

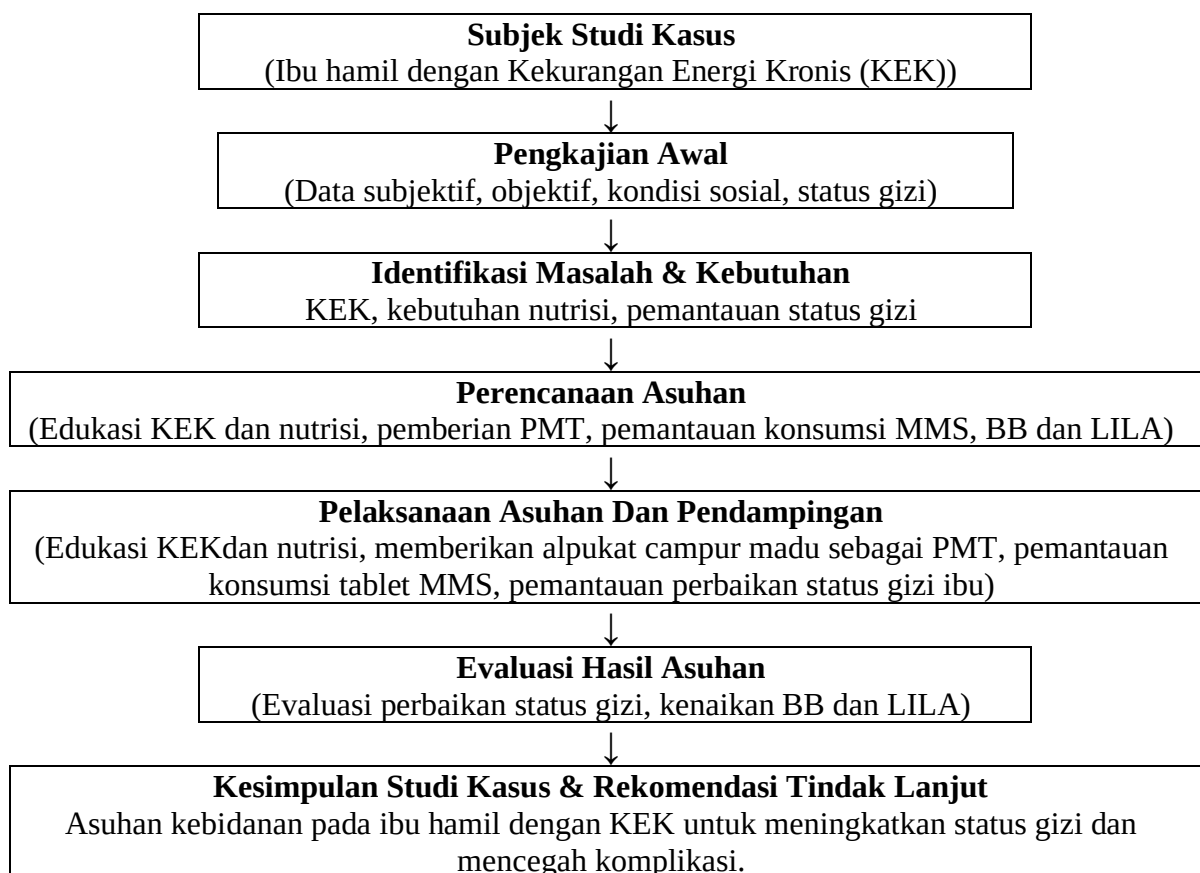
BAB III

METODE STUDI KASUS

3.1 Jenis studi

Studi kasus ini menggunakan pendekatan kualitatif untuk mendeskripsikan asuhan kebidanan yang telah diberikan kepada ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK). Asuhan kebidanan dilaksanakan menggunakan manajemen kebidanan sebagai acuan dalam pengkajian, penetapan diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi asuhan. Data yang diperoleh selama periode pendampingan dianalisis secara kualitatif untuk menggambarkan kondisi dan respons subjek terhadap intervensi dan asuhan.

3.2 Kerangka Operasional



3.3 Waktu dan Tempat

Waktu : Pelaksanaan studi kasus ini pada bulan Januari sampai Juni tahun 2026.

Tempat : Studi kasus ini dilakukan di Puskesmas Poncokusumo, Kabupaten Malang dan di rumah subjek penelitian.

3.4 Subjek Studi

Subjek yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu hamil dengan tanda-tanda kekurangan energi kronis (KEK). Pemilihan subjek dilakukan berdasarkan kriteria inklusi. Kriteria Inklusi yang menjadi subjek penelitian dipilih berdasarkan kriteria tertentu, yaitu:

- a. Ibu hamil yang memiliki lingkaran lengan kurang dari 23,5 cm.
- b. Ibu hamil yang telah terdiagnosis kekurangan energi kronis (KEK).
- c. Bersedia menjadi subjek penelitian dengan menandatangani *informed consent*.

3.5 Fokus Studi dan Definisi Operasional Fokus Studi

1. Fokus Studi

Fokus dalam studi ini adalah pelaksanaan asuhan kebidanan kehamilan ibu hamil dengan kekurangan energi kronis (KEK), mulai dari proses pengkajian, penegakan diagnosa, intervensi, implementasi, hingga evaluasi. Studi ini dilakukan secara komprehensif dan holistik sesuai dengan manajemen asuhan kebidanan serta pedoman pelayanan asuhan kehamilan.

2. Definisi Operasional Fokus Studi

Tabel 3.1 : Definisi Operasional

Fokus Studi	Definisi	Parameter	Instrumen	Pengolahan Data
Asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK)	Menerapkan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK)	1. Pengkajian data subjektif: riwayat pola makan, riwayat kesehatan ibu dan keluarga, pola kebiasaan sehari-hari, riwayat psikologis, sosial, ekonomi dan budaya. Objektif: Tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, suhu, kenaikan berat badan, pengukuran LILA dan pemeriksaan laboratorium. 2. Diagnosa masalah aktual Masalah ditegakkan sesuai dengan hasil analisis. 3. Identifikasi masalah potensial, masalah potensial digunakan sebagai antisipasi dan masalah segera diatasi.	Lembar pengkajian, lembar <i>informed consent</i> , SOP pemeriksaan ibu hamil, Buku KIA, Lembar Observasi, Lembar catatan perkembangan, Formulir dokumentasi asuhan kebidanan,	Data diolah dengan teknik analisis kualitatif dari hasil pengumpulan dan pengolahan data yang telah dilakukan selama penelitian

		4. Tindakan segera/kolaborasi. Kebutuhan subjek yang dilakukan berdasarkan indikasi untuk penanganan segera dan kolaborasi tindakan pemberian terapi oleh dokter. 5. Menyusun rencana asuhan sesuai kebutuhan subjek. Pelaksanaan rencana tindakan perbaikan status gizi, pemberian suplementasi zat gizi mikro, edukasi nutrisi, monitoring konsumsi tablet MMS, konsumsi PMT dan status kesehatan ibu. Yang akan dilakukan di bawah supervisi atau tim ahli. Serta Menyusun rencana evaluasi keberhasilan intervensi. 6. Implementasi dilakukan dengan melaksanakan asuhan sesuai dengan perencanaan. 7. Evaluasi perbaikan status gizi, evaluasi kenaikan berat badan dan status gizi serta evaluasi keberhasilan intervensi.		
--	--	--	--	--

3.6 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

a. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan untuk melakukan pengumpulan data dalam proses studi kasus ini, yaitu:

1. Format pengkajian asuhan kebidanan

Digunakan untuk mencatat data hasil pengkajian menyeluruh terhadap ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) yang mencakup identitas subjek, riwayat pola makan, riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik, serta kondisi klinis subjek. Dalam lembar pengkajian berbentuk manajemen kebidanan 7 langkah varney.

2. Lembar Catatan Perkembangan

Digunakan untuk melihat catatan perkembangan kondisi ibu setelah dilakukan asuhan. Lembar catatan perkembangan berbentuk SOAP (Subjektif, Objektif, Analisis dan Plan)

3. Lembar observasi

Digunakan untuk mencatat perkembangan kondisi selama diberikan asuhan termasuk tanda-tanda vital subjek, respons terhadap intervensi seperti pemantauan status gizi subjek dan pemantauan kenaikan berat badan serta LILA.

4. Buku KIA

Digunakan sebagai sumber data pendukung untuk memperoleh informasi mengenai riwayat kehamilan, hasil pemeriksaan antenatal, dan kondisi kesehatan ibu selama kehamilan..

b. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada studi kasus ini dilakukan menggunakan observasi partisipasi moderat, yaitu penulis terlibat secara terbatas dalam proses pemberian asuhan sambil melakukan pengamatan terhadap kondisi subjek (Sembiring et al., 2024). Data diperoleh melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, serta studi dokumentasi menggunakan format asuhan kebidanan berdasarkan manajemen Varney dan SOAP. Selama pendampingan juga dilakukan observasi terhadap kepatuhan pola makan, konsumsi MMS, konsumsi PMT, serta perkembangan status gizi subjek:

1. Persiapan pengumpulan data

Persiapan dilakukan sebelum pelaksanaan studi kasus dengan menyiapkan format pengkajian, lembar observasi klinis, lembar catatan perkembangan, memperoleh izin dari institusi pendidikan dan fasilitas kesehatan, serta meminta persetujuan (*informed consent*) kepada subjek.

2. Pengambilan data

- a) Pengumpulan data dimulai pada 02 Juni 2026 setelah subjek menyatakan bersedia mengikuti studi kasus. Data diperoleh

melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi menggunakan format asuhan kebidanan.

- b) Pendampingan dilakukan hingga LILA ibu naik $\geq 23,5$ cm. Selama pendampingan dilakukan pengumpulan data secara berkelanjutan untuk memantau perkembangan kondisi ibu dan janin.
- c) Data dikumpulkan pada setiap kunjungan melalui anamnesis, observasi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan obstetri, pengukuran antropometri, serta pencatatan pada format manajemen kebidanan 7 langkah Varney dan catatan perkembangan SOAP.
- d) Pada akhir pendampingan dilakukan evaluasi terhadap seluruh data yang telah diperoleh untuk menilai perkembangan kondisi ibu dan janin serta keberhasilan asuhan kebidanan yang diberikan.

3.7 Analisis Data dan Penyajian Data

1. Analisis Data

Data yang diperoleh dalam studi kasus ini dianalisis secara deskriptif naratif menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney. Analisis dilakukan melalui tahapan pengkajian, interpretasi data, penentuan diagnosis atau masalah, identifikasi kebutuhan tindakan segera, perencanaan, implementasi, dan evaluasi asuhan kebidanan.

Hasil asuhan kemudian dibandingkan dengan teori, standar pelayanan kebidanan, dan *evidence based practice* yang relevan untuk menilai kesesuaian pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK). Selanjutnya, hasil analisis diinterpretasikan untuk menggambarkan perkembangan kondisi subjek selama pemberian asuhan.

2. Penyajian data

Data pada studi kasus ini disajikan secara sistematis dalam bentuk narasi dan tabel. Dokumentasi asuhan pada kunjungan awal menggunakan format manajemen kebidanan 7 langkah Varney, sedangkan dokumentasi pada kunjungan selanjutnya menggunakan format SOAP (Subjektif, Objektif, Analisis, dan Plan) untuk menggambarkan perkembangan kondisi subjek selama masa asuhan.

Adapun penyajian data dalam studi kasus ini meliputi:

a) Manajemen Asuhan Kebidanan 7 Langkah Varney

Disajikan dalam bentuk narasi dan tabel yang meliputi pengkajian data subjektif dan objektif, interpretasi data dasar, diagnosis atau masalah potensial, identifikasi kebutuhan tindakan segera, perencanaan, implementasi, dan evaluasi asuhan kebidanan. Data yang disajikan meliputi identitas subjek, riwayat kesehatan, riwayat obstetri, pola aktivitas sehari-hari, pola makan, pemeriksaan fisik, serta data penunjang yang berkaitan dengan kondisi ibu hamil dengan KEK.

b) SOAP (Subjektif, Objektif, Analisis, dan Plan)

Disajikan pada kunjungan lanjutan untuk menggambarkan perkembangan kondisi subjek selama masa asuhan. Data subjektif berisi keluhan dan respons subjek, data objektif meliputi hasil pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang, analisis memuat perkembangan kondisi subjek berdasarkan hasil pengkajian, sedangkan plan berisi rencana asuhan lanjutan sesuai kebutuhan subjek.

3.8 Etika Penelitian

1. Perizinan

Studi kasus ini dilaksanakan setelah penulis memperoleh izin dari institusi pendidikan dan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

2. *Informed Consent*

Sebelum pelaksanaan studi kasus, penulis memberikan penjelasan kepada subjek mengenai tujuan, prosedur, manfaat, serta kemungkinan risiko selama pemberian asuhan. Setelah memperoleh penjelasan tersebut, subjek menyatakan kesediaannya untuk berpartisipasi dengan menandatangani lembar *informed consent*.

3. Tanpa Nama (*anonymity*)

Untuk menjaga privasi subjek, penulis tidak mencantumkan identitas asli subjek dalam laporan studi kasus. Identitas subjek disamarkan menggunakan inisial atau kode.

4. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Seluruh informasi yang diperoleh selama pelaksanaan studi kasus dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penyusunan Laporan Tugas Akhir. Data yang disajikan dalam laporan tidak memuat identitas yang dapat mengungkapkan subjek.

5. Memastikan *Nonmaleficence* (tidak merugikan)

Prinsip *nonmaleficence* diterapkan dengan memastikan bahwa seluruh tindakan dan asuhan kebidanan yang diberikan tidak menimbulkan kerugian, baik secara fisik maupun psikologis, bagi subjek. Seluruh tindakan dilakukan sesuai standar pelayanan kebidanan serta memperhatikan keamanan dan kenyamanan subjek selama proses studi kasus.