

**UPAYA MENURUNKAN INTENSITAS NYERI MELALUI PEMBERIAN
MADU PADA ANAK DENGAN APPENDISITIS**

Jurnal Publikasi

**Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Tugas Akhir
Dalam Rangka Menyelesaikan Pendidikan
Program Studi Diploma III Keperawatan**



Oleh :

NURUL OKTAVIANI
2016011948

**INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
PKU MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2019**

UPAYA MENURUNKAN INTENSITAS NYERI MELALUI PEMBERIAN MADU PADA ANAK DENGAN APPENDISITIS

Nurul Oktaviani^{1*}, Yuli Widyastuti², Anik Enikmawati³

¹D3 Keperawatan, ITS PKU Muhammadiyah Surakarta

²D3 Keperawatan, ITS PKU Muhammadiyah Surakarta

³D3 Keperawatan, ITS PKU Muhammadiyah Surakarta

*Email: nurul.oktavianii97@gmail.com

Kata Kunci

Nyeri, Madu,
Appendisitis

Abstrak

Latar Belakang: Appendisitis merupakan kasus kegawatdaruratan abdomen yang paling sering terjadi pada masa kanak-kanak. Salah satu penatalaksanaan yang dilakukan adalah apendektomi yaitu pembedahan untuk mengangkat apendik yang mengalami inflamasi. Keluhan yang sering muncul pada kasus ini adalah nyeri, jika nyeri tidak segera diatasi itu akan menimbulkan gangguan rasa nyaman dan aman selain itu mampu menurunkan kualitas hidup. **Tujuan:** Meresume Asuhan Keperawatan Anak dengan diagnosa Keperawatan gangguan rasa nyaman: Nyeri berhubungan dengan agen cedera fisik. Mengetahui manfaat penggunaan madu terhadap penurunan skala nyeri pada anak dengan appendisitis. **Metode Penelitian:** Penelitian ini dilakukan di Bangsal Anak RSUD Surakarta pada bulan April. Jumlah responden 2. Metode pengumpulan data diperoleh dengan cara wawancara, pengkajian/pengukuran, dan dokumentasi medis. Instrumen yang digunakan yaitu format asuhan keperawatan anak yang mengacu pada NANDA NIC NOC, lembar observasi, SOP (Standar Operasional Prosedur), dan instrumen pengukuran Skala Nyeri Wong Boker dan Skala Nyeri Numerik (1-10). **Hasil:** Asuhan Keperawatan yang dilakukan selama 2x24jam kepada kedua pasien, dengan masalah keperawatan nyeri akut yang diberikan terapi madu dengan evaluasi adanya penurunan skala nyeri pada pasien. **Kesimpulan:** Terapi penggunaan madu sebagai distraksi atau pengalihan pada anak karena memiliki rasa manis dan sebagai pelengkap obat antipiretik dalam menurunkan nyeri pada anak.

EFFORTS TO REDUCE PAIN INTENSITY THROUGH THE PROVISION OF HONEY IN CHILDREN WITH APPENDICITIS

Key Words:

Pain, Honey,
Appendicitis

Abstract

Background: Appendicitis is an emergency case of the abdomen that most often occurs in childhood. One of the treatments performed is appendectomy, which is surgery to remove the appendix that has inflammation. Complaints that often appear in this case are pain, if the pain is not immediately resolved it will cause a disruption of comfort and safety besides it can reduce the quality of life. **Aim:** Nursing Resume Care Children with diagnoses Nursing comfort disorders: Pain associated with physical injury agents. Know the benefits of using honey to reduce the scale of pain in children with appendicitis. **Method:** This research was conducted in the Children's Ward of Surakarta Hospital in April. Number of respondents 2. Methods of data collection obtained by means of interviews, assessment / measurement, and medical documentation. The instruments used were the format of child nursing care which referred to the NANDA NIC NOC, observation sheet, SOP (Standard Operating Procedure), and measurement instruments for Wong Boker Pain Scale and Numeric Pain Scale (1-10). **Results:** Nursing care carried out for 2x24 hours to both patients with acute pain nursing problems, who were given honey by evaluating the decrease in the scale of patients. **Conclusion:** Therapeutic use of honey as a distraction or diversion in children because it has a sweet taste and a complement to antipyretic drug in reducing pain in children.

1. PENDAHULUAN

Dewasa ini kesehatan menjadi program penting bagi semua Negara termasuk negara kita Indonesia. Karena dengan meningkatkan kesehatan maka derajat penduduk/kualitas penduduknya juga akan meningkat. Salah satu banyak kasus yang menyerang pada masa kanak-kanak adalah appendicitis. Appendicitis merupakan salah satu kasus bedah abdomen yang paling sering terjadi di dunia. Sebanyak 40% bedah emergensi dinegara barat dilakukan atas indikasi appendicitis akut. Di Indonesia penderita appendicitis sekitar 27% dari jumlah pasien jumlah penduduk Indonesia atau sekitar 179.000 orang. Insidens appendicitis menempati urutan tertinggi di antara kasusu kegawatan abdomen lainnya (Depkes, 2011). Appendicitis merupakan penyakit pembedahan yang paling umum dan merupakan inflamasi apendik vermiform akibat adanya obstruksi di lumen intestinal karena gumpalan fekal, penyempitan, masuknya barium atau infeksi virus. Gejala yang palingn umum adalah nyeri perut (hampir pada 99% pasien). Nyeri yang timbul ini adalah nyeri perut difus ataupun bilateral pada kedua perut bagian bawah. Pada anak hal ini timbul dikarenakan belum adanya mekanisme *walling-off* pada anak (Goal dkk, 2017).

Nyeri merupakan sebuah pengalaman sensori subyektif dan pengalaman emosional yang terkait dengan actual atau potensi masalah kerusakan jaringan atau gambaran tanpa kerusakan jaringan. Nyeri adalah sensasi sensorik subyektif dengan lebih dari satu dimensi dan banyak penjelasan dari kualoitas dan karakteristiknya (Williams, 2011). Nyeri memang tidak menyebabkan kegawatadaruratan tapi bisa menurunkan kualitas hidup. Bila nyeri dibiarkan lama-lama akan membuat derajat nyeri semakin meningkat dan jika tidak di tangani dengan baik akan menyebabkan lokasi nyeri semakin meluas. Ada beberapa

penanganan nyeri yaitu dengan terapi farmakologi dan non-farmakologi. Jenis terapi non-farmakologi antara lain, relaksasi, hypoterapi, terapi musik, mengalihkan kefokusn pada suatu hal yang menyenangkan, kompres hangat/dingin dan penggunaan bahan alami. Salah satu bahan alami yang dapat digunakan untuk terpai non-farmakologi adalah madu.

Madu merupakan salah satu terapi non farmakologi yang termasuk terapi herbal, serta memiliki nutrisi sejak dahulu (Hermalatha dan Hermagaran, 2015). Menurut beberapa penelitian madu digunakan dalam berbagai pengobatan modern karena memiliki efek terapeutik yaitu memiliki viskositas tinggi, memiliki pH rendah, mengandung zat anti oksidan, anti inflamasi, zat stimulan pertumbuhan, asam amino, vitamin, enzim dan mineral. Zat-zat atau senyawa yang terkandung dalam madu sangat kompleks dan kini telah diketahui terdapat 181 macam zat atau senyawa dalam madu. Selain itu, 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 (Goenarwo dkk, 2011).

Penelitian yang dilakukan Pratiwi dkk (2016) tentang pengaruh pemberian madu terhadap respon nyeri anak usia sekolah yang dilakukan tindakan invansif. Menunjukkan hasil bahwa ada pengaruh pemberian madu terhadap respon nyeri pada tindakan invansif karena kandungan flavonoid pada madu yang dapat menurunkan nyeri. Penelitian yang dilakukan oleh Novita dkk (2015) tentang Efektifitas pemebrian madu terhadap intensitas nyeri disminore. Diperoleh hasil terdapat perbedaan yang singifikan

antara penurunan intensitas nyeri haid antara kelompok eksperimen dan kelompok control. Maka dapat disimpulkan bahwa pemberian madu efektif dalam menurunkan intensitas nyeri. Penelitian yang dilakukan Pebriani dan Irwadi (2018) tentang Perbedaan Skor Nyeri pada Anak Dengan Pemberian Madu Setelah Dilakukan Tindakan Pemasangan Infus, memperoleh hasil bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara anak yang diberi madu dengan yang tidak diberi madu. Penelitian lain yang dilakukan oleh Boroumand dkk (2013) tentang pemberian madu pada *post tonsillectomy*. Dari hasil penelitian tersebut diketahui terdapat perbedaan yang signifikan antar kedua kelompok. Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus tentang “Upaya Menurunkan Intensitas Nyeri Melalui Pemberian Madu Pada Anak Dengan Appendisitis”. Karena nyeri merupakan persepsi subyektif yang perlu penanganan agar seseorang memperoleh rasa nyaman dan meningkatkan kualitas hidup.

Hasil penelitian ini di harapkan mampu memberikan referensi mengenai penurunan skala nyeri dengan pengobatan non-farmakologi yang dapat dipergunakan untuk perkembangan ilmu keperawatan anak

2. METODE PENELITIAN

Karya Tulis Ilmiah ini disusun penulis dengan menggunakan penulisan deskriptif dengan menggambarkan keadaan langsung pada pasien (Wahyuni, 2009). Penulis melakukan terapi non-farmakologi untuk menurunkan skala nyeri pada penderita appendisitis. Dengan pendekatan studi kasus yaitu metode ilmiah yang bersifat mengumpulkan data, menganalisa data dan menarik kesimpulan data. Tempat yang digunakan adalah bangsal anak RSUD Surakarta.

Subjek studi kasus adalah subjek yang dituju pada saat pelaksanaan studi

kasus. Studi kasus ini adalah pasien dengan post appendiktomi yang mengalami gangguan rasa nyaman nyeri dengan kriteria pasien dengan jenis kelamin laki-laki/perempuan, usia 3-10 tahun, dan dengan skala nyeri wajah ke 4-6.

Uji keabsahan data dimaksudkan dengan mengambil data baru (*here and now*) dengan menggunakan instrument pengkajian yang sesuai sehingga menghasilkan data dengan validitas tinggi. Yaitu menggunakan klien, perawat, keluarga klien sebagai sumber informasi, sumber dokumentasi. Menegakkan diagnosa menggunakan NANDA, Intervensi dengan NIC NOC, penatalaksanaan menggunakan SOP, serta memberikan evaluasi.

Dalam penulisan karya tulis ilmiah ini, penulis menganalisa data secara menyeluruh dengan berbagai sumber yaitu, wawancara dan pengamatan. Maka langkah selanjutnya adalah mengadakan pengolahan data dari hasil pengkajian selama melakukan proses keperawatan pasien dengan appendisitis yang memerlukan terapi penurunan skala nyeri. Kemudian dibandingkan dengan teori yang diperoleh dari beberapa sumber buku, jurnal, maupun penelitian dengan proses keperawatan pada kasus nyata.

Etika Studi Kasus merupakan suatu keharusan saat akan memulai suatu penelitian guna menjaga kerahasiaan dan memberi keamanan pada responden. Etika penelitian merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian ini berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Asuhan Keperawatan dilakukan pada tanggal 26-27 April 2019 di Bangsal Anak RSUD Surakarta terhadap pasien An. A berumur 4 tahun dan An. Y berumur 5 tahun dengan diagnosa Post Appendiktomi. Data yang diperoleh dari hasil wawancara dengan orang tua,

pengkajian pada pasien dan data medis. Hasil pengkajian terhadap ke 2 pasien meliputi:

1. Pengkajian

Hasil pengkajian pada pasien I (An. A) usia 4 tahun dengan riwayat penyakit sekarang: pasien datang ke IGD dengan keluhan selama 2 hari pasien diare $\pm 5x$, demam dengan suhu badan $37,7^{\circ}\text{C}$, serta nyeri pada perut kanan bawah. Hasil radiologi menyatakan bahwa terdapat sugestif inflamasi akut appendisitis, sehingga pasien harus dilakukan apendektomi. Pengkajian nyeri Post Apendektomi didapatkan *Provokasi*: nyeri post operasi pengangkatan apendik, *Quality*: dengan kualitas seperti ditusuk-tusuk, *Region*: perut kanan bawah, *Skala*: dengan skala wajah *Wong-Boker* menunjukkan wajah ke 4, dan *Timing*: hilang timbul terutama saat bergerak. Data subyektif yang diperoleh berupa: ibu pasien mengatakan anaknya sering rewel dan susah tidur. Dan Data Obyektifnya: wajah An. A terlihat meringis menahan sakit dan pucat, bibir kering, dan tangan melindungi area nyeri, tanda-tanda vital: suhu $36,6^{\circ}\text{C}$, respirasi 26x/menit, nadi 113x/menit, BB 11kg, dan TB 92cm.

Hasil pengkajian pada pasien II (An. Y) usia 5 tahun dengan riwayat penyakit sekarang: pasien di bawa ke IGD dengan keluhan mual muntah $\pm 3x$ selama 2 hari, nyeri perut kanan bawah dan demam dengan suhu $37,9^{\circ}\text{C}$. Hasil pemeriksaan radiologi diperoleh: terdapat inflamasi akut pada apendiks dan harus dilakukan apendektomi. Pengkajian nyeri Post Apendektomi didapatkan *Provokasi*: pos operasi pengangkatan apendik, *Quality*: dengan kualitas seperti tertusuk-tusuk, *Regio*: perut kanan bawah, *Skala*: dengan skala wajah *Wong-Boker* menunjukkan wajah ke 4, dan *Timing*: hilang timbul terutama saat bergerak. Data Subyektif yang diperoleh berupa: ibu pasien mengatakan bahwa anaknya sering rewel saat malam hari dan meminta ibunya untuk mengipasi

perutnya. Data Obyektifnya: tangan anak selalu mengibas-ibaskan tangannya di area nyeri, bibir kering, wajah meringis menahan sakit. Tanda-tanda vital: suhu $37,2^{\circ}\text{C}$, respirasi 26x/menit, nadi: 120x/menit, BB 15kg, dan TB 100cm.

2. Diagnosa keperawatan

Hasil analisis dari pengkajian dapat ditegakkan diagnosa keperawatan: Nyeri Akut berhubungan dengan Agen Cedera Fisik.

3. Intervensi

Dengan menetapkan Manajemen Nyeri sebagai *Nursing Outcome Classification*, yang memiliki tujuan: setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam diharapkan nyeri berkurang atau hilang dengan kriteri hasil: ekspresi wajah, keluhan nyeri, tanda-tanda vital, perubahan posisi tubuh, perubahan selera makan, sikap melindungi area nyeri. Intervensi yang dilakukan meliputi: pengkajian nyeri secara komperhensif yang meliputi lokasi, karakteristik, durasi, kualitas dan intensitasnya, mengevaluasi pengalaman nyeri di masa lalu, mengajarkan teknik *non-farmakologi* atau terapi komplementer, dan memberikan posisi yang nyaman.

4. Implementasi

Implementasi yang dilakukan pada tanggal 26-27 April 2019 terhadap pasien An. A dan An. Y meliputi: mengukur suhu badan, nadi dan respirasi, pemeriksaan fisik, membantu memberikan posisi yang nyaman, pengukuran skala nyeri awal dan akhir, memberikan madu pada pukul 08.00 WIB sebanyak 1cc setelah minum obat *zinc syr* dan sebelum diberikan injeksi *Antrain*. Madu diberikan sebanyak 2x dalam sehari yaitu pagi dan sore, 1 jam setelah minum obat dan 1 jam sebelum diberikan injeksi.

5. Evaluasi

Evaluasi dilakukan pada hari ke 2 tanggal 27 April 2019 terhadap An. A dan An. Y. Dari implementasi yang dilakukan selama 2 hari mengenai nyeri

didapatkan data subyektif An. A tidak rewel, *Provokasi*: post operasi, *Quality*: terusuk-tusuk, *Regio*: perut kanan bawah, *Skala*: menunjukkan wajah ke 3 (nyeri sedang), dan *Timing*: nyeri ketika bergerak. Data obyektif: tanda-tanda vital dalam batas normal suhu 36,8°C, respirasi 26x/menit, nadi 115x/menit, BB 11kg dan TB 92cm, ekspresi nyeri tidak ada, keluhan nyeri berkurang, perubahan posisi tubuh baik, selera makan meningkat, dan sudah tidak melindungi area nyeri, *assesment* yaitu masalah belum teratasi, *planing* yaitu memperbaiki intervensi dan evaluasi kembali.

Pada pasien An. Y didapatkan subyektif anak tidak lagi rewel, *Provokasi*: post operasi, *Quality*: terusuk-tusuk, *Regio*: perut kanan bawah, *Skala*: menunjukkan wajah ke 2 (nyeri sedang), dan *Timing*: nyeri ketika bergerak. Data obyektif: tanda-tanda vital dalam batas normal suhu 37,0°C, respirasi 26x/menit, nadi 118x/menit, BB 15kg dan TB 100cm, ekspresi nyeri tidak ada, keluhan nyeri berkurang, perubahan posisi baik, selera makan meningkat, dan sudah tidak melindungi area nyeri lagi, *assesment* yaitu masalah belum teratasi, *planing* memperbaiki intervensi dan evaluasi kembali.

Appendisitis merupakan suatu inflamasi pada apendiks yang merupakan kegawatdaruratan yang paling umum terjadi pada masa kanak-kanak. Apendiks merupakan kantong buntu yang terletak pada ujung sekum yang berfungsi sebagai salah satu sistem imun tubuh manusia (Axton dan Terry, 2014). Menurut Hurst (2016) ada beberapa tanda yang muncul pada penderita appendisitis yaitu, nyeri perut, kekakuan abdomen, nyeri tekan, mual dan muntah, peningkatan jumlah sel darah putih dan demam, serta kehilangan nafsu makan. Ada beberapa penatalaksanaan yang dilakukan pada penderita appendisitis salah satunya yaitu apendektomi.

Apendiktomi merupakan tindakan pembedahan untuk mengangkat apendik (Hurst, 2016). Dalam tindakan apendiktomi akan menimbulkan nyeri, karena ada bagian tubuh yang di ambil. Nyeri merupakan perasaan tidak menyenangkan dan merupakan sensasi personal yang tidak dapat dibagi pada orang lain (Koizer, 2011). Hasil pengkajian yang dilakukan terhadap ke 2 pasien An. A dan An. Y menunjukkan keduanya mempunyai skala nyeri yang sama yaitu 6 (nyeri sedang). Dalam melakukan penatalaksanaan nyeri terbagi menjadi dua jenis yaitu terapi farmakologi dan terapi komplementer. Terapi komplementer yang dapat diterapkan salah satunya yaitu pengobatan herbal/ penggunaan madu (Roshadi, 2017).

Implementasi yang dilakukan pada ke 2 pasien pada tanggal 26-27 April 2019 yaitu dengan memberikan madu sebanyak 1cc. Madu merupakan bahan alami yang dihasilkan perlembahan. Bahan baku dari madu tersebut adalah nectar bunga. Madu mengandung komposisi zat gizi yang berguna untuk kesehatan tubuh (Goenarwo *et al*, 2011). Madu memiliki banyak manfaat salah satunya sebagai pengganti gula yang dapat digunakan sebagai *sweet solution* untuk mengatasi nyeri (Ghofur & Mardela, 2014). Madu mengandung enzim amylase, distase, investase, katalase, peridoksidase, dan lipase serta mengandung *flavonoid* (Goenarwo *et al*, 2011). Kandungan *flavonoid* inilah yang mampu menghambat nyeri dengan mekanisme kerja menghambat pembentukan enzim prostaglandin melalui enzim *cylooxygenase* yang sama seperti obat analgesik antipiretik (Pratiwi, 2016).

Kefektifan dalam penggunaan madu untuk mengurangi nyeri pada studi kasus ini di buktikan oleh Boroumand *et al* (2013) tentang "*Post Tonnsillectomy Pain: Can Honey Reduce The Analgesic Requirements?*" yang menunjukkan adanya pengaruh yang

signifikan antar kedua kelompok bahwa pemberian madu mampu menurunkan intensitas nyeri. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Pebriani (2018) tentang “Perbedaan Skor Nyeri pada Anak Dengan Pemberian Madu Setelah Dilakukan Tindakan Pemasangan Infus” memperoleh hasil bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara anak yang diberi madu dengan yang tidak diberi madu.

Dari kedua responden tersebut, pemberian madu mampu menurunkan skala nyeri pada pasien anak dimana skala nyeri pada An. A yang awalnya wajah ke 4 (nyeri sedang) menjadi 3 (nyeri sedang) dan pada An. Y awalnya wajah ke 4 (nyeri sedang) menjadi wajah ke 2 (nyeri ringan). Namun daripada penggunaan madu ini ada faktor lain yang mempengaruhi penurunan nyeri yaitu: penggunaan obat antipiretik, usia dan jenis kelamin.

Obat antipiretik yang diberikan (*Antrain*) merupakan faktor utama yang mampu menghambat nyeri, karena obat ini diberikan melalui intravena maka akan menimbulkan efek yang cepat sehingga mampu menurunkan skala nyeri dengan baik. Usia merupakan faktor penting yang mampu mempengaruhi nyeri, semakin kecil usia seseorang maka mereka akan kesulitan menjelaskan secara verbal tentang nyeri. Hal ini terjadi karena mereka takut akan tindakan yang akan dilakukan jika mereka menjelaskan apa yang dirasakan. Sedangkan jenis kelamin, dimana dalam beberapa kebudayaan seorang laki-laki dianggap lebih berani daripada perempuan, sehingga seorang laki-laki akan lebih mampu mengendalikan nyeri yang dirasakan.

Dari beberapa faktor tersebut, madu yang diberikan merupakan dapat disebut sebagai distraksi dan pelengkap obat analgetik, sehingga diharapkan dengan tambahan pemberian madu rentang nyeri pada anak dapat menurun.

4. SIMPULAN

Setelah mengidentifikasi tentang pemberian madu sebagai penurunan skala nyeri post apendiktomi, maka penulis menyimpulkan beberapa hal yaitu:

- 1) Hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 26 April 2019 diperoleh An. A (4 tahun) perempuan dan An. Y (5 tahun) laki-laki, memiliki keluhan yang sama yaitu nyeri post apendiktomi dengan skala wajah *Wong-Boker* menunjukkan wajah ke 4 (nyeri sedang). Berdasarkan analisis dari pengkajian ditegakkan diagnosa keperawatan: Nyeri Akut berhubungan dengan Agen Cedera Fisik. Menetapkan manajemen nyeri sebagai intervensi dengan tujuan: setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x24 jam diharapkan nyeri berkurang atau hilang. Implementasi yang dilakukan pada tanggal 26-27 April 2019 meliputi: mengukur suhu badan, nadi dan respirasi, pemeriksaan fisik, membantu posisi yang nyaman, pengukuran skala nyeri awal dan skala nyeri akhir, dan memberikan madu. Evaluasi yang diperoleh pada An. A (4 tahun) dengan skala nyeri awal wajah ke 4 menjadi wajah ke 3, dan An. Y (5 tahun) dengan skala nyeri awal wajah ke 4 menjadi wajah ke 2.
- 2) Terapi madu ini mempunyai manfaat sebagai distraksi atau pengalihan pada anak karena memiliki rasa yang manis dan sebagai pelengkap obat antipiretik dalam menurunkan nyeri pada anak.

5. REFERENSI

- Axton, S.E & Terry F. 2014. *Rencana Asuhan Keperawatan Pediatrik*. Edisi 3. Alih Bahasa : Fruriolina Ariani & Anasasia Onny Tampubolon. Editor Bahasa Indonesia : Pamilih Eko Karyuni. Jakarta: EGC.
- Boroumand, P., Zamani, M.M., Saeedi, M., Rouhbakhsfar, O., Motlagh, S., & Moghaddam, F.A. 2013. *Post Tonsillectomy Pain: Can Honey Reduce The Analgesic Requirements?.. Kowsar Corp*. Hal. 198-202.
- Depkes RI. 2011. *Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT)*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia. www.depkes.go.id. Diakses Tanggal 19 Oktober 2018.
- Ghofur, A., dan Mardalena.I. Effect of Glucose on the Response Pain Baby In Puskesmas Gamping II Sleman Yogyakarta. 2014. *Prosiding Konferensi Nasional II PPNI Jawa Tengah*. Hal. 36-42.
- Goal, L.M., Lumban, Willy, H.M & Padli, S. 2017. *Ilmu Bedah Anak: Kasus Harian UGD, Bangsal, & Kamar Operasi*. Editor Penyelaras: Y. Joko Suyono. Jakarta: EGC.
- Goenarwo, E., Chodidjah dan Heri S. (2011). Uji Efektifitas Analgetik Madu pada Tikus dengan Metoda Geliat Asetat. Vol 3. No 1. Hal 48-52.
- Hemalatha, R & Hemagaran, G. (2015). Effectiveness of Honey and Aloe Vera on Healing. *IOSR Journal of Dental and Medical Sciences (IOSR-JDMS)*. Volume 14. Issue 5 Ver. IV. e-ISSN: 2279-0853, p-ISSN: 2279-0861. Diunduh pada 21 Januari 2016. <http://www.iosrjournal.org>.
- Hurst, M. 2016. *Belajar Mudah Keperawatan Medikal- Bedah*. Vol 2. Alih Bahasa; Devi Yulianti & Sari Isneini. Editor Bahasa: Fruriolina Ariani, dkk. Jakarta; EGC.
- Kozier, B., Erb, G., Bermans, & Snyder. 2011. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, & Praktik*. Vol 1. Edisi 7. Alih Bahasa: Esty Wahyuningsih et al. Editor: Dwi Widiarti, Anastasia Onny Tampubolon & Nike Budi Subekti. Jakarta: EGC.
- Novita, C, Yulia I.D & Gamyta T.U. (2015). Efektifitas tauma herbal drink terhadap intesitas dismenore. *JOM*. Vol 2. No 2. Hal 980-989.
- Pebriani, S.H & Irwadi. 2018. Perbedaan skor nyeri pada anak dengan pemberian madu setelah dilakukan tindakan pemasangan infuse. *Jurnal Kesehatan*. Vol 9. No 1. Hal 99-104.
- Pratiwi, A.R., Afi L & Dwi Y. 2016. Pengaruh Pemberian Madu Terhadap Respon Nyeri Anak Usia Sekolah yang Dilakukan Tindakan Infansif di RSUD Wates Kulon Progo. *Media Ilmu Kesehatan*. Vol. 5. No 3. Hal 239-246.
- Roshadi, C.B & Marry T.K. 2017. *Buku Ajar Keperawatan Dasar*. Edisi 10. Alih Bahasa: Dwi Widiarti & Anastasia Onny Tampubolon. Editor Edisi Bahasa Indonesia: Eka Anisa Mardella & Devi Yulianti. Jakarta: EGC.
- William E.P. 2011. *Therapeutic Modalities for Sports Medicine and Athletic Training*. Edisi 6.

PROFESI (Profesional Islam)
Media Publikasi Penelitian; 2019.
Website: ejournal.stikespku.ac.id