

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian observasional analitik menggunakan desain *case studies* pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 komplikasi hipertensi di RS Lavalette Malang.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian mengenai asuhan gizi pada pasien pasien Diabetes Melitus Tipe 2 komplikasi hipertensi akan dilakukan dengan ketentuan tempat dan waktu sebagai berikut:

Tempat Penelitian : Rumah Sakit Lavalette Malang.
Waktu Penelitian : Desember 2018
Lama Penelitian : 8 hari.

3.3 Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini adalah pasien Diabetes Melitus Tipe 2 komplikasi hipertensi di RS Lavalette Malang, Jawa Timur dengan kriteria sebagai berikut:

- a. Pasien yang bersedia dijadikan sampel berjumlah 3 responden penderita Diabetes Melitus Tipe 2 komplikasi hipertensi yang menjalani rawat inap di RS Lavalette Malang.
- b. Pasien 1 usianya 59 tahun, pasien 2 usianya 60 tahun, dan pasien 3 usianya 55 tahun.

3.4 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini meliputi:

1. Form Penjelasan Sebelum Penelitian (PSP).
2. Form pernyataan bersedia menjadi responden penelitian.
3. Form kuesioner yang meliputi identitas subjek seperti nama, alamat, jenis kelamin, umur, diagnosis medis/penyakit, tanggal masuk rumah sakit, tanggal mendapatkan tindakan pengobatan, dan tanggal keluar rumah sakit.
4. Form PAGT RS Lavallette Malang.

5. Form *Food Frequency*.
6. Form *Recall 24 jam*.
7. Leaflet diet DM, diet rendah garam, dan daftar bahan makanan penukar.
8. Software *Nutrisurvey 2008*.
9. Pita LiLa dan metlin.
10. Alat tulis.

3.5 Teknik Pengumpulan, Pengolahan, dan Analisis Data

3.5.1 *Assessment Gizi*

a. Data Karakteristik Pasien

Data karakteristik pasien meliputi nama, jenis kelamin, usia, alamat, nomor telepon, agama, pendidikan, pekerjaan, dan diagnosis medis diperoleh dengan cara pencatatan dari buku rekam medis pasien dan wawancara langsung dengan pasien. Data karakteristik pasien yang telah terkumpul ditabulasi dalam bentuk tabel.

b. Data Antropometri

Data antropometri meliputi lingkar lengan atas, tinggi lutut, berat badan estimasi, tinggi badan estimasi, dan berat badan ideal. Pengukuran lingkar lengan atas dengan menggunakan pita LiLa dan tinggi lutut dengan menggunakan metlin. Pengukuran antropometri ini bertujuan untuk menentukan status gizi pasien. Data antropometri yang telah terkumpul ditabulasi dalam bentuk tabel dan dianalisis secara deskriptif.

c. Data Biokimia

Data pemeriksaan biokimia meliputi gula darah sewaktu, gula darah puasa, gula darah 2 jam setelah makan, diperoleh dengan cara melihat data rekam medis pasien. Kemudian, data biokimia tersebut ditabulasi dalam bentuk tabel dan dianalisis secara deskriptif.

d. Data Fisik/Klinis

Data fisik/klinis meliputi keadaan umum, kesadaran, suhu, tekanan darah, *Respiratory Rate*, dan nadi, diperoleh dengan cara melihat data rekam medis pasien. Kemudian, data fisik/klinis

tersebut ditabulasi dalam bentuk tabel dan dianalisis secara deskriptif.

e. Data Riwayat Gizi

Data riwayat gizi didapatkan melalui metode wawancara langsung dengan pasien. Data riwayat konsumsi yang diambil meliputi, riwayat gizi dahulu menggunakan metode *food frequency (FFQ)*, sedangkan data riwayat gizi sekarang menggunakan *Food Recall*. Data riwayat gizi dahulu yang telah terkumpul kemudian dianalisis secara deskriptif. Sedangkan, data riwayat gizi sekarang yang telah terkumpul dianalisis secara deskriptif.

f. Data Riwayat Personal.

Data riwayat personal meliputi riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit sekarang, dan riwayat penyakit keluarga. Data ini diperoleh dengan cara pencatatan dari buku rekam medik pasien dan wawancara langsung dengan pasien maupun keluarga pasien. Data riwayat personal yang telah terkumpul ditabulasi dalam bentuk tabel.

3.5.2 Data Diagnosis Gizi

Memberikan terapi gizi sesuai dengan permasalahan pasien dengan diagnosis Diabetes Melitus Tipe 2 komplikasi hipertensi. Penentuan diagnosis gizi yang diberikan kepada pasien dilakukan dengan berkoordinasi dengan ahli gizi ruangan dan mencantumkan pada form Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT). Data diagnosis pasien meliputi *Nutrition Intake (NI)*, *Nutrition Clinic (NC)*, *Nutrition Behavior (NB)*. Data diagnosis gizi pasien ditabulasi dalam bentuk tabel dan dianalisis secara deskriptif.

3.5.3 Data Intervensi Gizi

Data intervensi gizi diperoleh dari ahli gizi RS Lavalette Malang dan melakukan observasi langsung kepada pasien. Data intervensi gizi meliputi:

1. Terapi Diet

Ditetapkan oleh Ahli Gizi ruang berdasarkan kondisi dan jenis penyakit pasien yang meliputi tujuan diet, prinsip diet, dan syarat diet. Untuk perhitungan kebutuhan energi dan zat gizi di RS

Lavalette Malang dengan menggunakan rumus Askandar Tjokroprawiro Tahun 2012 (Lampiran 22). Data tersebut kemudian dianalisis secara deskriptif.

2. Terapi edukasi

Pemberian edukasi diperoleh dari konseling gizi dengan pasien atau dengan keluarga pasien. Materi yang akan disampaikan tentang makanan yang dianjurkan, dibatasi, dan tidak dianjurkan untuk dikonsumsi oleh pasien DM Tipe 2 komplikasi hipertensi. Data tersebut kemudian dianalisis secara deskriptif.

3.5.4 Data Monitoring dan Evaluasi Gizi

Data monitoring dan evaluasi diperoleh dari hasil observasi langsung kepada pasien berdasarkan intervensi yang telah dilakukan meliputi antropometri, biokimia, fisik/klinis, tingkat konsumsi, dan pengetahuan diet yang harus dijalani. Data yang dievaluasi dari hasil monitoring yaitu:

1) Antropometri

Monitoring antropometri dilakukan pada pasien dengan pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA) dan Tinggi Lutut (TL) yang dilakukan 2 kali (awal dan akhir penelitian). Kemudian, diketahui hasil perhitungan berat badan estimasi, tinggi badan estimasi, berat badan ideal, dan status gizi berdasarkan %LLA/U. Data monitoring antropometri ditabulasi dalam bentuk tabel dan dianalisis secara deskriptif.

2) Biokimia

Monitoring biokimia dilakukan pada pasien dengan melihat hasil pemeriksaan laboratorium pasien setiap 1 hari sekali kemudian data ditabulasi dalam bentuk tabel dan dianalisis secara deskriptif.

3) Fisik/Klinis

Monitoring fisik klinik dilakukan pada pasien dengan melihat keadaan fisik pasien setiap kali berkunjung ke kamar pasien secara langsung yang bertujuan untuk melihat perkembangan pasien pada saat dirawat di rumah sakit dan memberikan modifikasi diet jika ada perubahan-perubahan pada kondisi pasien. Data diperoleh dengan cara melakukan pengamatan langsung pada pasien dan

berkolaborasi dengan tim medis lain. Data yang didapatkan kemudian ditabulasi dalam bentuk tabel dan dianalisis secara deskriptif.

4) Tingkat Konsumsi dan Zat Gizi

Rumus Tingkat konsumsi =

$$\frac{\text{Asupan energi dan zat gizi per hari}}{\text{Kebutuhan energi dan zat gizi yang di anjurkan (AKG)}} \times 100\%$$

Tabel 2. Kategori Tingkat Konsumsi

Kategori	Tingkat Konsumsi
Baik	≥ 80%
Cukup	51-79%
Kurang	<51%

(Sumber : Gibson, 2005)

Data yang sudah dikualifikasi kemudian ditabulasi dalam grafik batang selanjutnya dianalisis secara deskriptif.

5) Terapi Edukasi

Evaluasi edukasi dilakukan dengan cara mengecek kepatuhan diet pasien. Tujuannya adalah untuk mengetahui pemahaman pasien. Hasil evaluasi dianalisis secara deskriptif.