

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Jenis rancangan penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah studi kasus. Studi kasus adalah suatu penelitian intensif menggunakan berbagai sumber bukti terhadap suatu entitas tunggal yang dibatasi oleh ruang dan waktu. Dalam penelitian kasus memungkinkan peneliti untuk mengumpulkan informasi yang rinci dan kaya yang mencakup dimensi–dimensi sebuah kasus tertentu atau beberapa kasus kecil (Masruroh, 2018).

B. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah pasien Diabetes Melitus tipe 2.

2. Subjek

Subjek penelitian ini adalah satu pasien Diabetes Melitus tipe 2 yang dirawat di ruang rawat inap RSUD Alimuddin Umar Lampung Barat dari awal pasien datang hingga pasien pulang kerumah. Selain itu, pasien yang dipilih adalah pasien yang dapat berkomunikasi baik secara verbal.

C. Lokasi Dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan diruang rawat inap RSUD Alimuddin Umar Lampung Barat.

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dilakukan dari awal pasien datang sampai pasien pulang, yang dilakukan selama 4 hari pada bulan April 2022 yaitu dimulai dari 25-28 April 2022.

D. Pengumpulan Data

1. Jenis data

a. Data Primer

Data primer merupakan data yang dikumpulkan secara langsung oleh peneliti. Data primer yang di dapatkan dari hasil mengunjungi pasien secara langsung dengan cara melakukan wawancara kepada pasien. Data primer dalam penelitian ini adalah antropometri, riwayat makan, asupan gizi, pengetahuan pasien tentang diet diabetes, dan data skrining untuk menentukan status gizi pasien.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diambil secara tidak langsung atau mengambil data yang sudah ada. Data sekunder yang didapatkan dari Rekam medis pasien. Data pasien yang didapatkan dari rekam medis yaitu berupa data biokimia seperti Hb, GDS, leukosit, eritrosit, dll. Dan data fisik/klinis seperti tekanan darah, nadi, respirasi, suhu, dll. Kemudian dibandingkan dengan data yang sudah ada dengan hasil pengukuran yang dilakukan oleh peneliti.

2. Cara pengumpulan data

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan cara skrining gizi, asesment gizi/pengkajian gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi dan monitoring evaluasi gizi.

a. Skrining Gizi

Skrining gizi untuk mengidentifikasi pasien atau klien yang berisiko, tidak berisiko malnutrisi dengan mewawancarai pasien menggunakan lembar skrining gizi (MST) pada awal pasien datang.

b. Asesment Gizi/Pengkajian Gizi

1) Pengukuran antropometri

Hasil pengukuran fisik/ukuran tubuh pada individu, tinggi badan (TB), berat badan (BB), lingkar lengan (LILA), tebal lemak, lingkar pinggang dan lingkar panggul.

2) Data biokimia, pemeriksaan dan prosedur medis

Data biokimia yang berkaitan dengan status gizi, status metabolik dan gambaran fungsi organ yang dapat berpengaruh terhadap timbulnya masalah gizi. Contoh : kadar glukosa darah, nilai elektrolit, lemak darah (GDS, kolesterol, trigliserida, HDL, LDL).

3) Pemeriksaan fisik

Kondisi kesehatan secara umum; kesehatan gigi, kesehatan mulut. Meliputi: tampak kurus, gemuk, pengerutan otot dan penurunan lemak sub kutan (kondisi-kondisi yang menggambarkan tanda kurang gizi).

4) Riwayat gizi atau makanan

Pengumpulan dan pengkajian data riwayat gizi meliputi asupan makanan, kepedulian terhadap gizi dan kesehatan serta pengelolaannya, aktifitas fisik dan ketersediaan makanan.

5) Riwayat personal pasien

Riwayat obat-obatan, sosial budaya, riwayat penyakit (keluhan utama terkait dengan masalah gizi, riwayat penyakit dahulu dan sekarang, riwayat pembedahan, penyakit kronis atau resiko komplikasi, riwayat penyakit keluarga, status kesehatan mental/emosi, kemampuan kognitif misalnya pasien stroke) dan data umum pasien (umur, pekerjaan , peranan dalam keluarga dan tingkat pendidikan) (Wahyuningsih, 2013).

6) Pengetahuan

Untuk kuisioner aspek pengetahuan diberikan sebelum intervensi dan setelah intervensi untuk mengetahui sejauh mana pasien/keluarga pasien paham dengan edukasi yang diberikan. Apabila jawaban pasien/keluarga pasien benar diberi skor 1 dan jika jawaban salah diberi skor 0. Hasil jawaban yang benar dibagi jumlah pertanyaan dikalikan 100%. Kategori tingkat pengetahuan dapat dibagi menjadi tiga tingkatan, yakni tingkat pengetahuan kategori

baik jika nilainya $\geq 75\%$, tingkat pengetahuan dan sikap kategori cukup jika nilainya 56-74%, tingkat pengetahuan kategori kurang jika nilainya $\leq 55\%$ (Budiman dan Riyanto, 2013).

7) Sikap

Analisis sikap dilakukan dengan cara skoring untuk skala Likert. Pada pernyataan positif (*favorable*) jika pasien/keluarga pasien menjawab dengan :

- a) Skor 4 : sangat setuju
- b) Skor 3 : setuju
- c) Skor 2 : tidak setuju
- d) Skor 1 : sangat tidak setuju.

Pada pernyataan negative (*unfavorable*), jika pasien/keluarga pasien menjawab:

- a) Skor 4 : Sangat tidak setuju
- b) Skor 3 : Tidak setuju
- c) Skor 2 : Setuju
- d) Skor 1 : sangat setuju

Kategori sikap dapat dibagi menjadi tiga tingkatan, yakni sikap kategori baik jika nilainya $\geq 75\%$, sikap kategori cukup jika nilainya 56-74 %, dan sikap kategori kurang jika nilainya $\leq 55\%$ (Budiman dan Riyanto, 2013).

c. Diagnosis Gizi

Pada tahap ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menggambarkan masalah gizi spesifik yang dapat diatasi atau diperbaiki melalui intervensi gizi oleh seorang tenaga kesehatan. Diagnosis gizi yang dilakukan pada penelitian ini berupa penentuan masalah pada pasien yang harus ditangani. Diagnosis gizi dilakukan dengan cara mengetahui kaitan dan tanda-tanda penyebab dari masalah yang dialami pasien (Kemenkes RI, 2018_a).

d. Intervensi Gizi

Pada tahap intervensi pada penelitian ini bertujuan untuk memperbaiki atau meningkatkan kondisi gizi dengan cara memberikan asupan sesuai dengan kebutuhan gizi, memberikan edukasi dan konseling mengenai diabetes melitus, melihat perubahan perilaku dan pengetahuan dengan cara memberikan kuesioner pengetahuan, sikap pola makan serta formulir FFQ.

e. Monitoring dan Evaluasi Gizi

Pada tahap ini bertujuan melihat perkembangan dan pencapaian tujuan yang diharapkan dengan membandingkan dari hasil sebelum dan sesudah intervensi yaitu: status gizi, perubahan data biokimia, fisik, melihat perkembangan asupan pasien, menjalani diet sesuai dengan kebutuhan, melihat perkembangan pengetahuan dan sikap pola makan serta formulir FFQ.

E. Pengolahan dan Analisis Data

Analisis data yang digunakan yaitu analisa deskriptif dengan membandingkan data setelah dan sesudah intervensi meliputi data skrining gizi, *food recall* diolah menggunakan *nutri survey*, *food frequency questionnaire*, kuesioner pengetahuan dan kuesioner sikap pola makan dengan data sesudah proses Penatalaksanaan Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 di RSUD Alimuddin Umar Lampung Barat 2022.