

## **BAB III METODE PENELITIAN**

### **A. Jenis Metode dan Desain Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan dalam studi kasus ini adalah penelitian deskriptif observasional. Penelitian ini menggunakan desain studi kasus (case study), yang merupakan pendekatan mendalam untuk mempelajari satu atau beberapa kasus secara rinci dalam konteks tertentu.

Pada penelitian ini, focus pengamatan dilakukan terhadap proses asuhan gizi rawat inap pada pasien yang menderita penyakit *Chronic Kidney Disease* (CKD) non hemodialisa dengan komplikasi hipertensi dan diabetes melitus. Pendekatan studi kasus ini memungkinkan untuk mengeksplorasi berbagai aspek yang berkaitan dengan kondisi pasien, termasuk penilaian gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi, hingga monitoring dan evaluasi gizi secara menyeluruh.

### **B. Subjek Penelitian**

Subjek penelitian ini yaitu 1 pasien dimana pasien dijadikan sampel penelitian yang memenuhi kriteria sebagai berikut :

1. Pasien telah didiagnosa menderita Chronic Kidney Disease (CKD) non hemodialisa berdasarkan rekam medis
2. Pasien memiliki komplikasi hipertensi dan/atau diabetes melitus
3. Pasien berusia >18 tahun - 75 tahun

4. Pasien bersedia menjadi responden atau sampel penelitian dan bersedia mengikuti semua proses penelitian.
5. Pasien diijinkan sebagai responden atau sampel penelitian oleh pihak keluarga

### C. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan selama 3 hari, yaitu dimulai pada tanggal 8 November 2024 sampai dengan 11 November 2024. Penelitian ini dilakukan di bagian penyakit dalam ruang sadewa RSUD Kabupaten Jombang.

### D. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Definisi operasional variable dalam studi kasus ini disusun untuk memberikan kejelasan dalam pengukuran setiap variable yang diteliti. Rincian definisi operasional tersebut disajikan pada Tabel 2 berikut:

**Tabel 2.** Definisi Operasional Variabel Asuhan Gizi

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Kriteria
Asuhan Gizi	Proses sistematis yang meliputi penilaian pengkajian, diagnosis, intervensi, dan monev untuk mengatasi masalah gizi dan dan	a. Asesmen Gizi - Antropometri	- Usia, Tinggi badan, berat badan, IMT. Untuk pasien bedrest menggunakan tinggi dan berat badan estimasi. IMT berguna untuk menentukan status gizi pasien. Berikut merupakan klasifikasi IMT (WHO, 2000): • Underweight (<18,5) • Normal (18,5 – 22,9)

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Kriteria
	dilakukan oleh tenaga gizi.		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Overweight (23-24,9)</li> <li>• Obesitas I (25 – 29,9)</li> <li>• Obesitas II (<math>\geq 30</math>)</li> </ul>
		- Biokimia	<p>- Pasien dengan penyakit CKD non hemodialisa yang menjadi parameternya adalah:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hemoglobin (11,7-15,5 g/dl)</li> <li>• Kreatinin (35-47%)</li> <li>• Urea (3,8-92 <math>10^6</math>/ul)</li> <li>• Albumin (150-440 <math>10^3</math>/ul)</li> </ul>
		- Fisik/Klinis	<p>Pemeriksaan Fisik mencakup :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pusing</li> <li>• Mual</li> <li>• Muntah</li> <li>• Sesak</li> <li>• Pembengkakan (asites dan edema)</li> <li>• Nafsu makan menurun</li> </ul> <p>Pemeriksaan Klinis mencakup tanda-tanda vital pasien yaitu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Suhu (<math>36,3^{\circ}\text{C}</math>-<math>37,4^{\circ}\text{C}</math>)</li> <li>• Nadi (60-100x/mnt)</li> <li>• Tekanan Darah 90/60 mmHg – 120/80 mmHg)</li> <li>• RR (14-20x/mnt)</li> </ul>
		- Riwayat Gizi	<p>Berikut merupakan kriteria dari riwayat gizi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Riwayat gizi dahulu mencakup kebiasaan</li> </ul>

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Kriteria
			<p>makan, pola makan, tingkat konsumsi yang diperoleh dari form FFQ menggunakan metode wawancara.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Data riwayat gizi sekarang yang diperoleh dengan metode kuantitatif dengan memakai standar dari (menkes, 2008) menggunakan perhitungan tingkat konsumsi energi dan zat gizi makro (protein, lemak, karbohidrat), dan zat gizi mikro (natrium, kalium, dan fosfor) serta asupan cairan dengan menggunakan form recall 1x24 jam.</li> </ul>
		b. Diagnosis Gizi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• NI (Domain intake)</li> <li>• NC (Domain klinis)</li> <li>• NB (Domain perilaku/lingkungan)</li> </ul> <p>Pada diagnosis gizi ditulis dengan kalimat terstruktur yang biasa disebut dengan “Pernyataan PES” yang terdiri dari tiga bagian:  P : masalah  E : Etiologi  S : Tanda dan gejala</p>
		c. Intervensi Gizi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pemberian makanan/diet Nutrition Delivery (ND)</li> <li>• Education (E)</li> </ul>

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Kriteria
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Konseling (C)</li> <li>• Koordinasi Asuhan Gizi (RC)</li> </ul>
		d. Monitoring dan Evaluasi	Parameter dari monev ini berupa pemantauan antropometri (Status gizi meningkat), biokimia (pemeriksaan laboratorium), fisik/klinis, riwayat gizi (asupan meningkat), dan riwayat personal (pengetahuan meningkat)

## E. Jenis Data dan Teknik Pengumpulan Data

### 1. Nutritional Assessment

Asesmen gizi merupakan proses pengkajian status gizi pasien.

Asesmen gizi meliputi data antropometri, biokimia, fisik klinis, riwayat gizi, dan riwayat personal.

#### a) Antropometri

Data antropometri pasien meliputi berat badan dan tinggi badan pasien. Data diperoleh dari pengukuran panjang ULNA dan LILA pasien yang digunakan sebagai dasar perhitungan estimasi tinggi badan dan berat badan untuk mengetahui status gizi pasien.

#### b) Biokimia

Data biokimia merupakan data hasil pemeriksaan laboratorium yang telah dilakukan pemeriksaan oleh rumah sakit. Data ini

diperoleh dari hasil rekam medik pasien yang dicatat dan didampingi oleh ahli gizi

**c) Fisik klinis**

Data fisik/klinis merupakan data yang dapat diambil saat visite karena data ini diambil dengan cara melihat secara langsung kondisi fisik pasien, sedangkan data klinis dengan dibantu oleh perawat yang sedang bertugas pada ruangan tersebut. Pemeriksaan fisik pasien sebagai penunjang pasien mengalami penurunan fungsi ginjal meliputi pusing, mual/muntah, sesak, edema, asites, kaki merah dan terasa panas, nafsu makan pasien, dll. Pemeriksaan klinis sebagai penunjang pasien penderita CKD dengan komplikasi hipertensi meliputi suhu tubuh, nadi, tekanan darah yang tinggi, dan respiratory rate.

**d) Riwayat gizi**

Data riwayat gizi adalah data yang dilakukan dengan cara mewawancarai pasien atau keluarga. Data riwayat gizi dapat dibagi menjadi 2 yaitu riwayat gizi dahulu dan sekarang. Riwayat gizi dahulu dilakukan memakai formulir SQ FFQ (*Semi Quantitative Food Frequency Questionnaire*) berupa frekuensi konsumsi makan atau minum pasien yang dikonsumsi selama periode tertentu. Riwayat gizi sekarang dilakukan dengan memakai formulir *Food Recall 24 jam* berupa riwayat konsumsi makanan 24 jam terakhir dengan kombinasi *Food Weighing*.

### e) **Riwayat personal**

Data riwayat personal adalah data pribadi pasien yang mencakup informasi seperti usia, jenis kelamin, Pendidikan terakhir, riwayat penyakit (riwayat penyakit pribadi pasien dan riwayat penyakit keluarga), status ekonomi, aktivitas fisik, dll.

## **2. Diagnosis Gizi**

Data diagnosis gizi pasien penyakit DM komplikasi CKD dan hipertensi didapatkan dari hasil asesmen gizi dan dilakukan dengan cara diskusi dengan ahli gizi ruangan serta melakukan observasi langsung terhadap hasil rekam medis pasien yang dilakukan oleh ahli gizi ruangan yang sedang bertugas dan dapat juga dilihat melalui e-RM. komponen diagnosis gizi terdiri dari masalah gizi (*problem*), penyebab masalah gizi (*etiologi*), dan tanda serta gejala masalah gizi (*sign and symptom*).

## **3. Penetapan Prioritas Intervensi**

Penetapan prioritas intervensi dilakukan berdasarkan kondisi klinis pasien dan potensi dampaknya terhadap status gizi. Meskipun pasien memiliki riwayat diabetes melitus tipe II, saat ini kadar gula darah sewaktu terkontrol, sehingga fokus intervensi pada pengelolaan penyakit CKD dan hipertensi. Prioritas utama diberikan pada pemenuhan kebutuhan energi dan protein secara adekuat serta pembatasan natrium, fosfor, dan cairan untuk mencegah komplikasi lebih lanjut.

#### 4. Intervensi Gizi

Data intervensi gizi pasien penyakit Diabetes Melitus (DM) Komplikasi *Chronic Kidney Disease* (CKD) dan Hipertensi didapatkan dari masalah gizi dan untuk memperbaiki status gizi dan kesehatan pasien. Intervensi gizi dilakukan dengan cara seperti pemberian makanan disesuaikan dengan diet pasien yaitu diet DMB2 dikarenakan pasien memiliki komplikasi hipertensi dan riwayat penyakit Diabetes Melitus meskipun sudah terkontrol, edukasi gizi, dan konseling gizi. Pemberian diet harus memenuhi beberapa kriteria yaitu tujuan diet, prinsip, syarat, bentuk makanan dan frekuensi makanan.

Pendekatan intervensi dilakukan secara terpadu dengan menyesuaikan prinsip diet CKD dan hipertensi, serta tetap mempertimbangkan riwayat DM agar tidak terjadi kekambuhan. Intervensi mencakup:

- CKD : fokus pembatasan protein nabati, kalium, cairan, dan fosfor.
- Hipertensi : pembatasan natrium hingga  $\pm \geq 1000$  mg/hari, menghindari makanan olahan tinggi garam.
- DM : pengaturan karbohidrat dengan memberikan karbohidrat cukup untuk menghindari lonjakan glukosa darah.

#### 5. Monitoring dan Evaluasi Gizi

Data monitoring dan evaluasi dilakukan untuk mengetahui respon pasien terhadap terapi gizi dan tingkat keberhasilannya. Data yang di monev meliputi data antropometri, biokimia, fisik/klinis, tingkat

konsumsi melalui recall 24 jam (riwayat gizi sekarang), dan pengetahuan terhadap terapi diet yang telah dijalani.\

Selama proses monitoring dan evaluasi, dilakukan penimbangan sisa makanan pasien setiap hari untuk menilai tingkat konsumsi dan kepatuhan terhadap diet. Selain itu, peneliti juga secara aktif menanyakan kepada pasien apakah terdapat makanan tambahan dari luar rumah sakit. Pertanyaan ini diajukan setiap kali peneliti mengambil kotak makan pasien, sebagai bagian dari kontrol harian terhadap sumber asupan yang dikonsumsi. Langkah ini penting dilakukan untuk memastikan bahwa makanan yang dikonsumsi sesuai dengan intervensi diet yang telah dirancang.

#### **F. Instrumen Penelitian**

1. Alat tulis
2. Formulir *Food Recall* 24 jam
3. Formulir *Food Frequency*
4. Formulir assessment
5. Medline dan pita lila
6. Leaflet Diet DMB2 dan Daftar Bahan Makanan Penukar
7. Data Rekam Medik Pasien
8. Aplikasi Nutrisurvey
9. Tabel Komposisi Pangan Indonesia (TKPI) 2019
10. Kalkulator
11. Timbangan bahan makanan