

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **A . Jenis Penelitian**

Jenis Penelitian yang digunakan adalah Observasional dengan menggunakan desain penelitian studi kasus (Case Study) yaitu penelitian observasi dan hanya fokus pada proses penatalaksanaan asuhan gizi (PAGT) yang dilakukan dalam kurun waktu tertentu.

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

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 10 Februari — 12 Februari di ruang rawat inap Rumah Sakit Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto . Untuk subjek penelitian dilakukan selama dua hari.

#### **C . Subjek Penelitian**

Subjek dalam penelitian ini adalah satu orang yaitu dengan diagnosa Gastroenteritis akut dengan Vomiting dan Dehidrasi sedang diruang rawat inap Rumah Sakit Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto.

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

Instrumen atau alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Formulir Recall 24 Jam
2. Formulir ComeStook
3. Siklus Menu Rumah Sakit
4. Software Microsoft Excel
5. TKPI
6. Form Skreaning
7. From Asuhan Gizi

#### **E . Teknik Pengumpulan dan Pengolahan Data**

##### **1. Data Identifikasi Pasien**

Data Identifikasi Pasien meliputi Umur, Jenis Kelamin, Tanggal MRS , ruang rawat , diagnosa media pasien dan diet yang diberikan oleh rumah sakit , diperoleh dengan cara melihat buku status pasien yang didampingi oleh ahli gizi.

## 2. Data Assessment Pasien

a. Data antropometri pasien meliputi tinggi badan (TB) diperoleh dengan cara pengukuran menggunakan microtoise atau pita ukur dengan ketelitian 0,1 serta data berat badan (BB) diperoleh dengan cara penimbangan menggunakan timbangan injak digital dengan ketelitian 0,01 kg.

b. Data biokimia diperoleh dengan mencatat dari hasil pemeriksaan laboratorium pasien di buku status pasien yang didampingi oleh ahli gizi, yang meliputi darah lengkap, elektrolit serum, faal ginjal, faal hati, atau semua data laboratorium yang telah dilakukan pemeriksaan oleh rumah sakit.

c. Data fisik klinis yang diambil dari pasien meliputi keadaan umum, kesadaran, tensi, nadi, *respiratory rate* dan keluhan yang diperoleh dari buku status pasien yang didampingi oleh ahli gizi dan wawancara langsung.

d. Data riwayat gizi sekarang diperoleh secara kuantitatif dari perhitungan tingkat konsumsi energi dan zat gizi (karbohidrat, protein, lemak) dengan metode comstok dan recall 1x24 jam. Untuk merubah data makanan rumah sakit menjadi jumlah energi dan zat gizi, maka dibutuhkan data dari rumah sakit berupa: siklus menu, standar porsi, standar diet rumah sakit, daftar komposisi bahan makanan, daftar bahan makanan penukar dan ms. excel.

e. Data riwayat gizi dahulu diperoleh secara kualitatif menggunakan metode *food frequency Questionnaire* (FFQ) untuk mengetahui pola dan jumlah konsumsi individu yang berhubungan dengan kondisi kesehatannya.

f. Data Riwayat Personal diperoleh dengan wawancara kepada pasien dan keluarga pasien meliputi, riwayat penyakit dahulu dan sekarang, kebiasaan, data sosial ekonomi, dan aktifitas sehari-hari.

## 3. Data Diagnosis Gizi

Data diagnosis gizi pasien diperoleh dengan cara mencari pola dan

hubungan antar data yang terkumpul (antropometri, biokimia, fisik/klinis, riwayat gizi, riwayat penyakit) dan kemungkinan penyebabnya kemudian memilah masalah gizi yang spesifik dan menentukan masalah gizi sesuai dengan domainnya secara singkat dan jelas. Diagnosis gizi dikelompokkan menjadi 3 domain yaitu Domain Asupan (ND), Klinis (NC) serta perilaku dan lingkungan (NB). Penentuan diagnosa gizi pada pasien dilakukan koordinasi dengan ahli gizi ruangan tempat pasien dirawat (Kementerian RI,2013).