BAB III
METODE PENELITIAN STUDI KASUS

A. Jenis Studi Kasus

Studi Kasus ini menggunakan rancangan deskriptif analitik, yang bertujuan mengetahui terapi diet, tingkat konsumsi zat gizi makro, vitamin C, dan zinc serta tingkat kesembuhan pada pasien diabetes mellitus dengan selulitis pedis.

B. Subjek Studi Kasus

Pasien yang sedang menjalani rawat inap di RSUD Kota Malang dengan diagnosis diabetes mellitus disertai Selulitis Pedis

C. Tempat dan Waktu Studi Kasus

Studi kasus dilaksanakan di ruang rawat inap Ilmu Penyakit Dalam (IPD) RSUD Kota Malang pada tanggal 13 Oktober – 6 Desember 2025.

D. Instrument yang digunakan meliputi:

1. Alat tulis, seperti buku, bolpoin, pensil, papan dada, dan sebagainya
2. Metlin dengan ketelitian 0,1 cm
3. Formulir wawancara
4. Buku rekam medis pasien di Rumah Sakit
5. Leaflet Diet Diabetes Mellitus
6. Timbangan Badan dan Timbangan makanan pasien
7. Software nutrisurvey 2007

E. Teknik Pengumpulan Data :

a. Gambaran umum

Data tentang gambaran umum pasien dikumpulkan dengan wawancara langsung dengan pasien maupun keluarga pasien menggunakan lembar pengkajian gizi serta melalui pencatatan rekam medis dan melalui pengukuran secara langsung. Data yang dikumpulkan mencakup, umur, jenis kelamin, antropometri, status gizi, riwayat penyakit dahulu, lama menderita diabetes mellitus, riwayat penyakit keluarga.

b. Data Terapi diet :

Data tentang terapi diet pasien dikumpulkan melalui rekam medis pasien dan melalui pengamatan langsung di instalasi gizi rumah sakit untuk mengetahui kesesuaian antara diet yang diberikan dengan pelaksanaan terapi diet pasien meliputi :

1. Jenis diet
2. Kandungan Energi dan zat gizi
3. Frekuensi pemberian diet
4. Bentuk makanan
5. Rute pemberian diet

c. Data Tingkat konsumsi

Data tingkat konsumsi meliputi data :

1. Asupan zat gizi makro dan mikro meliputi energi, protein, lemak, karbohidrat, vitamin C, dan zinc, dikumpulkan melalui wawancara menggunakan metode food recall 3 × 24 jam serta melakukan *food weighing* (penimbangan makanan untuk mengetahui jumlah makanan yang dikonsumsi pasien).
2. Kebutuhan zat gizi pasien dihitung berdasarkan kebutuhan energi dan zat gizi individu dengan mempertimbangkan usia, berat badan, kondisi klinis, dan aktivitas fisik pasien.

d. Data Tingkat Kesembuhan:

Data mengenai tingkat kesembuhan pasien diabetes mellitus dengan selulitis pedis diperoleh melalui catatan perkembangan pada rekam medis pasien selama masa pengamatan. Data yang diperoleh meliputi perkembangan kondisi luka (kemerahan dan bengkak), serta keluhan nyeri dan hasil pengamatan kadar glukosa darah. Data tersebut digunakan untuk mengetahui perkembangan kondisi pasien selama menjalani terapi pengobatan dan intervensi diet.

F. Pengolahan dan Analis Data:

a. Gambaran umum :

Data gambaran umum pasien yang meliputi, umur, berat badan, estimasi tinggi lutut untuk menentukan tinggi badan, jenis kelamin, status gizi, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga, serta lama menderita diabetes mellitus yang berkaitan dengan terjadinya komplikasi selulitis pedis setelah dikumpulkan kemudian disajikan dalam bentuk tabel. Selanjutnya data tersebut dianalisis secara deskriptif.

b. Terapi diet :

Data tentang terapi diet pasien yang meliputi jenis diet, kandungan asupan zat gizi makro (energi, protein, lemak dan karbohidrat) dan asupan zat gizi mikro (vitamin C dan zinc), frekuensi makan, bentuk makanan, serta rute pemberian diet pasien. Setelah dikumpulkan kemudian disajikan dalam bentuk tabel. Selanjutnya data tersebut dianalisis secara deskriptif.

c. Tingkat Konsumsi :

Data tingkat konsumsi meliputi data asupan energi dan zat gizi pasien yang meliputi energi, protein, lemak, karbohidrat, vitamin C, dan zinc, setelah data dikumpulkan. Tingkat konsumsi dihitung dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$= \frac{\textbf{Asupan energi,protein,lemak,karbohidrat,vitamin C,zinc}}{\textbf{Kebutuhan}} \boldsymbol{x}\ \mathbf{100\%}$$

Hasil perhitungan tingkat konsumsi kemudian dikategorikan berdasarkan (PGRS,2013) yaitu:

Kategori	Persentase
Lebih	>110%
Baik	80–109%
Kurang	<80%

Perhitungan kebutuhan pasien dihitung melalui beberapa tahapan yaitu :

1. Perhitungan Estimasi TB dengan Tinggi Lutut (Chumlea) :

   Perempuan:

$$\text{TB (cm)} = 84{,}88 + \{1{,}83 \text{ x TL(cm)}\} - \{0{,}24 \text{ x Umur (th)}\}$$

2. Menghitung Kebutuhan Energi Basal (PERKENI, 2021:21) :

$$Energi\ basal\ perempuan = BBI \times 25\ kkal$$

3. Menghitung status gizi (WHO,2005)

   Underweight (<18.5), Normal (18,5-25), Overweight (>25,00),

4. Koreksi Penyesuaian Energi (PERKENI, 2021:21)

   Penyesuaian kebutuhan energi dilakukan berdasarkan kondisi pasien, yaitu:

   Usia: −10% (pasien usia 60–69 tahun)

   Aktivitas: +20% (aktivitas ringan)

   Stres metabolik: +30%

5. Total kebutuhan energi dihitung dengan rumus (PERKENI, 2021: 21):

   Total Energi = BMR +FS+ FA – FU

6. Perhitungan Kebutuhan Zat Gizi Makro (Almatsier, 2009):

   Protein diberikan sebesar 15% dari Total kebutuhan energi

   Lemak diberikan sebesar 25% dari Total kebutuhan energi

   Karbohidrat diberikan cukup dari Total kebutuhan energi

7. Perhitungan Kebutuhan Zat Gizi Mikro (Vitamin C dan Zinc) (AKG, 2019)

Selanjutnya data tingkat konsumsi disajikan dalam bentuk tabel dan dianalisis secara deskriptif untuk melihat tingkat pemenuhan kebutuhan gizi pasien selama pengamatan.

d. Tingkat Kesembuhan :

Data tingkat kesembuhan pada pasien diabetes mellitus dngan selulitis pedis diperoleh dari rekam medis selama masa pengamatan, meliputi kondisi luka (kemerahan dan bengkak), serta keluhan nyeri, dan kadar glukosa darah. Data kemudian dianalisis secara deskriptif.