

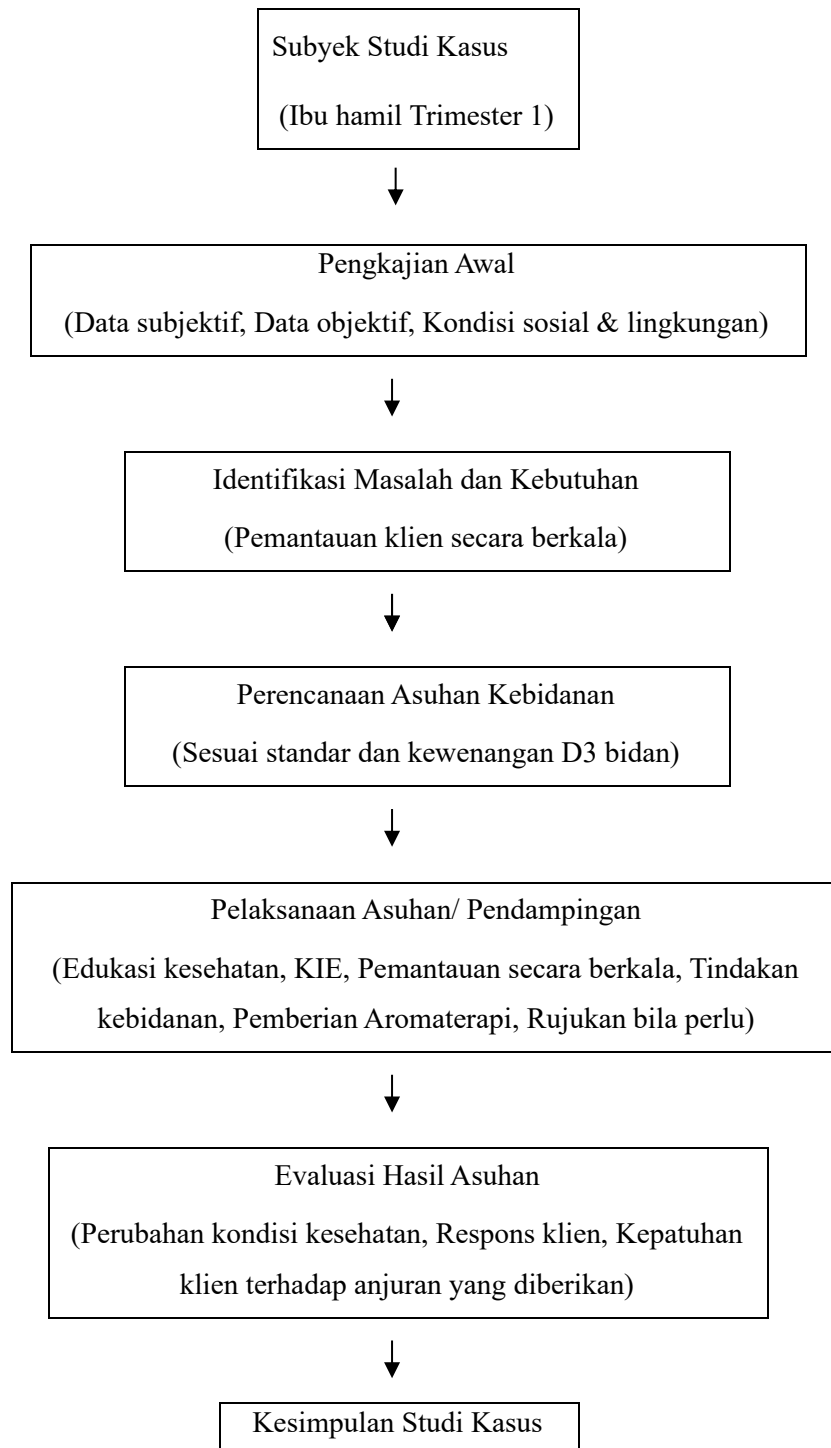
BAB III

METODE STUDI KASUS

3.1 Desain/Rancangan Studi Kasus

Studi kasus ini merupakan studi kasus deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan emesis gravidarum. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara, dan studi dokumentasi selama periode asuhan, serta dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal dengan menggunakan pendekatan asuhan kebidanan yang mengacu pada manajemen asuhan kebidanan menurut Helen Varney (1997) yaitu dengan tujuh langkah manajemen kebidanan, antara lain pengkajian yang terdiri dari data subjektif dan objektif, identifikasi diagnosa dan masalah aktual, identifikasi diagnosa dan masalah potensial, kebutuhan segera, intervensi, implementasi dan evaluasi. Penelitian ini dilakukan dengan meninjau langsung studi kasus di lapangan, serta dilengkapi dengan kajian literatur yang relevan.

- **Kerangka Operasional**



3.2 Subjek Penelitian Studi Kasus

Subjek dalam penelitian ini adalah satu orang ibu hamil dengan Emesis Gravidarum di wilayah Puskesmas Ketawang, Kecamatan Gondanglegi, Kabupaten Malang. Pemilihan subjek dilakukan secara *purposive sampling*, yaitu berdasarkan kriteria tertentu yang sesuai dengan tujuan penelitian.

a. Adapun kriteria inklusi subjek meliputi:

1. Ibu hamil trimester I dengan usia kehamilan antara 8-12 minggu.
2. Ibu hamil yang mengalami mual dan muntah 1-3 kali dalam sehari
3. Ibu hamil yang bisa berkomunikasi dengan baik dan kooperatif selama proses asuhan kebidanan.
4. Ibu hamil dengan kehamilan resiko rendah Skor Poedji Rochjati 2.
5. Bersedia menjadi subjek studi kasus dan menandatangani *informed consent*.

b. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini meliputi:

1. Ibu hamil dengan hiperemesis gravidarum yang memerlukan rujukan atau perawatan lanjutan
2. Ibu hamil dengan penyakit penyerta seperti anemia berat, diabetes melitus, atau hipertensi dalam kehamilan

3.3 Lokasi dan Waktu Penelitian Studi Kasus

3.3.1 Lokasi Penelitian Studi Kasus

Penelitian ini akan dilaksanakan di Puskesmas Ketawang yang berlokasi di Kecamatan Gondanglegi, Kabupaten Malang dan Rumah Ny. A di Desa Ketawang, Kecamatan Gondanglegi, Kabupaten Malang.

3.3.2 Waktu Penelitian Studi Kasus

Waktu pelaksanaan penelitian ini yaitu pada bulan April tahun 2026 selama 2 minggu, disesuaikan dengan jadwal praktik kebidanan mahasiswa dan ketersediaan subjek yang memenuhi kriteria inklusi.

3.4 Fokus Studi dan Definisi Operasional Fokus Studi

Tabel 3. 1 Definisi Operasional Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil dengan Emesis Gravidarum.

Fokus Studi	Definisi	Parameter	Instrumen	Pengolahan Data
Asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan emesis gravidarum	Menerapkan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan emesis gravidarum	Melakukan pengkajian pada ibu hamil dengan emesis gravidarum yaitu, - pengumpulan data subjektif, seperti identitas ibu,	-Formulir pengkajian - Buku KIA -Alat Pemeriksaan -Lembar Observasi	Data diolah dilakukan dengan teknik analisis kualitatif dari hasil wawancara dan pengamatan perkembangan yang telah

		keluhan utama (mual muntah yang dialami, frekuensi muntah ibu), riwayat kesehatan, pola nutrisi (frekuensi makan dan menu makan ibu) dan psikologi, - pengumpulan data objektif, meliputi pemeriksaan umum (keadaan umum, kesadaran, tanda- tanda vital, tinggi badan, berat badan sebelum hamil, berat badan selama hamil, IMT, LILA), pemeriksaan fisik (muka, mata, mulut, abdomen, ekstremitas)	-SOP Pemberian Aromaterapi - Leaflet	dilakukan selama penelitian
--	--	---	---	-----------------------------

		- pemeriksaan penunjang meliputi, laboratorium dan USG - merumuskan diagnosa kebidanan (melakukan diagnosa pada ibu hamil trimester I dengan emesis gravidarum) - perencanaan atau intervensi (melakukan monitoring keluhan ibu, pemantauan monitoring pola makan atau nutrisi secara teratur dan berat badan ibu) - implementasi (memberikan		
--	--	--	--	--

		edukasi pada ibu mengenai mual muntah, edukasi pola nutrisi dan psikologis ibu, pemberian terapi lilin aromaterapi - evaluasi (memonitoring perubahan kondisi ibu) - catatan perkembangan kunjungan (mengevaluasi dari kunjungan I-III keluhan ibu dan pemberian aromaterapi)		
--	--	--	--	--

3.5 Metode Pengumpulan Data

3.5.1 Instrumen Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini instrumen pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti adalah panduan wawancara (format pengkajian data), lembar observasi, buku KIA, format pengkajian kebidanan, dan instrumen pemeriksaan fisik (tensimeter, stetoskop, timbangan berat badan, termometer), SOP pemberian aromaterapi, dan leaflet.

3.5.2 Metode Pengumpulan Data

Pada kasus asuhan kebidanan persalinan ini, metode pengumpulan data yang dilakukan dengan beberapa cara, yaitu :

a. Wawancara

Wawancara merupakan salah satu teknik yang digunakan untuk mengumpulkan data penelitian. Wawancara (*interview*) adalah proses di mana orang yang diwawancarai (*interviewee*) oleh pewawancara (*interviewer*) dengan tujuan tertentu dan dengan pedoman, baik secara langsung maupun melalui alat komunikasi tertentu (Edi, 2020). Pada penelitian ini, seorang ibu hamil diwawancarai secara langsung untuk mengumpulkan informasi subjektif seperti keluhan utamanya, riwayat kehamilan, riwayat persalinan sebelumnya, riwayat penyakit dahulu, kondisi psikologis, dan pola nutrisi dan aktivitas. Wawancara dilakukan menggunakan

pedoman pertanyaan agar informasi yang diperoleh lebih sistematis dan terarah.

b. Observasi

Observasi merupakan metode yang paling umum digunakan terutama yang terkait dengan penelitian ilmu-ilmu perilaku yang diperhatikan dengan menggunakan mata. Observasi dilakukan terhadap ibu hamil dengan emesis gravidarum untuk memperoleh data objektif terkait kondisi ibu, tanda-tanda vital, reaksi terhadap kehamilan, serta tindakan kebidanan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Observasi ini dilakukan secara aktif dan berkesinambungan untuk mendokumentasikan perkembangan kondisi ibu secara akurat.

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik adalah pemeriksaan menyeluruh pasien yang mencakup palpasi, inspeksi, dan perkusi. Tujuan pemeriksaan fisik adalah untuk mengidentifikasi masalah kesehatan umum dan potensi kelainan (Rajab, 2018). Pemeriksaan fisik yang dilakukan dalam studi kasus persalinan ini dilakukan secara pemeriksaan umum head toe toe, pemeriksaan sistematis, pemeriksaan khusus obstetri (leopold I), pemeriksaan laboratorium. Pemeriksaan fisik dilakukan atas izin dari pasien dan keluarga yang dibuktikan dari lembar informed consent.

d. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi dilakukan dengan menelaah dokumen rekam medis pasien, buku KIA, hasil pemeriksaan laboratorium, dan catatan tindakan medis yang terdokumentasi di Puskesmas Ketawang. Data dari dokumen ini digunakan untuk mendukung dan melengkapi data primer yang diperoleh melalui wawancara dan observasi.

e. Studi Literatur

Studi literatur mencakup pengumpulan data dari berbagai sumber, termasuk teori, generalisasi, konsep, dan teori terbaru untuk membentuk landasan untuk membandingkan penatalaksanaan di lapangan. Sumber literatur yang digunakan terdiri dari kepustakaan buku, jurnal, artikel, laporan penelitian, situs internet resmi, dan buku tentang Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil dengan Emesis Gravidarum.

3.5.3 Langkah-langkah Pengumpulan Data

Adapun beberapa Langkah-langkah pengumpulan data dalam menyusun penelitian studi kasus ini antara lain:

1. Memberikan surat izin penelitian dari instansi ke pihak Puskesmas Ketawang
2. Menjelaskan maksud dan tujuan penelitian kepada pihak Puskesmas Ketawang
3. Melakukan koordinasi dengan bidan dan pengenalan klien

4. Peneliti memilih klien yang akan dikaji
5. Memberikan penjelasan tentang maksud, tujuan, teknik pelaksanaan Kerahasiaan dari penelitian yang akan dilakukan.
6. Setelah menjelaskan dan menyetujuinya, maka selanjutnya klien menandatangani informed consent sebagai bukti bahwa persetujuan sebagai subjek penelitian
7. Peneliti melakukan wawancara, pemeriksaan fisik pada ibu, memberikan aromaterapi setelah dilakukan pemeriksaan pada ibu.

3.6 Analisis Data dan Penyajian Data

3.6.1 Analisis Data

Data yang diperoleh dari hasil pengkajian, observasi, wawancara, dan studi dokumentasi dianalisis secara deskriptif kualitatif. Analisis dilakukan dengan cara menelaah dan menafsirkan data berdasarkan langkah-langkah manajemen asuhan kebidanan menurut metode Varney serta pendekatan SOAP (Subjective, Objective, Assessment, Plan). Setiap data yang terkumpul diklasifikasikan sesuai dengan tahapan asuhan kebidanan, mulai dari identifikasi masalah, perumusan diagnosa kebidanan, penetapan rencana tindakan, pelaksanaan asuhan, hingga evaluasi hasil asuhan. Analisis ini bertujuan untuk menilai kesesuaian antara kebutuhan ibu hamil dengan emesis gravidarum dengan tindakan yang telah diberikan.

3.6.2 Penyajian Data

Hasil analisis tersebut akan disajikan oleh penulis dalam bentuk narasi dan bukti foto. Penyajian data ini bertujuan untuk menggambarkan secara jelas, objektif, dan sistematis pada proses asuhan kebidanan yang diberikan kepada ibu hamil dengan emesis gravidarum, serta untuk menunjukkan efektivitas intervensi yang telah dilakukan.

3.7 Etika Penelitian

Penyusunan proposal yang menyatakan manusia sebagai subjek perlu adanya etika dan prosedur yang harus dipatuhi oleh penyusun. Adapun etika dan prosedurnya sebagai berikut.

a. Perijinan

Perijinan tertulis dari institusi (ketua jurusan) dan tempat penelitian.

b. Lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*)

Informed consent merupakan lembar persetujuan sebagai responden. Lembar tersebut diberikan kepada responden sebelum dilakukannya penelitian. Pemberian lembar tersebut bertujuan untuk memberikan pengertian tentang maksud, tujuan serta pengetahuan dampaknya. Jika responden bersedia maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak responden. Beberapa informasi yang berada dalam informed consent tersebut yaitu: partisipasi pasien, tujuan dilakukannya tindakan jenis data yang dibutuhkan komitmen prosedur pelaksanaan

potensial masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan informasi yang mudah dihubungi dan lain-lain.

c. Tanpa nama (*anonymity*)

Anonymity menjelaskan bentuk penulisan kuesioner dengan tidak perlu mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data, hanya menuliskan kode pada lembar penulisan data.

d. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Confidentiality yakni kerahasiaan menjelaskan masalah-masalah responden yang harus dirahasiakan dalam penelitian. Informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya sekelompok data tertentu yang akan dilaporkan dalam hasil penelitian.