

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Wates merupakan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) di lingkungan Pemerintah Kabupaten Kulon Progo yang berlokasi di Jalan Tentara Pelajar Km.1 No. 5 Wates kulon Progo. RSUD Wates merupakan salah satu RSU Pratama type B. Pelayanan yang diselenggarakan di RSUD Wates meliputi pelayanan spesialis Bedah, Dalam, Syaraf, Obsgyn, Anak, THT, Kulit dan Kelamin, Mata, Jiwa dan IGD 24 jam. Selain itu juga terdapat pelayanan unit hemodialisa dan pelayanan rawat jalan.

Jumlah ruang rawat inap yang ada sebanyak 12 bangsal, termasuk bangsal bedah. Jumlah bangsal Bedah sebanyak 1 bangsal dengan 22 tempat tidur, akan tetapi pasien bedah juga terdapat diruangan lain, yaitu di Bangsal Edelweis (bangsal kelas III), Bangsal Flamboyan (bangsal kelas I), Bangsal Dahlia dan Melati (bangsal VIP). Fasilitas ruang untuk kelas III dalam satu ruangan terdiri dari 4 - 6 tempat tidur, unntuk ruang kelas II dalam satu ruang terdiri dari 2 tempat tidur, sedangkan untuk fasilitas ruang kelas I dan VIP dalam satu ruang terdiri dari 1 tempat tidur.

2. Analisis Hasil Penelitian

Hasil penelitian yang dilakukan pada tanggal 18 Maret – 18 Juni 2013 kemudian dianalisis dengan analisa univariable dan bivariable. Hasil analisis univariabel bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik dari subyek penelitian sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna. Sedangkan analisis bivariabel bertujuan untuk mengetahui efektifitas pemberian kompres hangat terhadap skala nyeri pasien pasca operasi hernia.

a. Analisis Univariabel

1) Karakteristik Responden

Subyek penelitian adalah pasien pasca operasi hernia hari pertama dan kedua yang berjumlah 32 orang. Pasien yang mendapatkan perlakuan kompres hangat sebanyak 16 orang, sedangkan kelompok pembandingnya yang tidak mendapatkan perlakuan kompres hangat sebanyak 16 orang. Berdasarkan hasil penelitian terhadap pasien pasca operasi hernia di RSUD Wates Kulon Progo, diperoleh karakteristik responden sebagai berikut:

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Pada Pasien Pasca Operasi Hernia di RSUD Wates

Umur	Kelompok Responden			
	Kontrol		Intervensi	
	f	%	f	%
15- 40 tahun	5	31,25	2	12,5
41 – 50 tahun	0	0	1	6,25
51 – 70 tahun	10	62,5	7	43,75
>70 tahun	1	6,25	6	37,5
Total	16	100	16	100

Sumber: Data Primer, 2013

Tabel 4.1 menunjukkan kelompok intervensi sebagian besar pada kelompok umur 52 – 70 tahun sebanyak 7 orang (43,75 %). Demikian juga pada kelompok kontrol sebagian besar berada pada kelompok umur 51 – 70 tahun sebanyak 10 orang (62,25 %).

2) Intensitas Nyeri Pasien Pasca Operasi Hernia Sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi Kompres Hangat Pada Kelompok Intervensi

Hasil pengukuran intensitas nyeri pasien pasca operasi hernia sebelum dan sesudah diberikan terapi kompres hangat pada kelompok intervensi disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.2.

Distribusi Frekuensi Intensitas Nyeri Pasien Pasca Operasi Hernia Sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi Kompres Hangat Pada Kelompok Intervensi di RSUD Wates

Intensitas Nyeri	Sebelum		Sesudah	
	f	%	f	%
Ringan	0	0	7	43,7
Sedang	15	93,7	9	56,3
Berat	1	6,3	0	0
Total	16	100	15	100

Sumber: Data Primer, 2013.

Tabel 4.2 menunjukkan intensitas nyeri pasien pasca operasi hernia sebelum diberikan terapi kompres hangat pada kelompok intervensi sebagian besar adalah nyeri sedang sebanyak 15 orang (93,7%). Intensitas nyeri pasien pasca operasi hernia sesudah diberikan kompres hangat pada kelompok intervensi sebagian besar adalah nyeri sedang sebanyak 9 orang (56,3%).

Tabel 4.3

Distribusi Hasil Uji Wilcoxon Perubahan Intensitas Nyeri Sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi Kompres Hangat Pada Kelompok Intervensi Pasien Pasca Operasi Hernia di RSUD Wates

Intensitas Nyeri	f	%
Negatif Rank	15	6,3
Positif Rank	0	0
Ties	1	93,7
Total	16	100

Sumber: Data Primer, 2013.

Dari hasil uji Wilcoxon pada kelompok intervensi menunjukkan adanya perubahan intensitas skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi kompres hangat. Diperoleh hasil perubahan intensitas nyeri berupa penurunan intensitas nyeri sebanyak 15 orang (93,7%), nyeri menetap sebanyak 1 (6,3%), dan tidak ada yang mengalami peningkatan intensitas nyeri (0%).

3) Intensitas Nyeri Pasien Pasca Operasi Hernia Sebelum dan Sesudah Pengukuran Kedua Pada Kelompok Kontrol

Hasil pengukuran intensitas nyeri pasien pasca operasi hernia sebelum dan sesudah pengukuran kedua pada kelompok kontrol disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.4

Distribusi Frekuensi Intensitas Nyeri Pasien Pasca Operasi Hernia Sesudah diberikan Terapi Kompres Hangat Pada Kelompok Kontrol dan Intervensi di RSUD Wates

Intensitas Nyeri	Sebelum		Sesudah	
	f	%	f	%
Ringan	0	0	1	6,25
Sedang	15	93,7	14	87,5
Berat	1	6,3	1	6,25
Total	16	100	16	100

Sumber: Data Primer, 2013.

Tabel 4.4 menunjukkan intensitas nyeri responden kelompok kontrol sebelum dilakukan pengukuran kedua sebagian besar adalah nyeri sedang, yaitu 15 orang (93,7%), demikian juga sesudah pengukuran kedua sebagian besar adalah nyeri sedang sebesar 14 orang (87,5%).

Tabel 4.5

Distribusi Hasil Uji Wilcoxon Perubahan Intensitas Nyeri Pasien Pasca Operasi Hernia Sebelum dan Sesudah Pengukuran Kedua Pada Kelompok Kontrol

Intensitas Nyeri	f	%
Negatif Rank	3	18,75
Positif Rank	0	0
Ties	13	81,25
Total	16	100

Sumber: Data Primer, 2013.

Dari hasil uji Wilcoxon pada kelompok kontrol menunjukkan adanya perubahan intensitas skala nyeri sebelum dan sesudah pengukurannya kedua. Diperoleh hasil perubahan intensitas nyeri berupa penurunan

intensitas nyeri sebanyak 3 orang (18,75%), nyeri menetap sebanyak 13 (81,25%), dan tidak ada yang mengalami peningkatan intensitas nyeri (0%).

Hasil analisa data diatas dapat dilihat bahwa penurunan intensitas nyeri banyak terjadi pada kelompok intervensi, sedangkan intensitas nyeri pada kelompok kontrol cenderung menetap.

b. Analisis Bivariabel

Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi hernia di RSUD Wates

Pengujian pengaruh pemberian kompres hangat terhadap intensitas nyeri pasien pasca operasi hernia dilakukan dengan uji dua sampel *independent*.

Tabel 4.6
Distribusi Hasil Uji Mann-Whitney U pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi Hernia di RSUD Wates

Kategori	N	Mean Rank	Z hitung	P value
Kontrol	16	22,17	-4,126	0,000
Intervensi	16	8,83		

Sumber: Data Primer, 2013.

Hasil Uji Mann-Whitney U antara kelompok intervensi dan kontrol diperoleh p value sebesar $0,000 < 0,05$, artinya ada perbedaan yang nyata intensitas nyeri pasien pasca operasi hernia kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Sehingga dapat disimpulkan pemberian kompres hangat berpengaruh terhadap intensitas nyeri pada pasien pasca operasi hernia di RSUD Wates.

B. Pembahasan

. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas pemberian kompres hangat terhadap penurunan skala nyeri pada pasien pasca operasi hernia. Pengukuran skala nyeri dilakukan sebelum dan setelah diberikan intervensi menggunakan *Numerical Rating Scales*. Kompres hangat diberikan selama 2 hari, yaitu pada hari pertama dan kedua pasca operasi hernia. Dalam sehari diberikan intervensi sebanyak 2 kali, yaitu 7 jam setelah pemberian analgetik injeksi maupun oral

Rasa nyeri timbul pada setiap jenis operasi, termasuk operasi hernia, hal ini disebabkan karena terjadi torehkan, tarikan, manipulasi jaringan dan organ yang menyebabkan kerusakan sel, akibat stimulasi ujung saraf oleh bahan kimia yang dilepaskan pada saat operasi atau karena iskhemi jaringan akibat gangguan suplai darah ke salah satu bagian (Smeltzer & Bare, 2001).

Banyaknya keluhan nyeri yang disampaikan pasien dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain kecemasan, kelelahan dan pengalaman nyeri sebelumnya. Pasien yang akan menjalani operasi hernia merasa cemas akan kondisi kesehatannya, proses penyembuhan, dan aktifitas yang dapat dilakukan pasca operasi mampu meningkatkan persepsi nyerinya dan menurunkan kemampuan coping individu dalam mengatasi nyerinya. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien usia dewasa (≥ 15 tahun) yang menjalani operasi hernia.

Hasil analisa data pada tabel 4.2 menunjukkan intensitas nyeri pasien pasca operasi hernia sebelum diberikan terapi kompres hangat pada kelompok intervensi sebagian besar adalah nyeri sedang sebanyak 15 orang (93,7%). Sedangkan ntensitas nyeri pasien pasca operasi hernia sesudah diberikan kompres hangat pada kelompok intervensi sebagian besar adalah nyeri sedang sebanyak 9 orang (56,3%).

Pada pasien pasca operasi hernia keluhan utama yang disampaikan adalah perasaan tidak nyaman karena nyeri. Nyeri ini timbul oleh adanya stimulus

mekanik yang menyebabkan kerusakan jaringan akibat tindakan insisi pembedahan.

Banyaknya pasien pasca operasi hernia mengalami intensitas nyeri sedang, hal ini dipengaruhi oleh faktor umur pasien yang sebagian besar masuk dalam kelompok umur lansia (>50 tahun). Menurut Potter & Perry (2010) usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi nyeri seseorang. Anak-anak mempunyai kesulitan dalam mengekspresikan dan menggambarkan secara verbal nyeri yang dirasakan. Pada umumnya anak-anak akan takut mengungkapkan rasa nyeri pada perawat dikarenakan takut terhadap intervensi yang akan diberikan nantinya (Perry, 2010). Pada usia dewasa akan lebih rentan mengalami nyeri dikarenakan adanya perkembangan kondisi patologis. Bahkan pada usia dewasa pun terkadang mengalami kebingungan dalam mengingat pengalaman nyerinya, padahal hal ini sangatlah penting dalam pengkajian nyeri. Bagi lansia, terkadang merasa pasrah dalam menghadapi rasa nyeri, mereka beranggapan bahwa hal ini adalah sebuah konsekuensi penuaan yang tak dapat dihindari (Perry, 2010).

Dari hasil analisa data pada tabel 4.4 menunjukkan intensitas nyeri responden kelompok kontrol sebelum dilakukan pengukuran kedua sebagian besar adalah nyeri sedang, yaitu 15 orang (93,7%), demikian juga sesudah pengukuran kedua sebagian besar adalah nyeri sedang sebesar 14 orang (87,5%). Setelah dilakukan analisa data dengan uji Wilcoxon pada kelompok kontrol menunjukkan adanya perubahan intensitas skala nyeri sebelum dan sesudah pengukuran kedua. Diperoleh hasil perubahan intensitas nyeri berupa penurunan intensitas nyeri sebanyak 3 orang (18,75%), nyeri menetap sebanyak 13 (81,25%), dan tidak ada yang mengalami peningkatan intensitas nyeri (0%).

Pada kelompok intervensi terdapat responden yang mengalami perubahan nyeri dimana pada pengukuran hari pertama awalnya nyeri sedang berubah menjadi nyeri berat pada pengukuran hari kedua, hal ini disebabkan karena beberapa faktor diantaranya lokasi insisi pembedahan di kedua inguinal (hernia duplek), kecemasan pasien tentang kondisi kesehatannya dan lingkungan yang

terlalu ramai sehingga pasien tidak dapat berkonsentrasi pada intervensi yang diberikan.

Adanya penurunan skala nyeri pada kelompok intervensi disebabkan adanya perlakuan yaitu pemberian kompres hangat. Kompres hangat merupakan penanganan nyeri yang dapat diterapkan atau dilakukan sendiri oleh pasien atau keluarga pasien karena cara ini sangat mudah dilakukan dan sangat terjangkau. Kompres hangat merupakan tindakan keperawatan yang dilakukan dengan memberikan rasa hangat dengan suhu 43°-46°C pada daerah tertentu dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan rasa hangat pada bagian tubuh yang memerlukan sehingga kebutuhan rasa nyaman terpenuhi (Hidayat & Uliyah, 2004; Istichomah, 2007).

Potter dan Perry (2010), menjelaskan bahwa kompres hangat bertujuan untuk melebarkan pembuluh darah sehingga meningkatkan sirkulasi darah ke bagian yang nyeri, menurunkan ketegangan otot sehingga mengurangi nyeri akibat spasme atau kekakuan otot. Wahyuni dan Nurhidayat (2008), juga mengungkapkan bahwa kompres hangat menyebabkan pelebaran pembuluh darah sehingga memperkecil inflamasi, menurunkan kekakuan dan nyeri otot serta mempercepat penyembuhan jaringan lunak. Kompres hangat akan menenangkan pasien, dan juga meningkatkan penerimaan terhadap jenis masase yang dihentakkan yang tidak dapat ditolelir akibat kulitnya sensitif atau sakit (Sinkin & Ancheta, 2005).

Hal ini sesuai teori Wulandari (2009), yang menyatakan bahwa stimulasi kompres hangat merupakan salah satu solusi praktis untuk mengurangi rasa nyeri. Kompres hangat dapat diterapkan di semua rumah sakit dan rumah bersalin, karena teknik non farmakologi ini sangat mudah dilakukan dan biayanya terjangkau (Gondo, 2011).

Hasil uji *Mann-Whitney U* menunjukkan pemberian kompres hangat berpengaruh terhadap intensitas nyeri pada pasien pasca operasi hernia di RSUD Wates. Rata-rata intensitas nyeri sesudah diberikan kompres hangat pada kelompok intervensi sebesar 3,38, ini lebih rendah dibandingkan dengan nilai rata-rata intensitas nyeri setelah pengukuran kedua pada kelompok kontrol

dimana rata-rata sebesar 4,71 (skala 1-10). Selain itu dari analisa Uji Wilcoxon pada kedua kelompok didapatkan hasil bahwa penurunan intensitas nyeri banyak terjadi pada kelompok intervensi dibandingkan pada kelompok kontrol, dimana pada kelompok kontrol intensitas nyeri cenderung menetap. Hasil penelitian ini mendukung penelitian terkait yang dilakukan oleh Yuswanto (2010) yang menyimpulkan bahwa kompres hangat dapat menurunkan intensitas nyeri pinggang bawah pada lansia di Panti Wredha Pangesti Malang.

Pada kasus pembedahan seperti operasi hernia, nyeri lebih disebabkan karena adanya kerusakan jaringan pada saat dilakukan pembedahan. Nyeri karena insisi bedah seringkali digambarkan sebagai sensasi tumpul, sakit, dan berdenyut, mengindikasikan nyeri nosiseptif (Potter & Perry, 2010). Penggunaan kompres hangat untuk area yang tegang dan nyeri dianggap meredakan nyeri dengan mengurangi spasme otot yang disebabkan oleh iskhemia, yang merangsang nyeri dan menyebabkan vasodilatasi dan peningkatan aliran darah ke area tersebut. Smeltzer & Bare (2001), mengatakan pemberian sensasi hangat akan mengurangi nyeri dengan mempercepat penyembuhan luka sebagai efek dari vasodilatasi pembuluh darah karena sensasi hangat tersebut.

Hal yang sama disampaikan Handoyo (2008), bahwa kompres hangat yang mengenai salah satu bagian tubuh bahkan meningkatkan temperatur pada daerah tersebut, kemudian peningkatan suhu akan menyebabkan permeabilitas membran sel meningkat, pada jaringan terjadi peningkatan metabolisme seiring dengan peningkatan pertukaran zat-zat kimia tubuh dengan cairan tubuh termasuk didalamnya zat-zat kimia yang merupakan stimulus kimia nyeri dengan cepat dapat direabsorpsi.

Potter & Perry (2010), menjelaskan bahwa teknik ini menyebabkan pelepasan endorfin yang menghambat transmisi nyeri, selain itu berdasarkan teori *gate control* bahwa stimulasi ini mengaktifasi transmisi serabut saraf sensorik A-Beta yang lebih besar dan lebih cepat sehingga menutup “gerbang” dan menurunkan transmisi nyeri melalui serabut C dengan diameter yang kecil.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Krowa (2012) yang menunjukkan teknik kompres hangat secara signifikan dapat menurunkan skala nyeri pasca

operasi *sectio caesarea* di RSUD Sleman. Demikian juga dengan penelitian Handoyo (2008) yang menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh secara signifikan pemberian kompres hangat terhadap intensitas nyeri pasien pasca bedah caesar dengan spinal anesthesi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki berbagai keterbatasan yang mengakibatkan hasilnya belum sesuai dengan apa yang diharapkan. Keterbatasan tersebut meliputi:

1. Kelemahan Dalam Penelitian

Peneliti tidak melakukan pengendalian terhadap faktor-faktor kebudayaan, makna nyeri, perhatian, ansietas (kecemasan), kelelahan, suasana ruangan serta dukungan keluarga dan sosial. Peneliti juga tidak mengkaji tentang latar belakang pendidikan, serta riwayat kesehatan pasien.

2. Kesulitan Dalam Penelitian

Pasien kesulitan dalam mengungkapkan rasa nyeri yang dialaminya. Kondisi ruangan yang ramai saat dilakukan penelitian mengakibatkan pasien kurang konsentrasi.