

BAB III

METODE STUDI KASUS

3.1 Desain/ Rancangan/Jenis Studi Kasus

Karya tulis ini merupakan studi kasus dengan studi kasus deskriptif yang menggambarkan terkait asuhan kebidanan pada ibu hamil preeklamsia berat dengan melakukan pendekatan kebidanan untuk menguji suatu teori, menyajikan suatu fakta dan meneliti suatu permasalahan yang berhubungan dengan kasus, guna mengetahui faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kasus kehamilan dengan preeklamsia berat.

3.2 Subyek Studi Kasus

Penulis menggunakan sampel dalam studi kasus individu yaitu studi kasus tunggal (*single case study*). Partisipan penelitian studi kasus ini menggunakan 1 orang ibu hamil yang mengalami preeklamsia berat di RSUD Sidoarjo Barat, dengan kriteria sebagai berikut:

1. Kriteria inklusi
 - a. Ibu hamil dengan diagnosis preeklamsia berat yaitu
 - 1) Tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg dan salah satu gangguan organ dibawah ini:
 - a) Serum kreatinin $> 1,1$ mg / dl
 - b) Peningkatan fungsi liver (lebih dari dua kali dan atau disertai nyeri epigastrial / kuadran kanan atas)
 - c) Trombosit < 100.000

- d) Nyeri kepala dan gangguan penglihatan Gangguan pertumbuhan janin
 - 2) Tekanan Darah (TD) \geq 160/110 mmHg dan Proteinuria \geq 300mg / 24 jam atau \geq 1+ dipstik
 - b. Ibu hamil dengan usia kehamilan >20 minggu
 - c. Ibu hamil yang bersedia menjadi subyek studi kasus melalui *informed consent*
2. Kriteria eksklusi
- a. Ibu hamil dengan penyakit penyerta berat lain seperti stroke, jantung atau infeksi berat seperti sepsis atau keracunan darah, pneumonia, meningitis dan infeksi saluran kemih.
 - b. Data rekam medis yang tidak lengkap

3.3 Lokasi dan Waktu Studi Kasus

1. Lokasi Studi Kasus

Studi kasus ini dilakukan di ruang Ponak-VK RSUD Sidoarjo Barat yang beralamat di Jl. Bibis Bunder,Kamera'an,Kecamatan Krian, Kabupaten Sidoarjo, Jawa Timur

2. Waktu Studi Kasus

Studi kasus ini akan diambil pada bulan April-Juli 2025 dimulai ketika peneliti melakukan penyusunan proposal hingga menyelesaikan laporan tugas akhir yaitu sidang seminar hasil.

3.4 Fokus Studi dan Definisi Operasional Fokus Studi

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Fokus Studi	Definisi	Parameter	Instrumen	Pengolahan data
1.	Menerapkan asuhan kebidanan kehamilan pada ibu dengan preeklamsia berat	Asuhan kebidanan yang dilakukan pada ibu hamil preeklamsia berat	Lembar wawancara <ol style="list-style-type: none"> 1. Usia 2. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas 3. Riwayat penyakit menurun Pemeriksaan Fisik <ol style="list-style-type: none"> 1. Tekanan darah 2. Hasil laboratorium protein urine 3. Jumlah trombosit 4. Hasil tes SGOT (Serum Glutamic Oxaloacetic Transaminase) dan SGPT (Serum Glutamic Pyruvic Transaminase) 	Lembar wawancara SOP Form askeb /SOAP	Data diolah dilakukan dengan teknik analisis kualitatif dari hasil wawancara dan pengamatan perkembangan yang telah dilakukan selama studi kasus

3.5 Instrumen dan Langkah-Langkah Pengumpulan Data

1. Instrumen Studi Kasus

- a. Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data primer (data yang didapat secara langsung dari subjek studi kasus), pada

pemeriksaan fisik yang dibutuhkan adalah tensi digital, thermometer, metline, dopler dan bahan yang digunakan untuk mengumpulkan data primer adalah lembar informed consent, lembar observasi dan wawancara langsung dengan subjek studi kasus dan pendamping.

- b. Bahan yang digunakan untuk melakukan pengumpulan data sekunder (data yang didapat secara tidak langsung dari subjek studi kasus) adalah buku KIA dan rekam medis di ruang Ponak-VK RSUD Sidoarjo Barat.

2. Metode Pengumpulan Data

a. Wawancara/Anamnesis

Wawancara dilakukan langsung kepada ibu dan subjek studi kasus untuk memperoleh informasi dengan cara melakukan tanya jawab, atau dapat dilakukan dengan mengkaji biografi, keluhan, riwayat kesehatan yang lalu dan sekarang, riwayat prenatal dan perinatal, riwayat kesehatan keluarga, pola kebiasaan sehari-hari dan data psikologi yang berpatokan pada manajemen kebidanan.

b. Observasi

Observasi dapat dilakukan dengan cara melihat, mendengar, aktivitas peristiwa, kondisi ataupun suasana dari suatu objek. Penerapan observasi pada studi kasus ini dilakukan untuk memperoleh data pada ibu terkait permasalahan preeklamsia berat yang dialami ibu.

c. Melakukan Pemeriksaan Umum dan Fisik Ibu

Pemeriksaan dilakukan untuk memantau kondisi ibu dari awal kedatangan hingga kondisi membaik serta didukung bukti data dari pemeriksaan fisik.

d. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi kasus ini dilakukan dari buku KIA, dan data pengkajian. Penulis menggunakan catatan medis dengan menggunakan data rekam medis dan buku KIA sebagai acuan studi dokumentasi dalam penyusunan dan pelaksanaan Proposal Tugas Akhir ini.

3. Langkah Pengumpulan Data

a. Subyek Studi Kasus

Langkah mendapatkan subyek penelitian melalui izin dari lahan untuk mengambil kasus, lembar permohonan menjadi klien dan persetujuan menjadi klien dengan menggunakan informed consent

b. Pengambilan Data

Proses pengambilan data melalui wawancara/anamnesis, observasi klien, melakukan implementasi atau asuhan terhadap klien sesuai fokus studi dan melakukan studi dokumentasi menggunakan buku KIA dan rekam medik klien, dengan frekuensi kegiatan/asuhan dan pengambilan data selama kurang lebih 2 minggu serta surat kesediaan lahan untuk pengambilan studi kasus.

3.6 Analisis dan Penyajian Data

1. Analisis Data

Pengolahan data secara naratif bersumber dari fokus studi dan sesuai dengan tujuan yang ditetapkan. Data yang didapatkan berupa data kualitatif, hasil wawancara (narasi subyek studi kasus) dan data kuantitatif sebagai hasil dari pengamatan perkembangan yang telah dilakukan selama penelitian.

a. Analisis data kualitatif

- 1) Mendeskripsikan secara faktual kondisi pasien sesuai fokus studi
- 2) Mendeskripsikan implementasi yang dilakukan terhadap subjek kasus
- 3) Mendeskripsikan hasil dari implementasi yang dilakukan terhadap subyek studi kasus

b. Analisis data kuantitatif

- 1) Hasil dari pemeriksaan laboratorium

2. Penyajian Data

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

- a. Teksual/narasi, dapat disertai cuplikan kalimat/ungkapan verbal dari subyek penelitian sebagai data pendukung
- b. Tabel, menyajikan data numerik atau informasi yang memiliki banyak kategori atau variabel dalam format yang terstruktur sebagai perbandingan data.

3.6 Etika Penelitian

Penyusunan Studi Kasus menyertakan subyek/responden perlu adanya etika dan prosedur yang harus dipatuhi oleh penulis. Etika dan prosedurnya adalah sebagai berikut:

1. Informed consent (lembar persetujuan menjadi responden)

Sebelum lembar persetujuan diberikan pada subyek studi kasus, penulis menjelaskan maksud dan tujuan studi kasus yang akan dilakukan serta manfaat dilakukannya studi kasus. Setelah diberikan kepada subyek studi kasus. Jika subyek studi kasus bersedia diteliti maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan, namun jika subyek penelitian menolak untuk diteliti maka menandatangani lembar menolak persetujuan, Penulis tidak memaksa dan tetap menghormati haknya dan studi kasus terhadap subyek tersebut tidak dapat dilakukan.

2. Anomity (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan subyek studi kasus, studi kasus tidak mencantumkan namanya pada lembar pengumpulan data, cukup dengan inisial dan memberi nomor atau kode pada masing-masing lembar tersebut.

3. Confidentiality (kerahasiaan)

Kerahasiaan semua informasi yang diperoleh dari subyek studi kasus dijamin oleh penulis, hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan atau dilaporkan pada hasil penelitian.