BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Desain Penelitian

Metode yang digunakan dalam studi kasus asuhan gizi ini adalah metode penelitian yang bersifat deskriptif dan jenis penelitian deskriptif berupa studi penelaahan kasus (*case study*). Studi kasus dilakukan dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri Pediatri Bronkopneumonia dari unit tunggal, Peneliti mengidentifikasi penderita. Melakukan pendekatan pada penderita Pediatri Bronkopneumonia tersebut kemudian melakukan kontrak rencana asuhan yang diberikan.

Peneliti melakukan pengumpulan data dengan melakukan pengkajian pada pasien Pediatri Bronkopneumonia secara subjektif maupun objektif, selanjutnya menegakkan diagnosa dan masalah gizi, menentukan rencana asuhan, melakukan implementasi dan evaluasi.

B. Tempat dan Waktu

Penelitian ini akan dilaksanakan di RSUD Dr M Yunus Kota Bengkulu pada bulan Mei-Juli 2025.

C. Instrumen Pengumpulan Data

a. Alat-alat

1. Alat Ukur LILA mengukur Lingkar Lengan Pasien dan lingkar Kepala.

2. Timbangan digital *Healthy Weight Scale* ketelitian 0,1 kg untuk mengukur berat badan responden.
3. Meteran Microtoise Gea Medical ketelitian 0,1 cm dengan panjang maksimal 200 cm digunakan untuk mengukur tinggi badan responden
4. Buku foto makanan yang digunakan sebagai alat bantu pewawancara dalam memperkirakan besar porsi ukuran makanan dan minuman yang dikonsumsi oleh responden.
5. Lembar asuhan gizi digunakan untuk mengumpulkan informasi klien termasuk data antropometri, biokimia, klinik/fisik, riwayat gizi dan alergi makanan, pola makan, riwayat klien, diagnosa gizi, intervensi gizi berdasarkan diagnosis gizi untuk memonitoring dan mengevaluasi perkembangan status gizi responden
6. Lembaran *Food Recall 24 Hours* digunakan untuk mencatat makanan dan minuman yang dikonsumsi oleh responden selama 24 jam terakhir.

D. Subyek

Subyek dalam Kasus ini adalah 1 orang penderita Pediatri Bronkopneumonia yang menjalani Himodialisa di RSUD Dr M Yunus Kota Bengkulu.

1. Pasien yeng terdiagnosis bronkopneumonia
2. Pasien rawat inap dan memerlukan asuhan gizi minimal 3 hari

3. Kesadaran baik (Compas mentis)
4. Dapat berkomunikasi dengan baik
5. Bersedia menjadi responden

E. Metode Pengumpulan Data

1. Pengumpulan Data Primer

Data yang diperoleh langsung oleh peneliti untuk memperoleh data-data yang diperlukan dengan menggunakan format (PAGT) Proses Asuhan Gizi Terstandar kepada pasien meliputi:

a. Data karakteristik pasien yaitu:
   1) Data umum pasien seperti nama, umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan
   2) Sosial budaya seperti status ekonomiorang tua, budaya, kepercayaan, agama
   3) Riwayat penyakit seperti keluhan utama yang terkait dengan masalah gizi, riwayat gizi, riwayat penyakit dulu dan sekarang, penyakit kronik atau risiko komplikasi, riwayat penyakit keluarga. Data ini diperoleh dengan melakukan wawancara langsung kepada pasien ataupun keluarga pasien.
   4) Antropometri Data: data antropometri diperoleh melalui pemeriksaan secara langsung yaitu menimbang berat badan (BB) responden dan pengkuran tinggi badan (TB) pasien, dan mengukur LILA pada pasien.

5) Riwayat makan: Data riwayat makan diperoleh melalui wawancara tatap muka secara langsung kepada pasien berupa asupan recall dan melihan pola makan pasien.

a) Recall asupan pasien: Data tersebut diperoleh dengan cara intervensi langsung kepada pasien atau keluarga pasien dengan observasi dengan *form recall* 24 pada lampiran.

b) Pola makan pasien: Data tersebut diperoleh dengan cara mencatat data dengan cara intervensi langsung kepada pasien dan observasi dengan form FFQ pada lampiran.

b. Pengumpulan Data Sekunder

Data yang sudah tercatat dalam buku ataupun suatu laporan yang di dapatkan dengan cara mencatat data dari pasien di puskesmas atau di rumah pasien yang meliputi data identitas pasien , data biokimia, pemeriksaan fisik dan klinis secara konsumsi dan riwayat personal pasien.

a. Data Biokimia

1) Kadar Hemoglobin (Hb)

2) Leukosit

3) Trombosit

F. Pengelolaan data

1. Data Karakteristik Pasien

Data identitas pasien meliputi nama, tanggal lahir, umur, jenis kelamin,

dan agama, diagnosis medis yang telah dikumpulkan, tabulasi diolah dan dianalisis secara deskriptif.

2. ***Assesment*** **(Pengkajian)**

a) ***Food History*** **(FH)**

Riwayat terkait gizi dan makanan dilakukan dengan pengumpulan data riwayat gizi dan makanan diperoleh dari metode hasil Food Recall FFQ

b) Data Antropometri (AD)

Data antropometri didapatkan dengan cara dengan cara melakukan pengukuran secara langsung. Data berat badan, tinggi badan, LILA, didapatkan dengan mengukur penggunaan timbangan digital, microtoise dan pita LILA. Status gizi yang di hitung menggunakan IMT.

Rumus IMT = $\frac{\text{BB (kg)}}{\text{TB (m}^2\text{)}}$

c) Data Biokimia (BD)

Data Biokimia yang diperoleh dari data rekam medik pasien disajikan dalam tabel kemudian diolah dengan cara membandingkan antara lain biokimia pasien dengan nilai biokimia normal seperti kadar hemoglobin, hematokrit kemudian di tabulasi, disajikan, diolah, dan dianalisis secara deskriptif.

d) Fisik Klinis

Data fisik klinis diperoleh dari data rekam medik disajikan dalam

tabel kemudian diibandingkan dengan nilai normal seperti tekanan darah pasien

G. Etika Penelitian

Penelitian kesehatan pada umumnya menggunakan manusia sebagai objek yang diteliti di satu sisi, dan sisi yang lain manusia sebagai peneliti atau yang melakukan penelitian. Hal ini berarti ada hubungan timbal balik antara peneliti dan orang yang diteliti. Secara rinci hak-hak dan kewajiban-kewajiban peneliti dan yang yang diteliti (informan) adalah sebagai berikut

1. Hak dan kewajiban responden:
   a. Hak responden:
      1) Hak untuk dihargai privasinya Semua orang memiliki hak untuk mendapatkan privasi atau kebebasan pribadi. Demikian juga seorang responden sebagai objek penelitian di tempat kediamannya masing-masing.
      2) Hak untuk merahasiakan Informasi yang diberikan Informasi yang diberikan responden adalah miliknya sendiri, namun karena diperlukan diberikanlah sebuah informasi tersebut kepada penelitian (pewawacara), maka kerahasiaan informasi tersebut perlu dijamin kerahasiannya oleh seorang peneliti.
      3) Hak untuk memperoleh jaminan keamanan Apabila informasi yang berikan oleh responden membawa dampak terhadap

keamanan bagi dirinya maka peneliti (pewawancara) harus bertanggung jawab terhadap akibat tersebut.

4) Hak memperoleh imbalan atau kompensasi Apabila seluruh kewajiban telah dilakukan seorang responden dalam arti telah memberikan informasi yang diperlukan oleh peneliti (pewawancara) maka responden tersebut berhak mendapatkan imbalan atau kompensasi dari peneliti (pewawancara).

b. Kewajiban responden:

Apabila seorang responden telah menyetujui lembar dari *informed concent* yang diberikan oleh seorang peneliti (pewawancara) maka responden tersebut telah memiliki keterikatan dengan peneliti (pewawancara) berupa kewajiban untuk memberikan informasi kepada peneliti tersebut.

2. Hak dan kewajiban peneliti (pewawancara)

a. Hak peneliti

Ketika seorang responden bersedia menjadi dimintai informasinya artinya telah menyetujui lembar *informed concent* peneliti memiliki hak untuk memperoleh informasi yang di perlukan dengan benar dan lengkap oleh seorang responden.

b. Kewajiban peneliti

1) Menjaga privasi responden

Seorang peneliti atau pewawancara harus menyesuaikan diri dengan responden tentang waktu dan tempat dilakukannya wawancara, sehingga responden tidak terganggu privasinya.

2) Menjaga kerahasiaan responden

Seorang peneliti (pewawancara) tidak dibenarkan untuk memberikan informasi yang diberikan responden kepada orang lain.

3) Memberikan kompensasi.

Setelah informasi yang diberikan seorang responden telah didaparkan maka peneliti harus memenuhi kewajibannya bukan hanya sekedar ucapan terimakasih namun juga berbentuk penghargaan lain, contohnya kenang-kenangan.

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu