

BAB III

METODE STUDI KASUS

3.1 Rancangan Studi Kasus

Kekurangan Energi Kronis (KEK) merupakan studi kasus deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan asuhan kebidanan pada ibu hamil TM II dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Puskesmas Lawang. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara, dan studi dokumentasi selama periode asuhan. Pendekatan ini bertujuan untuk menguji teori, menyajikan fakta, serta menyelidiki masalah yang terkait dengan penanganan KEK selama kehamilan.

3.2 Subjek Penelitian

Untuk studi kasus subjek penelitian dalam studi kasus ini adalah satu ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK), yang akan diberikan asuhan kebidanan secara komprehensif. Pemilihan subjek didasarkan pada kriteria berikut:

a. Kriteria Inklusi yang digunakan meliputi:

- 1) Usia kehamilan 13-27 minggu (trimester II).
- 2) Lingkar Lengan Atas (LiLA) < 23,5 cm.
- 3) Menunjukkan tanda dan gejala klinis KEK, seperti sering merasa lelah, letih, dan lesu dalam beraktivitas, wajah tampak pucat atau

kurang bertenaga, penambahan berat badan selama hamil yang tidak sesuai dengan usia gestasi.

4) Hb 10,5 g/dL.

5) Bersedia menjadi subjek studi kasus dan menandatangani *informed consent*.

b. Kriteria Eksklusi yang digunakan meliputi:

1) Memiliki riwayat alergi terhadap telur (sebagai bahan intervensi asuhan).

2) Diluar wilayah Lawang.

3.3 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.3.1 Lokasi

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Lawang atau ke rumah pasien, berdasarkan kesepakatan bersama.

3.3.2 Waktu

Waktu penelitian studi kasus ini dilaksanakan mulai dari tahap persiapan yang meliputi penyusunan proposal pada Februari 2026, dilanjutkan dengan tahap pelaksanaan asuhan kebidanan pada April hingga Mei 2026, dan diakhiri dengan penyusunan laporan hasil tugas akhir pada Juni 2026.

3.4 Fokus Studi dan Definisi Operasional Fokus Studi

3.4.1 Fokus Studi

Menerapkan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester II dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK).

3.4.2 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Fokus Studi	Definisi	Parameter	Instrumen penelitian	Pengolahan data
1.	Menerapkan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan KEK melalui pemberian pendidikan kesehatan.	Rangkaian pelayanan kebidanan yang diberikan kepada ibu hamil Trimester II dengan LiLA < 23,5 cm, meliputi pengkajian hingga evaluasi yang difokuskan pada peningkatan pengetahuan nutrisi dan perbaikan status gizi	1. Pengkajian: Data subjektif (keluhan lemas) dan data objektif (LiLA < 23,5 cm). 2. Interpretasi Data: Penegakan diagnosa G... P... A... usia kehamilan... minggu dengan KEK. 3. Diagnosa Potensial: Risiko terjadinya BBLR, IUGR dan anemia 4. Tindakan Segera:	- Lembar pengkajian - Buku KIA - Pita LiLA - Timbangan dan metline - Tensi manual - Kuesioner / soal pre-post test - Leaflet dan poster “Isi Piringku”	Data dianalisis secara deskriptif naratif dengan membandingkan hasil temuan (data subjektif & objektif) sebelum dan sesudah diberikan asuhan, kemudian disesuaikan dengan teori dan standar profesi.

			Penanganan awal kekurangan nutrisi. 5. Perencanaan: Rencana pemberian edukasi nutrisi "Isi Piringku" dan pemantauan BB, LiLA. 6. Penatalaksanaan: Pemberian edukasi dan pendampingan pola makan. 7. Evaluasi: Peningkatan skor pengetahuan dan kondisi klinis ibu.		
--	--	--	--	--	--

3.5 Langkah-langkah Pengumpulan Data

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

1. Menyerahkan surat izin penelitian resmi dari institusi pendidikan kepada pihak manajemen Puskesmas Lawang sebagai dasar legalitas pengambilan data.
2. Menjelaskan maksud, tujuan, dan prosedur penelitian secara terperinci kepada pihak Puskesmas Lawang untuk memastikan keselarasan program puskesmas dengan fokus penelitian KEK.
3. Melakukan koordinasi dengan Bidan Koordinator CI Puskesmas mengenai teknis pelaksanaan, akses rekam medis, dan penentuan subyek penelitian.
4. Peneliti melakukan pemeriksaan Antenatal Care (ANC) rutin tiap 1 minggu sekali dalam waktu 2 minggu,, melakukan pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA) serta pemantauan kenaikan berat badan. Ibu hamil trimester II dengan hasil pengukuran LiLA **< 23,5 cm** ditetapkan sebagai subyek penelitian sesuai kriteria Kekurangan Energi Kronis (KEK).
5. Memberikan penjelasan kepada klien mengenai rencana asuhan gizi dan kebidanan yang akan diberikan. Peneliti menjamin penuh kerahasiaan data pribadi serta informasi medis klien melalui anonimitas selama proses penelitian.

6. Setelah klien memahami dan menyatakan kesediaannya, klien menandatangani lembar *informed consent* sebagai bukti legal keikutsertaan sebagai subyek penelitian secara sukarela.
7. Peneliti melakukan pengkajian mendalam mengenai pola makan (dietary history), faktor risiko KEK, serta memberikan asuhan kebidanan relevan (seperti edukasi gizi seimbang dan pemberian makanan tambahan). Perkembangan status gizi subyek dipantau secara berkala selama periode penelitian.
8. Peneliti mengolah seluruh data perkembangan klinis yang diperoleh melalui teknik analisis deskriptif kualitatif, kemudian menyusunnya ke dalam bentuk laporan studi kasus.

3.6 Analisis dan Penyajian Data

a. Analisis data

Pengolahan data secara naratif bersumber dari fokus studi dan sesuai dengan tujuan yang ditetapkan. Data yang diperoleh berupa data kualitatif, hasil wawancara (narasi subyek penelitian) dan data kuantitatif sebagai hasil pengukuran lingkaran lengan atas (LiLA).

1. Analisis data kualitatif deskriptif

- a) Menguraikan data subjektif dan objektif pasien pada awal pengkajian, termasuk riwayat kesehatan dan kondisi fisik yang berkaitan dengan fokus studi

- b) Mendeskripsikan diagnosa atau masalah kebidanan yang ditemukan serta respon (fisik/psikologis) subjek selama periode pengelolaan kasus.
- c) Menjelaskan secara rinci tindakan asuhan yang diberikan, baik berupa edukasi, tindakan mandiri, maupun kolaborasi sesuai dengan manajemen kebidanan.
- d) Menganalisis perkembangan kondisi subjek setelah diberikan implementasi, dengan membandingkan data kualitatif (perubahan perilaku/keluhan) dan data kuantitatif (perubahan ukuran LiLA).

2. Analisis data perbandingan

- a) Menganalisis hasil pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA)
- b) Menghitung Indeks Massa Tubuh (IMT)
- c) Mengukur TFU sesuai masa kehamilan
- d) Membandingkan hasil LiLA, IMT, dan TFU

b. Penyajian Data

Penyajian data sesuai dengan hasil penelitian deskriptif studi kasus, yaitu:

- 1. Teksual/narasi, dapat disertai cuplikan kalimat/ungkapan verbal dari subyek penelitian sebagai data pendukung
- 2. Gambar/ foto sebagai pelengkap tampilan visual fokus studi

3.7 Etika Penelitian

Penyusunan LTA yang memasukkan manusia sebagai subjek perlu adanya etika dan prosedur yang harus dipatuhi oleh penyusun. Adapun etika dan prosedurnya adalah sebagai berikut:

a. *Informed Consent* (persetujuan menjadi responden)

Informed Consent diberikan sebelum melakukan penelitian. Informed consent ini berupa lembar persetujuan untuk menjadi responden, tujuan pemberiannya agar subjek memahami maksud dan tujuan penelitian dan pengetahuan dampaknya. Jika subjek bersedia maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak pasien. Beberapa informasi yang harus ada dalam informed consent tersebut antara lain: partisipasi pasien, tujuan tindakan yang dilakukan, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur pelaksanaan, potensi masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan, informasi yang mudah dihubungi, dan sebagainya.

b. *Anonymity* (tanpa nama)

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

c. *Confidentially* (kerahasiaan)

Confidentially menjelaskan masalah-masalah responden yang harus dirahasiakan dalam penelitian. Informasi yang telah

dikumpulkan dijamin dijamin oleh peneliti, hanya sekelompok data tertentu yang akan dilaporkan dalam hasil penelitian. parafrasekan kalimat diatas menjadi bahasa yang formal dan lebih mudah Dipahami, ubah dengan berbeda

d. Kejujuran (*Veracity*)

Informasi yang diberikan harus akurat, komprehensif, dan objektif. Kebenaran merupakan dasar membina hubungan saling percaya. Responden memiliki otonomi sehingga responden berhak mendapatkan informasi yang ingin diketahui. Peneliti menyampaikan kebenaran dengan sejujur-jujurnya pada setiap klien untuk meyakinkan klien mengerti.

e. Tidak merugikan (*Non-Maleficence*)

Prinsip ini berarti seorang peneliti dalam melakukan pelayanan Kesehatan sesuai dengan ilmu dan kiat kebidanan dengan tidak menimbulkan bahaya cedera fisik dan psikologis pada responden.