

Pendidikan Kesehatan Manajemen Nyeri Sebagai Upaya Terapi Non Farmakologi pada Pasien dan Keluarga di Rumah Sakit Pelamonia Makassar

Rahmawati¹, Andi Aridhasari sudirman^{2*}, Fitria Hasanuddin³

¹⁻³Program Studi Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Makassar

Info Artikel

Riwayat Artikel:

Received: 03-03-2025

Revised: 14-03-2025

Accepted: 25-03-2025

*Corresponding author:

Andi Aridhasari
Sudirman, S.Kep.,
Ns., M.Kep
Program Studi
Keperawatan,
Universitas
Muhammadiyah
Makassar
Email:
andiaridhasarisudirman@unismuh.ac.id

Kata Kunci:

Edukasi
Kesehatan;
Keluarga;
Keterampilan non
farmakologis;
Nyeri; Pasien

Keywords:

Caregivers;
Health education;
Nonpharmacological skills; Pain;
Patients

Abstrak:

Nyeri merupakan pengalaman subjektif yang bersifat sensoris dan emosional yang dapat memengaruhi kenyamanan serta proses penyembuhan pasien. Apabila tidak ditangani sejak awal, nyeri dapat berkembang menjadi krisis nyeri yang memicu ketidakstabilan hemodinamika. Banyak pasien dan keluarga belum memiliki pengetahuan dan keterampilan yang memadai dalam melakukan manajemen nyeri secara mandiri. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pasien dan keluarga dalam manajemen nyeri non-farmakologis. Metode yang digunakan adalah ceramah edukatif mengenai jenis dan pengkajian nyeri serta manajemen nyeri non-farmakologis, dilanjutkan dengan diskusi kelompok dan demonstrasi teknik seperti kompres, reposisi tubuh, dan latihan pernapasan. Sebanyak 33 peserta terdiri dari 12 pasien, 15 pendamping, dan 6 pengunjung mengikuti kegiatan ini. Evaluasi dilakukan dengan desain pretest-posttest satu kelompok menggunakan kuesioner 10 item dan daftar periksa keterampilan. Hasil uji t berpasangan menunjukkan peningkatan skor pengetahuan dari 52% menjadi 91% ($p < 0.001$) dan keterampilan manajemen nyeri dari 47% menjadi 89% ($p < 0.001$). Edukasi terstruktur secara signifikan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan peserta dalam mengelola nyeri. Program serupa direkomendasikan untuk diterapkan secara rutin di lingkungan klinis maupun komunitas.

Abstract:

Pain is a subjective sensory and emotional experience that can affect patient comfort and the healing process. If not treated early, pain may progress into a crisis that triggers hemodynamic instability. Many patients and families still lack adequate knowledge and skills to manage pain independently. Therefore, this community service activity aimed to improve the knowledge and skills of patients and their families in non-pharmacological pain management. The method used included educational lectures on types and assessment of pain, as well as non-pharmacological management, followed by group discussions and demonstrations of techniques such as compresses, body repositioning, and breathing exercises. A total of 33 participants 12 patients, 15 caregivers, and 6 visitors took part in the activity. Evaluation was carried out using a one-group pretest-posttest design with a 10-item questionnaire and a skills checklist. The paired sample t-test showed an increase in knowledge scores from 52% to 91% ($p < 0.001$), and improvement in pain management skills from 47% to 89% ($p < 0.001$). Structured education significantly enhances participants' knowledge and skills in managing pain. Similar programs are recommended for routine implementation in both clinical and community settings.

PENDAHULUAN

Nyeri adalah pengalaman subjektif yang melibatkan komponen sensorik dan emosional yang kompleks, berhubungan dengan adanya kerusakan jaringan yang nyata atau potensial (Nurhanifah & Sari, 2022; Lee & Neumeister, 2020). Karena sifatnya yang subjektif, nyeri sulit untuk diukur secara objektif, sehingga penilaian dan pengelolaannya memerlukan pendekatan yang holistik dan berpusat pada pasien. Nyeri sering kali merupakan keluhan utama pada berbagai kondisi patologis, mulai dari nyeri viseral akibat kolik abdomen pada kolelitiasis dan gastrik kolik, nyeri somatik pada fraktur dan trauma, hingga nyeri neuropatik yang terkait dengan gangguan fungsi hati atau kondisi pasca operasi (Shimoji & Kurokawa, 2020). Pengelolaan nyeri yang tidak optimal dapat memperpanjang durasi penyembuhan, meningkatkan risiko komplikasi, dan menurunkan kualitas hidup pasien secara signifikan.

Kerusakan jaringan akibat trauma atau prosedur bedah memicu sensitisasi pada nociceptor yang meningkatkan respons terhadap rangsangan nyeri, yang bisa berlanjut menjadi hiperalgesia (Small & Laycock, 2020). Kondisi ini menunjukkan bahwa nyeri tidak hanya sekadar reaksi fisiologis biasa, melainkan juga melibatkan mekanisme neuroplastisitas yang kompleks. Ketidaktahuan masyarakat tentang mekanisme ini dapat menyebabkan penanganan nyeri yang terlambat atau kurang tepat, sehingga nyeri bisa berkembang menjadi krisis yang berbahaya. Oleh karena itu, edukasi yang menasar pasien dan keluarga sangat diperlukan agar mampu melakukan manajemen nyeri secara mandiri, terutama melalui pendekatan non-farmakologis yang sederhana dan aman.

Nyeri yang tidak terkontrol juga memicu aktivasi sistem saraf simpatis, yang menyebabkan peningkatan denyut jantung, tekanan darah, dan kebutuhan oksigen miokardium. Jika terus berlangsung, hal ini dapat memperburuk kondisi kardiovaskular dan meningkatkan risiko komplikasi serius seperti infark miokard (Small & Laycock, 2020). Selain itu, stres hormonal akibat nyeri kronik dapat menekan sistem imun, memperlambat penyembuhan luka, dan meningkatkan risiko infeksi (Nurhanifah & Sari, 2022). Hal ini menegaskan bahwa nyeri bukan hanya sekadar gejala sementara, melainkan kondisi yang dapat mengancam kehidupan jika tidak ditangani dengan tepat.

Dari sisi psikologis, nyeri kronis dapat menyebabkan gangguan kecemasan, depresi, gangguan tidur, dan penurunan fungsi sosial serta aktivitas sehari-hari pasien (Puntillo *et al.*, 2021). Kondisi ini menimbulkan siklus negatif yang memperparah persepsi nyeri dan menghambat proses pemulihan. Ketidakmampuan pasien dan keluarga dalam mengenali dan mengelola aspek psikologis nyeri seringkali menjadi kendala utama dalam penanganan nyeri yang efektif. Oleh karena itu, pengabdian masyarakat yang bertujuan memberikan edukasi dan pendampingan psikososial sangat dibutuhkan agar pasien dan keluarga dapat menghadapi nyeri dengan lebih baik.

Nyeri juga dapat menjadi tanda adanya komplikasi serius yang memerlukan intervensi medis segera. Misalnya, nyeri kolik abdomen yang parah dapat mengindikasikan obstruksi saluran empedu atau perforasi kandung empedu, yang jika tidak segera ditangani dapat berujung pada kondisi fatal (Lee & Neumeister, 2020). Fraktur dengan nyeri hebat disertai gangguan sensasi dan sirkulasi juga mengharuskan penanganan cepat untuk mencegah kerusakan jaringan lebih lanjut. Ketidaktahuan masyarakat dalam mengenali tanda-tanda bahaya ini menimbulkan risiko keterlambatan perawatan dan komplikasi. Oleh karena itu, edukasi melalui pengabdian masyarakat sangat penting untuk memperkuat kemampuan deteksi dini dan respons yang cepat.

Pendekatan manajemen nyeri yang efektif tidak hanya bergantung pada terapi farmakologis, melainkan juga pada teknik non-farmakologis seperti kompres hangat, repositioning, latihan pernapasan dalam, distraksi, dan pijat yang telah terbukti dapat membantu mengurangi intensitas nyeri secara signifikan (Supriyanti *et al.*, 2024; Astutiawan & Widada, 2024; Kuswandari, 2019). Intervensi ini dapat diterapkan dengan mudah dan aman oleh pasien dan keluarga di rumah, sehingga menjadi komponen penting dalam pemberdayaan masyarakat. Namun, masih banyak masyarakat yang belum mengenal atau mempraktikkan metode-metode ini secara benar.

Seringkali pasien dan keluarga hanya mengandalkan obat sebagai satu-satunya cara mengatasi nyeri, tanpa menyadari pentingnya intervensi non-farmakologis yang dapat melengkapi dan memperkuat efek obat (Dehghan *et al.*, 2020). Ketidaktahuan ini berpotensi menyebabkan ketergantungan berlebihan pada obat, yang dapat menimbulkan efek samping dan komplikasi baru. Oleh sebab itu, pengabdian masyarakat yang mengedukasi secara komprehensif tentang manajemen nyeri sangatlah penting untuk meningkatkan kesadaran dan kemandirian pasien dalam mengelola nyeri.

Pelaksanaan program pengabdian masyarakat di lingkungan rumah sakit atau fasilitas kesehatan lainnya dapat menjadi wahana efektif untuk menyebarluaskan pengetahuan dan keterampilan manajemen nyeri kepada pasien dan keluarga. Selain memberikan pengetahuan dasar tentang konsep nyeri dan pengukurannya, program ini juga melatih teknik-teknik praktis yang dapat langsung diterapkan di rumah. Kegiatan edukasi ini penting untuk memberdayakan masyarakat agar tidak hanya menjadi penerima layanan kesehatan pasif, tetapi juga sebagai agen yang aktif dalam pencegahan komplikasi nyeri (Puntillo *et al.*, 2021).

Pengabdian masyarakat dalam bidang manajemen nyeri juga membantu menjembatani kesenjangan informasi antara tenaga kesehatan dan pasien, sehingga komunikasi menjadi lebih efektif dan proses perawatan menjadi lebih terpadu. Dengan pemahaman yang baik, pasien dan keluarga dapat mengenali tanda-tanda peringatan dini dan segera mengambil tindakan yang tepat, termasuk kapan harus mencari bantuan medis. Hal ini tentu akan mengurangi beban sistem pelayanan kesehatan dan meningkatkan efisiensi penggunaan sumber daya kesehatan.

Dari perspektif keperawatan komunitas, edukasi manajemen nyeri yang terstruktur adalah salah satu bentuk pemberdayaan masyarakat yang sangat strategis untuk meningkatkan kesehatan secara keseluruhan. Pemberdayaan ini mencakup peningkatan pengetahuan, pengembangan keterampilan, serta perubahan sikap dan perilaku yang mendukung pengelolaan nyeri secara mandiri dan efektif (Supriyanti *et al.*, 2024). Oleh karena itu, kegiatan pengabdian masyarakat yang difokuskan pada edukasi nyeri menjadi kebutuhan mendesak yang harus diintegrasikan secara rutin dalam pelayanan kesehatan primer.

Kesimpulannya, nyeri merupakan masalah kesehatan yang multidimensional dengan dampak fisiologis, psikologis, dan sosial yang signifikan. Kurangnya pengetahuan dan keterampilan manajemen nyeri di kalangan pasien dan keluarga menjadi kendala utama dalam penanganan nyeri yang efektif. Pengabdian masyarakat yang berfokus pada edukasi manajemen nyeri non-farmakologis sangat diperlukan sebagai upaya preventif untuk mengurangi risiko komplikasi nyeri dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Melalui pemberdayaan ini, masyarakat diharapkan mampu mengelola nyeri secara mandiri dan tepat waktu, sehingga mencegah terjadinya krisis nyeri yang berbahaya dan menurunkan beban pelayanan kesehatan secara keseluruhan (Astutiawan & Widada, 2024; Puntillo *et al.*, 2021).

METODE PELAKSANAAN

Metode pengabdian masyarakat ini menggunakan desain intervensi komunitas deskriptif yang bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas intervensi edukasi dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan terkait manajemen nyeri. Pendekatan yang digunakan bersifat partisipatif dan interaktif, dengan fokus pada pemahaman teoretis sekaligus pembangunan keterampilan praktis melalui simulasi. Pengabdian ini menggunakan pretest-posttest satu kelompok untuk mengevaluasi efektivitas intervensi edukasi dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan terkait manajemen nyeri. Pendekatan ini menggabungkan pembelajaran teoretis dengan pembangunan keterampilan praktis melalui simulasi, dengan tahapan sebagai berikut;

1. Identifikasi Masalah dan Perencanaan Program

Nyeri merupakan keluhan umum yang dialami oleh pasien dengan berbagai kondisi medis seperti kolelitiasis, gangguan fungsi hati, dan fraktur. Meskipun terapi farmakologis sering

digunakan, pendekatan non-farmakologis penting sebagai pelengkap untuk mengurangi nyeri secara efektif dan menghindari efek samping obat. Namun, pengetahuan dan keterampilan pasien serta pendamping dalam mengenali jenis nyeri, menggunakan skala penilaian nyeri, dan menerapkan teknik manajemen nyeri non-farmakologis masih rendah, sehingga pengelolaan nyeri belum optimal.

Untuk mengatasi masalah ini, dirancang program edukasi manajemen nyeri dengan pendekatan partisipatif dan interaktif yang menggabungkan teori dan praktik melalui simulasi. Program ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan peserta mengenai jenis nyeri, penggunaan Numeric Rating Scale, serta teknik seperti kompres hangat/dingin, reposisi tubuh, dan latihan relaksasi. Evaluasi efektivitas program dilakukan dengan metode pretest-posttest satu kelompok. Diharapkan program ini dapat meningkatkan kemampuan peserta dalam mengelola nyeri secara non-farmakologis sehingga memperbaiki kenyamanan dan kualitas hidup pasien.

2. Sasaran Partisipan Kegiatan

Jumlah total peserta yang mengikuti kegiatan ini sebanyak 33 orang. Peserta terdiri dari 11 pasien yang mengalami keluhan nyeri pada masa pra dan pasca operasi akibat kondisi medis seperti kolelitiasis, gangguan fungsi hati, fraktur, kolik lambung, dan gangguan pernapasan. Selain pasien, terdapat juga 11 pendamping atau anggota keluarga pasien yang ikut serta dalam program edukasi ini, serta 13 pengunjung yang hadir selama pelaksanaan kegiatan.

Kriteria inklusi peserta meliputi individu berusia minimal 18 tahun, yang bersedia untuk berpartisipasi secara aktif dalam kegiatan, dan mampu berkomunikasi dengan baik sehingga dapat mengikuti proses edukasi dengan lancar. Sedangkan kriteria eksklusi mencakup individu yang memiliki gangguan kognitif yang dapat menghambat pemahaman materi, serta mereka yang berada dalam kondisi kritis selama sesi berlangsung sehingga tidak memungkinkan untuk mengikuti intervensi edukasi secara optimal.

3. Tahapan Sasaran Intervensi

Intervensi edukasi ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan peserta secara bertahap.

- a. Tahap pertama berfokus pada peningkatan pengetahuan peserta mengenai berbagai jenis nyeri yang umum dialami pasien, sehingga mereka mampu mengenali karakteristik dan penyebab nyeri tersebut. Peserta juga diberikan pemahaman tentang penggunaan skala penilaian nyeri, khususnya Numeric Rating Scale (NRS), sebagai alat yang efektif untuk mengukur intensitas nyeri secara objektif. Selain itu, peserta diperkenalkan dengan berbagai strategi manajemen nyeri non-farmakologis yang dapat diterapkan untuk membantu mengurangi rasa nyeri tanpa penggunaan obat.
- b. Tahap kedua berfokus pada peningkatan keterampilan praktis peserta dalam menerapkan teknik-teknik non-farmakologis untuk mengatasi nyeri. Melalui simulasi dan demonstrasi langsung, peserta dilatih untuk melakukan teknik seperti penerapan kompres hangat atau dingin, reposisi tubuh yang tepat, serta latihan relaksasi yang dapat membantu mengurangi nyeri secara efektif. Pendekatan ini diharapkan membekali peserta dengan kemampuan praktis yang dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari.

4. Strategi Pelaksanaan

Kegiatan edukasi dilaksanakan melalui metode penyuluhan yang disertai dengan diskusi interaktif guna mendorong partisipasi aktif dari peserta. Dalam sesi ini, peserta tidak hanya menerima materi secara pasif, tetapi juga diberi kesempatan untuk bertanya, berdiskusi, dan berbagi pengalaman terkait pengelolaan nyeri yang mereka alami atau temui. Untuk memperkuat pemahaman dan membangun keterampilan praktis, kegiatan edukasi dilengkapi dengan sesi simulasi langsung. Edukasi ini mencakup pengenalan teori dasar mengenai nyeri dan manajemennya, dilanjutkan dengan demonstrasi teknik non-farmakologis seperti kompres hangat/dingin, reposisi tubuh, dan latihan relaksasi. Selanjutnya, peserta diberi kesempatan

untuk mempraktikkan langsung teknik-teknik tersebut agar mampu menerapkannya secara mandiri dalam kehidupan sehari-hari.

5. Penyusunan Instrumen Evaluasi

Evaluasi terhadap efektivitas intervensi edukasi dilakukan melalui pengukuran pengetahuan dan keterampilan peserta sebelum dan sesudah kegiatan. Pengetahuan peserta dinilai menggunakan kuesioner pilihan ganda yang terdiri dari 10 item. Materi dalam kuesioner ini diadaptasi dari sumber edukasi pasien yang disusun oleh American Pain Society (2008), yang mencakup aspek-aspek penting terkait jenis nyeri, konsep dasar manajemen nyeri, serta penggunaan alat ukur intensitas nyeri.

Sementara itu, keterampilan peserta dalam menerapkan teknik manajemen nyeri non-farmakologis dievaluasi menggunakan daftar periksa observasi terstruktur. Teknik yang diamati meliputi kemampuan dalam menerapkan kompres hangat atau dingin, melakukan reposisi tubuh dengan tepat, menggunakan skala nyeri secara benar, serta membimbing latihan relaksasi. Selain itu, pemahaman peserta terhadap intensitas nyeri juga dinilai melalui penggunaan *Numeric Rating Scale* (NRS), sebagaimana dijelaskan oleh Herr et al. (2011), untuk mengukur sejauh mana peserta mampu mengenali dan melaporkan tingkat nyeri secara objektif.

6. Prosedur Kegiatan

Pelaksanaan kegiatan diawali dengan pemberian pretest kepada seluruh peserta untuk menilai tingkat pengetahuan awal serta keterampilan dasar mereka terkait manajemen nyeri. Tahap ini penting untuk memperoleh gambaran awal mengenai pemahaman peserta sebelum menerima intervensi edukatif. Selanjutnya, sesi edukasi dilakukan dengan pendekatan yang menggabungkan pemaparan teori dan praktik langsung. Dalam sesi ini, peserta tidak hanya memperoleh pengetahuan konseptual, tetapi juga diajak untuk memahami penerapan nyata melalui demonstrasi dan latihan. Simulasi teknik-teknik manajemen nyeri dipandu oleh fasilitator guna memastikan peserta memahami dan mampu mempraktikkan keterampilan secara benar. Setelah seluruh sesi edukatif selesai, dilakukan posttest untuk mengevaluasi sejauh mana peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta sebagai hasil dari intervensi yang diberikan.

Statistik deskriptif digunakan untuk membandingkan skor sebelum dan sesudah intervensi, menyoroti peningkatan dalam pengetahuan dan keterampilan. Perhitungan persentase perubahan dilakukan untuk menunjukkan efektivitas intervensi dalam mencapai tujuan edukasi. Data dianalisis menggunakan uji t berpasangan untuk membandingkan skor sebelum dan sesudah intervensi. Hasil menunjukkan rata-rata skor pengetahuan meningkat dari 52% menjadi 91%, menunjukkan peningkatan relatif sebesar 75% ($p < 0,001$). Demikian pula, persentase peserta yang mampu menunjukkan semua keterampilan manajemen nyeri dengan benar meningkat dari 47% menjadi 89% ($p < 0,001$). Temuan ini menunjukkan peningkatan yang signifikan secara statistik baik pada pengetahuan maupun keterampilan praktis setelah intervensi edukasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Intervensi edukasi manajemen nyeri sebagai strategi pencegahan krisis nyeri di Rumah Sakit Pelamonia Makassar diikuti oleh 33 peserta, terdiri dari 28 perempuan dan 5 laki-laki. Peserta terdiri dari 11 pasien yang mengalami nyeri dada dan kolik abdominal akibat peradangan dan batu empedu, gangguan fungsi hati, kolik lambung, fraktur, bronkitis, bronkopneumonia, dan angina pektoris; 11 pendamping; serta 13 pengunjung pasien.



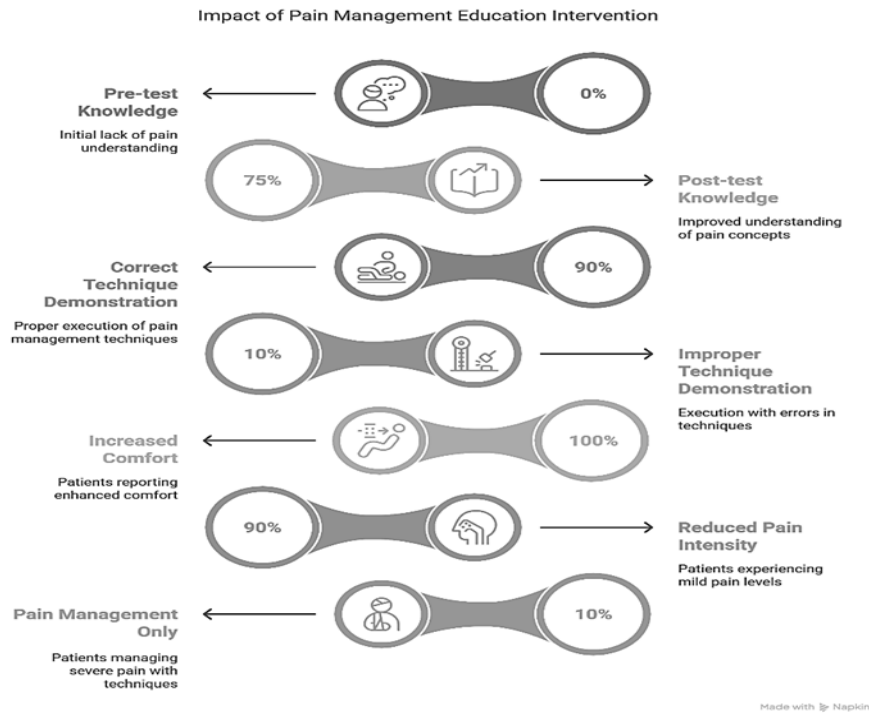
Gambar 1. Poster Edukasi Manajemen Nyeri



Gambar 2. Analisis Pencegahan Krisis Nyeri

Hasil pre-test menunjukkan bahwa seluruh peserta belum memahami konsep nyeri, jenis-jenisnya, penyebab, faktor yang berkontribusi, dampak, serta mekanisme dasar yang terkait dengan penyakit yang mereka atau anggota keluarganya alami. Selain itu, mereka juga tidak mengetahui tanda-tanda awal krisis nyeri maupun strategi untuk menanganinya. Namun, sebanyak 20% peserta memiliki pengetahuan sebelumnya tentang teknik manajemen nyeri seperti latihan pernapasan dalam dan penyesuaian posisi, meskipun mereka belum mampu mendemonstrasikan teknik-teknik tersebut dengan benar.

Hasil post-test menunjukkan peningkatan pengetahuan peserta sebesar 75%. Selain itu, 90% peserta mampu mendemonstrasikan teknik manajemen nyeri dengan benar, sementara 10% lainnya dapat melakukan teknik tersebut namun dengan pelaksanaan yang kurang tepat. Seluruh pasien (100%) melaporkan bahwa praktik teknik manajemen nyeri memberikan peningkatan kenyamanan. Lebih lanjut, 90% pasien mengalami penurunan intensitas nyeri dari tingkat sedang menjadi ringan, sedangkan 10% sisanya hanya mampu mengelola nyeri dan mencapai rasa nyaman karena masih mengalami nyeri berat akibat fraktur femur.



Gambar 3. Dampak Manajemen Nyeri



Gambar 4. Edukasi Manajemen Nyeri

Berdasarkan hasil yang diperoleh, terlihat bahwa edukasi dan demonstrasi manajemen nyeri secara signifikan meningkatkan pengetahuan peserta sebesar 75% dan keterampilan sebesar 90%. Peningkatan ini berkontribusi pada penurunan intensitas nyeri dari tingkat sedang menjadi ringan ketika teknik diterapkan dengan benar dan dilakukan secara berulang. Namun, pada pasien yang mengalami nyeri berat, seperti mereka yang mengalami fraktur femur, nyeri hanya dapat dikendalikan hingga mencapai tingkat kenyamanan. Nyeri muskuloskeletal memengaruhi lebih dari 30% populasi global dan memberikan beban yang signifikan bagi pasien, keluarga, dan pengasuh karena keterbatasan fungsional, stres emosional, gangguan suasana hati, hilangnya kemandirian, dan penurunan kualitas hidup (Puntillo et al., 2021).

Selain itu, respons terhadap nyeri bersifat subjektif dan multifaktorial. Pengalaman sensorik dan emosional terhadap nyeri berkaitan dengan kerusakan jaringan (Lee & Neumeister, 2020), dan hal ini memengaruhi intensitas serta kualitas nyeri yang dirasakan setiap pasien, meskipun penyebab dasarnya serupa. Sensitisasi nyeri, yang merupakan akibat dari cedera jaringan akibat trauma atau prosedur pembedahan, dapat menyebabkan nosiseptor menjadi lebih sensitif terhadap

rangsangan, sehingga berkontribusi terhadap hiperalgia (Shimoji & Kurokawa, 2020). Hampir 20% pasien mengalami nyeri berat setelah menjalani operasi (Small & Laycock, 2020).



Gambar 4. Demonstrasi dan Simulasi Terapi Non-Farmakologi Manajemen Nyeri

Perbedaan signifikan yang diamati dalam pengetahuan dan keterampilan manajemen nyeri sebelum dan sesudah intervensi dipengaruhi oleh mekanisme koping pasien serta persepsi mereka terhadap nyeri. Peningkatan ini juga didukung oleh pengulangan teknik manajemen nyeri non-farmakologis yang dilakukan secara tepat, seperti relaksasi pernapasan dalam, kompres hangat, pijat, dan distraksi. Temuan ini tercermin dalam peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta, yang pada akhirnya berkontribusi pada penurunan nyeri dari intensitas sedang menjadi ringan. Hasil ini sejalan dengan berbagai penelitian sebelumnya yang menunjukkan efektivitas metode non-farmakologis seperti kompres hangat (Supriyanti, Khoiriyati, & Kristyanto, 2024), relaksasi pernapasan dalam (Astutiawan & Widada, 2024), distraksi (Kuswandari, 2019), dan pijat (Dehghan et al., 2020) dalam menurunkan tingkat nyeri pada pasien dengan kolik abdomen. Pijat, khususnya, diketahui dapat meningkatkan sirkulasi darah dan limfatik serta mengurangi ketegangan otot (Dehghan et al., 2020).

Oleh karena itu, edukasi manajemen nyeri merupakan strategi yang direkomendasikan untuk mencegah terjadinya krisis nyeri, yang dapat menyebabkan ketidakstabilan hemodinamik dan berdampak negatif terhadap pemulihan serta kualitas hidup pasien (Nurhanifah & Sari, 2022). Intervensi manajemen nyeri perlu dilaksanakan secara rutin sebagai tindakan preventif. Dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini, peran rumah sakit mitra adalah memberikan akses kepada peserta yang memenuhi syarat di ruang rawat inap, dengan memastikan kesediaan mereka untuk berpartisipasi melalui informed consent tanpa mengganggu pelayanan standar yang tetap mereka terima (Nurhanifah & Sari, 2022).

KESIMPULAN

Pendidikan tentang manajemen nyeri telah terbukti secara signifikan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan praktis peserta, yang pada gilirannya memperbaiki kemampuan dalam mengidentifikasi, menilai, dan mengelola nyeri secara efektif. Melalui sesi edukasi yang terstruktur dan demonstrasi langsung, individu menjadi lebih siap untuk mengenali tanda-tanda awal peningkatan nyeri serta menerapkan teknik non-farmakologis yang sesuai seperti pernapasan dalam, kompres hangat, pijat, dan distraksi. Intervensi ini tidak hanya memberdayakan pasien dan pengasuh, tetapi juga memberikan kontribusi nyata terhadap penurunan intensitas nyeri. Hasilnya, pasien merasakan peningkatan kenyamanan, pemulihan yang lebih cepat, serta penurunan ketergantungan terhadap pengobatan farmakologis. Pendekatan komprehensif dalam manajemen nyeri ini menjadi strategi praktis dan berdampak dalam meningkatkan hasil klinis, kepuasan pasien,

dan kualitas pelayanan secara keseluruhan, sekaligus menurunkan risiko komplikasi akibat nyeri yang tidak tertangani atau berat di lingkungan pelayanan kesehatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Apresiasi dan ucapan terima kasih kepada Rumah Sakit Pelamonia Makassar atas dukungan penuh serta penyediaan fasilitas yang memungkinkan terselenggaranya kegiatan pengabdian masyarakat ini secara optimal. Sinergi yang terjalin antara tim pelaksana kegiatan dan pihak rumah sakit telah memberikan kesempatan luas kepada para peserta untuk memperoleh pengetahuan serta keterampilan terkait manajemen nyeri, yang sangat esensial dalam menunjang proses perawatan dan pemulihan pasien. Kami juga menyampaikan penghargaan setinggi-tingginya kepada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar selaku penggagas dan fasilitator utama dalam pelaksanaan kegiatan ini. Dukungan akademik, administratif, serta logistik yang diberikan oleh fakultas menjadi fondasi penting dalam menjamin keberlangsungan program dengan baik dan terarah. Kepada para mahasiswa yang terlibat secara aktif dalam setiap tahapan kegiatan, baik dalam proses edukasi, praktik simulasi, maupun pendampingan peserta. Dedikasi dan komitmen mereka mencerminkan semangat pengabdian kepada masyarakat serta kepedulian terhadap peningkatan kualitas layanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- American Pain Society. (2008). *Managing pain: What you should know*. APS Press.
- Astutiawan, D., & Widada, W. (2024). Implementasi teknik relaksasi Benso pada pasien kolelitiasis pasca laparotomy dengan masalah nyeri akut di ruang Mawar Rumah Sakit Baladhika Husada Jember. *Jurnal Penelitian Terpadu*, 8(7), 496–500.
- Dehghan, M., Malakoutikhah, A., Ghaedi Heidari, F., & Zakeri, M. A. (2020). The effect of abdominal massage on gastrointestinal functions: A systematic review. *Complementary Therapies in Medicine*, 54, 102553. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2020.102553>
- Ferrell, B., McCaffery, M., & Pasero, C. (2014). *Pain assessment and pharmacologic management*. Elsevier Health Sciences.
- Herr, K., Coyne, P. J., McCaffery, M., Manworren, R., & Merkel, S. (2011). Pain assessment in the patient unable to self-report: Position statement with clinical practice recommendations. *Pain Management Nursing*, 12(4), 230–250. <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2011.10.002>
- Kuswandari, E. (2019). *Pengaruh teknik distraksi relaksasi terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien abdominal pain di RS PKU Muhammadiyah Sruweng* (Undergraduate thesis). STIKes Muhammadiyah Gombong.
- Lee, G. I., & Neumeister, M. W. (2020). Pain: Pathways and physiology. *Clinics in Plastic Surgery*, 47(2), 173–180.
- Nurhanifah, D., & Sari, R. T. (2022). *Manajemen nyeri nonfarmakologi*. Urbangreen Central Media.
- Puntillo, F., Giglio, M., Paladini, A., Perchiazzi, G., Viswanath, O., Urits, I., et al. (2021). Pathophysiology of musculoskeletal pain: A narrative review. *Therapeutic Advances in Musculoskeletal Disease*, 13, 1–12.
- Shimoji, K., & Kurokawa, S. (2020). Anatomical physiology of pain. In *Chronic pain management in general and hospital practice* (pp. 21–42). Springer.
- Small, C., & Laycock, H. (2020). Acute postoperative pain management. *British Journal of Surgery*, 107(2), E70–E80.
- Supriyanti, E., Khoiriyati, A., & Kristyanto, W. P. (2024). Pengaruh pemberian kompres hangat untuk menurunkan tingkat nyeri pada pasien dengan abdominal pain. *Jurnal Mahasiswa Ilmu Farmasi dan Kesehatan*, 2(3), 1–12. <https://doi.org/10.59841/jumkes.v2i3.1155>