

## **BAB III**

### **METODOLOGI**

#### **3.1 Jenis dan Desain Penelitian**

Jenis penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif dengan desain studi kasus (*case study*) sesuai dengan tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui asuhan gizi pasien nefropati diabetik di RS Lavalette Malang.

#### **3.2 Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian mengenai asuhan gizi pada pasien nefropati diabetik akan dilakukan dengan ketentuan tempat dan waktu sebagai berikut :

Nama Institusi : Rumah Sakit Lavalette Malang  
Waktu : Desember 2018  
Lama penelitian : 2 minggu

#### **3.3. Subyek Penelitian**

Subyek Penelitian adalah pasien dengan diagnosa nefropati diabetik di rumah sakit Lavalette Malang. Kriteria sampel dalam penelitian ini dipilih apabila memenuhi kriteria sebagai berikut:

1. Pasien bersedia menjadi responden penelitian dan menandatangani informed consent
2. Pasien yang sudah mendapat makanan peroral
3. Pasien usia >30 tahun
4. Pasien yang telah di diagnosa dan dan dirawat inap
5. Pasien dalam keadaan sadar dan dapat diajak bicara

#### **3.4 Instrumen Penelitian**

Alat dan bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. TKPI (Tabel Komposisi Pangan Indonesia) / software *nutrisurvey* 2007
2. Komputer
3. Alat tulis
4. Form pernyataan kesediaan menjadi subjek penelitian
5. Form kuesioner yang meliputi identitas subjek seperti nama, alamat, jenis kelamin, umur, diagnose penyakit, tanggal penyakit, tanggal masuk rumah

sakit, tanggal mendapatkan tindakan pembedahan dan tanggal keluar rumah sakit

6. Form *food weighing*
7. Form Recall 24 jam
8. Form *food frequency*
9. Form PAGT Rumah Sakit Lavalette
10. Form Skrining Rumah Sakit Lavalette
11. Data rekam medik
12. Metline dengan ketelitian 0,1 cm
13. Timbangan

### 3.5 Teknik Pengumpulan Data

#### 1. Assessment

##### a) Data Identitas Pasien

Data identitas pasien meliputi nama, jenis kelamin, usia, alamat, nomor telepon, suku/bangsa, agama, pendidikan, pekerjaan, diagnosis medis, dan diet RS dan identitas lainnya diperoleh dengan cara pencatatan dari buku rekam medik pasien dan wawancara langsung dengan pasien.

##### b) Data Antropometri

Data antropometri pasien diabetes melitus tipe II dengan nefropati yang dikumpulkan meliputi :

Tabel 2 Teknik pengumpulan data antropometri.

Parameter	Cara	Alat	Merk
Tinggi Badan	Pengukuran Langsung	<i>Mikrotoise</i>	<i>One med</i>
Berat Badan	Pengukuran Langsung	Timbangan BB	<i>One med</i>

Data berat badan diperoleh dengan cara pengukuran berat badan langsung dengan menggunakan timbangan injak dengan ketelitian 0,1 kg.

Data tinggi badan diperoleh dengan cara pengukuran secara langsung menggunakan mikrotoise dengan ketelitian 0,1 cm.

### **c) Data Biokimia**

Data biokimia merupakan data hasil uji laboratorium yang digunakan untuk menunjang penegakan diagnosa pasien diabetes melitus tipe II dengan nefropati didapatkan dari pencatatan hasil rekam medik dan hasil uji laboratorium. Data biokimia yang digunakan meliputi : albumin, gula darah sewaktu, gula darah puasa, glukosa darah 2 jam setelah makan, kreatinin, ureum darah, hb

### **d) Data Fisik/Klinis**

Data Fisik/Klinis merupakan data yang diambil dengan cara melihat langsung kondisi fisik pasien dan pencatatan dari buku rekam medik pasien. Data yang diambil sesuai dengan kasus yang akan di jadikan studi kasus, pada kasus ini data fisik/klinis yang di ambil pada pasien diabetes melitus dengan nefropati meliputi : keadaan umum, kesadaran, suhu, tekanan darah, RR, nadi.

### **e) Data Riwayat Gizi**

Data riwayat gizi didapatkan melalui metode wawancara langsung dengan pasien. Data riwayat konsumsi yang diambil meliputi, riwayat konsumsi dahulu menggunakan metode *food frekuensi (FFQ)*, sedangkan data riwayat konsumsi sekarang menggunakan metode penimbangan atau *food weighing* dan *Food Recall*.

## **2. Diagnosa Gizi**

Memberikan terapi gizi sesuai dengan permasalahan pasien dengan diagnosa diabetes melitus tipe II dengan nefropati. Penentuan diagnosa gizi yang diberikan kepada pasien dilakukan dengan berkoordinasi dengan ahli gizi ruangan dan mencantumkan pada form proses asuhan gizi terstandar (PAGT) Lampiran 3. Data diagnosis pasien meliputi *Nutrition Intake (NI)*, *Nutrition Clinic (NC)*, *Nutrition Behavior (NB)*. Data diagnosis gizi pasien dianalisis secara deskriptif.

## **3. Intervensi**

Dalam melakukan intervensi harus sesuai dengan permasalahan yang terjadi sehingga menghasilkan manfaat yang signifikan bagi penderita.

a. Perhitungan kebutuhan energi dan zat gizi data kebutuhan energi dan zat gizi dianalisis secara deskriptif berdasarkan hasil perhitungan pasien diabetes melitus tipe II dengan nefropati yaitu menggunakan perhitungan Askandar.

b. Menentukan Status Gizi

$$\text{BBR} = \frac{\text{Berat badan (kg)}}{\text{Tinggi badan (cm)} - 100} \times 100\%$$

c. Perhitungan kebutuhan energi dan zat gizi

Energi sebesar 35 kkal/kg BBI dengan protein 0,8 g/BB, lemak 20-25% dari energi total dan karbohidrat 55-60% dari energi total

d. Jadwal Pemberian Diet

Jadwal pemberian diet disesuaikan dengan jadwal pemberian diet rumah sakit untuk pasien DM dengan Nefropati.

e. Bentuk Makanan

Bentuk makanan yang diberikan sesuai dengan standar pemberian diet rumah sakit yang telah disesuaikan dengan kemampuan mencerna pasien dan penyakit yang diderita yaitu DM dengan Nefropati.

f. Cara Pemberian

Cara pemberian makan untuk pasien disesuaikan dengan standar pemberian diet rumah sakit yang telah disesuaikan dengan kemampuan saluran pencernaan dengan 3x makan utama dan 3x snack.

g. Terapi Edukasi

Pemberian edukasi pada pasien dan keluarga dilakukan sesuai dengan standar terapi edukasi yang ada di rumah sakit yaitu dengan cara konseling, media yang digunakan adalah leaflet diet pasien DM dan Nefropati.

#### **4. Monitoring dan Evaluasi**

Data yang akan dimonitoring dan dievaluasi meliputi :

1) Terapi Edukasi

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

2) Tingkat Konsumsi dan Zat Gizi

Rumus Tingkat konsumsi :

$$\frac{\text{asupan energi dan zat gizi per hari}}{\text{kebutuhan energi dan zat gizi per hari}} \times 100\%$$

Tabel 3 Kategori Tingkat Konsumsi

<b>Kategori</b>	<b>Tingkat Konsumsi</b>
Baik	>80%
Cukup	51-79%
Kurang	<51%

(Sumber : Gibson, 2005)

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

### 3) Antropometri

Monitoring antropometri dilakukan pada pasien dengan melihat status gizi pasien setiap 2 hari sekali untuk melihat perubahan status gizi selama proses asuhan gizi. Data diperoleh dengan cara pengukuran setiap 2 hari sekali dan dianalisis secara deskriptif.

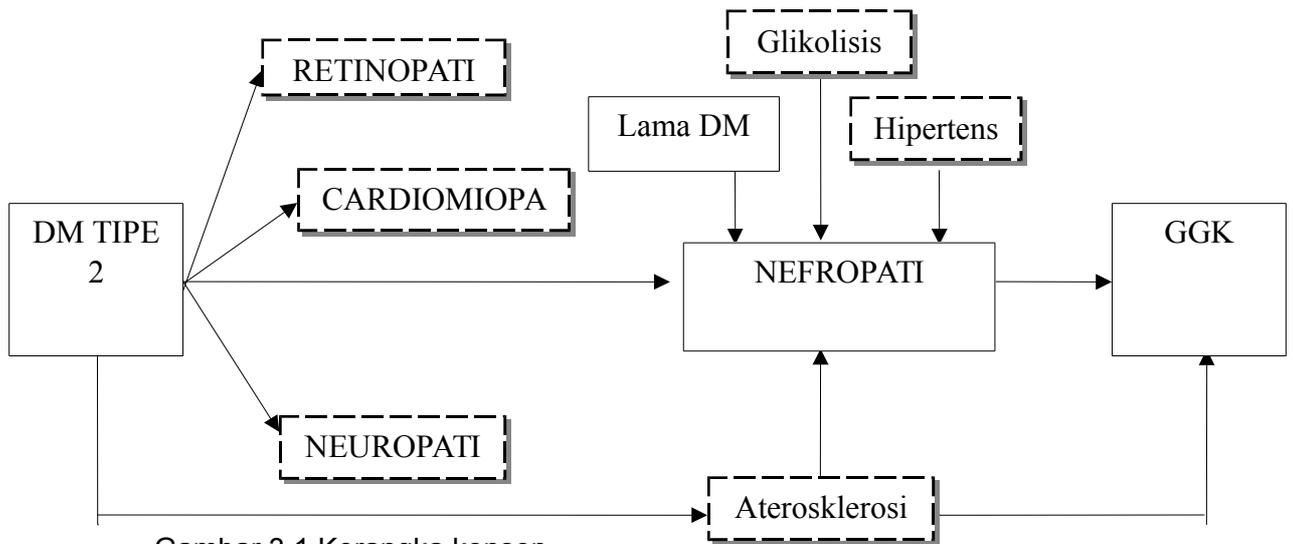
### 4) Biokimia

Monitoring biokimia dilakukan pada pasien dilakukan dengan melihat hasil pemeriksaan laboratorium pasien setiap 1 hari sekali untuk mengetahui perubahan nilai-nilai biokimia pasien selama menjalani rawat inap dan untuk mengetahui keadaan pasien. Data diperoleh dengan cara melakukan pengukuran setiap 1 hari sekali, data ditabulasi dan dianalisis secara deskriptif.

### 5) Fisik/Klinis

Monitoring fisik / klinik dilakukan pada pasien dengan melihat keadaan fisik pasien setiap hari 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 dianalisis secara deskriptif.

## 3.6 Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka konsep

Ket :

————— : yang akan diteliti

- - - - - : yang tidak diteliti

### 3.7 Definisi Operasional Variabel

Tabel 4 Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi operasional	Cara mengukur	Hasil ukur	Skala
Diabetes Mellitus	Pasien Gagal Ginjal Kronik yang telah didiagnosis menderita DM sebelumnya	Rekam Medis atau Wawancara langsung pada pasien dan kuisioner	- Ya - Tidak	Nominal
Nefropati	Penurunan fungsi faal ginjal dengan tes klirens kreatinin dibawah 5 ml/menit atau kadar kreatinin serum diatas 5 mg/dl	Laboratorium dan Rekam Medis	Pria : 0,75-1,3 mg/dL (normal) Wanita : 0,6-11 mg/dL (normal)	Rasio