

C. Hipotesis

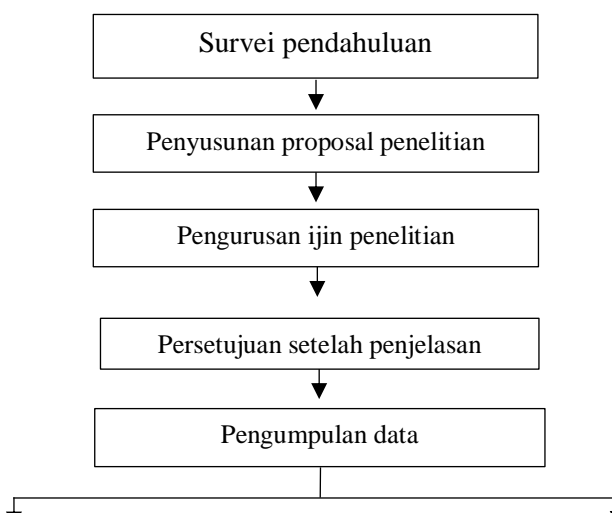
Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada hubungan tingkat konsumsi energi, protein, zink dan zat besi dengan status gizi pada pasien kanker anak yang menjalani kemoterapi.

BAB IV METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan

Jenis penelitian yang dilaksanakan adalah observasional dengan rancangan crossecisional. Observasional dilakukan untuk menilai Tingkat Konsumsi Energi, Protein, Zink dan Zat Besi dihubungkan dengan Status Gizi pada pasien kanker anak yang menjalani kemoterapi dan pengambilan dilakukan pada saat yang bersamaan.

B. Alur Penelitian



C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Singgah Denpasar. Pemilihan lokasi penelitian dengan mempertimbangkan :

- a. Karena di Rumah Singgah Denpasar tersebut terdapat sampel, Rumah Singgah digunakan sebagai tempat singgah pasien untuk persiapan kemoterapi dan pemulihan kondisi yang menjalani kemoterapi dan digunakan sebagai edukasi kesehatan lanjutan.
- b. Selama ini belum ada penelitian tentang tingkat konsumsi status gizi, pasien kanker anak di Rumah Singgah Denpasar.

2. Waktu

Penelitian ini dilaksanakan selama 2 (dua) bulan yaitu bulan April hingga bulan Mei 2023.

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Pasien Kanker di Rumah Singgah Denpasar

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi dari mana data atau informasi yang dibutuhkan dapat diperoleh secara langsung. dan penelitian ini menggunakan sampel jenuh yaitu seluruh responden yang bersedia anaknya dijadikan sampel akan menjadi sampel penelitian. Dalam penelitian ini diperoleh sebanyak 23 sampel.

3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang dilakukan pada penelitian ini menggunakan accidental sampling. Seluruh populasi menjadi sampel dalam penelitian ini. Setiap subyek yang memenuhi kriteria inklusi dan eklusi diambil sebagai sampel penelitian.

a. Kriteria Inklusi :

- 1) Tercatat sebagai pasien kanker anak yang menjalani kemoterapi di Rumah Singgah Denpasar.
- 2) Dalam keadaan sadar dan sampel atau responden dapat berkomunikasi dengan baik.
- 3) Bersedia menjadi sampel dan menandatangani informed concern.

b. Kriteria Eksklusi:

Pasien yang drop out atau keluar dari penelitian dengan berbagai alasan. Responden dalam penelitian ini adalah ibu atau wali dari anak yang menjalani kemoterapi itu sendiri.

E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Jenis data yang dikumpulkan dalam penelitian ini ada dua jenis yaitu data primer dan data sekunder.

Data primer merupakan data yang didapatkan langsung dari sampel penelitian, sedangkan data sekunder merupakan data yang diperoleh secara tidak langsung oleh peneliti berdasarkan catatan yang sudah ada.

a. Data Primer adalah data yang diambil langsung oleh peneliti :

1. Data tentang karakteristik sampel meliputi nama, jenis kelamin, umur, dan jenis penyakitnya.
2. Data identitas responden meliputi nama, jenis kelamin, pekerjaan.
3. Data tingkat konsumsi energi ,protein,zink dan zat besi yang diperoleh dengan cara food recall

b. Data sekunder merupakan data yang dikumpulkan oleh peneliti :

Data mengenai gambaran umum Rumah Singgah Denpasar tersebut.

2. Cara Pengumpulan Data

a. Data Primer

Cara pengumpulan data primer terdiri data karakteristik sampel, data tingkat konsumsi dan data status gizi sebagai berikut :

- 1) Data karakteristik sampel dikumpulkan dengan mencatat dan mewawancarai responden.
- 2) Data tingkat konsumsi zat gizi (energi, protein, zink dan zat besi) diperoleh dengan cara melakukan penilaian asupan energi dan protein dengan menggunakan metode *food recall* 2 x 24 jam terakhir pada hari yang tidak berturut-turut kemudian membandingkan dengan standar kebutuhan RDA. Data diambil dengan bantuan formulir *food recall* 2 x 24 jam terakhir. Metode *food recall* 24 jam terakhir dilakukan dengan mencatat jenis dan jumlah bahan makanan yang dikonsumsi pada periode 24 jam yang lalu.

Dalam metode ini, sampel diminta untuk menceritakan semua yang dimakan dan diminum selama 24 jam terakhir biasanya dimulai ketika ia bangun pagi sampai dengan istirahat tidur malam harinya, atau dapat juga dimulai dari waktu saat wawancara dilakukan mundur ke belakang sampai 24 jam penuh.

Hal ini diulang sebanyak 2 kali 24 jam untuk menghasilkan gambaran asupan energi dan protein yang lebih optimal dan memberikan variasi yang lebih besar tentang intake harian seseorang.

Setelah diperoleh hasil asupan zat gizi (energi dan protein) kemudian membandingkan dengan standar kebutuhan RDA. Untuk mengetahui kategori tingkat konsumsi pasien dilakukan dengan menghitung persentase tingkat konsumsi dengan rumus sebagai berikut :

$$\% \text{ Tingkat Konsumsi} = \frac{\text{Asupan Zat Gizi (Energi, Protein, Zink, Zat Besi)}}{\text{Standar Kecukupan (Energi, Protein, Zink, Zat)}} \times 100\%$$

3). Data status gizi diperoleh dengan cara melakukan pengukuran antropometri terhadap Berat Badan dan Tinggi Badan dengan pengukuran langsung menggunakan timbangan digital dengan ketelitian 0,1kg dan microtoise atau pita ukur dengan ketelitian 0,1cm. Setelah mendapatkan data antropometri tersebut kemudian menghitung Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

Selanjutnya nilai IMT dibandingkan dengan nilai Z-score.

b. Data Sekunder

Data mengenai gambaran umum Rumah Singgah didenpasar meliputi nama rumah singgah, jumlah tenaga serta fasilitas yang tersedia dapat diperoleh dari wawancara dengan pemilik dan bagian administrasi yang ada di Rumah Singgah.

F. Instrumen Pengumpul Data

Instrumen penumpul data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi:

- a. Formulir pernyataan kesediaan menjadi subjek penelitian (*informed consent*).
- b. Formulir karakteristik sampel meliputi nama, umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, diagnosa medis/penyakit, dan Lama hari rawat.
- c. Formulir *food recall* 2 x 24 jam terakhir.
- d. Formulir data antropometri.
- e. Timbangan berat badan digital.
- f. Microtoise.

- g. Daftar Bahan Makanan Penukar (DBMP).
- h. Tabel Komposisi Pangan Indonesia (TKPI).
- i. Aplikasi Nutrisurvey.
- j. Kalkulator.

G. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

- a. Data karakteristik sampel yang meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, diagnosa medis/penyakit dikategorikan dan ditampilkan dalam tabel distribusi dan dianalisis secara deskriptif.
- b. Data tingkat konsumsi energi, protein, zink, zat besi, dikategorikan sebagai berikut (ESPEN, 2021).

Adekuat : $\geq 70\%$

In adekuat : $\leq 70\%$

Selanjutnya data tingkat konsumsi disajikan dalam bentuk tabel / diagram distribusi dan dianalisis secara deskriptif.

- c. Data status gizi (IMT) akan dikategorikan sesuai dengan standar yang digunakan yaitu berdasarkan Hasil Zscore berdasarkan indeks massa tubuh(IMT)anak umur 5-18 tahun(Kepmenkes,2010) dengan kategori:

1. Sangat kurus $< -3SD$)

2. Kurus ($-3SD$ sampai dengan $< -2SD$)

3. Normal(-2SD sampai 1SD)
4. Gemuk (>1 SD sampai dengan 1 SD)
5. Obesitas (> 2SD)

Selanjutnya status gizi yang sudah dikategorikan akan disajikan dalam bentuk tabel / diagram distribusi dan dianalisis secara deskriptif.

2. Analisis Data

a. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang digunakan untuk memperoleh gambaran dari karakteristik sampel seperti: umur, jenis kelamin, diagnosa medis/penyakit yang ditampilkan dengan menggunakan tabel/diagram distribusi frekuensi dan dianalisis secara deskriptif.

b. Analisis bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang berguna untuk melihat hubungan tingkat energi, protein, zink dan zat besi dengan status gizi maka dilakukan analisis menggunakan uji rank spearman.

H. Etika Penelitian

1. Mengurus ijin penelitian di Rumah Singgah di Denpasar.
2. Kerahasiaan dari data sampel akan dijaga untuk kenyamanan bersama.