

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan desain penelitian studi kasus yaitu penelitian observasi yang dilakukan dalam kurun waktu tertentu sesuai dengan tujuan mengetahui asuhan gizi pada pasien rawat inap penyakit jantung di RSUD Karsa Husada.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada 20-24 Mei 2019 di ruang rawat inap RSUD Karsa Husada.

C. Subjek Penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien penyakit jantung koroner di ruang rawat inap RSUD Karsa Husada.

2. Sampel Penelitian

Sampel dalam penelitian ini adalah dua orang pasien dengan diagnosis penyakit jantung koroner di ruang rawat inap RSUD Karsa Husada yang bersedia menjadi responden.

D. Instrumen Penelitian

1. Formulir Asuhan Gizi Terstandar

- a. Pengkajian gizi
- b. Diagnosis gizi
- c. Intervensi gizi
- d. Monitoring dan evaluasi

2. Perekaman riwayat gizi

- a. Formulir *Food Frequency*
- b. Formulir *Food Recall 24 jam*
- c. Daftar Komposisi Bahan Makanan
- d. Software *Nutrisurvey 2007*

3. Media Edukasi

- a. Leaflet diet penyakit jantung koroner

- b. Daftar Bahan Makanan Penukar
- 4. **Alat Pengukuran Antropometri**
 - a. Timbangan digital
 - b. Microtoice
- 5. **Formulir Lain**
 - Fomulir pernyataan kesediaan menjadi responden

E. Teknik Pengumpulan Data

1. Persetujuan Menjadi Responden

Data persetujuan menjadi responden merupakan data primer yang secara langsung diambil oleh peneliti melalui pemberian surat pernyataan yang ditandatangani pasien yang bersedia.

2. Data Gambaran Umum dan Identitas Pasien

Data gambaran umum dan identitas didapat peneliti melalui form identitas yang diisi sendiri oleh pasien setelah mengisi lembar persetujuan, berisi nama, jenis kelamin, usia, alamat, nomor telepon, pendidikan, dan pekerjaan. Selain itu, beberapa data mengenai gambaran umum pasien yang meliputi diagnosis medis dan diet diperoleh dari rekam medik pasien.

3. Data Assesment

1. Data Antropometri

Data antropometri yang telah dikumpulkan dianalisis secara deskriptif. Untuk menentukan berat badan ideal dihitung menggunakan rumus Brocca.

$$BBI = 90\% \times (TB-100)$$

Dimana,

BBI adalah Berat Badan Ideal

TB adalah Tinggi Badan

Namun, jika tinggi badan pasien tidak dapat diukur akibat *total bed rest*, maka dilakukan pengukuran tinggi badan estimasi menggunakan tinggi lutut dengan menggunakan rumus Chumlea Lequation.

$$TB_{\text{estimasi perempuan}} = 84,88 + (1,83 \times TL) - (0,24 \times U)$$

$$TB_{\text{estimasi laki-laki}} = 64,19 + (2,02 \times TL) - (0,04 \times U)$$

Dimana:

TB adalah tinggi badan (dalam Compos Mentis)

U adalah usia (dalam tahun)

TL adalah tinggi lutut (dalam Compos Mentis)

Status gizi pasien diperoleh dengan cara menghitung berdasarkan IMT dengan rumus:

$$IMT = \frac{BB}{TB^2}$$

Dimana,

IMT adalah indeks massa tubuh

BB adalah berat badan (dalam kg)

TB adalah tinggi badan (dalam m)

Tabel 1. Kriteria IMT Menurut Depkes RI 1999

Kriteria	IMT
Kurus:	
Kekurangan berat badan tingkat berat	< 17,0
Kekurangan berat badan tingkat ringan	17,0 – 18,5
Normal	18,5 – 25
Gemuk:	
Kelebihan berat badan tingkat ringan	25,0 – 27,0
Kelebihan berat badan tingkat berat	>27

Atau dengan menggunakan LLA (Lingkar Lengan Atas) dengan rumus:

$$\% LLA = \frac{\text{hasil ukur LLA}}{\text{nilai medium}} \times 100$$

Nilai medium ditentukan berdasarkan usia dan jenis kelamin dengan melihat tabel berikut:

Tabel 2. Baku Harvard (atau WHO-NCHS) persentil ke-50

Usia (Tahun)	Persentil 50% (mm)	
	Laki-laki	Perempuan
1-1,9	159	156
2-2,9	162	160
3-3,9	167	167
4-4,9	171	169
5-5,9	175	173
6-6,9	179	176
7-7,9	187	183
8-8,9	190	195
9-9,9	200	200
10-10,9	210	210
11-11,9	223	224
12-12,9	232	237
13-13,9	247	252
14-14,9	253	254
15-15,9	264	258

Usia (Tahun)	Persentil 50% (mm)	
	Laki-laki	Perempuan
16-16,9	278	264
17-17,9	285	258
18-18,9	297	264
19-24,9	308	258
25-34,9	319	265
35-44,9	326	277
45-54,9	322	290
55-64,9	317	303
65-74,9	307	299

Tabel 3. Kriteria Status Gizi berdasarkan LLA/U

Kategori	Nilai
Obesitas	>120 %
Overweight	110-120 %
Normal	90-110 %
Kurang	60-90 %
Buruk	<60 %

2. Data Biokimia

Data biokimia disajikan dalam bentuk tabel, diolah dengan membandingkan nilai laboratorium pasien dengan nilai laboratorium normal kemudian diolah dan dianalisa secara deskriptif

3. Data Fisik Klinis

Data fisik klinis meliputi keadaan umum, kesadaran, tensi, nadi, respiratory rate, dan keluhan disajikan dalam bentuk tabel kemudian diolah dan dianalisis secara deskriptif.

4. Riwayat Gizi

Data riwayat gizi sekarang diolah dan dianalisa secara deskriptif dan disajikan dalam bentuk line chart sedangkan untuk riwayat gizi dahulu ditabulasi dan dianalisa secara deskriptif.

5. Riwayat personal

Data riwayat personal disajikan dalam bentuk deskriptif meliputi riwayat penyakit dahulu dan sekarang, kebiasaan, data sosial ekonomi, dan aktivitas sehari-hari.

4. Data Diagnosis Gizi

Data Diagnosis gizi diperoleh dengan cara mencari pola dan keterkaitan antar data yang telah terkumpul. Memilah masalah gizi dan mencari penyebab yang muncul dari masing-masing data hubungannya dengan penyakit pasien

penyakit jantung secara singkat dan jelas berdasarkan buku pedoman praktis diagnosa gizi dalam proses asuhan gizi terstandar.

Diagnosa gizi dikelompokkan menjadi 3 domain yaitu Domain Tingkat Konsumsi (ND), Klinis (NC), dan Perilaku Dan Lingkungan (NB). Pemantauan status gizi yang diberikan kepada pasien dilakukan dengan berkolaborasi dengan ahli gizi ruangan dan mencantumkan pada form Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) dan dianalisa secara deskriptif.

5. Data Intervensi Gizi

1. Data Intervensi Gizi

a) Perhitungan Kebutuhan Energi Dan Zat Gizi

Data kebutuhan energi dan zat gizi dianalisa secara deskriptif berdasarkan hasil perhitungan pasien penyakit jantung yaitu menggunakan Harris Benedict.

b) Menentukan Status Gizi

Data status gizi pasien diperoleh dengan cara menghitung berdasarkan IMT dengan rumus $IMT = BB \text{ (kg)} / TB^2 \text{ (Compos Mentis)}$ dan dianalisa secara deskriptif.

c) Jadwal Pemberian Diet

Jadwal pemberian diet disesuaikan dengan jadwal pemberian diet rumah sakit untuk pasien penyakit jantung dan dianalisa secara deskriptif.

d) Bentuk Makanan

Bentuk makanan yang diberikan sesuai dengan standar pemberian diet rumah sakit yang telah disesuaikan dengan kemampuan pasien menerima makanan dan dianalisis secara deskriptif.

e) Rute Pemberian Makanan

Rute pemberian makanan untuk pasien disesuaikan dengan standar pemberian diet rumah sakit yang telah disesuaikan dengan kemampuan mencerna pasien dan dianalisis secara deskriptif.

f) Terapi Edukasi

Hasil konseling berupa kemampuan memahami konseling yang diberikan berupa *pre* dan *post test*, diolah dan dianalisis secara deskriptif.

6. Data Monitoring dan Evaluasi

Kegiatan monitoring dan evaluasi gizi dilakukan untuk mengetahui respon pasien terhadap intervensi dan tingkat keberhasilannya. Kegiatan monitoring dan evaluasi gizi, yaitu mengamati perkembangan kondisi pasien yang bertujuan untuk melihat hasil yang dicapai setelah dilakukan intervensi gizi.

a) Monitoring terapi diet

1) Monitoring Antropometri

Monitoring antropometri dilakukan dengan mengukur status gizi berdasarkan IMT atau LLA pada pasien penyakit jantung yang dipantau selama dua hari atau selama pasien dirawat di rumah sakit kemudian diolah dan dianalisis secara deskriptif.

2) Monitoring Hasil Pemeriksaan Biokimia

Monitoring hasil nilai pemeriksaan biokimia pasien penyakit jantung didapatkan melalui data sekunder yang diambil dari rekam medis pasien dan kemudian dianalisis secara deskriptif.

3) Monitoring Hasil Pemeriksaan Fisik Klinis

Monitoring terhadap hasil pemeriksaan fisik klinis dilakukan selama tiga hari atau selama pasien dirawat kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan dianalisis secara deskriptif.

4) Monitoring Tingkat Konsumsi

Data tingkat konsumsi pasien diolah dan dianalisis secara deskriptif serta disajikan dalam bentuk *line chart*. Tingkat konsumsi pasien dihitung dengan menggunakan rumus:

$$\text{Tingkat Konsumsi} = \frac{\text{Asupan Energi dan Zat Gizi per hari}}{\text{Kebutuhan Energi dan Zat Gizi per hari}} \times 100\%$$

Tabel 4. Kategori Tingkat Konsumsi Energi dan Zat Gizi

Kategori	Tingkat Konsumsi
Defisit tingkat berat	<60%
Defisit tingkat sedang	60-69%
Defisit tingkat ringan	70-79%
Normal	80-110%
Diatas AKG	<110%

b) Evaluasi Terapi Diet dan Terapi Edukasi

Evaluasi terapi diet dapat dinilai secara kuantitatif dengan menilai tingkat konsumsi energi dan zat gizi (karbohidrat, protein, dan lemak) kemudian diolah dan dianalisa secara deskriptif.

F. Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian. Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain sebagai berikut:

1. Informed Consent

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan pasien penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Informed consent diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk pasien. Tujuan informed consent adalah agar pasien mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika bersedia maka pasien harus menandatangani lembar persetujuan. Jika calon pasien tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak pasien. Beberapa informasi yang harus ada dalam informed consent tersebut antara lain: partisipasi pasien, tujuan dilakukannya penelitian, prosedur pelaksanaannya, manfaat dan kerahasiaan informasi.

2. Anonymity

Anonymity merupakan memberikan jaminan dalam penggunaan pasien dalam penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama pasien, alamat pasien, dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. Confidentiality

Confidentiality merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data identitas pasien (kode nama, usia, jenis kelamin, berat badan, tinggi badan, pekerjaan, pendidikan, agama, keluhan), data fisik klinis, data laboratorium, dan tingkat konsumsi energi dan zat gizi yang akan dilaporkan pada hasil penelitian.