

## **Penerapan SOP Manajemen Nyeri sebagai Upaya Meningkatkan Indikator Mutu: Kenyamanan pada Anak yang Menjalani Hospitalisasi**

Imelda Rahmayunia Kartika<sup>1\*</sup>, Fitriana Rezkiki<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi Keperawatan dan Pendidikan Ners, Universitas Fort De Kock, Indonesia

Corresponding author: [imelda.rahmayunia@fdk.ac.id](mailto:imelda.rahmayunia@fdk.ac.id)

### **Info Artikel**

#### ***Riwayat Artikel:***

Direvisi 27 September 2025  
Diterima 10 November 2025

### **ABSTRAK**

Nyeri pada pasien anak dengan hospitalisasi merupakan salah satu jenis nyeri yang terjadi secara akut dan dapat mengganggu aktifitasnya. Data awal dilaporkan bahwa hasil analisis gambaran gejala pada pasien anak yang menalani hospitalisasi di dapatkan bahwa gejala responden terbanyak yaitu adanya gangguan rasa nyaman nyeri. Data dari RSUD Solok ditemukan bahwa indikator mutu kenyamanan masih belum memiliki SOP yang memadai terutama di ruangan anak, yang merupakan pasien dengan penanganan berbeda dibandingkan dengan orang dewasa. Sebuah SOP (Standar Operasional Prosedur) dibuat sebagai acuan dalam menangani nyeri pasien terutama pada pasien anak. Kegiatan dimulai dengan pembuatan Standar Operasional Prosedur (SOP) manajemen nyeri pada anak dengan hospitalisasi, memberikan pendidikan kesehatan dan sosialisasi langsung pada 15 orang pasien anak beserta keluarga dan 5 orang perawat di RSUD Kota Solok, Sumatera Barat pada awal bulan Maret 2025. Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan intervensi manajemen nyeri menggunakan SOP dalah adanya penurunan rata-rata nyeri sebelum dan sesudah dengan selisih rata-rata sebesar 6,50-4,00 sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh yang signifikan penggunaan SOP Manaemen nyeri pada anak dengan hospitalisasi. Diharapkan SOP ini bermanfaat untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dalam melakukan manajemen nyeri pada anak dengan hospitalisasi.

**Kata Kunci:** Anak; Hospitalisasi; Manajemen nyeri; SOP.

*This is an open-access article under the [CC BY](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) license.*



---

**How to Cite:** Kartika, I. R., & Rezkiki, F. (2026). Penerapan SOP Manajemen Nyeri sebagai Upaya Meningkatkan Indikator Mutu: Kenyamanan pada Anak yang Menjalani Hospitalisasi. *Journal of Community Service (JCOS)*, 04(1): pp. 1-9, doi: <https://doi.org/10.56855/jcos.v4i1.1761>

---

## **1. Pendahuluan**

### **1.1 Analisis Situasi**

Nyeri merupakan gejala yang sering terjadi pada setiap individu yang merasakan sakit. Nyeri juga tak jarang terjadi pada anak usia remaja, yang lebih umum didapati pada anak yang menerima perawatan di rumah sakit (Krauss et al., 2016). Perawatan nyeri yang optimal pada anak-anak dan remaja adalah yang paling penting, karena nyeri akut yang tidak dikelola dengan baik dapat menyebabkan nyeri kronis (Rabbitts et al., 2017). Nyeri kronis memiliki dampak negatif pada kualitas hidup, yang mungkin memiliki konsekuensi sosial dan emosional bagi anak-anak dan anggota keluarganya (Walker, 2008).

Nyeri merupakan suatu fenomena dan pengalaman multidimensi dengan melibatkan komponen sensorik, fisiologis, kognitif, afektif dan perilaku pada penderitanya. Pengetahuan tentang nyeri pada anak meningkat dalam beberapa dekade terakhir. Beberapa penelitian mulai mengeksplorasi pengalaman subjektif nyeri pediatrik dan kemampuan anak-anak untuk melaporkan pengalaman nyeri mereka (Pope et al., 2015). Meskipun terjadi peningkatan pengetahuan dan pedoman dalam melakukan manajemen nyeri telah banyak diketahui anak usia remaja, namun pengalaman manajemen nyeri yang dirasakan pada skala nyeri sedang hingga berat masih umum pada anak-anak yang dirawat di rumah sakit dengan pemberian analgesic yang tidak optimal. Anak-anak dan remaja memiliki hak atas perawatan manajemen nyeri yang tepat (Birnie et al., 2014).

Nyeri kronis pada anak-anak dan remaja dapat menjadi sulit untuk ditangani oleh caregiver yang dalam hal ini orang tua atau keluarga. Bagian dari kesulitan ini adalah bahwa nyeri kronis pada anak usia sekolah hingga remaja, tidak hanya berdampak pada anak tetapi juga berdampak pada keluarga dari anak-anak tersebut. Pendekatan multidisiplin untuk mengelola anak-anak dengan kondisi nyeri kronis yang berat sangat diperlukan, termasuk program rehabilitasi nyeri pediatrik juga sangat ditekankan. Selain itu, manajemen nyeri juga diperlukan dalam faktor psikologis dan intervensi untuk nyeri kronis pediatrik dan potensi produk dan intervensi alami komplementer dan alternatif (Landry et al., 2015).

### **1.2 Solusi dan Target**

Salah satu intervensi alami atau komplementer yang dilakukan sebagai metode non-farmakologis untuk mengurangi nyeri dapat dilakukan pada anak usia remaja dalam mengelola nyeri yang mereka rasakan. Metode tersebut dapat berupa dukungan psikologis dan informasi, distraksi, relaksasi, pijat dan terapi panas/dingin, adalah perawatan yang digunakan pada anak-anak dengan nyeri akut dan pasca operasi serta dengan nyeri kronis dan terkait penyakit yang persisten. Regimen pengobatan menggunakan analgesik multimodal yang terdiri dari dua atau lebih obat direkomendasikan untuk anak-anak dengan nyeri terkait penyakit yang persisten serta

untuk mereka yang mengalami nyeri akut dan pasca operasi (Kahsay, 2017). Berbagai obat dan teknik analgesik yang menargetkan mekanisme yang berbeda pada sistem saraf perifer dan/atau pusat dapat memberikan pereda nyeri yang lebih efektif dibandingkan dengan intervensi modalitas tunggal (Chou et al., 2016).

Pengobatan farmakologis adalah bagian dari pendekatan yang komprehensif, tetapi penting untuk mengklasifikasikan dan mengevaluasi nyeri sebelum memutuskan terapi farmakologis atau non-farmakologis untuk menyesuaikan pengobatan dengan individu. Dalam pengelolaan nyeri kronis, intervensi nonfarmakologis memiliki peran yang menonjol, tetapi intervensi farmakologis juga direkomendasikan jika ada kebutuhan untuk itu, atau kombinasinya (Friedrichsdorf & Goubert, 2020). Diperlukan lebih banyak pengetahuan tentang pengalaman nyeri anak-anak itu sendiri. Ada juga kesenjangan dalam literatur mengenai nyeri yang dilaporkan sendiri pada anak-anak baik saat istirahat maupun selama gerakan, dan beberapa penelitian telah menyelidiki nyeri yang dilaporkan sendiri pada anak-anak yang dirawat di rumah sakit (Vejzovic et al., 2020).

Data dari RSUD Solok ditemukan bahwa indikator mutu kenyamanan masih belum memiliki SOP yang memadai terutama di ruangan anak, yang merupakan pasien dengan penanganan berbeda dibandingkan dengan orang dewasa. Sebuah SOP (Standar Operasional Prosedur) dibuat sebagai acuan dalam menangani nyeri pasien terutama pada pasien anak. Hal ini dilakukan sebagai upaya peningkatan kesehatan anak dengan hospitalisasi dalam melakukan manajemen nyeri. Dalam pengabdian masyarakat yang dilakukan, penulis bersama tim melakukan Penerapan SOP Manajemen Nyeri sebagai Upaya Meningkatkan Indikator Mutu: Kenyamanan pada Anak yang Menjalani Hospitalisasi.

## **2. Metode Pengabdian**

Dalam kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan pada perawat dan anak dengan hospitalisasi ini, tim PKM melakukan beberapa pendekatan metode pelaksanaan guna menghasilkan keefektifan pemanfaatan SOP dan peningkatan pengetahuan tentang manajemen nyeri. Tahap awal pelaksanaan adalah melakukan survey awal terkait permasalahan nyeri yang dirasakan oleh anak dengan hospitalisasi. Kemudian, dilakukan perancangan SOP Manajemen nyeri untuk anak yang didalamnya terdapat pengkajian nyeri awal hingga pilihan manajemen nyeri. Tahap selanjutnya adalah memberikan pendidikan kesehatan mengenai manajemen nyeri dan sosialisasi pemanfaatan SOP, terakhir melakukan evaluasi hasil yang dipergunakan dalam melakukan manajemen nyeri dalam pemanfaatan SOP Manajemen Nyeri pada anak sebagai upaya mengurangi rasa nyeri Anak dengan hospitalisasi di RSUD Kota Solok, Sumatera Barat.


### **2.1 Tempat dan Waktu**

Sebelum melaksanakan kegiatan, perlu adanya persiapan sebagai berikut: Persiapan dimulai Awal Maret 2025 dengan tahapan (1) Konsultasi dengan pihak berwenang; (2) Mempersiapkan materi kegiatan dan (3) Menetapkan waktu pelaksanaan kegiatan. Kemudian, kegiatan diikuti oleh perawat dan orang tua serta caregiver anak yang dirawat di RSUD Solok. Kegiatan pengabdian "Penerapan SOP Manajemen Nyeri sebagai Upaya Meningkatkan Indikator Mutu: Kenyamanan pada Anak yang Menjalani Hospitalisasi", dilaksanakan pada rentang 15-24 Maret 2025.

## 2.2 Khalayak Sasaran

Kegiatan ini melibatkan 15 orang pasien anak beserta keluarga dan 5 orang perawat. Kegiatan penyuluhan dihadiri oleh 20 orang peserta pada saat pelaksanaan. Para peserta cukup senang dan antusias dengan adanya program pengabdian dari Tim Pengabdian Universitas Fort De Kock Bukittinggi berupa penyuluhan kesehatan tentang Penerapan SOP Manajemen Nyeri sebagai Upaya Meningkatkan Indikator Mutu: Kenyamanan pada Anak yang Menjalani Hospitalisasi. Materi pelatihan berupa: (a) pengertian nyeri, (b) penyebab nyeri, (c) macam nyeri, (d) jenis nyeri dan (e) manajemen nyeri berupa SOP. Pada sesi tanya jawab ada beberapa pertanyaan yang diajukan peserta, antara lain: bagaimana mengatasi nyeri tanpa minum obat, apa saja komplementer pada anak yang bisa dimanfaatkan untuk meredakan nyeri.

Pemberian SOP Manajemen nyeri untuk anak yang didalamnya terdapat pengkajian nyeri awal hingga pilihan manajemen nyeri. Adapun SOP tersebut adalah sbb:



**SOP**  
**MANAJEMEN NYERI PADA ANAK**

PENERAPAN SOP MANAJEMEN NYERI SEBAGAI UPAYA  
MENINGKATKAN INDIKATOR MUTU: KENYAMANAN  
PADA ANAK YANG MENJALANI HOSPITALISASI

Ns. Imelda Rahmayunia Kartika, S. Kep. M. Kep.  
Dosen Keperawatan Universitas Fort de Kock

Tim:  
Ns. Fitriana Rezkiki, S. Kep. M. Kep.  
Beserta Mahasiswa Praktek Profesi  
Manajemen


**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)**  
**MANAJEMEN NYERI PADA ANAK**

<b>Tujuan</b>	Memberikan panduan untuk menjaga pasien anak dalam kondisi nyaman mungkin dan tidak mengeluhkan nyeri
<b>Persiapan Awal</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pertimbangan kondisi kesehatan, preferensi dan riwayat medis pasien</li> <li>2. Berikan penjelasan kepada pasien mengenai manajemen nyeri, manfaat dan prosedur yang akan diikuti. Pastikan pasien setuju.</li> <li>3. Sampaikan tujuan manajemen nyeri, diantaranya : agar pasien anak lebih rileks, mengurangi nyeri, dan meningkatkan kondisi emosional yang lebih baik pada anak yang menjalani perawatan di Rumah Sakit.</li> <li>4. Peralatan : Pastikan anda memiliki peralatan dan bahan yang diperlukan, seperti minyak pijat, kompres hangat atau dingin, aromaterapi atau alat distraksi seperti buku, dan mainan untuk anak serta matras (tempat tidur).</li> </ol>
<b>Kebersihan dan Keamanan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kebersihan tangan : cuci tangan</li> <li>2. Kebersihan Lingkungan : Pastikan area terapi bersih, tenang dan bebas dari gangguan. Atur pencahayaan, suhu, dan musik latar yang sesuai kebutuhan pasien.</li> <li>3. Keamanan Pasien : Pastikan pasien merasa nyaman, dan selalu siap untuk menghentikan terapi jika terasa tidak nyaman.</li> </ol>
<b>Prosedur Pelaksanaan Manajemen Nyeri</b>	<p>Langkah awal adalah melakukan pengkajian nyeri pada anak</p> <p>Setiap pasien anak yang merasakan nyeri dinilai dari skala wajah Wong Baker</p>

mainan kesukaan anak

- Berikan analgetik untuk mengurangi nyeri

<b>Evaluasi</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi : Pantau reaksi pasien, dan keefektifan kontrol nyeri</li> <li>2. Umpan balik : mintalah umpan balik dari pasien setelah sesi pelaksanaan.</li> </ol>
<b>Penutup</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokumentasi : Catat detail sesi manajemen nyeri yang digunakan (termasuk teknik yang digunakan, durasi dan reaksi pasien).</li> <li>2. Jika pasien ingin melanjutkan terapi, atur jadwal sesi berikutnya.</li> </ol>
<b>Tindak Lanjut</b>	Lakukan tindak lanjut dengan pasien untuk memastikan efektifitas manajemen nyeri yang dipilih pasien dalam mencapai tujuan yang diinginkan.



0 1 2 3 4 5

1. Nilai 0 nyeri tidak dirasakan oleh anak
2. Nilai 1 nyeri dirasakan sedikit saja
3. Nilai 2 nyeri dirasakan hilang timbul
4. Nilai 3 nyeri yang dirasakan anak lebih banyak
5. Nilai 4 nyeri yang dirasakan anak secara keseluruhan
6. Nilai 5 nyeri sekali dan anak menjadi menangis

**Prosedur**

- Lakukan pengkajian skala, lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi dan kualitas nyeri (PQRST)
- Observasi reaksi nonverbal pasien anak (apakah menangis, atau menangis kuat)
- Gunakan teknik komunikasi terapeutik untuk mengetahui pengalaman nyeri pasien
- Kontrol lingkungan yang dapat mempengaruhi nyeri seperti suhu ruangan, pencahayaan dan kebisingan
- Pilih dan lakukan penanganan nyeri (farmakologi, non farmakologi yang dapat dilakukan dan dibantu caregivers/orang tua anak)
- Ajarkan tentang teknik non farmakologi seperti:
  1. Kompres dingin
  2. Massage kulit (terapi pijat)
  3. Terapi sentuhan (touch therapy)
  4. Buli-buli panas
  5. Aromaterapi (lavender dan peppermint)
  6. Relaksasi seperti lingkungan yang tenang, posisi yang nyaman dan nafas dalam
  7. Teknik distraksi yakni mengalihkan perhatian ke stimulus lain seperti menonton televisi, membaca buku, mendengarkan musik, bermain dengan

**Gambar 1.** SOP Manajemen Nyeri Pada Anak dengan Hospitalisasi

## 2.3 Indikator Keberhasilan

Dalam pelaksanaan nya, kami menetapkan indikator kebethasilan adalah lebih dari 86% perawat menggunakan SOP Manajemen Nyeri Pada Anak dengan Hospitalisasi di Ruang Rawat Inap RSUD Solok. Kemudian, 100% pasien ana mengalami penurunan nyeri setelah diberikan intervensi nyeri yang sesuai kondisi yabg dirasakannya.

## 2.4 Metode Evaluasi

Selanjutnya, untuk evaluasi, dilakukan pengukuran skala nyeri pasien. Pengukuran nyeri dilakukan menggunakan kuesioner skala nyeri Numeric Rating Scale (Skala Nyeri Numerik). Skala nyeri numerik (NRS) adalah skala yang paling sederhana dan paling umum digunakan untuk mengukur rasa nyeri pasien. Terdapat sebelas pilihan angka dalam skala numerik ini, dimulai dari 0 hingga 10, dengan 0 berarti "tidak ada rasa sakit" dan 10 sebagai "rasa sakit yang paling buruk yang bisa dibayangkan." Pasien memilih (versi verbal) atau menggambar lingkaran (versi tertulis, Gbr. 11-1) nomor yang paling tepat menggambarkan intensitas nyeri yang dirasakan. Keuntungan dari skala nyeri ini adalah reproduktifitas, pemahaman yang mudah, dan kepekaan terhadap perubahan kecil dalam rasa sakit yang dirasakan. Skala ini lebih cenderung digunakan pada usia dewasa (Hansen et al., 2020). Berikut adalah gambar skala nyeri numeric yang digunakan dalam aplikasi sebagai alat ukur intensitas nyeri yang dirasakan:



**Gambar 2.** Skala nyeri numerik NRS (*Numeric Rating Scale*)

## 3. Hasil dan Pembahasan

### 3.1 Hasil

Hasil dari kegiatan Penerapan SOP Manajemen Nyeri sebagai Upaya Meningkatkan Indikator Mutu: Kenyamanan pada Anak yang Menjalani Hospitalisasi yang pasien anak di Ruang Rawat Anak di RSUD Kota Solok diperoleh hasil bahwa ada peningkatan pengetahuan kesehatan mengenai penanganan nyeri baik dari perawat, maupun pasien anak dan keluarga.

**Tabel 1.** Karakteristik Responden

Variable	Mean (SD)	f	%
Usia	6.89 (0.678)		
Rata-rata Skala Nyeri Anak			
Pre	6.5		
Post	4		
Diagnosa Medis			
Demam Kejang		10	66.7
Diare		3	20
Leukimia		2	13.3
Penerapan SOP oleh Perawat			
Ya		14	93.3
Tidak		1	7.7

Dari tabel di atas diketahui bahwa rata-rata usia anak-anak yang menjalani hospitalisasi dalam rentang waktu tersebut adalah 6.89 (usia pre school). Diagnosa medis paling banyak adalah demam kejang (66.7%), dimakan demam seringkali menimbulkan gejala nyeri. Selain itu,

penerapan SOP Manajemen Nyeri pada anak dapat dilihat sebesar 93.3%. Rata-rata skala nyeri anak juga mengalami penurunan dari 6.5 sampai dengan 4.

### 3.2 Pembahasan

Pengalaman manajemen nyeri pada anak tergantung pada tingkat pengetahuan yang dimilikinya. Remaja memerlukan pendidikan manajemen nyeri khusus bagi remaja untuk meningkatkan keterampilan dan pengetahuan dalam menangani masalah nyeri yang dirasakan. Adanya pendidikan kesehatan dan kegiatan sosialisasi yang melibatkan remaja dalam mengobati rasa sakitnya sendiri dengan berbagai intervensi baru terbukti bermanfaat dalam meningkatkan pengetahuan remaja (Dagg et al., 2020). Ditemukan bahwa efikasi diri merupakan mediator untuk meningkatkan manajemen diri terhadap nyeri yang dirasakan secara optimal untuk meningkatkan kualitas hidup remaja. Terdapat tiga faktor dalam pengambilan keputusan penatalaksanaan nyeri pada remaja yaitu faktor personal, sosial dan psikologis (Olofsdotter, 2017). Remaja yang mempunyai inisiatif dalam mencari informasi mengenai penatalaksanaan nyeri menjadi lebih tahu. Diharapkan kepada orang tua, sekolah dan petugas kesehatan untuk memberikan pengetahuan kepada remaja yang mengalami nyeri apapun untuk dapat melakukan manajemen nyeri (Lutfiandini et al., 2020).

Peningkatan pemahaman dan penerapan SOP manajemen Nyeri pada anak dengan hospitalisasi terjadi karena adanya paparan informasi yang diberikan oleh tim pengabdian masyarakat, dan juga faktor-faktor pendukung yang ada di RSUD Solok diantaranya adalah faktor internal yaitu usia, semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih percaya dari pada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya (Nursalam, 2011). Dalam hal ini, peran orang tua juga penting dalam memberikan yang terbaik untuk anaknya, terlebih dalam kondisi anak sakit yang perlu perhatian lebih. Peran Ibu yang selalu berada dekat dengan anak sangat menentukan tingkat kenyamanan anak (Fatimatuzzahra, 2024).

Nursalam (2011) mengatakan bahwa informasi merupakan fungsi penting untuk membantu mengurangi rasa cemas. Seseorang yang mendapat informasi akan mempertinggi tingkat pengetahuan terhadap suatu hal. Selain itu faktor yang mempengaruhi peningkatan pengetahuan yang terjadi bisa dipengaruhi oleh pengalaman. Pengalaman merupakan guru yang terbaik (*experience is the best teacher*), pepatah tersebut bisa diartikan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan, atau pengalaman itu merupakan cara untuk memperoleh suatu kebenaran pengetahuan. Pentungnya anak-anak juga dapat meningkatkan pengetahuan melalui membaca (Nenoliu, 2024). Oleh sebab itu pengalaman pribadi pun dapat dijadikan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan persoalan yang dihadapi pada masa lalu (Notoatmodjo Soekidjo, 2010). Pengalaman merasakan nyeri yang dialami bisa dijadikan pelajaran dalam menangani nyeri selanjutnya. Pada pasien anak, pemberian pengetahuan dirasa penting menggunakan metode seperti yang komunikatif. Berkomunikasi yang baik dengan orangtua yaitu seperti: menggunakan bahasa yang baik, mengajak orang tua berbincang ringan, memberitahukan keinginanmu dengan baik, mendengarkan orang tua sebelum berbicara, meminta pendapat orang tua, selipkan candaan dan humor, lihat situasi dan kondisi, pilih jalan keluar yang terbaik (Hera et al. 2023).

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat yang mengambil tema “Penerapan SOP Manajemen Nyeri sebagai Upaya Meningkatkan Indikator Mutu: Kenyamanan pada Anak yang Menjalani Hospitalisasi yang pasien anak di Ruang Rawat Anak di RSUD Kota Solok” mendapat tanggapan yang positif dari perawat, pasien anak dan orang tua di Ruang Rawat Anak di RSUD Kota Solok. Dari hasil kegiatan dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan terkait penanganan nyeri melalui SOP oleh perawat kepada pasien anak di Ruang Rawat Anak di RSUD Kota Solok. Peningkatan pengetahuan akan lebih baik apabila diikuti dengan peningkatan ketrampilan psikomotor terkait dengan penanganan nyeri, namun hal ini belum diukur sehingga untuk masa yang akan datang perlu dipertimbangkan untuk pengukuran pengetahuan dan pengukuran ketrampilan, sehingga penerapan SOP ini yang didapat dapat diterapkan secara lebih langgeng atau lebih konsisten oleh perawat. Paparan pengetahuan dan role play SOP kepada perawat anak di Ruang Rawat Anak di RSUD Kota Solok menunjukkan bahwa pengetahuan perawat meningkat dan kinerja juga meningkat, sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan di Rumah Sakit.

Hasil evaluasi menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri dengan mengukur skala nyeri setelah penerapan SOP. Pengukuran dilakukan dengan menggunakan skala *Face Scale* pada anak dan rata-rata nyeri sebelum dan sesudah dihitung. Hasil yang diperoleh adalah adanya penurunan rata-rata nyeri sebelum dan sesudah dengan selisih rata-rata sebesar 2,5. Rencana Tindak Lanjut Penggunaan SOP tentang manajemen nyeri berdasarkan kegiatan metode pelengkap diharapkan SOP ini dapat digunakan secara umum untuk semua rumah sakit atau ruangan lain dengan menyesuaikan kondisi pasiennya yang menderita nyeri. Penggunaan SOP dalam manajemen nyeri dapat dilakukan dengan mudah oleh perawat untuk mengelola nyeri yang pasien rasakan. Hal ini juga bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan perawat dan pasien dalam melakukan manajemen nyeri.

#### **4. Kesimpulan**

Kegiatan pengabdian masyarakat PKM ini berjalan dengan lancar dan memperoleh berbagai manfaat baik bagi pihak terutama bagi RSUD Solok. Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat yang Penerapan SOP Manajemen Nyeri sebagai Upaya Meningkatkan Indikator Mutu: Kenyamanan pada Anak yang Menjalani Hospitalisasi yang pasien anak di Ruang Rawat Anak di RSUD Kota Solok mendapat respon positif dari perawat, pasien anak dan orang tua di Ruang Rawat Anak di RSUD Kota Solok. Kegiatan PKM ini berjalan dengan jelas dan memperoleh berbagai manfaat baik bagi perawat dan RSUD pada umumnya. Pengalaman pembelajaran dan pendidikan serta penggunaan SOP dapat meningkatkan indikator mutu kenyamanan sehingga perawatan pasien lebih baik ke depannya. Diharapkan pihak RSUD Solok dapat terus melanjutkan aktivitas penggunaan SOP ini dalam manajemen nyeri khususnya pada pasien anak sehingga dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan di Rumah Sakit.

#### **Ucapan Terima Kasih**

Terima kasih tim penulis sampaikan kepada seluruh pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat (PKM) ini. Terima kasih sebesar-besarnya kepada Pihak RSUD Solo bersama dengan pembelajaran siklus manajemen profesi keperawatan. Kemudian, terima kasih kepada LPPM Universitas Fort De Kock, dimana telah memberikan segala

bentuk bantuan demi lancarnya kegiatan ini. Terakhir, terima kasih penulis ucapkan kepada seluruh pasien atas partisipasi aktif dan antusias yang ditunjukkan dalam kegiatan ini.

## Referensi

- Birnie, K. A., Chambers, C. T., Fernandez, C. V., Forgeron, P. A., Latimer, M. A., McGrath, P. J., Cummings, E. A., & Finley, G. A. (2014). Hospitalized children continue to report undertreated and preventable pain. *Pain Research and Management*, 19(4). <https://doi.org/10.1155/2014/614784>
- Chou, R., Gordon, D. B., De Leon-Casasola, O. A., Rosenberg, J. M., Bickler, S., Brennan, T., Carter, T., Cassidy, C. L., Chittenden, E. H., Degenhardt, E., Griffith, S., Manworren, R., McCarberg, B., Montgomery, R., Murphy, J., Perkal, M. F., Suresh, S., Sluka, K., Strassels, S., ... Wu, C. L. (2016). Management of postoperative pain: A clinical practice guideline from the American pain society, the American society of regional anesthesia and pain medicine, and the American society of anesthesiologists' committee on regional anesthesia, executive committee, and administrative council. *Journal of Pain*, 17(2). <https://doi.org/10.1016/j.jpain.2015.12.008>
- Fatimatuzzahra, F. (2024). WEBINAR IBU BEKERJA IBU BAHAGIA UNTUK MENGATASI RASA BERSALAH PADA IBU BEKERJA DENGAN BIJAK. *Journal of Community Service (JCOS)*, 2(4), 152–157. <https://doi.org/10.56855/jcos.v2i4.1171>
- Friedrichsdorf, S. J., & Goubert, L. (2020). Pediatric pain treatment and prevention for hospitalized children. In *Pain Reports* (Vol. 5, Issue 1). <https://doi.org/10.1097/PR9.0000000000000804>
- Hansen, J., Mølsted, S., Ekholm, O., & Hansen, H. (2020). Pain Prevalence, Localization, and Intensity in Adults with and without COPD: Results from the Danish Health and Morbidity Survey (a Self-reported Survey). *International Journal of Chronic Obstructive Pulmonary Disease, Volume 15*(10), 3303–3311. <https://doi.org/10.2147/COPD.S275234>
- Hera Wahyuni, Syarifah Sera, Aniza Novalia Putri, Natalia Sinaga, Dalilah Fitri, Devi Aulia Tista, & Annisa Oktopiani. (2023). LAYANAN INFORMASI UNTUK MEMBANGUN KOMUNIKASI ANAK DAN ORANG TUA DALAM MEMAHAMI KEINGINANNYA YANG BELUM TERSAMPAIKAN DI SMP N 26 KOTA JAMBI: Information Services to Build Communication between Children and Parents in Understanding Their Unspoken Desires. *Journal of Community Service (JCOS)*, 1(3), 80–87. <https://doi.org/10.56855/jcos.v1i3.354>
- Kahsay, H. (2017). Assessment and treatment of pain in pediatric patients. *Current Pediatric Research*, 21(1).
- Krauss, B. S., Calligaris, L., Green, S. M., & Barbi, E. (2016). Current concepts in management of pain in children in the emergency department. In *The Lancet* (Vol. 387, Issue 10013). [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61686-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61686-X)
- Landry, B. W., Fischer, P. R., Driscoll, S. W., Koch, K. M., Harbeck-Weber, C., Mack, K. J., Wilder, R. T., Bauer, B. A., & Brandenburg, J. E. (2015). Managing Chronic Pain in Children and Adolescents: A Clinical Review. In *PM and R* (Vol. 7, Issue 11). <https://doi.org/10.1016/j.pmrj.2015.09.006>
- Nenoliu, D. S., Lakapu, D. E., Tafuy, A. Y., Migdes Christianto, & Sunbanu, H. F. (2024). Pemanfaatan Sudut Baca untuk Meningkatkan Literasi Anak Usia Sekolah di Panti Asuhan



Anugerah Kasih Sejahtera: Pemanfaatan Sudut Baca untuk Meningkatkan Literasi Anak Usia Sekolah di Panti Asuhan Anugerah Kasih Sejahtera. *Journal of Community Service (JCOS)*, 2(1), 19–24. <https://doi.org/10.56855/jcos.v2i1.918>

Pope, N., Tallon, M., McConigley, R., & Wilson, S. (2015). The experiences of acute non-surgical pain of children who present to a healthcare facility for treatment: a systematic review protocol. In *JBIR database of systematic reviews and implementation reports* (Vol. 13, Issue 10). <https://doi.org/10.11124/jbisir-2015-2466>

Rabbitts, J. A., Fisher, E., Rosenbloom, B. N., & Palermo, T. M. (2017). Prevalence and Predictors of Chronic Postsurgical Pain in Children: A Systematic Review and Meta-Analysis. In *Journal of Pain* (Vol. 18, Issue 6). <https://doi.org/10.1016/j.jpain.2017.03.007>

Vejzovic, V., Bozic, J., Panova, G., Babajic, M., & Bramhagen, A. C. (2020). Children still experience pain during hospital stay: A cross-sectional study from four countries in Europe. *BMC Pediatrics*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12887-020-1937-1>

Walker, S. M. (2008). Pain in children: Recent advances and ongoing challenges. In *British Journal of Anaesthesia* (Vol. 101, Issue 1). <https://doi.org/10.1093/bja/aen097>