprehensif, menumbuhkan keterlibatan aktif dalam mendampingi anak, serta mendorong penerapan manajemen nyeri nonfarmakologis di lingkungan rumah sakit.
	<b>ABSTRACT</b>
<b>Keywords:</b> Nyeri Child Behavioral -Intervention Mother Infus	Pain in children is an unpleasant sensory and emotional experience, often arising from medical procedures such as injections, IVs, or blood draws. The lack of understanding of parents, the absence of SOPs, and the lack of educational media exacerbate this condition. The goal of Community Service is to increase parental knowledge and involvement in child pain management through health counseling, so as to reduce hospitalization trauma and speed recovery. Community service activities in the form of health counseling are given to parents or guardians of patients in the children's room. The material includes the concept of children's pain, signs of pain, as well as non-pharmacological pain management techniques such as distraction and relaxation. These findings indicate that the health education and promotion programs provided have a high chance of being accepted and understood by the majority of respondents. Those with high school and undergraduate educations have the potential to become agents of behavioral change within their respective families, particularly in the area of family-based childcare and parenting. Counseling is expected to increase parents' understanding of comprehensive pain management, foster active involvement in assisting children, and encourage the implementation of non-pharmacological pain management in the hospital environment.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](#) license.



## I. PENDAHULUAN

Rasa nyeri merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan, yang dapat terjadi akibat kerusakan jaringan aktual maupun potensial. Pada anak, nyeri menjadi tantangan tersendiri karena anak belum mampu mengungkapkan rasa nyeri secara verbal dengan baik. Di ruang Melati, berbagai prosedur medis seperti suntikan, pemasangan infus, pengambilan darah, dan tindakan invasif lainnya sering kali menyebabkan

6752

ketidaknyamanan yang memicu stres serta kecemasan pada anak. Namun, persepsi nyeri pada anak sering kali diabaikan atau tidak ditangani secara optimal karena keterbatasan pemahaman orang tua.

Berdasarkan observasi awal di Ruang Melati, diketahui bahwa sebagian besar anak-anak menunjukkan tanda-tanda ketidaknyamanan selama menjalani prosedur medis. Dari 39 anak yang dirawat selama minggu keempat bulan April 2025, sebanyak 22 anak (73%) menunjukkan reaksi fisiologis dan perilaku terhadap nyeri seperti menangis, menjerit, menolak tindakan, hingga perubahan tekanan darah dan denyut jantung. Namun, hanya 40% dari tindakan nyeri yang ditindaklanjuti dengan manajemen nyeri nonfarmakologis, seperti distraksi atau teknik relaksasi.

Dalam praktik pengabdian masyarakat sebelumnya, intervensi manajemen nyeri pada keluarga sering kali masih bersifat parsial dan kurang mengintegrasikan pendekatan behavioral yang berfokus pada perubahan perilaku anggota keluarga dalam merespons nyeri. Selain itu, program pendidikan parenting yang ada cenderung konvensional dan belum mengoptimalkan pemberdayaan keluarga secara menyeluruh sebagai pusat pengambilan keputusan dan sumber dukungan utama.

Kesenjangan yang ditemukan adalah kurangnya implementasi model manajemen nyeri yang terpadu dengan pendekatan behavioral intervention yang disesuaikan dengan konteks keluarga. Selain itu, belum banyak pengabdian yang menggabungkan pendidikan parenting berbasis pemberdayaan keluarga (family center empowerment) secara sistemik, termasuk peningkatan kapasitas keluarga dalam mengelola nyeri dan mendukung tumbuh kembang anak secara optimal.

Kontribusi baru dari pengabdian ini adalah pengembangan dan implementasi intervensi manajemen nyeri yang mengintegrasikan behavioral intervention dengan pendidikan parenting yang berfokus pada pemberdayaan keluarga sebagai pusat pengelolaan dan pengambilan keputusan, sehingga memperkuat fungsi keluarga sebagai unit utama dalam manajemen nyeri dan pengasuhan. Pendekatan ini berbeda dari pengabdian sebelumnya yang lebih terfragmentasi dan belum mengoptimalkan potensi keluarga sebagai agen utama perubahan.

Dengan pendekatan inovatif ini, diharapkan terjadi peningkatan efektivitas penanganan nyeri dan peningkatan kualitas pengasuhan dalam keluarga, yang berdampak pada kesejahteraan anak dan anggota keluarga secara lebih menyeluruh.

Kondisi ini diperburuk oleh kurangnya keterlibatan orang tua dalam manajemen nyeri anak. Sebagian besar orang tua yang mendampingi anak saat dirawat tidak memahami tanda-tanda nyeri serta cara membantu mengurangi rasa sakit anak secara aktif. Hal ini menyebabkan pengalaman rawat inap menjadi lebih traumatis dan memperlambat proses pemulihan anak.

Berdasarkan wawancara dengan kepala ruangan dan tiga orang perawat di ruang anak, diketahui bahwa belum pernah dilakukan pelatihan atau penyuluhan sistematis terkait manajemen nyeri pada anak kepada orang tua pasien. Selain itu, belum tersedia SOP (Standard Operating Procedure) khusus untuk pendekatan nyeri nonfarmakologis di ruang anak, serta tidak ada media edukasi visual seperti poster atau leaflet yang dapat membantu meningkatkan kesadaran tentang pentingnya pengelolaan nyeri secara komprehensif.

Melihat urgensi masalah ini, maka dibutuhkan suatu bentuk pengabdian kepada masyarakat melalui kegiatan penyuluhan kesehatan yang ditujukan kepada pendamping anak (orang tua atau wali) di ruang anak. Penyuluhan ini diharapkan mampu meningkatkan pemahaman mengenai konsep nyeri pada anak, mengenali gejala nyeri, serta memberikan wawasan tentang metode penanganan nyeri nonfarmakologis yang dapat diterapkan di lingkungan rumah sakit. Tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah:

1. Memberikan edukasi kepada orang tua atau pendamping anak mengenai tanda-tanda nyeri pada anak dan peran penting mereka dalam membantu proses pengurangan nyeri selama anak menjalani perawatan di rumah sakit.
2. Mendorong implementasi strategi manajemen nyeri nonfarmakologis di ruang anak, seperti teknik distraksi, relaksasi, bermain terapeutik, dan penggunaan alat bantu visual.
3. Meningkatkan kolaborasi antara tenaga kesehatan dan keluarga pasien dalam menciptakan lingkungan perawatan yang lebih nyaman dan supportif bagi anak.
4. Membantu rumah sakit mitra menyusun bahan edukasi dan media promosi kesehatan terkait manajemen nyeri pada anak yang dapat digunakan secara berkelanjutan.

## II. MASALAH

### A. Permasalahan (*Problem*) :

6753

1. Kurangnya Pemahaman Orang Tua Mengenai Nyeri pada Anak  
Sebagian besar orang tua tidak mengetahui tanda-tanda nyeri pada anak yang berakibat pada kondisi emosional dan proses penyembuhan anak.
2. Minimnya Pengetahuan Orang Tua tentang Peran Mereka dalam Mengurangi Nyeri Anak  
Meskipun kehadiran orang tua saat anak menjalani tindakan medis sangat penting, banyak dari mereka belum mengetahui bahwa mereka dapat berperan aktif dalam membantu mengurangi nyeri anak melalui teknik sederhana seperti distraksi, mendongeng, menyanyikan lagu, atau memberikan sentuhan dan pelukan. Keterbatasan ini membuat anak lebih cemas dan trauma saat menjalani prosedur di rumah sakit.



Gambar 1. Orang tua menunggu di luar ruang saat anak dilakukan pemasangan infus



Gambar 2. Ilustrasi anak dipasang infus tanpa dipeluk oleh orang tua

### III. METODE

#### A. Gambaran dan lokasi mitra (*Overview and location of the selected community*)

Mitra dalam kegiatan ini adalah Rumah Sakit Islam (RSI) Jemursari Surabaya, yang beralamat di Jl. Jemursari No. 51-57, Surabaya, Jawa Timur. RSI Jemursari merupakan rumah sakit swasta tipe B yang memiliki berbagai layanan spesialis dan subspesialis, termasuk layanan kesehatan anak. Kegiatan pengabdian masyarakat ini berfokus di Ruang Melati, yaitu ruang perawatan anak di RSI Jemursari yang merawat pasien anak usia 0–12 tahun. Berdasarkan observasi awal, rata-rata terdapat 15–20 anak yang dirawat setiap harinya dengan pendampingan langsung dari orang tua atau wali. Namun, sebagian besar orang tua belum memiliki pemahaman yang memadai mengenai tanda-tanda nyeri anak dan teknik manajemen nyeri nonfarmakologis. Hal inilah yang menjadi dasar pemilihan mitra dan lokasi kegiatan.

6754

## B. Uraian program (*Program description*) :

Program pengabdian ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan orang tua dalam menangani nyeri pada anak selama perawatan di rumah sakit. Adapun tahapan kegiatan yang dilakukan adalah:

### 1. Koordinasi Awal dengan Mitra

- a) Pertemuan antara tim pengabdi dan perwakilan RSI Jemursari (kepala ruang Melati dan tim keperawatan).
- b) Menyusun jadwal pelaksanaan penyuluhan dan praktik simulasi.

### 2. Survei dan Identifikasi Kebutuhan

Pengumpulan data awal melalui wawancara dan kuesioner singkat kepada 10 orang tua pasien anak untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan pengalaman mereka dalam menangani nyeri anak.

### 3. Penyusunan Materi Edukasi

Pengembangan materi berupa modul penyuluhan, leaflet bergambar, dan poster edukatif yang mudah dipahami oleh orang tua.

### 4. Pelaksanaan Penyuluhan

- 1) Kegiatan penyuluhan dilaksanakan di ruang edukasi atau area terbuka di sekitar Ruang Melati dengan melibatkan orang tua pasien.
- 2) Materi yang disampaikan meliputi:
  - a) Definisi dan jenis nyeri pada anak
  - b) Cara mengenali nyeri berdasarkan usia
  - c) Teknik-teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri

### 5. Simulasi Praktik

Orang tua diajak untuk mempraktikkan teknik distraksi verbal, mendongeng, dan teknik sentuhan yang menenangkan di bawah bimbingan tim.

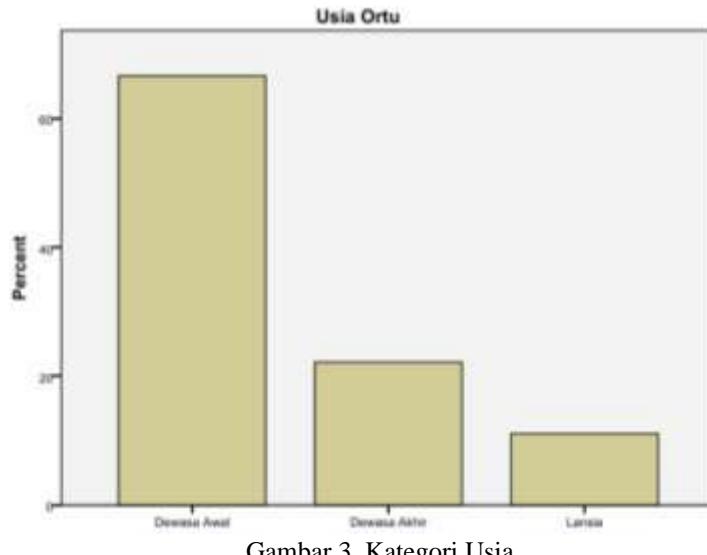
### 6. Evaluasi dan Refleksi

- a) Evaluasi dilakukan melalui pre dan post-test untuk mengukur peningkatan pengetahuan.
- b) Umpulan langsung dari peserta akan dikumpulkan secara lisan dan tertulis.

### 7. Distribusi Media dan Dokumentasi

- a) Leaflet diberikan kepada semua orang tua peserta.
- b) Poster edukasi dipasang di area ruang Melati untuk konsumsi jangka panjang.

## IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

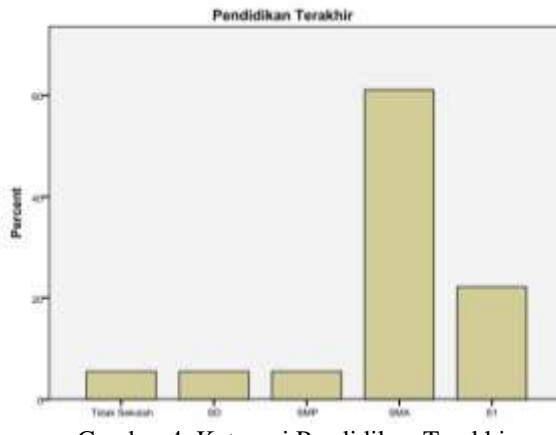


Gambar 3. Kategori Usia

Berdasarkan hasil distribusi data, diketahui bahwa mayoritas orang tua responden berada pada kategori dewasa awal, dengan persentase sebesar 68%. Sementara itu, kategori dewasa akhir mencakup 23%, dan sisanya merupakan lansia sebesar 9%. Data ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada dalam rentang usia produktif, khususnya dewasa awal.

Kelompok usia dewasa awal merupakan fase kehidupan yang ditandai dengan kematangan kognitif dan emosional. Menurut Hurlock (2009), individu pada tahap dewasa awal memiliki motivasi tinggi untuk belajar serta cenderung responsif terhadap informasi yang relevan dengan peran sosialnya. Hal ini menjadikan kelompok usia tersebut sebagai sasaran yang potensial dalam kegiatan edukatif, khususnya yang berkaitan dengan kesehatan keluarga dan pengasuhan anak.

Dominasi kelompok dewasa awal dalam penelitian ini menjadi faktor pendukung keberhasilan program penyuluhan. Dengan kapasitas pemahaman yang baik dan komitmen tinggi terhadap peran sebagai orang tua, kelompok ini dinilai mampu menerima dan menerapkan informasi secara lebih optimal. Oleh karena itu, program edukasi atau promosi kesehatan yang diarahkan kepada kelompok usia ini perlu dikembangkan secara berkelanjutan.



Gambar 4. Kategori Pendidikan Terakhir

Berdasarkan hasil distribusi data, diketahui bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA, yaitu sebesar 61%. Selanjutnya, responden dengan pendidikan S1 sebesar 23%, sedangkan sisanya tersebar merata pada kategori tidak sekolah, SD, dan SMP masing-masing sebesar 5%.

Dominasi responden dengan latar belakang pendidikan menengah atas (SMA) menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kemampuan literasi dasar yang cukup baik untuk menerima dan memahami informasi kesehatan yang disampaikan. Hal ini penting mengingat pendidikan merupakan salah satu faktor penentu dalam perilaku kesehatan seseorang.

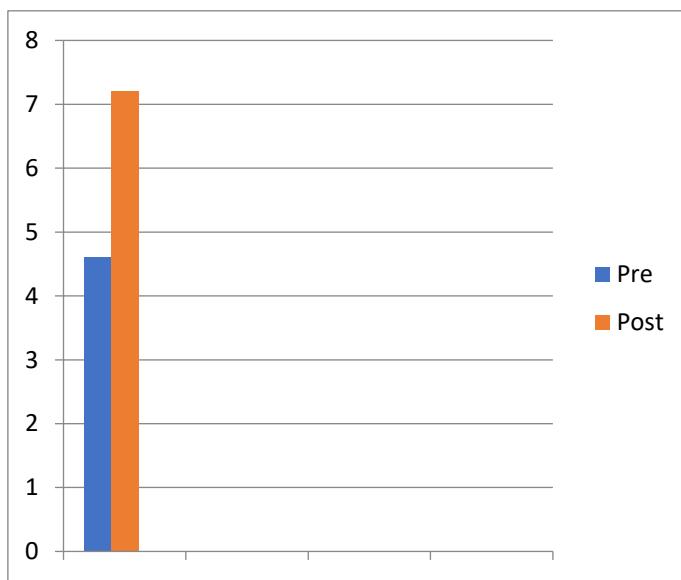
Menurut teori Health Belief Model (Becker, 1974), persepsi individu terhadap risiko kesehatan dan manfaat tindakan pencegahan sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan pemahamannya, yang salah satunya dibentuk oleh latar belakang pendidikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin besar kemungkinan individu tersebut memiliki persepsi positif terhadap informasi kesehatan dan lebih terbuka dalam menerima intervensi edukatif.

Temuan ini menunjukkan bahwa program edukasi atau promosi kesehatan yang diberikan memiliki peluang tinggi untuk diterima dan dipahami oleh sebagian besar responden. Kelompok dengan pendidikan SMA dan S1 berpotensi menjadi agen perubahan perilaku dalam lingkungan keluarganya masing-masing, terutama dalam aspek pengasuhan dan perawatan anak yang berbasis keluarga. Oleh karena itu, pendekatan edukatif yang disesuaikan dengan tingkat literasi dan karakteristik pendidikan responden perlu terus dikembangkan secara sistematis dan berkelanjutan.

Tabel 1 Hasil analisis paired sample t-test

No	Pre	Post
1	3	6
2	5	8
3	6	7
4	3	7
5	4	8
6	6	7
7	6	7
8	5	8

9	3	8
10	6	8
11	3	5
12	4	6
13	2	6
14	6	8
15	6	8
16	3	7
17	7	8
18	6	8
<b>Total</b>	<b>84/18= 4,6</b>	<b>130/18=7,2</b>



Berdasarkan hasil analisis *paired sample t-test*, diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ), yang menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara nilai pretest dan posttest setelah diberikan intervensi berupa penyuluhan mengenai manajemen nyeri nonfarmakologi dan *parenting education* berbasis pemberdayaan keluarga. Peningkatan nilai rata-rata dari pretest sebesar 4,6 menjadi 7,2 pada posttest juga tampak jelas melalui grafik yang menyertai data. Grafik tersebut menunjukkan kecenderungan peningkatan skor secara konsisten pada sebagian besar responden, yang mengindikasikan keberhasilan intervensi dalam meningkatkan pengetahuan.

Hasil ini sejalan dengan teori *family centered empowerment*, yang menyatakan bahwa keterlibatan aktif keluarga dalam proses edukasi kesehatan dapat meningkatkan pemahaman, efikasi diri, serta kesiapan dalam memberikan dukungan perawatan, terutama dalam konteks pengasuhan anak dan pengelolaan nyeri. Menurut Nursalam (2020), pendekatan edukatif yang melibatkan keluarga berkontribusi signifikan terhadap peningkatan kapasitas dan peran mereka dalam mendukung intervensi keperawatan.

Selain itu, pendekatan perilaku (*behavioral intervention*) dalam manajemen nyeri nonfarmakologi, seperti teknik relaksasi dan distraksi, terbukti efektif dalam menurunkan persepsi nyeri, terutama jika dilaksanakan secara berkesinambungan dan melibatkan keluarga sebagai bagian dari proses. Penyuluhan yang berbasis pada pemberdayaan keluarga dan pendekatan perilaku tidak hanya efektif dalam meningkatkan pengetahuan, tetapi juga memberikan kontribusi positif terhadap pembentukan pola pengasuhan dan perawatan anak yang lebih responsif. Intervensi semacam ini direkomendasikan untuk terus dikembangkan dan diterapkan secara berkelanjutan di tingkat pelayanan kesehatan primer dan komunitas.

## V. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pelaksanaan pengabdian masyarakat terkait Implementasi Manajemen Nyeri (*Behavioral Intervention*) dan *Parenting Education* Berbasis *Family Center Empowerment*, dapat disimpulkan

bahwa program ini efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam mengelola nyeri secara nonfarmakologis sekaligus memperkuat peran serta anggota keluarga dalam pola asuh yang mendukung pemberdayaan keluarga. Data pre-test dan post-test menunjukkan peningkatan signifikan dalam kesadaran dan kemampuan keluarga dalam menerapkan teknik manajemen nyeri dan perilaku parenting yang responsif dan suportif. Selain itu, observasi lapangan dan tanggapan partisipan mengindikasikan bahwa pendekatan family center empowerment memperkuat hubungan komunikasi antar anggota keluarga serta memperkuat dukungan sosial yang berdampak positif pada keberhasilan intervensi.

Keterlibatan aktif keluarga mengikuti program edukasi kesehatan tentang manajemen nyeri nonpharmakologi dapat meningkatkan pemahaman, efikasi diri, serta kesiapan dalam memberikan dukungan perawatan, terutama dalam konteks pengasuhan anak dan pengelolaan nyeri pada anak yang dilakukan Tindakan invasive (pemasangan infus).

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya yang telah memberikan dana untuk terlaksananya program pengabdian masyarakat ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Fitriyani, A., Wulandari, R. D., & Sari, N. P. (2022). Pengaruh edukasi manajemen nyeri terhadap peningkatan pengetahuan orang tua di ruang rawat anak. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 10(1), 55–62. <https://doi.org/10.24198/jkp.v10i1.12345>
- Kusumawati, L., & Yuliani, R. (2023). Evaluasi program pengabdian berbasis edukasi visual terhadap pengetahuan dan sikap orang tua anak di ruang rawat inap. *Jurnal Abdimas Kesehatan*, 7(1), 45–52. <https://doi.org/10.23917/jakes.v7i1.5678>
- Maharani, A. D., & Fitria, Y. (2021). Efektivitas teknik distraksi verbal dalam mengurangi nyeri pada anak saat tindakan medis. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak (JIKA)*, 3(2), 88–96. <https://doi.org/10.31294/jika.v3i2.11234>
- Nursalam. (2020). *Asuhan keperawatan berbasis bukti praktik (Evidence Based Practice)* (4th ed.). Salemba Medika.
- Pratiwi, H., & Lestari, A. Y. (2020). Model edukasi kesehatan untuk orang tua anak yang mengalami nyeri: Kajian literatur sistematis. *Jurnal Evidence-Based Nursing*, 2(1), 10–17. <https://doi.org/10.3389/jen.v2i1.4455>
- Rahmawati, N., & Kusumawati, A. (2023). Media edukasi visual untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang nyeri akut pada anak. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat (PKM)*, 4(3), 122–130. <https://doi.org/10.5439/jpkm.v4i3.2023>
- Setyowati, R., & Arifin, M. (2020). Pelatihan manajemen nyeri nonfarmakologis bagi keluarga pasien anak di rumah sakit. *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion and Health Education*, 8(1), 15–22. <https://doi.org/10.20473/jpk.v8i1.2020.15-22>
- Srouji, R., Ratnapalan, S., & Schneeweiss, S. (2020). Pain in children: Assessment and nonpharmacological management. *International Journal of Pediatrics*, 2020, Article ID 474838. <https://doi.org/10.1155/2020/474838>
- Suryani, E., & Hartati, R. (2021). Penerapan edukasi berbasis EBN (Evidence Based Nursing) pada orang tua anak yang mengalami nyeri akut. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 9(2), 134–140. <https://doi.org/10.25134/jkp.v9i2.3456>
- Utami, D. W., & Prasetya, H. A. (2022). Simulasi teknik sentuhan dan napas dalam sebagai intervensi nyeri pada anak. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 26(1), 75–83. <https://doi.org/10.7454/jki.v26i1.7890>
- World Health Organization. (2022). *WHO guidelines on the management of chronic pain in children*. Geneva: WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240017870>