BAB III

PROSEDUR PENGAMATAN

A. Tempat dan Waktu

1. Tempat

Pengamatan ini dilakukan di Rumah Sakit Nusa Penida sebagai tempat pengamatan berdasarkan atas pertimbangan antara lain:

a. RS Nusa Penida merupakan RS Pendidikan Type C yang menerima mahasiswa untuk melakukan pengamatan dan pengumpulan data di RS.
b. Jumlah pasien covid 19 di RS Nusa Penida tahun 2021 lebih dari 8 kasus perbulannya.
c. Berdasarkan penjajagan peneliti diijinkan untuk mencatat data yang bersumber dari Catatan Medik pasien covid 19 yang dirawat tahun 2022.

2. Waktu

Pengamatan ini dilaksanakan selama dua bulan yaitu dari bulan Maret sampai April 2022.

B. Cara Memilih Subjek Pengamatan

Sampel adalah bagian dari populasi yang memenuhi kriteria yang telah ditentukan, yaitu kriteria inklusi dan eksklusi.

1. Kriteria inklusi

a. Laki-laki maupun perempuan berumur > 18 tahun
b. Pasien dapat berkomunikasi dengan baik.
c. Pasien dengan covid-19 yang pernah dirawat di RS Nusa penida bulan Februari sampai April 2022
d. Terdapat data kadar Hb dan kadar saturasi oksigen dalam rekam medik

2. Kriteria eksklusi

a. Pasien dengan gangguan penyakit autoimmune.

b. Pasien yang tidak berdomisili di wilayah kerja RS Nusa Penida.

3. Teknik sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Non Probability Random Sampling* dengan metode *purposive sampling* yaitu dengan mengambil sampel berdasarkan ketentuan inklusi yang sudah ditetapkan sesuai jumlah sampel minimal yang dibutuhkan.

C. Jenis Data

1. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang dikumpulkan secara tidak langsung oleh peneliti yang meliputi:

a. Data yang meliputi jumlah pasien covid-19 di wilayah kerja RS Nusa Penida tahun 2020 dan 2021.

b. Data tentang gambaran umum Rumah Sakit Nusa Penida

c. Data kadar Hb dari catatan rekam medik.

d. Data kadar sturasi oksigen dari catatan rekam medik.

e. Identitas sampel yang terdiri dari nama, jenis kelamin, tanggal lahir, umur, Status Gizi, riwayat menderita Covid 19.

f. Data asupan protein dan asam lemak omega 3 dari comstock Rumah Sakit

D. Cara Pengumpulan Data

a. Data sekunder

1) Data jumlah kasus covid-19 diperoleh dari dokumen tertulis yang di dapat dari Rumah Sakit Nusa Penida.

2) Data gambaran umum diperoleh dari dokumen tertulis yang didapat dari Rumah Sakit Nusa Penida.

3) Data kadar saturasi oksigen, status gizi, dan kadar Hb diperoleh dari catatan rekam medik sampel.

1) Data mengenai identitas sampel diperoleh dari dokumen tertulis yang didapat dari Rumah Sakit Nusa Penida.

4) Data mengenai asupan protein dan asam lemak omega 3 diperoleh dari comstock Rumah Sakit Nusa Penida.

E. Instrumen

Instrumen dan alat pengamatan yang digunakan diantaranya:

1. Alat

Alat yang digunakan dalam pengamatan ini adalah alat tulis, buku tulis, kalkulator, standar menu RS dan daftar siklus menu Rumah Sakit serta *software nutrisurvey*.

F. Cara Pengolah Data

1. Teknik pengolahan data

a. Data mengenai riwayat konsumsi protein dan asam lemak omega 3

Data tentang konsumsi zat gizi diperoleh dari data sekunder yaitu catatan asupan makan (comstock) yang dilakukan oleh Instalasi Gizi di Rumah Sakit Pratama Nusa Penida. Kemudian dikonversi menurut standar menu yang di peroleh di Rumah Sakit. Cara mengolah riwayat konsumsi protein dan asam lemak omega 3 yaitu menghitung total konsumsi sehari untuk seluruh bahan makanan yang dikonversikan dalam bentuk satuan gram kemudian diolah dengan menggunakan *software nutrisurvey*. Hasil riwayat konsumsi protein dan asam

lemak omega 3 dalam sehari selanjutnya dibandingkan dengan kebutuhan zat gizi. Kemudian dipersentasekan dengan membagi kebutuhan individu masing-masing sampel yang dihitung dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{Konsumsi protein} = \frac{Total\ konsusmi\ protein}{Kebutu\square an\ individu} \times 100\%$$

Klasifikasi konsumsi protein menurut (Sudrajat, 2016) sebagai berikut:

1) Defisit berat : <10% kebutuhan
2) Defisit tingkat rendah : 70-79% krbutuhan
3) Defisit tingkat ringan : 80-89% kebutuhan
4) Baik : 90-119% kebutuhan
5) Lebih : ≥120% kebutuhan

Klasifikasi asam lemak omega 3 menurut (Nisa, 2017) sebagai berikut:

1) Kurang : <80% kebutuhan
2) Baik : 80-120% kebutuhan
3) Lebih : >120% kebutuhan

b. Data mengenai kadar Haemoglobin (Hb)

Data kadar haemoglobin hasil pengukuran yang diperoleh dari catatan rekam medik sampel selanjutnya diolah dengan cara membandingkan dengan standar normal, lalu dikategorikan sesuai kelompok. Adapun klasifikasi kadar Hb menurut (Gunadi, 2016) sebagai berikut:

1) Anak-anak 6-59 bulan : normal (≥ 11,0), tidak normal (<10,9)
2) Anak-anak 5-11 tahun : normal (≥ 11,5), tidak normal (< 11,4)
3) Anak-anak 12-14 tahun : normal (≥ 12,0), tidak normal (< 11,9)
4) Pria dewasa : normal (≥ 13,0), tidak normal (< 12,9)

5) Wanita dewasa tidak hamil : normal (≥ 12,0), tidak normal (< 11,9)

6) Wanita dewasa hamil : normal (11,0), tidak normal (<10,9)

c. Data mengenai kadar saturasi oksigen

Data kadar saturasi oksigen ditentukan dengan mengukur saturasi oksigen dalam darah yang diperoleh dari hasil pemeriksaan tenaga analis. Klasifikasi kadar satutasi oksigen menurut (Sudaryanto, 2016) sebagai berikut:

1) 95 – 100% (Normal)

2) <95% (Rendah)

2. Interpretasi data

Data konsumsi zat gizi, kadar Hb, dan kadar saturasi oksigen setelah diolah selanjutnya dibahas sesuai dengan tujuan khusus sebagai berikut:

a. Data asupan protein dan asam lemak omega 3 ditabulasi dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan dibahas secara deskriptif.

b. Data kadar Hb ditabulasi dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan dibahas secara deskriptif.

c. Data kadar saturasi oksigen sampel ditabulasi dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan dibahas secara deskriptif.

d. Data asupan protein dan kadar Hb ditabulasi dalam bentuk tabel silang dan dibahas secara deskriptif.

e. Data asupan asam lemak omega 3 dan kadar saturasi oksigen ditabulasi dalam bentuk tabel silang dan dibahas secara deskriptif.

f. Menganalisis secara deskriptif kadar Hb dan kadar saturasi oksigen ditabulasi dalam bentuk tabel silang dan dibahas secara deskriptif.