

BAB III

METODE STUDI KASUS

3.1 Rancangan Studi Kasus

Karya tulis ini merupakan studi kasus dengan desain studi kasus deskriptif eksploratif yang menggambarkan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan bendungan ASI.

3.2 Subyek Penelitian

Subyek asuhan kebidanan pada kasus ini adalah ibu nifas dengan masalah bendungan ASI. Informan berasal dari ibu nifas yang bersangkutan, bidan yang merawat, keluarga klien, dan pihak-pihak lain yang dapat memberikan informasi yang saling melengkapi terkait topik yang diteliti.

3.2.1 Lokasi dan Waktu Pemeriksaan

3.2.1.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Klinik As Syifa Husada Poncokusumo, Kab.Malang dan dirumah ibu nifas

3.2.1.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan mulai bulan Januari-Juli 2025 disusun sebagai berikut:

1. Penyusunan proposal bulan Januari-April 2025

2. Penelitian dilakukan bulan April-Juli 2025

3.2.2 Fokus studi dan Definisi Operasional Fokus Studi

3.2.2.1 Fokus Studi

Fokus studi dalam laporan ini mengenai asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan masalah bendungan ASI

3.2.2.2 Definisi Operasional Fokus Studi

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Fokus Studi	Definisi	Parameter	Instrumen	Pengolahan Data
1.	Menerapkan asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan masalah bendungan ASI	Asuhan kebidanan yang dilakukan pada ibu nifas dengan masalah bendungan ASI dengan menggunakan 7 langkah varney	<ol style="list-style-type: none"> Pengkajian data diolah dan dilakukan berdasarkan hasil wawancara serta pengamatan yang telah dilakukan selama penelitian Masalah utama yang ditemukan ditetapkan berdasarkan data yang mendukung 	<ol style="list-style-type: none"> Lembar wawancara Form pengkajian ibu nifas Rekam medis pasien Lembar SOP Lembar observasi Buku KIA Peralatan Pemeriksaan(set alat pemeriksaan payudara) Implementasi (perawatan payudara/<i>breastcare</i>, 	Data diolah dengan teknik analisis kualitatif dari hasil wawancara dan pengamatan perkembangan yang telah dilakukan selama penelitian

			<p>3. Masalah yang mungkin terjadi diidentifikasi sejak awal untuk mencegah terjadinya masalah lanjutan</p> <p>4. Tindakan segera/ kerja sama dilakukan sesuai masalah yang ditemukan</p> <p>5. Menyusun rencana asuhan pelayanan kepada pasien</p> <p>6. Implementasi dengan melaksanakan pelayanan sesuai perencanaan</p> <p>7. Evaluasi hasil pemberian asuhan kebidanan yang telah diberikan</p>	<p>kompres hangat dingin)</p>	
--	--	--	--	-------------------------------	--

3.2.3 Instrumen dan Langkah-Langkah Pengumpulan Data

Pada studi kasus asuhan kebidanan ibu nifas dengan masalah bendungan ASI, metode pengumpulan data dilakukan dengan beberapa cara. Jenis instrument yang sering digunakan yaitu:

3.2.3.1 Instrumen Penelitian

3.2.3.1.1 Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data primer (data yang didapatkan secara langsung dari subjek penelitian), pada pemeriksaan fisik yang dibutuhkan adalah tensi, stetoskop, kapas, baby oil, sarung tangan, handuk, baskom, washlap untuk mengumpulkan data primer adalah format *informed concent*, lembar pengkajian data, SOP perawatan payudara bengkak, wawancara langsung dengan subjek penelitian.

3.2.3.1.2 Bahan yang digunakan untuk mengumpulkan data sekunder (data yang tidak didapatkan secara langsung) adalah buku KIA dan rekam medis di Klinik As-Syifa Husada Poncokusumo.

3.2.3.2 Metode Pengumpulan Data

1. Observasi

Pada kasus ibu nifas dengan bendungan ASI, yang diobservasi adalah keadaan umum, kesadaran ibu, TTV, pemeriksaan fisik (*head to toe*), dan pemeriksaan penunjang untuk mengidentifikasi masalah kesehatan dan menentukan rencana

tindakan selanjutnya.

2. Wawancara

Wawancara dilakukan pada ibu nifas dengan masalah bendungan ASI di Klinik As-Syifa Husada Poncokusumo. Wawancara yang dilakukan yaitu tanya jawab secara langsung meliputi, biodata pasien lengkap, keluhan utama, riwayat kesehatan ibu sekarang dan lalu, riwayat kesehatan keluarga, riwayat (kehamilan, persalinan, nifas yang lalu), dan pola kebiasaan sehari-hari.

3. Dokumentasi

Dokumentasi catatan kebidanan dan hasil pemeriksaan medis dapat digunakan untuk melengkapi data penelitian.

3.2.3.3 Langkah Pengumpulan Data

1) Subjek penelitian

Langkah mendapatkan subyek penelitian melalui lembar permohonan menjadi klien dan persetujuan menjadi klien dengan menggunakan *informed consent*.

2) Pengambilan data

Proses pengambilan data melalui wawancara/anamnesis, observasi klien, melakukan implementasi atau asuhan terhadap klien sesuai fokus studi dengan menggunakan buku KIA dan rekam medis klien dengan frekuensi kegiatan asuhan dan pengambilan data selama 2 minggu.

3.2.4 Analisis dan Penyajian Data

a. Analisis Data

Pengolahan data secara naratif bersumber dari fokus studi dan sesuai dengan tujuan yang ditetapkan. Data yang didapatkan berupa data primer (hasil wawancara dan data yang dilakukan secara langsung) dan data sekunder (KIA dan rekam medis) sebagai hasil dari pengamatan perkembangan yang telah dilakukan selama penelitian.

b. Penyajian Data

Penyajian data disesuaikan dengan hasil penelitian deskriptif studi kasus, desain penelitian deskriptif bertujuan untuk menggambarkan secara rinci kondisi ibu nifas yang mengalami bendungan ASI yaitu :

- (a) Tekstual/narasi dan dapat disertai dengan cuplikan kalimat/ungkapan verbal dari subyek penelitian yang merupakan gambaran data pendukungnya
- (b) Gambar-gambar/foto untuk melengkapi tampilan visual fokus studi, misalnya kondisi bendungan ASI sebelum dan sesudah diberikan asuhan. Untuk foto hendaknya memperhatikan aspek etik penelitian, tidak tampak wajah dari subyek penelitian.

3.2.5 Etika Penelitian

Dalam penelitian asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan bendungan ASI, prinsip etika penelitian harus diperhatikan untuk melindungi hak, martabat, dan kesejahteraan partisipan. Berikut adalah beberapa aspek etika yang diterapkan dalam penelitian ini.

3.2.5.1 Perijinan

Perijinan yang berasal dari institusi tempat penelitian atau instansi tertentu sesuai aturan yang berlaku di daerah tersebut.

3.2.5.2 Lembar persetujuan menjadi subjek (*Informed Consent*)

Informed Consent diberikan sebelum melakukan penelitian. *Informed consent* ini berupa lembar persetujuan untuk menjadi responden, dengan tujuan agar subjek mengetahui dengan jelas tujuan penelitian, prosedur yang akan dilakukan, manfaat, risiko, dan hak mereka selama proses penelitian. Apabila subjek setuju maka lembar persetujuan tersebut dapat ditanda tangani.

3.2.5.3 Tanpa nama (*Anonymity*)

Dalam menjaga kerahasiaan identitas subjek, penyusun tidak mencantumkan nama subjek pada lembar pengumpulan data dan LTA cukup dengan memberikan kode atau inisial saja, agar privasi subjek dapat terjaga.

3.2.5.4 *Confidentially* (kerahasiaan)

Confidentially atau kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari subjek dijamin oleh penyusun, sesuai dengan

ketentuan yang diatur dalam Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Pasal 48 yang mewajibkan tenaga medis untuk menjaga kerahasiaan informasi pasien, kecuali jika ada izin dari pasien atau kewajiban hukum lainnya, agar hak privasi pasien terlindungi dan tercipta rasa aman dalam pengumpulan data.