

BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Desain Studi Kasus

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan metode studi kasus yang bertujuan untuk menggambarkan secara mendalam pengalaman ibu menyusui setelah menerima intervensi pijat oksitosin. Penelitian dilaksanakan di PMB Anisa Mauliddina pada tahun 2025. Dengan pendekatan ini, peneliti berupaya memperoleh pemahaman yang komprehensif mengenai persepsi, pengalaman, dan respons fisiologis ibu menyusui terhadap pijat oksitosin sebagai bagian dari asuhan kebidanan.

Menurut Sugiyono (2017) metode deskriptif kualitatif merupakan suatu metode yang melukiskan, mendeskripsikan, serta memaparkan apa adanya kejadian objek yang diteliti berdasarkan situasi dan kondisi ketika penelitian itu dilakukan (Sugiyono, 2017).

Sementara itu, menurut Zainal (2021), studi kasus adalah metode penelitian yang mempelajari satu kasus secara mendalam untuk mendapatkan informasi yang lebih lengkap dan menyeluruh. Studi kasus cocok digunakan untuk melihat langsung bagaimana hasil dari suatu tindakan atau intervensi, seperti pijat oksitosin dalam hal ini.

B. Tempat dan Waktu Studi Kasus

1. Tempat

Tempat yang dipilih untuk pelaksanaan LTA ini yaitu PMB Anisa Mauliddina yang terletak di Jl. Kurahan, Candran, Sidoarum, Kec. Godean, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55293. Selain di PMB peneliti juga melakukan kunjungan di rumah pasien Ny. K yaitu pada masa kehamilan dan nifas dan juga.

2. Waktu

Waktu pelaksanaan LTA ini dimulai dari pencarian pasien COC pada tanggal 13 Januari 2025, dilanjutkan dengan validasi pasien COC pada tanggal 24 Februari 2025 dan dilanjutkan dengan pengumpulan data. Waktu Pelaksanaan penelitian yaitu pada tanggal 7 Mei-7 Juni 2025

C. Subjek Studi Kasus

Subjek penelitian ini adalah satu orang ibu menyusui yang bernama Ny. K umur 37 tahun P2A0 dan baru saja melahirkan/post partum, yang berkeinginan memberikan ASI eksklusif pada bayinya namun memiliki ASI yang tidak lancar.

D. Instrumen Penelitian

Jenis data yang diperoleh dalam penelitian ini yaitu

1. Data Primer

Data primer adalah data yang langsung didapatkan dari Ny. K pada konteks kebidanan komprehensif.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari pencatatan dan pelaporan pada rekam medis di PMB Anisa Maulidina kota Yogyakarta atau Buku KIA.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu buku KIA responden. Buku KIA berisi tentang data responden yang terdiri dari : usia, pekerjaan, pendidikan terakhir, jumlah anak, dan jenis persalinan.

E. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

- a. Alat *this* laptop.
- b. Alat pemeriksaan fisik (stetoskop, thermometer digital, timbangan digital)
- c. Alat praktek pijat oksitosin (baby oil).
- d. Pumping dan gelas ukur ASI (dot bayi)
- e. Lembar informed consent.

- f. Lembar informasi penjelasan penelitian
- g. Lembar Observasi

2. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data pada Ny. K, seorang ibu nifas yang mengalami permasalahan ASI dalam studi kasus ini, dilakukan melalui tiga metode utama, yaitu observasi, wawancara, dan dokumentasi. Ketiga teknik ini digunakan untuk memperoleh informasi yang komprehensif mengenai kondisi ibu, proses intervensi, serta respons terhadap tindakan yang diberikan, sehingga data yang diperoleh dapat menggambarkan pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI secara menyeluruh, objektif, dan mendalam.

a. Observasi

Observasi merupakan pengamatan yang dilakukan secara langsung oleh peneliti sehingga konteks data dapat dipahami secara menyeluruh (Sugiyono, 2022).

Observasi dilakukan langsung terhadap Ny. K selama pelaksanaan intervensi pijat oksitosin. Tujuan dari observasi ini adalah untuk mengamati perubahan volume dan frekuensi pengeluaran ASI, memantau respons fisiologis dan psikologis ibu (misalnya perubahan ekspresi, relaksasi, kenyamanan selama dan sesudah pijat), mengamati tanda-tanda bayi kenyang setelah menyusui, seperti tidur nyenyak dan tidak rewel.

b. Wawancara

Wawancara yaitu sebuah komunikasi yang dilakukan antara dua pihak, dilakukan dengan tanya jawab langsung, antara pewawancara dan narasumber.

Wawancara dilakukan secara terstruktur dan semi-terstruktur untuk menggali informasi mendalam mengenai pengalaman Ny. K dalam proses menyusui dan tanggapan terhadap intervensi pijat oksitosin. Beberapa topik yang dikaji antara lain riwayat menyusui dan kehamilan sebelumnya, perasaan dan persepsi ibu terhadap proses menyusui dan pengeluaran ASI, harapan dan kepuasan ibu terhadap intervensi pijat oksitosin dan faktor-faktor psikologis dan sosial yang memengaruhi kondisi menyusui.

c. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi merupakan suatu hal yang menjadi sumber data dalam penelitian yang menjadi pelengkap, bisa dalam bentuk tertulis, foto atau gambar. Dokumentasi ini dapat menjadi bukti dalam sebuah penelitian.

Metode dokumentasi dilakukan dengan mengumpulkan dan menganalisis berbagai dokumen yang terkait dengan studi kasus Ny. K, antara lain buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) sebagai acuan kondisi obstetri dan neonatus, catatan harian intervensi dan evaluasi klinik, formulir asuhan kebidanan masa nifas yang berisi rencana, implementasi, dan evaluasi asuhan dan foto-foto pada saat selesai pendampingan di klinik maupun kunjungan rumah pasien, selain itu juga terdapat dokumentasi lain yang menjadi bukti

F. Keabsahan Data

Untuk menjamin keabsahan data dalam studi kasus ini, peneliti menerapkan prinsip-prinsip validitas kualitatif yang meliputi *credibility*, *transfability*, *dependability* dan *confirmability*. Keempat komponen ini menjadi dasar dalam menjamin kualitas dan integritas hasil penelitian

1. *Credibility* (Kredibilitas)

Uji *credibility* (kredibilitas) atau uji kepercayaan terhadap data hasil penelitian yang disajikan oleh peneliti agar hasil penelitian yang dilakukan tidak diragukan sebagai sebuah karya ilmiah dilakukan (Sugiyono, 2022).

Dalam penelitian ini, kredibilitas dijaga melalui:

- a. Pengumpulan data melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi.
- b. Member *checking*, yakni konfirmasi ulang hasil wawancara kepada responden (Ny. K) untuk memastikan bahwa interpretasi data sesuai dengan yang dimaksud oleh subjek.
- c. Observasi berulang, yaitu melakukan pemantauan secara kontinu terhadap perubahan pengeluaran ASI sebelum dan sesudah intervensi pijat oksitosin.

2. *Transferability* (Transferabilitas)

Transferability merupakan validitas eksternal dalam penelitian kualitatif. Validitas eksternal menunjukkan derajat ketepatan atau dapat diterapkannya hasil penelitian ke populasi di mana sampel tersebut diambil (Sugiyono, 2022).

Transferability merujuk pada sejauh mana hasil penelitian dapat diterapkan atau direlevansikan pada konteks atau situasi lain yang serupa dan untuk mencapai hal ini, peneliti:

- a. Memberikan deskripsi kontekstual yang rinci mengenai subjek (usia, paritas, pekerjaan, kondisi nifas), lokasi penelitian, dan intervensi yang dilakukan.
- b. Menyusun narasi temuan secara sistematis, agar pembaca atau peneliti lain dapat menilai kesesuaian konteks dengan populasi yang lebih luas

3. *Dependability* (Dependabilitas)

Dependability menekankan pada transparansi proses penelitian, dokumentasi keputusan yang diambil, dan pemahaman terhadap perubahan konteks yang mungkin mempengaruhi hasil penelitian (Sugiyono, 2022).

Dalam penelitian ini peneliti memastikan dependabilitas dengan:

- a. Menerapkan prosedur penelitian yang sistematis, mulai dari perencanaan, pelaksanaan intervensi pijat oksitosin, hingga evaluasi hasil.
- b. Melakukan audit trail, yaitu pencatatan seluruh aktivitas penelitian termasuk perubahan atau penyesuaian yang terjadi selama proses studi kasus.
- c. Mendokumentasikan secara lengkap instrumen, pedoman, dan hasil catatan lapangan.

4. *Confirmability* (Konfirmabilitas)

Confirmability atau konfirmabilitas adalah derajat objektivitas temuan penelitian kualitatif, yaitu sejauh mana hasil penelitian didasarkan pada data dan bukti yang sebenarnya, bukan bias, pandangan, atau subjektivitas peneliti. Konfirmabilitas memastikan bahwa temuan

penelitian dapat ditelusuri kembali ke sumber data aslinya melalui dokumentasi yang jelas, catatan lapangan, atau audit trail (Sugiyono, 2022). Dalam studi ini, peneliti menjaga konfirmabilitas melalui:

- a. Pencatatan data yang transparan dan akurat, dengan menyimpan bukti data mentah seperti hasil wawancara dan catatan observasi.
- b. Melibatkan supervisi dari pembimbing akademik dalam mengevaluasi kesesuaian antara data dan interpretasi.
- c. Menghindari opini pribadi atau interpretasi subjektif yang tidak didukung oleh data aktual.

G. Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini mengikuti tahapan analisis data kualitatif deskriptif menurut Miles dan Huberman (2014), yaitu: pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan serta verifikasi. Pendekatan ini bertujuan untuk memperoleh gambaran menyeluruh mengenai pengaruh pijat oksitosin terhadap produksi ASI pada ibu nifas.

1. Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan tahap penting dalam penelitian karena menentukan kualitas dan validitas temuan. Dalam studi kasus, pengumpulan data dilakukan dengan tujuan memperoleh informasi yang mendalam dan komprehensif mengenai fenomena yang diteliti (Sugiyono, 2022).

Tahapan awal dilakukan dengan menghimpun semua informasi yang relevan dari hasil observasi langsung terhadap kondisi ibu (Ny. K), wawancara mengenai pengalaman menyusui dan persepsi ibu terhadap intervensi, serta dokumentasi catatan harian pengeluaran ASI dan respons ibu setelah diberikan pijat oksitosin. Data yang dikumpulkan bersifat deskriptif dan mendalam.

2. Reduksi Data

Semakin banyak waktu yang dihabiskan peneliti di lapangan, semakin rumit data yang akan diperoleh. Reduksi data harus segera dilakukan agar data dapat dianalisis. Reduksi data mencakup pemadatan, pemilihan, dan pemfokusan pada elemen yang paling penting, pencarian tema dan pola, serta peringkasan. Gambaran yang lebih jelas akan dihasilkan dari data yang direduksi, yang juga akan memudahkan peneliti untuk melanjutkan dan mencarinya jika diperlukan (Sugiyono, 2022).

Setelah data terkumpul, dilakukan proses reduksi untuk menyaring dan memfokuskan informasi penting yang sesuai dengan tujuan penelitian. Reduksi dilakukan dengan cara memilih data yang relevan, menyusun kembali hasil wawancara, dan mengelompokkan informasi berdasarkan tema seperti: kondisi awal pengeluaran ASI, pelaksanaan pijat oksitosin, serta hasil yang diperoleh setelah intervensi.

3. Penyajian Data

Setelah data direduksi, data ditampilkan. Data dari penelitian kualitatif ditampilkan dalam bentuk teks naratif (Sugiyono, 2022).

Data yang telah direduksi kemudian disajikan dalam bentuk narasi deskriptif, tabel pengamatan, grafik volume ASI, dan kutipan wawancara yang representatif. Penyajian ini bertujuan untuk memudahkan pembaca dalam memahami alur logika penelitian dan hasil yang diperoleh selama proses studi kasus berlangsung.

4. Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi

Dalam penelitian kualitatif, kesimpulannya adalah penemuan baru yang belum pernah dilakukan sebelumnya. Deskripsi atau gambar suatu objek yang sebelumnya gelap atau redup tetapi menjadi jelas setelah diteliti dapat menjadi temuan (Sugiyono, 2022).

Kesimpulan diambil berdasarkan pola yang muncul dari data yang telah disajikan, untuk menjawab rumusan masalah dan tujuan penelitian. Proses verifikasi dilakukan dengan membandingkan hasil temuan dengan teori, serta konfirmasi ulang kepada subjek untuk memastikan interpretasi

data sesuai dengan kondisi yang sebenarnya (member check). Kesimpulan yang diambil bersifat sementara dan dapat dikaji ulang jika ditemukan data baru yang signifikan.

H. Pelaksanaan Penelitian

Pelaksanaan penelitian ini dilakukan selama bulan Februari-Juni 2025 terdiri atas tiga tahap utama: persiapan, pelaksanaan, dan penyusunan laporan, dengan fokus pada studi kasus ibu nifas dengan keluhan pengeluaran ASI yang sedikit di PMB Anisa Mauliddina.

1. Persiapan

Sebelum melaksanakan asuhan berkesinambungan, peneliti melakukan berbagai macam persiapan, yang dimulai dari pencarian pasien di lahan sampai dengan ujian validasi pasien, persiapan tersebut diantaranya:

- a. Mencari responden dengan kriteria ibu hamil yang Hari Perkiraan Lahir (HPL) di bulan April-Juni yang akan diberikan asuhan berkesinambungan.
- b. Memberikan surat pengantar COC dari Prodi Profesi Bidan ke lahan praktik yang akan digunakan sebagai lahan COC.
- c. Pada tanggal 26 Januari 2025 peneliti mendapatkan subyek yang sesuai dengan kriteria asuhan berkelanjutan yaitu Ny. K usia 37 tahun G2P0A1 UK 29 minggu , dimana subyek sedang dalam kehamilan trimester III.
- d. Melakukan *informed consent* kepada Ny. K dengan menjelaskan maksud dan tujuan asuhan berkesinambungan yang akan dilakukan kepada Ny. K.
- e. Melakukan penyusunan laporan asuhan kebidanan (ASKEB)
- f. Melakukan konsultasi dan bimbingan untuk persiapan validasi pertama pasien sejak tanggal 08 Maret 2025
- g. Melakukan asuhan berkesinambungan mulai dari masa kehamilan sampai ber-KB.

- h. Melakukan bimbingan dan pendaftaran validasi ke 2 pada tanggal 25 Juli 2025
 - i. Meminta tanda tangan persetujuan judul LTA pada tanggal 29 Juli 2025
 - j. Melakukan konsultasi dan bimbingan revisi Laporan ASKEB pada bulan Agustus
 - k. Meminta tanda tangan pengesahan Laporan ASKEB pada tanggal 7 Agustus
 - l. Melakukan konsultasi dan bimbingan laporan tugas akhir
 - m. Minta tanda tangan persetujuan laporan akhir
 - n. Melakukan ujian laporan tugas akhir pada tanggal 30 Agustus 2025
 - o. Peneliti sudah mengurus ethical clearance yang digunakan untuk penelitian dengan nomor surat No.Skep/542/KEP/VIII/2025
2. Tahap Pelaksanaan
- Tahapan pelaksanaan yang dilakukan dalam asuhan kebidanan berkesinambungan ini yaitu setelah ujian validasi, peneliti melakukan asuhan COC yang meliputi:
- a. Asuhan ANC 4 kali di trimester III dimulai dari usia kehamilan 29 pada tanggal 24 Februari-14 April 2025 yang dilakukan di PMB Anisa Mauliddin dan rumah pasien.
 - b. Asuhan INC melakukan wawancara pada Ny. K Dengan pasien di rujuk ke RS Sakina Idaman pada tanggal 7 Mei 2025.
 - c. Asuhan PNC yang dilakukan 4 kali yaitu KF 1, KF 2, KF 3, dan KF 4 dari Jam postpartum – 31 hari nifas selesai yang dilakukan di PMB Anisa Mauliddina, RS Sakina Idaman dan rumah pasien.
 - d. Asuhan Bayi Baru Lahir 3 kali yaitu KN 1, KN 2, dan KN 3 yang dimulai dari bayi usia 6 jam sampai dengan usia 22 hari yang dilakukan di PMB Anisa Mauliddina dan rumah pasien.
3. Tahap Penyusunan
- Tahap penyelesaian yang dilakukan yaitu menyusun hasil LTA setelah proses pendampingan atau asuhan berkesinambungan selesai.

Laporan hasil LTA tersebut meliputi pendahuluan, tinjauan teori, metodologi penelitian, hasil dan pembahasan, Kesimpulan dan saran, beserta lampiran-lampiran termasuk didalamnya dokumentasi asuhan kebidanan mulai dari kehamilan sampai dengan nifas selesai.

I. Etika Studi Kasus

Dalam pelaksanaan penelitian ini, peneliti berkomitmen untuk menjunjung tinggi prinsip-prinsip etika penelitian guna melindungi hak, privasi, dan keamanan subjek studi kasus dan ini telah mendapat persetujuan etik oleh komisi etik penelitian (KEP) Universitas Jenderal Ahmad Yani Yogyakarta dengan nomor etik No.Skep/542/KEP/VIII/2025. Etika yang diterapkan meliputi :

1. Lembar persetujuan menjadi responden (*Informed consent*)

Inform consent digunakan penelitian agar responden mengetahui maksud dan tujuan studi kasus. Biasanya diberikan sebelum dilakukan penelitian. Responden telah menyetujui dan menandatangani lembar persetujuan yang telah disediakan dan disaksikan oleh suami responden

2. Tanpa nama (*Anonymity*)

Anonymity atau tanpa nama yaitu menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak boleh mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data dan cukup memberikan kode saja pada nama responden. Pada penelitian ini *anonymity* digunakan dengan menyamarkan nama seperti “Ny. K”.

3. Kerahasiaan (*Confidential*) Menjamin Keamanan Responden

Confidential atau Keamanan, peneliti harus menjamin keamanan responden harus dipenuhi untuk tindakan *invasif* pada tubuh manusia maupun tindakan yang dapat menginvasi pemikiran responden. Bila akan melakukan *invasive* pada tubuh manusia, maka tindakan tersebut harus dijamin tidak akan membahayakan untuk kesehatan dan keselamatan responden. Untuk menjaga kerahasiaan dalam penelitian dilakukan seperti menutup wajah responden dan menggunakan nama *anonymity*.

4. Kebermanfaatan (*Beneficence*)

Penelitian harus dirancang untuk memberikan manfaat, baik bagi subjek maupun masyarakat. Penelitian harus meminimalkan risiko dan dampak negative yang mungkin timbul dari penelitian. Kebermanfaat dari penelitian ini yaitu responden dapat mengatasi masalah yang dihadapinya seperti Puting lecet yang dialami responden dan penelitian ini membantu untuk meredakan atau menyembuhkan Puting lecet responden.

5. Keadilan (*Justice*)

Penelitian harus memastikan bahwa pemilihan subjek penelitian dilakukan secara adil. Tidak boleh ada diskriminasi dalam pemilihan subjek, dan manfaat serta beban penelitian harus dibagi secara merata di antara kelompok yang berbeda. Penelitian ini tidak memilih-milih responden berdasarkan apa yang ada pada responden saja serta berlaku adil dalam hal apapun.

6. Tanggung Jawab Profesional

Peneliti memenuhi standar profesional dan etik dalam bidangnya. Ini termasuk hak-hak subjek, berkolaborasi dengan rekan peneliti, dan berkontribusi pada pengetahuan ilmiah dengan cara yang etis.