

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran umum responden

Responden adalah pasien *post sectio caesaria* yang sedang menjalani perawatan di Rumah Sakit Nur Hidayah, Imogiri Bantul. Responden memiliki latar belakang yang berbeda hingga terdiagnosa untuk dilakukannya operasi sesar. Tindakan sesar harus diambil oleh beberapa sebab, diantaranya; ketuban pecah dini, presentasi bokong, rujukan dari bidan, dan lain-lain. Pengkajian nyeri pada klien minimal 7 jam setelah operasi. Selanjutnya, pengkajian nilai nyeri pre-post tes responden dimulai dalam masa perawatan.

Selain nilai pre dan post test, peneliti juga mengkaji beberapa hal lain, seperti usia, riwayat persalinan dan suku bangsa yang dimiliki oleh responden. Untuk usia, responden memiliki usia yang beragam. Usia ibu termuda adalah 18 tahun dan ibu tertua untuk penelitian ini adalah 43 tahun. Adapun riwayat persalinan, ibu yang menjalani *sectio caesaria* adalah ibu muda dengan anak pertama. Suku bangsa responden juga telah ditanyakan saat pengkajian (Author, 2013).

Setiap responden memiliki persepsi yang berbeda tentang nyeri, sehingga hasil pengkajian yang didapatkan berbeda. Responden mengalami nyeri ringan

sampai nyeri berat. Data yang didapatkan dalam pengkajian *pretest* berikut klasifikasi nyerinya adalah; untuk kelompok eksperimen didapatkan nyeri ringan sebanyak 5 responden (31,2%), nyeri sedang 9 (56,2%) dan nyeri berat 2 (12,5%). Tidak jauh berbeda dalam pengkajian *pretest* kelompok kontrol didapatkan nyeri ringan sebanyak 2 responden (13,3%), nyeri sedang 10 (66,7%) dan nyeri berat 3 (20%). Sebagaimana yang terdapat dalam **tabel 2**.

Tabel 2. Klasifikasi Nyeri Responden

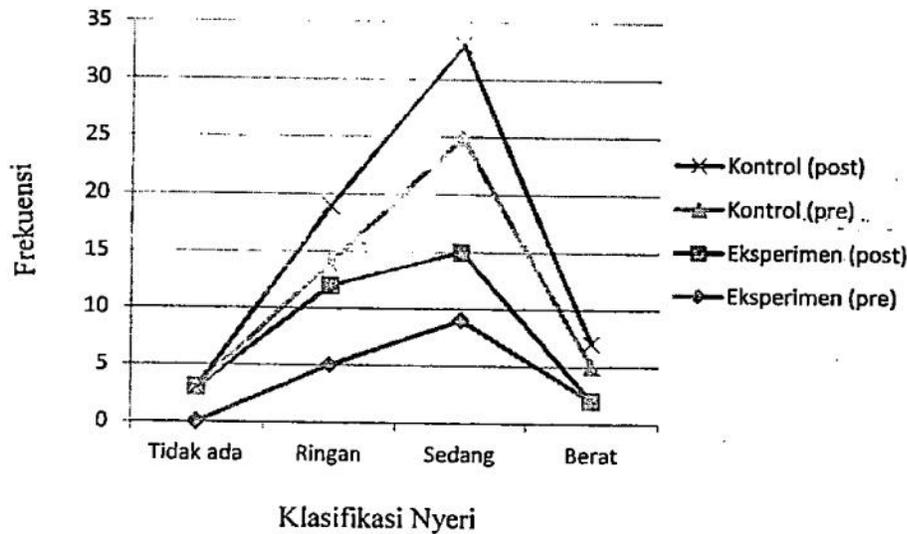
Klasifikasi Nyeri	Eksperimen		Kontrol	
	Pre	Post	Pre	Post
Tidak ada	0	3	0	0
Ringan	5	7	2	5
Sedang	9	6	10	8
Berat	2	0	3	2
Total	31			

Selanjutnya, setelah 10 menit dengan atau tanpa perlakuan, didapatkan sedikit perubahan pada kedua kelompok. Pada kelompok eksperimen yang diberikan terapi membaca Al-Qur'an secara tartil terdapat 3 responden dengan tanpa nyeri (18,7%), nyeri ringan 7 (43,7%), nyeri sedang 6 (37,5%) dan tanpa ada nyeri berat. Untuk kelompok kontrol, nyeri ringan berjumlah 5 responden (33,3%), nyeri sedang 10 (66,6%) dan nyeri berat 2 (13,3%).

2. Analisa Data Penelitian

Berikut penulis tampilkan gambaran umum dari data responden dalam bentuk grafik.

Grafik 1. Data Responden



Setelah mendapatkan hasil *pre-post* dari kedua kelompok, kemudian data dianalisis menggunakan *Shapiro-Wilk* dari SPSS. *Shapiro-Wilk* digunakan untuk sampel yang berjumlah kurang dari 50. Data yang dilakukan uji distribusi adalah usia responden, data *pretes* (eksperimen dan kontrol) dan *posttes* (eksperimen dan kontrol). Analisa masing-masing data diperoleh nilai $p > 0,05$ (lihat tabel 3) yang menunjukkan sebaran data adalah normal. Sebaran data yang normal merupakan syarat data tersebut menggunakan analisa statistik parametrik (Dahlan, 2001).

Tabel 3. Distribusi Data Analitis

No.	Kelompok	Uji Shapiro-Wilk (nilai signifikansi)
1.	Usia responden	0,418
2.	Pre-test (eksperimen & kontrol)	0,061
3.	Post-test (eksperimen & kontrol)	0,081

Sebaran data normal yang ditunjukkan dengan nilai $P > 0,05$ mengharuskan data tersebut dianalisa dengan menggunakan statistik parametrik, yakni berupa analisa *independent t test* dan *paired t test*. Tabel 4 menunjukkan hasil analisa data dengan menggunakan *independent t test*.

Tabel 4. Uji Statistik dengan *Independent T-Test*.

No.	Kelompok Data	<i>Levene's Test</i> (nilai signifikansi)	Equality of Means
1.	Pre-tes	0,130	0,466
2.	Post-tes	0,264	0,015

Nilai signifikansi pada *Levene's test* dari *pretest* dan *posttest* adalah sama. Kedua variabel bernilai $P > 0,05$, yang berarti kedua varian adalah sama. Varian yang sama dalam *Levene's Test* sebagai syarat untuk dapat membaca nilai rata-rata yang ditunjukkan pada kolom *Equality of Means*. Pada nilai *pretest* terdapat nilai $P=0,466$ ($P>0,05$). Hal ini berarti tidak ada perbedaan

nilai *pretest* pada kelompok eksperimen maupun kontrol. Sedangkan pada nilai *posttest* terdapat nilai $P=0,015$ ($P<0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa nilai *posttest* pada kelompok eksperimen dan kontrol berbeda secara signifikan.

Tabel 5. Uji Statistik dengan *Paired T-test*.

No.	Kelompok Data	Correlation	Paired Differences (nilai signifikansi)
1.	eksperimen	0,806	0,000
2.	kontrol	0,593	0,086

Hasil analisa statistik dari paired sample t-test dapat diketahui melalui tabel 5. Dimana pada kelompok uji terdapat nilai $P=0,000$ ($P<0,05$). Sedangkan pada kelompok kontrol terdapat nilai $P=0,086$ ($P>0,05$). Nilai $P<0,05$ menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan dari hubungan antar variabel dalam satu kelompok. Nilai kemaknaan (P) yang kurang dari 0,05 juga menunjukkan adanya pengaruh dari intervensi yang diberikan pada kelompok eksperimen.

B. Pembahasan

Pengukuran nyeri dilakukan menggunakan sebuah alat ukur bernama *Visual Analogue Scale* (VAS) dari Scott dan Huskisson (1976). Pengkajian *pretest* dilakukan sebelum terapi dilakukan. Pasien terlebih dahulu diberikan *informed consent* sebagai bentuk kesediaan untuk mengikuti penelitian hingga

selesai. Nilai *pre-test* tersebut akan digunakan sebagai perbandingan dengan data post test untuk menilai ada tidaknya pengaruh dari intervensi yang telah diberikan. Setelah 10 menit, kelompok eksperimen diberikan intervensi membaca Al-Qur'an dan kontrol yang tidak diberikan intervensi. Data *post-test* menunjukkan terdapat responden yang mengalami nyeri berat sebanyak 2, nyeri sedang 14, nyeri ringan 12 sampai tidak ada nyeri yang dirasakan sama sekali adalah 3 (lihat pada table 2).

Sekilas nampak adanya perubahan pada data sebelum dan sesudah perlakuan, namun hal ini perlu dilakukan analisis untuk menguatkan pendapat tersebut. Data terlebih dahulu dilakukan uji normal dengan *Shapiro-Wilk* untuk mengetahui normal tidaknya data (Dahlan, 2011). Setelah didapatkan data termasuk normal, kemudian dilanjutkan dengan uji statistik parametrik dengan *independent t-test* dan *paired t-test*. Nilai post-test pada kelompok uji dan kontrol berbeda secara signifikan dengan nilai $P=0,015$ yang juga berarti $P<0,05$. *Independent t-test* merupakan uji yang digunakan untuk menghitung perbedaan rata-rata tiap variabel dalam kelompok responden.

Bila rata-rata kedua kelompok adalah sama dalam satu variabel (ditunjukkan dengan nilai $P>0,05$), maka variabel tidak memiliki pengaruh. Sedangkan bila rata-ratanya berbeda (ditunjukkan dengan nilai $P<0,05$), maka terdapat variabel yang memiliki pengaruh. Sehingga, data pada *post-test* dengan nilai $P<0,05$ memiliki perbedaan yang signifikan dan adanya pengaruh dari intervensi. Perbedaan tersebut menunjukkan adanya pengaruh dari perlakuan yang diberikan, pada kelompok eksperimen. Dengan demikian

hipotesis H_0 tertolak, sebab perlakuan memiliki pengaruh secara signifikan (Dahlan, 2011).

Saat melakukan pengkajian data *pretest* nyeri responden, peneliti mengkaji beberapa hal terkait dengan nyeri, diantaranya riwayat persalinan, usia, suku bangsa dan indikasi dilakukannya *sectio caesariae*. Nilai P untuk persalinan dan umur, bernilai lebih dari 0,05 yang menunjukkan tidak adanya perbedaan dari varian tersebut. Hal ini juga menunjukkan tidak adanya nilai ekstrim dari salah satu kelompok yang akan mempengaruhi hasil. Untuk itu, dapat disimpulkan faktor-faktor lain seperti persalinan, usia dan suku bangsa tidak memiliki hubungan yang kuat dengan perubahan nyeri sehingga masih dapat diabaikan.

Nyeri yang dihasilkan oleh perjalanan impuls yang panjang akibat proses sayatan pada jaringan kulit. Insisi pada kulit akan meningkatkan konsentrasi asam laktat dan menurunnya pH pada area tersebut. Kondisi tubuh yang asam akan membuat tubuh lebih mudah untuk menerima rangsang nyeri. Luka insisi tersebut juga dapat merusak saraf perifer (nosiseptor) sehingga meningkatkan sensitivitas nyeri yang disebut dengan hyperalgesia (Wu and Raja, 2010).

Pada saat intervensi, ibu diminta untuk melihat dan melantunkan ayat-ayat Al-Qur'an yang dibacanya. Aktivitas tersebut akan mengaktifkan tiga syaraf secara bersamaan, yakni nervus auditorius (syaraf pendengaran), nervus oksipitalis (syaraf penglihatan) dan nervus hipoglossus (syaraf pengatur otot lidah). Pada awalnya, responden melihat dan menerjemahkan ayat-ayat

berbahasa arab dari surat-surat pendek tersebut. Rangsang penglihatan akan mengaktifkan impuls yang akan melewati nervus oksipitalis di susunan saraf pusat. Impuls dari proses penglihatan tersebut dikelola oleh lobus oksipitalis di otak (Syarifuddin, 2009).

Rangsang lain juga muncul melalui mekanisme pendengaran. Ketika menyuarakan bacaan Al-Qur'an pasien secara otomatis akan mendengarkan suaranya sendiri. Getaran yang dihasilkan melalui gelombang suara akan bergerak dari telinga luar ke telinga dalam. Nantinya getaran tersebut kemudian diubah menjadi impuls oleh reseptor-reseptor khusus yang ada di telinga dalam. Impuls bergerak melalui organ Corti yang dihantarkan melalui jalur saraf auditorius. Saraf auditorius kemudian menghantarkan impuls menuju korteks auditorius di lobus temporalis otak untuk persepsi suara (Sherwood, 2011).

Disamping itu, gerakan otot lidah saat membaca ayat demi ayat dari Al-Qur'an juga menambah jumlah impuls yang masuk ke otak. Pergerakan otot lidah untuk mekanisme motorik maupun sensorik telah diatur oleh nervus IX yaitu nervus glossofaringeus, lihat pada tabel 1 (Muttaqin, 2008).

Rangsang yang dihasilkan dari terapi membaca Al-Qur'an mengaktifkan sistem limbik yang meliputi amigdala, talamus dan hipokampus. Rangsang pada sistem limbik menimbulkan efek otonom dengan mengubah tekanan darah dan pernafasan. Kemudian, sistem limbik yaitu talamus sebagai pusat nyeri mengaktifkan serabut-serabut saraf di *traktus spinotalamus* yang disebut

sistem nyeri desendens. Sistem nyeri ini kemudian bekerja melepaskan neuroregulator yang menghambat transmisi nyeri (Potter dan Perry).

Rangsang yang dihasilkan oleh ke-tiganya mengaktifkan serabut saraf A-beta yang lebih besar dan cepat sehingga menurunkan transmisi nyeri melalui serabut C dengan diameter yang kecil. Teori kontrol gerbang juga menyebutkan adanya impuls yang besar dan banyak dapat menutup “gerbang” sebagai jalur penghantaran nyeri ke otak. Impuls tersebut meningkatkan aktivitas yang ada pada korteks somatosensori di lobus parietal, sehingga menon-aktifkan thalamus dan menutup “gerbang” (Zeiden, et al, 2011).

Hal ini dipertegas dengan analisa data selanjutnya dengan menggunakan paired sample t-test. Hasil analisa menunjukkan ada perbedaan yang signifikan dari kelompok eksperimen dengan nilai $P=0,000$ ($P<0,05$). Disamping itu juga terdapat nilai korelasi sebesar 0,806 yang menunjukkan akan kuatnya hubungan yang dihasilkan dari nilai pre-post test pada kelompok eksperimen.

Selain mampu mengalihkan nyeri, intervensi membaca Al-Qur'an juga mampu menenangkan hati dan merilekskan otot. Allah *subhanahu wa ta'ala* berfirman

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ ﴿٢٨﴾

“(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tentram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tentram.” (Ar-Ra’d 13:28)

Perasaan rileks dan tenang karena tenangnya hati mengaktifkan sekresi hormon β -endorfin pada hipotalamus dan kelenjar hipofisis di otak. Hormon β -endorfin merupakan bagian dari sistem analgesia otak yang mampu menurunkan sensasi nyeri. Penurunan nyeri dengan menggunakan Al-Qur’an juga didapatkan oleh Putri (2011), yang meneliti tentang pengaruh teknik relaksasi nafas dalam dan mendengarkan ayat Al-Qur’an terhadap skala nyeri saat menstruasi pada mahasiswa psik angkatan 2007. Hasil penelitian tersebut menunjukkan adanya pengaruh signifikan dari perlakuan sebelum dan sesudah dilakukannya perlakuan.

Hormon yang disekresi oleh otak, menyebar kedalam sirkulasi darah dan mempengaruhi kontraksi otot. Kontraksi terjadi bila membran sel otot memiliki reseptor perangsang hormon. Sebaliknya, hormon akan menghambat kontraksi bila membran sel memiliki reseptor penghambat untuk hormon tersebut (Guyton dan Hall, 2007). Intervensi membaca Al-Qur’an yang dilakukan responden selama 10 menit dapat merilekskan otot. Ia menekan saraf simpatis dan mengaktifkan sistem para simpatis sehingga menurunkan ketegangan akibat kontraksi otot. Terdapat penelitian mengenai pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap tingkat kecemasan di RS Panti Wilasa Citarum Semarang. Relaksasi otot progresif yang dilakukan terbukti menurunkan kecemasan dan ketegangan otot (*cit* Uskenat, 2012).

Oleh karena itu, intervensi membaca Al-Qur'an secara *tartil* yang telah kami kemukakan di atas menjadi terapi yang baik bagi para ibu paska *sectio caearia* untuk menerapkannya saat rasa nyeri melanda. Disamping itu, surat-surat pendek dalam Al-Qur'an seperti surat Al-Fatihah, Al-Ikhlâs, Al-Falaq dan An-Naas adalah nama surat yang sudah dikenal oleh masyarakat dan banyak dihapalkan. Hal ini dapat memudahkan pasien dalam melakukan intervensi ini. Baik ketika sendirian ataupun dengan bantuan orang lain. Terapi ini juga dapat dilakukan kapanpun saat ibu membutuhkan (Author, 2013).

C. Kekuatan dan Kelemahan Penelitian

Penelitian ini adalah kelanjutan dari penelitian-penelitian sebelumnya mengenai terapi dalam manajemen nyeri. Banyak terapi yang dihasilkan dari penelitian tersebut, seperti meditasi oleh Zeiden, et al (2011), relaksasi dengan mendengarkan murottal Al-Qur'an oleh Putri (2011), teknik relaksasi itu sendiri oleh Kurniawan (2008) dan masih banyak lagi dari penelitian lokal maupun internasional. Intervensi membaca Al-Qur'an secara *tartil* didukung oleh beberapa penelitian yang masih tergolong baru tersebut. Yang mana hal ini akan semakin menguatkan pengaruh relaksasi terhadap pengalihan rasa nyeri.

Namun, tiada kesempurnaan dalam diri makhluk sebab segala kesempurnaan hanyalah milik Sang khalik. Penelitian ini masih membutuhkan perbaikan dalam hal jumlah responden, metode pengumpulan data dan pelaksanaan yang mengacu pada SOP tertentu.