

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif observasional dengan desain studi kasus dengan melakukan pengamatan terhadap pasien kanker hati dengan anemia di RSD Kabupaten Nganjuk.

B. Waktu dan Tempat Penelitian

a. Waktu

Studi kasus ini dilakukan pada 03 April – 29 April 2023

b. Tempat

Studi kasus ini dilakukan di ruang inap Bougenville di RSD Kabupaten Nganjuk

C. Subjek Penelitian

a. Kriteria Inklusi

1. Pasien dalam keadaan sadar
2. Pasien bersedia dijadikan subjek penelitian dan mengikuti hinggapenelitian selesai
3. Pasien diperbolehkan dijadikan sampel oleh pihak rumah sakit

b. Kriteria Eksklusi

4. Pasien dengan diagnosa medis Kanker Hati dengan Anemia
5. Pasien dirujuk ke rumah sakit lain

D. Instrumen Penelitian

Instrumen pengumpulan data dalam penelitian ini meliputi :

1. Meadline untuk mengukur panjang ulna
2. Pita LILA
3. Form Skrining
4. Form Recall 24 Jam
5. Form PAGT
6. Buku rekam medis pasien meliputi hasil laboratorium
7. Leaflet diet kanker dan diet rendah lemak
8. Buku catatan dan alat tulis

E. Teknik Pengumpulan Data

- a. Data Karakteristik Pasien diperoleh atau dikumpulkan dengan carawawancara dan mencatat data-data rekam medis meliputi identitas pasien

yaitu nama, tanggal lahir, usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan keluhan pasien.

b. Data Assesment Pasien

6. Data Antropometri

Data antropometri diambil dengan melakukan pengukuran panjang ulna dengan meadline dan LILA menggunakan pita LILA. Pengukuran ini dilakukan bertujuan untuk mengetahui status gizi pasien dan menentukan kebutuhan energy dan zat gizi pasien.

7. Data Biokimia

Data biokimia merupakan data hasil uji laboratorium yang digunakan untuk menunjang penegakkan diagnosis pasien yang meliputi Glukosa Darah Sewaktu, Hemoglobin, BUN, Kreatinin, SGOT, SGPT, MCV, MCH, Natrium, Kalium, Klorida, Trombosit, Leukosit, Limfosit, Eritrosit dan Hematokrit.

8. Data Fisik Klinis

Data fisik / klinis merupakan data yang diambil dengan cara melihat langsung kondisi fisik pasien dan pencatatan buku rekam medis pasien. Data fisik / klinis yang diperoleh meliputi tekanan darah, nadi, respirasi, suhu dan saturasi oksigen darah. Selain itu, mengamati pasien mengalami distensi abdomen, asites, perut membesar dan merasa penuh, tinja cair, serta nafsu makan menurun.

9. Data Riwayat Gizi

a. Data riwayat gizi dahulu diperoleh secara kualitatif melalui wawancara yang meliputi kebiasaan makan, pola makan, kesukaan makan dengan menggunakan metode food frequency (FFQ).

b. Data riwayat gizi sekarang diperoleh dari pengamatan langsung dan wawancara kepada pasien dan keliarga pasien menggunakan metode food recall 24 jam.

10. Data Riwayat Personal

Data riwayat personal diperoleh melalui metode wawancara dengan pasien meliputi keadaan sosial ekonomi, riwayat penyakit keluarga, riwayat penyakit dahulu dan sekarang.

c. Data Diagnosis Gizi

Data diagnosis gizi pasien dengan mengidentifikasi masalah berdasarkan masalah gizi (problem), penyebab masalah gizi (etiologi), dan tanda serta gejala masalah gizi (*sign and symptoms*) sesuai dengan data assessment gizi.

d. Data Intervensi Gizi

Data intervensi gizi diperoleh dengan cara wawancara dan melakukan observasi kepada pasien. Data intervensi berupa penatalaksanaan terapi diet dan terapi edukasi pasien.

1) Terapi diet

- i. Jenis diet dan bentuk makanan
- ii. Tujuan diet
- iii. Prinsip dan syarat diet
- iv. Bahan makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan
- v. Perhitungan kebutuhan gizi

2) Terapi edukasi

Terapi edukasi ini diperoleh dengan wawancara ahli gizi di ruangan dan dengan melakukan observasi langsung pada pasien.

e. Data Monitoring dan Evaluasi

Data yang akan dimonitoring dan dievaluasi pada pasien Kanker Hati dengan Anemia meliputi :

- 1) Data pemeriksaan antropometri yang meliputi BB, TB, Ulna diperoleh melalui pengukuran langsung.
- 2) Data pemeriksaan biokimia yang meliputi Glukosa Darah Sewaktu, Hemoglobin, BUN, Kreatinin, SGOT, SGPT, MCV, MCH, Natrium, Kalium, Klorida, Trombosit, Leukosit, Limfosit, Eritrosit dan Hematokrit.
- 3) Data pemeriksaan fisik / klinis yang meliputi tekanan darah, nadi, respirasi, suhu dan saturasi oksigen darah. Selain itu, mengamati pasien mengalami distensi abdomen, asites, perut membesar dan merasa penuh, tinja cair, serta nafsu makan menurun.
- 4) Data tingkat konsumsi pasien diperoleh dengan observasi menggunakan food recall 24 jam.

F. Definisi Operasional

Tabel 1. Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Parameter	Kriteria
Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT)	Asuhan gizi merupakan rangkaian kegiatan yang dimulai dari mengidentifikasi resiko malnutrisi melalui skrining gizi, melakukan asesmen, menegakkan diagnosis gizi, merencanakan intervensi, serta melakukan monitoring dan evaluasi terkait intervensi yang telah diberikan hingga pemberian konseling ketika pasien selesai dirawat	Status Gizi	(Menurut P2PTM Kemenkes RI) - <17,0 = Kekurangan berat badan tingkat berat - 17,0-18,4 = Kekurangan berat badan tingkat ringan - 18,5-25,0 = Normal - 25,1-27,0 = Kelebihan berat badan tingkat ringan - >27 = Kelebihan berat badan tingkat berat

G. Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Daerah Nganjuk dengan proses pengumpulan data saat melakukan penelitian dengan memperhatikan dan menekankan pada etika yang meliputi :

c. Tanpa nama

Menjaga keberadaan identitas pasien dengan tidak mencantumkan namapatient pada kuesioner tetapi cukup dengan pemberian inisial atau kode.

d. Kerahasiaan

Kerahasiaan informasi pasien dijamin oleh peneliti.

