

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS DATA

5.1. Hasil Penelitian

5.1.1. Pelaksanaan Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan ruang Triage Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Dr. Saiful Anwar Malang mulai tanggal 5 Desember 2014 sampai dengan 27 Desember 2014.

Penelitian yang dilakukan dengan cara mengukur tanda-tanda vital yang meliputi tekanan darah, kecepatan nadi, kecepatan pernafasan, suhu tubuh dan saturasi oksigen, level kesadaran serta skor nyeri. Pemeriksaan ini dilakukan secara bersamaan dengan pemeriksaan triage yang dilakukan oleh dokter dan perawat triage pada pasien dewasa dengan keluhan nyeri abdomen akut.

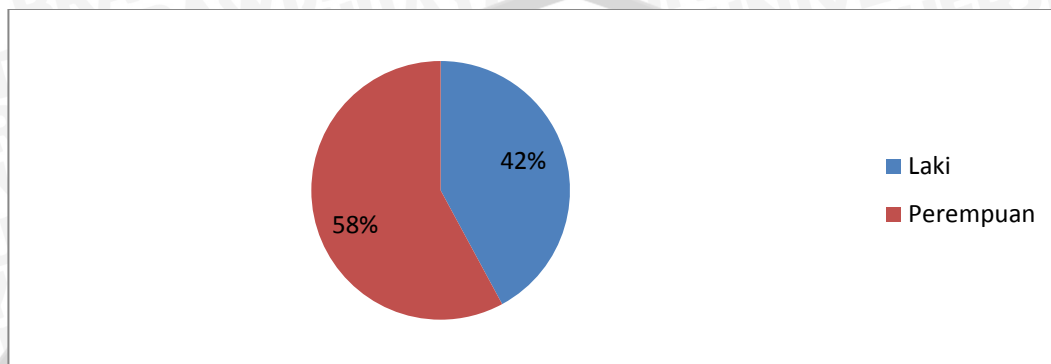
Pada tahap triage tersebut peneliti melakukan observasi, membantu pelaksanaan proses triage serta melakukan validasi hasil pemeriksaan tekanan darah, kecepatan nadi, kecepatan pernafasan, suhu tubuh dan saturasi oksigen, level kesadaran serta skor nyeri, kemudian data dicatat dan didokumentasikan kedalam lembar pendaftaran Instalasi Gawat Darurat. Hasil dokumentasi pemeriksaan triage tersebut digunakan oleh peneliti sebagai sumber data dan kemudian dicatat dalam lembar observasi dan kuesioner penelitian.

Sampel dalam penelitian ini sejumlah 95 responden yang memenuhi kriteria inklusi.

5.1.2. Karakteristik Responden

5.1.2.1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis kelamin

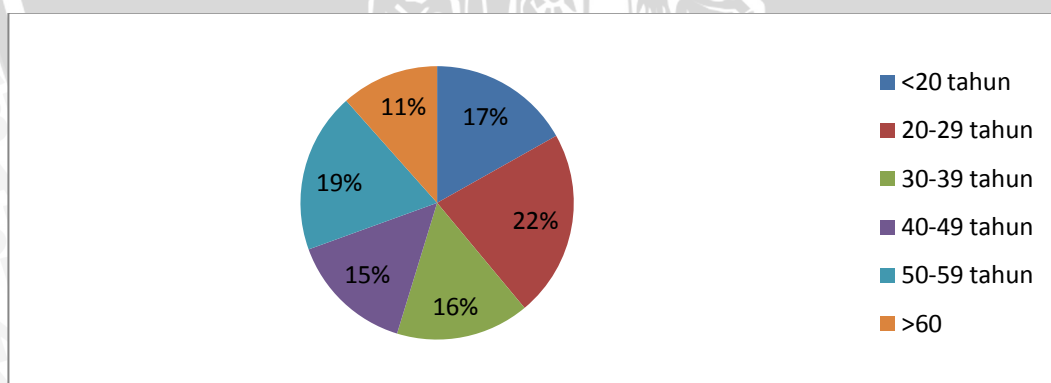
Gambar 5.1. Tabel Distribusi Frekuensi Pasien Berdasarkan Jenis kelamin



Data diagram 5.1 diatas menunjukkan sebagian besar (57.9%) sebanyak 55 responden pasien nyeri abdomen akut berjenis kelamin wanita dan hampir setengahnya (42.1%) sebanyak 40 responden berjenis kelamin laki-laki.

5.1.2.2. Distribusi Frekuensi Pasien Berdasarkan Umur

Gambar 5.2. Tabel Distribusi Frekuensi Pasien Berdasarkan Umur



Berdasarkan data dari diagram 5.2. diketahui data lebih dari setengahnya (53%) atau sebanyak 50 responden berusia 20-49 tahun, sedangkan hanya sebagian kecil saja (11%) sebanyak 11 responden yang berusia lebih dari 60 tahun.

5.1.2.3. Distribusi Frekuensi Pasien Berdasarkan Suku

Gambar 5.3. Tabel Distribusi Frekuensi Pasien Berdasarkan Suku

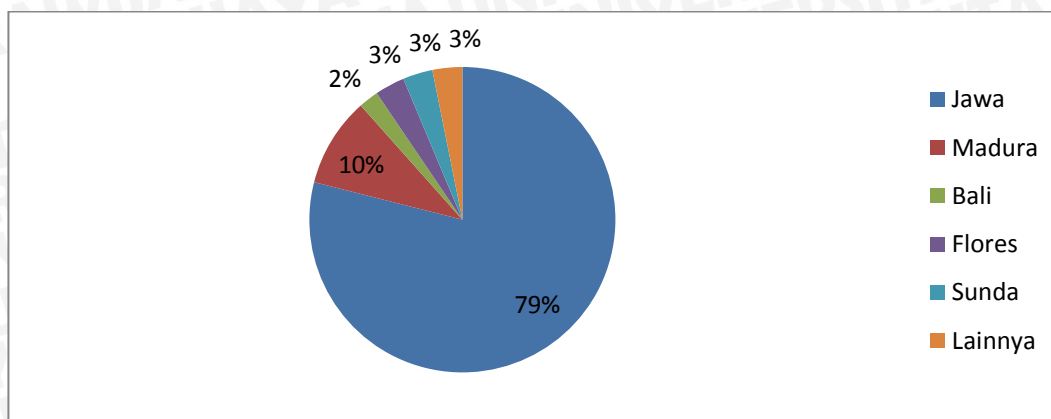
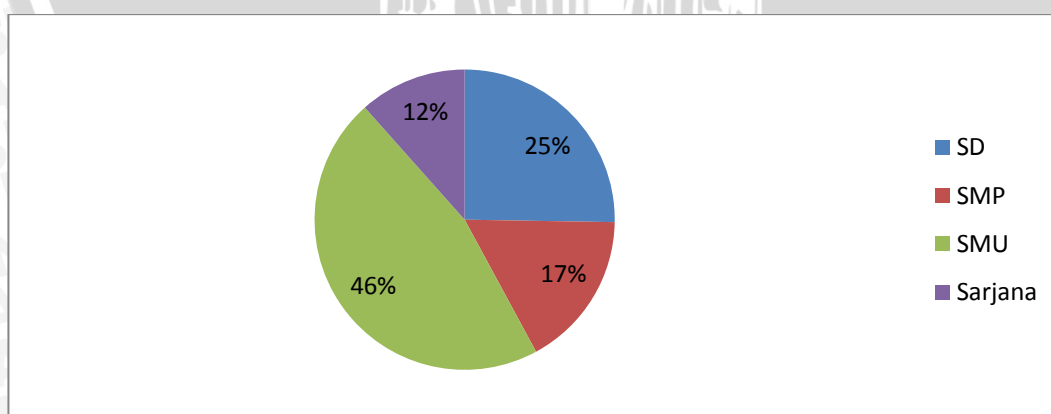


Diagram 5.3. diatas menunjukkan data hampir seluruh responden (79%) sebanyak 75 responden adalah suku jawa dan sebagian kecil (10%) sebanyak 9 responden adalah suku Madura, dan sebagian kecil berasal dari suku lainnya (11%) sebanyak 11 responden.

5.1.2.4. Distribusi Frekuensi Pasien Berdasarkan Tingkat Pendidikan

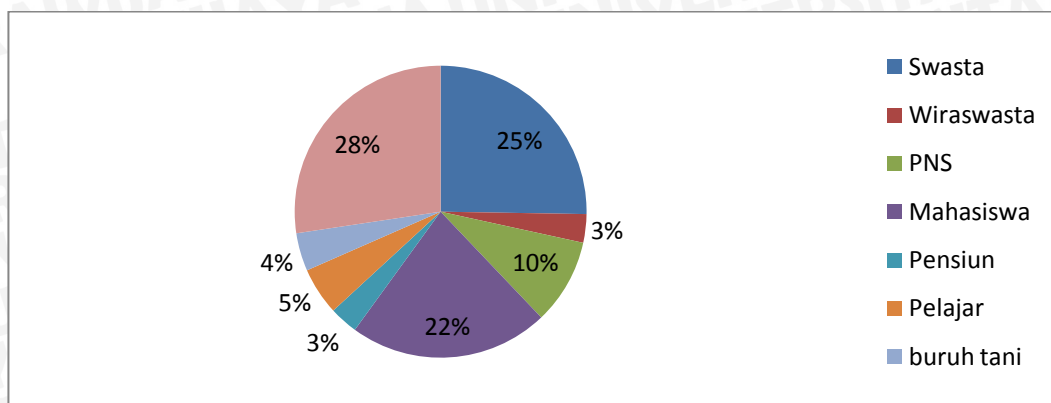
Gambar 5.4. Tabel Distribusi Frekuensi Pasien Berdasarkan Tingkat Pendidikan



Menurut diagram 5.4. diatas diperoleh data hampir setengah dari seluruh responden (46%) sebanyak 44 responden berpendidikan SMU dan sebagian kecil (12%) sebanyak 11 responden berpendidikan sarjana.

5.1.2.5. Distribusi Frekuensi Pasien Berdasarkan Pekerjaan

Gambar 5.5. Tabel Distribusi Frekuensi Pasien Berdasarkan Pekerjaan



Data dari diagram 5.5. menunjukkan hampir setengahnya (28%) sebanyak 26 responden tidak mempunyai pekerjaan, sedangkan sebagian kecil (3.2%) sebanyak 3 responden bekerja wiraswasta dan sebagai pensiunan.

5.1.2.6. Distribusi Frekuensi Pasien Berdasarkan Prioritas Triage

Tabel 5.1. Distribusi Frekuensi Pasien Berdasarkan triage

Triage	n	%
Prioritas 2	56	58.9
Prioritas 3	39	41.1
Total	95	100.0

Berdasarkan tabel 5.1. menunjukkan sebagian besar (59%) sebanyak 56 responden dengan nyeri abdomen akut diprioritaskan pada skala triage 2 dan selebihnya (41%) sebanyak 39 responden diklasifikasikan pada prioritas 3.

5.1.3. Karakteristik Nyeri Abdomen Akut

5.1.3.1. Distribusi Frekuensi Pasien Berdasarkan lokasi nyeri

Tabel 5.2. Distribusi Frekuensi Pasien Berdasarkan lokasi nyeri

Lokasi	n	%
RUQ	15	15.8
LUQ	26	27.4
RLQ	20	21.1
LLQ	28	29.5
Diffuse	6	6.3
Total	95	100.0

Keterangan: RUQ=Right Upper Quadrant, Left Upper Quadrant, Right Lower Quadrant, Left Lower Quadrant

Tabel 5.2. diatas menunjukkan data bahwa hampir setengahnya (29.5%) sebanyak 28 responden mengeluhkan lokasi nyeri pada bagian perut kiri bawah atau *Left Lower Quadrant* (LLQ) dan hampir setengahnya (27.4%) sebanyak pula sebanyak 26 responden mengeluhkan lokasi nyeri perut pada bagian kiri atas atau *Left Upper Quadrant* (LUQ). Sedangkan sebagian kecil saja (6.3%) sebanyak 6 orang yang mengeluh nyeri perut yang *Diffuse*.

5.1.3.2. Distribusi Frekuensi Pasien Berdasarkan Frekuensi Nyeri

Tabel 5.3. Distribusi Frekuensi Pasien Berdasarkan Frekuensi nyeri

Frekuensi Nyeri	n	%
Jarang	6	6.3
Kolik atau hilang timbul	49	51.6
Terus-menerus	40	42.1
Total	95	100.0

Tabel 5.3. menampilkan data hampir setengahnya (51.6%) atau sebanyak 49 responden mengeluh nyeri perut hilang timbul atau kolik, sedangkan hampir setengahnya (42.1%) atau sebanyak 40 responden mengeluh terus-menerus.

5.1.3.3. Distribusi Frekuensi Pasien Berdasarkan Penjalaran Nyeri

Tabel 5.4. Distribusi Frekuensi Pasien Berdasarkan penjalaran nyeri

Penjalaran Nyeri	n	%
Ya	37	38.9
Tidak	58	61.1
Total	95	100.0

Pada tabel 5.4. menampilkan data bahwa sebagian besar (61.1%) sebanyak 58 responden pasien nyeri abdomen tidak mengeluhkan adanya penjalaran nyeri, sedangkan hampir setengahnya (38.9%) pada 37 responden mengeluh nyeri perut dengan penjalaran.

5.1.3.4. Distribusi Frekuensi Pasien Berdasarkan Kualitas Nyeri

Tabel 5.5. Distribusi Frekuensi Pasien Berdasarkan Kualitas nyeri

Kualitas Nyeri	n	%
Tumpul	43	45.3
Tajam	37	38.9
Panas	15	15.8
Total	95	100.0

Pada tabel 5.5. diatas menampilkan data berdasarkan kualitas nyeri pasien nyeri abdomen akut hampir setengahnya (45.3%) sebanyak 43 responden mengeluhkan adanya perasaan tumpul, kemudian diikuti keluhan perasaan tajam yang juga dikeluhkan oleh hampir setengahnya yaitu (42.1%) atau sebanyak 40 responden.

5.1.4. Hasil Pengukuran Skor Nyeri pasien nyeri Abdomen Akut

5.1.4.1. Distribusi Frekuensi Pasien Berdasarkan Skor Nyeri

Tabel 5.6. Distribusi Frekuensi Pasien Berdasarkan Skor Nyeri

Skor nyeri	n	%
2.00	6	6.3
3.00	4	4.2
4.00	13	13.7
5.00	12	12.6
6.00	12	12.6
7.00	12	12.6
8.00	18	18.9
9.00	8	8.4
10.00	10	10.5
Total	95	100.0

Tabel 5.6. tersebut menampilkan data tentang skor nyeri yang terukur pada pasien nyeri abdomen akut dimana yang tergolong nyeri hebat pada skor nyeri 7 hingga 10 lebih dari setengahnya (50.4%) sejumlah 48 responden, kemudian hampir setengahnya (38.9%) sebanyak 37 responden yang tergolong level nyeri sedang.

5.1.5. Hasil Pengukuran *Modified Early Warning Score* pasien nyeri Abdomen Akut

5.1.5.1. Distribusi Frekuensi Pasien Berdasarkan *Modified Early Warning Score*

Tabel 5.7. Distribusi Frekuensi Pasien Berdasarkan *Modified Early Warning Score*

MEWS	n	%
1.00	11	11.6
2.00	25	26.3
3.00	11	11.6
4.00	17	17.9
5.00	11	11.6
6.00	9	9.5
7.00	6	6.3
8.00	2	2.1
9.00	2	2.1
11.00	1	1.1
Total	95	100.0

Berdasarkan data dari tabel 5.7. diatas dapat diketahui bahwa pasien nyeri abdomen akut, lebih dari setengahnya (50.6%) sejumlah 48 responden memiliki skor MEWS lebih atau sama dengan 4 sedangkan hampir setengahnya (49.5%) sebanyak 47 responden mempunyai skor MEWS kurang dari 4.

5.2. Analisis Data

5.2.1. Analisis Hubungan Antara *Modified Early Warning Score* dengan Skor Nyeri

5.2.1.1. Hasil Uji Test Normalitas antara MEWS dan Skor Nyeri

Tabel 5.8. Hasil Uji Test Normalitas antara MEWS dan Skor Nyeri

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
MEWS	.173	95	.000	.918	95	.000
Skor_Nyeri	.136	95	.000	.949	95	.001

Berdasarkan tabel 5.8. pada uji *test of normality Kolmogorov-Smirnov and Shapiro-Wilk*, baik skor MEWS maupun Skor nyeri mempunyai nilai $p = 0,000$. Oleh karena nilai $p > 0.05$, maka dapat diambil kesimpulan kedua kelompok data tersebut mempunyai sebaran data yang tidak normal.

Karena sebaran data MEWS dan skor nyeri tidak normal maka uji hipotesis bivariat parametrik *pearson* tidak dapat digunakan. Sehingga sebagai alternatif menggunakan uji hipotesis bivariat non-parametrik *Spearman's rho*.

5.2.1.2. Hubungan *Modified Early Warning Score* dengan Skor Nyeri

Tabel 5.9. Analisis Hubungan *Modified Early Warning Score* dengan Skor Nyeri

			MEWS	Skor_Nyeri
Spearman's rho	MEWS	Correlation Coefficient	1.000	.254*
		Sig. (2-tailed)	.	.013
		N	95	95
	Skor_Nyeri	Correlation Coefficient	.254*	1.000
		Sig. (2-tailed)	.013	.
		N	95	95

Pada tabel 5.9 diperoleh nilai Sig. (2-tailed) 0.013 dimana $p < 0.05$ yang menunjukkan bahwa hubungan antara MEWS dengan Skor nyeri adalah bermakna. Sedangkan nilai korelasi *Spearman rho* sebesar 0.254 menunjukkan kekuatan korelasi yang lemah sebab nilai korelasi berkisar 0.20 sampai dengan 0.399. sedangkan arah korelasi yang positif dimana semakin besar nilai variabel MEWS maka semakin besar pula nilai variabel skor nyeri.

