

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Desain Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional dengan desain studi kasus (*case study*) yaitu dengan melakukan pengamatan terhadap pasien Post Section Caesarea di Rumah Sakit Ibu dan Anak Srikandi IBI Jember.

#### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2019 di ruang rawat inap Rumah Sakit Ibu dan Anak Srikandi IBI Jember. Untuk subjek penelitian dilakukan pengamatan selama 2 - 4 hari berturut-turut selama pasien masih dirawat.

#### **C. Subjek Penelitian**

Subjek penelitian ini adalah pasien yang sedang menjalani perawatan Pasca Bedah Caesar di Rumah Sakit Ibu dan Anak Srikandi IBI Jember. Kriteria sampel dalam penelitian ini dipilih apabila memenuhi kriteria sebagai berikut:

1. Pasien bersedia menjadi responden penelitian dan menandatangani informed consent.
2. Pasien dalam keadaan sadar dan dapat diajak bicara.
3. Pasien rawat inap yang menjalani perawatan pasca bedah Caesar.
4. Pasien usia >18 tahun.

#### **D. Instrumen Penelitian**

Alat dan bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Lembar Penjelasan Sebelum Penelitian (Lampiran 1)

2. Form kesediaan pasien untuk menjadi responden penelitian (*informed consent*) (Lampiran 2)
3. Siklus menu rumah sakit (Lampiran 3)
4. Form FFQ (Lampiran 4)
5. Form Recall 24 jam (Lampiran 5)
6. Form Comstock (Lampiran 6)
7. DKBM (Daftar Komposisi Bahan Makanan)
8. DBMP (Daftar Bahan Makanan Penukar)
9. *Software Nutrisurvey 2007*
10. Data rekam medis pasien
11. Alat tulis
12. Laptop
13. Kalkulator
14. Timbangan injak
15. Pita ukur / meteran

#### **E. Teknik Pengumpulan Data**

##### 1. Data Karakteristik Pasien

Data gambaran umum merupakan identitas pasien meliputi nama, usia, tanggal masuk rumah sakit, ruang rawat inap, pendidikan terakhir, usia kandungan, urutan kelahiran anak, diagnosis medis, serta identitas lainnya diperoleh dengan cara pencatatan dari buku rekam medik pasien dan wawancara langsung.

##### 2. Data Assesment Pasien

a. Data antropometri pasien meliputi berat badan (BB) dan tinggi badan (TB) dengan cara wawancara. Sedangkan Lingkar Lengan Atas (LILA) diperoleh dengan cara pengukuran langsung.

b. Data biokimia diperoleh dengan mencatat data hemoglobin, eritrosit, dan hematokrit di rekam medik pasien yang didampingi oleh ahli gizi.

c. Data fisik klinis merupakan data yang diambil dengan cara melihat langsung kondisi fisik pasien dan pencatatan dari buku rekam medik

pasien. Data klinis yang diambil meliputi tekanan darah dan fisik yaitu keluhan pasien.

d. Data pola konsumsi responden diperoleh dengan cara wawancara dengan responden sesuai dengan formulir yang telah disediakan. Data pola konsumsi meliputi makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayuran, buah-buahan, susu dan olahan, minuman, dan makanan tinggi natrium yang sering dikonsumsi pasien selama 1 bulan terakhir.

e. Data riwayat gizi sekarang diperoleh dari perhitungan tingkat konsumsi energi dan zat gizi (karbohidrat, protein, dan lemak) dengan metode recall 1x24 jam dan Comstock.

### 3. Data Terapi Diet Responden

Pengambilan data yang dilakukan oleh penulis adalah dengan mengamati perencanaan intervensi yang diberikan oleh ahli gizi ruangan dengan cara melihat pada buku status pasien yang didampingi oleh ahli gizi dan wawancara dengan ahli gizi.

#### a. Preskripsi Diet

Data diperoleh dari hasil wawancara dengan ahli gizi dan mengacu pada standart diet rumah sakit. Preskripsi diet secara singkat berisi:

##### 1) Rencana perhitungan kebutuhan energi dan zat gizi individual

Perhitungan kebutuhan gizi yang diberikan pada pasien berdasarkan diagnose gizi, kondisi pasien, dan jenis penyakitnya yang diperoleh dengan cara menghitung kebutuhan energi dengan mempertimbangkan umur, berat badan, dan tinggi badan.

##### 2) Jenis Diet

##### 3) Jadwal Pemberian Diet

##### 4) Rute Pemberian Makanan

Kesesuaian bentuk makanan yang diberikan oleh rumah sakit sesuai dengan kemampuan pasien berdasarkan kondisi fisik pasien.

### 4. Data Monitoring dan Evaluasi Gizi

Data diperoleh dari hasil observasi langsung kepada pasien berdasarkan intervensi yang telah dilakukan meliputi:

- a. Data antropometri pasien meliputi berat badan (BB), tinggi badan (TB), dan Lingkar Lengan Atas (LILA).
- b. Data biokimia pasien berupa hasil laboratorium hemoglobin, eritrosit, dan hematokrit pasien.
- c. Data fisik klinis pasien.
- d. Data tingkat konsumsi pasien (energi, zat gizi makro, mikro, dan cairan) diperoleh dengan menggunakan form recall 1x24 jam.

#### **F. Pengolahan, Penyajian, dan Analisis Data**

Data yang telah dikumpulkan dilakukan editing, coding, entering, tabulating, dan dianalisis secara deskriptif.

##### **1. Data Karakteristik Pasien**

Data gambaran umum merupakan identitas pasien meliputi nama, usia, tanggal masuk rumah sakit, ruang rawat inap, pekerjaan, pendidikan terakhir, usia kandungan, urutan kelahiran anak, diagnosis medis, serta identitas lainnya diperoleh dengan cara pencatatan dari buku rekam medik pasien dan wawancara langsung.

##### **2. Data Assesment Pasien**

###### **1. Data Antropometri**

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

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

Dimana,

BBI adalah berat badan ideal

TB adalah tinggi badan

Data 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 meter (m)

## 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 tensi dan keluhan disajikan dalam bentuk tabel kemudian diolah dan dianalisis secara deskriptif.

## 4. Data Pola Konsumsi Responden

Data pola konsumsi responden meliputi pola konsumsi makanan pokok, lauk hewani, sayur-sayuran, buah-buahan, susu dan olahannya, minuman, bahan makanan tinggi natrium, makanan cepat saji, dan bumbu disajikan dalam bentuk tabel kemudian diolah dan dianalisis secara deskriptif.

## 3. Data Intervensi Gizi

### 1) Perhitungan Kebutuhan Energi dan Zat Gizi

Data kebutuhan energi dan zat gizi dianalisa secara deskriptif berdasarkan hasil perhitungan pasien menggunakan rumus sesuai dengan syarat dari Diet Tinggi Energi Tinggi Protein yaitu sebagai berikut:

- Energi cukup, perhitungan menggunakan rumus Harris Benedict.
- Protein tinggi, yaitu 2,0g/kg BB.
- Lemak cukup, yaitu 25% dari kebutuhan energi total.
- Karbohidrat cukup, yaitu 60% dari kebutuhan energi total.

- Penambahan vitamin dan mineral masing-masing untuk vitamin A sebanyak 350 RE, Vitamin E 4 mg, Vitamin B1 0,4 mg, Vitamin B2 0,5 mg, Vitamin B3 3 mg, dan Vitamin C 45 mg.

2) Jenis Diet

Data jenis diet yang diberikan untuk pasien sesuai dengan standar pemberian diet rumah sakit, data didapatkan dari rekam medik pasien, ditabulasi, kemudian dianalisis secara deskriptif.

3) Jadwal Pemberian Diet

Jadwal pemberian diet disesuaikan dengan jadwal pemberian diet rumah sakit untuk pasien post section caesarea dan dianalisis secara deskriptif.

4) Tahapan Pemberian Makanan

Tahapan pemberian makanan disesuaikan dengan standar pemberian diet rumah sakit tahun 2019 untuk pasien post section caesarea dan dianalisis secara deskriptif.

4. Data Monitoring dan Evaluasi

Data yang akan di monitoring adalah sebagai berikut:

1) Antropometri

Mengukur status gizi berdasarkan IMT pada pasien kanker serviks yang di pantau saat pasien masuk rumah sakit kemudian diolah dan dianalisis secara deskriptif.

2) Hasil Pemeriksaan Laboratorium

Memonitoring hasil nilai pemeriksaan laboratorium lengkap pasien kemudian dianalisis secara deskriptif.

3) Hasil Fisik Klinis

Memonitoring hasil pemeriksaan fisik klinis saat pasien masuk rumah sakit kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan dianalisis secara deskriptif.

4) Tingkat Konsumsi Zat Gizi

Rumus tingkat konsumsi:

$$\frac{\text{asupan energi dan zat gizi per hari}}{\text{kebutuhan energi dan zat gizi per hari}} \times 100$$

Asupan zat gizi dikategorikan cukup apabila  $\geq 80\%$  dari kebutuhan, sedangkan tidak cukup apabila  $< 80\%$  dari kebutuhan.

## G. Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti hendaknya memegang teguh sikap ilmiah (*scientific attitude*) serta berpegang teguh pada etika penelitian meskipun mungkin penelitian yang dilakukan tidak membahayakan responden. Adapun etika penelitian sebagai berikut:

### 1. Lembar Persetujuan Responden (*Informed Consent*)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Tujuan *informed consent* adalah agar pasien mengerti maksud dan tujuan penelitian dan mengetahui dampak dari penelitian tersebut. Jika bersedia, responden harus menandatangani lembar persetujuan. Jika calon responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak responden.

### 2. *Anonymity*

Peneliti harus menjaga keberadaan identitas pasien dengan tidak mencantumkan nama pasien pada kuisioner tetapi cukup dengan pemberian inisial.

### 3. *Confidentiality*

Kerahasiaan informasi pasien dijamin oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.