

BAB III

TINJAUAN KASUS

3.1 Rancangan Studi Kasus

Peneliti ini menggunakan desain studi kasus deskriptif dengan metode observasi dan wawancara, yang akan fokus pada observasi atau pengumpulan data secara simultan untuk menganalisis penyebab hiperemesis gravidarum pada ibu hamil trimester I mengenai faktor penyebab, etiologi, klasifikasi, komplikasi, tanda dan gejala, sampai penatalaksanaan.

Dalam penelitian ini, peneliti akan melakukan penelitian studi kasus asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester I dengan hiperemesis gravidarum di Puskesmas Lawang.

3.2 Subyek Penelitian

Subyek penelitian dalam studi kasus ini adalah satu orang ibu hamil trimester I dengan hiperemesis gravidarum di wilayah kerja Puskesmas Lawang. Pemilihan subyek dilakukan secara *purposive sampling*, yaitu pemilihan subyek secara sengaja berdasarkan kesesuaian karakteristik dengan fokus studi kasus. Penetapan subyek penelitian didasarkan pada gambaran klinis hiperemesis gravidarum sebagai bentuk mual dan muntah berat pada awal kehamilan yang menyebabkan gangguan asupan makan dan minum, mengganggu aktivitas sehari-hari, serta dapat disertai penurunan berat badan, dehidrasi, dan gangguan metabolik. Dalam praktik klinis, diagnosis

hiperemesis gravidarum juga memerlukan pertimbangan terhadap penyebab patologis lain yang dapat menimbulkan keluhan serupa pada kehamilan (Jansen et al., 2024).

Pada studi ini, penetapan subyek didasarkan pada kriteria inklusi dan eksklusi agar subyek benar-benar merepresentasikan kasus yang diteliti (Jansen et al., 2024), dengan rincian sebagai berikut:

1. Ibu hamil trimester I (usia gestasi <14 minggu) yang terdiagnosis Hiperemesis Gravidarum dengan kriteria klinis berupa mual muntah berat yang menyebabkan penurunan berat badan >5% dari berat badan sebelum hamil serta adanya tanda dehidrasi dan Hasil pemeriksaan penunjang laboratorium memperkuat kondisi klinis berupa ditemukannya ketonuria/asetonuria.
2. Ibu Hamil merupakan pasien yang berdomisili dan terdaftar sebagai pasien di wilayah puskesmas lawang.
3. Ibu hamil yang menyatakan kesediaan secara sukarela menjadi subjek penelitian melalui penandatanganan *informed consent*.

Pada hiperemesis gravidarum, eksklusi dilakukan pada kondisi yang menimbulkan gejala serupa atau memperberat keadaan klinis sehingga berpotensi menimbulkan bias (Jansen et al., 2024).

1. Ibu hamil dengan mola hidatidosa atau kehamilan multipel
2. Ibu hamil yang memiliki riwayat hipersensitivitas (alergi) terhadap aroma peppermint atau memiliki riwayat penyakit saluran pernapasan.

3. Mual muntah yang disebabkan oleh gangguan gastrointestinal organik atau penyakit penyerta lain.
4. Ibu hamil dengan Hiperemesis Gravidarum Stadium III (tingkat berat).

3.3 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.3.1 Lokasi

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Lawang dan 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 3 kali kunjungan pada tanggal 15 Mei 2026 – 29 Mei 2026, dan diakhiri dengan penyusunan laporan hasil tugas akhir pada Juni 2026.

3.4 Fokus Studi dan Definisi Operasional Fokus Studi

Definisi operasional variabel adalah penjelasan tentang variabel yang dirumuskan berdasarkan karakteristik dan indikator yang digunakan dalam sebuah penelitian sebagai dasar untuk mengumpulkan data.

3.4.1 Fokus Studi

Menerapkan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester I dengan hiperemesis gravidarum.

3.4.2 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Fokus Studi	Parameter	Instrumen	Pengolahan Data
Menerapkan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester I dengan Hiperemesis Gravidarum melalui pemberian inhalasi aromaterapi <i>peppermint</i>	1. Pengkajian: Mengumpulkan data subjektif (keluhan mual muntah, riwayat kehamilan, pola nutrisi) dan data objektif (TTV, tanda dehidrasi, pemeriksaan keton urine). 2. Interpretasi Data: Menentukan diagnosis kebidanan (G...P...A... usia kehamilan... dengan HEG), masalah, dan kebutuhan. 3. Identifikasi Diagnosis/Masalah Potensial: Antisipasi komplikasi seperti dehidrasi berat atau gangguan elektrolit. 4. Identifikasi Kebutuhan Tindakan Segera: Menentukan perlunya kolaborasi atau rujukan. 5. Intervensi: Menyusun rencana asuhan termasuk teknik pemberian inhalasi	1. Lembar pengkajian 2. Kuesioner PUQE-24 (untuk mengukur derajat mul muntah) 3. Aromaterapi peppermint 4. Tissue (media inhalasi) 5. Buku KIA 6. Alat pemeriksaan fisik (tensimeter, stetoskop, termometer, penlight) 7. Timbangan berat badan dan pita LiLA 8. Jam tangan dan alat tulis	Data diolah menggunakan teknik analisis kualitatif deskriptif. Hasil wawancara, observasi, dan pengukuran skor PUQE dianalisis secara naratif untuk membandingkan kondisi subjek sebelum dan sesudah diberikan intervensi dalam format perkembangan SOAP.

	aromaterapi <i>peppermint</i> .		
	6. Implementasi: Melaksanakan tindakan sesuai rencana asuhan.		
	7. Evaluasi: Menilai perkembangan mual muntah setelah pemberian intervensi.		

3.5 Instrumen dan Langkah-Langkah Pengumpulan Data

3.5.1 Instrumen Penelitian

Tabel 3.2 Instrumen Penelitian

Instrumen Dokumentasi	Instrumen Pengukuran dan Tindakan
1. Lembar pengkajian	1. Aromaterapi peppermint
2. Kuesioner PUQE-24	2. Media inhalasi
3. Lembar <i>informed consent</i>	3. Tensimeter dan stetoskop
4. Buku KIA	4. Termometer
5. Alat tulis	5. Timbangan berat badan
	6. Pita LiLA
	7. Jam tangan

3.5.2 Langkah-langkah Pengumpulan Data

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

1. Menyerahkan surat izin penelitian dari institusi pendidikan kepada pihak Puskesmas Lawang serta menjelaskan maksud dan tujuan penelitian secara terperinci.
2. Melakukan koordinasi dengan Bidan Koordinator atau pihak terkait di Puskesmas Lawang mengenai teknis pelaksanaan penelitian dan pemetaan subjek.

3. Peneliti melakukan pemeriksaan ANC dan pengkajian mendalam terhadap keluhan mual muntah pada ibu hamil. Calon subjek yang memenuhi kriteria inklusi ditetapkan sebagai subjek penelitian.
4. Memberikan penjelasan mengenai prosedur asuhan, menjamin kerahasiaan data pribadi, serta meminta kesediaan subjek untuk menandatangani lembar *informed consent* secara sukarela.
5. Melakukan penilaian awal (data dasar) mengenai derajat mual muntah subjek menggunakan kuesioner PUQE-24 sebelum diberikan intervensi.
6. Melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif dengan memberikan intervensi berupa inhalasi aromaterapi *peppermint* sesuai dengan protokol yang telah ditetapkan.
7. Melakukan pengkajian mendalam secara berkala dan memantau perkembangan frekuensi serta intensitas mual muntah subjek selama masa asuhan (3 minggu).
8. Melakukan penilaian kembali terhadap derajat mual muntah subjek menggunakan kuesioner PUQE-24 setelah siklus intervensi selesai untuk melihat efektivitas asuhan.
9. Mengolah seluruh data yang diperoleh melalui teknik analisis kualitatif deskriptif, kemudian menyusunnya dalam bentuk laporan studi kasus (Format SOAP).\

3.6 Analisis Data dan Penyajian Data

3.6.1 Analisis Data Kualitatif

Analisis data hasil wawancara dilakukan dengan cara analisis naratif deskriptif:

1. Mendeskripsikan secara faktual kondisi ibu hamil trimester I dengan emesis gravidarum berdasarkan hasil pengkajian subyektif (wawancara) dan obyektif (pemeriksaan fisik serta skor PUQE-24)
2. Mendeskripsikan seluruh tindakan asuhan kebidanan yang diberikan kepada subyek, termasuk pemberian edukasi nutrisi dan terapi untuk mengurangi keluhan mual muntah
3. Mendeskripsikan masalah-masalah yang ditemukan serta respons pasien (baik verbal maupun non verbal) yang muncul selama pengelolaan kasus
4. Mendeskripsikan hasil akhir dari implementasi yang telah dilakukan untuk melihat efektivitas asuhan terhadap penurunan derajat emesis gravidarum pada subyek studi kasus

3.6.2 Penyajian Data

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

1. Teksual/narasi, digunakan untuk mendeskripsikan asuhan kebidanan secara menyeluruh pada ibu hamil trimester I dengan emesis gravidarum
2. Gambar atau tabel, digunakan untuk menyajikan perkembangan skor mual muntah subyek (menggunakan instrumen skor PUQE-24) serta pemantauan berat badan ibu selama 3 minggu masa asuhan.

3.7 Etika Penelitian

Studi kasus yang menyertakan manusia perlu adanya etika studi kasus, yang meliputi:

1. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan diberikan kepada responden sebelum penelitian dimulai dengan tujuan agar responden memahami maksud, tujuan, serta prosedur studi kasus. Setelah responden memahami dan menyatakan kesediaannya, responden kemudian menandatangani lembar persetujuan tersebut sebagai bukti kesukarelaan.

2. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak mencantumkan nama asli pada lembar pengumpulan data maupun laporan penelitian. Identitas responden diganti dengan penggunaan kode atau inisial tertentu.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti menjamin kerahasiaan seluruh informasi dan data medis yang telah dikumpulkan dari subyek. Data tersebut hanya akan digunakan untuk kepentingan ilmiah dan tidak akan disebarluaskan kepada pihak yang tidak berkepentingan.

4. Kejujuran (*Veracity*)

Peneliti menyampaikan informasi secara akurat, komprehensif, dan objektif. Kejujuran menjadi landasan utama dalam membina hubungan saling percaya antara peneliti dan responden. Peneliti berkewajiban

menyampaikan kebenaran mengenai prosedur asuhan untuk memastikan responden memahami sepenuhnya setiap tahapan penelitian.

5. Tidak Merugikan (*Non-Maleficence*)

Prinsip ini menekankan bahwa peneliti dalam memberikan asuhan kebidanan harus sesuai dengan standar ilmu dan praktik kebidanan tanpa menimbulkan bahaya, cedera fisik, maupun trauma psikologis pada responden.

6. *Ethical Clereance*

Penelitian ini telah dinyatakan layak etik oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Yayasan Ngudia Husada Madura Universitas NHM dengan No.3443/KEPK/UNIV-NHM/EC/V/2026.