

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Pengolahan data dalam penelitian ini dilakukan untuk menemukan jawaban rumusan masalah yang telah diajukan. Dari penelitian mengenai pengaruh akupuntur terhadap penurunan intensitas nyeri kepala sebelah (Migrain) di Klinik “N” Bandung dengan jumlah sampel sebanyak 10 orang, maka diperoleh data sebagai berikut:

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Klinik “N” Akupuntur terletak di wilayah Kecamatan Bandung Kidul, Kota Bandung, Provinsi Jawa Barat. Klinik ini memberikan pelayanan Akupuntur dengan berkomitmen pada teknik diagnosa dengan menggunakan prinsip-prinsip dasar *Chinese Medicine*. Klinik ini memiliki 1 buah kamar periksa dengan 2 buah tempat tidur, 1 ruang terapis, dengan tenaga terapis sebanyak 2 orang.

4.1.2 Data Umum

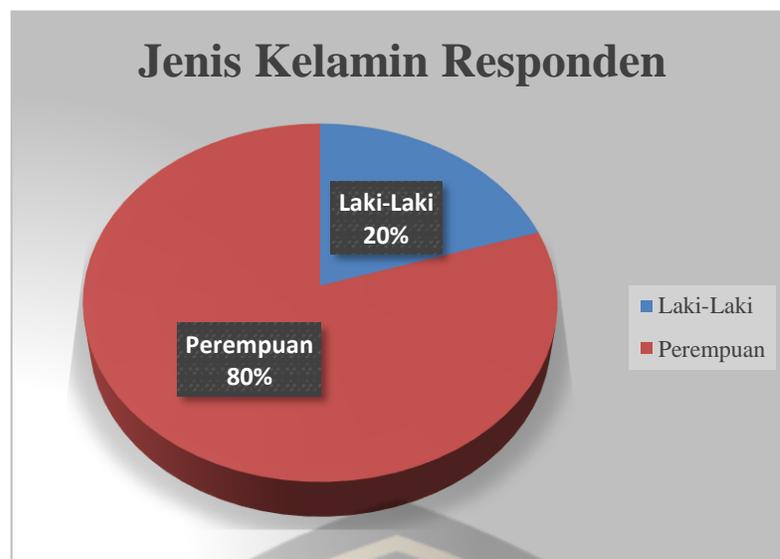
a. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
1.	Laki-Laki	2	20%
2.	Perempuan	8	80%
	Total	10	100%

Sumber: Lembar Observasi Februari 2020

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa berdasarkan jenis kelamin responden pasien nyeri kepala sebelah (migrain) di klinik “N” Bandung didominasi oleh responden berjenis kelamin perempuan dengan jumlah responden 8 orang (80%) sedangkan sisa responden sebanyak 2 orang (20%) berjenis kelamin laki-laki.



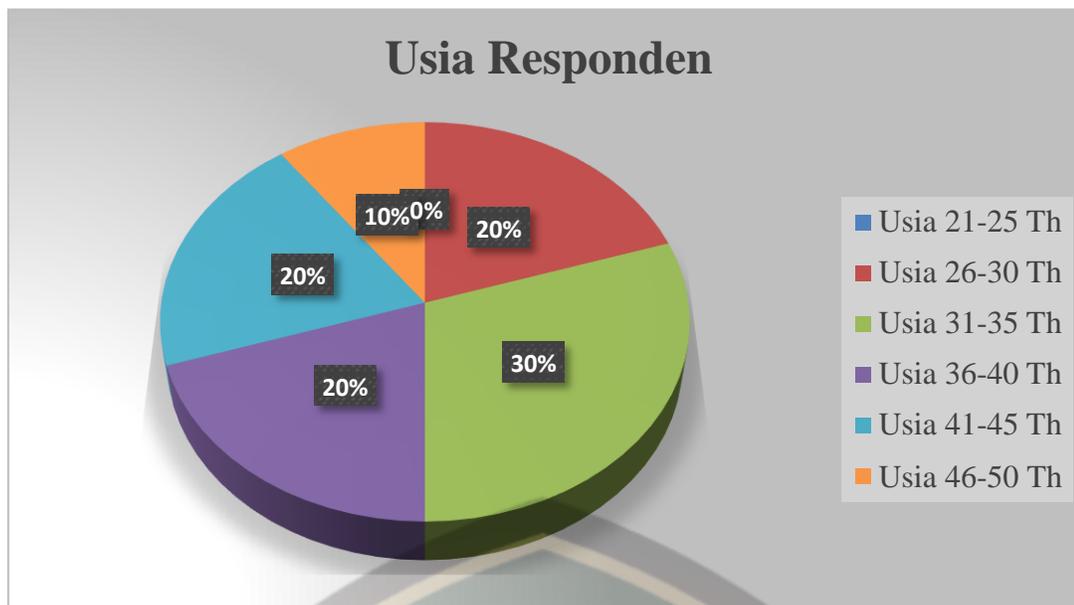
Gambar 4.1 Diagram Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

No	Usia (Tahun)	Jumlah	Persentase
1.	21-25	0	0
2.	26-30	2	20%
3.	31-35	3	30%
4.	36-40	2	20%
5.	41-45	2	20%
6.	46-50	1	10%
	Total	10	100%

Sumber: Lembar Observasi Februari 2020



Gambar 4.2 Diagram Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

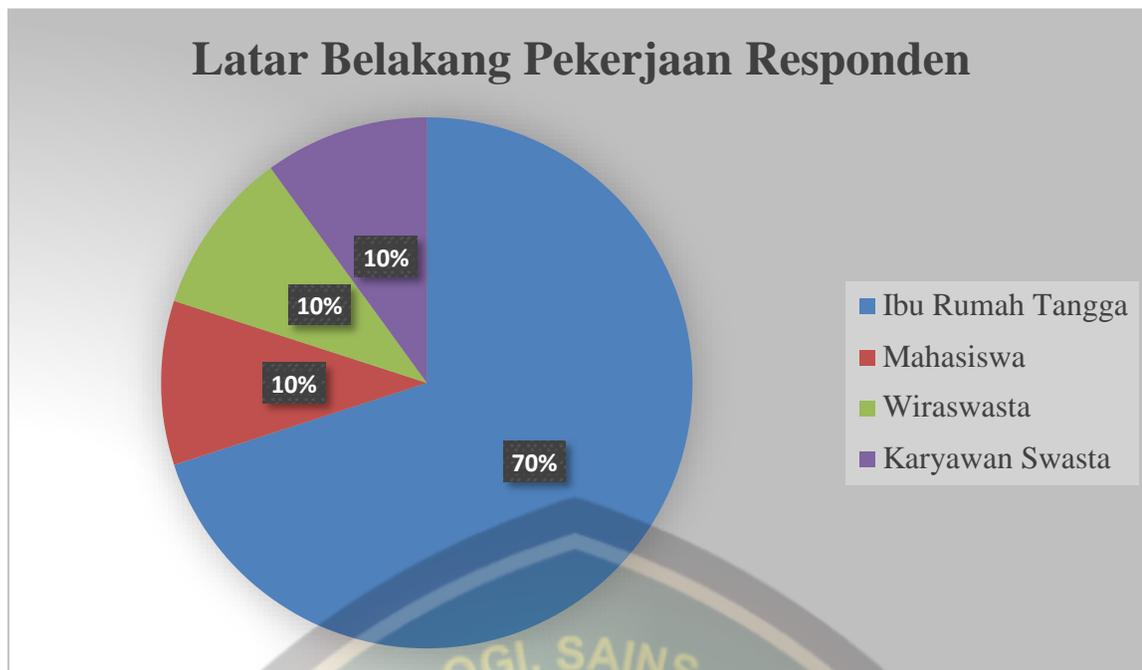
Data dari tabel di atas menunjukkan bahwa usia responden penderita nyeri kepala sebelah (migrain) di Klinik “N” Bandung didominasi oleh responden dengan rentang usia 31-35 tahun dimana jumlah responden pada kategori usia tersebut berjumlah 3 orang (30%). Menyusul kemudian responden dengan rentang usia 26-30 tahun, 36-40 tahun, serta 41-45 tahun dengan jumlah masing-masing kategori 2 orang (20%) dan responden dengan rentang usia 46-50 tahun dengan jumlah 1 orang (10%). Adapun jumlah responden dengan jumlah terendah berada di rentang usia 21-25 tahun dengan jumlah 0 orang (0%).

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Jenis Pekerjaan	Jumlah	Persentase
1.	Ibu Rumah Tangga	7	70%
2.	Mahasiswa	1	10%
3.	Wiraswasta	1	10%
4.	Karyawan Swasta	1	10%
	Jumlah	10	100%

Sumber: Lembar Observasi Februari 2020



Gambar 4.3 Diagram Karakteristik Responden Berdasarkan Latar Belakang Pekerjaan

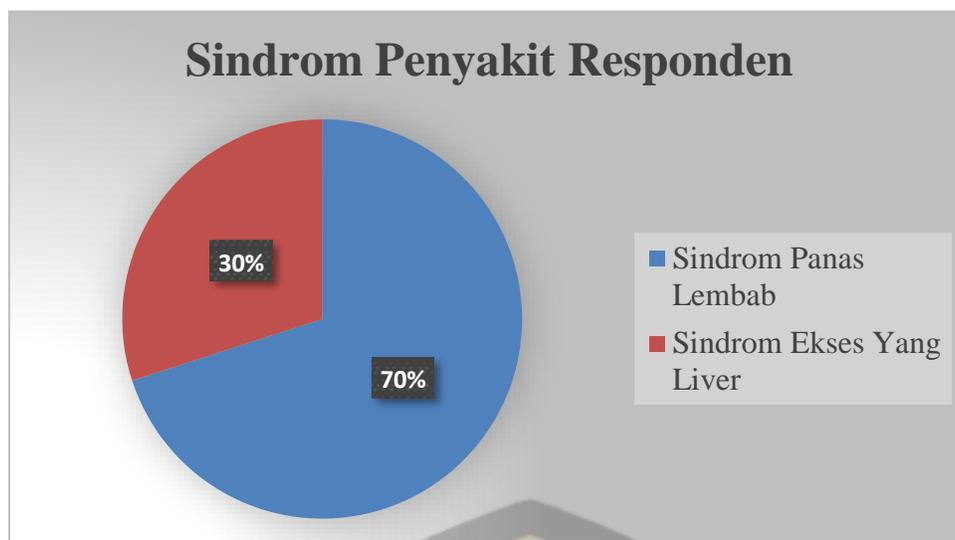
Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa latar belakang pekerjaan responden penderita nyeri kepala sebelah (migrain) di Klinik “N” Bandung mayoritas adalah ibu rumah tangga dengan jumlah 7 orang (70%). Adapun jenis latar belakang pekerjaan responden lainnya diantaranya adalah mahasiswa, dan karyawan swasta, masing-masing berjumlah 1 orang responden dengan persentase masing-masing 10%.

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Sindrom

Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Sindrom

No	Kriteria	Jumlah	Persentase
1.	Sindrom Panas Lembab	7	70%
2.	Sindrom Ekses Yang Liver	3	30%
	Total	10	100%

Sumber: Lembar Observasi Februari 2020



Gambar 4.4 Diagram Karakteristik Responden Berdasarkan Sindrom Penyakit Responden

Dari data tabel di atas dapat terlihat bahwa berdasarkan sindrom, sebanyak 7 orang responden (70%) memiliki sindrom Panas Lembab, adapun 3 orang responden lainnya sebanyak 30% responden memiliki sindrom Ekses Yang Liver.

4.1.3 Data Khusus

a. Data Responden Nyeri Kepala Sebelah (Migrain) di Klinik “N” Bandung

Tabel 4.5 Data Umum Responden

No	Responden	Umur (Tahun)	Jenis Kelamin	Pekerjaan	Sindrom	Intensitas Nyeri		
						Sebelum	Sesudah	Selisih
1.	R1	41	Perempuan	Ibu Rumah Tangga	Panas Lembab	9	2	7
2.	R2	26	Laki-laki	Mahasiswa	Ekses Yang Liver	7	0	7
3.	R3	34	Perempuan	Ibu Rumah Tangga	Ekses Yang Liver	7	0	7
4.	R4	31	Perempuan	Ibu Rumah Tangga	Ekses Yang Liver	7	0	7
5.	R5	38	Perempuan	Ibu Rumah Tangga	Panas Lembab	9	0	9

6.	R6	28	Laki-laki	Wiraswasta	Panas Lembab	7	0	7
7.	R7	36	Perempuan	Ibu Rumah Tangga	Panas Lembab	10	0	10
8.	R8	42	Perempuan	Ibu Rumah Tangga	Panas Lembab	10	0	10
9.	R9	48	Perempuan	Ibu Rumah Tangga	Panas Lembab	10	0	10
10.	R10	33	Perempuan	Karyawan Swasta	Panas Lembab	10	0	10

Sumber: Lembar Observasi Februari 2020

Analisis statistik dilakukan untuk mengetahui gambaran tentang dua variabel yang diuji dalam penelitian ini. Berikut ini hasil analisis data intensitas nyeri kepala sebelah pada responden sebelum tindakan akupuntur dan setelah tindakan akupuntur:

b. Intensitas Nyeri Kepala Sebelah (Migrain) Responden Sebelum Tindakan Akupuntur

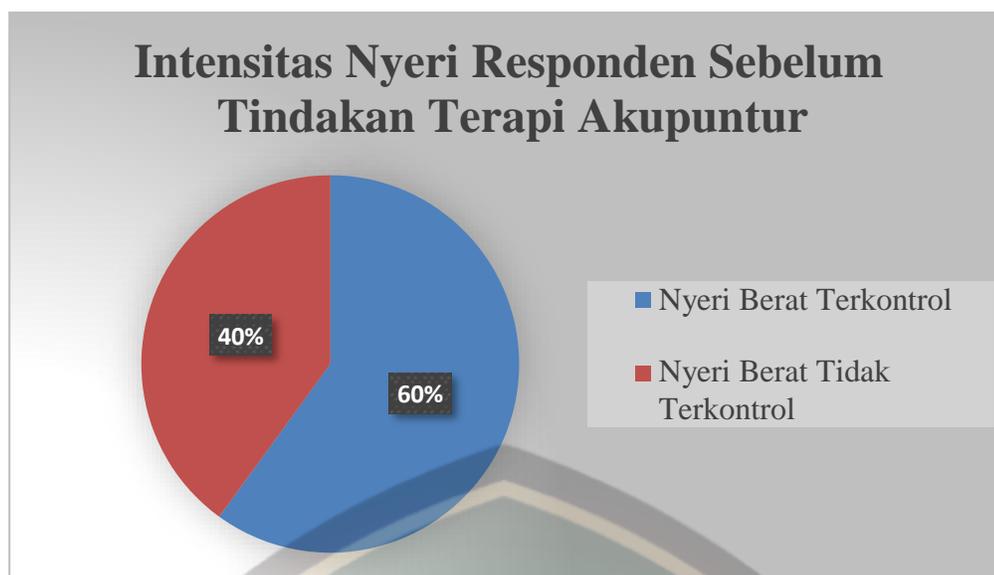
Hasil analisis statistik tentang intensitas rasa nyeri sebelum tindakan akupuntur (*Pre-Test*) pada subjek penelitian dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.6 Kategori Intensitas Nyeri Sebelum Tindakan Akupuntur

No	Kategori	Skala Nyeri	Jumlah	Persentase %
1.	Tidak nyeri	0	0	0
2.	Nyeri Ringan	1-3	0	0
3.	Nyeri Sedang	4-6	0	0
4.	Nyeri Berat Terkontrol	7-9	6	60%
5.	Nyeri Berat Tidak Terkontrol	10	4	40%
	JUMLAH			100%

Sumber: Lembar Observasi Februari 2020

Dari tabel di atas dapat disimpulkan bahwa mayoritas skala nyeri yang dirasakan oleh pasien nyeri kepala sebelah (migrain) di Klinik "N" Bandung merupakan nyeri berat terkontrol (60%). Adapun sebanyak 40% dari data pasien menunjukkan skala nyeri kepala sebelah (migrain) di tingkat nyeri berat tidak terkontrol.



Gambar 4.5 Diagram Intensitas Nyeri Sebelum Tindakan Akupuntur

c. Intensitas Nyeri Kepala Sebelah (Migrain) Setelah Tindakan Akupuntur

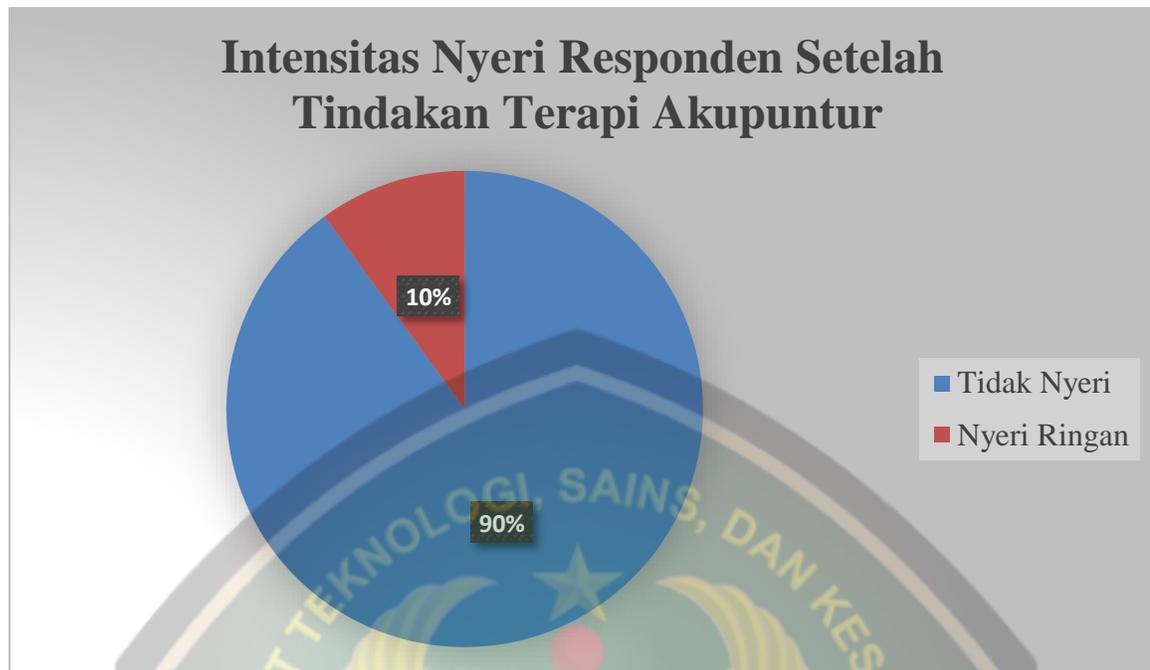
Hasil analisis statistik tentang intensitas rasa nyeri setelah tindakan akupuntur (*Post-Test*) pada subjek penelitian dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.7 Kategori Intensitas Nyeri Setelah Tindakan Akupuntur

No	Kategori	Skala Nyeri	Jumlah	Presentasi %
1.	Tidak nyeri	0	9	90%
2.	Nyeri Ringan	1-3	1	10%
3.	Nyeri Sedang	4-6	0	0
4.	Nyeri Berat Terkontrol	7-9	0	0
5.	Nyeri Berat Tidak Terkontrol	10	0	0
	JUMLAH			100%

Sumber: Lembar Observasi Februari 2020

Dari tabel di atas dapat disimpulkan bahwa mayoritas skala nyeri yang dirasakan oleh pasien nyeri kepala sebelah (Migrain) di klinik “N” Bandung mengalami penurunan menjadi tidak nyeri sebanyak 9 orang (90%) dan hanya 1 orang (10%) yang turun ke tingkat nyeri ringan.



Gambar 4.6 Diagram Intensitas Nyeri Setelah Tindakan Akupuntur

d. Analisis Data

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui efektifitas pengaruh akupuntur terhadap perubahan intensitas nyeri kepala sebelah (Migrain) pada pasien di Klinik “N” Bandung. Sampel yang digunakan di dalam penelitian ini berjumlah 10 orang. Kemudian dilakukan uji perbedaan intensitas nyeri kepala sebelah (Migrain) dengan menggunakan uji Wilcoxon dengan sajian data sebagai berikut:

Tabel 4.8 Responden Berdasarkan Pengaruh Akupuntur Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kepala Sebelah Di Klinik “N” Bandung

No	Kriteria	Sebelum Tindakan Akupuntur	Persentase (%)	Setelah Tindakan Akupuntur	Persentase (%)
1.	Tidak Nyeri	0	0	9	90%
2.	Nyeri Ringan	0	0	1	10%
3.	Nyeri Sedang	0	0	0	0
4.	Nyeri Berat Terkontrol	6	60%	0	0
5.	Nyeri Berat Tidak Terkontrol	4	40%		

Sumber: Lembar Observasi Februari 2020

Dari tabel di atas dapat disimpulkan bahwa sebelum terapi akupuntur, penderita nyeri kepala sebelah di Klinik “N” Bandung yang mengalami nyeri berat terkontrol sebanyak 6 orang (60%) dan nyeri berat tidak terkontrol sebanyak 4 orang (40%). Sedangkan setelah pemberian terapi akupuntur didapatkan hasil bahwa penderita nyeri kepala sebelah yang tidak merasakan nyeri (Skala 0) meningkat menjadi sebanyak 9 orang (90%) dan nyeri ringan (Skala 2) sebanyak 1 orang (10%).

Bila ditinjau dari hasil uji hipotesis menggunakan *Uji Wilcoxon's Signed Ranks Test* didapatkan hasil t tanda terkecil = 0 dengan α 0,05, yang kemudian dibandingkan dengan t tabel, maka didapatkan t tabel (10) = 11. Sehingga nilai t tanda terkecil (0) < t tabel (11), maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak, yang berarti terdapat penurunan skala nyeri pada penderita nyeri kepala sebelah di Klinik “N” Bandung. (Langkah-langkah penghitungan secara manual terlampir).

4.2 Pembahasan

4.2.1 Hubungan Nyeri Kepala Sebelah Dengan Jenis Kelamin Responden

Pada hasil penelitian ini didapatkan hasil kesimpulan bahwa penderita nyeri kepala sebelah (migrain) di Klinik “N” Akupuntur Bandung mayoritas dialami oleh responden berjenis kelamin

perempuan sebanyak 8 orang (80%) dan 2 orang (20%) berjenis kelamin laki-laki. Hal ini menjadi wajar karena pada wanita, serangan nyeri kepala sebelah (Migrain) bisa terjadi baik sebelum, selama, atau setelah menstruasi atau pada saat ovulasi. Beberapa kasus migrain pada wanita dimulai pada saat pubertas dan berakhir pada saat menopause, sementara pada kelompok wanita yang lain keluhan migrain baru mulai dirasakan pada saat haid berhenti (Sionneau, 2005).

4.2.2 Hubungan Nyeri Kepala Sebelah Dengan Usia Responden

Dari hasil penelitian ini diperoleh data bahwa usia responden penderita nyeri kepala sebelah (migrain) di Klinik “N” Bandung didominasi oleh responden dengan rentang usia 31-35 tahun (30%). Hal ini sejalan dengan apa yang dinyatakan oleh Sionneau (2005) bahwa migrain dapat terjadi pada usia berapa pun dan juga lebih sering terjadi pada wanita daripada pria.

4.2.3 Hubungan Nyeri Kepala Sebelah Dengan Pekerjaan Responden

Responden penderita nyeri kepala sebelah (migrain) di Klinik “N” Bandung mayoritas adalah ibu rumah tangga dengan jumlah 7 orang (70%). Adapun jenis latar belakang pekerjaan responden lainnya diantaranya adalah mahasiswa, wiraswasta, dan karyawan swasta, masing-masing berjumlah 1 orang responden dengan persentase 10%. Hal ini menunjukkan bahwa jenis pekerjaan yang memicu liver menjadi hiperaktif seringkali menjadi pemicu munculnya keluhan nyeri kepala sebelah (migrain). Sejalan dengan apa yang dinyatakan oleh Lipton (2006) bahwa nyeri kepala di bagian sisi kepala (Migrain) umumnya dapat disebabkan oleh faktor-faktor eksternal yang menyerang meridian Kandung Empedu atau oleh gangguan organ Kandung Empedu dan Liver. Jika nyeri di bagian sisi kepala tersebut terjadi disebabkan oleh serangan faktor eksternal maka biasanya nyeri tersebut bersifat akut. Adapun jika nyeri kepala tersebut disebabkan oleh kelainan organ Kandung Empedu dan Liver maka nyeri tersebut biasanya bersifat kronis.

4.2.4 Hubungan Nyeri Kepala Sebelah Dengan Sindrom Penyakit Responden

Sebanyak 7 orang responden (70%) memiliki sindrom Panas Lembab, Adapun 30% responden lainnya memiliki sindrom Ekses Yang Liver. Sejalan dengan apa yang dinyatakan oleh Fengli (2011) dalam praktik sehari-hari, akumulasi Lembab-Panas, batu di Kandung Empedu, stagnasi Qi-Liver, Api-Liver yang membakar, atau hiperaktifitas Yang-Liver merupakan penyebab nyeri kepala sebelah (Migrain) yang paling umum terjadi.

4.2.5 Pengaruh Akupuntur Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kepala Sebelah Di Klinik “N” Bandung

Berdasarkan hasil analisis data yang diperoleh mengenai pengaruh akupuntur terhadap pengurangan intensitas nyeri kepala sebelah (Migrain) dapat terlihat bahwa seluruh responden mengalami penurunan intensitas nyeri kepala sebelah. Hal ini terlihat dari penurunan nilai intensitas nyeri dari sebelum tindakan akupuntur sebanyak 60% responden mengalami nyeri berat terkontrol dan 40% responden mengalami nyeri berat tidak terkontrol. Adapun setelah tindakan akupuntur sebanyak 10% responden mengalami penurunan intensitas nyeri menjadi nyeri ringan, bahkan 90% responden merasa intensitas nyeri hilang sama sekali.

Kondisi di atas sejalan dengan apa yang diungkapkan oleh Peilin (2011) bahwa sistem pengendalian nyeri yang dilakukan oleh akupuntur dilakukan dengan stimulasi endorfin. Akupuntur merangsang produksi polipeptida otak yang mengurangi kepekaan terhadap rasa nyeri dengan mekanisme peningkatan molekul penghilang rasa nyeri alami yang dikenal sebagai endorfin oleh otak. Selain itu, dari semua mekanisme meringankan rasa nyeri, akupuntur pun memiliki efek fisiologis lain selain mengurangi sensitivitas nyeri. Misalnya saja akupuntur membantu meningkatkan sirkulasi darah dan dapat mengurangi kontraksi otot yang seringkali berkontribusi memunculkan rasa nyeri.

4.3 Keterbatasan Peneliti

- a. Peneliti tidak dapat mengontrol responden dalam penggunaan obat kimia maupun herbal selama masa terapi.
- b. Peneliti tidak dapat mengontrol responden dalam pemanfaatan metode terapi lain.
- c. Tingkat kedisiplinan responden dalam setiap terapi tidak dapat dipastikan. Responden tidak dapat disiplin untuk hadir terapi sesuai dengan jadwal yang ditentukan. Hal ini berpengaruh pada mundurnya penyelesaian penelitian dari jadwal yang telah ditentukan.

