

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian yang dilakukan oleh (Notoadmojo, 2018) dalam penelitian ini yaitu studi kasus, dimana cara meneliti suatu permasalahan melalui kasus. Unit atau permasalahan suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal, yang berarti satu orang, sekelompok penduduk atau sekelompok masyarakat disuatu daerah dengan masalah tertentu. Unit yang menjadi kasus dianalisis secara mendalam baik dari segi yang berhubungan dengan keadaan kasus itu sendiri, faktor yang mempengaruhi, kejadian-kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus maupun Tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan atau pemaparan tertentu. Meskipun didalam studi kasus ini yang diteliti hanya berbentuk unit tunggal, namun dianalisis secara mendalam, meliputi bagian aspek yang cukup luas, serta penggunaan berbagai teknik secara integrative.

B. Subyek Penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi penelitian ini adalah pasien Gastritis yang dirawat di ruang rawat inap pada RSUD Tubaba.

2. Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini adalah salah satu pasien yang dirawat di RSUD Tubaba dari pasien masuk rumah sakit dan bersedia menjadi responden lalu dilakukan intervensi gizi selama 3 hari.

C. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di RSUD Tubaba Kecamatan Tulang Bawang Tengah, Kabupaten Tulang Bawang Barat Provinsi Lampung.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Februari Tahun 2023.

D. Pengumpulan Data

1. Jenis data

a. Data primer

Menurut Sekaran dan Bougie (2017) data primer adalah data yang dikumpulkan langsung dari sumber data dengan cara melalui berbicara dengan mereka, mengamati peristiwa, orang dan objek atau dengan menyebarkan kuesioner kepada orang-orang. Data primer yang diambil dari penelitian ini adalah identitas responden, status gizi, data asupan, riwayat asupan makan, dan data skrining gizi.

b. Data sekunder

Menurut Sugiyono (2018) data sekunder yaitu sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya lewat orang lain atau lewat dokumen. Data sekunder yang diambil yaitu berupa data hasil rekam medis pasien berupa data biokimia, fisik/klinis, riwayat personal dan obat yang diberikan pada pasien selama dirawat di rumah sakit.

2. Cara Pengumpulan Data

a. Skrining Gizi

Data skrining gizi diperoleh dari hasil wawancara menggunakan formulir MST (*Malnutrition Screening Tools*). Bila pasien memiliki skor ≥ 2 , maka pasien beresiko malnutrisi.

b. Antropometri

Data status gizi diperoleh dari hasil pengukuran tinggi badan menggunakan microtoise dan penimbangan berat badan menggunakan timbangan berat badan digital.

c. Data Asupan Makanan

Data asupan makan diperoleh dari hasil wawancara menggunakan formulir recall 1x24 jam selama 3 hari.

d. Data Biokimia dan Fisik/Klinis

Data hasil rekam medis berupa data biokimia, fisik/klinis, Riwayat personal dan obat yang didapatkan dari data di ruang penyakit dalam.

e. 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).

E. Analisis Data

Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif dengan cara membandingkan hasil penelitian dengan referensi yang terkait dengan penelitian ini dan analisis univariat untuk menghitung persentase asupan pasien.