

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini melihat keluhan nyeri melalui ciri-ciri nyeri pada pasien dengan ACS yang dirawat di Unit Gawat Darurat RSUD Salatiga, dengan menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif (metode penelitian kuantitatif, 2021) Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memperoleh kesimpulan dalam mengetahui bagaimana keluhan nyeri muncul dan karakteristiknya, serta bagaimana riwayat kesehatan pasien berkaitan dengan keluhan nyeri yang dialami oleh mereka (metode penelitian kuantitatif, 2021).

Metode deskriptif adalah suatu pendekatan dalam penelitian yang berfokus pada pencarian fakta dan memberikan interpretasi yang akurat. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif

1. Data yang dianalisis berbentuk angka (frekuensi, persentase).
2. Ada analisis statistik seperti distribusi frekuensi dan hubungan antar variabel.
3. Fokus pada pengukuran objektif dari variabel yang diteliti.

Jenis penelitian ini mempelajari isu-isu yang ada dalam masyarakat, cara-cara yang diterapkan di lingkungan sosial, serta situasi tertentu. Hal ini termasuk mengamati hubungan-hubungan, aktivitas, sikap, pandangan, proses yang tengah berlangsung, dan dampak dari suatu fenomena. Penelitian deskriptif

bertujuan untuk menggambarkan objek atau subjek penelitian secara objektif sesuai dengan keadaan aslinya (Syahrizal & Jailani, 2023).

B. Populasi dan Sampel

3. Populasi: populasi diambil seluruh pasien yang datang ke Unit Gawat Darurat RSUD Salatiga dengan keluhan nyeri dada akibat ACS dalam jangka waktu tertentu.
4. Sampel: Sampel diambil menggunakan metode purposive sampling, yang berarti pasien dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Untuk memastikan bahwa data tersebut representatif, jumlah sampel yang diambil diharapkan berkisar 30 pasien dalam masa penelitian.

C. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

5. Kriteria inklusi:
 6. Individu dewasa berusia minimal 30 tahun sampai 80 tahun yang mengalami nyeri dada ACS (STEMI, NSTEMI, atau Angina).
 7. Pasien dengan keluhan utama nyeri dada akibat ACS.
8. Kriteria Eksklusi:
 9. Menonsumsi obat (nitrogliserin) sebelum dilakukannya pengambilan data agar data yang di ambil lebih objektif)
 10. Pasien dengan kondisi medis lain yang dapat mempengaruhi persepsi nyeri (misalnya, gangguan psikologis berat, cedera traumatis).

D. Instrumen Penelitian

11. Tiga alat utama yang digunakan untuk mendapatkan informasi dalam penelitian ini adalah:

12. Instrumen Karakteristik Nyeri:

Kuesioner yang berisi pertanyaan mengenai karakteristik nyeri (PQRST), seperti:

13. Lokasi nyeri (misalnya, dada, lengan, atau leher);

14. Durasi nyeri (misalnya, terus menerus, episodik);

15. Jenis nyeri (misalnya, tumpul, menusuk, atau terbakar).

16. Waktu

17. Faktor yang memperburuk nyeri

18. Riwayat Kesehatan Pasien: Sebuah kuesioner yang berisi informasi tentang:

19. Riwayat penyakit jantung sebelumnya;

20. Faktor risiko saat ini, seperti hipertensi, diabetes, dan merokok.

21. Tindakan yang telah dilakukan untuk meredakan nyeri.

E. Prosedur Pengumpulan Data

22. Persetujuan Etik:

a. Komite Etik RSUD Salatiga yang akan memberikan izin dalam melakukan penelitian ini. Selain menggunakan informed consent.

b. Komite Etik Universitas Ngudi Waluyo No : 65/KEP/EC/UNW/20024

23. Pengumpulan Data: Menggunakan metode wawancara dengan alat ukur kuisisioner di UGD RSUD Salatiga.

24. Pengumpulan data dilakukan dengan cara Peneliti mengisi kuesioner karakteristik nyeri dan riwayat kesehatan pasien dengan melakukan

wawancara secara langsung, pengisian akan diawasi oleh perawat.

F. Analisis Data

Menurut Sugiyono (2006) statistik deskriptif adalah statistik yang berfungsi untuk mendeskripsikan atau menggambarkan obyek yang diteliti melalui data sampel atau populasi yang ada, tanpa melakukan analisis serta membuat kesimpulan yang diberlakukan untuk umum dalam (Norfai, 2022).

Analisis data dalam penelitian yang dilakukan yaitu menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif untuk memahami karakteristik dan intensitas keluhan nyeri pada pasien Acute Coronary Syndrome (ACS) di Unit Gawat Darurat RSUD Salatiga. Berikut adalah deskripsi lengkap mengenai analisis data:

25. Analisis Univariate:

Analisis ini menunjukkan distribusi karakteristik masing-masing variabel dengan menggunakan statistik deskriptif seperti rata-rata, frekuensi, dan persentase. Hal ini dilakukan untuk mendapatkan pemahaman tentang profil dasar responden dan jenis nyeri yang dialami pasien ACS.

26. Riwayat Kesehatan: Distribusi frekuensi dan persentase untuk variabel riwayat penyakit jantung, diabetes, hipertensi, dan kolesterol, dan faktor pemicu yang lain.

27. Karakteristik Nyeri (PQRST): pemicu, kualitas, radiasi, jenis nyeri berdasarkan skala intensitas (0-10), dan waktu.

28. gejala yang dialami oleh pasien ACS dengan nyeri dada.

Hasil analisis ini memberikan akan gambaran umum karakteristik nyeri pada pasien ACS, sehingga dapat membantu identifikasi pola yang akan sering muncul pada pasien dengan kondisi tersebut.

29. Interpretasi Hasil

Selanjutnya, hasil analisis data akan diinterpretasikan untuk menjawab pertanyaan penelitian saat ini dan membandingkan hasil dengan penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya. Analisis hasil dilakukan dengan cara berikut:

30. Menemukan komponen utama yang mungkin berkontribusi terhadap keluhan nyeri pasien ACS dan memberikan saran untuk tindakan tambahan yang didasarkan pada temuan tersebut, seperti pengobatan yang tepat sesuai dengan tingkat atau karakteristik nyeri pasien ACS.

31. Pelaporan Hasil

Hasil dari seluruh proses analisis disajikan dalam bentuk diagram, tabel, dan grafik. Ini membuat data lebih mudah dilihat dan memberikan penjelasan detail tentang hasil utama. Setiap temuan dilengkapi dengan interpretasi dan implikasi klinis sehingga dapat membantu dalam pengembangan pendekatan baru untuk perawatan nyeri pada pasien ACS.

Dengan menganalisis data secara menyeluruh seperti di atas, penelitian ini diharapkan untuk memberikan informasi mendalam tentang karakteristik

nyeri pasien ACS dan faktor-faktor yang memengaruhinya, sehingga dapat membantu dalam pembuatan pedoman perawatan yang lebih baik di IGD.

G. Waktu Penelitian

Penelitian ini direncanakan dilakukan selama 2 bulan, dengan rincian sebagai berikut:

32. Bulan 1 :

33. Pengumpulan data di Unit Gawat Darurat RSUD Salatiga.

(pengambilan data mulai dari tanggal 20 November 2024- 30 Desember 2024 dilakukan menggunakan metode wawancara setelah 1 jam pasien datang ke Unit Gawat Darurat RSUD Salatiga)

34. Bulan 2 :

35. Analisis data dan penyusunan laporan.

36. Penyusunan dan penyampaian skripsi.

H. Definisi Operasional

Table 3.1 Definisi operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala	Hasil Ukur
37.	Riwayat Penyakit	Riwayat kondisi kesehatan pasien yang mencakup penyakit kronis atau akut yang pernah atau sedang dialami.	Kuesioner, wawancara	Peneliti mengisi kuesioner berdasarkan wawancara langsung dengan pasien mengenai riwayat penyakit sebelumnya (misalnya hipertensi, diabetes, dll.).	Nominal	Data riwayat penyakit yang pernah dialami pasien (ada/tidak ada)
38.	Karakteristik Nyeri Dada	Ciri-ciri nyeri dada yang dialami pasien, termasuk lokasi, kualitas, intensitas, durasi, penjararan, dan faktor pemicu, biasanya terkait dengan gangguan jantung akibat ketidakstabilan pasokan oksigen.	Kuesioner, wawancara	39. Paneliti mengisi kuesioner pasien tentang karakteristik nyeri dada pada pasien ACS.	Nominal	Identifikasi karakteristik nyeri dada sesuai metode PQRSST
40.	Provokasi (Pemicu)	Faktor-faktor yang memicu timbulnya nyeri dada, seperti aktivitas fisik, stres, atau lainnya.	Kuesioner, wawancara	Peneliti bertanya kepada pasien tentang kondisi atau aktivitas yang memicu timbulnya nyeri dada.	Nominal	Jenis pemicu nyeri yang paling sering dilaporkan pasien
41.	Quality (kualitas)	Jenis nyeri yang dirasakan, seperti	Kuesioner, wawancara	Peneliti menanyakan	Nominal	Jenis nyeri dada yang

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala	Hasil Ukur
		tumpul, tajam, berat, atau seperti ditekan.		kepada pasien untuk menggambarkan jenis nyeri yang dirasakan.		dominan
42.	Radiasi (Penjalaran)	Area penjalaran nyeri, misalnya apakah nyeri menjalar ke leher, lengan, atau punggung.	Kuesioner, wawancara	Peneliti menanyakan kepada pasien tentang lokasi awal nyeri dan apakah nyeri menyebar ke area lain.		Lokasi penjalaran nyeri yang paling sering dilaporkan
43.	Skala	Tingkat intensitas nyeri yang dirasakan oleh pasien, diukur menggunakan skala numerik 0–10 (0: tidak ada nyeri, 10: nyeri sangat berat).	Skala Numerik Nyeri (NRS)	Pasien diminta menilai intensitas nyeri yang dirasakan pada skala 0-10.	Ordinal	Nilai rata-rata skala nyeri pasien
44.	Time	Durasi nyeri yang dialami, termasuk waktu kemunculan dan lamanya nyeri berlangsung.	Kuesioner, wawancara	Peneliti menanyakan kapan nyeri mulai dirasakan dan berapa lama berlangsung.	Nominal	Lama durasi nyeri dalam menit atau jam
45.	Gejala Dada	Nyeri Gejala yang muncul bersamaan dengan nyeri dada, seperti sesak napas, keringat dingin, mual, atau denyut jantung tidak teratur.	Kuesioner, wawancara	Peneliti mengumpulkan data berdasarkan wawancara pasien tentang gejala yang menyertai nyeri dada.	Nominal	Jenis gejala penyerta yang paling sering dilaporkan pasien

