

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMPN 1 Wagir terletak di Jl. Sitirejo, Lemah Duwur, Sitirejo, Wagir, Malang. Sedangkan SMPN 1 Wagir sendiri memiliki 15 kelas yaitu kelas 1 sampai 3 yang terdiri dari A,B, C, D, dan E berjumlah 480 anak, memiliki 4 ruang kantor yaitu ruang kantor kepala sekolah, perpustakaan, UKS, dan ruang untuk guru pengajar. Guru pengajar berjumlah 46 orang sedangkan untuk kariawan terdiri dari 17 orang dan dipimpin oleh kepala sekolah yaitu bapak Budi Utomo S, Pd.I. SMPN 1 Wagir berada di Jl. Sitirejo, Lemah Duwur, Sitirejo Kec. Wagir Kab. Malang terletak disebelah kiri jalan.

Visi sekolah yaitu “Unggul dalam prestasi akademik dan non akademik berwawasan lingkungan yang berlandaskan iman dan taqwa”. Dan untuk. Misi sekolah yaitu “Memajukan kurikulum yang berwawasan lingkungan, terselenggaranya proses pembelajaran yang berwawasan lingkungan, tercapai prestasi NUN, meningkatkan sumber daya manusia dan tenaga pendidikan yang berwawasan lingkungan, mewujudkan kelengkapan sarana dan prasarana pendidikan, mewujudkan manajemen berbasis sekolah , mewujudkan pengembangan biaya pendidikan yang akuntabel, mewujudkan peserta didik yang peduli lingkungan sekolah

dengan tujuan mencegah pencemaran dan kerusakan, mewujudkan prestasi akademik dan non akademik”.

4.1.2 Data umum.

Data umum pada penelitian ini meliputi : Umur, kelas,

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Dari Kelas 8B Dan 8C Di SMPN 1 Wagir Malang

No	Umur (tahun)	f (orang)	Persentase (%)
1	14	24	64,9%
2	15	13	35,1%
Total		37	100%

(Sumber : Data Primer; 2019)

Berdasarkan tabel diatas didapat bahwa dari 37 siswi SMPN 1 Wagir bahwa sebagian besar berumur 14 tahun berjumlah 24 siswi (64,9%) dan hampir setengahnya berumur 15 tahun juga berjumlah 13 siswi (35,1%).

2. Karakteristik Jumlah Responden Berdasarkan Tiap Kelas

Tabel 4.2 Karakteristik Jumlah Responden Berdasarkan Tiap Kelas Dari Kelas 8B Dan 8C Di SMPN 1 Wagir Malang

No	Kelas	f (orang)	Persentase (%)
1	8B	12	32,4%
2	8C	25	67,6%
Total		37	100%

(Sumber: Data Primer, 2019)

Berdasarkan tabel diatas sebagian besar responden yaitu yang ada di kelas 8B dari sebagian besar ada dikelas 8C yaitu ada 25 responden (67,6%). Sedangkan hampir setengahnya ada 12 responden (32,4%).

4.1.3 Data khusus

Data khusus pada penelitian ini yaitu data upaya penanganan Dismenore perilaku di SMPN 1 Wagir .

1. Data Tentang Upaya Penanganan Dismenore

Table 4.3 Data Tentang Upaya Penangan Nyeri Dismenore pada Siswi SMPN 1 Wagir

No	Upaya Penanganan Dismenore	F	%
1	Farmakologi Saja	0	0
2	Non Farmakologi	27	73%
3	Campuran Farmakologi dan Non farmakologi	10	27%
Total		37	100%

(Sumber: Data Primer, 2019)

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa upaya penangan nyeri dismenore sebagian besar melakukan peangan dengan non farmakologi sebanyak 27 siswi (73%), sedangkan hampir setengahnya melakukan penanganan campuran yaitu menggunkan upaya penanngan farmakologi dan non farmakologi sebanyak 10 siswi (27%), dan tidak satupun yang melakukan penangann dengan farmakologi saja (0%).

Bentuk upaya penangan nyeri dismenore secara lebih terperinci dapat dilihat dalam tabel 4.4 berikut ini :

Table 4.4 Data Tentang Upaya Penanganan Nyeri Dismenore pada SMPN 1 Wagir Dengan Farmakologi, Non Farmakologi dan Campuran

No	Jenis Upaya Penangan	Ya	%	Tidak	%	Total	%
Farmakologi							
1	Minum obat	0	0	37	100%	37	100%
2	Minum ramuan herbal/jamu	0	0	37	100%	37	100%
Non Farmakologi							
1	Teknik distraksi	33	89,2%	4	10,8%	37	100%
2	Mengompres air hangat	0	0%	37	100%	37	100%
3	Mandi dengan air hangat	4	10,8%	33	89,2%	37	100%
4	Teknik relaksasi	17	45,9%	20	54,1%	37	100%
5	Teknik guided imagery	21	56,8%	16	43,2%	37	100%
6	Mengoles lotion	5	13,5%	32	86,5%	37	100%
7	Pemijatan	14	37,8%	23	62,2%	37	100%
8	Posisi knee chest	22	59,5%	15	40,5%	37	100%
9	Olahraga	6	16,2%	31	83,8%	37	100%
10	Istirahat	23	62,2%	14	37,8%	37	100%
Campuran Farmakologi dan Non Farmakologi							
1	Herbal, distraksi, imagery, knee chest, olahraga	2	5,4%	35	94,6%	37	100%
2	Herbal, distraksi, relaksasi, knee chest	1	2,7%	36	97,3%	37	100%
3	Herbal, distraksi, relaksasi, guided, knee chest	1	2,7%	36	97,3%	37	100%
4	Herbal, distraksi, relaksasi, knee chest, istirahat	2	5,4%	35	94,6%	37	100%
5	Herbal, distraksi guided, istirahat	1	2,7%	36	97,3%	37	100%
6	Herbal, distraksi, relaksasi, guided, pemijatan, knee chest, istirahat	1	2,7%	36	97,3%	37	100%
7	Herbal, distraksi, istirahat	1	2,7%	36	97,3%	37	100%
8	Herbal, distraksi, relaksasi, pemijatan, knee chest, istirahat	1	2,7%	36	97,3%	37	100%

(Sumber: Data Primer, 2019)

Berdasarkan tabel diatas responden tidak satupun yang melakukan upaya penangan dengan meminum obat anti nyeri ataupun mengkonsumsi herbal pada siswi SMPN 1 Wagir.

Berdasarkan tabel diatas responden, hampir seluruh yang melakukan distraksi sebanyak 33 siswi (89,2%), sedangkan sebagian besar upaya penangan nyeri dismenore yang melakukan istirahat sebanyak 23 siswi (62,2%), sebagian besar yang melakukan posisi knee chest sebanyak 22 siswi (59,5%), sebagian besar melakukan teknik imagery sebanyak 21 siswi (56,8%), hampir sebagian yang memalukan relaksasi nafas dalam sebanyak 17 siswi (45,9%) hampir setengahnya yang melakukan pemijatan sebanyak 14 siswi (37,8%), hampir sebagian kecil yang melakukan olahraga sebanyak 6 siswi (16,2%), sebagian kecil yang melakukan mengules lotion sebanyak 5 siswi (13,5%), sebagian kecil melakukan mandi air hangat sebanyak 4 siswi (10,8%), sedangkan tidak satupun yang melakukan upaya penanganan non farmakologi dengan kompres air hangat.

Berdasarkan dari hasil penelitian yang memakai campuran yang terbanyak herbal,distrksi, imagery,knee chest, olahraga sebanyak 2 siswi (5,4%), dan herbal, distraksi, relaksasi, knee chest, istirahat sebanyak 2 (5,4%), sedangkan untuk distraksi, relaksasi, knee chest sebanyak 1 (2,7%), herbal,distraksi, relaksasi, knee chest, istirahat sebanyak 1 (2,7%), herbal, distraksi, guided, istirahat sebanyak 1 (2,7%), herbal, distraksi, relaksasi, guided, pemijatan, knee chest, istirahat sebanyak 1 (2,7%),

sebagian kecil herbal, distraksi, relaksasi sebanyak 1 (2,7%), hebarbal, distraksi, relaksasi, pemijatan, knee chest, istirahat sebanyak 1 (2,7%).

4.2 Pembahasan.

Didapatkan hasil dari responden bahwa upaya penangan nyeri dismenore sebagian besar melakukan peangan dengan non farmakologi sebanyak 27 siswi (73%), sedangkan hampir setengahnya melakukan penanganan campuran yaitu menggunkan upaya penangan farmakologi dan non farmakologi sebanyak 10 siswi (27%), dan tidak satupun yang melakukan penangann dengan farmakologi saja (0%).

Banyak siswa yang memilih upaya penanganan dismenore dengan non farmakologi seperti pengompresan air hangat, mandi air hangat, relaksasi, tehnik guided imagery, mengoles lotion, pemijatan, posisi knee chest, olahraga, istirahat dan tehnik distraksi karena memiliki keunggulan seperti lebih murah daripada analgetik, tidak ada efek samping, prosedur non invasif dan dapat diterapkan pada pasien yang tidak bisa diterapkan terapi secara fisik untuk menurunkan nyeri (Young dan Koopsen (2007, dalam Marvia, 2008))

Hasil penelitian upaya penanganan nyeri disminore dengan cara farmakologi di dapatkan bahwa responden tidak satupun melakukan meminum obat anti nyeri sedangkan untuk herbal atau jamu hampir setengahnya yaitu sebanyak 10 (27%).. Sedangkan untuk non farmakologi hampir seluruh yang melakukan distraksi sebanyak 33 siswi (89,2%), sedangkan sebagian besar upaya penangan nyeri dismenore yang

melakukan istirahat sebanyak 23 siswi (62,2%), sebagian besar yang melakukan posisi knee chest sebanyak 22 siswi (59,5%), disusun sebagian besar melakukan teknik imagery sebanyak 21 siswi (56,8%), hampir sebagian yang memalukan relaksasi nafas dalam sebanyak 17 siswi (45,9%) hampir setengahnya yang melakukan pemijatan sebanyak 14 siswi (37,8%), hampir sebagian kecil yang melakukan olahraga sebanyak 6 siswi (16,2%), sebagian kecil yang melakukan mengoles lotion sebanyak 5 siswi (13,5%), sebagian kecil melakukan mandi air hangat sebanyak 4 siswi (10,8%), sedangkan tidak satupun yang melakukan upaya penanganan non farmakologi dengan kompres air hangat.

Dismenore adalah keluhan yang sering dialami perempuan pada bagian perut bawah istilah dismenore sendiri berasal dari kata Yunani, *dis* yang berarti sulit, menyakitkan, atau tidak normal, *meno* yang berarti bulan, dan *rhea* yang berarti aliran. Jika di artikan secara keseluruhan, *dismenore* adalah aliran bulanan yang menyakitkan atau tidak normal (Laila, 2011). Tanda dan gejala dismenore adalah Rasa tidak enak badan, lelah, mual muntah, nyeri punggung bawah, sakit kepala, kadang-kadang dapat juga disertai vertigo atau sensasi jatuh, perasaan cemas, gelisah, hingga jatuh pingsan

Menurut hasil penelitian dari 37 siswi SMPN 1 Wagir sebagian besar siswi yang memilih upaya penangan dismenore dengan cara non farmakologi adalah 27 siswi (73%). Banyak yang memilih penangan non farmakologi dengan cara distraksi sebanyak 33 siswi (89,2%). Hal ini sesuai dengan penelitian Marvia pada mahasiswa PSIK UMY (2008)

teknik distraksi dapat menurunkan nyeri menstruasi secara bermakna. Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian eksperimen, selama 15 menit dilakukan teknik distraksi dengan cara mendengarkan musik Mozart dan Kenny G dapat menurunkan tingkat nyeri menstruasi. Penelitian Nathalia (2011) pada 22 siswi SMK Kesehatan Samarinda bahwa sebelum melakukan terapi musik instrumen mozart terdapat 10 siswi mengalami dismenore nyeri ringan, 9 siswi dismenore nyeri sedang dan 3 siswi dismenore nyeri berat dan setelah melakukan terapi musik instrumen mozart terdapat 15 siswi dismenore nyeri ringan dan 7 siswi dismenore nyeri sedang. Maka, terapi musik instrumen mozart dapat berpengaruh terhadap penurunan nyeri dismenore.

Smeltzer (2002) distraksi merupakan teknik pengalihan dari fokus perhatian terhadap nyeri ke stimulasi yang lain. Distraksi diduga dapat menurunkan nyeri, menurunkan persepsi nyeri dengan stimulasi sistem kontrol desendens, yang mengakibatkan lebih sedikit stimulasi nyeri yang ditransmisikan ke otak. Keefektifan distraksi tergantung pada kemampuan pasien untuk menerima dan membangkitkan input sensori selain nyeri. Young dan Koopsen (2007, dalam Marvia, 2008) distraksi dapat mempengaruhi fungsi-fungsi fisiologis, seperti respirasi, denyut jantung, tekanan darah, dapat menurunkan kadar hormon kortisol yang meningkat pada saat stres dan merangsang pelepasan hormon endorfin, hormon tubuh yang memberikan perasaan senang yang berperan dalam penurunan nyeri.

Adreana (2006) distraksi dapat merangsang peningkatan hormon

endorfin yang merupakan substansi sejenis morfin yang disuplai oleh tubuh. Sehingga pada saat neuron nyeri perifer mengirimkan sinyal ke sinaps, terjadi sinapsis antara neuron perifer dan neuron yang menuju otak tempat seharusnya substansi P akan menghasilkan impuls. Pada saat tersebut, endorfin akan memblokir lepasnya substansi P dari neuron sensorik, sehingga sensasi nyeri menjadi berkurang. Young dan Koopsen (2007, dalam Marvia, 2008) teknik distraksi banyak dilakukan oleh seseorang yang mengalami dismenore karena memiliki keunggulan seperti lebih murah daripada analgetik, tidak ada efek samping, prosedur non invasif dan dapat diterapkan pada pasien yang tidak bisa diterapi.

