

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil penelitian

Penelitian ini dilakukan pada 70 wanita dengan pembagian jumlah 35 orang kelompok kompres hangat dan 35 orang kelompok obat gosok. subyek dalam penelitian ini wanita usia subur yaitu 17-25 tahun. Karakteristik subyek berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini.

Table 1. Karakteristik Subyek Berdasarkan Kelompok Usia

No	Usia	Kelompok kompres hangat n.35		Kelompok obat gosok n.35		<i>p</i>
		Jumlah	%	Jumlah	%	
1	17-19	10	28,57	14	40	0,714
2	20-22	22	62,86	20	57,14	0,904
3	23-25	3	8,57	1	2,86	0,333

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat sebagian besar subyek berusia antara 20-22 tahun yaitu berjumlah 22 orang (62,86%) pada kelompok kompres hangat. Pada kelompok obat gosok usia subyek yang terbanyak adalah usia 20-22 tahun, berjumlah 20 orang (57,14%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Derajat Nyeri Sebelum dan Sesudah Perlakuan

No	Derajat nyeri	Kelompok kompres hangat n.35				Kelompok obat gosok n.35			
		Sebelum		Sesudah		Sebelum		Sesudah	
		Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
1	Tidak nyeri	0	0	0	0	0	0	13	37,14
2	Ringan	10	28,57	20	57,14	18	51,42	19	54,29
3	Sedang	15	42,86	15	42,86	16	45,71	0	0
4	Berat	10	28,57	0	0	1	2,86	0	0

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa tingkat nyeri sebelum diberi kompres hangat pada kelompok kompres hangat yang terbanyak adalah nyeri sedang (42,86 %), begitu juga tingkat nyeri sesudah diberi kompres hangat pada kelompok kompres hangat adalah nyeri sedang (42,86 %). Tingkat nyeri sebelum diberi obat gosok pada nyeri sedang sebesar 45,71 %, setelah diberikan obat gosok ada 13 (37,14 %) responden yang tidak mengalami nyeri lagi.

Tabel 3. Pengaruh Pemberian Kompres Hangat dan Obat Gosok terhadap Penurunan Derajat Nyeri Haid

Kelompok	Rerata penurunan nyeri	95% CI	<i>p</i>
Kompres hangat	2	1,64-2,36	0,001
Obat gosok	2,37	2,10-2,63	0,001

Berdasarkan tabel 3 memperlihatkan pada kelompok kompres hangat terjadi penurunan nyeri haid rata-rata adalah 2 derajat VAS, sedangkan pada kelompok obat gosok terjadi penurunan nyeri haid rata-rata adalah 2,37 derajat VAS.

Pada kelompok kompres hangat, berdasarkan uji t-test dengan 95% CI (1,64-2,36) didapatkan nilai *p* 0,001 ($< 0,005$), maka dapat disimpulkan terdapat

pengaruh yang bermakna antara pemberian kompres hangat dengan penurunan derajat nyeri.

Pada kelompok obat gosok, berdasarkan uji t-test dengan 95% CI (2,10-2,63) didapatkan nilai p 0,001 dari nilai α (0,005) dan $p < \alpha$, maka dapat disimpulkan terdapat pengaruh yang bermakna antara pemberian obat gosok dengan penurunan derajat nyeri.

Tabel 4. Perbandingan Penurunan Derajat Nyeri Haid pada Kelompok Kompres Hangat dengan Kelompok Obat Gosok

Rerata penurunan nyeri		ARR	95%CI	p
Kelompok kompres hangat	Kelompok obat gosok			
2	2,37	0,02	(-0,81) – (0,07)	0,904

Berdasarkan tabel 4 di atas, dapat diketahui absolute relative risk (ARR) adalah 0,02 dengan 95% CI (-0,81-0,07) angka 0 termasuk di dalam interval dan didapatkan nilai p 0,904 ($> 0,05$), maka dapat diartikan bahwa tidak terjadi perbedaan efektivitas yang bermakna antara kompres hangat dengan obat gosok.

Tabel 5. Hasil Uji Klinis obat gosok dengan pembanding kelompok kompres hangat sebagai kontrol

Yang tidak terjadi Penurunan nyeri		Relative risk reduction (RRR)	Absolute risk reduction (ARR)	Number needed to treat (NNT)
Kelompok kompres hangat (CER)	Kelompok obat gosok (EER)			
2,8 %	0 %	1 %	2,8 %	0,35
		95 %	2,65% -2,95%	(dibulatkan menjadi 1)

Berdasarkan tabel diatas, diketahui proporsi yang tidak terjadi penurunan nyeri pada kelompok kompres hangat sebesar 2,8 %, dan proporsi yang tidak terjadi penurunan nyeri pada kelompok obat gosok sebesar 0, sehingga perbedaan proporsi yang tidak terjadi penurunan derajat nyeri antara kelompok kompres hangat dengan obat gosok adalah 2,8 %. Number needed to treat (NNT) pada tabel diatas 1, artinya setiap kita mengobati 1 pasien dengan obat gosok, kita akan memperoleh tambahan 1 pasien yang mengalami penurunan nyeri.

Tabel 6. Hasil uji klinis kompres hangat dengan pembanding kelompok obat gosok sebagai kontrol

Yang tidak terjadi Penurunan nyeri		Relative risk reduce (RRR)	Absolute relative reduce (ARR)	Number needed to treat (NNT)
Kelompok obat gosok (CER)	Kelompok kompres hangat (EER)			
0	2,8 %	1	2,8	0,35 (dibulatkan menjadi 1)
		95 % CI	2,65 % - 2,95%	

Berdasarkan tabel diatas, diketahui proporsi yang tidak terjadi penurunan nyeri pada kelompok kompres hangat sebesar 2,8 %, dan proporsi yang tidak terjadi penurunan nyeri pada kelompok obat gosok sebesar 0, sehingga perbedaan proporsi yang tidak terjadi penurunan derajat nyeri antara kelompok kompres hangat dengan obat gosok adalah 2,8 %. Number needed to treat (NNT) pada tabel diatas 1, artinya setiap kita mengobati 1 pasien dengan kompres hangat, kita akan memperoleh tambahan 1 pasien yang mengalami penurunan nyeri.

B. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, kedua manajemen nyeri yang dilakukan terbukti dapat menurunkan nyeri haid. Pada penelitian ini, sebagian besar subyek berusia antara 20-22 tahun yaitu berjumlah 22 orang (62,86%) pada kelompok kompres hangat. Pada kelompok obat gosok usia subyek yang terbanyak adalah usia 20-22 tahun, berjumlah 20 orang (57,14%). Pemilihan subyek pada usia subur antara 17-25 tahun dikarenakan angka kejadian dysmenorrhea sering terjadi pada wanita usia muda, selain itu siklus haid pada wanita usia 17-25 tahun biasanya terjadi secara teratur. Hal ini sejalan dengan teori yang disampaikan oleh Basalamah *et al* (1993), bahwa dysmenorrhea biasanya dijumpai pada wanita usia muda antara 15-25 tahun dan akan menghilang pada usia akhir 30-an tanpa ditemukan kelainan genital pada pemeriksaan genikologis.

Data pada tabel 1 menunjukkan bahwa tingkat nyeri sebelum diberi kompres hangat pada kelompok kompres hangat yang terbanyak adalah nyeri sedang (42,86 %), begitu juga tingkat nyeri sebelum diberi obat gosok pada kelompok obat gosok adalah nyeri sedang (45,71 %). Tingkat nyeri sangat berat tidak masuk dalam penelitian ini dikarenakan pada wanita yang mengalami nyeri haid yang sangat berat biasa menggunakan obat penurun nyeri untuk meringankan dysmenorrhea, sedangkan dalam penelitian ini saat diberi perlakuan tidak boleh meminum obat penurun nyeri.

Terapi menggunakan kompres hangat nyeri dapat menurun rata-rata dari populasi adalah 2 derajat, sedangkan terapi menggunakan obat gosok rata-rata turun 2,37 derajat. Pada kelompok kompres hangat, berdasarkan uji t-test dengan

95% CI (1,64-2,36) didapatkan nilai p 0,001 ($< 0,005$), maka dapat disimpulkan terdapat pengaruh yang bermakna antara pemberian kompres hangat dengan penurunan derajat nyeri. Pada kelompok obat gosok, berdasarkan uji t-test dengan 95% CI (2,10-2,63) didapatkan nilai p 0,001 dari nilai α (0,005) dan $p < \alpha$, maka dapat disimpulkan terdapat pengaruh yang bermakna antara pemberian obat gosok dengan penurunan derajat nyeri. Obat gosok dengan kompres hangat, keduanya dapat menurunkan derajat nyeri haid, dan tidak ada perbedaan yang bermakna antara obat gosok dengan kompres hangat dalam menurunkan derajat nyeri haid tersebut.

Pada subyek penelitian sesudah dilakukan tindakan kompres hangat dan obat gosok terjadi penurunan tingkat nyeri. Hal ini sesuai dengan pendapat Potter (1997) yang menyatakan bahwa tindakan pemberian kompres hangat kering atau obat gosok merupakan salah satu bentuk intervensi keperawatan yang bersifat non farmakologi untuk manajemen rasa nyeri.

Hal ini sesuai juga dengan "Gate Control Theory" (1982) yang dikemukakan oleh Wall dan Melzack (2000) bahwa persepsi nyeri antara orang satu dengan yang lain tidak sama persis. Teori pengendalian gerbang untuk nyeri menjelaskan mengapa stimulasi kulit seperti pemijatan, kompres hangat dapat menurunkan atau menghilangkan rasa nyeri, karena aktivitas di serat-serat besar dirangsang oleh tindakan ini, sehingga gerbang untuk aktivitas serat berdiameter kecil yang menghantarkan nyeri menutup.

Pemberian kompres hangat maupun obat gosok merupakan mekanisme penghambatan reseptor nyeri pada serabut saraf besar yang akan mengakibatkan

terjadinya perubahan mekanisme pintu gerbang yang akhirnya dapat memodifikasi dan merubah sensasi nyeri yang datang, sebelum mereka sampai ke korteks serebri yang menimbulkan persepsi nyeri dan reseptor otot. Hal ini sesuai dengan penelitian eksperimen yang dilakukan oleh Ami kurniasih dan Fitri Arofiati (2004) yang meneliti tentang pengaruh pemberian kompres hangat kering terhadap tingkat nyeri pada saat menstruasi di panti asuhan putri ' Aisyiyah Yogyakarta, hasil penelitian ini menunjukkan ada pengaruh pemberian kompres hangat kering terhadap perubahan skala nyeri saat menstruasi.