

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak merupakan individu yang berada dalam satu rentang perubahan perkembangan yang dimulai dari bayi hingga remaja. Tumbuh kembang anak dipengaruhi berbagai faktor sehat dan sakit. Respon emosi terhadap penyakit sangat bervariasi tergantung pada usia dan pencapaian tugas perkembangan anak (Hidayat, 2005). Apabila tubuh merasakan nyeri, reaksi yang akan dialami pada anak adalah menangis, menyeringaikan wajah, mengatupkan gigi, menggigit bibir, membuka mata dengan lebar, menendang, memukul, atau berlari keluar (Nursalam *et al.*, 2005).

Berdasarkan data Perhimpunan Nasional Rumah Sakit Anak di Amerika sebanyak 6,5 juta anak per tahun menjalani perawatan di rumah sakit dengan usia kurang dari 17 tahun (McAndrews, 2007). Menurut Bina Upaya Kesehatan Kemenkes RI (2012) di Indonesia jumlah kunjungan pasien anak untuk rawat inap di rumah sakit tahun 2010 adalah 1,7 juta anak sedangkan tahun 2011 sejumlah 1,2 juta anak. Keadaan anak yang tiba-tiba sakit atau terjadi cedera mengharuskan anak untuk masuk ke ruang unit instalasi gawat darurat (IGD). Instalasi gawat darurat (IGD) dapat memberikan pelayanan dengan respon cepat dan penanganan yang tepat (Kartikawati, 2011). Selain itu anak juga membutuhkan perawatan di rumah sakit yang mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit. Menurut Supartini (2010) hospitalisasi merupakan suatu proses dimana karena alasan tertentu atau darurat mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit, menjalani terapi perawatan sampai pemulangnya kembali ke rumah.

Salah satu faktor stress bagi anak semua usia adalah prosedur yang menyakitkan atau tindakan invasif karena anak sedang sakit dan harus dirawat di rumah sakit, mereka akan menjalani berbagai macam prosedur

invasif seperti pemasangan infus dan pengambilan sampel darah sebagai upaya untuk mengobati penyakit yang diderita oleh anak (Supartini, 2010). Walco (2008) yang meneliti tentang prevalensi nyeri dan sumber utama penyebab nyeri pada 200 anak yang dirawat di rumah sakit anak. Hasil tindakan medis IV (intravena) menduduki tindakan pertama. Walco juga mengevaluasi hasil penelitiannya berdasarkan tingkatan umur dan diperoleh bahwa distress paling tinggi yaitu 83% dialami oleh anak *toddler*, distress cukup tinggi dialami oleh anak usia sekolah yaitu 51% serta remaja dengan prevalensi 28%. Hal ini menunjukkan bahwa anak *toddler* dan usia sekolah merasa distress yang cukup tinggi terhadap nyeri.

Nyeri merupakan perasaan tidak menyenangkan yang bersifat subjektif karena nyeri berbeda tiap orang hanya orang tersebut yang dapat menjelaskan rasa nyeri yang dialaminya (Hidayat, 2009). Apabila nyeri dan trauma dibiarkan maka akan berlangsung lama pada anak sehingga dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan anak. Nyeri akan memengaruhi terhadap respon fisiologis seperti peningkatan tekanan darah, pernafasan, nadi, wajah pucat, dan berkeringat (Tamsuri, 2007). Dengan demikian *atraumatik care* sebagai bentuk perawatan terapeutik dapat diberikan kepada anak dan keluarga dengan mengurangi dampak psikologis dari tindakan keperawatan yang diberikan (Hidayat, 2005).

Penatalaksanaan nyeri dapat berupa farmakologi dan nonfarmakologi. Tindakan farmakologi berupa pemberian obat analgesik sedangkan tindakan nonfarmakologi menurut Buonocore dan Bellieni (2008) pada bayi atau anak dapat berupa *sweet solution* (glukosa dan sukrosa). Penatalaksanaan mengurangi nyeri pada anak dengan tindakan nonfarmakologi yang paling efektif adalah pemberian glukosa atau pemanis lainnya saat tindakan yang menyebabkan nyeri karena pada dasarnya anak-anak lebih menyukai rasa manis (Ulfah, 2014). Ghofur & Mardalena (2013) menjelaskan bahwa minuman yang manis mempunyai mekanisme potensial yang dapat mengurangi nyeri karena dapat merangsang mengeluarkan opioid endogen pada sistem syaraf pusat.

Penelitian yang dilakukan Dewi (2014) menjelaskan bahwa perbedaan yang signifikan antara derajat nyeri saat pemasangan infus setelah diberikan air steril dan sukrosa 24%. Salah satu sumber rasa manis yang banyak mengandung glukosa dan sukrosa adalah madu. Madu merupakan bahan makanan energi yang baik karena mengandung gula-gula sederhana yang dapat dimanfaatkan tubuh (Sihombing, 2005).

Para ahli banyak meneliti tentang madu, beberapa penelitian memberikan informasi tentang manfaat madu untuk tubuh. Penelitian yang dilakukan Boroumand *et al.* (2013) menjelaskan bahwa pemberian madu secara signifikan mengurangi nyeri pada *post tonsillectomy*. Penelitian yang dilakukan Sekriptini (2013) menjelaskan bahwa pemberian madu secara signifikan mengurangi nyeri pada pengambilan darah intravena. Hasil penelitian Geonarwo *et al.* (2011) menyebutkan kandungan *flavonoid* yang terdapat dalam madu dapat menghambat nyeri yaitu dengan mekanisme kerja menghambat pembentukan prostaglandin melalui penghambatan enzim *cyclooxygenase* sama seperti obat-obat analgesik antipiretik lain.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RSUD Wates Kulon Progo pada tanggal 22 Juli 2016 anak usia 6-12 tahun di Ruang IGD didapatkan hasil dalam satu tahun sekitar 408 anak yang menjalani rawat inap dalam satu bulan sekitar 34 anak dan ruang Cempaka didapatkan hasil dalam satu tahun sekitar 480 anak dalam satu bulan sekitar 20 anak. Berdasarkan pengamatan anak-anak mengalami kecemasan saat akan dilakukan tindakan invasif karena takut akan nyeri yang dirasakan. Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian pengaruh pemberian madu terhadap respon nyeri anak usia sekolah yang dilakukan tindakan invasif di RSUD Wates Kulon Progo.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan di atas maka rumusan masalah yang akan diteliti adalah “Apakah ada pengaruh pemberian madu terhadap respon nyeri anak usia sekolah yang dilakukan tindakan invasif di RSUD Wates Kulon Progo?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui pengaruh pemberian madu terhadap respon nyeri anak usia sekolah yang dilakukan tindakan invasif di ruang IGD dan Cempaka RSUD Wates Kulon Progo.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pengalaman nyeri sebelumnya, pendampingan orang tua) di ruang IGD dan Cempaka RSUD Wates Kulon Progo
- b. Diketahui skala nyeri anak usia sekolah setelah dilakukan tindakan invasif pada kelompok intervensi di ruang IGD dan Cempaka RSUD Wates Kulon Progo
- c. Diketahui skala nyeri anak usia sekolah setelah dilakukan tindakan invasif pada kelompok kontrol di ruang IGD dan Cempaka RSUD Wates Kulon Progo

D. Manfaat Penelitian

1. Secara Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah informasi dan pengetahuan kesehatan khususnya dalam bidang ilmu keperawatan anak yang berkaitan dengan pengaruh pemberian madu terhadap respon nyeri anak yang dilakukan tindakan invasif.

2. Secara Praktik

Hasil penelitian ini dapat berguna bagi:

- a. Orangtua Anak Usia Sekolah di RSUD Wates

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan pengetahuan kepada orangtua akan manfaat madu terhadap nyeri anak.

b. Perawat di RSUD Wates

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi perawat dalam melakukan terapi nonfarmakologi untuk mengatasi nyeri.

c. Mahasiswa Stikes Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

Hasil penelitian ini dapat dijadikan literatur di keperawatan anak dan dapat dijadikan tambahan informasi tentang manajemen nonfarmakologi bagi anak.

d. Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian pengaruh pemberian madu per *oral* terhadap respon nyeri anak, nyeri *post partum*, atau nyeri *sectio caesarea* dengan instrumen yang berbeda.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1 Keaslian Penelitian

No	Judul	Peneliti & Tahun	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Efektifitas Sukrosa Oral terhadap Respon Nyeri Akut pada Neonatus yang Dilakukan Tindakan Pemasangan Infus	Dewi (2014)	Sukrosa oral 24% efektif terhadap respon nyeri akut pada neonatus yang dilakukan tindakan pemasangan infus dengan nilai <i>p value</i> 0,020 ($p < 0,05$)	Variabel terikatnya yaitu respon nyeri	Variabel bebasnya yaitu pemberian madu, peneliti sebelumnya efektifitas sukrosa oral, metode penelitian <i>quasy-experiment</i> dengan jenis <i>post test only non equivalent control group</i> , peneliti sebelumnya <i>preexperimental design</i> dengan rancangan <i>one group pretest posttest</i> , skala penilaian respon nyeri diukur menggunakan <i>Visual Analogue Scale (VAS)</i> peneliti sebelumnya <i>Premature Infant Pain Profile (PIPP)</i> , responden anak usia 6-12 tahun, peneliti sebelumnya neonatus

					dengan usia kehamilan ≥ 37 minggu, dan tempat penelitian di RSUD Wates, peneliti sebelumnya di RS Ibnu Sina Pekanbaru.
2	Pengaruh Pemberian Larutan Gula Per Oral terhadap Skala Nyeri Anak Usia 3-4 yang Dilakukan Pungsi Vena di RSUD Tugurejo Semarang	Ulfah (2014)	Ada pengaruh yang signifikan antara pemberian larutan gula terhadap skala nyeri anak selama tindakan pungsi vena, terlihat bahwa (p -value 0,001; $\alpha=0,05$) dan Z-hitung 5,097 lebih besar dari nilai Z-tabel 5000	Variabel terikatnya yaitu respon nyeri.	Variabel bebasnya yaitu pemberian madu, peneliti sebelumnya pemberian larutan gula per oral, metode penelitian <i>quasy-experiment</i> dengan jenis <i>post test only non equivalent control group</i> metode penelitian sebelumnya <i>quasy-experiment</i> dengan jenis <i>nonequivalent control group after only design</i> . Skala nyeri <i>Visual Analogue Scale (VAS)</i> . Skala nyeri sebelumnya <i>FLACC</i> (responden anak usia 6-12 tahun, peneliti sebelumnya usia 3-4 tahun, dan tempat penelitian di RSUD Wates, peneliti sebelumnya RSUD Tugurejo Semarang.

No	Judul	Peneliti & Tahun	Hasil	Persamaan	Perbedaan
3	<i>Effect of Glucose on the Response Pain Baby in Puskesmas Gamping II Sleman Yogyakarta</i>	Ghofur & Mardalena (2013)	Pemberian glukosa pada saat imunisasi injeksi pada bayi tidak signifikan mengurangi respon nyeri berupa intensitas dan lama tangisan bayi tetapi signifikan mengurangi respon nyeri untuk denyut	Variabel terikatnya yaitu respon nyeri	Variabel bebasnya pemberian madu, peneliti sebelumnya <i>effect of glucose</i> , metode penelitian <i>quasy-experiment</i> dengan jenis <i>post test only non equivalent control group</i> , peneliti sebelumnya eksperimen dengan desain <i>post test with anequivalent groups design</i> , skala penilaian respon nyeri diukur

			nadi.		menggunakan <i>Visual Analogue Scale (VAS)</i> , peneliti sebelumnya respon nyeri yang diukur adalah lama tangisan, intensitas tangisan, dan denyut nadi, responden anak usia 6-12 tahun, peneliti sebelumnya 6-12 bulan, dan tempat penelitian di RSUD Wates, peneliti sebelumnya di Puskesmas Gamping II Sleman Yogyakarta.
4	Pengaruh Pemberian Madu terhadap Penurunan Skor Nyeri Akibat Tindakan Invasif Pengambilan Darah Intravena pada Anak di Ruang UGD RSUD Kota Cirebon	Sekriptini (2013)	Ada perbedaan yang berbeda antara rerata skor nyeri kelompok kontrol dan kelompok intervensi dengan nilai <i>p-value</i> 0,001.	Variabel bebas yaitu pemberian madu	Variabel terikat yaitu respon nyeri, peneliti sebelumnya skor nyeri, metode penelitian <i>quasy-experiment</i> dengan jenis <i>post test only non equivalent control group</i> , peneliti sebelumnya <i>quasy eksperimen</i> dengan jenis <i>nonequivalent control group after only design</i> , responden anak usia 6-12 tahun, peneliti sebelumnya 1-6 tahun. Skala penilaian respon nyeri diukur menggunakan <i>Visual Analogue Scale (VAS)</i> peneliti sebelumnya <i>Children's Hospital Of Eastern Ontario Pain Scale (CHEOPS)</i> dan tempat penelitian RSUD Wates, peneliti sebelumnya di RSUD Gunung Jati Cirebon dan RSUD Arjawinangun Cirebon.

No	Judul	Peneliti & Tahun	Hasil	Persamaan	Perbedaan
5	<i>Post Tonsillectomy</i>	Boroumand <i>et al.</i> (2013)	Perbedaan antara	Variabel bebas yaitu	Variable terikat respon nyeri anak,

<i>Pain: Can Honey Reduce the Analgesic Requirements?</i>			acetaminophen dan kelompok acetaminophen ditambah madu adalah signifikan secara statistik baik untuk skala VAS dan jumlah obat analgesik yang diberikan selama tiga hari pertama pasca operasi	pemberian madu, skala nyeri <i>Visual Analogue Scale</i> (VAS)	peneliti sebelumnya <i>post tonsillectomy pain</i> , metode penelitian <i>quasy-experiment</i> dengan jenis <i>post test only non equivalent control group</i> peneliti sebelumnya Randomized, responden anak usia 6-12 tahun, peneliti sebelumnya 8-15 tahun, dan tempat penelitian di RSUD Wates, peneliti sebelumnya RS Zahedan, Iran.
6	Uji Efektifitas Analgetik Madu pada Tikus dengan Metoda Geliat Asetat	Goenarwo <i>et al.</i> (2011)	Madu mempunyai efek analgetik pada tikus dan konsentrasi madu yang paling efektif adalah 50% (1,35 g/kgBB).	Variabel bebas yaitu uji efektifitas analgetik madu	Metode penelitian <i>quasy-experiment</i> dengan jenis <i>post test only non equivalent control group</i> peneliti sebelumnya eksperimental dengan pendekatan <i>post test only control group design</i> responden anak usia 6-12 tahun, peneliti sebelumnya tikus putih jantan galur wistar berumur 80-90 hari dan tempat penelitian di RSUD Wates