

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian deskriptif menggunakan desain studi kasus pada pasien dislipidemia di RSUD Anwar Medika Kabupaten Sidoarjo.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian mengenai asuhan gizi pada pasien dislipidemia yang dirawat jalan di RSUD Anwar Medika Kabupaten Sidoarjo. Penelitian tersebut dilakukan pada bulan Januari 2023.

3.3 Subyek Penelitian

Subyek penelitian atau responden ini adalah pasien yang menderita dislipidemia yang dirawat jalan di RSUD Anwar Medika Kabupaten Sidoarjo, Jawa Timur dengan kriteria sebagai berikut :

- a. Pasien diijinkan sebagai subjek penelitian oleh pihak keluarga dan rumah sakit.
- b. Pasien bersedia dijadikan subjek penelitian.
- c. Usia pasien minimal < 35 tahun.
- d. Pasien dislipidemia yang menjalani rawat jalan di RSUD Anwar Medika Kabupaten Sidoarjo.

3.4 Definisi Operasional

1. Variabel Asuhan Gizi

- Definisi Operasional : Proses pendekatan sistematis dalam memberikan pelayanan asuhan gizi yang berkualitas yang dilakukan oleh tenaga gizi, melalui serangkaian aktivitas yang meliputi : Asesment Gizi, Diagnosis Gizi, Intervensi Gizi, Monitoring dan Evaluasi
- Parameter 1 :
 - a. Tingkat Konsumsi Energi
 - b. Tingkat Konsumsi Protein
 - c. Tingkat Konsumsi Lemak

- d. Tingkat Konsumsi Karbohidrat
- e. Tingkat Konsumsi Serat
- f. Tingkat Konsumsi kolesterol

- Kriteria :

Menurut DepKes RI, 1996

- < 70% = Defisit Tingkat Berat
- 70 - 79% = Defisit Tingkat Sedang
- 80 - 89% = Defisit Tingkat Ringan
- 90 - 120% = Normal
- > 120% = Kelebihan

- Parameter 2 : Status Gizi

- Kriteria :

Kriteria status gizi berdasarkan IMT menurut KEMENKES 2019 dimana kriterianya :

- Kurus Tingkat Berat = < 17,0
- Kurus Tingkat Ringan = 17,0-18,4
- Normal = 18,5 – 25,0
- Gemuk Tingkat Ringan = 25,1 – 27,0
- Gemuk Tingkat Berat = > 27,0

- Parameter 3 : Biokimia

- Kriteria :

Kriteria biokimia berdasarkan kadar kolesterol menurut *adult treatment panel (ATP) III* 2001 dimana kriterianya :

- < 200 mg/dl = Normal
- 200 – 239 mg/dl = Ambang batas
- ≥ 240 mg/dl = Tinggi

- Parameter 4 : Fisik Klinis

- Kriteria :

- Tekanan darah (N = 120/80 mmHg)
- Suhu (N = 36,1 – 37,2 °celcius)
- Nadi (N = 60-100 x/menit)

➤ RR

(N = 12-20 x/menit)

3.5 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini meliputi :

1. Form Pernyataan Ketersediaan menjadi subjek penelitian
2. Form Identitas Pasien
3. Form Antropometri
4. Form data pemeriksaan fisik klinis
5. Form hasil pemeriksaan data laboratorium
6. Perhitungan kebutuhan pasien sehari
7. Form *Food Frequency*
8. Form *food recall*
9. Leaflet Rendah Lemak dan Rendah Kolesterol
10. DKBM (Daftar Komposisi Bahan Makanan Penukar)
11. Alat Tulis
12. Porsimetri

3.6 Teknik Pengumpulan Data

3.6.1 Data Keterangan Individu

Data keterangan individu diperoleh dengan cara wawancara atau mencatat dari buku rekam medik pasien meliputi: nama, usia, jenis kelamin, pekerjaan, agama, pendidikan, nomor rekam medis dan diagnosa penyakit.

3.6.2 Data Assesment

1. Data Antropometri

Data yang diperoleh dari kunjungan atau observasi langsung kepada pasien, meliputi IMT yang diperoleh dari BB dan TB

$$IMT = \frac{\text{berat badan (kg)}}{\text{tinggi badan (m}^2\text{)}}$$

Tabel 1. Kategori IMT

| Kategori | Klasifikasi | IMT |
|----------|----------------------|-------------|
| Kurus | Kurus Tingkat Berat | < 17,0 |
| | Kurus Tingkat Ringan | 17,0 – 18,4 |
| Normal | Normal | 18,5 – 25,0 |
| Gemuk | Gemuk Tingkat Ringan | 25,1 – 27,0 |
| | Gemuk Tingkat Berat | >27,0 |

Kategori IMT menurut KEMENKES 2019

2. Data Biokimia

Data biokimia merupakan data hasil uji laboratorium yang didapatkan dari pencatatan buku rekam medik pasien dianalisis secara deskriptif dengan nilai normal sebagai perbandingan. Data biokimia tersebut meliputi pemeriksaan darah lengkap seperti: Hemoglobin, Eritrosit, Leukosit, Trombosit, Hematokrit, LDL dan HDL yang diperoleh dari data rekam medis.

3. Data Fisik Klinis

Data fisik/klinis merupakan data yang diambil dengan cara melihat langsung kondisi fisik pasien dan pencatatan buku rekam medik pasien. Data fisik/ klinis yang diambil pada pasien meliputi keadaan umum, kesadaran, keluhan serta data klinis meliputi tekanan darah, nadi, suhu, *Respiratory Rate* (RR).

4. Data Riwayat Gizi

Data riwayat gizi didapatkan melalui metode wawancara langsung dengan pasien. Data riwayat gizi pasien meliputi riwayat gizi dahulu dan riwayat gizi sekarang.

- Data riwayat gizi dahulu diperoleh secara kualitatif melalui wawancara yang meliputi kebiasaan makan, pola makan, nafsu makan.
- Data riwayat gizi sekarang merupakan riwayat gizi pasien selama menjalani rawat jalan. Data diperoleh dengan pengamatan langsung dan wawancara langsung pada pasien. Data tingkat konsumsi energi dan zat gizi pasien diperoleh dari presentase asupan makanan pasien dibandingkan dengan kebutuhan pasien.

Kriteria tingkat konsumsi menurut DepKes (1996) diacu dalam Sukandar (2007) adalah :

- Defisit tingkat berat (<70% AKG)
- Defisit tingkat sedang (70-79% AKG)
- Defisit tingkat ringan (80-89% AKG)
- Normal (90-119% AKG)
- Kelebihan (120% AKG)

Kriteria tingkat kecukupan vitamin dan mineral menurut Gibson (2005) yaitu :

- Kurang (<77% AKG)
- Cukup (77% AKG)

3.6.3 Data Riwayat Penyakit

Riwayat penyakit dahulu pasien adalah riwayat penyakit pasien sebelum masuk rumah sakit. Riwayat penyakit dahulu pasien didapatkan dengan cara wawancara. Riwayat penyakit sekarang pasien adalah riwayat penyakit saat dirawat di rumah sakit. Riwayat penyakit sekarang pasien didapatkan dengan cara melihat dan mencatat dari buku rekam medik pasien.

3.6.4 Data Diagnosis Gizi

Data diagnosis pasien di analisis dengan hubungan antar data yang telah dikumpulkan yang meliputi antropometri, biokimia, fisik/klinis, riwayat penyakit, riwayat personal, dan kemungkinan penyebabnya. Setelah itu memilih masalah gizi yang dikategorikan dalam domain NCP dan berkoordinasi dengan tim medis yang lain.

3.6.5 Data Intervensi Gizi

Diperoleh dengan mengamati perencanaan intervensi yang diberikan oleh ahli gizi ruangan dengan cara melihat pada buku rekam medik pasien dan didampingi dengan ahli gizi, serta melakukan wawancara kepada ahli gizi ruangan dan melakukan observasi langsung kepada pasien. Data intervensi berupa penatalaksanaan terapi diet dan terapi edukasi pasien.

1. Perhitungan kebutuhan energi dan zat gizi :

Data kebutuhan energi dan zat gizi diperoleh dengan menghitung kebutuhan energi dan zat gizi :

a. Untuk menentukan status gizi pasien

Data kebutuhan energi dan zat gizi pasien menggunakan rumus Harris Benedict :

$$\text{BBI} = 90\% \times (\text{TB} - 100)$$

$$\text{BMR Laki-laki} = 66 + (13,7 \times \text{BB}) + (5 \times \text{TB}) - (6,78 \times \text{U})$$

$$\text{BMR Perempuan} = 655 + (9,6 \times \text{BB}) + (1,8 \times \text{TB}) - (4,7 \times \text{U})$$

$$\text{TEE} = \text{FA} \times \text{BMR}$$

Keterangan:

BBI : Berat Badan Ideal

TB : Tinggi Badan

BB : Berat Badan

BMR : *Basal Metabolic Rate*

FA : Faktor Aktivitas

U : Umur

TEE : Total Kalori

b. Kebutuhan Karbohidrat

Kebutuhan karbohidrat pasien dislipidemia diperoleh dengan rumus :

$$\text{KH} = 60\% \times \text{Total Kalori} : 9$$

c. Kebutuhan Protein

Kebutuhan protein pasien dislipidemia diperoleh dengan rumus:

$$\text{P} = 15-25\% \times \text{Total Kalori} : 4$$

d. Kebutuhan Lemak

Kebutuhan lemak pasien dislipidemia diperoleh dengan rumus :

$$\text{L} = 50 - 60\% \times \text{Total Kalori} : 4$$

2. Terapi Diet

Ditetapkan oleh ahli gizi ruang berdasarkan kondisi dan jenis penyakit pasien yang meliputi energi dan zat gizi, bentuk makanan, cara pemberian, cara pemesanan diet.

3. Terapi Edukasi

Pemberian edukasi pada pasien dan keluarga sesuai dengan standar terapi edukasi rumah sakit yaitu dengan cara konseling, media yang digunakan adalah leaflet

3.6.6 Data Monitoring dan Evaluasi Gizi

Diperoleh dari pengumpulan data dan perkembangan antropometri, perkembangan hasil pemeriksaan laboratorium, perkembangan fisik/klinis dan tingkat konsumsi.

3.7 Teknik Pengolahan Data

- a. Data gambaran umum pasien yang telah terkumpul diolah dan dianalisis secara deskriptif
- b. Data assesment yang meliputi:
 1. Data antropometri meliputi Berat Badan dan Tinggi Badan dilakukan analisis secara deskriptif
 2. Data biokimia setelah dikumpulkan kemudian dianalisis secara deskriptif dan dibandingkan dengan nilai normal
 3. Data fisik/klinis setelah dikumpulkan kemudian dianalisis secara deskriptif dengan nilai normal sebagai acuan perbandingan
 4. Data mengenai riwayat pasien
 - o Riwayat gizi sekarang dianalisis secara deskriptif dan dimasukkan dalam format asuhan gizi
 - o Riwayat gizi dahulu dianalisis secara deskriptif dan dimasukkan dalam format asuhan gizi
- c. Penentuan data diagnosis yang diberikan kepada pasien dilakukan dengan berkoordinasi dengan ahli gizi ruangan dan dimasukkan dalam format asuhan gizi
- d. Data intervensi dimasukkan dalam format asuhan gizi
- e. Monitoring evaluasi meliputi perkembangan antropometri, perkembangan biokimia, fisik/klinis, dan tingkat konsumsi yang dimasukkan kemudian dianalisis secara deskriptif.