

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis dan rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian dengan judul “Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pasien *NSTEMI* dengan Hipertensi di bangsal RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro” merupakan penelitian yang disajikan secara deskriptif observasional dengan rancangan studi kasus.

B. Populasi dan Sampel

Populasi penelitian yang diterapkan dalam studi kasus ini yaitu pasien *NSTEMI* dan Hipertensi yang menjalani rawat inap di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro. Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan kriteria subyek :

- a. Pasien rawat inap yang membutuhkan asuhan gizi terstandar.
- b. Pasien dengan diagnosis medis *NSTEMI* dengan hipertensi
- c. Menjalani rawat inap selama minimal 3 hari
- d. Bersedia dijadikan subyek penelitian
- e. Pasien dan keluarga bersedia menjadi responden

C. Waktu dan tempat

1. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada 21-23 Maret 2023.

2. Tempat penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di ICCU dan bangsal Melati 4 RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro.

D. Fokus Studi

1. Skrining gizi pasien rawat inap dengan penyakit Nstemi dan Hipertensi yang baru masuk ke rumah sakit.
2. Mengkaji kondisi pasien rawat inap dengan Nstemi dan Hipertensi meliputi data antropometri, biokimia, fisik atau klinis, riwayat makan.
3. Diagnosis gizi pasien rawat inap dengan Nstemi dan Hipertensi, berdasarkan *Problem-etiology-sign/symptom*.
4. Intervensi gizi pasien rawat inap penderita Nstemi.
5. Monitoring dan evaluasi pasien rawat inap penderita Nstemi.

E. Definisi Operasional Fokus Studi

1. Skrining Gizi

Skrining gizi bertujuan untuk mengidentifikasi pasien yang beresiko malnutrisi, tidak beresiko malnutrisi atau kondisi khusus. Kondisi khusus yang dimaksud adalah pasien dengan kelainan metabolik, *hemodialisa* anak, geriatrik, dengan kemoterapi atau radiasi, luka bakar, pasien dengan imunitas, sakit kritis. (Herawati, 2014). Pada pasien *NSTEMI* dengan Hipertensi formulir skrining yang digunakan yaitu Form dewasa NRS-2002

2. Assessment / Pengkajian Gizi

Pengkajian gizi / asesmen merupakan langkah awal dalam proses PAGT menurut Kemenkes, (2014: 13) tujuan asesmen gizi yaitu mengidentifikasi problem gizi dan faktor penyebabnya melalui pengumpulan, Verivikasi dan interpretasi data secara sistematis. Dalam asesmen data yang dikumpulkan meliputi Riwayat gizi dengan kode Fh (*Food History*), Antropometri dengan kode AD (*Anthropometry Data*), Laboratorium dengan kode BD (*Biochemical Data*), Pemeriksaan fisik gizi dengan kode PD (*physical Data*), Riwayat Klien dengan kode CH (*Client Hsitory*) (kemenkes, 2014).

a. Data Antropometri

Pengukuran antropometri dilakukan sesuai dengan kondisi dan keadaan pasien. untuk pasien bedrest dapat diukur menggunakan pita LLA dan tinggi lutut/ panjang lengan bawah (ULNA) untuk mendapatkan berat badan dan tinggi badan secara estimasi, kemudian status gizi diketahui dengan menghitung %percentile LLA.

b. Data Biokimia

Data biokimia didapatkan dari hasil pemeriksaan laboratorium yang dapat dilihat dari rekam medis dibandingkan dengan standar rujukan. Data biokimia yang diperlukan yaitu berkaitan dengan status gizi, status metabolik yang dapat

mempengaruhi masalah gizi. pada pasien *NSTEMI* dengan Hipertensi data biokimia meliputi:

Tabel 3. Nilai Normal Biokimia

Data Biokimia	Hasil	Nilai Rujukan
PT	11.9	12.0-18.0
APTT	92.80	25.0-34.0
INR	0.76	1.0-1.52
Ratio	0.85	0.10-10.00
HDL	47,8 mg/dl	5.0-135
LDL	82,3 mg/dl	10.0-150.0
Cholesterol	153 mg/dl	0.00-200
Trigliserida	70.3 mg/dl	10.0-200
Albumin	4,2 g.dl	3.5-5.0
Total protein	6,93 g/dl	6.60-8.80 g/dl
Globulin	2.7 g/dl	2.90-3.30 g/dl
Asam Urat	4.8	2,4-6.0

Sumber : (*Rekam Medis Pasien RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro 2023*)

c. Data fisik atau klinis

Data fisik pasien didapatkan dari observasi kondisi pasien dari awal proses asuhan gizi. sedangkan data klinis didapatkan dari data rekam medis. Data klinis/fisik meliputi : tekanan darah, nadi, suhu, respirasi. Pemeriksaan juga dapat meliputi pemeriksaan pasien, keadaan umum, dan keadaan yang berkaitan dengan keluhan serta penyakit yang diderita seperti nyeri dada dan sesak nafas. Pemeriksaan lain yang dilakukan yaitu *EKG*.

d. Riwayat makan

Data Riwayat makan dikumpulkan dengan cara melakukan Interview. Metode yang dilakukan dalam interview yaitu dengan menggunakan metode *Food Recall 24 Jam*, *Food frequency questioner (FFQ)*. Hasil pengumpulan data riwayat makan

dibandingkan dengan Kebutuhan Pasien untuk diklasifikasikan Tingkat Kebutuhan Energi, Protein, Lemak, dan Karbohidrat.

e. Riwayat personal

Data riwayat personal bertujuan untuk mengetahui keadaan pasien pada masa lalu dan perubahannya hingga waktu terakhir. Data berupa riwayat personal, riwayat penyakit, riwayat keluarga, dan obat-obatan yang dikonsumsi pasien.

f. Diagnosis Gizi

Diagnosis gizi merupakan kegiatan untuk Mengidentifikasi dan memberi nama masalah gizi yang diperoleh dari hasil pengkajian gizi yang telah dianalisis kedalam masalah gizi. Analisis dikelompokkan kedalam domain intake (NI), clinic (NC), dan behavior (NB) serta disesuaikan dengan problem, etiologi, serta *sign and symptoms*. Dalam penentuan diagnosis tidak harus mencantumkan semua domain, namun harus sesuai berdasarkan masalah gizi yang dialami pasien *NSTEMI* dengan Hipertensi

g. Intervensi Gizi

intervensi gizi dilakukan untuk mengatasi masalah gizi melalui perencanaan prioritas dan implementasi terkait perilaku yang berhubungan dengan masalah gizi. perencanaan intervensi yang dilakukan yaitu terkait diet yang diberikan yaitu jantung dan rendah garam sesuai dengan keadaan pasien *NSTEMI* dengan Hipertensi, meliputi tujuan dan syarat diet, preskripsi diet, rute dan

frekuensi pemberian makan serta penambahan kebutuhan zat gizi pasien.

intervensi edukasi dan konseling gizi dilakukan kepada pasien ataupun keluarga untuk membantu memperbaiki perilaku yang salah terkait makanan dan gizi dan memberikan pedoman diet yang sesuai. Pemberian materi konseling dikomunikasikan dengan pasien serta keluarga dan dimodifikasi sesuai kondisi pasien untuk meningkatkan motivasi pelaksanaan dan penerimaan diet.

h. Monitoring dan Evaluasi Gizi

Kegiatan ini dilakukan untuk mengetahui tingkat kemajuan pasien dan memastikan apakah tujuan atau hasil yang diharapkan telah tercapai. Monitoring dan evaluasi diperoleh dari rekam medis pasien atau observasi untuk mengetahui perkembangan dan perubahan data biokimia dengan dokumentasi rekam medis pasien terkait nilai biokimia dibandingkan dengan nilai standar normal. Fisik/klinis dilakukan dengan wawancara kepada pasien terkait keluhan yang dialami seperti nyeri dada dan sesak nafas serta rekam medis pasien terkait tanda vital.

Dietary dilakukan dengan observasi untuk mengetahui asupan makan pasien melalui sisa makanan yang dikonsumsi menggunakan form sisa makanan *visual comstock*, dengan mengobservasi sisa makanan. *Recall* juga dilakukan untuk mengetahui asupan makan pasien yang berasal dari luar RS.

Evaluasi hasil dilakukan dengan mencatat perkembangan perubahan antropometri, biokimia, fisik/klinis, dan dietary pasien selama asuhan gizi untuk mengetahui apakah pengkajian ulang perlu dilakukan.

F. Jenis dan Metode Pengumpulan Data

1. Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder.

1) Data primer

Data primer studi kasus ini yaitu data yang diambil secara langsung dengan wawancara, skrining gizi, pengukuran antropometri, pengamatan/observasi yaitu identitas pasien yang ditanyakan langsung dan riwayat makan.

2) Data sekunder

Data sekunder dari studi kasus ini yaitu data yang diambil dari rekam medis seperti data identitas pasien, data laboratorium, data fisik klinis, terapi medis yang diberikan, dan pemeriksaan penunjang.

2. Metode pengumpulan Data

a. Data Identitas Pasien

Data identitas pasien dikumpulkan melalui wawancara dan dokumentasi rekam medis pasien, meliputi Nama, umur, agama, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, diagnosis medis, dan data lainnya.

b. Skrining Gizi

Skrining gizi bertujuan untuk mengidentifikasi pasien yang berisiko malnutrisi, tidak berisiko malnutrisi atau kondisi khusus. Skrining gizi dilakukan dengan wawancara secara langsung kepada pasien dengan menggunakan form skrining sesuai dengan usia pasien.

c. Data Assesment

1) Data Antropometri

Data antropometri diperoleh melalui pengukuran, wawancara secara langsung, dan dari data rekam medis. Data antropometri terdiri dari Berat badan, Tinggi badan, Ila. Pada kondisi Khusus jika pasien kesulitan berdiri maka bisa dilakukan pengukuran RL(rentang lengan) dan lainnya.

2) Data Biokimia

Data Biokimia diperoleh dari rekam medis berupa hasil uji laboratorium. Data biokimia adalah informasi yang digunakan untuk mendukung diagnosis penyakit NSTEMI dengan adanya hipertensi.

3) Data klinis fisik

Data Klinis Fisik diperoleh dari rekam medis dan pengamatan secara langsung kondisi pasien. Suhu, denyut nadi, laju pernapasan, tekanan darah, penampilan keseluruhan,

bahasa tubuh, dan sistem pencernaan termasuk di antara data klinis/fisik.

4) Data Riwayat Gizi

Data Riwayat Gizi dikumpulkan dengan cara Melakukan Interview, termasuk Interview Khusus seperti Recall Makanan 24 jam, *food frequency questioner (FFQ)* atau dengan Metode lainnya.

d. Data Diagnosi Gizi

Data riwayat gizi diperoleh dengan melakukan analisis dari adat asesment gizi. diagnosis gizi ditulis dengan kalimat terstruktur sesuai dengan komponennya yaitu *Prombel (p)*, *Etiology (E)*, dan *Sign and symptoms (S)* dan disingkat menjadi P-E-S.

e. Data Intervensi Gizi

Intervensi gizi dilakukan dengan merancang resep diet yang meliputi jenis diet, bentuk makanan, rute pemberian makan, perhitungan nutrisi penting, dan pemberian terapi edukasi kepada keluarga dan pasien untuk mendorong mereka mengikuti diet yang ditentukan. Intervensi gizi dibagi menjadi empat bagian, intervensi pendidikan, konseling, pemberian makan, dan kolaborasi dengan tenaga kesehatan lainnya.

f. Data Monitoring dan Evaluasi

Kegiatan ini dilakukan untuk mengetahui tingkat kemajuan pasien dan memastikan apakah tujuan atau hasil yang diharapkan telah tercapai. Dalam melakukan monitoring terdapat tiga cara meliputi, Monitoring perkembangan, Mengukur hasil, Evaluasi hasil.

G. Instrumen Studi Kasus

Instrumen yang akan digunakan dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Form identitas
2. Form skrining gizi
3. Form *Food frequency questionnaire* (FFQ)
4. Form *Semi Quantitative Food Frequency Questionnaire* (SQFFQ)
5. Form *food recall* 24 jam
6. Form *visual comstock*
7. Form asuhan gizi IDNT
8. Daftar bahan makanan penukar
9. Pedoman perkiraan jumlah garam dan minyak
10. Mengukur ULNA dengan metline dengan ketelitian 0,1 cm, kapasitas 150 cm
11. Kalkulator
12. Leaflet Diet Jantung
13. Leaflet Diet Rendah Garam

14. Alat tulis

H. Analisis dan penyajian data

a. Data Identitas Pasien

Data identitas pasien dikumpulkan melalui wawancara dan dokumentasi rekam medis pasien, meliputi Nama, umur, agama, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, diagnosis medis, dan data lainnya. Data ini disajikan dengan tabel dan dianalisis secara deskriptif.

b. Skrining Gizi

Skrining gizi bertujuan untuk mengidentifikasi pasien yang beresiko malnutrisi, tidak beresiko malnutrisi atau kondisi khusus. Skrining gizi dilakukan dengan wawancara secara langsung kepada pasien dengan menggunakan form skrining sesuai dengan usia pasien. Data ini disajikan dengan form skrining dan analisis secara deskriptif.

c. Data Assesment

1) Data Antropometri

Data antropometri diperoleh melalui pengukuran, wawancara secara langsung, dan dari data rekam medis. Data antropometri terdiri dari Berat badan, Tinggi badan, LLA. Pada kondisi Khusus jika pasien kesulitan berdiri maka bisa dilakukan pengukuran panjang ULNA. Analisis dan penyajian data dilakukan dengan perhitungan dan penggolongan status gizi.

2) Data Biokimia

Data Biokimia diperoleh dari rekam medis berupa hasil uji laboratorium. Data biokimia adalah informasi yang digunakan untuk mendukung diagnosis penyakit NSTEMI dengan hipertensi yang meliputi PT, APTT, INR, Ratio. Data ini disajikan melalui tabel dan dianalisis secara deskriptif.

3) Data klinis fisik

Data Klinis Fisik diperoleh dari rekam medis dan pengamatan secara langsung kondisi pasien. Suhu, denyut nadi, laju pernapasan, tekanan darah, penampilan keseluruhan, bahasa tubuh, dan sistem pencernaan termasuk di antara data klinis/fisik. Data ini disajikan melalui tabel dan dianalisis secara deskriptif.

4) Data Riwayat Gizi

Data Riwayat Gizi dikumpulkan dengan cara Melakukan Interview, termasuk Interview Khusus seperti Recall Makanan 24 jam, *food frequency questioner (FFQ)* atau dengan Metode lainnya. Data ini disajikan melalui tabel dan dianalisis secara deskriptif.

d. Data Diagnosi Gizi

Data riwayat gizi diperoleh dengan melakukan analisis dari adat assessment gizi. diagnosis gizi ditulis dengan kalimat terstruktur sesuai dengan komponennya yaitu *Prombel* (p), *Etiology* (E), dan *Sign and symptoms* (S) dan disingkat menjadi P-E-S. Data ini disajikan melalui tabel dan dianalisis secara deskriptif.

e. Data Intervensi Gizi

Intervensi gizi dibagi menjadi empat bagian, intervensi edukasi, konseling, pemberian makan, dan kolaborasi dengan tenaga kesehatan lainnya.

f. Data Monitoring dan Evaluasi

Data monitoring dan evaluasi meliputi pelacakan perkembangan pasien setelah intervensi melalui observasi fisik, perhitungan comstock, wawancara, dan pencatatan rekam medis. Data ini disajikan dalam bentuk tabel dan dianalisis secara deskriptif.