

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian observational analitik menggunakan desain *case studies* pada pasien stroke di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang

B. Tempat dan Waktu

1. Tempat

Penelitian ini dilakukan di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang

2. Waktu

Penelitian ini dilakukan pada 18 Februari 2019 – 10 Maret 2019

C. Subyek Penelitian

Subyek penelitian ini adalah pasien yang menderita Stroke yang dirawat di RSUD Kanjuruhan Kabupaten Malang, Jawa Timur dengan kriteria sebagai berikut:

1. Pasien diizinkan sebagai subyek penelitian oleh pihak keluarga dan rumah sakit untuk dijadikan subyek penelitian yang dibuktikan dengan pengisian lembar persetujuan pasien.
2. Pasien bersedia dijadikan sebagai jumlah penelitian dibuktikan dengan pengisian lembar persetujuan pasien.
3. Pasien berumur diatas 50 tahun
4. Jumlah pasien 3

D. Instrument Penelitian

Intrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Form kesediaan menjadi subyek penelitian
2. Form identitas pasien
3. Form antropometri
4. Form data pemeriksaan fisik/klinis
5. Form hasil pemeriksaan hasil laboratorium

6. Perhitungan kebutuhan pasien sehari
7. Form food frequency
8. Leaflet
9. DKBM (Daftar Komposisi Bahan Makanan)

E. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Gambaran Umum

Gambaran umum pasien yang berisikan nama, unis, jenis kelamin, umur, dan diagnosis penyakit yang diperoleh dari status gizi pasien atau wawancara keluarga pasien.

2. Data assessment:

a. Antrpometri

Jika pada pasien mengalami kesulitan dalam berdiri maka dilakukan dengan cara mengukur tinggi lutut pasien. Atau dengan dilakukan pengukuran LILA untuk mengetahui status gizi pasien.

b. Biokimia

Data biokimia diperoleh dengan cara mencatat hasil pemeriksaan laboratorium serta dalam buku rekam medik pasien. Data biokimia yang diambil meliputi data lengkap pemeriksaan darah yaitu : Hb, kolesterol, trigliserid, HDL, LDL, Kreatinin, Natrium, Kalium yang diperoleh dari rekam medik pasien.

c. Data Fisik Klinis

Data fisik linis yang diambil yaitu kesadaran, suhu tubuh, tekanan darah, RR dan nadi, pusing, mual, dan muntah.

d. Data Riwayat Gizi Pasien

Data riwayat gizi pasien meliputi data riwayat gizi pasien dahulu dan sekarang.

- 1) Riwayat gizi dahulu meliputi data penyakit yang pernah diderita oleh pasien dan rata-rata asupan makanan perhari menurut perhitungan FFQ sebelum masuk rumah sakit yang diperoleh dari wawancara pasien
- 2) Riwayat gizi sekarang meliputi data keluhan penyakit dan hasil recall 24 jam pasien saat masuk rumah sakit diperoleh dari wawancara pasien atau keluarga pasien. Kemudian hasil yang

didapat dibandingkan dengan kebutuhan energi dan zat gizi pasien.

3. Data Diagnosis gizi

Data diagnosis gizi ditetapkan berdasarkan masalah gizi dari pasien yang telah dikategorikan didalam domain NCP.

4. Data intervensi

Data intervensi diperoleh dengan cara melakukan wawancara kepada Ahli Gizi dan observasi langsung pada pasien, data intervensi meliputi : perhitungan kebutuhan energi dan zat gizi, terapi diet, dan terapi edukasi.

5. Data monitoring dan evaluasi

Data monitoring evaluasi diperoleh dari perkembangan tingkat konsumsi energi dan zat gizi, fisik, klinis, biokimia, dan edukasi/konseling.

F. Teknik pengolahan data dan analisis data

1. Data gambaran umum pasien yang sudah terkumpul akan diolah dan ditabulasi secara deskriptif

2. Data assesment meliputi:

a. Data antropometri meliputi Berat Badan dan Tinggi Badan akan dianalisis secara deskriptif

b. Data biokimia yang sudah terkumpul akan dianalisis secara deskriptif

c. Data fisik klinis yang sudah terkumpul akan dianalisis secara deskriptif

d. Data riwayat gizi pasien dahulu dan sekarang dimasukkan dalam format asuhan gizi

e. Data diagnosis dimasukkan dalam format asuhan gizi

f. Data intervensi dimasukkan dalam format asuhan gizi

g. Monitoring evaluasi meliputi perkembangan antropometri, fisik klinis, biokimia dimasukkan dan dianalisis secara deskriptif.