

## **BAB III**

### **METODOLOGI**

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

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian *observational analitik* menggunakan desain *case studies* pada pasien stroke + Hipertensi di RS. Lavalette Malang.

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

Penelitian mengenai asuhan gizi pada pasien stroke + Hipertensi di RS. Lavalette Malang. Penelitian tersebut dilakukan pada bulan April 2017

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

Subyek penelitian ini adalah pasien yang menderita Stroke yang dirawat di RS Lavalette Malang, Jawa Timur dengan kriteria sebagai berikut:

- a. Pasien diijinkan sebagai subjek penelitian oleh pihak keluarga dan rumah sakit untuk dijadikan subjek penelitian yang dibuktikan dengan pengisian lembar persetujuan pasien.
- b. Pasien bersedia dijadikan subjek penelitian.
- c. Usia pasien minimal >50 tahun
- d. Pasien stroke yang menjalani rawat inap di RS. Lavalette Malang

#### **D. Instrumen Penelitian**

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini meliputi :

1. Form pernyataan kesediaan menjadi subjek penelitian. (*Lampiran 1*)
2. Form identitas pasien. (*Lampiran 2*)
3. Form Antropometri. (*Lampiran 3*)
4. Form Data pemeriksaan fisik klinis. (*Lampiran 4*)
5. Form hasil pemeriksaan laboratorium. (*Lampiran 5*)
6. Perhitungan Kebutuhan pasien sehari (*Lampiran 6*)
7. Form *Food Frequency* (*Lampiran 7*)
8. Leaflete diet Rendah Garam, diet Rendah Lemak
9. DKBM (Daftar Komposisi Bahan Makanan Penukar)

## E. Teknik Pengumpulan Data

a) Data gambaran umum pasien yang meliputi identitas pasien yang berisi nama pasien, usia, jenis kelamin, umur dan diagnosis penyakit yang diperoleh dari buku status pasien dan wawancara dengan keluarga pasien.

b) Data assesment yang meliputi :

1. Data antropometri meliputi LILA dan Tinggi Lutut.

2. Tinggi Lutut

Pada pasien yang mengalami gangguan dalam berdiri dan badrest, pengukuran dapat dilakukan dengan cara pasien mengukur.

3. LILA

Untuk mengetahui status gizi pasien dapat menggunakan LILA untuk menentukan status gizi yaitu dengan mengukur lingkaran lengan atas pasien.

Tabel 3.1 Medium LILA

Umur	Nilai Medium	
	Pria	Wanita
1 – 1,9	159	156
2 – 2,9	162	160
3 - 3,9	167	167
4 – 4,9	171	169
5 – 5,9	175	173
6 – 6,9	179	176
7 – 7,9	187	183
8 – 8,9	190	195
9 – 9,9	200	200
10 – 10,9	210	210
11 – 11,9	223	224
12 – 12,9	232	237
13 – 13,9	247	252
14 – 14, 9	253	252

15 – 15,9	264	254
16 - 16,9	278	258
17 – 17,9	285	264
18 – 18,9	297	258
19 – 24,9	308	265
25 – 34,9	319	277
35 – 44,9	326	290
45 – 54,9	322	299
55 – 64,9	317	303
65 – 74,9	307	299

#### Perhitungan LILA

$$\%LILA = \frac{\text{Hasil Perhitungan (cm)}}{\text{Medium LILA}} \times 100\%$$

Tabel 3.2 Kategori Status Gizi

Kategori	Nilai
Obesitas	>120 % standart
Overweight	110 – 120 % standart
Normal	90 – 110 % standart
Kurang	60 – 90 % standart
Buruk	< 60 % standart

4. Data biokimia diperoleh dengan cara mencatat hasil pemeriksaan laboratorium serta mempelajari isi dalam buku rekam medik pasien. Data biokimia tersebut meliputi pemeriksaan darah lengkap seperti: Hb, GDP, Gula acak, kolesterol, trigliserida, Creatinin, Albumin, SGOT, SGPT, Kalium, Natrium, Asam urat, HDL total, LDL Cholesterol yang diperoleh dari data rekamedis pasien.

5. Data fisik klinis yang meliputi kesadaran, Abdomen, Extremities dan Anorexia. Data klinis meliputi tekanan darah, suhu tubuh, RR (*Respiration rate*) dan nadi.
6. Data mengenai riwayat gizi pasien meliputi riwayat gizi dahulu dan riwayat gizi sekarang.
  - Data riwayat gizi dahulu meliputi penyakit yang pernah diderita pasien dahulu sebelum pasien masuk rumah sakit itu berhubungan dengan penyakit yang diderita sekarang atau tidak yang diperoleh dengan wawancara pada pasien atau keluarga.
  - Riwayat gizi sekarang meliputi keluhan atau penyakit pasien sebelum masuk rumah sakit yang di peroleh dengan wawancara pada pasien atau keluarga.
- c) Data diagnosis gizi berdasarkan masalah gizi yang dikategorikan dalam domain NCP dan berkoordinasi dengan tim medis yang lain.
- d) Data intervensi gizi pasien diperoleh dengan cara melakukan wawancara kepada ahli gizi di RS Lavalette Malang dan melakukan observasi langsung kepada pasien.

Data intervensi gizi pasien ini meliputi :

1. Perhitungan kebutuhan energi dan zat gizi

Data kebutuhan energi dan zat gizi diperoleh dengan menghitung kebutuhan energi dan zat gizi.

- a. Untuk menentukan status gizi pasien dengan rumus Harris

Benedict:

$$\text{BBI} = 90\% \times (\text{TB} - 100)$$

$$\text{BEE} =$$

$$\text{Laki-laki} : 655 + (9,6 \text{ BB}) + (1,7 \text{ TB}) - (4,7 \text{ U})$$

$$\text{Perempuan} : 66 + (13,5 \text{ BB}) + (5 \text{ TB}) - (6,8 \text{ U})$$

Keterangan :

- BBI (berat badan ideal)
- BEE (Basal Energy Expenditure) : kebutuhan energi perorang
- W (weight) : berat badan dalam kg
- H (height) : tinggi badan dalam cm
- A (age) : usia dalam tahun

$$\text{TEE} = \text{BEE} \times \text{FA} \times \text{FS}$$

Keterangan :

- TEE (Total Energy Expenditure) : total kebutuhan energi
- FA : Faktor aktivitas
- FS : Faktor stress

b. Kebutuhan karbohidrat pasien stroke diperoleh dengan rumus:

$$\text{KH} = 60\% \times \text{Kebutuhan Energi Total}$$

c. Kebutuhan Protein pasien stroke diperoleh dengan rumus:

$$\text{Protein} = 10 - 15\% \times \text{Kebutuhan Energi Total}$$

d. Kebutuhan Lemak pasien stroke diperoleh dengan rumus:

$$\text{Lemak} = 20 - 25\% \times \text{Kebutuhan Energi Total}$$

2. Terapi diet

Ditetapkan oleh Ahli Gizi ruang berdasarkan kondisi dan jenis penyakit pasien yang meliputi 3J (jenis, jadwal dan jumlah) energi dan zat gizi, bentuk makanan, cara pemberian, cara pemesanan diet

3. Terapi edukasi

Pemberian edukasi diperoleh dari konseling gizi dengan pasien atau dengan keluarga pasien.

e) Data monitoring dan evaluasi diperoleh dari pengumpulan data perkembangan antropometri, perkembangan hasil pemeriksaan laboratorium, perkembangan fisik / klinis dan tingkat konsumsi.

## **F. Teknik Pengolahan Data dan Analisis Data**

a) Data gambaran umum pasien yang telah terkumpul diolah dan ditabulasi serta dianalisis secara deskriptif.

b) Data assesment yang meliputi :

1. Data antropometri meliputi Berat Badan dan Tinggi Badan kemudian dilakukan analisis secara deskriptif.

2. Data biokimia setelah dikumpulkan kemudian dianalisis secara deskriptif.

3. Data fisik klinis setelah dikumpulkan kemudian dianalisis secara deskriptif.

4. Data mengenai riwayat gizi pasien

- Riwayat gizi sekarang dimasukkan dalam format asuhan gizi

- Riwayat gizi dahulu dimasukkan dalam format asuhan gizi
  - Riwayat Gizi dahulu dan sekarang dimasukkan dalam format asuhan gizi
- c) Data diagnosis dimasukkan dalam format asuhan gizi
- d) Data intervensi dimasukkan dalam format asuhan gizi
- e) Monitoring evaluasi meliputi perkembangan antropometri, perkembangan fisik klinis, biokimia dan tingkat konsumsi yang dimasukkan kemudian dianalisis secara deskriptif

### Anggaran Dana Penelitian

No.	Uraian Kegiatan	Biaya (Rp)
<b>1.</b>	Penyusunan proposal :	
	Penyusunan proposal	50.000
	Revisi dan penggandaan proposal	150.000
<b>2.</b>	Pelaksanaan penelitian :	
	Transportasi dan akomodasi	600.000
	Kertas dan alat tulis	100.000
	Fotocopy	30.000
<b>3.</b>	Penyusunan hasil penelitian :	
	Penyusunan dan penggandaan	70.000
	Lain-lain	200.000
<b>Total</b>		<b>1.200.000</b>

## Struktur Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan oleh peneliti dan dibimbing oleh pembimbing. Kemudian peneliti akan melakukan penelitian kepada responden secara langsung. Adapun tugas masing-masing adalah :

1. Pembimbing Dosen Politeknik Kesehatan Kemenskes Malang Jurusan Gizi Prodi DIII Gizi yang secara langsung terlibat dalam penelitian dan selalu memberi bimbingan dan arahan kepada peneliti.
2. Peneliti, sebagai peneliti utama yang diberi tugas mengumpulkan, mengolah dan menyajikan data. Orang (Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Malang Jurusan Gizi Prodi DIII Gizi) yang terlibat langsung dalam penelitian dan bertanggung jawab penuh atas jalannya penelitian).
3. Responden, sebagai orang yang akan menjadi sasaran dalam pengumpulan data.

Struktur Organisasi adalah sebagai berikut :

