

BAB III

METODE STUDI KASUS

3.1 Rancangan Studi Kasus

Studi kasus ini menggunakan desain deskriptif eksploratif yang menggambarkan pelaksanaan asuhan kebidanan pada balita stunting dengan pendekatan manajemen kebidanan. Penelitian ini menyajikan fakta-fakta empiris berdasarkan kondisi nyata subjek kasus dan menggali faktor penyebab serta intervensi yang diberikan selama proses asuhan.

3.2 Subyek Studi Kasus

Subjek dalam studi kasus ini adalah seorang balita perempuan usia 41 bulan dengan status gizi “pendek” berdasarkan nilai Z-score indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) < -2 SD. Balita berdomisili di Desa Tunjungtirto, Kecamatan Singosari, Kabupaten Malang, dan orang tua subjek telah memberikan persetujuan melalui informed consent.

3.3 Lokasi Dan Waktu Studi Kasus

Studi kasus dilaksanakan di TPMB Anis Sulistyorini, S.ST. Jl. Bunut Tunjungtirto, Kecamatan Singosari, Kabupaen Malang. Waktu pelaksanaan studi kasus dimulai pada akhir bulan mei sampai dengan juni 2025, kurang lebih 2 minggu pelaksanaan studi kasus.

3.4 Fokus Studi dan Definisi Operasional Fokus Studi

Tabel 3. 1 Fokus Studi dan Operasional Fokus Studi

| No | Fokus Studi | Definisi | Parameter | instrumen | Pengolahan data |
|----|--|--|---|---|---|
| 1. | Menerapkan asuhan kebidanan pada balita stunting | Asuhan kebidanan yang dilakukan pada balita stunting An. A usia 41 bulan | <p>1) Pengkajian Data dilakukan dan diolah dengan teknik deskriptif dari hasil wawancara dan pengamatan perkembangan yang telah dilakukan selama penelitian, dengan mengkaji :</p> <p>a. Penghasilan orang tua 2.500.000 untuk menghidupi 5 anggota keluarga</p> <p>b. Pendidikan terakhir ibu SMP</p> <p>c. riwayat prenatal ibu sejak trimester 1 mengalami penurunan nafsu makan dan KEK</p> <p>d. riwayat postnatal, anak tidak mendapat MPASI yang adekuat, nafsu makan rendah, porsi makan sedikit dan cepat bosn dengan menu makanan</p> <p>e. status imunisasi terlambat, sehingga pemantuan tumbuh kembang tidak dilakukan secara berkala</p> <p>f. pengetahuan dan sikap ibu terhadap edukasi kesehatan, gizi dan nutrisi kurang</p> <p>g. pada pengukuran antropometri didapatkan hasil BB : 9,3 kg, TB ; 88,7 kg,</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Lembar anamnesis - Stadiometer - Timbangan berat badan - LiLA - Metlin - Buku KIA - Grow chart - Form KPSP | Data diolah dilakukan dengan teknik analisis deskriptif dari hasil wawancara dan pengamatan perkembangan yang telah dilakukan selama penelitian |

| No | Fokus Studi | Definisi | Parameter | instrumen | Pengolahan data |
|----|-------------|----------|--|-----------|-----------------|
| | | | <p>LiLA : 13 cm, LK : 46,5 cm</p> <p>2) Diagnosa masalah actual ditetapkan berdasarkan hasil pengukuran status gizi anak yang menunjukkan Z-Score TB/U < -2SD</p> <p>3) Identifikasi masalah potensial yang mungkin terjadi akibat stunting pada An.A yang mengidentifikasi kemungkinan teradi keterlambatan perkembangan motorik dan kognitif, riisko infeksi berulang</p> <p>4) Tindakan segera/kolaborasi Kebutuhan pasien yang dilakukan berdasarkan indikasi untuk penanganan segera dan kolaborasi pada An.A tidak ditemukan kebutuhan segera/ kolaborasi medis</p> <p>5) Menyusun rencana asuhan kepada balita stunting meliputi anamnesis, pemeriksaan, observasi, evaluasi pertumbuhan dan perkembangan balita, sert edukasi kepada balita dan ibu/pengasuh</p> <p>6) Implementasi</p> | | |

| No | Fokus Studi | Definisi | Parameter | instrumen | Pengolahan data |
|----|-------------|----------|---|-----------|-----------------|
| | | | Pelaksanaan pelayanan sesuai dengan perencanaan 7) Evaluasi Hasil dari pemberian asuhan kepada balita stunting | | |

3.5 Instrumen dan Langkah Pengumpulan Data

1. Instrumen studi kasus

- a. instrumen yang digunakan saat mengumpulkan data primer (data yang didapat secara langsung dari subjek studi kasus dan pengasuh subjek studi kasus), menggunakan lembar observasi dan melakukan pemeriksaan serta pemantauan pertumbuhan anak yang diinterpretasikan pada grow chart untuk mengukur dan mencatat pertumbuhan dan perkembangan status gizi anak dengan standar indikator antropometri. Serta melakukan pemeriksaan menggunakan form KPSP untuk mengetahui perkembangan sesuai usia anak. Untuk mengumpulkan data sekunder (data yang didapat secara tidak langsung dari subjek studi kasus) adalah informasi dan pendapat dari keluarga, buku KIA, dan rekam medis di TPMB Anis Sulistyorini, S.ST dan posyandu kembang banyu 8 (bougenville)
- b. Alat yang digunakan untuk pemeriksaan fisik yang dibutuhkan adalah timbangan, stadio meter, thermometer, metline.

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 memberikan kuisioner, 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 anak melalui ekspresi tubuh, suasana anak secara umum dan hasil pemeriksaan antropometri.

c. Melakukan pengukuran pertumbuhan anak sesuai usia

d. Studi dokumentasi

Studi dokumentasi kasus ini dilakukan dari hasil pemeriksaan antropometri dan pencatatan pada grow chart serta data rekam medis anak, buku KIA, dan data pada posyandu balita. Penulis menggunakan hasil observasi pada grow chart, 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

Langkah-langkaah yang diperlukan dalm pengumpulan data studi kasus

a. Perizinan Lahan

Perizinan dari lahan untuk mengambil dan menentukan subyek studi kasus di wilayah kerja lahan

b. Penentuan Subyek

Diperlukan penentuan subyek dengan kriteria inklusi balita berusia 12-59 bulan dengan tinggi badan/ usia dibawah -2 SD (berdasarkan kurva/ grow chart WHO), berdomisili di Desa tunjungtirto, Kec. Singosari serta keluarga yang bersedia menjadi rsponden. Kriteria eksklusi subyek, balita dengan kondisi bawaan/ genetic (missal, down syndrome)

c. Perizinan Klien/ Subyek Studi Kasus

Setelah menentukan subyek studi kasus, diperlukan perizinan dan persetujuan dari subyek dengan penandatanganan informed consent

d. Pengumpulan Data Awal

Identitas dan riwayat umum, meliputi nama, umur, jenis kelamin, alamat, jumlah anggota keluarga, pendidikan, pekerjaan orang tua/ wali, kondisi sosial ekonomi, riwayat kesehatan balita (riwayat kelahiran, imunisasi, riwayat penyakit), riwayat nutrisi (pola makan saat ini, riwayat ASI dan MPASI, ketersediaan pangan di rumah), riwayat kesehatan ibu dan kondisi lingkungan asuhan (kesehatan ibu saat hamil, ebersihan lingkungan, perilaku ksehatan keluarga)

e. Pengkajian Antropometri

Pengukuran antropometri meliputi berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan atas (LiLA), lingkaran kepala (jika usia anak <2 tahun) dan di

interpretasikan menggunakan grow chart WHO (Z-Score) untuk menilai status gizi dan klasifikasi stunting.

f. Pemeriksaan Fisik Dan Klinis

Pemeriksaan tanda klinis malnutrisi (rambut tipis, wajah tua, oedem) dan pemeriksaan tanda penyakit penyerta (anemia, infeksi)

g. In- Depth Interview

Melibatkan ibu/ pengauh utama, keluarga untk menggali faktor sosial, budaya, dan perilaku yang mempengaruhi pola asuh pada balita.

h. Analisis dan Interpretasi Data

Mengidentifikasi penyebab langsung dan tidak langsung stunting, membandingkan semua hasil dengan standar nasional/ internasional (seperti Permenkes dan WHO)

i. Penyusunan Laporan Studi Kasus

Mendeskripsikan berdasarkan data yang terkumpul disertai grafik pertumbuhan, ringkasan temuan dan hasil asuhan kebidanan

3.6 Analisis dan Penyajian Data

1. Analisis data

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

penelitian (hasil dari pengukuran pertumbuhan dan skor perkembangan anak sesuai usia)

a. Analisis data kualitatif

1) Pengumpulan data dasar

Meliputi identitas balita, data antropometri, riwayat keamian, persalinan, ASI dan MPASI, pola makan, pola asuh, sanitasi dan status imunisasi, data sosial, ekonomi dan lingkungan.

2) Identifikasi masalah aktual

Dengan menganalisis kondisi yang sedang dialami balita berdasarkan data subjektif dan objektif.

3) Identifikasi masalah potensial

Mengidentifikasi masalah yang belum terjadi tetapi beresiko tinggi muncul apabila kondisi pada balita stunting tidak segera ditangani

4) Tindakan segera/ kolaborasi

Langkah untuk menangani kondisi atau masalah yang harus segera ditangani agar tidak memburuk dan menimbulkan komplikasi serius

5) Menyusun rencana asuhan

Intervensi yang direncanakan pada balita stunting dengan observasi atau pemantauan pertumbuhan secara berkala, edukasi gizi dan pola asuh, pemberian makanan tambahan (PMT).

6) Impelementasi rencana asuhan

Melaksanakan semua rencana asuhan, seperti melakukan pemantauan pertumbuhan secara berkala dengan kunjungan rumah, pemantauan di posyandu, edukasi dan konseling pada ibu/pengasuh utama, mengikuti program PMT di puskesmas

7) Evaluasi asuhan

Menilai efektifitas asuhan yang telah dilakukan, evaluasi peningkatan TB/U, perubahan pola makan, lingkungan asuhan yang sudah bersih

b. Analisis data kuantitatif

- 1) Menghitung hasil pengukuran pertumbuhan anak dan diinterpretasikan dalam grow chart
- 2) Menghitung skor KPSP form pemantauan perkembangan anak

2. Penyajian Data

Penyajian data sesuai dengan hasil penelitian deskriptif studi kasus, yaitu dengan mendeskripsikan hasil asuhan dan menginterpretasikan dalam format asuhan kebidanan serta mencantumkan grafik atau tabel hasil perkembangan pertumbuhan subyek dalam growchart selama dilakukan asuhan.

3.7 Etika studi kasus

Penyusunan LTA yang menyertakan manusia sebagai subjek perlu adanya etika dan prosedur yang harus dipatuhi oleh penyusun. Adapun etika dan prosedurnya adalah sebagai berikut:

- a) *Informed Consent* (persetujuan menjadi responden)

Informed Consent diberikan sebelum melakukan penelitian. *Informed consent* ini berupa lembar persetujuan untuk menjadi responden, tujuan pemberiannya agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian dan pengetahuan dampaknya. Jika subjek bersedia maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak pasien. Beberapa informasi yang harus ada dalam *informed consent* tersebut antara lain: partisipasi pasien, tujuan dilakukannya tindakan, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur pelaksanaan, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan, informasi yang mudah dihubungi, dan sebagainya.

b) *Anonymity* (tanpa nama)

Anonymity menjelaskan bentuk penulisan kuisisioner dengan tidak perlu mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data, hanya menuliskan kode pada lembar penulisan data.

c) *Confidentially* (kerahasiaan)

Confidentially kerahasiaan menjelaskan masalah-masalah responden yang harus dirahasiakan dalam penelitian. Informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya sekelompok data tertentu yang akan dilaporkan dalam hasil penelit