

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini termasuk penelitian di bidang klinik yang dilakukan secara studi kasus tentang proses asuhan gizi pada penderita *Chronic Kidney Disease (CKD) stage V* dengan Hipertensi di ruang rawat inap RSUD Dr. Mohamad Saleh Probolinggo dan dilakukan secara deskriptif. Penelitian dilakukan di ruang rawat inap RSUD Dr. Mohamad Saleh Probolinggo. Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari 2023.

B. Jenis dan Rancangan Penelitian

1. Jenis penelitian

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif observasional yang bertujuan untuk menggambarkan secara sistematis, faktual dan akurat tentang proses asuhan gizi pada penderita *Chronic Kidney Disease (CKD) stage V* dengan Hipertensi di ruang rawat inap RSUD Dr. Mohamad Saleh Probolinggo

2. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian ini dilakukan dengan pendekatan studi kasus yaitu rancangan penelitian yang mencakup pengkajian satu unit peneliti secara intensif misal satu klien, keluarga, kelompok, komunitas, atau institusi.

C. Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah pasien yang di diagnosa medis menderita *Chronic Kidney Disease stage V* dengan hipertensi yang sudah dirawat selama tiga hari, mampu berkomunikasi dengan baik, dan bersedia menjadi subjek penelitian.

D. Instrument Penelitian

Instrument adalah alat yang dipakai untuk mengumpulkan data. Instrument yang digunakan pada penelitian ini berupa formulir yaitu:

- a. Formulir ADIME
- b. Formulir *Recall* 24 jam
- c. Formulir Comstock
- d. *Nutrisurvey*

E. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Karakteristik Pasien

Data gambaran umum identitas pasien meliputi nama (inisial), umur, tanggal lahir, jenis kelamin, tanggal MRS, ruang rawat dan diagnosis medis pasien. Data diperoleh dari data rekam medik yang diberikan oleh rumah sakit dan wawancara dengan keluarga pasien.

2. Pengkajian Gizi (Assesment)

1) Data Antropometri (AD)

Data antropometri pasien meliputi berat badan dan tinggi badan pasien. Data diperoleh dari pengukuran menggunakan panjang tempat tidur pasien. Sedangkan LILA digunakan sebagai dasar perhitungan estimate berat badan dan untuk mengetahui status gizi pasien.

2) Data Biokimia (BD)

Data biokimia pasien meliputi semua data laboratorium yang telah dilakukan pemeriksaan oleh rumah sakit. Data diperoleh dari rekam medik pasien yang dicatat dan didampingi oleh ahli gizi.

3) Data Fisik dan Klinis (PD)

Data fisik/klinis pasien meliputi keadaan umum, kesadaran, respiratory rate, dan keluhan lain. Data diperoleh dengan cara melihat kondisi fisik pasien dan pencatatan dari rekam medik.

4) Data Riwayat Gizi (FH)

Data Riwayat gizi pasien meliputi:

1) Riwayat gizi dahulu

Data riwayat gizi dahulu diperoleh secara kualitatif dengan cara melihat pola konsumsi makan pasien dengan menggunakan metode *Semi Food Frequency Questioner* (SFFQ) yang terlampir pada *Lampiran 2*.

2) Riwayat gizi sekarang

Data riwayat gizi sekarang diperoleh secara kuantitatif dengan cara menghitung tingkat konsumsi energi dan zat gizi (protein, lemak, karbohidrat) menggunakan aplikasi nutrisurvey. Data Riwayat gizi sekarang berdasarkan hasil pengumpulan data dengan metode *Food Recall* yang terdapat pada *Lampiran 3* dengan kombinasi *Food Weighing*.

5) Data Riwayat Personal (CH)

Data riwayat personal meliputi Riwayat penyakit dahulu dan sekarang. Riwayat penyakit keluarga, dan keadaan sosial ekonomi pasien. Data diperoleh dari data rekam medik dan wawancara langsung dengan keluarga pasien.

3. Diagnosis Gizi

Data diagnosis gizi pasien diperoleh dengan cara mencari hubungan antar data yang terkumpul yaitu dari data antropometri, biokimia, fisik/klinis, riwayat gizi dan riwayat personal. Kemudian mencari penyebabnya lalu mengidentifikasi dan menentukan masalah gizi spesifik sesuai dengan domainnya secara singkat dan jelas.

4. Data Perencanaan Intervensi Gizi

Perencanaan intervensi gizi diperoleh dengan cara observasi langsung atas perencanaan diet oleh para ahli gizi rumah sakit yang disesuaikan dengan diagnosis gizi pasien dengan cara merujuk pada diagnosis gizi yang ditegakkan, menetapkan tujuan dan prioritas, intervensi berdasarkan masalah gizi (*problem*), penyebab masalah (etiologi) atau bila penyebab tidak dapat diintervensi makan strategi intervensi ditujukan untuk mengurangi tanda dan gejala (*sign & symptom*)

a. Terapi Diet

1) Penetapan Tujuan Diet

Tujuan diet ditetapkan berdasarkan masalah gizi atau *sign and symptom* yang telah ditemukan pada pasien.

2) Preskripsi Diet

Diperoleh dari hasil wawancara dengan ahli gizi dan mengacu pada standart diet dari rumah sakit yang terlampir pada Lampiran 6. Preskripsi diet secara singkat berisi :

a) Penetapan Tujuan Diet

Tujuan diet ditetapkan berdasarkan masalah gizi dan diagnose yang ditemukan pada pasien

b) Preskripsi Diet

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

1. Penentuan status gizi

Penentuan status gizi pasien CKD *stage V* dengan hipertensi berdasarkan perhitungan berat badan dan tinggi badan

2. Perhitungan kebutuhan energi dan zat gizi (Protein, Lemak, dan Karbohidrat)

Kebutuhan energi dan zat gizi dihitung menggunakan rumus harris benedict dengan berat badan dan tinggi badan

3. Jenis diet

Jenis diet yang diberikan sesuai dengan pemberian jenis diet rumah sakit untuk pasien CKD *stage V* dengan hipertensi

4. Bentuk makanan

Bentuk makanan yang diberikan sesuai dengan pemberian diet rumah sakit yaitu makanan lunak disesuaikan dengan kondisi pasien

5. Frekuensi pemberian diet

Frekuensi pemberian diet sesuai dengan frekuensi pemberian diet rumah sakit untuk pasien CKD *stage V* dengan hipertensi

6. Rute pemberian diet

Rute pemberian makanan sesuai dengan pemberian diet rumah sakit yang disesuaikan dengan kondisi pasien

b. Terapi Edukasi / Konseling

Data terapi edukasi gizi berupa jenis diet dan materi konseling/edukasi diperoleh dengan wawancara pada ahli gizi ruangan atau dengan melakukan observasi langsung dengan pasien yang terlampir pada *Lampiran 6*. Pemberian edukasi pada pasien dan keluarga dilakukan sesuai standar terapi edukasi yang ada di rumah sakit.

5. Data Monitoring dan Evaluasi Gizi

Data diperoleh dari hasil observasi langsung kepada pasien *chronic kidney disease stage V* dengan hipertensi berdasarkan intervensi yang telah dilakukan meliputi:

1) Antropometri (AD)

Monitoring dan evaluasi dilakukan dengan menggunakan pengukuran berat badan dan tinggi badan untuk mengetahui estimasi tinggi badan dan berat badan pada hari pertama masuk rumah sakit.

2) Biokimia (BD)

Monitoring dan evaluasi biokimia dilakukan untuk membandingkan nilai normal pemeriksaan setiap kali dilakukan pemeriksaan biokimia, untuk mengetahui perubahan nilai laboratorium selama dirawat dan mengetahui keadaan pasien yang diperoleh dari data rekam medik pasien.

3) Fisik/Klinis

Monitoring dan evaluasi pemeriksaan fisik/klinis dilakukan pada pasien dengan melihat keadaan fisik pasien secara langsung dan melihat keadaan klinis kolaborasi dengan tim medis lain atau melihat dalam data rekam medik serta membandingkan dengan keadaan sebelumnya dan nilai normal agar mengetahui perkembangan pasien selama dirawat. Data pemeriksaan fisik meliputi keadaan umum, kesadaran, suhu, dan nadi yang diperoleh dari data rekam medik.

4) Riwayat Gizi (FH)

Monitoring dan evaluasi tingkat konsumsi energi dan zat gizi (zat gizi makro dan mikro) selama dirawat dengan mengecek

konsumsi energi dan zat gizi sudah sesuai dengan yang direncanakan atau belum pada setiap kali makan yang diperoleh dengan menggunakan food weighing dan wawancara dengan keluarga pasien.

F. Teknik Pengolahan Data

Data yang dikumpulkan dilakukan editing, coding, enterung, tabulating, dan dianalisis deskriptif.

1. Data Karakteristik Pasien

Data identitas yang meliputi nama, tanggal lahir, umur, jenis kelamin, agama, tanggal MRS, ruang rawat, nomor registrasi dan diagnosis medis yang telah dikumpulkan, ditabulasi, diolah dan dianalisis secara deskriptif.

2. Assesment (Pengkajian)

a) Data Antropometri (AD)

Data antropometri didapatkan dengan cara melakukan pengukuran secara langsung. Data berat badan didapatkan dengan menggunakan berat badan, tinggi badan dan LILA didapatkan dengan mengukur menggunakan timbangan digital dan medline. Status gizi dihitung menggunakan IMT.

Rumus IMT (Permenkes RI No. 41 Tahun 2014):

$$\text{IMT} = \frac{\text{Berat Badan (Kg)}}{\text{Tinggi Badan (m)}^2}$$

Kategori status gizi menurut IMT:

- Normal : 18,5 – 25,0 kg/m²
- Gemuk : >25,0 – 27,0 kg/m²
- Obesitas : >27,0 kg/m²

b) Data Biokimia (BD)

Data biokimia yang diperoleh dari data rekam medik pasien disajikan dalam tabel kemudian diolah dengan cara membandingkan antara nilai biokimia pasien dengan nilai biokimia normal kemudian ditabulasi, disajikan, diolah dan dianalisis secara deskriptif.

c) Data Fisik / Klinis

Data fisik klinis yang diperoleh dari data rekam medik pasien disajikan dalam table kemudian diolah dengan cara membandingkan dengan nilai normal untuk data keadaan umum, kesadaran, nadi, nafas dan suhu. Semua data ditabulasi, disajikan, diolah dan dianalisis secara deskriptif.

d) Data Riwayat Gizi (FH)

1) Riwayat Gizi Dahulu

Data riwayat gizi dahulu disajikan dalam table kemudian diolah dan dianalisis secara deskriptif

2) Riwayat Gizi Sekarang

Data riwayat gizi sekarang disajikan kemudian diolah dan dianalisis secara deskriptif

e) Data Riwayat Gizi Personal

Data riwayat personal meliputi keadaan sosial, riwayat penyakit dahulu, dan riwayat penyakit sekarang disajikan kemudian diolah dan dianalisa secara deskriptif.

3. Data Diagnosis Gizi

Data diagnosis gizi pasien diperoleh dengan cara mencari hubungan antar data yang terkumpul yaitu data antropometri, biokimia, fisik klinis, riwayat gizi dan riwayat personal. Kemudian mencari kemungkinan masalah dan penyebabnya yang berhubungan dengan CKD *stage V* dengan hipertensi secara singkat dan jelas. Data diagnosis pasien meliputi *Nutrition Intake (NI)*, *Nutrition Clinic (NC)*, *Nutrition Behavior (NB)* yang disertai dengan pernyataan dengan format *problem (P)*, etiologi (E), dan *sign and symptom (S)* yang terlampir pada *Lampiran 4*. Data diagnosis gizi di tabulasi disajikan dan dianalisis secara deskriptif.

4. Data Intervensi Gizi

Data Intervensi Gizi meliputi:

a. Terapi Diet

Data intervensi terapi diet di rumah sakit berupa data kebutuhan energi dan zat gizi, jenis diet, bentuk makanan, frekuensi

makan dan rute. Pemberian makanan pasien disajikan dalam tabel diolah dan dianalisis secara deskriptif.

b. Terapi Edukasi

Hasil dari edukasi dan konseling berupa materi yang sudah disampaikan kepada pasien disajikan dalam bentuk tabel, diolah dan dianalisis secara deskriptif.

5. Data Monitoring dan Evaluasi

Data yang dimonitoring dan dievaluasi yaitu:

1) Monitoring Antropometri

Monitoring dan evaluasi dilakukan dengan menggunakan pengukuran berat badan dan tinggi badan pada hari pertama masuk rumah sakit. Data di tabulasi disajikan, diolah dan dianalisis secara deskriptif.

2) Monitoring Pemeriksaan Biokimia

Monitoring dan evaluasi biokimia dilakukan pada pasien dengan membandingkan nilai biokimia pasien dengan nilai biokimia normal. Data di tabulasi disajikan dalam tabel, diolah dan dianalisis secara deskriptif.

3) Monitoring Pemeriksaan Fisik/Klinis

Monitoring dan evaluasi fisik klinis dilakukan pada pasien dengan membandingkan keadaan pasien sekarang dengan nilai normal. Data di tabulasi disajikan dalam tabel, diolah dan dianalisis secara deskriptif.

4) Monitoring Tingkat Konsumsi

Monitoring dan evaluasi tingkat konsumsi pasien dilakukan dengan melihat kebiasaan makan dan tingkat konsumsi energi dan zat gizi. Data disajikan dalam bentuk grafik, diolah dan dianalisis secara deskriptif.