

## PENGARUH PEMBERIAN TERAPI MADU TERHADAP TINGKAT NYERI PADA SAAT PEMASANGAN INFUS ANAK DENGAN HOSPITALISASI DI RSUD X DENPASAR

Aryanti Wishnuningsih\*, Dewa Gede Juliawan, Ni Putu Dian Suarriani

Dewan Pengurus Komisariat Persatuan Perawat Nasional Indonesia Rumah Sakit Umum Surya Husadha  
Jalan Cokroaminoto Nomor 356, Denpasar, Bali, 80116

### ABSTRAK

Hospitalisasi atau perawatan rawat inap adalah proses yang direncanakan atau darurat yang mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit untuk menjalani terapi dan perawatan sampai anak dipulangkan ke rumah. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pemberian terapi madu terhadap tingkat nyeri pada saat pemasangan infus anak dengan hospitalisasi Di RSUD X Denpasar. Penelitian ini menggunakan desain *Post Test Control Design* menggunakan teknik *nonprobability sampling dengan* melibatkan 46 responden yang dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu 23 kelompok kontrol, dan 23 kelompok intervensi. Responden diberikan intervensi berupa pemberian terapi madu sebelum dilakukan pemasangan infus. Kemudian peneliti melakukan observasi terhadap tingkat nyeri anak yang diukur menggunakan skala nyeri *Wong Baker Pain Scale*. Data kemudian diuji menggunakan uji *mann whitney* dan diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,00 dengan taraf signifikansi sebesar 0,05 yang berarti terdapat pengaruh tingkat nyeri setelah pemberian terapi madu pada anak dengan hospitalisasi di RSUD X Denpasar ( $p < 0,05$ ). Hasil penelitian menunjukkan terjadi penurunan skala nyeri dari sedang ke ringan, sehingga terapi madu ini dapat direkomendasikan sebagai terapi nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri pada saat pemasangan infus anak di layanan kesehatan. Intervensi ini dapat dilakukan di tiap layanan kesehatan namun tetap disesuaikan kembali dengan keadaan dan situasi yang tersedia.

**Keywords:** terapi madu, pemasangan infus anak, tingkat nyeri

### ABSTRACT

Hospitalization or inpatient treatment is a planned or emergency process that requires the child to stay in the hospital to undergo therapy and treatment until the child is sent home. This study aims to analyze the effect of giving honey therapy on the level of pain during infusion in children hospitalized at RSUD X Denpasar. This research used a *Post Test Control Design* using a non-probability sampling technique involving 46 respondents who were divided into 2 groups, namely 23 control groups and 23 intervention groups. Respondents were given intervention in the form of honey therapy before the infusion was carried out. Then the researchers observed the child's pain level which was measured using the *Wong Baker Pain Scale*. The data was then tested using the *Mann Whitney* test and a significance value of 0.00 was obtained with a significance level of 0.05, which means there was an influence on the level of pain after giving honey therapy to children hospitalized at RSUD X Denpasar ( $p < 0.05$ ). The results of the study showed that there was a decrease in the pain scale from moderate to mild, so this honey therapy can be recommended as a non-pharmacological therapy to reduce pain when installing a child's IV in health services. This intervention can be carried out in every health service but must be adapted to the existing circumstances and situations.

**Keywords:** honey therapy, child infusion, pain level

### PENDAHULUAN

Hospitalisasi atau perawatan rawat inap adalah proses yang direncanakan atau darurat yang mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit untuk menjalani terapi dan perawatan sampai anak dipulangkan ke rumah (Kuswanto, 2019). Selama anak menjalani hospitalisasi banyak kejadian yang sering dialami anak dan keluarga seperti perasaan trauma dan

stres sehingga menimbulkan perasaan cemas, marah, sedih, takut, dan merasa bersalah (Safriani, 2018).

Presentasi anak yang menjalani hospitalisasi mencapai 45% (Jumasing, 2021). Berdasarkan Profil Anak Indonesia, tahun 2019 terdapat 56,54% anak yang mengalami keluhan kesehatan dan berobat jalan serta 3,84% lainnya menjalani rawat inap (Kementerian PPPA, 2020).

\*e-mail korespondensi: aryantiwishnuningsih87@gmail.com

Anak yang harus mendapatkan perawatan di rumah sakit seringkali mendapatkan pengalaman dari berbagai prosedur invasif yang perlu dijalani. Prosedur pemasangan infus merupakan prosedur invasif yang sering dilakukan saat perawatan anak di rumah sakit, tindakan ini dilakukan dengan memasukkan jarum ke dalam pembuluh darah anak yang dapat mengakibatkan nyeri. Pemasangan infus merupakan sumber kedua dari nyeri yang paling dirasakan anak setelah penyakit yang dideritanya (Gusrina, 2020).

*American Heart Association* tahun 2012, menyatakan dampak yang ditimbulkan akibat prosedur tindakan invasive menimbulkan nyeri sehingga anak mengalami kecemasan dan stres. Nyeri dapat mengganggu aktivitas anak sehingga anak kesulitan untuk berinteraksi dengan orang lain karena anak terfokus pada nyeri yang dirasakan. Ketidakmampuan untuk mengurangi nyeri dapat menimbulkan ketidakberdayaan dan keputusasaan (Wong, 2012).

Upaya pengurangan nyeri dapat dilakukan melalui terapi farmakologik yaitu dengan menggunakan obat-obatan dan terapi non farmakologik tanpa menggunakan obat-obatan (Safriani, 2018). Berbagai macam metode nonfarmakologi yang dapat dilakukan salah satunya adalah dengan *sweet solution* (glukosa dan sukrosa). Metode *sweet solution* dalam penanganan nyeri pada anak dapat diuraikan bahwa aspek *health care need* yaitu anak memiliki kebutuhan rasa nyaman selama prosedur invasif dilakukan. Aspek *nursing intervention* yaitu

pemberian intervensi nonfarmakologis berupa pemberian madu yang merupakan bagian intervensi keperawatan untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman (Sekriptini, 2013).

Madu adalah cairan alami yang umumnya mempunyai rasa manis yang dihasilkan oleh lebah madu dari sari bunga tanaman (*floral nectar*) atau bagian lain dari tanaman (*ekstra floral nectar*) atau eksresi serangga (Wulandari, 2017). Madu juga mengandung berbagai macam enzim (amylase, diastase, investase, katalase, peroksidase, lipase) yang memperlancar reaksi kimia berbagai metabolisme di dalam tubuh, serta mengandung flavonoid. Flavonoid merupakan zat yang dapat menghambat produksi *cyclooxygenase* sehingga dapat digunakan untuk menghilangkan rasa nyeri (Harianja & Septyani, 2021).

Penanganan nyeri dengan pemberian madu memberikan efek menyenangkan yang dapat menurunkan nyeri. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh kandungan madu yaitu salah satunya sukrosa yang memberikan rasa manis dan memberikan efek analgesia (Sekriptini, 2013).

Penelitian Gusrina (2020) menunjukkan ada pengaruh atau perbedaan pada anak usia prasekolah kelompok intervensi yang diberikan terapi madu dan kelompok kontrol yang tidak diberikan terapi madu (Gusrina, 2020). Data pasien anak rawat inap di Rumah Sakit Surya Husadha Ubung Tahun 2022 terdapat 425 pasien dan tiga bulan terakhir tahun 2022-2023 (Desember 2022-Februari 2023) sebanyak 65 pasien. Berdasarkan studi pendahuluan tanggal 3 sampai 9

Maret 2023, rata-rata anak yang disarankan rawat inap melalui UGD mencapai 2 pasien perhari. Hasil wawancara terhadap 10 anak diatas 3 tahun didapatkan, 6 pasien mengeluh nyeri 4 (skala nyeri numerik 0-10) saat pemasangan infus dan 4 mengatakan tidak terlalu nyeri (skala 3 dan 2), karena sambil diajak berbincang dan menonton Handphone oleh orang tuanya. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian terapi madu terhadap tingkat nyeri pada saat pemasangan infus anak dengan hospitalisasi di RSUD X Denpasar.

## METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Post Test Control Design*. Responden pada penelitian ini dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Kelompok kontrol diobservasi serta diberikan tindakan sesuai dengan prosedur rumah sakit tanpa dilakukan intervensi, kelompok intervensi diobservasi dan dilakukan intervensi. Penelitian ini dilaksanakan di Unit Gawat Darurat dan Poli Observasi RSUD Surya Husadha pada Bulan Agustus sampai dengan Oktober 2023. Populasi dalam penelitian ini menggunakan populasi terjangkau berjumlah 81 orang anak, berdasarkan rata-rata kunjungan pertigabulannya. Berdasarkan perhitungan jumlah sampel pada masing-masing kelompok adalah 23 orang kelompok kontrol dan 23 kelompok intervensi, sehingga jumlah seluruh sampel penelitian adalah 46 orang dengan kriteria inklusi anak usia pra sekolah (3-5 tahun) dan ibu/keluarga bersedia apabila

anak menjadi responden penelitian sedangkan kriteria eksklusi yaitu kondisi anak sangat lemah dan mengalami gangguan kesadaran, ibu, keluarga, dan anak tidak kooperatif, serta memiliki alergi terhadap madu atau produk yang mengandung bahan madu. Variabel independen penelitian ini yaitu tindakan pemberian madu serta variabel dependen yaitu tingkat nyeri. Pengukuran skala nyeri menggunakan *Wong Baker Rating Scale* dan lembar observasi tentang intensitas nyeri yang dirasakan anak yang tidak diberikan intervensi dan yang mendapatkan intervensi terapi madu. Instrumen yang digunakan untuk variabel independen adalah lembar observasi. Untuk pengukuran skala nyeri menggunakan Skala Wong Baker. Skala ini menggunakan ekspresi 6 wajah dengan nilai wajah 0 tidak nyeri, wajah 1 dan 2 nyeri ringan, wajah 3 nyeri sedang, wajah 4 dan 5 nyeri berat. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariate menggunakan Wilcoxon sign rank test. Penelitian ini telah dilakukan uji Etik dan dinyatakan lulus di Komisi Etik Stikes Bina Usadha Bali dengan nomor 160/EA/KEPK-BUB-2023.

## HASIL

Analisis karakteristik responden dalam penelitian membahas temuan terkait distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia dan jenis kelamin.

Tabel 1 Frekuensi Responden Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin Anak yang mengalami hospitalisasi di RS X Denpasar

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
3 tahun	13	28,3
4 tahun	21	45,7
5 tahun	12	26,1
Jenis Kelamin		
Laki-laki	19	41,3
Perempuan	27	58,7

Berdasarkan tabel di atas sebagian besar anak berusia 4 tahun (45,7%), anak berusia 3 tahun (28,3%), dan 26,1% anak berusia 5 tahun. Sebagian besar anak berjenis kelamin perempuan 27 orang (58,7%) dan 41,3% anak laki-laki (19 orang).

Tabel 2 Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Nyeri Sebelum Diberikan Terapi Madu pada Pemasangan Infus Anak Di RS X Denpasar.

Variabel (n=46)	Skala Nyeri				
	2 (n=15)	3 (n=4)	4 (n=8)	5 (n=10)	6 (n=9)
Jenis kelamin					
Laki-laki	7 (36,8%)	2 (10,5%)	3 (15,8%)	4 (21,1%)	3 (15,8%)
Perempuan	8 (29,6%)	2 (7,4%)	5 (18,5%)	6 (22,2%)	6 (22,2%)
Usia					
3 tahun	4 (30,8%)	1 (7,7%)	2 (15,4%)	2 (15,4%)	3 (30,8%)
4 tahun	7 (33,3%)	2 (9,5%)	2 (9,5%)	6 (28,6%)	4 (19,0%)
5 tahun	4 (33,3%)	1 (8,3%)	4 (33,3%)	2 (16,7%)	1 (8,3%)

Berdasarkan tabel diatas,jika ditinjau dari jenis kelamin didapatkan hasil sebanyak 36,8% anak laki-laki memiliki skala nyeri 2, sebanyak 21,1% anak memiliki skala nyeri 5, sebanyak 15,8% anak memiliki skala nyeri 6, sebanyak 15,8% anak memiliki skala nyeri 4, dan sebanyak 10,5% anak memiliki skala nyeri 3. Sebanyak 29,6% anak perempuan memiliki skala nyeri 2, sebanyak 22,2% anak memiliki skala nyeri 5, sebanyak 22,2% anak memiliki skala nyeri 6, sebanyak 18,5% anak memiliki skala nyeri 4, dan sebanyak 7,4% anak memiliki skala nyeri 3.

Jika ditinjau dari usia, didapatkan hasil sebanyak 30,8% anak berusia 3 tahun memiliki skala nyeri 2, sebanyak

33,3% anak beruia 4 tahun memiliki skala nyeri 2, dan sebanyak 33,3% anak berusia 5 tahun memiliki skala nyeri 2 dan 4.

Tabel 3 Frekuensi Responden Setelah Pemberian Terapi Madu pada Pemasangan Infus Anak Di RS X Denpasar

Kategori	Frekuensi (f)	Proporsi (%)
2	15	32,6
3	8	17,4
4	4	8,7
5	10	21,7
6	9	19,6

Berdasarkan tabel diatas, sebagian besar anak 27 orang (58,7%), anak memiliki skala nyeri 2-4 (ringan).

Analisis bivariat menjabarkan

pengaruh pemberian terapi madu terhadap tingkat nyeri melalui uji normalitas dari

hubungan kedua variabel dan hasil analisis hubungan kedua variabel.

Tabel 4 Uji Normalitas pengaruh pemberian terapi madu terhadap tingkat nyeri

Variabel	Statistik	df	Sig.
Pemberian madu	637	46	0,00
Skala nyeri	845	46	0,00

Berdasarkan uji normalitas data *Shapiro-wilk* dapat diketahui bahwa nilai signifikansi (p) variabel pemberian madu dan skala nyeri yaitu 0,00 (<0,05). Kedua

variabel memiliki nilai probabilitas t-statistik < *level of significance* (0,05) sehingga menunjukkan data tidak berdistribusi normal.

Tabel 5 Hasil Analisis Tingkat Pengaruh Tingkat Nyeri Setelah Pemberian Terapi Madu pada Anak dengan Hospitalisasi di RSUD X Denpasar

Pemberian Madu (n=46)	Skala					Nilai P
	2 (n=15)	3 (n=4)	4 (n=8)	5 (n=10)	6 (n=9)	
Tidak diberi intervensi	0 (0,0%)	0 (0,0%)	4 (17,4%)	10 (43,5%)	9 (39,1%)	0,00
Diberi intervensi	15 (65,2%)	4 (17,4%)	4 (17,4%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	

Berdasarkan data di atas didapatkan hasil sebanyak 43,5% anak yang tidak diberikan intervensi memiliki skala nyeri 5, sebanyak 39,1% anak memiliki skala nyeri 6, dan sebanyak 17,4% anak memiliki skala nyeri 4. Sebanyak 65,2% anak yang diberikan intervensi memiliki skala nyeri 2, sebanyak 17,4% anak memiliki skala nyeri 3 dan sebanyak 17,4% anak memiliki skala nyeri 4. Dari hasil analisis uji *mann whitney* diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,00 yang berarti terdapat pengaruh tingkat nyeri setelah pemberian terapi madu pada anak dengan hospitalisasi di RSUD X Denpasar (p<0,05).

**PEMBAHASAN**

Berdasarkan data yang didapatkan

sebagian besar anak berusia 4 tahun (45,7%), anak berusia 3 tahun (28,3%), dan 26,1% anak berusia 5 tahun. Pada anak usia pra sekolah (3-6 tahun), psikoseksual anak pada kelompok usia ini membuatnya sangat rentan terhadap ancaman cedera tubuh. Prosedur infasif, baik yang menimbulkan nyeri maupun yang tidak, merupakan ancaman bagi anak usia pra sekolah yang konsep integritas tubuhnya belum berkembang baik. Anak pra sekolah dapat bereaksi terhadap injeksi sama khawatirnya dengan nyeri saat jarum dicabut (Wong, 2012). Penelitian yang sejalan dilakukan oleh Harrison (2014) menyebutkan pemberian rasa manis (sukrosa, glukosa dan permen karet manis) dapat mengurangi nyeri pada anak usia

\*e-mail korespondensi: aryantiwishuningsih87@gmail.com

1-16 tahun.

Berdasarkan data yang didapatkan, sebagian besar anak berjenis kelamin perempuan 27 orang (58,7%) dan 41,3% anak laki-laki (19 orang). Nyeri adalah suatu mekanisme pertahanan bagi tubuh yang timbul jika jaringan sedang dirusak yang menyebabkan individu tersebut bereaksi dengan cara memindahkan stimulasi nyeri (Saifullah, 2015). Hal ini sejalan dengan penelitian ini didukung oleh Pratiwi (2016), Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden pada kelompok kontrol berjenis kelamin laki-laki sebanyak 8 responden (47,1%) dan kelompok intervensi sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 13 responden (76,5%). Secara umum laki-laki dan perempuan tidak berbeda dalam berespon terhadap nyeri tetapi toleransi terhadap nyeri dipengaruhi oleh faktor-faktor biokimia dan merupakan hal yang unik pada setiap individu tanpa memperhatikan jenis kelamin (Potter & Perry, 2015).

Berdasarkan data yang didapatkan sebanyak 27 anak mengalami nyeri sedang-berat (52,7%) sebelum dilakukannya pemasangan infus. Nyeri akut menjadi masalah utama pada kasus kelolaan saat ini. Data subyektif yang didapatkan, pasien mengatakan takut di suntik karena riwayat cek darah, pasang infus maupun tindakan yang lainnya. Nyeri adalah suatu mekanisme pertahanan bagi tubuh yang timbul bilamana jaringan sedang dirusak yang menyebabkan individu tersebut bereaksi dengan cara memindahkan stimulasi nyeri (Saifullah, 2015). Anak memberikan reaksi saat sakit dan mengalami proses

hospitalisasi. Makna nyeri mempengaruhi seseorang berespon terhadap nyeri, makna nyeri berhubungan dengan pengalaman seseorang terhadap nyeri dan cara mengatasinya, semakin sering seorang anak berhubungan dengan rumah sakit, maka semakin kecil bentuk kecemasan atau malah sebaliknya (Potter & Perry, 2015).

Banyak faktor yang mempengaruhi pengalaman seseorang terhadap nyeri. Faktor-faktor ini dapat meningkatkan atau menurunkan persepsi nyeri pasien, toleransi terhadap nyeri dan mempengaruhi reaksi terhadap nyeri (Kholiq, 2018). Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi reaksi nyeri tersebut antara lain usia, jenis kelamin, pengalaman nyeri sebelumnya, dan lingkungan dan dukungan orang terdekat. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Noel et al., (2012) meneliti pengaruh pengalaman anak-anak untuk stimulus nyeri baru pada pengalaman nyeri berikutnya. Penelitian melibatkan 110 anak yang sehat (60 anak laki-laki, 50 perempuan) berusia 8 sampai 12 tahun, dengan kriteria anak yang mempunyai pengalaman operasi dan pernah dilakukan venipuncture, pengalaman nyeri minimal 1 tahun yang lalu, kemudian dilakukan wawancara pengalaman nyeri yang 46 pernah dialami, dan diobservasi ekspresi wajah yang muncul pada anak yang dilakukan wawancara. Pengalaman sebelumnya berpengaruh terhadap persepsi seseorang tentang nyeri. Pengalaman individu dengan nyeri yang dialami, makin takut individu tersebut terhadap peristiwa menyakitkan yang akan diakibatkan oleh nyeri tersebut.

Berdasarkan data yang didapatkan, sebagian besar anak 27 orang (58,7%) anak memiliki skala nyeri 2-4 (ringan) setelah pemberian terapi madu. Madu adalah cairan alami yang umumnya mempunyai rasa manis yang dihasilkan oleh lebah madu dari sari bunga tanaman (floral nectar) atau bagian lain dari tanaman (ekstra floral nectar) atau eksresi serangga (Wulandari, D, D, 2017). Penanganan nyeri dengan pemberian madu memberikan efek menyenangkan yang dapat menurunkan nyeri. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh kandungan madu yaitu salah satunya sukrosa yang memberikan rasa manis dan memberikan efek analgesia (Sekriptini, 2013). Adanya pemanis di mulut dapat merangsang atau menstimulasi meningkatnya pelepasan endorfin dari hipotalamus. Penelitian yang sejalan dilakukan oleh Gusrina et al., (2020), dengan hasil penelitian didapatkan ada pengaruh atau perbedaan pada anak usia prasekolah kelompok intervensi yang diberikan terapi madu dan kelompok kontrol yang tidak diberikan terapi madu. Sweet solution adalah metode atau teknik yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri dengan mengalihkan perhatian klien untuk mengatasi masalah nyeri pada anak lebih mudah dan dapat dilakukan oleh perawat.

Berdasarkan data yang didapatkan dari hasil analisis uji *mann whitney* diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,00 dengan taraf signifikan sebesar 0,05 yang berarti terdapat pengaruh tingkat nyeri setelah pemberian terapi madu pada anak dengan hospitalisasi di RSUD X Denpasar ( $p < 0,05$ ). Minuman yang manis mempunyai mekanisme potensial yang

dapat mengurangi nyeri karena dapat merangsang mengeluarkan *opioid endogen* pada sistem syaraf pusat. Salah satu sumber rasa manis yang banyak mengandung glukosa dan sukrosa adalah madu (Ratna, 2019). Selain mekanisme dari preabsorpsi dari rasa manis tersebut juga memberikan efek analgesik karena rasa manis yang dapat merangsang neurotransmitter yang berperan dalam supresi nyeri dan mengeluarkan opiat endogen di kelenjar hipofisis seperti  $\beta$ -endorphin, sedangkan kandungan flavonoid pada madu memblokir aksi dari enzim siklus oksigenase yang menghambat pelepasan substansi prostaglandin, dimana prostaglandin inilah yang akan menyebabkan dikeluarkannya zat-zat mediator nyeri seperti histamin, serotonin yang akan menimbulkan sensasi nyeri (Gusrina et al., 2020). Penelitian sejalan dilakukan oleh (Ratna, 2019), didapatkan ada pengaruh pemberian madu terhadap respon nyeri anak usia sekolah yang dilakukan tindakan invasif di RSUD wates kulon progo. Berdasarkan hasil analisis yang didapatkan, madu sangat efektif dan dapat dijadikan terapi nonfarmakologis dalam mengurangi atau menghilangkan nyeri pada tindakan invasif, terutama pemasangan infus anak. Namun disesuaikan kembali dengan kondisi layanan kesehatan yang terkait.

Penelitian ini masih banyak memiliki keterbatasannya diantaranya instrumen utama yang digunakan adalah madu asli, untuk masyarakat yang berdomisili di wilayah perkotaan sedikit lebih sulit untuk mencari madu asli, maka diperlukan penelitian selanjutnya untuk meneliti madu yang di jual di pasar atau di toko

yang mudah didapatkan untuk masyarakat yang berdomisili di wilayah perkotaan. Pengambilan sampel sangat bervariasi dalam pengalaman hospitalisasi, seharusnya perlu bagi peneliti selanjutnya untuk menyetarakan pengalaman hospitalisasi untuk hasil yang lebih akurat.

## SIMPULAN DAN SARAN

Sebagian besar responden dalam penelitian ini adalah anak berusia 4 tahun (45,7%), anak berusia 3 tahun (28,3%), dan 26,1% anak berusia 5 tahun. Sebagian besar anak berjenis kelamin perempuan 27 orang (58,7%) dan 41,3% anak laki-laki (19 orang). Berdasarkan data yang didapatkan sebanyak 27 anak mengalami nyeri sedang-berat (52,7%) sebelum dilakukannya pemasangan infus. Berdasarkan data yang didapatkan, sebagian besar anak 27 orang (58,7%) anak memiliki skala nyeri 2-4 (ringan) setelah pemberian terapi madu. Hasil analisis uji *mann whitney* diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,00 dengan taraf signifikan sebesar 0,05 yang berarti terdapat pengaruh tingkat nyeri setelah pemberian terapi madu pada anak dengan hospitalisasi di RSUD X Denpasar ( $p < 0,05$ ). Perawat sebagai pemberi layanan keperawatan diharapkan memberikan komunikasi terapeutik dan edukasi terkait tindakan invasive yang akan dilakukan agar memberikan pengetahuan bagi pasien, keluarga, dan masyarakat di dalam maupun diluar layanan kesehatan yang ada terkait tindakan mandiri keperawatan seperti terapi madu, dan yang lainnya untuk mengurangi nyeri saat pemasangan infus.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada pihak rumah sakit X Denpasar, DPK PPNI RSUD X Denpasar, dan Dewan Pengurus Daerah Persatuan Perawat Nasional Indonesia Kota Denpasar yang telah memberi izin dan memfasilitasi peneliti.

## DAFTAR PUSTAKA

- Gusrina, P. R., Husni, H., & Nugroho, N. (2020). Pengaruh Pemberian Terapi Madu Terhadap Intensitas Nyeri Pemasangan Infus Pada Anak Usia Pra Sekolah. *Jurnal Penelitian Terapan Kesehatan*, 7(2), 103–107. <https://doi.org/10.33088/jptk.v7i2.13>
- Harianja, W. Y., & Septyani, A. (2021). The effect of giving pure honey drink on the reduction of menstrual pain (dysmenorrhea) in adolescent private vocational school. *Jurnal Profesi Bidan Indonesia (JPBI)*, 1(1), 15–21.
- Harrison, D. et al. (2014). Too many crying babies: A systematic review of pain management practices during immunizations on YouTube.
- Jumasing, & Patima, S. (2021). Terapi dongeng si kancil terhadap penurunan kecemasan anak hospitalisasi di RSUD Haji Makassar. *Alauddin Scientific Journal of Nursing*, 1(2), 66–72. <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/asjn/article/view/18187>.
- Kementerian PPPA. (2020). Profil Anak Indonesia Tahun 2019. Jakarta: Kementerian PPPA
- Kholiq, A. (2018). Analisis Pelaksanaan Peranan Pusat Pelayanan Terpadu

- Pemberdayaan Perempuan Dan Anak Dalam Meningkatkan Perlindungan Anak (Studi Kasus Di P2Tp2a Kabupaten Karawang). *Buana Ilmu*, 3(1), 137–152.
- Kuswanto. (2019). Hubungan Peran Orang Tua Dengan Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) Yang Mengalami Hospitalisasi Di Rs Dolopo Kabupaten Madiun.
- Noel. (2016). Chronic pain in adolescence and internalizing mental health disorders: A nationally representative study. *Pain* 2016, 157, 1333–1338.
- Potter & Perry, A. G. (2015). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik*, edisi 4, Volume.2. (Jakarta: E).
- Pratiwi, Ratna A., Lutfiyati, A., & Yati, D. (2016). Pengaruh Pemberian Madu Terhadap Respon Nyeri Anak Usia Sekolah Yang Dilakukan Tindakan Invasif Di Rsud Wates Kulon Progo. *Media Ilmu Kesehatan*, 5(3), 239–246. <https://doi.org/10.30989/mik.v5i3.170>
- Safriani, F. K. (2018). Hubungan Peran Keluarga Dengan Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Prasekolah. *Golden Age: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*.
- Saifullah, A. (2015). Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat dengan Tindakan Perawat dalam Manajemen Nyeri Post Operasi di Bangsal Bedah RSUD DR. Soehadi Prijonegoro Sragen. *Skripsi*, Surakarta: STIKES Kusuma Husada, Program Studi S1 Keperawatan
- Sekriptini. (2013). Pengaruh Pemberian Madu Terhadap Penurunan Skor Nyeri Akibat Tindakan Invasif Pengambilan Darah Intravena Pada Anak Di Ruang UGD RSUD Kota Cirebon.
- Wong, D. L. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Wong* (6 ed.). Jakarta: EGC.
- Wulandari. (2017). Kualitas Madu (Kesamaan, Kadar Air, dan Kadar Gula Produksi Berdasarkan Perbedaan Suhu Penyimpanan). *Jurnal KimiaRiset* : 2(1), 16-22.