

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis/Desain/Rancangan Studi Kasus

Jenis penelitian yang digunakan adalah *observasional* dengan desain penelitian yang digunakan adalah studi kasus (*Case Study*) sesuai dengan tujuan penelitian yaitu menganalisis dan mengevaluasi asuhan gizi pasien anak Status Epileptikus *Post-OP* Hidrosefalus di RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan yang dilakukan dalam kurun waktu tertentu.

B. Subjek Studi Kasus

1. Kriteria Inklusi

- a. Pasien anak dengan diagnosis hidrosefalus dengan atau tanpa komplikasi
- b. Pasien rawat inap
- c. Pasien dalam keadaan sadar penuh
- d. Pasien/keluarga pasien dapat berkomunikasi dengan baik dan lancar
- e. Pasien/keluarga bersedia diwawancarai dan mengisi *informed consent*

2. Kriteria Eksklusi

- a. Pasien rujuk/pindah ruang/pindah rumah saki
- b. Pasien mengalami penurunan kondisi/meninggal dunia
- c. Pasien pulang dari rumah sakit

C. Tempat & Waktu Studi Kasus

1. Waktu

Studi kasus ini dilakukan pada tanggal 18 Maret 2026 – 21 Maret 2026

2. Tempat

Studi kasus ini dilakukan di ruang HCU Asoka RSUD Bangil Kabupaten Pasuruan.

D. Instrumen Penelitian dan Metode Pengumpulan Data

a. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang akan digunakan yaitu:

1. Form Penjelasan Sebelum Penelitian (PSP)
2. Formulir *Informed Consent*
3. Formulir identitas pasien
4. Formulir skrining gizi *Strong Kids*
5. Formulir *Food Recall* 1 × 24 jam
6. Formulir FFQ
7. Data rekam medis pasien di RSUD Bangil.
8. Form PAGT RSUD Bangil.
9. TKPI (Tabel Komposisi Pangan Indonesia)
10. *Software Nutrisurvey* 2007
11. URT (Ukuran Rumah Tangga)
12. Buku Foto Makanan
13. Daftar Bahan Penukar
14. Leaflet Diet Anak
15. Laptop
16. Alat tulis

b. Metode Pengumpulan Data

a) Asesmen

a. Data Karakteristik Pasien

Data karakteristik pasien diperoleh dari data rekam medis pasien RSUD Bangil. Data tersebut meliputi formulir identitas pasien yang berisi nama, usia, jenis kelamin, tanggal lahir, diagnosis medis, diet rumah sakit, tanggal MRS, dan nomor registrasi.

b. Data Skrining Gizi

Skrining gizi yang digunakan yaitu *Strong Kids*.

c. Data Antropometri

Data antropometri yang dikaji meliputi berat badan (BB), panjang/tinggi badan (PB/TB), lingkaran lengan atas (LILA), dan lingkaran kepala. Pengukuran dilakukan langsung oleh ahli gizi dan

dicatat dalam rekam medis, dengan menggunakan metode estimasi panjang ulna atau tinggi lutut bila pengukuran tinggi badan tidak memungkinkan.

d. Data Biokimia

Data biokimia diperoleh melalui pencatatan hasil pemeriksaan laboratorium yang tercantum dalam rekam medis pasien, meliputi parameter darah lengkap. Data ini diperoleh dari rekam medis pasien yang ada di RSUD Bangil meliputi elektrolit darah, profil gula darah, profil hematologi, dan Analisis Cairan Otak (ACO). Data ini digunakan untuk menilai status gizi, risiko malnutrisi, adanya infeksi atau inflamasi, serta gangguan elektrolit yang dapat memengaruhi respons terhadap intervensi gizi.

e. Data Fisik/Klinis

Data fisik/klinis mencakup kondisi umum pasien, tingkat kesadaran, denyut nadi, laju pernapasan, suhu tubuh, nafsu makan, serta keluhan seperti muntah, kesulitan menelan, dan penurunan kesadaran. Data ini diperoleh melalui observasi langsung dan rekam medis, serta dikaitkan dengan manifestasi klinis hidrosefalus seperti makrosefali, keterlambatan perkembangan, dan gangguan gait.

f. Riwayat Gizi Sekarang

Data riwayat gizi saat ini diperoleh secara kuantitatif melalui perhitungan tingkat konsumsi energi dan zat gizi (protein, lemak, dan karbohidrat) menggunakan metode *recall* 1 × 24 jam. Konversi makanan rumah sakit ke dalam nilai energi dan zat gizi didukung oleh data rumah sakit berupa siklus menu, standar porsi, standar diet rumah sakit, daftar komposisi bahan makanan, serta daftar bahan makanan penukar.

g. Riwayat Gizi Dahulu

Data riwayat gizi dahulu dikumpulkan secara kualitatif menggunakan metode *Food Frequency Questionnaire* (FFQ) melalui wawancara langsung kepada pasien/keluarga untuk

mengetahui pola serta frekuensi konsumsi pangan yang berkaitan dengan kondisi kesehatan pasien.

h. Riwayat Personal

Data riwayat personal diperoleh melalui wawancara dengan keluarga pasien dan data rekam medis pasien yang meliputi riwayat obat/suplemen yang dikonsumsi, sosial budaya, sosial ekonomi, riwayat penyakit keluarga, data umum, aktivitas fisik, dan kebiasaan sehari-hari.

b) Diagnosis Gizi

Diagnosis gizi ditetapkan melalui analisis keterkaitan antar data yang telah dikumpulkan, meliputi data antropometri, biokimia, fisik/klinis, serta riwayat gizi, beserta faktor penyebab yang mungkin. Selanjutnya dilakukan identifikasi masalah gizi secara spesifik dan penentuan diagnosis gizi sesuai domainnya. Diagnosis gizi dikelompokkan ke dalam tiga domain, yaitu domain asupan (ND), klinis (NC), serta perilaku dan lingkungan (NB). Diagnosis gizi pada pasien anak dengan hidrosefalus banyak berada pada domain NC (Nutrition Clinical) dan NI (Nutrition Intake), dengan masalah utama berupa asupan enteral tidak adekuat, risiko malnutrisi atau malnutrisi (gizi kurang/gizi buruk), serta ketidakseimbangan zat gizi.

c) Data Intervensi Gizi

1) Terapi Diet

Data intervensi terapi diet pada pasien meliputi preskripsi diet yaitu jenis diet, tujuan diet, prinsip dan syarat diet.

a) Jenis Diet

Jenis diet diberikan sesuai dengan pemberian diet untuk pasien anak dengan hidrosefalus.

b) Tujuan Diet

Tujuan diet ditetapkan berdasarkan masalah gizi yang telah ditemukan pada pasien.

c) Prinsip Diet

Prinsip diet disesuaikan dengan diet yang diberikan untuk pasien anak dengan hidrosefalus.

d) Syarat Diet

Syarat diet mencakup perhitungan kebutuhan energi dan zat gizi (karbohidrat, protein, lemak), bentuk makanan, cara pemberian makanan, rute pemberian makanan, frekuensi pemberian makanan, serta bahan makanan yang direkomendasikan dan bahan makanan yang harus dihindari.

2) Terapi Edukasi

Terapi edukasi bertujuan untuk meningkatkan dan mengevaluasi pemahaman dan pengetahuan pasien terkait dengan diet anak dengan penyakit hidrosefalus. Terapi edukasi dapat berupa konseling atau edukasi materi diet anak dengan penyakit hidrosefalus.

d) Data Monitoring dan Evaluasi

1) Terapi Diet

Data yang dimonitoring dan evaluasi:

- 1) Monitoring dan evaluasi antropometri berdasarkan data rekam medis pasien dan data melalui pengukuran langsung.
- 2) Monitoring dan evaluasi biokimia berdasarkan data rekam medis pasien.
- 3) Monitoring dan evaluasi fisik/klinis berdasarkan data rekam medis pasien.
- 4) Monitoring dan evaluasi tingkat konsumsi makan selama 3 hari dari hasil *Food Recall* 1x24 jam.

2) Terapi Edukasi

Monitoring dan evaluasi dilakukan terhadap tingkat pengetahuan pasien atau keluarga dengan membandingkan nilai *pre-test* dan *post-test* benar salah setelah pelaksanaan edukasi.

Adapun 5 pernyataan sebagai berikut :

1. Diet untuk anak hidrosefalus penting agar tubuh tetap kuat melawan infeksi dan mendukung penyembuhan setelah operasi.
2. Anak hidrosefalus sebaiknya dibatasi makanan berminyak dan terlalu manis agar pencernaan lancar dan menghindari muntah akibat tekanan kepala tinggi.
3. Jika sulit menelan sebaiknya diberi makanan lunak atau bubur agar lebih mudah ditelan.
4. Pemberian makan anak hidrosefalus dalam porsi kecil tapi lebih sering (5-6 kali sehari) membantu zat gizi masuk tanpa memicu muntah berlebih.
5. Keluarga tidak perlu ikut pantau diet anak hidrosefalus di rumah, cukup dokter yang atur saat kontrol.

e) Analisis Dan Pengolahan Data :

1. Asesmen

a. Data Karakteristik Pasien

Data karakteristik pasien meliputi formulir identitas pasien yang berisi nama, usia, jenis kelamin, tanggal lahir, diagnosis medis, diet rumah sakit, tanggal MRS, dan nomor registrasi yang telah dikumpulkan, ditabulasi, diolah, dan dianalisis secara deskriptif.

b. Data Skrining Gizi

Data skrining gizi yang didapat menggunakan formulir skrining gizi *Strong Kids* diolah dan dianalisis secara deskriptif.

c. Data Antropometri

Pada pasien dengan edema, digunakan berat badan koreksi dengan memperhitungkan persentase akumulasi cairan (%Fluid Accumulation/FA) dan koreksi edema sesuai kategori ringan, sedang, dan berat. Status gizi dinilai berdasarkan indeks BB/U, PB/TB/U, BB/TB, %LILA, dan persentil lingkaran kepala. Untuk anak usia 0–60 bulan digunakan standar Permenkes 2020 (Z-score), sedangkan untuk anak >60 bulan digunakan standar CDC 2000 (persentil

d. Data Biokimia

Data biokimia berupa hasil pemeriksaan laboratorium diperoleh dari rekam medis pasien, kemudian disajikan dalam bentuk tabel dengan membandingkan hasil pemeriksaan terhadap nilai rujukan normal. Data tersebut ditabulasi, diolah, dan dianalisis secara deskriptif.

e. Data Fisik/Klinis

Data fisik/klinis yang mencakup kondisi umum pasien, tingkat kesadaran, denyut nadi, laju pernapasan, suhu tubuh, nafsu makan, serta keluhan seperti muntah, kesulitan menelan, dan penurunan kesadaran diperoleh dari rekam medis pasien, kemudian dikumpulkan, ditabulasi, disajikan, diolah, dan dianalisis secara deskriptif.

f. Data Riwayat Gizi Sekarang

Data riwayat gizi sekarang diperoleh dengan menggunakan metode *food recall* 1x24 jam. Data ditabulasi, disajikan dan dianalisis secara deskriptif. Pengolahan data dilakukan dengan:

1. Mengidentifikasi asupan makan pasien dengan melakukan *recall* 24 jam kepada keluarga pasien.
2. Menentukan faktor konversi matang-mentah untuk setiap jenis bahan makanan.
3. Menghitung berat mentah untuk masing-masing bahan makanan.
4. Melakukan analisis kandungan zat gizi dari sisa makanan responden menggunakan Tabel Konsumsi Pangan Indonesia atau *software Nutrisurvey* 2007.
5. Membandingkan hasil analisis dengan kebutuhan energi dan zat gizi harian pasien.

g. Data Riwayat Gizi Dahulu

Data riwayat gizi dahulu yang dikumpulkan secara kualitatif menggunakan metode *Food Frequency Questionnaire* (FFQ)

melalui wawancara langsung kepada pasien/keluarga dianalisis dan dideskripsikan.

h. Data Riwayat Personal

Data riwayat personal yang diperoleh melalui wawancara dengan keluarga pasien dan data rekam medis pasien yang meliputi riwayat obat/suplemen yang dikonsumsi, sosial budaya, sosial ekonomi, riwayat penyakit keluarga, data umum, aktivitas fisik, dan kebiasaan sehari-hari diolah dan dianalisis secara deskriptif.

2. Diagnosis Gizi

Data diagnosis gizi diperoleh melalui penelusuran keterkaitan antara data antropometri, biokimia, fisik/klinis, riwayat gizi, serta riwayat personal yang ditetapkan oleh ahli gizi. Diagnosis gizi kemudian dikelompokkan ke dalam domain asupan (NI), klinis (NC), dan perilaku (NB). Seluruh data diagnosis gizi kemudian ditabulasi, disajikan, dan dianalisis secara deskriptif.

3. Data Intervensi

a. Terapi Diet

Data intervensi terapi diet pada pasien meliputi preskripsi diet meliputi jenis diet, tujuan diet, prinsip dan syarat diet yaitu perhitungan kebutuhan energi dan zat gizi (karbohidrat, protein, lemak), bentuk makanan, cara pemberian makanan, rute pemberian makanan, frekuensi pemberian makanan, serta bahan makanan yang direkomendasikan dan bahan makanan yang harus dihindari. Data tersebut kemudian ditabulasi, disajikan dalam tabel, diolah, dan dianalisis secara deskriptif.

b. Terapi Edukasi

Hasil terapi edukasi berupa konseling/edukasi yang telah diberikan kepada pasien/keluarga. Data hasil terapi tersebut kemudian diolah, dianalisis, dan disajikan secara deskriptif.

4. Data Monitoring dan Evaluasi

a. Terapi Diet

1) Monitoring dan Evaluasi Antropometri

Monitoring dan evaluasi antropometri dilakukan dengan mengamati perubahan berat badan sejak pasien masuk rumah sakit hingga saat keluar dari rumah sakit kemudian ditabulasi, disajikan dalam bentuk tabel, diolah, dan dianalisis secara deskriptif.

2) Monitoring dan Evaluasi Biokimia

Monitoring dan evaluasi biokimia dilakukan dengan membandingkan hasil pemeriksaan laboratorium pasien terhadap nilai rujukan normal kemudian ditabulasi, disajikan dalam bentuk tabel, diolah, dan dianalisis secara deskriptif.

3) Monitoring dan Evaluasi Fisik/Klinis

Monitoring dan evaluasi fisik/klinis dilakukan dengan membandingkan kondisi pasien terhadap nilai rujukan normal kemudian ditabulasi, disajikan dalam bentuk tabel, diolah, dan dianalisis secara deskriptif.

4) Monitoring dan Evaluasi Asupan Makanan

Monitoring dan evaluasi asupan makanan dilakukan dengan menilai tingkat konsumsi energi dan zat gizi pasien. Data kemudian disajikan dalam bentuk grafik, diolah dan dianalisis secara deskriptif. Tingkat konsumsi pasien dihitung menggunakan rumus:

$$\text{Tingkat Konsumsi} = \frac{\text{Asupan Energi dan Zat Gizi/hari}}{\text{Kebutuhan Energi dan Zat Gizi/hari}} \times 100\%$$

Tabel 3. Kategori Tingkat Konsumsi Energi dan Zat Gizi menurut PGRS, 2013

Tingkat Konsumsi	Kategori Tingkat Konsumsi
$\geq 110\%$	Lebih
80 – 109%	Normal

<80%	Kurang
------	--------

Sumber: PGRS, 2013.

b. Terapi Edukasi

Data terapi edukasi meliputi konseling/edukasi yang diberikan kepada pasien/keluarga mengenai diet anak dengan hidrosefalus. Evaluasi pemahaman dilakukan melalui 5 soal benar/salah (pre-test dan post-test) dengan kriteria keberhasilan edukasi $\geq 70\%$, data kemudian data ditabulasi, disajikan, diolah, dan dianalisis secara deskriptif.