

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan diuraikan tentang hasil penelitian yang telah dilaksanakan di sekolah SMA Muhammadiyah 1 Surabaya, tentang pengaruh kompres hangat terhadap intensitas nyeri haid (dismenorea).

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian

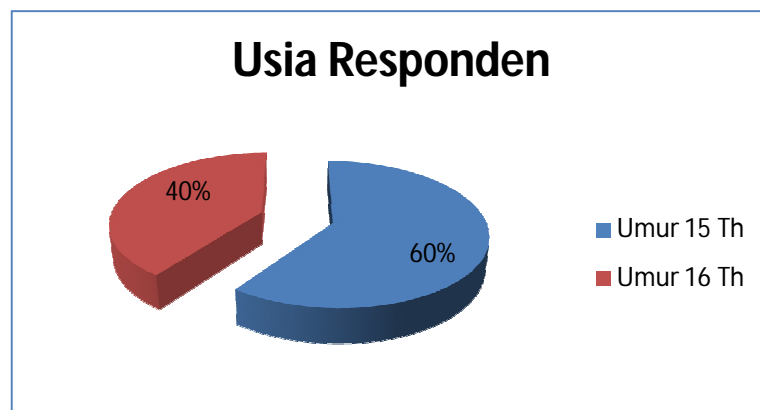
Penelitian ini dilakukan di SMA Muhammadiyah 1 Surabaya yang terletak di jalan Kapasan Surabaya.

5.1.2 Data Umum

Data umum menguraikan karakteristik responden yang meliputi:

(1) Umur responden, (2) Suku.

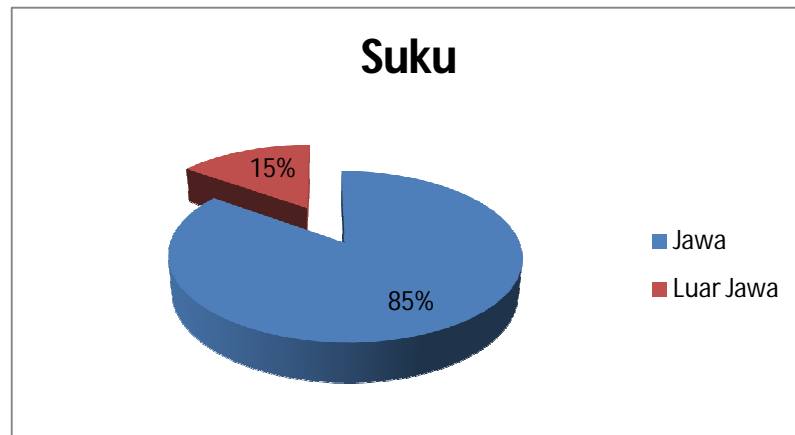
1. Usia Responden



Gambar 5.1 Distribusi responden berdasarkan usia di kelas 1 SMA Muhammadiyah 1 Surabaya pada bulan April s/d Mei 2011

Dari gambar diatas, dapat diketahui bahwa dari 20 orang responden, sebagian besar berusia 16 tahun, yang persentasenya 60%. Dan sebagian kecil berusia 15 tahun, yang persentasenya 40%.

2. Suku



Gambar 5.2 Distribusi responden berdasarkan suku di kelas 1 SMA Muhammadiyah 1 Surabaya pada bulan April s/d Mei 2011

Dari gambar diatas, dapat diketahui bahwa dari 20 orang responden, sebagian besar mayoritas suku jawa, yang prosentasenya sebesar 85%.

Dan sebagian kecil mayoritas suku luar jawa, yang prosentasenya 15%.

5.1.3 Data Khusus

Bagian ini akan menjabarkan data hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen yaitu Pengaruh kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri menstruasi. Namun sebelumnya akan disajikan hasil tabulasi data dari masing-masing variabel.

1. Identifikasi Intensitas nyeri menstruasi (*dismenoro*) siswi kelas 1 sebelum di beri kompres hangat.

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi berdasarkan intensitas nyeri menstruasi (*dismenoro*) sebelum diberi kompres hangat di SMA Muhammadiyah 1 Surabaya, bulan Mei 2011.

No	Skala nyeri	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	Tidak Nyeri	0	0 %
2	Nyeri Ringan	6	30 %
3	Nyeri Sedang	10	50 %
4	Nyeri Berat	4	20 %
5	Nyeri Sangat Berat	0	0 %
Jumlah		20	100 %

Sumber : Data Primer 2009

Berdasarkan tabel diatas bahwa sebelum diberi perlakuan Kompres hangat terdapat 6 responden (30 %) mengalami nyeri ringan, 10 responden (50 %) mengalami nyeri sedang, dan 4 responden (20 %) mengalami intensitas nyeri berat.

2. Identifikasi Intensitas Nyeri Menstruasi (*dismenoro*) siswi kelas 1 sesudah diberi kompres hangat

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi berdasarkan intensitas nyeri (*dismenoro*) sesudah diberi kompres hangat di SMA Muhammadiyah 1 Surabaya, bulan Mei 2011.

No	Skala nyeri	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	Tidak Nyeri	8	40%
2	Nyeri Ringan	10	50%
3	Nyeri Sedang	2	10 %
4	Nyeri Berat	0	0 %

5	Nyeri Sangat Berat	0	0 %
Jumlah		20	100 %

sumber : Data Primer 2009

Berdasarkan tabel diatas bahwa setelah diberi perlakuan Komres hangat terdapat 8 responden (40 %) mengalami tidak nyeri, 10 responden (50%) mengalami nyeri ringan, dan 2 responden (10 %) mengalami nyeri berat.

3. Analisis Pengaruh Kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri menstruasi (*dismenore*) pada siswi kels 1 SMA Muhammadiyah 1 Surabaya

No	Tingkat Nyeri	Pemberian Kompres Hangat			
		Sebelum	%	Sesudah	%
1	Tidak Nyeri	0	0	8	40
2	Nyeri Ringan	6	30	10	50
3	Nyeri Sedang	10	50	2	10
4	Nyeri Berat	4	20	0	0
5	Nyeri Sangat Berat	0	0	0	0
Jumlah		20	100	20	100
<i>Uji Pired T test p= 0.000</i>					

sumber : Data Primer 2009

Tabel 5.3 Karakteristik Responden sebelum dan sesudah diberikan kompres hangat terhadap pengaruh intensitas nyeri menstruasi (*dismenore*) di SMA Muhammadiyah 1 Surabaya

Berdasarkan tabel 5.3 diatas dapat dilihat bahwa karakteristik responden 20 siswi berdasarkan intensitas nyeri sebelum dan sesudah kompres hangat. Adapun hasil dari penelitian ini adalah intensitas nyeri ringan sebelum perlakuan sebanyak 6 responden (30%) dan setelah perlakuan menjadi 10 responden (50%). Intensitas nyeri sedang sebelum

perlakuan sebanyak 10 responden (50%) dan setelah perlakuan menjadi 2 (10%). Intensitas nyeri berat sebelum perlakuan sebanyak 4 responden (20%) dan setelah perlakuan menjadi 0 (0%).

Berdasarkan hasil *Uji Pired T test* pada tabel 5.3 tampak perbedaan intensitas nyeri menstruasi (*dismenore*) pada siswi kelas 1 sebelum dan sesudah dilakukan intervensi kompres hangat ditemukan adanya perubahan intensitas nyeri dengan nilai $p=0.000$ yang ada pengaruh kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri pada siswi kelas 1 SMA Muhammadiyah 1 Surabaya.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Identifikasi Intensitas Nyeri menstruasi (*dismenore*) pada siswi kelas 1 sebelum dilakukan tindakan kompres hangat di SMA Muhammadiyah 1 Surabaya

Dari hasil penelitian didapatkan sebelum diberi perlakuan Kompres hangat adalah 6 responden (30%) mengalami intensitas nyeri ringan, 10 responden (50%) mengalami nyeri sedang, dan 4 responden (20%) mengalami nyeri berat.

Menurut Wiknjastro (2007), *dismenore* adalah nyeri di perut bawah, menyebar ke daerah pinggang, dan paha. Nyeri ini timbul tidak lama sebelumnya atau bersama-sama dengan permulaan haid dan berlangsung untuk beberapa jam, walaupun beberapa kasus dapat berlangsung beberapa hari sebelum dan sesudah dan selama menstruasi. Intensitas nyeri menstruasi (*dismenore*) dipengaruhi oleh beberapa faktor

lain : faktor kejiwaan, faktor *obstruksi kanalis servikalis*, dan faktor *endokrin*. Dimana faktor kejiwaan pada gadis – gadis yang secara emosional tidak stabil, apalagi jika mereka tidak mendapat penerangan yang baik tentang proses haid, mudah timbul dismenorea. Sedangkan faktor *endokrin* menyatakan bahwa hormon *estrogen* merangsang kontraktilitas otot uterus yang dapat menyebabkan spasme dan penyempitan pembuluh darah setempat sehingga menyebabkan spasme dan penyempitan pada pembuluh darah setempat sehingga terjadi *iskemia* dan menyebabkan rasa nyeri. Selain itu pada saat menstruasi terjadi pengelupasan endometrium sehingga menimbulkan perlukaan dan menyebabkan produksi nosiseptik lokal seperti : *serotonin*, *substansi-P*, *bradikinin*, *prostaglandin*. Nosiseptik lokal menyebabkan kerusakan ujung saraf reseptor nyeri (*nociceptor*) yang berfungsi untuk menghantarkan sensasi nyeri (Mardiati, 2003). Terdapat dua macam transmisi impuls nyeri yang berfungsi menghantarkan sensasi nyeri yaitu transmitter berdiameter besar (*A delta*) dan transmitter yang berdiameter kecil (C). Kedua jenis serabut tersebut akan membawa impuls nyeri ke *tanduk dorsal* untuk relay dan reflek *motornosiseptik*. Sel relay menyilang garis tengah naik keatas melalui bagian lateral traktus *spinotalamikus* dan berakhir di *nuklei reticular* di *medulla*, otak dan thalamus. Sel *relay* dibagian atas memproyeksikan sinyal nyeri ini secara menyebar ke korteks sensori, *lobus frontalis* dan *sistem limbik* yang kemudian menimbulkan sensasi nyeri menstruasi (Sigit Nian Prasetyo, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori dapat di asumsikan bahwa perbedaan intensitas nyeri yang dirasakan oleh Siswi kelas 1 SMA Muhammadiyah 1 berbeda, hal ini dimungkinkan karena kemampuan setiap individu dalam merespon dan mempersepsikan nyeri baik pada waktu yang berbeda pada individu yang sama maupun keluhan yang sama. Pada saat dilakukan penelitian responden berada diluar jam sekolah sehingga pengisian lembar observasi sebelum dan sesudah tindakan tidak dipengaruhi keadaan cemas dan peneliti lebih leluasa untuk melakukan penelitian. Jika responden mengalami kecemasan maka akan meningkatkan derajat nyeri responden, pada saat melakukan kompres hangat peneliti dan responden berada ditempat yang tenang dan suhu yang normal dan stabil karena tingkat nyeri seseorang juga dipengaruhi oleh lingkungan dan suhu. Reaksi memukul dan tidak bisa berkomunikasi yang menjadi indikator nyeri sangat berat tidak didapatkan pada data diatas.

5.2.2 Identifikasi Intensitas Nyeri menstruasi (dismenore) pada siswi kelas 1 sesudah dilakukan tindakan kompres hangat di SMA Muhammadiyah 1 Surabaya

Dari hasil penelitian bahwa setelah diberi perlakuan Kompres hangat terdapat 8 responden (40 %) mengalami tidak nyeri, 10 responden (50%) mengalami nyeri ringan, dan 2 responden (10 %) mengalami nyeri berat.

Kompres hangat adalah tindakan sederhana yang efektif untuk mengurangi kejang otot, kompres hangat juga merangsang serat saraf yang menutup gerbang sehingga transmisi impuls nyeri kemedulla spinalis dan

otak dapat dihambat. Terapi kompres hangat juga memiliki efek vasodilatasi pembuluh darah yang mengakibatkan terjadinya peningkatan sirkulasi darah serta peningkatan tekanan kapiler, sehingga pada otot-otot yang tegang terjadi relaksasi sehingga nyeri akan berkurang. Kompres hangat Mekanismenya menurunkan tingkat nyeri karena adanya stimulasi kulit terjadi pelebaran pembuluh darah yang mengakibatkan peningkatan sirkulasi darah serta peningkatan tekanan kapiler. Tekanan O_2 dan CO_2 didalam darah meningkat sedangkan PH darah mengalami penurunan. Aktifitas sel menjadi meningkat dan pada otot-otot akan mengurangi ketegangan sehingga nyeri berkurang dan tidak mengganggu aktivitas sehari – hari. (F.J. Gabriele, 1999).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori dapat di asumsikan bahwa terjadinya penurunan tingkat nyeri pada responden dikarenakan pada saat dilakukan intervensi responden terkadang dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan berdasarkan data yang diperoleh 10 responden (50 %) nyeri ringan, dapat menunjukan lokasi nyeri sehingga impuls nyeri bisa dihambat oleh stimulasi kulit perut bagian bawah dengan cara pemberian kompres hangat. Sewaktu dilakukan kompres hangat responden dalam posisi tidur yang memungkinkan mengurangi kelelahan, dan kecemasan pada responden juga berkurang dikarenakan inform consent dan pendidikan kesehatan dari peneliti dan tingkat nyeri yang dirasakan responden menurun, peneliti sebelum melakukan tindakan memberikan pendidikan kesehatan tentang efek positif dan keefektifan dari kompres hangat. Karena jika kecemasan responden stabil mediator kimia dalam

tubuh yang melepaskan nyeri akan berkurang dan jika psikologis responden rileks akan mengurangi ketegangan pada otot - otot sehingga nyeri yang dirasakan responden berkurang bahkan tidak ada.

5.2.3 Analisis Kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri menstruasi (dismenore) pada siswi kelas 1 di SMA Muhammadiyah 1 Surabaya

Setelah peneliti melakukan kompres hangat dengan suhu 43° C di dapatkan hasil dengan ada pengaruh sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat terhadap penurunan intensitas nyeri menstruasi (dismenore) pada siswi kelas 1 SMA Muhammadiyah 1 Surabaya. Hipotesis di terima.

Hal ini sesuai teori yang diungkapkan Gabriel F.J (1998) bahwa kompres hangat adalah suatu metode dalam penggunaan suhu hangat setempat yang dapat menimbulkan efek fisiologis. Kompres hangat dapat digunakan pada pengobatan nyeri dan merelaksasikan otot – otot yang tegang, kompres dapat diberikan dalam keadaan kering atau basah dan dingin atau hangat.

Pemberian kompres hangat menyebabkan peningkatan sel darah putih secara total dan terjadi pelebaran pembuluh darah yang mengakibatkan peningkatan sirkulasi serta dilatasi pembuluh darah. Tekanan O_2 dan CO_2 didalam darah meningkat sedangkan *PH* darah akan mengalami penurunan (Gabriel F.J 1996). Sehingga produksi *enkafalin* (salah satu bentuk *endorphin*) akan menekan transmisi sinyal nyeri dengan

cara mengikat molekul reseptor tertentu (*reseptor opiat*) yang ada disel *sinap tanduk dorsal*. Ikatan ini membuat penurunan jumlah neurotransmitter *substansi-P* yang dikeluarkan serabut nyeri aferen tipe C atau menginduksi post sinaptik atau penghambatan post sinaptik dari *sel relay*. Dengan stimulasi kulit pada perut bagian bawah yaitu sensasi hangat , maka impuls ini akan menghambat impuls dari serabut C (kecil) diarea *substansi gelatinosa (SG)* sehingga saraf *A delta* lebih adekuat daripada serabut C (kecil) sehingga gerbang *SG* tidak membuka, penjalaran impuls ke sel T tidak diteruskan dan *korteks cerebri* tidak menginterpretasikan nyeri sehingga terjadi penurunan intensitas nyeri menstruasi (*dismenoree*) (Sigit Nian Prasetyo, 2010).

Dengan pemberian stimulasi kulit pada perut bagian bawah terjadi peningkatan sirkulasi yang dapat meningkatkan relaksasi dan mengurangi kontraktibilitas atau ketegangan otot-otot uterus yang berlebihan menyebabkan nyeri (Potter, perry, 2005). Ada beberapa cara yang dilakukan responden dalam mengatasi nyeri seperti minum obat analgesik sehingga efektifitas menurunkan nyeri lebih cepat dari pada pemberian kompres hangat tetapi efeknya hanya sementara setelah 4 jam maka nyeri akan timbul lagi, penggunaan obat – obat farmakologis memperbanyak perdarahan menstruasi lebih banyak jika terjadi perdarahan yang banyak itu sudah merupakan tindakan medis atau non keperawatan. Karena kebutuhan rasa nyaman merupakan hal yang harus segera diatasi dan tindakan dari bidang keperawatan yaitu dengan pemberian kompres hangat lebih efektif untuk menurunkan nyeri.

Dari hasil penelitian ini di dapatkan bahwa kompres hangat sangat berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri menstruasi (*dismenore*) pada siswi kelas 1 SMA Muhammadiyah 1 Surabaya. Sehingga dapat dikatakan apabila kompres hangat dilakukan pada siswi yang mengalami dismenore dapat menyebabkan peningkatan sel darah putih secara total dan terjadi pelebaran pembuluh darah yang mengakibatkan peningkatan sirkulasi serta dilatasi pembuluh darah. Tekanan O_2 dan CO_2 didalam darah meningkat sedangkan *PH* darah akan mengalami penurunan, sehingga intensitas nyeri berkurang.