

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan pada penelitian ini yaitu studi kasus dimana cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Unit tunggal di sini dapat berarti satu orang, keluarga, kelompok, komunitas, atau institusi yang terkena suatu masalah. Dalam studi kasus ini yang diteliti hanya berbentuk unit tunggal, namun dianalisis secara mendalam, meliputi berbagai aspek yang cukup luas, serta penggunaan berbagai teknik integratif (Notoatmojo, 2012).

B. Lokasi Dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Tempat penelitian dilakukan di Rumah sakit pada ruang perawatan penyakit menular.

2. Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei 2022.

C. Subyek

Subyek penelitian yang digunakan adalah 1 orang pasien Tuberkulosis Paru yang di intervensi dengan masa rawat minimal selama 3 hari di ruang perawatan Internal

1. Kriteria Inklusi yang dijadikan sampel dalam penelitian ini:

- a. Pasien TB paru yang dirawat di ruang Isolasi RS. Advent Bandar Lampung
- b. Pasien TB paru yang sadar secara penuh dan mampu berkomunikasi secara baik.
- c. Pasien TB paru yang bersedia menjadi responden atau sample dalam penelitian sampai selesai.

2. Kriteria Eksklusi yang tidak dijadikan sampel dalam penelitian ini

Pasien Tuberkulosis paru yang mengalami komplikasi

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

1. Jenis Data

a. Data Primer

Data primer adalah kumpulan data yang dikumpulkan oleh peneliti. Data primer diperoleh peneliti setelah mengunjungi pasien secara langsung dengan melakukan wawancara ke pasien. Kemudian data yang dikumpulkan yaitu data antropometri, data riwayat gizi, dan zat gizi makronutrien yaitu energi, protein, lemak, dan karbohidrat, data zat gizi mikro nutrien kadar serat, kalsium, natrium dan kalium, data riwayat personal.

b. Data Sekunder

Data sekunder yaitu data yang diambil secara tidak langsung, data sekunder yang didapatkan dari list pasien (rekam medis pasien). Data-data yang dikumpulkan antara lain identitas pasien, keluhan utama pasien, dan data fisik/klinis, dan data laboratorium.biokimia.

2. Cara Pengumpulan data

Pengumpulan data merupakan tujuan penelitian dalam proses pengumpulan data kasus untuk diambil dalam penelitian. Penelitian dilakukan dengan pengamatan dan wawancara menggunakan formulir *recall* untuk memperoleh data asupan makanan asupan pasien, *food model*, formulir MST (*Malnutrition Screening Tools*) untuk memperoleh data skrining gizi pasien, dan formulir asuhan gizi (NCP) yaitu skrining gizi, pengkajian gizi, diagnosa gizi, intervensi gizi, dan monitoring, dan evaluasi. Tahapan yang akan dilakukan adalah :

a. Menentukan subyek studi kasus sesuai kriteria

Untuk menentukan responden dengan menggunakan skrining gizi pada pasien di ruang rawat inap RSUD dengan penggunaan metode skrining *Malnutrition Screening Tool* (MST). Selanjutnya dilihat pasien yang memiliki resiko malnutrisi dan diagnosis khusus berdasarkan hasil skrining.

b. Melakukan Asuhan Gizi dan Pengumpulan Data

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

1) Data Identitas Pasien

Data identitas pasien meliputi umur, jenis kelamin, tanggal MRS, ruang rawat, diagnosa medis pasien dan diet yang diberikan oleh rumah sakit yang telah dikumpulkan dianalisis secara deskriptif.

2) Assessment

a) Data antropometri yang telah dikumpulkan dianalisis secara deskriptif.

Untuk menentukan berat badan ideal dihitung menggunakan rumus brocca sebagai berikut

$$BB \text{ Ideal} = (TB-100) - 10\% (TB-10\%)$$

Wanita TB > 150 cm

Pria TB > 160 cm

Ket :

- 1) BBI adalah berat badan ideal
- 2) TB adalah tinggi badan

Data status gizi pasien diperoleh dengan cara menghitung berdasarkan IMT dengan rumus

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

Ket :

- 1) Dimana, IMT adalah indeks massa tubuh.
- 2) BB adalah berat badan (dalam kg).
- 3) TB adalah tinggi badan (dalam cm).

b) Data biokimia disajikan dalam bentuk tabel, diolah dengan cara membandingkan nilai laboratorium pasien dengan nilai laboratorium normal kemudian diolah dan di analisa secara deskriptif.

- c) Data fisik klinis yang keadaan umum, kesadaran, tensi, nadi, respiratory rate dan keluhan disajikan dalam bentuk tabel kemudian diolah dan dianalisis secara deskriptif.
- d) Data riwayat gizi, data riwayat gizi sekarang dan riwayat gizi dahulu diolah dan dianalisa secara dekriptif dan disajikan dalam bentuk tabel.
- e) Riwayat personal, disajikan dalam bentuk deskriptif meliputi riwayat penyakit dahulu dan sekarang, kebiasaan, data sosial ekonomi, dan aktifitas sehari-hari.

3) 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 Tuberkulosis paru secara singkat dan jelas berdasarkan buku pedoman praktis diagnosa gizi dalam proses asuhan gizi terstandar.

Diagnosis gizi dikelompokkan menjadi 3 domain yaitu domain Asupan (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 formulir Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) dan dianalisa secara deskriptif.

4) Intervensi Gizi

- a) Energi dihitung berdasarkan dengan ketentuan sebagai berikut.
 - a. Wanita : 40 kkal/kg BB
 - b. Pria : 45 kkal/kg BB
- b) Protein tinggi, yaitu 2,0-2,5 g/kg BB. Pemberian protein berdasarkan dengan ketentuan sebagai berikut :
 - a. Hipoalbumin dan anemia: 2,5 g/kg BB.
 - b. Tanpa resistensi obat dan tanpa keluhan berat : 2,0 gr/kg BBSumber : (Said, Taslim, & Bahar, 2016) (Matayane, Bolang, & Kawengian, 2014).
- c) Lemak dihitung berdasarkan dengan ketentuan sebagai berikut :

- a. Pasien dengan kondisi sesak nafas : 25%.
- b. Pasien dengan kondisi mual muntah : 15%.

Sumber : (Rahayu, 2016).

- d) Karbohidrat cukup, yaitu sisa dari kebutuhan energi (protein dan lemak) Sumber : (Sari, 2018).
- e) Vitamin dan mineral cukup, sesuai kebutuhan gizi atau angka kecukupan gizi. Vitamin dan mineral yang dianjurkan seperti Zn, Se, Fe, Vitamin A , Vitamin C, Vitamin E, B₁,B₆, dan B₁₂.
- f) Makanan diberikan dalam bentuk mudah di cerna.
- g) Untuk kondisi tertentu diet dapat diberikan secara bertahap sesuai kondisi/status metabolik.
(PERSAGI & AsDI, 2020).

5) Monitoring dan Evaluasi

Kegiatan monitoring dan evaluasi gizi dilakukan untuk mengamati perkembangan kondisi pasien yang bertujuan untuk melihat hasil yang dicapai setelah dilakukan intervensi gizi. Data yang di monitoring dan evaluasi yaitu diantaranya antropometri, biokimia, fisik/klinis, dan asupan zat gizi (karbohidrat, protein dan lemak) pada pasien setelah dilakukannya pengkajian kemudian diolah dan dianalisis secara deskriptif.

E. Analisis Data

Dalam menganalisis data dalam penelitian ini peneliti menggunakan deskriptif dengan membandingkan hasil data sebelum dan sesudah melakukan Proses penatalaksanaan asuhan gizi terstandar (PAGT) pada pasien. Penelitian ini ditujukan untuk melakukan penatalaksanaan asuhan gizi terstandar (PAGT) pada pasien tuberkulosis paru yang ada di RS. Advent Bandar Lampung tahun 2022.