

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

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

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian observasional analitik menggunakan rancangan studi kasus pada pasien stroke dengan hipertensi di RSUD Karsa Husada Kota Batu

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

Penelitian mengenai asuhan gizi pada pasien stroke dengan hipertensi yang dirawat di RSUD Karsa Husada Kota Batu. Penelitian tersebut dilakukan pada 06 Maret 2023 – 13 Maret 2023

#### **C. Subyek Penelitian**

Pada penelitian ini mengambil data 1 responden dengan pasien yang sedang menderita stroke di RSUD Karsa Husada Batu

#### **D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data**

##### **1. Data Keterangan Individu**

Data keterangan individu diperoleh dengan cara wawancara atau mencatat dari buku rekam medik pasien meliputi: nama, usia, jenis kelamin, pekerjaan, agama, pendidikan, tempat rawat, keluhan pasien nomor rekam medis dan diagnosa penyakit

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

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

Data antropometri diperoleh dengan cara pengukuran langsung kepada pasien meliputi penimbangan berat badan dan tinggi badan, apabila pasien tidak bisa berdiri atau duduk karena sakit yang diderita, maka dilakukan pengukuran tinggi lutu untuk mengestimasi tinggi badan sedangkan pengukuran lingkaran lengan atas untuk mengestimasi berat badan. Pengumpulan data antropometri ini bertujuan untuk mengetahui status gizi pasien dan menentukan kebutuhan energi dan zat gizi pasien.

###### **2. Data biokimia**

Data biokimia merupakan data hasil uji laboratorium yang didapatkan dari pencatatan buku rekam medik pasien dianalisis secara deskriptif dengan nilai normal sebagai perbandingan. Data biokimia tersebut meliputi pemeriksaan darah lengkap seperti: Hemoglobin, Eritrosit, Leukosit, Trombosit, Hematokrit, LDL dan HDL yang diperoleh dari data rekam medis pasien.

### 3. Data fisik klinis

Data fisik/klinis merupakan data yang diambil dengan cara melihat langsung kondisi fisik pasien atau melakukan wawancara keluhan pasien dan pencatatan buku rekam medik pasien. Data fisik/ klinis yang diambil pada pasien meliputi keadaan umum, kesadaran, keluhan serta data klinis meliputi tekanan darah, nadi, suhu, *Respiratory Rate* (RR).

### 4. Data riwayat gizi

Data riwayat gizi didapatkan melalui metode wawancara langsung dengan pasien. Data riwayat gizi pasien meliputi riwayat gizi dahulu dan riwayat gizi sekarang.

- Data riwayat gizi dahulu diperoleh secara kualitatif melalui wawancara yang meliputi kebiasaan makan, pola makan, nafsu makan menggunakan metode *Food Frequency*(FFQ).
- Data riwayat gizi sekarang merupakan riwayat gizi pasien selama menjalani rawat inap di rumah sakit. Data diperoleh dengan pengamatan langsung dan wawancara langsung pada pasien dan keluarga pasien dengan menggunakan *food recall* 24 jam. Data tingkat konsumsi energi dan zat gizi pasien diperoleh dari presentase asupan makanan pasien dibandingkan dengan kebutuhan pasien.

### 5. Data Riwayat Personal

Data riwayat personal didapatkan melalui metode wawancara langsung dengan pasien. Data riwayat personal pasien meliputi riwayat sosial ekonomi, riwayat penggunaan obat-obatan, sosial budaya, riwayat penyakit. Ditabulasi dan dianalisis secara deskriptif.

### **3. Data Diagnosis**

Diagnosis gizi ditegakkan setelah dilakukan pengkajian terhadap riwayat gizi antropometri, biokimia, dan fisik klinis berkaitan dengan domain asupan, domain klinis, dan domain perilaku lingkungan yang didasari dengan penulisan PES (*Problem, Etiology dan Sign Symptoms*) dengan mengacu pada buku Proses Asuhan Gizi Terstandar. Data diagnosis gizi pasien ditabulasi, disajikan, dan dianalisa secara deskriptif.

### **4. Data Intervensi Gizi**

Data Intervensi diperoleh dengan mengamati perencanaan intervensi yang diberikan oleh ahli gizi ruangan dengan cara melihat pada buku rekam medis pasien dan didampingi dengan ahli gizi, serta melakukan wawancara kepada ahli gizi ruangan dan melakukan observasi langsung kepada pasien. Data intervensi berupa penatalaksanaan terapi diet dan terapi edukasi pasien.

#### **1. Terapi Diet**

Setelah ditetapkan terapi diet kepada pasien, berupa data kebutuhan energi dan zat gizi, bentuk makanan, frekuensi makan, dan rute pemberian makanan pasien mengacu pada rumus penuntun diet dilakukan implementasi terhadap intervensi terapi diet yang diberikan dengan pengamatan selama 3 hari. Hasil data ditabulasi diolah dan dianalisis secara deskriptif.

#### **2. Terapi Edukasi**

Hasil dari edukasi atau konseling dilandaskan dari riwayat gizi dahulu pasien. Hasil terapi edukasi untuk melihat perubahan perilaku dan kepatuhan pasien terhadap terapi diet yang diberikan. Pemberian edukasi pada pasien dan keluarga sesuai dengan standar terapi edukasi rumah sakit yaitu dengan cara konseling, media yang digunakan adalah leaflet. Terapi edukasi diberikan kepada keluarga pasien yang menjaga untuk memberikan dukungan dan motivasi kepada pasien

## 5. Data Monitoring dan Evaluasi Gizi

### 1) Antropometri

Rencana monitoring dan evaluasi gizi antropometri pada pasien penyakit Stroke dan Hipertensi ini tidak ada pemantauan BB dan juga TB pasien, dilakukan pengukuran pada saat anamnesis awal dengan menggunakan LILA dikarenakan sesuai dengan kondisi pasien yang tidak bisa dilakukan pengukuran secara penimbangan berdiri.

### 2) Biokimia

Rencana monitoring dan evaluasi gizi biokimia pada pasien penyakit Stroke dan Hipertensi ini tidak ada pemantauan data biokimia selama 3 hari penelitian, pengambilan data biokimia dilakukan pada saat pasien masuk rumah sakit

### 3) Fisik Klinis

Rencana monitoring dan evaluasi gizi biokimia pada pasien penyakit Stroke dan Hipertensi ini dilakukan selama 3 hari berturut-turut waktu pagi hari, untuk pemantauan klinis dilakukan dengan melihat buku rekam medis sedangkan fisik dilakukan wawancara pada pasien

### 4) Tingkat Konsumsi Energi dan Zat Gizi

Rencana monitoring dan evaluasi gizi tingkat konsumsi energi dan zat gizi pada pasien penyakit Stroke dan Hipertensi ini adalah pemantauan asupan intake makanan oral pasien melalui wawancara *food recall* 3 x 24 jam

## E. Alat dan Bahan Penelitian

- a. Pita LLA (Lingkar Lengan Atas) dengan ketelitian 1 mm
- b. Metlin dengan ketelitian 1 mm
- c. Form Pernyataan Ketersediaan menjadi subjek penelitian
- d. Form Identitas Pasien
- e. Form Antropometri
- f. Form data pemeriksaan fisik klinis
- g. Form hasil pemeriksaan data laboratorium
- h. Perhitungan kebutuhan pasien sehari

- i. Form *Food Frequency*
- j. Form *food recall*
- k. Leaflet Rendah Garam dan Stroke
- l. DKBM (Daftar Komposisi Bahan Makanan Penukar)
- m. Alat Tulis

**F. Cara Pengolahan dan Analisis Data**

- a. Data gambaran umum pasien yang telah terkumpul diolah dan dianalisis secara deskriptif
- b. Data assesment yang meliputi:
  - 1. Data antropometri yang telah diperoleh, disajikan dalam tabel kemudian dianalisa secara deskriptif
  - 2. Data biokimia setelah dikumpulkan kemudian dianalisis secara deskriptif dan dibandingkan dengan nilai normal
  - 3. Data fisik/klinis setelah dikumpulkan kemudian dianalisis secara deskriptif dengan nilai normal sebagai acuan perbandingan
  - 4. Data mengenai riwayat pasien
    - Riwayat gizi sekarang dianalisis secara deskriptif dan dimasukkan dalam format asuhan gizi
    - Riwayat gizi dahulu dianalisis secara deskriptif dan dimasukkan dalam format asuhan gizi
- c. Penentuan data diagnosis yang diberikan kepada pasien dilakukan dengan berkoordinasi dengan ahli gizi ruangan dan dimasukkan dalam format asuhan gizi
- d. Data intervensi dimasukkan dalam format asuhan gizi
- e. Monitoring evaluasi meliputi perkembangan antropometri, perkembangan biokimia, fisik/klinis, dan tingkat konsumsi yang dimasukkan kemudian dianalisis secara deskriptif.