

BAB III

METODE STUDI KASUS

3.1 Desain Studi Kasus

Desain Studi Kasus adalah rangkaian prosedur dan metode yang dipakai untuk menganalisis dan menghimpun data untuk menentukan variabel yang akan menjadi topik penelitian (Salma, 2023). Karya tulis ini merupakan studi kasus dengan desain studi kasus deskriptif yang menggambarkan secara mendalam tentang perawatan payudara, teknik menyusui yang benar dan pijat oksitosin.

3.2 Subyek Penelitian

Subyek penelitian pada studi kasus asuhan kebidanan ibu nifas dengan masalah ASI tidak lancar terdapat 2 kriteria, inklusi dan eksklusi yaitu :

a) Kriteria Inklusi

1. Ibu nifas dengan masalah ASI tidak lancar
2. Ibu post partum \geq 3 hari yang mengalami masalah ASI tidak lancar
3. Ibu nifas yang bersedia menjadi responden
4. Ibu nifas dengan komunikasi yang kooperatif

b) Kriteria Eksklusi

1. Ibu yang memiliki penyakit penyerta seperti tumor pada payudara.
2. Ibu nifas mengundurkan diri secara tiba-tiba pada saat penelitian berlangsung

3. Keluarga yang tidak bersedia berpartisipasi atau tidak menyetujui ibu menjadi responden.

3.3 Lokasi & Waktu Penelitian

Pengambilan kasus dilakukan di Puskesmas Lawang, Kecamatan Lawang, Kabupaten Malang, Jawa Timur. Waktu pelaksanaan direncanakan pada bulan Mei 2025. Pengumpulan data akan dilakukan pada saat kegiatan pelayanan.

3.4 Fokus Studi dan Definisi Operasional Fokus Studi

a) Fokus Studi

Fokus studi pada karya tulis ini adalah Asuhan Kebidanan pada ibu nifas dengan masalah ASI tidak lancar. Penelitian ini akan mengeksplorasi bagaimana cara memperlancar ASI.

b) Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Fokus Studi	Definisi Operasional	Parameter	Instrumen	Pengolahan Data
Asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan ASI tidak lancar	Asuhan kebidanan yang dilakukan pada ibu dengan masalah ASI tidak lancar	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengkajian : Melakukan pengumpulan data pasien meliputi pemeriksaan fisik, laboratorium, serta data penunjang yang mendukung 2. Diagnosa Kebidanan : Menentukan diagnosa kebidanan sesuai data 	<ul style="list-style-type: none"> – Form pengkajian – Lembar SOP – Buku KIA 	Data diolah dilakukan dengan metode deskriptif dari hasil wawancara dan memantau perkembangan yang telah dilakukan selama asuhan

		<p>subjektif dan data objektif pasien</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Identifikasi diagnosa potensial : ibu nifas dengan masalah ASI tidak lancar 4. kebutuhan segera dengan melakukan pijat oksitosin pada pasien 5. Perencanaan tindakan : memberikan KIE kepada pasien 6. Pelaksanaan tindakan : melakukan tindakan sesuai rencana 7. Evaluasi : mengevaluasi hasil tindakan yang sudah dilakukan. 		
Pijat Oksitosin	Pijat Oksitosin yang dilakukan pada ibu ini bertujuan untuk membantu proses kelancaran ASI	<p>Pijat Oksitosin</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melepas baju bagian atas ibu 2. Bersandar kemeja atau tempat tidur dengan melipat kedua tangan sambil memeluk bantal. 3. Biarkan payudara menggantung dengan melepas BH. 4. Lakukan pemijatan dengan kepala tangan dengan ibu jari. 5. Menekan kuat-kuat kedua sisi tulang belakang membentuk gerakan melingkar kecil-kecil dengan kedua ibu jari. 6. Pijat kearah bawah pada kedua sisi tulang belakang yang berada discostae ke 5-6 sampai dari leher kearah tulang belikat selama 3-5 menit dengan kedua ibu jari. 	Lembar SOP	Asuhan dilakukan dengan mempraktikkan secara langsung kepada pasien serta mengobservasi keluarnya ASI

		<p>7. Beritahu ibu bahwa pijat oksitosin dilakukan selama 6 hari.</p> <p>8. Membersihkan punggung ibu dengan waslap air hangat dan dingin</p> <p>9. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI pada bayi secara teratur</p> <p>10. cara menyusui yang baik dan benar.</p>		
--	--	--	--	--

3.5 Instrumen dan Langkah-langkah Pengumpulan Data

a) Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen yang digunakan adalah paduan wawancara (format pengkajian data), Standart Operating Procedure (SOP) Pemeriksaan fisik dan pijat oksitosin serta form pengkajian.

b) Langkah-langkah Pengumpulan Data

Langkah pengumpulan data menggunakan pendekatan manajemen kebidanan (pengkajian, diagnosis kebidanan, rencana tindakan, implementasi, evaluasi) secara holistik, dan menekankan pada tindakan serta masalah sesuai topik. Berikut langkah-langkah pengumpulan data :

1.) Wawancara/anamnesis

Wawancara dilakukan langsung pada saat kunjungan pertama kali bertemu dengan ibu terkait identitas, anamnesis keluhan, riwayat kesehatan, riwayat kesehatan keluarga, riwayat kehamilan sekarang, riwayat KB, pola kebiasaan sehari-hari dan data psikologi yang berpatokan pada manajemen kebidanan. Anamnesa untuk pertemuan selanjutnya permasalahan pada saat itu.

2.) Observasi/pengamatan

Observasi atau pengamatan digunakan untuk pengumpulan data dengan mengamati secara langsung. Pada studi kasus ini, pengumpulan data dengan langkah observasi dilaksanakan dengan melakukan pemantauan terhadap perkembangan produksi ASI ibu.

3.) Pemeriksaan fisik

Dilakukan dengan cara melakukan pemeriksaan pada tubuh pasien dengan inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi. Pemeriksaan fisik dalam studi kasus ini dilakukan secara head to toe. Dan terfokus pada pemeriksaan payudara ibu

4.) Dokumentasi

Semua bentuk sumber informasi yang berhubungan dengan dokumen. Dalam studi kasus ini dokumen yang digunakan yaitu Buku KIA berupa riwayat ANC.

3.6 Analisis Data dan Penyajian Data

a) Analisis Data

Jenis pengolahan data secara naratif bersumber dari fokus studi dan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Data yang didapatkan berupa data kualitatif, hasil wawancara (narasi subyek penelitian)

1) Analisis data kualitatif

Data hasil wawancara analisis dilakukan dengan cara analisis naratif deskriptif :

a. Mendeskripsikan secara faktual kondisi pasien sesuai fokus studi

- b. Mendeskripsikan implementasi yang dilakukan terhadap subyek 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

b) Penyajian Data

Penyajian data di sesuaikan dengan hasil penelitian deskriptif studi kasus, yaitu:

- 1) Narasi disertai dengan cuplikan kalimat dari subjek penelitian yang merupakan data pendukungnya.
- 2) Gambar/foto untuk melengkapi tampilan visual fokus studi, dengan tidak tampak wajah dari subjek penelitian.

3.7 Etika Penelitian

Asuhan kebidanan yang menyertakan manusia sebagai subyek perlu adanya etika, adapun etika dalam penelitian ini adalah :

- a) Perijinan yang berasal dari institusi tempat melakukan asuhan kebidanan atau instansi tertentu sesuai aturan yang berlaku di daerah tersebut.
- b) Lembar persetujuan menjadi subyek (informed consent) yang diberikan sebelum asuhan dilakukan agar subyek mengetahui maksud dan tujuan asuhan yang diberikan. Apabila subyek setuju maka lembar persetujuan tersebut di tanda tangani.

- c) Tanpa nama (anatomy). Dalam menjaga kerahasiaan identitas subyek, penyusunan tidak mencantumkan nama subyek pada lembar pengumpulan data dan LTA dengan memberikan kode atau inisial saja.
- d) Kerahasiaan (Confidential). Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari subyek dijamin oleh penyusun.