

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Dalam penelitian ini menggunakan jenis penelitian observational dimana penelitian ini dilakukan dengan cara pengamatan (observasi). Sedangkan, desain penelitian yang digunakan adalah *Case Study* yaitu variabel-variabel yang diteliti diobservasi dan dipelajari secara mendalam.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

1) Waktu

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 1 Desember 2019 – 31 Januari 2020

2) Tempat

Tempat yang digunakan untuk penelitian ini adalah Rumah Sakit Umum Haji Surabaya.

C. Subyek Penelitian

Subyek dalam penelitian ini adalah pasien kanker payudara pasien baru masuk rumah sakit dan rata-rata usia 50-65 tahun.

D. Instrumen Penelitian

Alat dan bahan yang digunakan dalam penelitian sebagai berikut :

- 1) Alat Tulis
- 2) Kalkulator
- 3) Formulir Food Recall 1x24 jam
- 4) Formulir Food Frequency Quisioner (FFQ)
- 5) Formulir Informed Consent
- 6) Formulir Asuhan Gizi Terstandar
- 7) Data Rekam Medik Pasien dari Rumah Sakit
- 8) Software Nutrisurvey 2007
- 9) Surat sumpah menjaga kerahasiaan pasien
- 10) Surat Perjanjian penelitian

E. Teknik Pengumpulan Data

1) **Data Identitas Pasien**

Data identitas pasien meliputi nama (inisial), umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, status perkawinan, tanggal MRS, ruang rawat, dan diagnosis medis pasien. Data diperoleh dari data rekam medik yang diberikan oleh rumah sakit.

2) Pengkajian Gizi (*Assesment*)

a. Data Antropometri (AD)

Data antropometri pasien meliputi berat badan (BB) dan tinggi badan (TB). Data diperoleh dari data rekam medik pasien yang dicatat dan didampingi oleh ahli gizi.

b. Data Biokimia (BD)

Data biokimia pasien meliputi semua data laboratorium yang telah dilakukan pemeriksaan oleh rumah sakit. Data diperoleh dari data rekam medik pasien yang dicatat dan didampingi oleh ahli gizi.

c. Data Klinis/ Fisik (PD)

Data klinis/fisik pasien meliputi keadaan umum, tekanan darah, kesadaran, *respiratory rate*, dan keluhan lain. Data diperoleh dari data rekam medik pasien yang dicatat dan didampingi ahli gizi dan wawancara langsung.

d. Data Riwayat Gizi (FH)

Data riwayat gizi pasien meliputi :

1) Riwayat Gizi Dahulu

Data riwayat gizi dahulu diperoleh secara kualitatif dengan cara melihat pola konsumsi makan pasien dengan menggunakan metode *Food Frequency Questionery* (FFQ).

2) Riwayat Gizi Sekarang

Data riwayat gizi sekarang diperoleh secara kuantitatif dengan cara menghitung tingkat konsumsi energi dan zat gizi (protein, lemak, dan karbohidrat) dengan metode *Food Recall 24 Jam*. Untuk mengolah data *Food Recall 24 Jam* menjadi jumlah energi dan zat gizi (protein, lemak, dan karbohidrat) maka diperlukan *Software Nutrisurvey*.

e. Data Riwayat Personal (CH)

Data riwayat personal meliputi riwayat penyakit dahulu dan sekarang, riwayat penyakit keluarga, sosial ekonomi, kebiasaan,

dan aktivitas sehari-hari. Data diperoleh dari data rekam medik pasien dan wawancara langsung dengan pasien dan keluarganya.

3) Diagnosa Gizi

Data diagnosis gizi pasien diperoleh dengan cara mencari hubungan antar data yang terkumpul yaitu data antropometri, biokimia, klinis/fisik, riwayat gizi, dan riwayat personal. Kemudian mencari kemungkinan penyebabnya lalu mengidentifikasi dan menentukan masalah gizi spesifik sesuai domainnya secara singkat dan jelas. Diagnosa gizi terdiri dari 3 domain yaitu Domain Asupan (NI), Domain Klinis (NC), dan Domain Kebiasaan (NB). Penentuan diagnosa gizi pada pasien dilakukan dengan cara berkoordinasi dengan ahli gizi ruangan tempat pasien dirawat (Kemenkes RI, 2013).

4) Data Intervensi Gizi

Data intervensi gizi pasien diperoleh dari data perencanaan intervensi yang diberikan oleh ahli gizi ruangan dengan cara melihat data asuhan gizi pasien yang dicatat, didampingi oleh ahli gizi, dan wawancara langsung dengan ahli gizi.

A. Terapi Diet

1) Penetapan Tujuan Diet

Tujuan diet ditetapkan berdasarkan masalah gizi dari diagnosa yang ditemukan pada pasien.

2) Preskripsi Diet

Preskripsi diet diperoleh dari ahli gizi dengan cara wawancara langsung. Preskripsi diet berisi :

a. Penentuan Status Gizi

Penentuan status gizi pasien kanker payudara berdasarkan perhitungan Indeks Masa Tubuh (IMT). Jika berat badan dan tinggi badan tidak dapat diukur, maka dapat menggunakan perhitungan Lingkar Lengan Atas (LLA).

b. Perhitungan Kebutuhan Energi dan Zat Gizi (Protein, Lemak, dan Karbohidrat)

Kebutuhan energi dan zat gizi (protein, lemak, dan karbohidrat) dihitung menggunakan rumus Harris Benedict

dengan memperhitungkan faktor stress dan faktor aktivitas fisik sesuai dengan penyakit kanker payudara.

c. Jenis Diet

Jenis diet yang diberikan sesuai dengan pemberian jenis diet Rumah Sakit Umum Haji Surabaya untuk pasien kanker payudara

d. Bentuk Makanan

Bentuk makanan yang diberikan sesuai dengan pemberian diet Rumah Sakit Umum Haji Surabaya untuk pasien kanker payudara yang telah disesuaikan dengan metode pasien.

e. Frekuensi Pemberian Obat

Frekuensi pemberian diet sesuai dengan frekuensi pemberian diet Rumah Sakit Umum Haji Surabaya untuk pasien kanker payudara.

f. Rute Pemberian Makanan

Rute pemberian makanan sesuai dengan pemberian diet Rumah Sakit Umum Haji Malang yang disesuaikan dengan kondisi pasien.

B. Terapi Edukasi/Konseling

Data terapi edukasi berupa materi edukasi atau konseling tentang diet untuk penyakit kanker payudara yaitu Diet Tinggi Energi Tinggi Protein (TETP) yang diperoleh dari ahli gizi dan wawancara secara langsung dengan pasien.

5) Data Monitoring dan Evaluasi Gizi

Data diperoleh dari hasil wawancara dengan pasien kanker payudara berdasarkan intervensi yang telah diberikan yaitu meliputi :

- a. Antropometri yang diperoleh dari data rekam medik pasien yang dicatat dan didampingi oleh ahli gizi.
- b. Biokimia yang diperoleh dari data rekam medik pasien yang dicatat dan didampingi ahli gizi.
- c. Klinis/fisik yang diperoleh dari data rekam medik pasien yang dicatat dan didampingi oleh ahli gizi.

- d. Riwayat gizi yaitu data tingkat konsumsi pasien diperoleh dari hasil *Food Recall 24 Jam* pasien kanker payudara.
- e. Jenis pemberian diet diperoleh dari wawancara langsung dengan ahli gizi.

F. Teknik Pengolahan dan Analisis Data

Data yang sudah dikumpulkan kemudian dilakukan *editing, coding, entering data, tabulating*, dan analisa data secara deskriptif.

1) Data Identitas Pasien

Data identitas pasien yang meliputi nama (inisial), umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, status perkawinan, tanggal MRS, ruang rawat, dan diagnosis medis pasien yang diperoleh dari data rekam medik yang diberikan oleh rumah sakit. Data dikumpulkan, ditabulasi, diolah dan dianalisa secara deskriptif.

2) Pengkajian (Assesment)

a) Data Antropometri (AD)

Data antropometri yang sudah dikumpulkan ditabulasi, diolah, dan dianalisa secara deskriptif. Untuk perhitungan berat badan ideal (BBI) dihitung dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$\text{Untuk Laki-laki Dewasa} = TB^2 \times 22,5$$

$$\text{Untuk Perempuan Dewasa} = TB^2 \times 21$$

Dimana :

- BBI adalah Berat Badan Ideal dalam Kilogram (Kg)
- TB adalah Tinggi Badan dalam Meter (m)

(Instalasi Gizi RSSA, 2014)

b) Data Biokimia (BD)

Data biokimia yang diperoleh dari data rekam medik pasien disajikan dalam tabel kemudian diolah dengan cara membandingkan antara nilai biokimia pasien dengan nilai biokimia normal kedua ditabulasi, disajikan, diolah, dan dianalisa secara deskriptif.

c) Data Klinis/Fisik (PD)

Data klinis/fisik yang diperoleh dari data rekam medik pasien disajikan dalam tabel kemudian diolah dengan cara membandingkan dengan nilai normal untuk data tekanan darah,

respiratory rate, dan nadi. Selain itu juga kesadaran umum dan keluhan pasien. Semua data ditabulasi, disajikan, diolah, dan dianalisa secara deskriptif.

d) Data Riwayat Gizi (FH)

1. Riwayat Gizi Dahulu

Data riwayat gizi dahulu disajikan dalam tabel kemudian diolah dan dianalisa secara deskriptif.

2. Riwayat Gizi Sekarang

Data riwayat gizi sekarang disajikan kemudian diolah dan dianalisa secara deskriptif.

e) Data Riwayat Personal (CH)

Data riwayat personal meliputi riwayat penyakit dahulu dan sekarang, riwayat penyakit keluarga, sosial ekonomi, kebiasaan, dan aktifitas sehari-hari disajikan dalam tabel, diolah, dan dianalisa secara deskriptif.

3) Data Diagnosis Gizi

Data diagnosis gizi pasien diperoleh dengan cara mencari hubungan antar data yang terkumpul yaitu data antropometri, biokimia, klinis/fisik, riwayat gizi, dan riwayat personal. Kemudian mencari kemungkinan asalah dan penyebabnya yang berhubungan dengan penyakit pasien kanker payudara secara singkat dan jelas. Data diagnosis pasien meliputi *Nutrition Intake* (NI), *Nutrition Clinic* (NC), dan *Nutrition Behavior* (NB) yang disertai dengan pernyataan dengan format Problem (P), Etiologi (E), dan Sign/Symptom (S). Data diagnosis gizi pasien ditabulasi, disajikan dalam tabel, diolah, dan dianalisa secara deskriptif.

4) Data Intervensi Gizi

Data intervensi gizi meliputi :

a. Terapi Diet

Data intervensi terapi diet di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya berupa data kebutuhan energi dan zat gizi, jenis diet, bentuk makanan, frekuensi makan, dari rute pemberian makanan pasien kanker payudara disajikan dalam tabel, diolah dan dianalisa secara deskriptif.

b. Terapi Edukasi/Konseling

Hasil dari edukasi atau konseling berupa materi yang sudah disampaikan kepada pasien kanker payudara disajikan dalam tabel, diolah dan dianalisa secara deskriptif.

5) Data Monitoring dan Evaluasi Gizi

Data yang akan dimonitoring dan dievaluasi yaitu :

a. Terapi Diet

1) Monitoring Antropometri

Monitoring dan evaluasi antropometri dilakukan dengan melihat perubahan berat badan pasien saat pertama kali masuk rumah sakit dan keluar rumah sakit. Data ditabulasi, disajikan dalam tabel, diolah, dan dianalisa secara deskriptif.

2) Monitoring Hasil Pemeriksaan Biokimia

Monitoring dan evaluasi biokimia dilakukan pada pasien dengan membandingkan dengan nilai normal. Data ditabulasi, disajikan dalam tabel, diolah, dan dianalisa secara deskriptif.

3) Monitoring Klinis/Fisik

Monitoring dan evaluasi klinis/fisik dilakukan pada pasien dengan membandingkan dengan keadaan sebelumnya dan nilai normal. Data ditabulasi, disajikan dalam tabel, diolah, dan dianalisa secara deskriptif.

4) Monitoring Riwayat Makan

Monitoring dan evaluasi riwayat makan pada pasien dilakukan dengan melihat kebiasaan makan dan tingkat konsumsi energi dan zat gizi. Data disajikan dalam grafik, diolah, dan dianalisa secara deskriptif.

b. Terapi Edukasi/Konseling

Monitoring dan evaluasi terapi edukasi pada pasien dilakukan dengan cara melihat kepatuhan diet pasien yang sudah diberikan. Data ditabulasi, disajikan, diolah, dan dianalisa secara deskriptif.

G. Etika Penelitian

Masalah etika penelitian merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian. Masalah yang harus diperhatikan antara lain sebagai berikut :

1. *Informed Consent*

Informed Consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan pasien penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed Consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi pasien. Tujuan *Informed Consent* adalah agar pasien mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika bersedia maka pasien harus menandatangani lembar persetujuan. Jika calon pasien tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak pasien. Beberapa informasi yang harus ada dalam *Informed Consent* tersebut antara lain: partisipasi pasien, tujuan dilakukannya penelitian, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur pelaksanaan, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat, dan kerahasiaan informasi.

2. *Anonymity*

Anonymity merupakan memberikan jaminan dalam penggunaan pasien penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama pasien dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality*

Confidentiality merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil peneliti.