

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Responden

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Usia dengan Menggunakan Uji Within

No	Karakteristik responden (usia)	(n)	Frekuensi (%)
1	19 tahun	1	3,3
2	21 tahun	15	50,0
3	22 tahun	14	46,7
	Jumlah	30	

Karakteristik usia mahasiswi yang sedang mengalami nyeri menstruasi saat penelitian di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yaitu usia 19 – 22 tahun. Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa usia mahasiswi yang paling banyak mengalami nyeri menstruasi yaitu pada usia 21 tahun sebanyak 15 orang (50,0%), usia 22 tahun yang mengalami nyeri menstruasi sebanyak 14 orang (46,7 %), dan usia 19 tahun yang mengalami nyeri menstruasi sebanyak 1 orang (3,3 %).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Kebiasaan dalam Mengatasi Nyeri Menstruasi Sebelum Dilakukan Intervensi

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Menurut Cara Mengatasi Nyeri Menstruasi dengan Menggunakan Uji Within

No	Cara Mengatasi Nyeri Menstruasi	Perlakuan		Total
		Kontrol	Eksperimen	
1	Obat	5 33,3%	3 20,0%	8 26,7%
2	Istirahat	8 53,3%	10 66,7%	18 60,0%
3	Beraktivitas	2 13,3%	2 13,3%	4 13,3%
Jumlah		15 100,0%	15 100,0%	30 100,0%

Berdasarkan tabel 3. Menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengatasi nyeri dengan istirahat yakni sebanyak 18 orang (60,0%), sedangkan yang menggunakan obat penghilang nyeri saat menstruasi sebanyak 8 orang (26,7 %), dan yang beraktivitas untuk mengurangi rasa nyeri saat menstruasi sebanyak 4 orang (13,3%).

c. Distribusi Frekuensi Nyeri Menstruasi

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Tingkat Nyeri Menstruasi Pretest Dan Postest Pada Kelompok Kontrol Dan Eksperimen

Kategori nyeri	Pretest				Postest			
	Kontrol		Eksperimen		Kontrol		Eksperimen	
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
Nyeri ringan	4	26,7	0	0	5	33,3	11	73,3
Nyeri sedang	8	53,3	11	73,3	7	46,7	4	26,7
Nyeri berat terkontrol	3	20,0	4	26,7	3	20,0	0	0

Berdasarkan data tabel 4 didapatkan hasil sebagai berikut : pada pretest kelompok kontrol yang paling banyak mengalami nyeri adalah pada tingkat nyeri sedang 8 orang (53,3%), dan yang paling sedikit adalah pada tingkat nyeri berat terkontrol yakni 3 orang (20,0%). Pretest pada kelompok eksperimen yang banyak mengalami nyeri adalah pada tingkat nyeri sedang sebanyak 11 orang (73,3%), nyeri berat terkontrol 4 orang (26,7%) dan tidak ada yang mengalami nyeri ringan.

Posttest pada kelompok kontrol menunjukkan adanya perubahan pada tingkat nyeri yakni pada kelompok nyeri sedang menjadi 7 orang (46,7%), dan nyeri ringan menjadi 5 orang (33,3%). Posttest pada kelompok eksperimen juga mengalami perubahan yakni pada saat pretest tidak ada yang mengalami nyeri ringan dan hanya mengalami nyeri sedang sebanyak 11 orang (73,3%) dan nyeri berat terkontrol 4 orang (26,7%). Setelah dilakukan intervensi pada kelompok eksperimen

yang mengalami nyeri ringan sebanyak 11 orang (73,3%), nyeri sedang 4 orang (26,7%), dan tidak ada yang mengalami nyeri berat terkontrol.

- d. Distribusi Hasil Analisa Mann-Whitney Pretest Dan Postest Tingkat Nyeri Kelompok Eksperiment dan Kontrol

Tabel 5. Tingkat Signifikansi Perbandingan antar Kelompok Pretest dan Postest Menggunakan Uji Mann – Whitney

No	Kelompok	P (p<0,05)
1	Kelompok pretest (Kontrol pretest – ekperiment pretest)	0,153
e ²	Kelompok posttest (Kontrol posttest – ekperiment posttest)	0,041

Berdasarkan dari tabel 5 hasilnya menunjukkan bahwa pada saat pretest tidak ada perbedaan antara kelompok kontrol dan kelompok eksperiment karena nilai $P = 0,153$ ($P > 0,05$), sedangkan pada saat posttest terdapat perbedaan antara kelompok kontrol dan kelompok eksperiment karena nilai $P = 0,041$ ($P < 0,05$).

- e. Distribusi Pretest dan Postest Tingkat Nyeri Kontrol dan Eksperiment

Tabel 6. Hasil Uji Pretest dan Postest Tingkat Nyeri Kontrol dan Eksperiment Menggunakan Uji Wilcoxon Signed Ranks

No	Kelompok	Nilai signifikansi pretest dan posttest
1	Kontrol	0,317
2	Eksperimen	0,000

Berdasarkan dari tabel 6. Menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol tidak terdapat perubahan tingkat nyeri antara sebelum dilakukan intervensi dan sesudah dilakukan intervensi, hal ini dibuktikan dengan nilai signifikansinya $p = 0,317$ ($p > 0,05$). Sedangkan pada kelompok eksperimen terdapat perubahan tingkat nyeri antara sebelum dan sesudah dilakukan intervensi dengan nilai signifikansinya $p = 0,000$ ($p < 0,05$).

f. Pengujian Hipotesis

Tabel 7. Hasil Uji Penurunan Nyeri Antara Kontrol dan Eksperimen Menggunakan Uji Mann-Whitney

Penurunan nyeri	Perlakuan	N	Mean Rank	Sum of Ranks	Nilai signifikansi
	Kontrol	15	22,30	334,50	$P = 0,000$
	Eksperimen	15	8,70	130,50	$(P < 0,005)$
	Total	30			

Berdasarkan tabel 7. Menunjukkan bahwa terdapat pengaruh teknik relaksasi nafas dalam dan mendengarkan ayat Al - Qur'an terhadap tingkat nyeri menstruasi, hal ini dibuktikan bahwa pada kelompok eksperimen terdapat penurunan yang lebih besar dibandingkan dari kelompok kontrol dengan Mean Rank pada kelompok kontrol 22,30 dan kelompok eksperimen 8,70, yang dibuktikan dengan adanya nilai signifikansinya $P = 0,000$ ($P < 0,05$).

B. PEMBAHASAN

Nyeri menstruasi yang dialami oleh responden pada kelompok kontrol mayoritas adalah pada tingkat nyeri sedang yakni 8 orang (53,3%), dan minoritas yang mengalami nyeri adalah pada tingkat nyeri berat terkontrol 3 orang (20,0%), sedangkan pada kelompok eksperimen mayoritas mengalami nyeri sedang 11 orang (73,3%) dan yang mengalami nyeri berat terkontrol 4 orang (26,7%). Pengambilan data yang dilakukan pada responden adalah pada hari pertama dan hari ke-dua menstruasi, hal didukung oleh (Pickles dan Hall, 1975) yang mengatakan bahwa hari pertama dan hari ke-dua menstruasi kadar PGE2 dan PGF2 – alfa sangat tinggi dalam endometrium, miometrium dan darah. Selain itu terjadi peningkatan prostaglandin yang memicu tingginya aktivitas uterus dan serabut – serabut syaraf terminal rangsang nyeri. Kombinasi antara peningkatan kadar prostaglandin dan peningkatan kepekaan miometrium menimbulkan tekanan intra uterus sampai 400 mmHg dan menyebabkan kontraksi miometrium yang hebat, selanjutnya mengurangi aliran darah sehingga terjadi iskemia sel – sel miometrium yang mengakibatkan timbulnya nyeri.

Penelitian yang dilakukan oleh (Pickles dan Hall,1975), didukung oleh (Smeltzer,2002) yakni nyeri yang terjadi disebabkan karena kelebihan produksi prostaglandin yang menyebabkan uterus berkontraksi secara berlebihan dan juga menyebabkan vasospasme berlebihan. Selain itu akibat dari meningkatnya kadar prostaglandin maka menstimulus hormon oksitoksin. Hormon oksitoksin memiliki sifat meningkatkan kontraksi uterus. Sehingga

dapat disimpulkan nyeri menstruasi karena adanya kontraksi uterus oleh karena meningkatnya kadar prostaglandin dan hormon oksitoksin.

Nyeri menstruasi umumnya terjadi pada daerah perut bagian bawah yang bisa menjalar ke punggung bagian bawah dan tungkai. Nyeri yang dirasakan sebagai kram yang hilang dan timbul atau nyeri tumpul yang terus – menerus ada (wikjosastro,2005). Selain itu, nyeri dapat timbul bersamaan dengan rasa mual, muntah, sakit kepala, diare dan iribilitas (Smeltzer,2005). Nyeri yang dirasakan dapat menimbulkan efek merugikan seperti : smudah lemah sehingga dapat mengganggu aktivitas, tidak dapat berkonsentrasi, susah tidur atau insomnia dan perubahan nafsu makan (Junizar,2001).

Berdasarkan tabel 4. Setelah dilakukan intervensi pada kelompok eksperimen terjadi penurunan tingkat nyeri yakni sebelum intervensi tidak ada yang mengalami nyeri ringan, tetapi yang mengalami nyeri sedang 11 Orang (73,3%) dan yang mengalami nyeri berat terkontrol 4 orang (26,7%). Setelah dilakukan intervensi yang mengalami nyeri ringan menjadi 11 orang (73,3%), nyeri sedang 4 orang (26,7%), dan tidak ada yang mengalami nyeri berat terkontrol. Hal ini menunjukkan adanya pengalihan tingkat nyeri dari nyeri sedang dan nyeri berat terkontrol menjadi nyeri sedang dan ringan. Penurunan tingkat nyeri tersebut disebabkan karena adanya intervensi yang diberikan yakni relaksasi nafas dalam dan mendengarkan ayat Al – Qur'an. Teknik relaksasi nafas dalam adalah menarik nafas dalam dengan lembut (menahan inspirasi secara maksimal), dan selanjutnya menghembuskan nafas secara perlahan. Teknik tersebut dapat meningkatkan ventilasi paru dan

meningkatkan suplai oksigen yang adekuat pada sel – sel miometrium yang mengalami , yang iskemi, sehingga sel – sel tersebut terpenuhi kebutuhan oksigennya dan dapat menurunkan intensitas nyeri dan kecemasan (Smeltzer,2002).

Mendengarkan ayat Al – Qur'an dapat merelaksasikan ketegangan urat saraf tersebut sehingga dapat memberikan rasa nyaman dan suasana rileks bagi responden, hal tersebut berpengaruh pada rasa nyeri yang dirasakan oleh responden. selain itu berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Abdulrochman, et. al (2007) mengenai muratal Al-Quran sebagai alternative terapi suara baru dengan melakukan perekaman EEG terhadap naracoba, didapatkan hasil bahwa muratal Al-Quran pada perekaman EEG didominasi oleh gelombang delta yang mengindikasikan bahwa kondisi naracoba sebenarnya berada dalam keadaan sangat rileks. Stimulan ini sering memunculkan gelombang delta di daerah frontal dan central baik sebelah kanan maupun kiri otak. Adapun fungsi dari daerah frontal yaitu sebagai pusat intelektual umum dan pengontrol emosi, sedangkan fungsi dari daerah central yaitu sebagai pusat pengontrol gerakan-gerakan yang dilakukan. Sehingga stimulan terapi memberikan ketenangan, ketentraman dan kenyamanan pada naracoba.

Mendengarkan ayat Al – Qur'an memiliki pengaruh terhadap psikologis dan fisiologis manusia. Pengaruh terhadap psikologis yakni dapat memberikan ketenangan jiwa, menghindarkan dari perasaan takut dan

khawatir serta memberikan ketentraman bagi jiwa. Terdapat surat dalam Al – Qur'an yang membuktikan pengaruh Al – Qur'an terhadap ketenangan jiwa :

“(yaitu) orang – orang yang beriman dan hati mereka menjadi tentram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah-lah hati menjadi tentram.” (ar-raad:28)

Surat QS.Yunus/10:57

“ Hai manusia, telah datang kepadamu kitab yang berisi pelajaran dari Tuhanmu dan sebagai obat penyembuh jiwa, sebagai petunjuk dan rahmat bagi orang – orang yang beriman.”

Pengaruh terhadap fisiologis yakni menurunkan ketegangan syaraf serta berpengaruh dalam bentuk : perubahan yang terjadi pada arus listrik otot, perubahan pada sirkulasi darah, dan kadar darah yang mengalir pada tubuh. Perubahan – perubahan tersebut menunjukkan adanya perubahan fungsi dan kinerja sistem syaraf yang berpengaruh terhadap organ – organ lain. Terdapat dalam surat dalam Al – Qur'an yang membuktikan bahwa al qur'an sebagai obat :

“Dan kami turunkan dari Al-Qur'an suatu penawar yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang – orang yang beriman dan Al – Qur'an itu tidaklah menambah kepada orang – orang yang zalim selain kerugian.” (QS Al-Isra'(17):82)

Teknik relaksasi nafas dalam dan mendengarkan ayat Al – Qur'an merupakan salah satu dari terapi non farmakologi. Terapi non farmakologi merupakan suatu teknik yang melibatkan proses fisiologi yakni perilaku -

kognitif dan penggunaan agen- agen fisik. Tujuan dari intervensi perilaku – kognitif adalah mengubah persepsi klien tentang nyeri, mengubah perilaku nyeri, dan memberi klien rasa pengendalian yang lebih besar (Potter & Perry, 2005).

Berdasarkan tabel 3. Menunjukkan bahwa sebagian besar responden memilih istirahat dalam mengatasi nyeri menstruasi yakni 18 orang (60,0%), dan masih terdapat dari responden yang menggunakan obat penghilang rasa nyeri yakni sebanyak 8 orang (26,7%). Menggunakan obat penghilang rasa nyeri merupakan terapi farmakologi. Adapun obat – obat yang digunakan untuk mengatasi nyeri menstruasi seperti : asam mefenamat, naproksen dan ibuprofen. Obat – obat tersebut merupakan obat anti prostaglandin non steroid yang dapat menurunkan konsentrasi prostaglandin di endometrium. Selain itu bisa juga menggunakan obat analgesik untuk nyeri ringan (aspirin, asetaminofen, propoksifen), dan untuk nyeri berat (prematozin, oksidokon, dan butalbital) (Junizar,2001). Obat – obat yang digunakan tidak hanya memiliki manfaat dalam menurunkan nyeri tetapi dapat memberikan efek samping yakni : menyebabkan iritasi lambung, diare, serangan asma bronchial dan kolik usus.

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ika,2010) dengan judul “ Pengaruh Mendengarkan Ayat Al – Qur’an Terhadap Tingkat Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Pada Primipara Di Puskesmas Mergangsang Yogyakarta”. Penelitian tersebut terbukti bahwa mendengarkan ayat Al – Qur’an dapat menurunkan nyeri persalinan kala 1

fase aktif, hal ini disebabkan karena terdapat efek autosugesti (sugesti sendiri) dan relaksasi dari mendengarkan ayat Al-Qur'an yang dapat menimbulkan ketenangan yang kemudian dapat berefek pada penurunan nyeri. Selain itu, dibuktikan dengan nilai signifikan $P= 0,001$ yang menunjukkan terdapat perbedaan antara sebelum dan sesudah mendengarkan ayat Al - Quran pada kelompok eksperimen.

Penelitian lain yang mendukung yakni (Nurasa, 2009), dengan judul "Pengaruh Dzikir pada Ibu Melahirkan Terhadap Tingkat Nyeri Intranatal di Rumah Bersalin Fajar Yogyakarta". Dalam penelitian tersebut terbukti bahwa membaca dzikir dapat memberikan manfaat untuk menurunkan sekresi hormone kortisol, membuat kerja otak seimbang dan menurunkan *down regulator* GABA, serta adanya keselarasan pada tubuh dan melepaskan hormone endorpin. Hal itu akan berdampak positif pada peningkatan immunitas tubuh, sehingga nyeri yang dirasakan pada ibu yang melahirkan menjadi berkurang. Selain itu, penelitian ini didukung dengan hasil uji hipotesis $P=0,022$ dengan $P<0,05$. Nilai ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan sebelum dan sesudah pembacaan dzikir pada ibu melahirkan terhadap tingkat nyeri intranatal.