

**PERBEDAAN EFEKTIFITAS *GUIDED IMAGERY* DAN KOMPRES HANGAT
TERHADAP PENURUNANAN SKALA NYERI DISMINORE PADA SISWI SANTRI
DIPONDOK PESANTREN AL BAROKAH KABUPATEN DHARMASRAYA**

Candra Syah Putra¹, Astuti Ardi Putri²

S1 Keperawatan Universitas Dharmas Indonesia ¹ Email : candrasyahputra41@gmail.com¹

S1 Keperawatan Universitas DharmasIndonesia ² Email : astutiardiputri@yahoo.co.id²

ABSTRACT

Disminore problem is severe pain before menstruation, forcing the patient to rest. The solution is used to reduce pain ie non-pharmacological therapy guided imagery and warm compresses. The method used in this study is Quasi Experiment with one group pretest-posttest study subjects are grouped into two groups of experimental and control groups. The research proves a pain scale of respondents before being given a guided imagery intervention majority (60%) had moderate pain, and after given a guided imagery intervention majority (66%) to mild pain. While the characteristic timescales decrease in pain after the intervention given average 17.27 minutes. In the group of warm compresses research proves of 15 respondents before it is given a warm compress large proportion (53.3%) experienced moderate pain after the intervention was given a warm compress to prove the majority (86.7%) to mild pain, by the time range after scaling back pain by intervening warm compresses average decreased for 4.60 minutes. warm compresses difference test results are more effective against pain reduction reaction disminore compared to guided imagery proved the difference in mean response time 12.67 minutes.

Keywords: Guided Imagery, Warm Compress and Disminore

1. PENDAHULUAN

Menstruasi merupakan peristiwa alamiah pada perempuan yang memasuki remaja banyak keluhan tentang rasa sakit dan nyeri yang diderita pada saat datang menstruasi. Rasa sakit biasanya berupa kejang yang terasa pada perut bagian bawah. rasa sakit dan nyeri mulai terasa kurang lebih 24 jam sebelum terjadinya menstruasi dan berlangsung selama kurang 24 jam sejak terjadinya perdarahan. Setelah itu tidak terasa lagi. Namun tidak setiap individu mengalami hal yang sama bahkan ada yang merasa sakit dan nyeri sepanjang waktu menstruasi. penyebab rasa sakit dan nyeri belum diketahui secara jelas tetapi kemungkinan adalah kejang otot rahim sebagai akibat dari kontraksi alamiah pada saat pelepasan lapisan dalam dinding rahim yang menempel pada dinding rahim. Selain itu aliran darah yang kurang untuk membantu melepaskan lapisan dinding rahim juga akan menimbulkan rasa sakit dan nyeri (Sulastomo, Diana,2002)

Kejadian dismenore cukup tinggi diseluruh dunia. Menurut data WHO, rata-rata insidensi terjadinya dismenore pada wanita muda antara 16,8 – 81%. rata-rata di negara-negara Eropa dismenore terjadi pada 45 -97% wanita. Dengan *prevalensi* terendah di Bulgaria (8,8%) dan tertinggi mencapai 94% di negara Finlandia (Latthe, 2006). Dalam suatu data review Di Amerika Serikat, terjadi kerugian ekonomi hingga mencapai 2 miliar dolar Amerika dan berkurangnya produktifitas pekerjaan akibat hilangnya jam kerja sampai 600 juta jam kerja hilang yang diakibat oleh dismenore (Zhu X, et al. 2009).. Menurut Singh (2008), di India ditemukan diantara wanita mahasiswa 31,67% mengalami dismenore dan 8,68% diantaranya tidak dapat mengikuti perkuliahan akibat gangguan menstruasi ini.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneiti di Pondok Pesantren Al Barokah Kabupaten Dharmasraya pada tanggal 02 April 2015, dari 10 siswi santri 8 (80%) diantaranya sering mengalami nyeri haid atau disminore dan 2(20%) diantaranya mengalami nyeri sedang. menurut keterangan guru bimbingan konseling siswi Santri Pondok Pesanteren Al Barokah , terdapat 18 siswi, 8 orang diantaranya seringkali

ijin untuk tidak mengikuti proses belajar setiap bulannya karena mengalami dismenorea. Sedangkan siswi lainnya yang mengalami dismenorea tetap mengikuti proses pelajaran di sekolah namun tidak dapat berkonsentrasi karena gejala yang dirasakan.

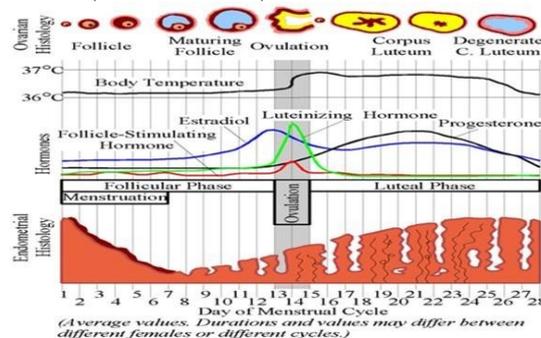
Upaya penanganan dismenorea yang dilakukan oleh sebagian siswi adalah mengoleskan minyak kayu putih pada daerah nyeri, tiduran, minum obat pengurang rasa sakit, dan sebagian lagi hanya membiarkan gejala tersebut karena terbatasnya informasi tentang kesehatan reproduksi remaja khususnya tentang menstruasi dan permasalahannya, yaitu dismenorea.

Pada saat studi pendahuluan peneliti juga menanyakan upaya penanganan yang dilakukan ketika mengalami nyeri saat menstruasi, hasil wawancara kepada siswi santri pondok Pesantren al barokah Kabupaten Dharmasraya penanganan *Guided Imagery* dan *Kompres hangat* belum pernah dilakukan di Pondok pesanteren tersebut. Hal ini yang melatar belakangi peneliti melakukan penelitian tentang “Perbedaan Efektifitas *Guided Imagery* dan Kompres Hangat Terhadap t Penurunan Skala Nyeri Disminore Pada Siswi Santri di Pondok Pesantren Al Barokah Kabupaten Dharmasraya

2. KAJIAN LITERATUR Konsep Menstruasi

Kata “menstruasi” diambil dari *mensis*, istilah lain yang berarti “bulan” kata Inggris “*menses*” berarti periode haid (di bawah otak), *ovarium* dan lapisan *uterus*. *Menstruasi* adalah pengeluaran cairan dari vagina secara berkala selama masa usia reproduktif. Menstruasi juga merupakan hasil interaksi menyeluruh antara *hypothalamus*, kelenjer *pituitary* (dibawah otak), *ovarium*, dan *lapisan uterus* (Ramaiah, 2006).

Haid adalah proses pelepasan dinding rahim (lapisan dalam *endometrium*) yang disertai dengan pendarahan yang terjadi secara berulang setiap bulan, kecuali pada saat terjadi kehamilan. Haid biasanya diawali pada usia remaja 9 hingga 12 tahun. Ada sebagian kecil yang mengalami lebih lambat dari itu, 13 hingga 15 tahun. Sejak saat itu perempuan akan terus mengalami haid sepanjang hidupnya, setiap bulan hingga mencapai usia 45 hingga 55 tahun yang biasa disebut menopause. Masa rata-rata perempuan haid antara 3 sampai 8 hari dengan siklus rata-rata 28 hari (Mansur, 2009).



Konsep Nyeri

Menurut *International Association for Study of Pain (IASP)*, nyeri adalah sensori subyektif dan emosional yang tidak menyenangkan yang didapat terkait dengan kerusakan jaringan aktual maupun potensial, atau menggambarkan kondisi terjadinya kerusakan (Qittun, 2008).

Klasifikasi derajat nyeri disminore

(1) Derajat 0 tanpa ada nyeri dan aktifitas sehari-hari tidak terpengaruhi (2) Derajat 1 Nyeri ringan dan memerlukan obat rasa nyeri, namun aktifitas jarang terpengaruh (3) Derajat 2: Nyeri sedang dan tertolong dengan obat penghilang nyeri namun aktifitas sehari-hari terganggu (4) Derajat 3 : Nyeri sangat hebat dan tak berkurang walaupun telah menggunakan obat dan tidak dapat bekerja

Konsep Guided Imagery

Guided imagery adalah relaksasi untuk mengkhayalkan tempat kejadian dan kejadian berhubungan dengan rasa relaksasi yang menyenangkan. Khayalan tersebut memungkinkan individu memasuki keadaan atau pengalaman relaksasi (Kaplan & Sadock). *Guided imagery* menggunakan imajinasi seseorang dalam suatu yang dirancang secara khusus untuk mencapai efek positif tertentu (Smeltzer & Bare, 2002).

Imajinasi bersifat individu dimana individu menciptakan gambaran mental dirinya sendiri. Atau bersifat imajinasi terbimbing. Banyak teknik imajinasi melibatkan imajinasi visual tapi teknik ini juga menggunakan indera pendengaran, pengecap, dan penciuman (Potter & Perry 2009).

Tujuan dari *Guided imagery* menimbulkan respon psikologis yang kuat seperti perubahan dalam fungsi imun (Potter & Perry 2009). Menurut Smeltzer dan Bare (2002), manfaat *Guided imagery* yaitu sebagai intervensi perilaku untuk mengatasi kecemasan, stress dan nyeri. Imajinasi terbimbing dapat mengurangi tekanan dan berpengaruh terhadap proses fisiologis seperti menurunkan tekanan darah, nadi, dan respirasi. Hal itu karena teknik imajinasi terbimbing dapat mengaktifasi system syaraf para simpatis.

Konsep Kompres Hangat.

Kompres adalah memberikan rasa aman pada pasien dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukan. Menurut Gabriel (1996), kompres dapat diberikan dalam keadaan kering atau basah dan dingin atau hangat. Kompres menggunakan media panas, uap panas, lumpur panas, handuk panas, electric pads dan lain-lain. Dari beberapa media tersebut, kantong air panas atau botol berisi air panas merupakan cara yang sangat efisien dalam pengobatan nyeri.

Energi panas yang hilang atau masuk kedalam tubuh melalui kulit dengan empat cara yaitu: secara konduksi, konveksi, radiasi, dan evaporasi. Prinsip kerja kompres hangat dengan mempergunakan buli-buli panas yang dibungkus kain yaitu secara konduksi dimana terjadi perpindahan panas dari buli-buli panas ke dalam perut yang akan melancarkan sirkulasi darah dan menurunkan ketegangan otot sehingga akan menurunkan nyeri pada wanita disminore primer, karena pada wanita yang disminore ini mengalami kontraksi uterus dan kontraksi otot polos (Gabriel, 1996).

3. METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan desain *Quasi Eksperimen* dengan *One Group pretest-posttest*. Pendekatan rancangan penelitian ini menggunakan pendekatan *non equivalent control group*. Dalam rancangan ini subyek penelitian dikelompokkan menjadi dua yaitu kelompok *eksperimen* dan kelompok kontrol. Pada kelompok *eksperimen* sebelumnya dilakukan pengukuran kemudian diberikan intervensi berupa teknik relaksasi *guided imagery* dan kompres hangat lalu dilakukan pengukuran lagi. Sedangkan pada kelompok kontrol pengukuran dilakukan sebelum dan sesudah tanpa diberikan intervensi teknik relaksasi *guided imagery* dan kompres hangat.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswi santri berjumlah 101 siswi, sedangkan sampel dalam penelitian ini sebanyak 30 sampel. Adapun teknik pengambilan sampel dengan cara *Acidental Sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang dilakukan secara kebetulan pada siswi santri yang mengalami disminore.

Tempat penelitian dilakukan di UKS Pondok Pesantren Al Barokah, Instrumen yang digunakan adalah lembar observasi skala nyeri dan SOP teknik terapi *Guided Imagery*. Analisa Data dilakukan secara Univariat dan Bivariat pada masing masing variabel

4. HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Nilai Skala Nyeri Sebelum di Berikan Intervensi Guided Imagery

Varibael Intervensi	N	Persentase
Pre Test		
Nyeri ringan	0	0
Nyeri sedang	9	60
Nyeri berat	6	40
Total	15	100

Sumber: Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel 1 hasil penelitian membuktikan bahwa skala nyeri sebelum diberikan intervensi *guided imagery disminore* pada siswi sebagaian besar (60%) kategori sedang.

Tabel 2 Nilai Skala Nyeri Sesudah di Berikan Intervensi Guided Imagery

Varibel Intervensi	N	Persentase
Post Test		
Nyeri ringan	10	66,7
Nyeri sedang	5	33,3
Nyeri berat	0	0
Total	15	100

9	Nyeri Berat	3	Nyeri Ringan	20 Menit
6	Nyeri Sedang	2	Nyeri Ringan	12 Menit
5	Nyeri Sedang	3	Nyeri Ringan	14 Menit
7	Nyeri Berat	5	Nyeri Sedang	20 Menit
5	Nyeri Sedang	3	Nyeri Ringan	10 Menit
6	Nyeri Sedang	4	Nyeri Sedang	15 Menit
7	Nyeri Berat	5	Nyeri Sedang	20 Menit
7	Nyeri Berat	5	Nyeri Ringan	22 Menit
8	Nyeri Berat	2	Nyeri Ringan	25 Menit
5	Nyeri Sedang	3	Nyeri Ringan	13 Menit
8	Nyeri Berat	2	Nyeri Ringan	30 Menit
6	Nyeri Sedang	2	Nyeri Ringan	13 Menit

Sumber: Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel 3 hasil penelitian membuktikan bahwa rata rata waktu perubahan penurunan skala nyeri sesudah diberikan intervensi *guided imagery disminore* pada siswi adala 17, 27 menit.

Tabel 4 Nilai Skala Nyeri Sebelum di Berikan Intervensi Kompres Hangat

Varibael	N	Persentase
Pre Test		
Nyeri ringan	0	0
Nyeri sedang	8	53.3
Nyeri berat	7	45,7
Total	15	100

Sumber: Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel 2 hasil penelitian membuktikan bahwa skala nyeri sesudah diberikan intervensi *guided imagery disminore* pada siswi sebagaian besar (66,7 %) kategori ringan

Tabel 3 Karakteristik Rentang Waktu Perubahan penurunan Skala Nyeri Sesudah diberikan Intervensi Guided Imagery

Pre Tes	Kategori	Pos test	Kategori	Lama Rentang Waktu
6	Nyeri Sedang	4	Nyeri Sedang	10 Menit
6	Nyeri Sedang	4	Nyeri Sedang	15 Menit
5	Nyeri Sedang	3	Nyeri Ringan	20 Menit

Sumber: Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel 4 hasil penelitian membuktikan bahwa skala nyeri sebelum diberikan intervensi *kompres hanga* pada siswi sebagaian besar (53,3%) kategori sedang.

Tabel 5. Nilai Skala Nyeri Sesudah di Berikan Intervensi Kompres Hangat

Varibael	N	Persentase
Post Test		
Nyeri ringan	13	86,7
Nyeri sedang	2	13,3
Nyeri berat	0	0
Total	15	100

Sumber: Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel 5 hasil penelitian membuktikan bahwa skala nyeri sesudah diberikan intervensi *kompres hangat* pada siswi sebagaian besar (86,7%) kategori ringan.

Tabel 6. Karakteristik Rentang Waktu Perubahan Penurunan Skala Nyeri Sesudah diberikan Intervensi Kompres Hangat

Berdasarkan tabel 6 hasil penelitian membuktikan bahwa rata rata waktu perubahan penurunan skala nyeri sesudah diberikan intervensi kompres hangat pada siswi adala 4,60 menit

Tabel 7 Efektifitas Guided Imagery terhadap Penurunan Skala Nyeri Disminore

Variabel	N	Mean	SD	Mean Respon Time	P value
Skala Pre-Tes	15	6,40	1,24		0,000
Skala Post-Test	15	3,33	1,11	17,27	

Sumber: Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel 7. Rata rata nilai skala nyeri haid sebelum diberikan intervensi guided imagery adalah 6,40 dengan standar deviasi 1,24 sedangkan rata rata nilai nyeri haid setelah diberikan intervensi guided imagery 3,33 dengan standart deviasi 1,1 dan respon time perubahan skala penurunan nyeri adalah 17,27. Hasil Uji T- Test dapat ditarik kesimpulan bahwa H1 diterima dan Ho ditolak atau P value <0,05, menunjukkan bahwa terdapat efektifitas guided imagery terhadap penurunan skala nyeri *disminore*.

Tabel 8. Efektifitas Kompres Hangat terhadap Penurunan Skala Nyeri Disminore

Variabel	N	Mean	SD	Mean Respon Time	P value
Skala Pre-Tes	15	6,67	1,54		0,000
Skala Post-Test	15	2,80	1,32	4,60	

Sumber: Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel 8. Rata rata nilai skala nyeri haid sebelum diberikan intervensi kompres hangat adalah 6,67 dengan *standar deviasi* 1,54 sedangkan rata rata nilai nyeri haid setelah diberikan intervensi kompres hangat 2,80 dengan standart deviasi 1,32 dan respon time perubahan skala penurunan nyeri adalah 4,60 . Hasil Uji T- Test dapat ditarik kesimpulan bahwa H1 diterima dan Ho ditolak atau *P-value* <0,05, menunjukkan bahwa terdapat efektifitas kompres hangat terhadap penurunan skala nyeri *disminore* menit, Sementara itu berdasarkan hasil uji statistic dengan menggunakan metode uji *T- test* terdapat efektifitas *guided imagery* terhadap penurunan skala nyeri *disminore* pada siswi santri

Menurut Potter dan Perry (2009). *Guided Imagery* memiliki elemen secara umum dengan relaksas, yaitu sama sama memawa klien kearah relaksasai, *Guided Imagery* menekankan bahwa individu membayangkan hal hal yang nyaman dan menenangkan, penggunaan *Guided Imagery* pada aplikasi klinis digunakan untuk mengontrol dan mengurangi stress, mengurangi respon nyeri serta mencapai ketenangan dan ketentraman. Secara fisiologis efek dari *Guided Imagery* adalah imajinasi dirancang Kompres Hangat secara khusus untuk mencapai efek

Intervensi Kompres Hangat				Rentan Waktu
Pre	Kategori	Pos	Kategori	
5	Nyeri Sedang	1	Nyeri Ringa	5

5	Nyeri Sedang	1	Nyeri Ringa	4
8	Nyeri Ringa	2	Nyeri Ringa	5
9	Nyeri Ringa	3	Nyeri Ringa	5
6	Nyeri Sedang	2	Nyeri Ringa	4
5	Nyeri Sedang	3	Nyeri Ringa	4
7	Nyeri Ringa	5	Nyeri Sedang	5
5	Nyeri Sedang	3	Nyeri Ringa	5
6	Nyeri Sedang	3	Nyeri Ringa	5
9	Nyeri Ringa	5	Nyeri Sedang	6
8	Nyeri Ringa	5	Nyeri Ringa	5
8	Nyeri Ringa	2	Nyeri Ringa	5
5	Nyeri Sedang	3	Nyeri Ringa	4
8	Nyeri Ringa	2	Nyeri Ringa	5
6	Nyeri Sedang	2	Nyeri Ringa	2

Tabel 9 Perbedaan Efektifitas Guided Imagery dan Kompres Hangat terhadap Penurunan Skala Nyeri Disminore.Mean

Variabel	N	Mean	SD	RT	P value
Guided Imagery					
Pre-Test	15	6,40	1,24		0,000
Post-Test	15	3,33	1,11	17,27	
Kompres Hangat					
Pre-Test	15	6,67	1,54		0,000
Post-Test	15	2,80	1,32	4,60	
Nilai Perbedaan Variabel setelah intervensi					

Sumber: Data Primer, 2016

Berdasarkan tabel 9. Hasil penelitian membuktikan bahwa rata rata perbedaan guided imagery dan kompres hangat terhadap penurunan skala nyeri 0,53 dengan standart deviasi 0,21, sementara jika ditinjau dari RT (Respon Time) perubahan penurunan skala nyeri terdapat perbedaan yang sangat signifikan antara variabel *guided imageri* dengan respon time perubahan 17,27 menit dan variabel kompres hangat dengan respon time 4,60 menit. Hal ini membuktikan lebih efektif kompres hangat terhadap penurunan skala nyeri disminore dengan selisih waktu 12,67 menit.

5. PEMBAHASAN

Efektifitas Guided Imagery Terhadap Penurunan Nyeri Disminore.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Pondok Pesantren Al-Barokah, dengan populasi siswi santri berjumlah 15 sampel yang sedang menstruasi dan mengalami disminore

membuktikan bahwa skala nyeri sebelum diberikan intervensi guided imagery pada siswi santri sebagian besar (60%) santri mengalami nyeri sedang, dan setelah dilakukan intervensi guided imagery sebagian besar (66,7%) santri mengalami nyeri ringan.

Karakteristik rentang waktu perubahan penurunan skala nyeri sesudah diberikan intervensi *guided imagery*, membuktikan bahwa nilai rata rata perubahan penurunan skala nyeri sesudah diberikan intervensi adalah 17, 27 positif. Dengan membayangkan hal hal yang menyenangkan maka akan terjadi perubahan aktifitas *motoric* sehingga otot otot yang tegang menjadi *rileks*, respon terhadap bayangan semakin jelas, hal tersebut terjadi karena rangsangan imajinasi berupa hal hal yang menyenangkan akan dijalankan ke batang otak menuju sensor *Thalamus* untuk di format, sebagian kecil rangsangan itu ditransmisikan ke *amiglada* dan *hipokampus*, sebagian lagi dikirim ke *korteks serebri*. Sehingga pada korteks serebri akan terjadi asosiasi pengindraan. Pada *hipokampus* hal hal yang menyenangkan akan diproses menjadi sebuah memori. Ketika terdapat rangsangan berupa imajinasi yang menyenangkan memori yang tersimpan akan muncul kembali dan menimbulkan persepsi. Dari *hipokampus* rangsangan yang telah mempunyai makna dikirim ke *amiglada* yang akan membentuk pola respon yang sesuai dengan makna rangsangan yang diterima. Sehingga subyek akan lebih mudah untuk mengasosiasikan dirinya dalam menurunkan sensasi nyeri yang dialami.

Menurut Feldman (2012). Ketika individu mengalami nyeri maka respon yang muncul adalah sensasi nyeri. Tapi ketika individu mengalami nyeri dan stimulus yang dimunculkan adalah perasaan yang menyenangkan maka reaksi yang muncul adalah perasaan senang. Seperti halnya bila individu memiliki informasi yang salah mengenai suatu situasi maka respon terhadap situasi tersebut juga akan salah. Sehingga dengan memberikan kondisi individu diajarkan untuk mengurangi reaksi kepada stimulus untuk merubah sensasi nyeri yang dialami.

Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Novarenta tahun 2013, dengan desain penelitian eksperimen single *case study* yang dilakukan pada 3 orang subyek atau sampel, hasil pengukuran dengan menggunakan skala numeric *pain distress*, hasil menunjukkan bahwa skor Pre Test sebelum diberikan intervensi intensitas nyeri berada pada skor 8 yang berarti menunjukkan nyeri sangat berat, dan setelah diberikan intervensi guided imagery sampai pada hari ketujuh terjadi perubahan yang signifikan intensitas nyeri menurun menjadi skor 8 hal ini berarti skor nyeri berada pada tingkat kategori ringan.

Hasil analisis penelitian selama melakukan penelitian, terhadap tingkat nyeri yang dirasakan selama mengalami haid rata rata pada kategori sedang, hal ini dibuktikan dari 15 responden, Sembilan responden (60%) mengalami derajat nyeri sedang dan enam responden (40%) mengalami derajat nyeri berat, hasil observasi dan wawancara pada responden yang mengalami nyeri sedang dan berat adalah sebagian besar responden mengalami kram perut, nyeri punggung, sakit kepala, pusing, cemas bahkan emosional, dan dari sebagian kecil berkisar 2 responden mengalami kelelahan, perut terasa kembung, menangis, muntah bahkan sakit kepala dan mudah tersinggung.

Setelah dilakukan intervensi *Guided Imagery* pada hari pertama penurunan respon nyeri disminorakan dirasakan kepada responden, hal ini dikarenakan masih perlu bimbingan dan pendampingan saat melakukan *Guided Imagery*, setelah pada hari ketiga respon penurunan nyeri sudah menunjukkan perubahan secara berangsur angsur walaupun masih rentang kategori sedang. Proses penurunan intensitas nyeri disminorakan setelah dilakukan intervensi *Guided Imagery*.

Efektifitas Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Disminore.

Berdasarkan tabel 4 pada Bab hasil penelitian, menunjukkan bahwa intensitas skala nyeri sebelum diberikan intervensi kompres hangat, sebagian besar siswi santri mengalami nyeri sedang (53,3%) dan sebagian besar mengalami nyeri berat (45,7%). Setelah diberikan intervensi kompres hangat terdapat perubahan yang signifikan terhadap penurunan nyeri

disminore, hasil membuktikan bahwa perubahan nyeri sedang dan nyeri berat berubah menjadi nyeri ringan (86,7%) dan nyeri sedang (13,3%).

Karakteristik rentang waktu perubahan penurunan skala nyeri sesudah diberikan intervensi kompres hangat, membuktikan bahwa nilai rata rata perubahan penurunan skala nyeri sesudah diberikan intervensi adalah 4,60 menit, Sementara itu berdasarkan hasil *uji statistic* dengan menggunakan *uji Wilcoxon* didapatkan nilai p sebesar 0,00. Dengan demikian nilai p lebih kecil dari nilai *alpha* (5%) atau 0,005 sehingga H1 diterima yang berarti ada efektifitas kompres hangat terhadap penurunan skala nyeri *disminore* pada siswi santri.

Nyeri pada saat haid atau *disminore* terjadi akibat pelepasan prostaglandin tertentu yang berlebihan. Prostaglandin F2 alfa yang berasal dari sel sel endometrium uterus. Prostaglandin F2 alfa adalah salah satu perangsang kuat terjadinya kontraksi otot polos myometrium dan kontraksi pembuluh darah uterus. Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat kepada responden untuk mengurangi nyeri dengan menggunakan cairan yang berfungsi untuk melebarkan pembuluh darah, dan meningkatkan aliran local. Lebih lanjut dijelaskan bahwa kompres hangat kompres hangat bertujuan (1) melebarkan pembuluh darah dan memperbaiki aliran darah dalam jaringan; (2) pada otot, panas memiliki efek menurunkan ketegangan, (3) meningkatkan sel darah putih secara total dan fenomena reaksi peradangan serta adanya dilatasi pembuluh darah yang mengakibatkan peningkatan sirkulasi darah serta meningkatkan tekanan kapiler,. Tekanan O2 dan CO2 didalam darah akan meningkat sedangkan pH darah akan mengalami penurunan. Dari penjelasan diatas dapat diasumsikan bahwa kompres panas dapat mengurangi nyeri haid pada siswi santri.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Fika (2014) pada siswi SMA N1 Sitiung, hasil penelitian yang dilakukan selama 2 bulan dengan jumlah besar sampel 30, penelitian membuktikan bahwa sebelum diberikan intervensi kompres hangat sebagian besar (66,7%) mengalami nyeri berat dan (33,3%) siswi mengalami nyeri sedang. Hasil Uji Wilcoxon membuktikan ada efektifitas yang sangat signifikan terhadap kompres hangat dengan penurunan nyeri *disminore*.

Hasil pengamatan selama melakukan penelitian kepada siswi santri di Pondok Pesantren Al- Barokah kepada beberapa responden, peneliti menyimpulkan beberapa hasil observasi sebelum dan sesudah dilakukan penelitian. Pada saat observasi Pre test gejala perilaku yang ditunjukkan responden pada nyeri berat dan nyeri sedang adalah (1) nyeri sedang ; mengeluh nyeri, susah tidur, pusing dan bahkan mual yang disertai dengan muntah, namun siswi masih kooperatif dalam melaksanakan tindakan kompres hangat.

Sementara itu respon verbal pada siswi yang mengalami nyeri berat atau *disminore* adalah, mual, pusing, menangis, nyeri punggung, mengempal tangan, bahkan ada dari beberapa siswi sampai menangis, hasil pengukuran tanda tanda vital terdapat peningkatan Frekuensi nadi, pernapasan, serta peningkatan tekanan darah. Bahkan ditinjau dari segi emosional terdapat siswi santri yang mudah tersinggung saat mengalami nyeri haid yang berat.

Setelah dilakukan intervensi *Post Test* pemberian kompres hangat, kepada siswi santri, hasil pengamatan/observasi saat kompres hangat di berikan secara bertahap terdapat perubahan respon verbal pada siswi, yang ditunjukkan dengan rasa rilek, perubahan grimace nyeri, penurunan tanda tanda vital, perubahan rasa nyaman dan aman bahkan dari beberapa siswi santri tertidur saat diberikan kompres hangat, hal ini menunjukkan bahwa kompres hangat menunjukkan perubahan yang sangat signifikan terhadap penurunan skala nyeri *disminore*.

Perbedaan Efektifitas Guide Imagery dan Kompres Hangat Terhadap Penurunan Skala Nyeri Disminore

Berdasarkan hasil penelitian pada Bab V, secara signifikan terdapat perubahan efektifitas *guided imagery* dan kompres hangat dengan penurunan skala nyeri *disminore* pada siswi santri, hal ini dibuktikan bahwa secara univariat variable *guided imagery* dapat menurunkan skala nyeri *disminore* dengan rentang waktu rata rata selama 17,27 menit, sementara pada

variabel kompres hangat hasil penelitian membuktikan terdapat perubahan skala nyeri dengan rata-rata waktu perubahan 4,60 menit. Dengan adanya perubahan nyeri setelah dilakukan intervensi pada kelompok kontrol kompres hangat dan guided imagery adanya perbedaan waktu perubahan nyeri dengan perbedaan 12,67 menit, hal ini membuktikan bahwa bila ditinjau dari segi efektifitas, variabel kompres hangat lebih efektif menurunkan nyeri disminore dibandingkan dengan variabel guided imagery.

Terdapat perbedaan variabel *guided imagery* dan kompres hangat dalam menurunkan respon nyeri disminore. Secara teori *guided imagery* imajinasi dirancang secara khusus untuk mencapai efek positif. Dengan membayangkan hal-hal yang menyenangkan maka akan terjadi perubahan aktifitas motoric sehingga otot-otot yang tegang menjadi rileks, respon terhadap bayangan semakin jelas, hal tersebut terjadi karena rangsangan imajinasi berupa hal-hal yang menyenangkan akan dijalankan kebatang otak menuju sensor thalamus untuk di format, sebagian kecil rangsangan itu ditransmisikan ke amigdala dan hipokampus, sebagian lagi dikirim ke *korteks serebri*. Sehingga pada korteks serebri akan terjadi asosiasi penginderaan.

Secara fisiologis efek dari *Guided Imagery* Pada hipokampus hal-hal yang menyenangkan akan diproses menjadi sebuah memori. Ketika terdapat rangsangan berupa imajinasi yang menyenangkan memori yang tersimpan akan muncul kembali dan menimbulkan persepsi. Dari hipokampus rangsangan yang telah mempunyai makna dikirim ke amigdala yang akan membentuk pola respon yang sesuai dengan makna rangsangan yang diterima. Sehingga subyek akan lebih mudah untuk mengasosiasikan dirinya dalam menurunkan sensasi nyeri yang dialami.

Dari berbagai teori di atas *guided imagery* secara signifikan dapat menurunkan respon nyeri, namun memiliki beberapa kelemahan diantaranya adalah (1) pada saat pelaksanaan intervensi *guided imagery* hampir seluruh siswa sangat sulit untuk memulai imajinasi terbimbing, karena imajinasi terbimbing ini membutuhkan waktu, konsentrasi yang penuh, selain didukung oleh suasana dan lingkungan. (2) beberapa dari siswa saat melakukan imajinasi terbimbing ini tidak kooperatif, hal ini dikarenakan respon verbal nyeri haid, seperti kram pada perut, pusing, bahkan disertai peningkatan asam lambung yang menyebabkan pasien muntah (3) secara teori imajinasi terbimbing (*guided imagery*) memberikan sinyal kepada hipotalamus untuk menetralkan respon nyeri, namun secara faktanya rangsangan imajinasi terbimbing ini dapat dilakukan dengan periode waktu yang sangat bervariasi, karena tergantung individu beradaptasi dengan sensasi nyeri yang dilakukan. Berdasarkan paparan di atas hal ini membuktikan hasil penelitian rata-rata penurunan nyeri haid setelah diberikan intervensi imajinasi terbimbing atau *guided imagery* menunjukkan perubahan nyeri 17,27 menit dibandingkan dengan kompres hangat

Sementara pada kompres hangat, waktu perubahan penurunan nyeri berlangsung secara cepat jika dibandingkan dengan imajinasi terbimbing, proses penurunannya dari segi waktu 4,70 menit. Secara teori kompres hangat memberikan rasa hangat kepada responden untuk mengurangi nyeri dengan menggunakan cairan yang berfungsi untuk melebarkan pembuluh darah, dan meningkatkan aliran lokal. Lebih lanjut dijelaskan bahwa kompres hangat bertujuan (1) melebarkan pembuluh darah dan memperbaiki aliran darah dalam jaringan; (2) pada otot, panas memiliki efek menurunkan ketegangan, (3) meningkatkan sel darah putih secara total dan fenomena reaksi peradangan serta adanya dilatasi pembuluh darah yang mengakibatkan peningkatan sirkulasi darah serta meningkatkan tekanan kapiler, Tekanan O₂ dan CO₂ didalam darah akan meningkat sedangkan pH darah akan mengalami penurunan.

Jika dibandingkan dengan imajinasi terbimbing kompres hangat lebih cepat merelaksasikan ketegangan otot, menurunkan respon nyeri, dan kompres hangat lebih nyaman diberikan jika dibandingkan dengan imajinasi terbimbing, karena imajinasi terbimbing memerlukan waktu dan proses konsentrasi yang bervariasi dari masing-masing individu, dapat disimpulkan terdapat perbedaan efektifitas *guided imagery* dan kompres hangat dengan penurunan skala nyeri disminore pada siswa santri di Pondok Pesantren AL Barokah.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Berdasarkan hasil penelitian sebelum diberikan intervensi guided imagery skala nyeri disminore siswi santri 9 (60%) dalam kategori sedang dan 6 (40%) dalam kategori nyeri berat
2. Hasil penelitian setelah diberikan intervensi guided imagery membuktikan bahwa skala nyeri disminore pada siswi santri sebagian besar (66,7%) dala kategori ringan
3. Karakteristik rentang waktu perubahan penurunan skala nyeri sebesar 17,27 menit setealh melakukan intervensi guided magery
4. Ada efektifitas guided imagry terhadap penurunan skala nyeri disminore dengan nilai p value < l=nilai alpha (0.00<0,05)
5. Berdasarkan hasil penelitian sebelum diberikan intervensi kompres hangat skala nyeri disminore siswi santri (53,3%) dalam kategori sedang
6. Hasil penelitian diberikan intervensi kompres hangat membuktikan bahwa skala nyeri disminore pada siswi santri sebagian besar (86,7%) dalam kategori ringan
7. Karakteristik rentang waktu perubahan penurunan skala nyeri sebesar 4,60 menit setealah melakukan intervensi kompres hangat
8. Ada efektifitas kompres hangat terhadap penurunan skala nyeri disminore dengan nilai p value < l=nilai alpha (0.00<0,05)
9. Terdapat perbedaan kompres guided imagery dan kompres hangat dengan perubahan skala nyeri disminore dengan selisih waktu 12, 67 Menit. hal ini membuktikan kompres hangat lebih efektif / lebih cepat menurunkan nyeri haid disminore pada siswi santri.

Saran

Bagi Sekolah

Diharapkan remaja mengetahui manfaat kompres hangat dan guided iamgeri yang diberikan sehingga meningkat kan pengetahuan yang terkait dengan nyeri disminore serta mengurangi mengonsumsi terapi farmakologi sebagai upaya mengurangi efek samping dari obat farmakologi

Bagi Petugas UKS

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah dan memberikan masukan bagi dunia keperawatan dan memberikan fasilitas pelayanann di UKS untuk menyediakan terapi non farmakologi nyeri haid atau disminore

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul, Aziz. 2006. *Kebutuhan Dasar Manusia Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Asmadi. 2008. *Teknik Prosedural Keperawatan Konsep Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta : Salemba Medika.
- Courtney, dkk. 2010. *Buku Saku Ilmu Bedah*. Jakarta : EGC.
- Chandra Kristanto. 2013. *Efektifitas Teknik Relaksasi Nafas Dalam dan Guided Imagery Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesare di Irina D BLU RSUP Prof. Dr. R. D. Kandau Manado*. Universitas Sam Ratulangi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Manado
- Dermawan, Deden. 2010. *Keperawatan Medikal Bedah Sistem Pencernaan*. Yogyakarta:Gosyeng Publishing.
- Dewi, Rita. 2011. *Pengaruh Teknik Hipnoterapi Terhadap Nyeri Klien Post Operasi Appendectomy di Ruang Rawat Inap RSUD Raden Mattaher Jambi*.
- Jitowiyono, S.dkk. 2010. *Asuhan Keperawatan Post Operasi*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Mansjoer, Arief. 2007. *Kapita Seleкта Kedokteran*. Jakarta : Media Euculapcius UI.

- Muttaqin, Arif dan Kumala Sari. 2009. *Asuhan Perioperatif Konsep, Proses dan Aplikasi*. Jakarta : Salemba Medika.
- Mansur, H. (2009). *Psikologi ibu dan anak untuk kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Manuaba. (2001). *Kapita Selekta Penatalaksanaan Rutin Obsetri Ginekologi dan KB*. Jakarta : EGC.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Rineka Cipta. Patasik,
- Perry and potter. (2006). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik volume 2*. Jakarta : EGC.
- Prawiroharjho, S. (2002). *Ilmu Kandungan Edisi 2*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka.
- Proverawati, A dan Misaroh, S. (2009). *Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Yogyakarta : Nuha Medika..
- Potter and Perry. 2006. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta : EGC.
- Prasetyo, Sigit Nian. 2010. *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Ramaiah, S. (2006). *Mengatasi Gangguan Menstruasi*. Jakarta : Book Diglossia Medik.
- Riyanto, Agus. 2011. *Aplikasi Metodolog Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Sulistyo. (2013). *Teori Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta : Ar-Ruzz Media.
- Saryono. 2011. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Mitra Cendikia
- Setiadi. 2007. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Sjamsuhidajat, R. 2005. *Buku Ajar Ilmu Bedah Edisi 2*. Jakarta : EGC.
- Sugeng, Priyanto. 2011. Efektifitas Teknik Relaksasi Guided Imagery Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi di Ruang Pulih Sadar Instalasi Bedah Sentral RSUD Dr. Moewardi.
- Sugiyono. 2010. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung : Alfabeta.
- Suyanto. 2011. *Metodologi Dan Aplikasi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta