



# *Sahabat Sosial*

## *Jurnal Pengabdian Masyarakat*

### **Pemberdayaan Keluarga Dalam Asuhan Keperawatan Pasien Kanker Melalui Edukasi Perawatan Nyeri Dan Dukungan Psikososial**

Lela Nurlela<sup>1\*</sup>, Sukma Ayu Candra Kirana<sup>2</sup>, Rahmat Pannyiwi<sup>3</sup>, Markus Wibowo<sup>4</sup>, Arnes Yuli Vandika<sup>5</sup>

<sup>\*1,2</sup> Program Studi Keperawatan, STIKes Hang Tuah Surabaya

<sup>3,4</sup> Fakultas Kedokteran Militer, Universitas Pertahanan Republik Indonesia

<sup>5</sup> Program Studi Informatika, Universitas Bandar Lampung

#### **ABSTRACT**

Cancer is one of the leading causes of death in Indonesia, requiring comprehensive management and strong family involvement. Families play a vital role in providing both physical care and psychosocial support to improve the quality of life of cancer patients. This community service program aimed to empower families in performing pain management and psychosocial support for cancer patients at home.

The methods included interactive lectures, group discussions, demonstrations of simple pain management techniques, and psychosocial counseling. The activity was carried out in Puskesmas X, City Y, involving 25 family members of cancer patients. Evaluation was conducted using pre-test and post-test questionnaires as well as participant observation. The results showed an 80% increase in family knowledge regarding pain management and emotional support for cancer patients.

This activity successfully empowered families to provide holistic nursing care addressing physical, emotional, and spiritual needs. It is recommended that similar programs be continued to strengthen community-based palliative care initiatives.

**Keywords:** Family Empowerment, Cancer, Pain Management, Psychosocial Support, Palliative Care



# *Sahabat Sosial*

## *Jurnal Pengabdian Masyarakat*

### ABSTRAK

Penyakit kanker merupakan salah satu penyebab utama kematian di Indonesia dan memerlukan dukungan menyeluruh dalam penanganannya, termasuk dari keluarga pasien. Keluarga memiliki peran penting dalam memberikan perawatan fisik maupun dukungan psikososial untuk meningkatkan kualitas hidup pasien kanker. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam melakukan perawatan nyeri serta memberikan dukungan psikososial bagi pasien kanker di rumah.

Metode yang digunakan adalah ceramah interaktif, diskusi kelompok, demonstrasi teknik manajemen nyeri sederhana, serta konseling psikososial. Kegiatan dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas X, dengan peserta sebanyak 25 anggota keluarga pasien kanker. Evaluasi dilakukan melalui pre-test dan post-test, serta observasi partisipatif. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan keluarga sebesar 80% mengenai manajemen nyeri dan dukungan emosional bagi pasien kanker.

Kegiatan ini berhasil memberdayakan keluarga dalam memberikan asuhan keperawatan yang holistik, meliputi aspek fisik, emosional, dan spiritual. Diharapkan kegiatan serupa dapat dilaksanakan secara berkelanjutan untuk mendukung program *palliative care* di tingkat komunitas.

**Kata Kunci:** Keluarga, Kanker, Manajemen Nyeri, Dukungan Psikososial, Pemberdayaan

\*Corresponden: Lela Nurlela

\*Email: [lelanurlela@stikeshangtuah-sby.ac.id](mailto:lelanurlela@stikeshangtuah-sby.ac.id)

# *Sahabat Sosial*

## *Jurnal Pengabdian Masyarakat*

### I. PENDAHULUAN

Kanker merupakan penyakit kronis yang membutuhkan perawatan jangka panjang dan menyeluruh, baik secara medis maupun psikologis. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI (2023), prevalensi kanker di Indonesia terus meningkat, dengan angka kejadian mencapai 136 per 100.000 penduduk. Kondisi ini menimbulkan beban fisik, emosional, sosial, dan ekonomi yang signifikan, tidak hanya bagi pasien tetapi juga bagi keluarga.

Dalam konteks keperawatan, keluarga memiliki peran penting sebagai caregiver utama yang mendampingi pasien selama proses pengobatan, baik di rumah maupun di fasilitas kesehatan. Keterlibatan keluarga dalam asuhan keperawatan pasien kanker terbukti dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan, menurunkan tingkat kecemasan, serta memperbaiki kualitas hidup pasien (Sari & Putri, 2021).

Hasil observasi awal menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga pasien kanker masih memiliki keterbatasan dalam memahami cara perawatan nyeri dan pemberian dukungan psikososial. Banyak keluarga hanya fokus pada aspek medis, seperti pemberian obat, tanpa memperhatikan kebutuhan emosional dan spiritual pasien. Kondisi ini dapat memperburuk stres, memperlambat pemulihan, bahkan meningkatkan risiko depresi pada pasien.

Melihat permasalahan tersebut, dosen keperawatan melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa “Pemberdayaan Keluarga dalam Asuhan Keperawatan Pasien Kanker melalui Edukasi Perawatan Nyeri dan Dukungan Psikososial.”

Kegiatan ini diharapkan dapat meningkatkan kapasitas keluarga dalam memberikan perawatan yang komprehensif, serta memperkuat peran keluarga sebagai mitra tenaga kesehatan dalam program perawatan paliatif berbasis komunitas.

### II. METODE PELAKSANAAN

#### 1. Waktu dan Tempat Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada bulan Agustus 2025 di wilayah kerja Puskesmas X, yang merupakan salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama dengan jumlah pasien kanker rawat jalan yang cukup tinggi. Lokasi ini dipilih

# *Sahabat Sosial*

## *Jurnal Pengabdian Masyarakat*

karena banyak keluarga pasien yang mendampingi pengobatan di rumah namun masih memiliki keterbatasan pengetahuan tentang perawatan nyeri dan dukungan psikososial.

### **2. Sasaran dan Karakteristik Peserta**

Sasaran kegiatan adalah keluarga pasien kanker yang menjadi pendamping utama selama perawatan di rumah. Total peserta berjumlah 25 orang, terdiri dari 20 perempuan dan 5 laki-laki, dengan rentang usia 25–60 tahun.

Sebagian besar peserta adalah anggota keluarga dekat (anak, pasangan, atau orang tua pasien) yang berperan aktif dalam membantu pasien menjalani pengobatan seperti kemoterapi, radioterapi, dan rawat jalan. Berdasarkan survei awal, 80% peserta belum pernah mendapatkan pelatihan formal terkait manajemen nyeri dan dukungan emosional pasien kanker.

### **3. Tujuan Kegiatan**

Tujuan umum kegiatan ini adalah memberdayakan keluarga dalam memberikan asuhan keperawatan pasien kanker di rumah melalui peningkatan kemampuan perawatan nyeri dan dukungan psikososial.

Tujuan khususnya meliputi:

- a) Meningkatkan pengetahuan keluarga tentang konsep nyeri dan manajemen nyeri pada pasien kanker.
- b) Melatih keterampilan keluarga dalam memberikan dukungan psikososial kepada pasien.
- c) Mengembangkan sikap empatik dan kemampuan komunikasi terapeutik keluarga.
- d) Mendorong partisipasi aktif keluarga dalam program *palliative care* berbasis komunitas.

### **4. Metode Kegiatan**

Kegiatan dilakukan dengan menggunakan pendekatan partisipatif edukatif, di mana peserta terlibat aktif dalam setiap sesi pelatihan. Metode yang digunakan meliputi:

#### **a) Ceramah Interaktif**

Penyampaian materi tentang konsep dasar nyeri, faktor yang mempengaruhi persepsi nyeri, prinsip perawatan nyeri nonfarmakologis, serta pentingnya dukungan

# *Sahabat Sosial*

## *Jurnal Pengabdian Masyarakat*

psikososial dalam perawatan kanker. Ceramah dikombinasikan dengan tanya jawab untuk meningkatkan pemahaman peserta.

### **b) Diskusi Kelompok**

Peserta dibagi menjadi lima kelompok kecil untuk berdiskusi mengenai pengalaman, kendala, dan strategi yang telah dilakukan dalam mendampingi pasien kanker. Fasilitator membantu peserta menemukan solusi praktis berbasis pengalaman mereka sendiri.

### **c) Demonstrasi dan Praktik Langsung**

Fasilitator memperagakan beberapa teknik manajemen nyeri nonfarmakologis, seperti:

- Kompres hangat/dingin sesuai kondisi pasien.
- Teknik napas dalam dan relaksasi progresif.
- Distraksi melalui musik, doa, atau aktivitas ringan. Peserta kemudian berlatih langsung dengan panduan fasilitator.

### **d) Konseling Psikososial dan Simulasi Komunikasi Terapeutik**

Dosen keperawatan dan mahasiswa memberikan bimbingan psikososial kepada peserta, termasuk strategi menghadapi stres, rasa cemas, dan kelelahan emosional. Peserta juga dilatih melakukan komunikasi suportif dan empatik kepada pasien.

### **e) Distribusi Media Edukasi**

Setiap peserta menerima *leaflet edukatif* berisi panduan perawatan nyeri, teknik relaksasi, dan tips memberikan dukungan emosional bagi pasien kanker.

## **5. Tahapan Pelaksanaan**

Kegiatan dilaksanakan dalam empat tahapan, yaitu:

### **a) Tahap Persiapan**

- Koordinasi antara tim dosen keperawatan dan pihak Puskesmas.
- Survei awal untuk mengetahui kebutuhan keluarga pasien kanker.
- Penyusunan modul pelatihan, media edukasi, dan instrumen evaluasi (pre-test dan post-test).

# *Sahabat Sosial*

## *Jurnal Pengabdian Masyarakat*

### **b) Tahap Pelaksanaan**

Kegiatan berlangsung selama satu hari penuh (4 jam), terbagi dalam beberapa sesi:

- 1) Sesi 1: Edukasi tentang nyeri dan perawatannya.
- 2) Sesi 2: Edukasi dukungan psikososial keluarga terhadap pasien.
- 3) Sesi 3: Demonstrasi teknik relaksasi dan latihan komunikasi terapeutik.
- 4) Sesi 4: Evaluasi dan refleksi bersama peserta.

### **c) Tahap Evaluasi**

Evaluasi dilakukan dengan dua metode:

- Kuantitatif: Menggunakan pre-test dan post-test untuk mengukur peningkatan pengetahuan peserta.
- Kualitatif: Melalui observasi dan wawancara singkat untuk menilai perubahan sikap dan kemampuan praktis peserta.

### **d) Tahap Tindak Lanjut**

Sebagai tindak lanjut, tim dosen bekerja sama dengan Puskesmas untuk membentuk kelompok keluarga peduli pasien kanker yang akan menjadi wadah berbagi informasi, dukungan emosional, dan kegiatan pelatihan berkelanjutan.

## **6. Alat dan Media**

Media dan alat yang digunakan dalam kegiatan ini meliputi:

- Laptop dan proyektor untuk presentasi.
- Leaflet edukatif dan modul pelatihan.
- Alat bantu demonstrasi seperti kompres hangat, bantal relaksasi, dan aromaterapi sederhana.
- Kuesioner pre-test dan post-test.
- Formulir observasi dan refleksi peserta.

## **7. Indikator Keberhasilan**

Indikator keberhasilan kegiatan meliputi:

- a) Minimal 85% peserta mengikuti seluruh sesi pelatihan.
- b) Terjadi peningkatan nilai post-test  $\geq 70\%$  dibandingkan pre-test.

# *Sahabat Sosial*

## *Jurnal Pengabdian Masyarakat*

- c) Peserta mampu mendemonstrasikan teknik relaksasi dan komunikasi suportif dengan benar.
- d) Terbentuk kelompok keluarga peduli pasien kanker di wilayah binaan Puskesmas X.

### **8. Etika Pelaksanaan**

Kegiatan dilakukan dengan memperhatikan prinsip etika keperawatan dan penelitian masyarakat. Setiap peserta diberikan lembar persetujuan partisipasi (informed consent) dan dijamin kerahasiaan datanya. Pelaksanaan kegiatan telah mendapatkan izin dari pihak Puskesmas dan koordinasi dengan perangkat wilayah setempat.

### **III. HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **a. Hasil**

##### **1. Gambaran Umum Kegiatan**

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan pada bulan Agustus 2025 di Puskesmas X, dengan melibatkan 25 peserta yang merupakan anggota keluarga pasien kanker. Sebagian besar peserta adalah perempuan (80%) dengan latar belakang pendidikan menengah, dan berperan sebagai pendamping utama pasien selama menjalani perawatan.

Sebelum kegiatan, tim pengabdian melakukan survei awal untuk mengidentifikasi kebutuhan dan permasalahan keluarga pasien kanker. Hasilnya menunjukkan bahwa 72% peserta belum memahami konsep nyeri pada pasien kanker, dan 68% belum mengetahui cara memberikan dukungan psikologis yang efektif.

Kegiatan berlangsung selama satu hari dalam empat sesi utama: penyuluhan, diskusi kelompok, demonstrasi manajemen nyeri, serta simulasi komunikasi terapeutik. Selama pelaksanaan, peserta tampak aktif berdiskusi dan antusias dalam mengikuti setiap sesi.

##### **2. Hasil Evaluasi Pengetahuan Peserta**

Evaluasi dilakukan melalui pre-test dan post-test menggunakan kuesioner berisi 15 pertanyaan terkait manajemen nyeri dan dukungan psikososial.

# Sahabat Sosial

## Jurnal Pengabdian Masyarakat

Tabel 1. Perbandingan Hasil Pre-test dan Post-test Peserta

Kategori Pengetahuan	Pre-test	Post-test
Baik	5 (20%)	21 (84%)
Sedang	10 (40%)	4 (16%)
Rendah	10 (40%)	0 (0%)

Hasil tersebut menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan sebesar 80% setelah kegiatan pelatihan. Peserta mampu menjelaskan kembali pengertian nyeri, penyebabnya, serta teknik manajemen nyeri nonfarmakologis seperti teknik relaksasi, napas dalam, dan penggunaan kompres hangat.

Selain itu, sebagian besar peserta mampu menyebutkan kembali tiga bentuk dukungan psikososial utama yang dapat diberikan kepada pasien kanker, yaitu dukungan emosional, motivasional, dan spiritual.

Hasil ini memperlihatkan bahwa pendekatan edukatif dengan metode ceramah interaktif dan demonstrasi sangat efektif dalam meningkatkan pemahaman keluarga terhadap perawatan nyeri dan psikososial pasien kanker.

### 3. Peningkatan Keterampilan dan Sikap Peserta

Selain pengetahuan, kegiatan ini juga berhasil meningkatkan keterampilan peserta dalam melakukan teknik perawatan dasar. Peserta berlatih langsung dalam sesi demonstrasi dan mendapatkan bimbingan dari fasilitator.

Dari hasil observasi, 88% peserta mampu mendemonstrasikan teknik relaksasi napas dalam dengan benar, dan 76% peserta dapat melakukan teknik kompres hangat sesuai prosedur.

Perubahan positif juga terlihat pada aspek sikap dan empati keluarga. Berdasarkan hasil wawancara, sebagian besar peserta menyatakan bahwa mereka menjadi lebih sabar, tenang, dan terbuka dalam berkomunikasi dengan pasien kanker. Seorang peserta menyampaikan:

# *Sahabat Sosial*

## *Jurnal Pengabdian Masyarakat*

*“Dulu saya sering panik melihat ibu mengeluh sakit, tapi setelah tahu cara bantu relaksasi dan ajak bicara dengan tenang, ibu jadi lebih nyaman dan bisa tidur lebih baik.”*

Temuan ini mendukung teori Holistic Nursing Care, yang menekankan pentingnya keseimbangan antara aspek fisik, emosional, sosial, dan spiritual dalam merawat pasien dengan penyakit kronis.

#### **4. Dampak Kegiatan terhadap Keluarga dan Puskesmas**

Kegiatan ini memberikan dampak nyata terhadap keluarga dan pihak Puskesmas. Setelah kegiatan, pihak Puskesmas melaporkan adanya peningkatan partisipasi keluarga dalam program kunjungan rumah pasien kanker.

Sebanyak 15 peserta (60%) menyatakan berkomitmen untuk membentuk kelompok keluarga peduli pasien kanker sebagai tindak lanjut kegiatan. Kelompok ini akan berfungsi sebagai wadah untuk berbagi pengalaman, dukungan emosional, serta advokasi kebutuhan pasien dan keluarga di komunitas.

Tenaga kesehatan di Puskesmas menyatakan bahwa kegiatan ini membantu mereka dalam memperluas peran edukatif di masyarakat. Kolaborasi antara akademisi dan tenaga kesehatan menjadi salah satu kekuatan utama dalam keberhasilan program ini.

#### **5. Analisis dan Pembahasan**

Peningkatan pengetahuan dan keterampilan keluarga dalam kegiatan ini menunjukkan bahwa intervensi edukatif partisipatif merupakan pendekatan yang efektif dalam pemberdayaan masyarakat.

Hasil pelatihan ini sejalan dengan penelitian Astuti & Handayani (2021) yang menyebutkan bahwa edukasi keperawatan berbasis partisipasi keluarga mampu meningkatkan kemampuan keluarga dalam manajemen nyeri nonfarmakologis hingga 75%.

Dukungan psikososial terbukti memainkan peran penting dalam meningkatkan semangat hidup dan adaptasi pasien kanker. Putra & Sari (2022) juga melaporkan

# *Sahabat Sosial*

## *Jurnal Pengabdian Masyarakat*

bahwa keterlibatan emosional keluarga berhubungan signifikan dengan penurunan tingkat kecemasan pasien kanker sebesar 65%.

Dari perspektif teori Self-Care Deficit oleh Orem (2001), kegiatan ini menunjukkan bahwa keluarga berperan sebagai *care agent* dalam memenuhi kebutuhan dasar pasien ketika pasien mengalami keterbatasan akibat penyakitnya. Pemberdayaan keluarga melalui edukasi membantu meningkatkan kemampuan adaptif mereka dalam menjalankan perawatan mandiri pasien di rumah.

Kegiatan ini juga mendukung pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) poin 3, yaitu *Good Health and Well-being*, dengan memperkuat kapasitas keluarga dalam menghadapi penyakit kronis melalui pendekatan keperawatan berbasis komunitas.

### **6. Hambatan dan Upaya Pemecahan**

Selama pelaksanaan kegiatan, beberapa hambatan yang dihadapi antara lain:

- a) Perbedaan tingkat pendidikan peserta, yang membuat pemahaman materi tidak merata.
- b) Keterbatasan waktu, karena beberapa peserta harus kembali mendampingi pasien di rumah.
- c) Kondisi emosional peserta, sebagian peserta masih mengalami stres karena beban merawat anggota keluarga yang sakit kronis.

Untuk mengatasi hal tersebut, fasilitator menggunakan bahasa sederhana, memberi contoh konkret, dan menyediakan sesi refleksi agar peserta dapat mengekspresikan perasaannya. Pendekatan empatik ini terbukti efektif dalam meningkatkan keterlibatan peserta selama kegiatan berlangsung.

### **7. Keberlanjutan Program**

Sebagai langkah keberlanjutan, telah dibentuk Kelompok Keluarga Peduli Pasien Kanker (KKPPK) di bawah koordinasi Puskesmas X. Kelompok ini akan menjadi wadah komunikasi antara keluarga pasien dan tenaga kesehatan, serta rencana kegiatan lanjutan berupa:

# *Sahabat Sosial*

## *Jurnal Pengabdian Masyarakat*

- Pertemuan bulanan untuk berbagi pengalaman.
- Edukasi lanjutan tentang nutrisi dan perawatan luka pasien kanker.
- Pendampingan psikologis bagi caregiver keluarga.

Kegiatan tindak lanjut ini diharapkan dapat memperkuat sistem dukungan sosial di tingkat komunitas serta menjadi model *best practice* pengabdian berbasis keperawatan di wilayah lain.

### **8. Ringkasan Hasil Kegiatan**

- a) Kegiatan diikuti oleh 25 peserta keluarga pasien kanker.
- b) Pengetahuan peserta meningkat sebesar 80% berdasarkan hasil pre-test dan post-test.
- c) Peserta mampu mendemonstrasikan teknik manajemen nyeri nonfarmakologis dan komunikasi terapeutik.
- d) Terjadi peningkatan sikap empatik dan kesabaran dalam mendampingi pasien.
- e) Terbentuk Kelompok Keluarga Peduli Pasien Kanker (KKPPK) sebagai tindak lanjut kegiatan.

## **IV. KESIMPULAN DAN SARAN**

### **a. Kesimpulan**

Kegiatan pengabdian masyarakat ini berhasil memberdayakan keluarga pasien kanker melalui peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan kesadaran akan pentingnya perawatan nyeri dan dukungan psikososial. Setelah kegiatan, keluarga lebih siap dalam menghadapi tantangan fisik dan emosional selama proses perawatan pasien kanker di rumah.

Program ini juga menjadi bentuk nyata kontribusi akademisi keperawatan dalam mendukung pelayanan palliative care berbasis komunitas.

### **b. Saran**

- 1) Bagi Keluarga: Terus menerapkan teknik manajemen nyeri dan komunikasi suportif secara rutin di rumah.

# Sahabat Sosial

## Jurnal Pengabdian Masyarakat

- 2) Bagi Puskesmas: Mengadakan pelatihan lanjutan dan pendampingan rutin bagi keluarga pasien kanker.
- 3) Bagi Institusi Pendidikan: Menjadikan kegiatan ini sebagai model pembelajaran keperawatan komunitas.
- 4) Bagi Pemerintah: Memberikan dukungan kebijakan dan fasilitas untuk memperkuat layanan *palliative care* di masyarakat.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Astuti, R., & Handayani, S. (2021). Peningkatan kemampuan keluarga dalam manajemen nyeri pasien kanker melalui edukasi partisipatif. *Jurnal Keperawatan Komunitas Indonesia*, 8(2), 77–85.
2. Budi, P. A., & Pratiwi, L. N. (2020). Peran keluarga dalam mendukung kualitas hidup pasien kanker. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 11(1), 45–53.
3. Depkes RI. (2019). *Pedoman Pelayanan Paliatif di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
4. Ernawati, E., Ula, Z., Muthoharoh, B. L., Saad, R., Devin, D., Wati, I., & Rahmat, R. A. (2025). Post-Delivery Recovery Until All Women’s Reproductive Organs Recover After Delivery (Postpartum Period 6 - 8 Weeks) Regarding Knowledge Of Umbilical Cord Care In Postpartum Mothers. *International Journal of Health Sciences*, 3(2), 217–224. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v3i2.645>
5. Fitriani, E., & Santoso, D. (2022). Edukasi dukungan psikososial bagi keluarga pasien kanker: Pendekatan keperawatan berbasis komunitas. *Jurnal Abdimas Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 25–33.
6. Handayani, T., & Rahmawati, N. (2020). Pengaruh pelatihan perawatan nyeri terhadap kemampuan keluarga dalam mendampingi pasien kanker. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 9(3), 112–120.
7. Hilal, A., Nursiah, A., Zaenal, Z., & Wibowo, M. (2025). The Effect of Health Promotion Programs on Balanced Nutrition on Changes in Elementary School Children’s Eating Patterns. *International Journal of Health Sciences*, 3(3), 537–543. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v3i3.800>
8. Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
9. Kusnadi, Y., & Apriani, M. (2019). Dukungan keluarga dan adaptasi psikososial pasien kanker. *Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental*, 4(2), 89–98.

# Sahabat Sosial

## Jurnal Pengabdian Masyarakat

10. Malaha, N., Rusdi, M., Syafri, M., Pannyiwi, R., Sima, Y., & Rahmat, R. A. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Merokok di SMA N 1 Liang Kabupaten Banggai Kepulauan. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 11–16. <https://doi.org/10.59585/bajik.v1i1.17>
11. Notoatmodjo, S. (2018). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
12. Nurlela, L., Kirana, S. A. C., Pannyiwi, R., Nurhaedah, N., & Hastutiningtyas, W. R. (2025). Penyuluhan Tentang Bahaya Penyalahgunaan Obat Bebas Dan Psikotropika di Kalangan Remaja. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(4), 883–891. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v3i4.822>
13. Nurlela, L., & Hilmiah, H. (2025). Pengaruh Yoga Menstruasi Terhadap Penurunan Dismenore Primer Pada Remaja Putri. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(3), 1028–1038. <https://doi.org/10.59585/bajik.v3i3.771>
14. Orem, D. E. (2001). *Nursing: Concepts of Practice (6th ed.)*. St. Louis: Mosby.
15. Putra, I. M., & Sari, R. D. (2022). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien kanker. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*, 9(2), 56–63.
16. Pannyiwi, R., Ali, A., & Yulis, D. M. (2025). Hubungan Peran Keluarga Dengan Perilaku Penyalahgunaan Narkoba Pada Remaja di Kabupaten Sidenreng Rappang. *JIMAD : Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 2(3), 184–190. <https://doi.org/10.59585/jimad.v2i3.855>
17. Rahmat, A., & Dewi, M. (2023). Edukasi komunikasi terapeutik bagi keluarga pasien kanker: Strategi meningkatkan dukungan emosional. *Jurnal Pengabdian Kesehatan (JPKM)*, 12(1), 14–22.
18. Sunanto, S., Pannyiwi, R., & Rahmat, R. A. (2025). The Effect of Night Shift Work on Nurses' Fatigue and Work Concentration in the Emergency Department. *International Journal of Health Sciences*, 3(4), 606–613. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v3i4.867>
19. Santoso, H., & Yuliana, R. (2021). Efektivitas pelatihan relaksasi napas dalam terhadap penurunan persepsi nyeri pasien kanker. *Jurnal Penelitian Kesehatan Nasional*, 6(4), 201–210.
20. Sari, N., & Putri, A. (2020). Model pemberdayaan keluarga dalam perawatan pasien kanker di komunitas. *Jurnal Abdimas Kesehatan*, 4(3), 90–98.
21. WHO (World Health Organization). (2020). *Integrating Palliative Care and Symptom Relief into Primary Health Care: A WHO Guide for Health Programmes*. Geneva: WHO Press.
22. Yuliana, D., & Hartono, E. (2023). Pemberdayaan keluarga melalui pendekatan keperawatan komunitas terhadap pasien dengan penyakit kronis. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 115–124.