

BAB III METODOLOGI

A. Jenis penelitian

Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif observasional dengan menggunakan desain penelitian studi kasus yaitu penelitian observasi dan hanya fokus pada proses penatalaksanaan asuhan gizi (PAGT) yang dilakukan pada pasien tumor otak.

B. Subjek studi kasus

1. Pasien yang sedang mendapatkan perawatan inap di RSUD R.T Notopuro Sidoarjo.
2. Pasien yang didiagnosis medis *Tumor Cerebri + P.O Kraniotomy* di RSUD R.T Notopuro Sidoarjo.
3. Pasien bersedia menjadi responden atau sampel dan bersedia mengikuti penelitian sampai selesai.

C. Tempat dan waktu studi kasus

1. Tempat

Studi kasus ini dilakukan pada 09 November - 14 November 2024.

2. Waktu

Studi kasus ini dilakukan di ruang rawat inap Teratai bagian bedah RSUD R.T Notopuro Sidoarjo.

D. Instrumen dan metode pengumpulan data

1) Instrumen dan alat penelitian

- a. Formulir recall 24 jam
- b. Formulir comstock
- c. Formulir FFQ
- d. Ukur berat badan menggunakan estimasi Lingkar lengan Atas
- e. Ukur tinggi badan menggunakan estimasi Panjang ulna
- f. Program nutrisurvey untuk menghitung asupan makan pasien

2) Metode pengumpulan data

a. Data karakteristik pasien

Data karakteristik pasien responden dikumpulkan dengan wawancara dan memindahkan data - data dari rekam medis meliputi identitas pasien, keluhan pasien, riwayat penyakit, diagnosa medis).

b. Data Assessment Gizi Pasien

1. Data Antropometri

Data Antropometri diperoleh dengan cara pengukuran langsung kepada pasien dengan pengukuran LILA. Pengumpulan data antropometri ini dilakukan bertujuan untuk mengetahui status gizi pasien dan menentukan kebutuhan energi dan zat gizi pasien.

2. Data Biokimia

Data biokimia diperoleh dari buku rekam medis pasien yang meliputi pemeriksaan darah dan urin atau semua data laboratorium yang telah dilakukan pemeriksaan oleh rumah sakit.

3. 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 diambil meliputi keadaan umum, kesadaran, serta data klinis yang meliputi tekanan darah, nadi, suhu tubuh, Respiratory Rate (RR).

4. Data Riwayat Gizi

Data riwayat gizi diperoleh melalui wawancara langsung dengan pasien untuk mengetahui data riwayat gizi dahulu dan riwayat gizi selama dirawat inap di rumah sakit.

a) Data riwayat Gizi dahulu

Diperoleh melalui wawancara yang meliputi kebiasaan makan, pola makan, nafsu makan, kesukaan makan dengan menggunakan metode *Food Frequency Questionnaire (FFQ)* sesuai dengan lampiran.

b) Data riwayat gizi sekarang

Merupakan riwayat gizi pasien selama menjalani rawat inap di rumah sakit. Data diperoleh dengan wawancara langsung pada pasien dan keluarga pasien dengan metode *food recall* 24 jam yaitu dengan pencatatan jenis dan jumlah bahan makanan yang dikonsumsi selama 24 jam terakhir.

c. Diagnosis Gizi

Bertujuan untuk mengidentifikasi dan menggambarkan masalah gizi spesifik yang dapat diatasi melalui intervensi gizi oleh tenaga Kesehatan. Diidentifikasi melalui data yang dikumpulkan dalam pengkajian gizi dan ditetapkan dengan menggunakan terminology Diagnosis Gizi, mencakup definisi masalah, kemungkinan etiologi/penyebab, dan tanda atau gejala umum.

d. Intervensi Gizi

Bertujuan untuk memperbaiki dan meningkatkan kondisi gizi berdasarkan rencana dan penerapan intervensi gizi yang tepat sesuai kebutuhan.

e. Monitoring dan evaluasi

Bertujuan untuk melihat perkembangan dan pencapaian tujuan yang diharapkan. Monitoring dan evaluasi gizi mengidentifikasi outcome yang berhubungan dengan diagnosis dan tujuan intervensi gizi yang direncanakan.