

OPTIMALISASI MANAJEMEN NYERI MELALUI TERAPI DISTRAKSI EMOSIONAL DAN VISUAL BAGI ANAK DAN KELUARGA DENGAN PERAWATAN PALIATIF CARE

Yustina Ni Putu Yusniawati^{1*}, Emanuel Ileatan Lewar², I Gde Agus Shuarsedana Putra³, I Wayan Agus Maharyawan⁴, Ni Luh Putu Lusiana Devi⁵, Ni Nyoman Ari Kundari Dewi⁶, Putu Atika Parwati⁷, I Nyoman Tripayana⁸, Agus Baratha Suyasa⁹, I Gusti Ayu Nandita Arta Putri¹⁰, Ni Wayan Eni Sukmawati¹¹

¹⁻¹¹Fakultas Kesehatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Bali

Email Korespondensi: yustinaindrayana@@gmail.com

Disubmit: 13 Agustus 2025

Diterima: 11 November 2025

Diterbitkan: 01 Desember 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v8i12.22093>

ABSTRAK

Kanker pada anak adalah pertumbuhan sel abnormal yang dapat menyebar (metastasis) dan membutuhkan perawatan paliatif. Jenis kanker yang umum antara lain leukimia, tumor otak, neuroblastoma, dan osteosarcoma. Penyebab pasti belum diketahui, namun faktor genetik, paparan karsinogen, dan *virus Epstein-Barr* (EBV) berperan. Gejala meliputi demam menetap, nyeri berat, kelelahan, dan gangguan tumbuh kembang. Program PKM ini bertujuan mengajarkan manajemen nyeri dan pendampingan orang tua melalui terapi distraksi emosional dan visual. Pasien dan keluarga merasakan manfaat positif. Metode menggunakan action research: perencanaan, pelaksanaan, observasi, dan evaluasi. Kegiatan melibatkan Yayasan Peduli Anak Kanker Bali dan dilaksanakan melalui mewarnai, diskusi, dan pohon harapan. Hasil pretest menunjukkan rata-rata nyeri skala 4, dan posttest menunjukkan penurunan ke skala 1-2. Kesimpulannya, terapi distraksi efektif mengurangi nyeri secara nonfarmakologis dan perlu diterapkan secara berkelanjutan dalam perawatan paliatif anak.

Kata Kunci: Anak, Keluarga, Manajemen Nyeri, Distraksi Emosional dan Visual.

ABSTRACT

Childhood cancer is characterized by abnormal cell growth that can metastasize and requires palliative care. Common types include leukaemia, brain tumours, neuroblastoma, and osteosarcoma. Although the exact cause remains unknown, contributing factors include genetics, exposure to carcinogens, and the Epstein-Barr virus (EBV). Symptoms may include persistent fever, severe pain, fatigue, and developmental delays. This community service program aims to educate parents on pain management and provide support through emotional and visual distraction therapy. The method applied is action research, consisting of planning, implementation, observation, and evaluation phases. Activities were conducted in collaboration with the Bali Childhood Cancer Care Foundation and included colouring, discussion, and a hope tree session. Pretest results indicated an average pain score of 4, which decreased to 1-2 in the post-test. Patients and

families reported positive outcomes. In conclusion, distraction therapy is effective in reducing pain non-pharmacologically and should be sustainably implemented in pediatric palliative care.

Keywords: *Children, Family, Pain Management, Emotional and Visual Distraction*

1. PENDAHULUAN

Bagian Kanker pada anak merupakan penyakit kronis yang ditandai oleh pertumbuhan sel abnormal yang tidak terkendali dan berpotensi menyerang jaringan dan organ lain melalui proses metastasis (Clarke, 2007; Wechkunanukul et al., 2017). (Putri & Mustofa, 2024) Ada beberapa jenis kanker yang paling sering terjadi pada anak adalah leukemia limfoma, tumor otak, osteosarcoma dan neuroblastoma. Penyebab kanker pada anak sampai saat ini belum diketahui, tetapi ada berbagai faktor predisposisi yang dapat menyebabkan kanker yaitu faktor genetik, paparan zat karsinogenik sejak dalam kandungan, serta infeksi virus seperti Epstein-Barr virus (EBV) (Sjöström et al., 2000; Stenekes et al., 2009; Vincent et al., 2010). Tanda dan gejala pada awal dari kanker beragam seperti demam tanpa sebab jelas, kelelahan ekstrem, nyeri tulang, memar spontan, penurunan berat badan, dan pembengkakan pada organ yang dicurigai mengalami keganasan (Aloe & Kota, 2025; Brorson & Plymoth, 2014; Sigurdsson & Aspelund, 2014). Adapun akibat dari penyakit ini sangat luas, mencakup gangguan fisik, penurunan kualitas hidup, hambatan pertumbuhan, serta stres psikososial baik pada anak maupun keluarganya serta kematian mendadak tergantung prognosis kanker yang dialami. (Batiha, 2014; Erspetive, 2012) (Fitriani & Afelya, 2023; Yurissetiowati et al., 2024)

Secara global, menurut *World Health Organization* (WHO), lebih dari 400.000 anak terdiagnosis kanker setiap tahun di seluruh dunia. Di Indonesia, berdasarkan RISKESDAS 2018, prevalensi kanker mencapai 1,8 per 1.000 penduduk, dengan peningkatan insidensi pada kelompok usia anak. Di Bali, khususnya Kota Denpasar, mencatat peningkatan kasus kanker anak dari 64 kasus pada tahun 2013 menjadi 104 kasus pada tahun 2015, dengan mayoritas kasus adalah leukemia. Data ini menunjukkan pentingnya perhatian dan intervensi yang tidak hanya bersifat kuratif tetapi juga suportif, terutama dalam mengatasi nyeri sebagai salah satu gejala utama yang dialami anak dengan kanker (RISKESDAS, 2018).

Penatalaksanaan nyeri yang tidak tepat dapat menyebabkan dampak serius, seperti trauma psikologis, gangguan adaptasi anak terhadap prosedur pengobatan, dan resistensi terhadap terapi lanjutan (Bay et al., 2025). Komplikasi dari nyeri yang tidak tertangani antara lain adalah insomnia, kecemasan kronis, depresi, penurunan nafsu makan, dan penurunan imunitas. Nyeri yang terus-menerus juga terbukti memperpanjang lama rawat inap, meningkatkan kebutuhan analgesik, dan berdampak negatif terhadap keseluruhan kualitas hidup pasien (Gillies & Baay, 2025; Qu et al., 2023; Yan et al., 2021).

Sebagai upaya pendekatan yang lebih humanis dan adaptif pada kondisi psikologis anak, maka teknik distraksi non-farmakologis menjadi salah satu strategi yang dapat diterapkan dalam manajemen nyeri. Dalam kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini, digunakan tiga bentuk pendekatan

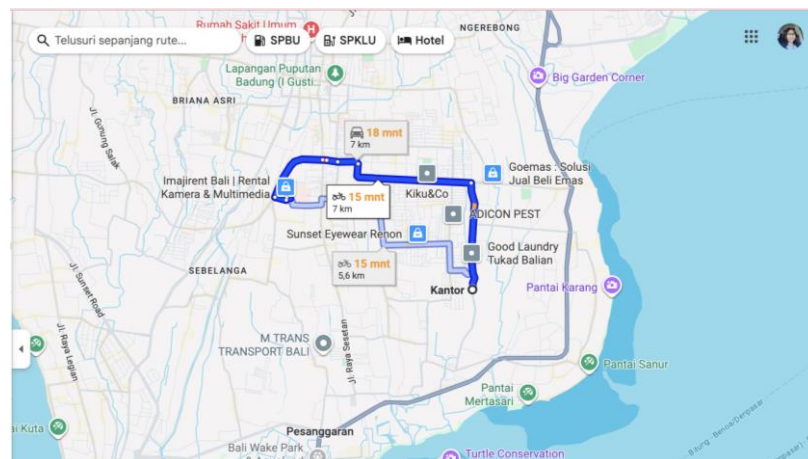
terapeutik yaitu *sharing session* bersama anak dan orang tua, sebagai sarana untuk membangun dukungan emosional dan komunikasi dua arah yang empatik. Menggambar dan mewarnai sebagai teknik distraksi visual yang telah terbukti menurunkan skala nyeri dan kecemasan selama hospitalisasi. Pohon harapan, sebagai media ekspresi harapan dan penguatan semangat hidup anak, di mana anak menuliskan harapan atau mimpi mereka dan menempelkannya pada media pohon simbolis. Pendekatan ini telah terbukti secara teori, klinis dan empiris dalam berbagai penelitian dapat membantu mengalihkan perhatian anak dari rasa nyeri, mengurangi ketegangan, serta meningkatkan kerja sama anak dalam proses perawatan. Maka dari itu tim PKM tertarik untuk melakukan pengabdian masyarakat dengan topik manajemen nyeri melalui terapi distraksi emosional dan visual bagi anak dan keluarga dengan perawatan *paliatif care*.

2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Masalah aktual yang terjadi dilapangan keluarga dan pasien tidak dapat melakukan manajemen nyeri dengan baik saat di rumah

Rumusan pertanyaan bagaimana cara memberikan manajemen nyeri pada pasien dan keluarga?

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan di Yayasan Peduli Kanker Anak Bali.



Gambar 1. Peta Lokasi Mitra PKM

3. KAJIAN PUSTAKA

a. Konsep Kanker pada Anak

Kanker pada anak adalah penyakit kronis yang ditandai oleh pertumbuhan sel abnormal yang tidak terkendali dan dapat menyebar ke jaringan atau organ lain melalui proses metastasis. Jenis yang sering ditemukan meliputi leukemia, limfoma, tumor otak, osteosarcoma, dan neuroblastoma (Putri & Mustofa, 2024). Penyebab pasti kanker anak belum diketahui, namun faktor predisposisi meliputi: Genetik, Paparan zat karsinogen sejak dalam kandungan, Infeksi virus, seperti *Epstein-Barr virus*. Gejala awal dapat bervariasi, antara lain demam tanpa sebab jelas, kelelahan ekstrem, nyeri tulang, memar spontan, penurunan berat badan,

dan pembengkakan organ (Bahrudin, 2018; Fitriani & Afelya, 2023; Pratitis & Adhistry, 2022)

b. Nyeri pada Pasien Kanker Anak

Menurut Novita, (2012) Nyeri pada pasien kanker anak dapat berasal dari :

- 1) Progresi penyakit - infiltrasi sel kanker ke tulang, saraf, atau organ.
- 2) Prosedur medis - seperti kemoterapi, biopsi, dan operasi.
- 3) Efek samping terapi - misalnya mukositis akibat kemoterapi atau radioterapi.

Jika tidak tertangani, nyeri dapat menimbulkan dampak serius seperti insomnia, kecemasan, depresi, penurunan nafsu makan, penurunan imunitas, hingga resistensi terhadap terapi.

c. Prinsip Manajemen Nyeri

Menurut Bahrudin, (2018) *WHO Pain Ladder* untuk anak, penatalaksanaan nyeri harus bersifat individual, komprehensif, dan melibatkan:

- 1) Pendekatan farmakologis - analgesik non-opioid, opioid, atau adjuvan sesuai tingkat nyeri.
- 2) Pendekatan nonfarmakologis - teknik relaksasi, distraksi, terapi seni, dukungan psikologis.

d. Pendekatan Nonfarmakologis berupa Terapi Distraksi Emosional dan Visual

Distraksi adalah teknik untuk mengalihkan fokus pasien dari nyeri ke aktivitas lain yang menyenangkan. Pada anak, metode ini efektif karena melibatkan stimulasi visual, motorik, dan emosional. Menurut Bentuk intervensi yang dapat digunakan:

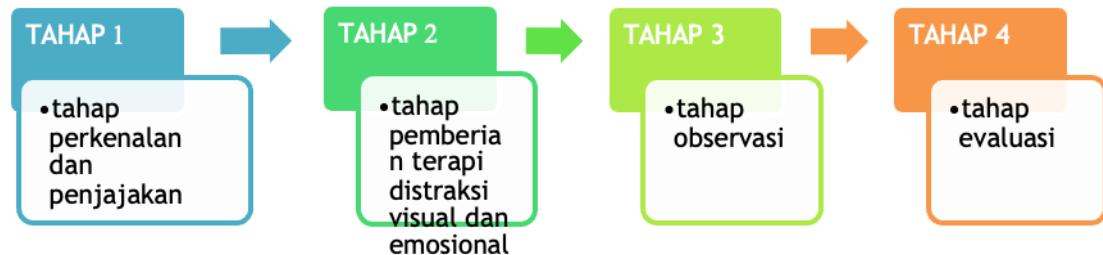
- 1) Menggambar dan mewarnai → Mengalihkan perhatian dan memberi rasa kontrol kepada anak.
- 2) Sharing session → Meningkatkan dukungan emosional anak dan keluarga, mengurangi kecemasan, serta memperkuat coping terhadap nyeri.
- 3) Pohon harapan → Media ekspresi simbolik untuk menumbuhkan semangat dan harapan hidup.

e. Implikasi dalam Perawatan Paliatif Anak

Perawatan paliatif anak menekankan pengelolaan nyeri dan gejala lain dengan pendekatan holistik—fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. Terapi distraksi menjadi bagian dari intervensi komplementer yang dapat dilakukan di rumah sakit maupun di rumah untuk mempertahankan kualitas hidup anak dan keluarga

4. METODE

Adapun metode pada PKM ini adalah sebagai berikut:



Gambar 2. Tahap pelaksanaan PKM yang dilakukan

- 1) Tahap 1 yaitu tahap pengenalan dan penjajakan
Kegiatan pada tahap 1 yaitu pengenalan dan penjajakan, dimana pada awal kegiatan dari kegiatan PKM dilakukan pendekatan kepada Kepala Yayasan Peduli Anak Kanker Bali, menyampaikan maksud dan tujuan yaitu tim PKM ingin melakukan aplikasi *pain manajemen* dengan memberikan 3 kegiatan yaitu *sharing session*, distraksi menggambar dan pohon harapan. Kegiatan penjajakan dan pendekatan berjalan dengan lancar, dan diberikan waktu selama 1 hari untuk melakukan 3 kegiatan tersebut. Tim PKM melakukan persiapan berupa menyiapkan sarana untuk menggambar dan mewarnai, lembar pengkajian nyeri, dan pohon harapan serta sarana prasarana untuk kegiatan.
- 2) Tahap 2 yaitu tahap pemberian edukasi
Kegiatan pada tahap 2 yaitu melakukan pengecekan nyeri sebelum dilakukan kegiatan, absensi. Kemudian memberikan 3 kegiatan yaitu *sharing session*, distraksi menggambar dan pohon harapan.
- 3) Tahap 3 yaitu tahap observasi
Pada kegiatan tahap 3 yaitu melakukan observasi semua kegiatan yang telah dilaksanakan selama kurang lebih 2 jam. Dan melihat apakah peserta aktif dalam semua kegiatan
- 4) Tahap 4 yaitu tahap evaluasi
Pada tahap ini yaitu tahap melakukan evaluasi skala nyeri, perasaan dan harapan yang telah dibuat selama bersama tim PKM.

5. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Pada kegiatan PKM dilaksanakan selama 1 hari, dimana kegiatan pertama yaitu melakukan pendekatan kepada Ketua Yayasan Peduli Anak Kanker Bali, menentukan jadwal kedatangan dan memilih kegiatan yang sudah kita sepakati bersama yaitu 3 kegiatan yang melibatkan orang tua yaitu *sharing session*, distraksi menggambar dan mewarnai, dan pohon harapan. Kegiatan ini berlangsung dengan baik dan lancar. Tim PKM disambut dan diterima dengan baik oleh semua staf dan ketua Yayasan Peduli Anak Kanker Bali.



Gambar 3. Kegiatan pembukaan PKM

Kegiatan kedua yaitu melaksanakan kegiatan PKM pada hari Minggu tgl 20 April 2024 kegiatan ini diawali dengan melakukan pengenalan, pendekatan kepada anak dan orang tua yang mendampingi dan kemudian melakukan pemeriksaan nyeri sebelum diberikan treatment.



Gambar 4. Acara pemeriksaan dan pengenalan tim PKM kepada peserta

Acara dilanjutkan dengan kegiatan distraksi dengan menggambar dan mewarnai, anak-anak yang menjadi peserta diberikan kesempatan untuk memilih gambar dan warna yang disukai, kemudian mulai menggambar dan mewarnai gambar yang telah dipilih.



Gambar 5. Pendampingan distraksi menggambar dan mewarnai, *sharing session*, dan pohon harapan

Selanjutnya kegiatan dilanjutkan dengan melakukan pendekatan kepada keluarga dan melakukan *sharing session* kepada keluarga tentang manajemen nyeri yang dapat dilakukan saat perawatan pasien di rumah selain dengan metode farmakologi. Kegiatan ini disambut baik oleh orang tua dan kegiatan berjalan dengan baik dan lancar. Acara dilanjutkan dengan melakukan pendekatan dengan pohon harapan, dimana saat ini anak dan orang tua diberikan sebuah kertas dan peserta dapat menulis apa harapan yang diinginkan dari kondisi saat ini. Kegiatan ini disambut baik oleh peserta.



Gambar 6. Dokumentasi Tim PKM

Setelah semua kegiatan dilakukan maka Kembali dilakukan posttest skala nyeri pada peserta. Setelah dilakukan tabulasi diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Data Peserta PKM Dan Hasil Pemeriksaan Skala Nyeri

Initial Nama	JK	Usia	Nama Orang tua	Usia Orang Tua	Asal Daerah	Skala Nyeri	
						Pre	Post
An. A	L	7 tahun	Tn. A	36 tahun	Flores	5	1
An. C	L	5 tahun	Ny. A	35 tahun	Flores	4	2
An. A	P	6 tahun	Ny. B	37 tahun	Flores	5	2
An. M	P	7 tahun	Ny. C	37 tahun	Flores	5	1
An. Y	L	3,5 tahun	Ny. B	34 tahun	Flores	6	1
An. B	L	4 tahun	Ny C	34 tahun	Bangli	4	1
An. YH	P	7 tahun	Ny M	35 tahun	Karangase m	6	1
An. M	P	5 tahun	Ny B	37 tahun	Kupang	6	1
An. K	P	7 tahun	Ny. C	34 tahun	Gianyar	5	1
An. P	L	8 tahun	Tn. K	37 tahun	Karangase m	5	1
Rata-rata skala nyeri						5	1

Dari Tabel 1 dapat disimpulkan bahwa setelah dilakukan pemeriksaan *pre* dan *post* skala nyeri terdapat peserta maka diperoleh hasil bahwa kegiatan yang diberikan oleh tim PKM yaitu distraksi menggambar dan mewarnai, *sharing session*, dan pohon harapan memiliki dampak positif terhadap skala nyeri pasien. Dimana saat dilakukan evaluasi skala nyeri pada *pre*, dari 10 peserta diperoleh skala nyeri maksimal 6 dan minimal 4 dengan rata rata skala nyeri *pre* yaitu 5 dan setelah dilakukan kegiatan PKM dan dilakukan evaluasi diperoleh skala nyeri maksimal 2 dan skala nyeri minimal 1 dengan rata rata skala nyeri *post* yaitu 1.

b. Pembahasan

Hasil kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) menunjukkan bahwa intervensi berupa terapi distraksi emosional dan visual dapat menurunkan skala nyeri secara signifikan pada anak-anak yang menjalani perawatan paliatif akibat kanker. Berdasarkan data *pre-test* dan *post-test* skala nyeri terhadap 10 peserta, terjadi penurunan rerata skala nyeri dari 5 menjadi 1. Temuan ini mengindikasikan bahwa pendekatan

nonfarmakologis berbasis psikososial dan aktivitas kreatif memiliki dampak positif yang nyata terhadap persepsi nyeri anak.

Terapi distraksi melalui aktivitas mewarnai dan menggambar terbukti secara klinis sebagai salah satu teknik manajemen nyeri yang efektif, terutama pada populasi anak-anak. Aktivitas ini melibatkan stimulasi visual dan motorik halus yang membantu mengalihkan perhatian dari sensasi nyeri. Selain itu, partisipasi aktif anak dalam memilih warna dan menggambar memberikan rasa kontrol, yang secara psikologis penting dalam mengurangi kecemasan dan ketegangan yang dapat memperburuk rasa nyeri (Blanchard & Murnaghan, 2010; Editors et al., 2012; Sjöström et al., 2000; Slatyer et al., 2015; Vincent et al., 2010; Wechkunanukul et al., 2017).

Kegiatan *sharing session* dengan orang tua berfungsi sebagai dukungan emosional dan edukatif. Edukasi mengenai manajemen nyeri nonfarmakologis di rumah memperkuat kapasitas keluarga dalam menghadapi perawatan jangka panjang dan mengurangi ketergantungan terhadap analgesik. Diskusi dua arah ini juga memperkuat ikatan emosional antara orang tua dan anak dalam menghadapi penyakit secara bersama-sama (Clarke, 2007; Sriyotin, 2005; Sunil et al., 2008).

Pohon harapan, sebagai media ekspresi simbolik, memberi ruang bagi anak dan orang tua untuk menyampaikan harapan, keinginan, dan semangat hidup. Kegiatan ini terbukti tidak hanya meningkatkan semangat psikologis anak, tetapi juga memperkuat aspek spiritual dan harapan, yang merupakan bagian penting dalam pendekatan paliatif holistik.

Hasil yang diperoleh sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa intervensi berbasis seni dan ekspresi emosional efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan, memperbaiki mood, dan mengurangi persepsi nyeri pada pasien anak. Pendekatan ini juga sejalan dengan prinsip perawatan paliatif anak yang tidak hanya berfokus pada aspek fisik, tetapi juga mencakup dimensi psikologis, sosial, dan spiritual (Agustini et al., 2024; Glowacki, 2015; Rn & Rn, 2014; Sigurdsson & Aspelund, 2014).

Secara keseluruhan, kegiatan PKM ini berhasil memenuhi tujuannya untuk memberikan intervensi nonfarmakologis yang efektif dalam manajemen nyeri anak melalui pendekatan yang bersifat edukatif, partisipatif, dan empatik. Keberhasilan ini juga menunjukkan bahwa strategi sejenis dapat diadopsi oleh tenaga kesehatan dan komunitas sebagai bagian dari intervensi komplementer dalam perawatan paliatif anak secara berkelanjutan.

6. KESIMPULAN

Pemberian terapi distraksi emosional dan visual bagi anak dan keluarga dengan perawatan *paliatif care* dapat menurunkan skala nyeri. Kegiatan ini perlu dilakukan secara Berkelanjutan dan dilakukan monitoring yang baik untuk menjadi treatment yang efektif untuk pasien dan keluarga yang memerlukan perawatan *paliatif care*. Rekomendasi yang dapat diberikan untuk tim PKM dan penelitian selanjutnya adalah dapat memberikan keberlanjutan PKM untuk manajemen nyeri dengan berbagai tehnik manajemen nyeri yang belum dilakukan, dan dapat melakukan pendekatan

kualitatif untuk penelitian manajemen nyeri pada pasien dengan *paliatif care*.

7. DAFTAR PUSTAKA

- Agustini, N. L. P. I. B., Wahyunadi, N. M. D., Yusniawati, Y. N. P., Sanjana, I. W. E., Dewi, N. P. A. R., Putra, K. A. N., Wijayantha, I. P. A., & Wardana, D. G. W. (2024). Literasi Kesehatan: Pemberdayaan Sekaa Teruna Teruni Dalam Penanganan Kegawatdaruratan Pre-Hospital. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Wahana Usada*, 6(1), 77-87. <https://doi.org/10.47859/Wuj.V6i1.455>
- Aloei, P., & Kota, S. (2025). 3* 1-3. 5, 2060-2070.
- Bahrudin, M. (2018). Patofisiologi Nyeri (Pain). *Saintika Medika*, 13(1), 7. <https://doi.org/10.22219/Sm.V13i1.5449>
- Batiha, A.-M. (2014). *Pain Management Barriers In Critical Care Units : A Qualitative Study*. 3(1), 1-5. <https://doi.org/10.14419/Ijans.V3i1.1494>
- Bay, S., Taylor, E. V., Robinson, M., Pilkington, L., & Thompson, S. C. (2025). Aboriginal And Torres Strait Islander Children And Cancer: A Narrative Review Of Incidence, Mortality, Barriers To Diagnosis And Treatment, Psychosocial Needs And Interventions. *The Lancet Regional Health - Western Pacific*, 101530. <https://doi.org/10.1016/J.Lanwpc.2025.101530>
- Blanchard, J. F., & Murnaghan, D. A. (2010). Nursing Patients With Acute Chest Pain: Practice Guided By The Prince Edward Island Conceptual Model For Nursing. *Nurse Education In Practice*, 10(1), 48-51. <https://doi.org/10.1016/J.Nepr.2009.03.010>
- Brorson, H., & Plymoth, H. (2014). *Original Article Pain Relief At The End Of Life : Nurses ' Experiences Regarding End-Of-Life Pain Relief In Patients With Dementia*. 15(1), 315-323. <https://doi.org/10.1016/J.Pmn.2012.10.005>
- Clarke, K. A. (2007). *A Phenomenological Approach To The Experience Of Chronic Pain*. April.
- Editors, S., Ojanen, D., & Foresman-Capuzzi, J. (2012). Ed Fracture Pain Management In Children. *Ymen*, 38(1), 91-97. <https://doi.org/10.1016/J.Jen.2011.03.002>
- Erspective, N. U. P. (2012). Pediatric Pain Management In The Emergency Department: The Triage Nurses' Perspective. *Journal Of Emergency Nursing*, 1-7. <https://doi.org/10.1016/J.Jen.2015.02.012>
- Fitriani, F., & Afelya, T. I. (2023). Edukasi Kesehatan Tentang Manajemen Nyeri Di Kota Jayapura. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Lentora*, 3(1), 23-28. <https://doi.org/10.33860/Jpml.V3i1.3319>
- Gillies, C., & Baay, C. (2025). Gardening Initiatives As An Approach To Cancer Prevention For Children And Youth. *Public Health*, 242(April), 367-374. <https://doi.org/10.1016/J.Puhe.2025.03.015>
- Glowacki, D. (2015). Effective Pain Management And Improvements In Patients' Outcomes And Satisfaction. *Critical Care Nurse*, 35(3), 33-41. <https://doi.org/10.4037/Ccn2015440>
- Novita, D. (2012). Universitas Indonesia Pengaruh Terapi Musik Terhadap Nyeri Post Operasi. *Pengaruh Terapi Musik Terhadap Nyeri Post*

- Operasi Open Reduction And Internal Fixtation (Orif) Di Rsud Dr. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung*, 128.
- Pratitis, I. A., & Adhisty, K. (2022). Review Literatur : Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Kanker Serviks. *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 9(1), 46-54. <https://doi.org/10.54867/Jkm.V9i1.102>
- Putri, L. P., & Mustofa, A. (2024). *Manajemen Nyeri Dengan Virtual Reality Therapy Pada Pasien Kanker : Studi Kasus*.
- Qu, B., Zhu, C., Liu, M., Cheng, W., Zhou, R., & Wang, L. (2023). Ur Na L P Re F. In *Journal Of Luminescence* (Vol. 2). Elsevier Inc. <https://doi.org/10.1016/J.Chbah.2025.100164>
- Riskesdas. (2018). Laporan Provinsi Bali Riskesdas 2018. In *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*.
- Rn, J. T. M., & Rn, D. J. D. (2014). Nurses' Knowledge And Attitudes Toward Pain In The Emergency Department. *Ymen*, 40(1), 6-12. <https://doi.org/10.1016/J.Jen.2012.04.014>
- Sigurdsson, G. H., & Aspelund, T. (2014). *Original Article Quality Pain Management Practices In A University Hospital*. 1-13. <https://doi.org/10.1016/J.Pmn.2014.06.005>
- Sjöström, B., Jakobsson, E., & Haljamäe, H. (2000). *Clinical Competence In Pain Assessment*. 273-282.
- Slatyer, S., Williams, A. M., & Michael, R. (2015). Seeking Empowerment To Comfort Patients In Severe Pain: A Grounded Theory Study Of The Nurse's Perspective. *International Journal Of Nursing Studies*, 52(1), 229-239. <https://doi.org/10.1016/J.Ijnurstu.2014.06.010>
- Sriyotin, B. (2005). *Perceptions Of Female Patients , Caregivers And Nurses Of Pain And Pain Management In Adult Patients With Rheumatoid Arthritis , Ratchaburi Province , Thailand*.
- Stenekes, S. J., Hughes, A., Grégoire, M. C., Frager, G., Robinson, W. M., & Mcgrath, P. J. (2009). Frequency And Self-Management Of Pain, Dyspnea, And Cough In Cystic Fibrosis. *Journal Of Pain And Symptom Management*, 38(6), 837-848. <https://doi.org/10.1016/J.Jpainsymman.2009.04.029>
- Sunil, B., Silva, S. D. E., Of, F., & Sciences, H. (2008). *An Ethnography Study Of Nurses ' Cancer Pain Management*. November.
- Yan, C., Cheung, R. S. Yi, Wong, C. L., Cheng, H. Y., Liu, F., Huang, H., Ewig, C. L. Ying, Li, C. K., Zhang, H., & Cheung, Y. T. (2021). Stress And Perception Of Procedural Pain Management In Chinese Parents Of Children With Cancer. *Journal Of Pain And Symptom Management*, 61(1), 90-102.E5. <https://doi.org/10.1016/J.Jpainsymman.2020.06.028>
- Yurissetiowati, Y., Miron, I. D., & Baso, N. (2024). *Jurnal Kesehatan Primer Website : Http://Jurnal.Poltekeskupang.Ac.Id/Index.Php/Jkp Pengaruh Model Cakram Deteksi Dini Stunting Berbasis Pemberdayaan Kader Dalam Upaya Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Kader*. 9(2), 131-139.