

BAB III

METODE STUDI KASUS

3.1 Desain / Rancangan Studi Kasus

Studi ini menggunakan pendekatan deskriptif dalam bentuk studi kasus, dengan fokus utama pada seorang ibu hamil trimester pertama yang mengalami hiperemesis gravidarum. Penanganan dilakukan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan 7 langkah Varney, yang bertujuan memberikan gambaran nyata dan komprehensif mengenai proses asuhan kebidanan yang diberikan selama ibu menjalani perawatan dan komprehensif mengenai proses asuhan kebidanan yang diberikan selama ibu menjalani perawatan.

Pemilihan metode studi kasus didasarkan pada tujuan untuk mendalami situasi klinis secara menyeluruh terhadap satu individu dengan kondisi hiperemesis gravidarum. Melalui proses ini, peneliti dapat memahami secara detail proses pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan hingga evaluasi asuhan kebidanan yang diterapkan dalam kasus nyata. Data dikumpulkan melalui observasi langsung, wawancara mendalam, pemeriksaan fisik dan telaah dokumen medis, sehingga penanganan dapat dianalisis secara sistematis dan aplikatif sesuai dengan kondisi lapangan.

3.2 Subyek Penelitian

Subyek penelitian dalam karya tulis ilmiah ini satu individu yang diamati secara intensif. Pemilihan subjek ini dilakukan secara purposif dengan pertimbangan bahwa kasus yang dialami sesuai dengan fokus studi, yaitu pemberian asuhan kebidanan pada kehamilan dengan komplikasi hiperemesis gravidarum. Adapun kriteria subyek yang telah ditentukan peneliti meliputi:

1. Ibu hamil di RSIA Puri Bunda yang mengalami hiperemesis gravidarum
2. Ibu hamil di RSIA Puri Bunda dengan usia Kehamilan 0-13 minggu
3. Ibu hamil di RSIA Puri Bunda yang bersedia menjadi subyek penelitian

3.3 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.3.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di RSIA Puri Bunda. Pada Rumah Sakit yang fokus penanganan ibu dan anak banyak memberikan pelayanan terhadap kasus maternal salah satunya hiperemesis gravidarum.

3.3.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan 16 Juni-2 Juli 2025.

Adapun rancangan untuk pengabilan data sebagai berikut :

Pendekatan : Minggu pertama

Pengkajian : Minggu pertama

Intervensi : Minggu pertama

Evaluasi : Minggu kedua

3.4 Definisi Operasional Fokus Studi

Tabel 3.1 Definisi Operasional Fokus Studi

No	Fokus Studi	Definisi	Parameter	Instrumen	Pengolahan Data
1	Menerapkan asuhan kebidanan pada ibu hamil Trimester I dengan hiperemesis gravidarum	Asuhan kebidanan yang dilakukan kepada ibu hamil dengan keluhan mual muntah berlebihan atau mengganggu aktivitas sehari-hari ibu pada kehamilan trimester I (usia kehamilan 1-12 minggu) dalam kurun waktu 2 minggu mencakup seluruh tahapan	1) Pengkajian data Subyektif: Riwayat mual dan muntah, frekuensi, intensitas, kapan terjadi, makanan/minuman yang memicu, pola kebiasaan sehari-hari, psikologis (coba identifikasi kecemasan, rasa bersalah, stress, atau marah). Obyektif: Tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, suhu, respirasi), tanda dehidrasi	- Form asuhan kebidanan - Alat pemeriksaan fisik ibu - Lembar observasi - SOP	Data diolah dilakukan dengan teknik analisis kualitatif dari hasil wawancara dan pengamatan perkembangan yang telah dilakukan selama penelitian

		manajemen kebidanan.	<p>(turgor kulit, membran mukosa, urine), berat badan, tanda ketidakseimbangan elektrolit (kalium, natrium, kalsium), pemeriksaan laboratorium.</p> <p>2) Diagnosa masalah aktual</p> <p>Masalah ditegakkan sesuai dengan hasil analisa dengan data pendukung laboratorium</p> <p>3) Identifikasi masalah potensial</p> <p>masalah potensial dilakukan sebagai antisipasi masalah yang berkelanjutan dan segera diatasi</p>		
--	--	----------------------	---	--	--

			<p>4) Tindakan segera/kolaborasi</p> <p>Kebutuhan pasien yang dilakukan berdasarkan indikasi untuk penanganan segera dan kolaborasi tindakan pemberian terapi oleh dokter</p> <p>5) Menyusun rencana asuhan</p> <p>Perencanaan dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Pelaksanaan rencana tindakan: Modifikasi diet, pemberian cairan, terapi obat sesuai rencana.</p> <p>Pendidikan Kesehatan: Anjuran diet, obat-obatan,</p>	
--	--	--	---	--

			<p>tanda bahaya dan, gejala mual dan muntah.</p> <p>6) Implementasi Pelaksanaan pelayanan sesuai dengan perencanaan.</p> <p>7) Evaluasi Perubahan frekuensi dan intensitas mual dan muntah, kondisi hidrasi, berat badan, tanda-tanda vital, dan lain-lain.</p>		
--	--	--	---	--	--

3.5 Instrumen dan langkah Pengumpulan Data

3.5.1 Instrumen

Instrumen pada studi kasus yang digunakan meliputi :

- 1) Instrumen formulir asuhan kebidanan yang telah disusun terstruktur sebagai alat dalam pengumpulan data yang dibutuhkan.

- 2) SOP Pemeriksaan kehamilan sesuai dengan ketentuan untuk menghindari mal praktik dalam melakukan pemeriksaan.
- 3) Lembar Observasi tersusun untuk mencatat perkembangan selama pemberian asuhan kebidanan kehamilan dengan hipermesis gravidarum
- 4) Alat pemeriksaan yang telah sesuai dengan standar alat- alat yang digunakan pada pemeriksaan ibu hamil.

3.5.2 Pengumpulan Data

Adapun cara pengumpulan data pada penyusunan studi kasus ini antara lain:

- 1) Persiapan
 - a) Penyusunan Proposal
 - b) Mengajukan surat permohonan untuk melakukan studi pendahuluan kepada Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang untuk RSIA Puri Bunda
 - c) Menyiapkan lembar instrument untuk pengumpulan data
 - d) Menyiapkan lembar permohonan menjadi responden, lembar penjelasan sebelum persetujuan (PSP), dan lembar informed Consent
 - e) Mengajukan surat permohonan penelitian pada Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang untuk RSIA Puri Bunda

f) Mengantarkan surat ke RSIA Puri Bunda sebagai izin untuk melaksanakan penelitian.

2) Pelaksanaan

a) *Informed Consent*

Informed Consent dilakukan di awal sebelum pemberian asuhan, untuk meminta izin persetujuan ibu dan keluarga bersedia atau tidak untuk diberikaan asuhan tanpa adanya unsur paksaan.

b) Wawancara

Wawancara yaitu hasil anamnesa berisi tentang identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang- dahulu keluarga dan lain-lain. Sumber data yang didapat bisa dari klien, keluarga atau rekam medik, buku KIA, lembar observasi atau kuisisioner wawancara.

c) Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan dengan cara melakukan inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi pada tubuh klien, pemeriksaan labolatorium dalam menegakkan tingkat hiperemesis menggunakan instrumen alat pemeriksaan dan formulir asuhan kebidanan.

d) Observasi

Obsrvasi dilakukan minimal 3x asuhan selama perawatan di rumah sakit sampai usia kehamilan maksimal 12 minggu

sehingga mampu mengevaluasi kondisi ibu hamil dengan hyperemesis selama trimester 1. Observasi digunakan untuk menggali data objektif, yaitu data yang dapat dilihat, diukur, dan dicatat secara langsung oleh tenaga kesehatan.

3.6 Analisis Data dan Penyajian Data

3.6.1 Analisis Data

Hasil studi kasus melalui wawancara dan pemeriksaan dilakukan analisis data dengan cara analisis naratif deskriptif:

- a. Mendeskripsikan secara faktual kondisi pasien sesuai fokus studi
- b. Mendeskripsikan implementasi yang dilakukan terhadap subjek kasus
- c. Mendeskripsikan masalah-masalah atau respons pasien yang muncul dari subyek kasus selama pengelolaan kasus
- d. Mendeskripsikan hasil dari implementasi yang dilakukan terhadap subyek studi kasus

3.6.2 Penyajian Data

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

- 1) Tekstual/narasi dan dapat disertai dengan cuplikan kalimat/ungkapan verbal dari subyek penelitian yang merupakan data pendukungnya.

- 2) Gambar-gambar/foto untuk melengkapi tampilan visual fokus studi, misalnya kondisi mastitis (radang payudara) sebelum dan sesudah diberikan asuhan. Untuk foto hendaknya memperhatikan aspek etik penelitian, tidak tampak wajah dari subyek penelitian.
- 3) Grafik atau tabel, misalnya perubahan tingkat nyeri, suhu tubuh, tingkat cemas yang disajikan dari waktu-kewaktu.

3.7 Etika Penelitian

Dalam pelaksanaan studi kasus ini, seluruh prosedur yang berkaitan dengan etika penelitian telah dilaksanakan sesuai dengan standar yang berlaku untuk menjaga hak, martabat, dan keamanan subjek. Adapun etika yang dilakukan pada studi kasus ini, antara lain:

a. Perizinan

Perizinan telah dilakukan dengan mengajukan surat pengantar permohonan izin penelitian kepada Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Malang, kemudian dilanjutkan kepada Rumas Sakit tempat penelitian.

b. *Informed Conccent*

Lembar persetujuan menjadi subjek (*informed concent*) diberikan sebelum penelitian agar responden mengetahui maksud dan tujuan penelitian dan bersedia secara sukarela untuk berpartisipasi dalam kegiatan tanpa adanya unsur pemaksaan, pemalsuan dan ancaman.

c. *Tanpa Nama (Anonymity)*

Peneliti tidak mencantumkan nama pada lembar kuisioner hanya menggunakan inisial atau kode responden.

d. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya, partisipan yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti atau hanya kelompok tertentu yang dapat mengetahui informasi partisipan.

e. Menghormati Harkat dan Martabat Manusia (*respect for person*)

Bentuk penghormatan terhadap harkat martabat manusia sebagai individu yang memiliki kebebasan berkehendak atau memilih dan sekaligus bertanggung jawab terhadap pilihannya sendiri.

f. *Ethical Clearance*

Peneliti telah mengajukan kelayakan etik pada komisi etik Poltekkes Kemenkes Malang, agar penelitian memenuhi syarat keunggulan ilmiah serta menjunjung tinggi harkat, martabat, dan hak asasi manusia.