

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Karya tulis ini merupakan studi kasus dengan menggunakan desain pendekatan deskriptif eksploratif yang ditujukan untuk mendapatkan data dasar, yang diperlukan sebagai dasar penelitian lebih lanjut, atau dasar membuat suatu keputusan.

3.2 Subjek Penelitian

Ibu nifas dengan Preeklampsia yang dirawat di ruang nifas yang telah setuju menjadi responden di RSUD Sidoarjo Barat selama 3 hari.

3.3 Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Ruang nifas RSUD Sidoarjo Barat.

2. Waktu Pelaksanaan

Waktu pelaksanaan studi kasus dimulai dari pengambilan data dan pelaksanaan asuhan pada tanggal 24 Juni 2025 sampai 26 Juni 2025.

3.4 Fokus Studi dan Definisi Operasional Fokus Studi

Tabel 3.1 Fokus Studi Karya Ilmiah

No	Fokus Studi	Definisi	Parameter	Instrumen	Pengolahan data
1.	Menerapkan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan Preeklampsia	Preeklampsia adalah timbulnya hipertensi disertai proteinuria akibat kehamilan setelah usia kehamilan 20 minggu atau segera setelah persalinan	<p>Penelitian yang dilakukan dengan tahapan manajemen kebidanan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengkajian data secara lengkap mulai dari anamnesa yaitu umur ibu kurang dari 19 tahun atau lebih dari 35 tahun, riwayat preeklampsia sebelumnya. Pemeriksaan fisik yaitu TD : 140/90 mmHg, ibu mengalami obesitas. Pemeriksaan penunjang (laboratorium) yaitu protein urin lebih dari positif 1. 2. Penetapan diagnosa kebidanan berdasarkan hasil pengkajian yaitu umur ibu kurang dari 19 tahun atau lebih dari 35 tahun, riwayat preeklampsia sebelumnya, tekanan darah : 140/90 mmHg, ibu mengalami obesitas, protein urin lebih dari positif 1. 3. Penentuan diagnosa potensial yang mungkin terjadi pada ibu 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Formulir asuhan kebidanan pada ibu nifas 2. Lembar observasi/ SOAP 3. Informed consent 4. SOP 5. (Standar Operasional Prosedur) 	Data dianalisis secara kualitatif dari hasil wawancara dan pengamatan perkembangan yang telah dilakukan selama penelitian yaitu dengan membandingkan data awal dan data akhir setelah dilakukan pendampingan selama 3 hari.

			<ol style="list-style-type: none">4. Penentuan perlu atau tidaknya dilakukan tindakan segera untuk berkolaborasi dengan dokter atau tenaga kesehatan lainnya jika terjadi kegawatdaruratan5. Perencanaan asuhan ibu nifas dengan preeklamsi6. Pelaksanaan asuhan kebidanan sesuai rencana intervensi yang telah ditentukan7. Evaluasi terhadap hasil intervensi terkait keadaan ibu.		
--	--	--	---	--	--

3.5 Pengumpulan Data

3.5.1 Instrumen Penelitian

Pada studi kasus ini penulis menggunakan instrumen yang menggunakan data primer dan data sekunder.

1. Data primer
 - a. Format pengkajian asuhan kebidanan pada ibu nifas
 - b. Lembar observasi yang berisi monitor pemantauan preeklampsi.
2. Data Sekunder
 - a. Buku KIA
 - b. Rekam Medis pasien

3.5.2 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data menggunakan pendekatan manajemen kebidanan (pengkajian, penentuan diagnosa kebidanan, rencana tindakan, implementasi, dan evaluasi) melalui wawancara atau anamnesis, observasi, kuesioner dan studi dokumentasi dengan instrumen yang telah ditentukan.

1. Wawancara

Dalam penelitian ini, wawancara dilakukan secara terstruktur, di mana pewawancara mengikuti pedoman pada lembar formular asuhan kebidanan pada ibu nifas. Wawancara yang mendalam teradap ibu yaitu yang terdiri dari keluhan yang dirasakan oleh ibu, identitas, riwayat kehamilan dan persalinan yang lalu dan sekarang, riwayat kesehatan ibu dan keluarga.

2. Observasi

Observasi langsung terhadap kondisi fisik ibu nifas dengan preeklampsi, untuk dapat memberikan informasi tambahan tentang preeklampsi.

3. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan ibu nifas yang mengalami preeklampsia untuk mendeteksi dan mengendalikan komplikasi yang mungkin terjadi, serta memastikan pemulihan yang optimal bagi ibu dan untuk mencegah perburukan preeklampsia serta mencegah terjadinya eklampsia.

4. Studi Dokumentasi

a. Dokumen primer

Dokumen ditulis oleh orang yang langsung mengalami suatu peristiwa.

b. Dokumen sekunder

Dokumen yang ditulis berdasarkan oleh rekam medis yang tersedia di RSUD Sidoarjo Barat.

Pengambilan kasus ini menggunakan catatan untuk memperoleh informasi data medik di RSUD Sidoarjo Barat berupa register pasien ibu nifas dengan preeklampsia dan hasil pemeriksaan.

3.5.3 Langkah-langkah Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui beberapa tahapan yang sistematis agar memperoleh data yang akurat dan relevan sesuai dengan tujuan penelitian.

1. Persiapan dokumen yang terdiri dari surat pelaksanaan penelitian dari poltekkes kemenkes malang, surat pengantar uji kelayakan etik, surat rekomendasi penelitian dari bankes bangpol.
2. Wawancara langsung dengan pasien maupun keluarga pasien terkait dengan keluhan ibu, dan riwayat kesehatan ibu serta keluarga, pengkajian

hasil anamnesa, pemeriksaan fisik, pola keseharian, dan riwayat kesehatan serta kehamilan pada ibu nifas dengan preklampsia

3. Pemeriksaan dokumentasi medis (rekam medis, hasil laboratorium, dll)
4. Pengolahan dan verifikasi data untuk memastikan keakuratan dan kelengkapan informasi

3.5.4 Analisis Data

1. Mendeskripsikan secara faktual kondisi pasien preklampsia ibu nifas sesuai dengan fokus studi asuhan ibu nifas.
2. Mengidentifikasi dan mengelola komplikasi pasien preklampsia ibu nifas.
3. Mendeskripsikan implementasi yang dilakukan terhadap subjek kasus yaitu preklampsia ibu nifas.
4. Mendeskripsikan masalah-masalah atau respon pasien yang muncul dari subjek kasus selama pengelolaan kasus.
5. Mendeskripsikan hasil dari implementasi yang dilakukan terhadap subjek studi kasus.

3.5.5 Penyajian Data

Penyajian data disesuaikan dengan hasil penelitian studi kasus, yaitu:

1. Teksual/ narasi yang dapat disertai dengan cuplikan kalimat/ ungkapan verbal subyek penelitian yang merupakan data pendukungnya.
2. Gambar-gambar/ foto dokumentasi dengan pasien serta SOP penanganan kasus Preklampsia pada ibu nifas untuk

melengkapi tampilan visual fokus studi.

3. Grafik/ tabel.

3.5.6 Etika Penelitian

Penyusunan Laporan yang menyertakan manusia sebagai subyek perlu adanya etika dan prosedur yang harus dipatuhi oleh penyusun (Wiryono Haryani & Idi Setiyobroto, 2022). Adapun etika dan prosedurnya adalah :

1. Perijinan yang berasal dari institusi tempat penelitian atau instansi tertentu sesuai aturan yang berlaku di daerah tersebut.
2. Lembar persetujuan menjadi subyek (Informed Consent) yang diberikan sebelum asuhan dilaksanakan agar subyek mengetahui maksud dan tujuan asuhan yang diberikan. Apabila subyek setuju maka lembar persetujuan tersebut dapat ditandatangani.
3. Tanpa nama (Anonymity) dalam menjaga kerahasiaan identitas subyek, penyusun tidak mencantumkan nama subyek pada lembar pengumpulan data dan Laporan cukup dengan memberikan kode atau inisial saja.
4. Kerahasiaan (Confidential) yakni informasi yang telah dikumpulkan dari subyek dijamin oleh penyusun.