

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan pedoman, prosedur, maupun teknik yang digunakan dalam perencanaan penelitian sebagai acuan untuk menyusun strategi sehingga terbentuk model atau rancangan penelitian. Menurut (Herdayanti, 2019) desain penelitian mencakup proses pengumpulan, pengolahan, analisis, serta penyajian data secara sistematis, metodis, dan objektif yang bertujuan untuk menemukan prinsip-prinsip umum atau menguji teori dalam rangka menyelesaikan suatu permasalahan. Pada penelitian ini digunakan metode observasional deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Metode tersebut dipilih untuk memberikan gambaran nyata terhadap suatu situasi atau objek berdasarkan fakta, disusun secara sistematis, serta mendeskripsikan karakteristik subjek maupun objek secara akurat sesuai kondisi yang sebenarnya (dr. Febri Endra, 2017). Penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif pada satu responden, yaitu ibu nifas postpartum 8 jam. Tujuannya untuk menggambarkan pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI yang diukur dengan volume ASI hasil pumping dan skor LATCH.

B. Lokasi dan Waktu

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di PMB Saumi Fijriyah dan di rumah pasien Ny. N, Modinan Rt 09/Rw 021 Banyuraden, Gamping, Sleman.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 30 April 2025 – 03 Mei 2025

C. Subyek Studi Kasus

Penelitian studi kasus ini mengambil subjek seorang ibu nifas, Ny. N, berusia 25 tahun dengan status obstetri P2A1. Ny. N menempuh pendidikan terakhir di tingkat SMK, bekerja sebagai wiraswasta, dan tinggal di Modinan RT 09/RW 021, Banyuraden, Gamping, Sleman. Subjek penelitian ini dipilih karena mengalami ketidaklancaran dalam produksi ASI pada masa nifas

D. Instrumen Studi Kasus

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui wawancara, observasi, intervensi, serta pemeriksaan fisik secara langsung. Sementara itu, data sekunder diperoleh dari catatan rekam medis maupun buku KIA.

Instrumen penelitian yang digunakan meliputi:

1. Buku KIA responden

Buku KIA berisi informasi mengenai identitas responden, seperti usia, pekerjaan, pendidikan terakhir, jumlah anak, serta jenis persalinan.

2. Lembar observasi skor LATCH

Lembar observasi menggunakan LATCH skor milik Deborah Jensen, Sheila Wallace, Patricia Kelsay, yang digunakan untuk menilai proses menyusui secara objektif melalui perspektif ibu dan kondisi bayi. Skor LATCH terdiri dari lima indikator laktasi: L (Latch-on/perlekatan), A (Audible swallowing/bunyi menelan), T (Type/shape of the nipple/tipe atau bentuk puting), C (Comfort/kenyamanan ibu saat menyusui), dan H (Hold position/posisi bayi). Masing-masing indikator dinilai dengan skor 0–1–2, sehingga total skor maksimal adalah 10 (Jensen et al., 1994).

LATCH	0	1	2
L = Latch (Perlekatan)	Perlekatan daya isap lemah	Perlu stimulasi untuk perlekatan	Perlekatan baik, daya isap kuat dan ritmis
A = Audible Swallowing (bunyi menelan)	Tidak terdengar	Jarang terdengar	Terdengar sering dan teratur
T = Type Of Nipple (Bentuk Putting)	Terbenam	Datar	Normal
C = Comfort (Kenyamanan Ibu Saat Menyusui)	Nyeri putting retak, payudara bengkak	Putting lecet kemerahan	Tidak ada keluhan
H = Hold (Posisi Bayi)	Dibantu sepenuhnya	Perlu dibantu	Tidak perlu dibantu
Total			

Tabel 3. 1 Indikator Skor Latch

3. Melakukan pengkajian

Pengkajian dilakukan pada ibu nifas dengan fokus pada kondisi laktasi dan kemampuan menyusui. Data subjektif menunjukkan bahwa ibu mengeluhkan produksi ASI belum optimal, bayi sering tampak rewel setelah menyusui, dan ibu merasa ragu apakah teknik menyusunya sudah

benar. Selain itu, ibu menyatakan belum pernah mendapatkan edukasi menyusui secara langsung dari tenaga kesehatan.

Data objektif menunjukkan bahwa perlekatan bayi belum optimal, areola tidak sepenuhnya masuk ke mulut bayi, dan skor LATCH masih rendah (≤ 6). Dukungan suami tersedia, namun belum terlibat langsung dalam perawatan pasca persalinan, khususnya dalam praktik pijat oksitosin di rumah.

Berdasarkan hasil pengkajian, ditetapkan beberapa diagnosa kebidanan sebagai berikut:

- a. Kurangnya pengetahuan ibu mengenai teknik menyusui yang benar.
- b. Produksi ASI belum optimal terkait belum dilakukannya stimulasi pijat oksitosin secara konsisten.
- c. Skor LATCH rendah (≤ 6) sebagai indikator ketidakefektifan menyusui.
- d. Dukungan keluarga (suami) belum maksimal dalam membantu proses laktasi.

Perencanaan asuhan kebidanan difokuskan pada peningkatan pengetahuan ibu, keterampilan menyusui, serta dukungan keluarga. Beberapa rencana yang disusun antara lain memberikan edukasi mengenai teknik menyusui yang benar, melakukan evaluasi dengan skor LATCH pada setiap sesi edukasi, serta memberikan pelatihan kepada suami mengenai cara melakukan pijat oksitosin secara mandiri di rumah. Selain itu, direncanakan pula pendampingan ibu dalam praktik menyusui agar ibu lebih percaya diri, serta pemantauan produksi ASI melalui indikator klinis seperti kepuasan bayi setelah menyusu dan kenaikan berat badan yang sesuai.

4. Tahap Intervensi

Asuhan kebidanan yang diberikan meliputi beberapa langkah terintegrasi. Pertama, dilakukan edukasi kepada ibu mengenai teknik menyusui yang benar, dimulai dari posisi ibu, perlekatan bayi, cara

memegang payudara, hingga tanda-tanda bayi menyusu efektif. Edukasi ini disertai demonstrasi dan praktik langsung. Setelah praktik, keberhasilan dievaluasi menggunakan instrumen LATCH. Hasil penilaian menunjukkan adanya peningkatan skor setelah ibu memahami teknik yang benar.

Selanjutnya, dilakukan pijat oksitosin dengan melibatkan suami. Suami diajarkan teknik sederhana agar dapat melanjutkan pijat oksitosin secara konsisten di rumah, minimal satu kali sehari dengan waktu yang teratur. Selain sebagai stimulasi hormon oksitosin untuk memperlancar produksi ASI, pijat ini juga menjadi bentuk dukungan nyata suami kepada ibu.

Selain itu, diberikan pula dukungan emosional dengan menekankan pentingnya peran suami dalam memberikan motivasi dan menjaga kondisi psikologis ibu agar tetap tenang. Monitoring produksi ASI dilakukan dengan mengamati tanda kecukupan bayi, seperti suara menelan saat menyusu, bayi tampak puas, serta adanya peningkatan berat badan sesuai usia.

5. Tahap Evaluasi

Evaluasi menunjukkan adanya perubahan positif setelah intervensi dilakukan. Ibu dapat mempraktikkan teknik menyusui dengan benar, perlekatan bayi menjadi lebih optimal, dan skor LATCH meningkat dari ≤ 6 menjadi ≥ 8 . Produksi ASI lebih lancar, bayi terlihat lebih puas setelah menyusu, serta jarang menangis karena lapar. Suami juga mampu melakukan pijat oksitosin secara konsisten di rumah, sehingga perannya dalam mendukung keberhasilan ASI eksklusif semakin nyata. Secara keseluruhan, ibu merasa lebih percaya diri, nyaman, dan termotivasi untuk mempertahankan pemberian ASI eksklusif.

E. Pengukuran Produksi ASI

Produksi ASI diukur menggunakan metode pumping (breast pump). Responden diminta memerah salah satu payudara dengan pompa ASI manual atau elektrik selama 10–15 menit. ASI yang keluar ditampung dalam wadah ukur steril dan dicatat dalam satuan mililiter (ml).

Pengukuran dilakukan sebanyak tiga kali dalam satu hari, yaitu:

1. Pagi-pre: pumping sebelum intervensi pijat oksitosin pagi.
2. Pagi-post: pumping setelah intervensi pijat oksitosin pagi.
3. Sore-post: pumping setelah intervensi pijat oksitosin sore (sebagai endpoint harian).

Waktu pumping ditetapkan konsisten, yaitu pukul 09.00 WIB untuk sesi pagi dan 15.00 WIB untuk sesi sore, dengan jarak 30–60 menit setelah bayi menyusui untuk memberi kesempatan payudara memproduksi ulang ASI.

Metode pumping dipilih karena lebih objektif dan terstandar, serta mampu memberikan gambaran yang lebih akurat mengenai jumlah produksi ASI dibandingkan dengan perah manual. Penelitian (Nasution & Rosa, 2023) menunjukkan bahwa pijat oksitosin dapat meningkatkan volume ASI secara signifikan ketika diukur dengan metode pumping. Hasil serupa dilaporkan oleh (Pitriani & Megasari, 2024) yang menemukan bahwa pijat oksitosin berpengaruh terhadap peningkatan volume ASI serta berat badan bayi.

Selain volume ASI yang diukur dengan metode pumping, kecukupan produksi juga dinilai menggunakan skor LATCH. Skor ini mencakup lima aspek, yaitu perlekatan bayi (latch on), suara menelan (audible swallowing), bentuk puting (type of nipple), kenyamanan payudara/puting (comfort), serta posisi menyusui (hold). Total skor berkisar antara 0 hingga 10, dengan nilai ≥ 7 menunjukkan proses menyusui yang efektif.

Penggunaan skor LATCH dianggap lebih objektif dibandingkan observasi klinis sederhana karena melibatkan penilaian terstruktur. Penelitian (Nelina & Maria, 2024) serta (Hidayah & Dian Anggraini, 2023) juga memanfaatkan kombinasi pengukuran volume ASI dengan skor LATCH untuk menilai keberhasilan menyusui pada ibu postpartum.

F. Teknik Analisis Data

Data penelitian ini dianalisis secara deskriptif, yaitu dengan menggambarkan perubahan produksi ASI dan skor LATCH sebelum dan

sesudah intervensi pijat oksitosin. Analisis dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Analisis Volume ASI

Data volume ASI diambil melalui pumping pada tiga waktu setiap hari: pagi-pre (sebelum pijat pagi), pagi-post (sesudah pijat pagi), dan sore-post (sesudah pijat sore). Hasil pumping kemudian dibandingkan untuk melihat:

- a. Perbedaan jumlah ASI antara pagi-pre dan pagi-post (efek langsung pijat pagi).
- b. Perbedaan jumlah ASI antara pagi-pre dan sore-post (efek kumulatif harian setelah dua kali pijat).
- c. Data ditampilkan dalam bentuk tabel agar mudah melihat tren peningkatan volume ASI dari hari pertama hingga hari ketiga.

2. Analisis Skor LATCH

- a. Skor LATCH dinilai pada saat yang sama dengan pengukuran volume ASI.
- b. Perbandingan dilakukan antara skor awal (pagi-pre) dan skor akhir (sore-post) untuk mengetahui adanya perubahan kualitas menyusui.
- c. Skor kemudian dikategorikan menjadi:
 - 1) Kurang = Skor 1-3
 - 2) Sedang = Skor 4-7
 - 3) Tinggi = Skor 8-10

Pendekatan analisis deskriptif dipilih karena penelitian ini merupakan studi kasus dengan satu orang ibu nifas, sehingga tidak dimaksudkan untuk menguji hipotesis secara statistik. Analisis dilakukan dengan menggambarkan perubahan volume ASI dan skor LATCH dari sebelum hingga sesudah intervensi pijat oksitosin. Cara ini dianggap cukup untuk menunjukkan adanya tren peningkatan produksi ASI dan perbaikan efektivitas menyusui, sebagaimana juga digunakan dalam penelitian sejenis oleh (Putri Dewi Sari Ujung, 2023) serta (Nelina & Maria, 2024).

G. Metode Pengumpulan Data

No.	Metode	Definisi	Tujuan	Jenis Data yang Dikumpulkan	Sumber Data
1	Wawancara	Interaksi langsung antara peneliti dan responden melalui anamnesis (Zainal Asikin, 2018).	Menggali data subjektif terkait kondisi responden.	biodata, riwayat obstetri, psikologis, pola nutrisi, riwayat kesehatan	Responden (ibu nifas).
2	Observasi	Pengamatan langsung kondisi responden melalui pemeriksaan fisik tanpa manipulasi (Hasanah, 2017).	Mendapatkan data objektif terkait kondisi fisik responden.	Tanda vital, kondisi payudara, volume ASI hasil pumping, skor LATCH	Responden (ibu nifas).
3	Dokumentasi	Pengumpulan data dari dokumen dan catatan yang relevan dengan kasus penelitian.	Melengkapi data hasil wawancara dan observasi.	Buku KIA, rekam medis, foto, dan data sekunder lain.	Dokumen asli terkait responden.
4	Studi Pustaka	Penelaahan literatur berupa buku, jurnal, dan laporan relevan (Sugiyono, 2019).	Memberikan landasan teori untuk mendukung penelitian.	Teori masa nifas, konsep produksi ASI, hasil penelitian terdahulu.	Buku (≤ 10 tahun), jurnal (≤ 5 tahun).

Tabel 3. 2 Metode Pengumpulan Data

H. Keabsahan Data

Pemeriksaan terhadap keabsahan data dalam penelitian kualitatif memiliki dua tujuan utama, yaitu menolak anggapan bahwa penelitian kualitatif tidak ilmiah serta menjadi bagian penting dari fondasi pengetahuan penelitian kualitatif itu sendiri (Moleong, 2018). Uji keabsahan data diperlukan untuk memastikan bahwa penelitian yang dilakukan benar-benar memenuhi kaidah ilmiah sekaligus menguji keakuratan data yang diperoleh. Menurut Sugiyono (2022), terdapat empat bentuk uji keabsahan data dalam penelitian kualitatif, yaitu *credibility*, *transferability*, *dependability*, dan *confirmability*.

1. Credibility (Kredibilitas)

Uji kredibilitas dilakukan untuk memastikan bahwa data yang diperoleh dapat dipercaya, sehingga hasil penelitian tidak diragukan sebagai karya ilmiah. Pada penelitian ini uji kredibilitas dilakukan dengan membandingkan hasil wawancara, observasi, serta data dokumentasi dari buku KIA dan rekam medis. Peneliti juga melakukan member check kepada responden dengan mengonfirmasi kembali hasil temuan untuk memastikan bahwa data yang diperoleh sesuai dengan kondisi yang dialami responden sebenarnya.

2. Transferability (Keteralihan)

Transferability yang dilakukan dalam penelitian ini adalah dengan memberikan deskripsi yang jelas dan terperinci mengenai konteks penelitian, karakteristik responden, serta tahapan intervensi pijat oksitosin yang diterapkan. Dengan penyajian yang rinci, hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan dan diaplikasikan pada ibu nifas dengan masalah produksi ASI serupa di wilayah atau kondisi sosial yang memiliki karakteristik sebanding.

3. Dependability (Kebergantungan)

Dependability (Kebergantungan) dalam penelitian ini diaplikasikan dengan melaksanakan seluruh tahapan penelitian secara sistematis dan terdokumentasi, mulai dari pengkajian masalah, intervensi pijat oksitosin, hingga evaluasi hasil. Proses tersebut juga diawasi serta mendapat bimbingan dari dosen pembimbing, sehingga apabila penelitian dilakukan kembali dengan prosedur yang sama, hasil yang diperoleh akan tetap konsisten.

4. Confirmability (Konfirmabilitas)

Confirmability (Konfirmabilitas) pada penelitian ini diaplikasikan dengan memastikan bahwa seluruh data yang diperoleh dari responden benar-benar sesuai dengan kondisi lapangan. Hal ini dilakukan melalui pencatatan hasil wawancara mengenai keluhan kurangnya produksi ASI, observasi langsung terhadap kondisi payudara dan proses menyusui, serta pengukuran menggunakan skor LATCH. Semua data tersebut kemudian dianalisis sesuai prosedur sehingga kesimpulan yang dihasilkan mencerminkan keadaan responden sebenarnya dan dapat dipertanggungjawabkan.

I. Metode Pengolahan Data

Metode pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif yang bertujuan menemukan tema, pola, dan keterhubungan data, sekaligus menyeleksi informasi relevan sesuai fokus penelitian (Sugiono, 2019). Data diperoleh dari anamnesis dan pemeriksaan fisik, lalu dianalisis untuk menegakkan diagnosis serta mengidentifikasi masalah. Tahapan selanjutnya mencakup penatalaksanaan, evaluasi, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian dibahas dengan merujuk pada asumsi peneliti serta teori pendukung, dan disajikan dalam bentuk narasi.

J. Etika Studi Kasus

Etika penelitian merupakan seperangkat standar moral yang dijadikan pedoman dalam pelaksanaan penelitian, khususnya dalam menjalin interaksi dengan seluruh pihak yang terlibat. Adapun prinsip etika yang diterapkan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Persetujuan (*Informed Consent*)

Sebelum penelitian dimulai, peneliti terlebih dahulu meminta persetujuan dari responden dengan memberikan lembar persetujuan. Hal ini menjadi bukti bahwa responden bersedia secara sadar dan sukarela untuk terlibat dalam penelitian.

2. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti berkewajiban menjaga kerahasiaan data responden. Informasi yang diperoleh hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian dan tidak disebarluaskan kepada pihak yang tidak berkepentingan, sehingga privasi responden tetap terlindungi.

3. Tanpa Nama (*Anonymity*)

Identitas responden dijaga dengan tidak mencantumkan nama asli. Sebagai gantinya, peneliti menggunakan kode atau inisial untuk menghormati serta melindungi kerahasiaan partisipan penelitian.

4. Izin Penelitian dan Persetujuan Etik

Penelitian ini telah memperoleh izin serta persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian (KEP) Universitas Jenderal Ahmad Yani Yogyakarta sebelum dilaksanakan.

K. Alat dan Bahan

No	Kegiatan	Alat dan Bahan
1	Pijat Oksitosin	- Handuk kecil - Kursi - Meja atau tempat tidur - Kom kecil - Waslap - Baju ganti ibu
2	Wawancara	- Format pengkajian data - Lembar pendokumentasian asuhan kebidanan
3	Studi Dokumentasi	- Buku KIA pasien - Rekam medis

Tabel 3. 3 Alat dan Bahan

L. Pelaksanaan Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April hingga Agustus melalui beberapa tahapan.

1. Tahap Persiapan

- Mengidentifikasi keluhan yang dialami Ny. N pada masa nifas, khususnya masalah rendahnya produksi ASI, sehingga ditetapkan sebagai rumusan masalah penelitian.
- Melakukan kajian literatur dan penelitian terdahulu untuk memperkuat latar belakang serta landasan teori mengenai pengaruh pijat oksitosin terhadap peningkatan produksi ASI.
- Memperoleh izin penelitian dari PMB Saumi Fijriyah serta persetujuan informed consent dari subjek penelitian.
- Menyediakan seluruh alat, bahan, dan instrumen penelitian yang diperlukan untuk pelaksanaan intervensi.

2. Tahap Pelaksanaan

- Melakukan pengukuran awal (pre-test) terhadap produksi ASI menggunakan instrumen penelitian Skor LATCH serta metode pumping untuk mengetahui volume ASI sebelum intervensi.

- b. Memberikan intervensi berupa pijat oksitosin sesuai prosedur, dilakukan selama tiga hari berturut-turut dengan frekuensi dua kali sehari (pagi dan sore), masing-masing berdurasi 10–15 menit setiap sesi.

3. Tahap Penyelesaian

Evaluasi dilakukan terhadap peningkatan produksi ASI setelah pemberian intervensi pijat oksitosin pada Ny. N selama tiga hari sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan. Hasil pengukuran awal (pre-test) dan setelah intervensi (post-test) dianalisis secara deskriptif dengan menggunakan instrumen Skor LATCH serta volume ASI hasil pumping. Selanjutnya, data penelitian diinterpretasikan dan disusun ke dalam laporan akhir beserta kesimpulan yang diperoleh.