

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif yang bertujuan untuk menggambarkan asupan protein, kadar ureum, dan kreatinin pada pasien penyakit ginjal kronik (PGK) di rumah sakit. Penelitian ini menggunakan pendekatan cross-sectional, di mana data dikumpulkan pada satu waktu tertentu.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Soe, yang merupakan pusat pelayanan kesehatan di wilayah Soe.
2. Waktu penelitian dimulai pada bulan Mei hingga bulan Juni tahun 2025.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien PGK di Rumah Sakit Umum Daerah Soe pada periode penelitian(2024-2025) yaitu sebanyak 122 orang.
2. Sampel Penelitian

Menurut pandangan Sugiyono(2012), jika jumlah populasi telah diketahui dan subjek yang ada banyak, atau lebih dari 100, maka pengambilansampel dapat dilakukan antara 10% hingga 15% atau 20% hingga 25% atau bahkan lebih, tergantung pada kapasitas penelitian yang dilihat dari waktu, tenaga dan biaya yang tersedia. Jumlah populasi pasien PGK di RSUD Soe adalah sebanyak 112 pasien. Maka besar sampel yang akan diambil sebanyak 25% dengan perhitungan sebagai berikut:

Jumlah populasi (N) = 122 orang

Persentase pengambilan sampel =25%

$N \times 25\% = 122 \times 25\% = 30,5 = 30$ orang

Berdasarkan analisis yang dilakukan, diperoleh total sampel sebanyak 30, jumlah ini merupakan batas minimum yang dapat memberikan Gambaran yang akurat sesuai dengan kriteria sampel, berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi berikut:

a. Kriteria Inklusi:

Pasien PGK dan memiliki hasil lab.

Berusia 18 tahun ke atas.

Kesadaran compos mentis

Pasien yang dapat diukur TB

b. Kriteria Eksklusi:

Pasien yang tidak dapat menyelesaikan proses pengumpulan data.

D. Instrumen dan Alat penelitian

1. Kuesioner: Digunakan untuk mengumpulkan data asupan protein harian pasien melalui metode Food Recall 24 Jam sebelum masuk RS.
2. Instrumen Medis:
Hasil pemeriksaan laboratorium untuk kadar ureum dan kreatinin pasien yang diambil dari rekam medis.
3. Alat Bantu Pengumpulan Data:
 - a. Timbangan digital dengan ketelitian dan pengukur tinggi badan dengan ketelitian untuk mengukur indeks massa tubuh (jika diperlukan).
 - b. Software(CD Menu) atau NutriSurvei untuk menghitung asupan protein dari data Food Recall.
 - c. Formulir FFQ.
 - d. Formulir Food Recall.
 - e. Buku Food Model sebagai alat bantu dalam merecall

E. Jenis Data

1. Data Primer: Data asupan protein yang diperoleh melalui wawancara Food Recall 24 Jam sebelum masuk RS, FFQ, pengukuran antropometri.
2. Data Sekunder: Data kadar ureum dan kreatinin dari rekam medis pasien, identitas pasien

F. Cara Pengumpulan Data

1. Mengidentifikasi pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.
2. Memberikan penjelasan kepada pasien mengenai tujuan dan prosedur penelitian, serta meminta persetujuan tertulis (informed consent).
3. Melakukan wawancara Food Recall 24 Jam kepada pasien, untuk mengumpulkan data asupan makanan harian dari pasien. Ini memberikan informasi dasar mengenai apa yang dimakan pada hari tertentu. Setelah pengumpulan data awal, FFQ dapat didistribusikan kepada pasien untuk menilai frekuensi konsumsi makanan mereka dalam jangka waktu yang lebih panjang. Ini membantu dalam mendapatkan gambaran menyeluruh tentang pola makan

- Mengumpulkan data kadar ureum dan kreatinin dari rekam medis pasien di rumah sakit dengan cara : ambil sampel darah vena sebanyak 3 ml dari pasien menggunakan spuit, setelah pengambilan, darah harus segera diproses untuk memisahkan serum, sampel darah yang diambil kemudian diputar dengan kecepatan 3500 rpm selama kurang lebih 15 menit. Serum akan terpisah dari sel-sel darah dan dapat diambil untuk analisa lebih lanjut. Untuk kadar ureum gunakan metode modifikasi urease untuk mengukur kadar urea dalam serum, untuk kadar kreatinin gunakan metode kolorimetri Jaffe untuk mengukur kadar kreatinin. Setelah serum dipisahkan, masukkan ke dalam alat analisis sesuai dengan prosedur yang telah ditentukan. Hasil pemeriksaan akan muncul dalam satuan mg/dL.

G. Definisi Oprasional
Tabel 4 Definisi Oprasional

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Oprasional				
Asupan Protein	Jumlah protein yang dikonsumsi oleh pasien PGK dalam sehari, dibandingkan dengan kebutuhan.	Formulir 24-Hour Dietary Recall sesuai Gibson (2005), dan dimasukkan kedalam CD menu.	Kategori kecukupan gizi a. Defisit: <90% b. Normal: 90-119% c. Lebih: ≥120%). (Gibson 2005)	Ordinal
Kadar Ureum	Konsentrasi ureum dalam darah pasien PGK.	Pemeriksaan laboratorium darah menggunakan metode enzimatik.	Kategori : a. Rendah: <6mg/dL b. Normal: 6–50 mg/dL. c. Tinggi: >50 mg/dL.(Gillman n et al. 2019).	Ordinal
Kadar Kreatinin	Konsentrasi kreatinin dalam darah pasien PGK.	Pemeriksaan laboratorium melalui metode spektrofotometri atau enzimatik	Kategori: a. Rendah:<0,5 mg/dL b. Normal: Wanita: 0,5–1,2 mg/dL. Pria: 0,7–1,3 mg/dL. c. Tinggi: Wanita: > 1,2 mg/dL. Pria: > 1,3 mg/dL.(Gillman n et al. 2019)	Ordinal

H. Cara Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengelolaan Data:

- a. Data dari kuesioner dan rekam medis dikodekan dan dimasukkan ke dalam perangkat lunak analisis statistik.
- b. Dilakukan pengecekan untuk memastikan kelengkapan dan konsistensi data.

2. Analisis Data:

Data asupan protein dianalisis menggunakan software analisis gizi(CD Menu) untuk menghitung rata-rata dan distribusi asupan protein, dengan kategori Gibson. Data makanan yang dikumpulkan dikonversi menggunakan CD Menu,dari data CD menu dihitung kecukupan Gizi(FC) : $\frac{\text{Jumlah Protein Aktual}}{\text{Kebutuhan Protein Normal}} \times 100\%$, data tersebut dianalisis dengan analisis univariat, selanjutnya disajikan dalam bentuk tabel distribusi.

I. Etika Penelitian

Sebelum menjalankan penelitian, peneliti akan meminta izin kepada ketua jurusan gizi untuk mendapatkan surat persetujuan penelitian melalui tembusan Kepala Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Nusa Tenggara Timur dan Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten TTS untuk mendapatkan persetujuan penelitian, terutama di wilayah kerja Rumah Sakit Umum Daerah Soe. Setelah menerima persetujuan dari pihak rumah sakit, peneliti melaksanakan penelitian dengan memperhatikan dan menekankan pada aspek etika yang meliputi:

1. Surat Persetujuan

Sebelum memulai penelitian, peneliti meminta izin kepada kepala rumah sakit serta (pasein PGK) di Rumah Sakit Umum Daerah Soe. Jika Pihak Rumah Sakit memperbolehkan untuk melakukan penelitian, maka harus menandatangani surat persetujuan. Jika tidak, maka peneliti tidak akan memaksa dan menghormati haknya.

2. Kerahasiaan

Kerahasiaan identitas para responden dilindungi oleh peneliti dan hanya dimanfaatkan untuk tujuan penelitian. Ini dilakukan dengan menandai atau memberikan kode pada lembar kuisisioner yang hanya dapat diketahui oleh peneliti.