

BAB III METODE PENULISAN

3.1 Desain/Rancangan Studi Kasus

Karya tulis ini merupakan studi kasus dengan desain studi kasus kualitatif dan kuantitatif yang menggambarkan secara mendalam tentang asuhan kebidanan ketuban pecah dini.

3.2 Subyek Penelitian

Subyek Penelitian meliputi ibu bersalin dengan Ketuban Pecah Dini merupakan asuhan yang diberikan bidan pada ibu bersalin dalam melakukan observasi serta pertolongan persalinan pada ibu bersalin kala I, kala II, kala III, dan kala IV.

3.3 Lokasi dan Waktu Pelaksanaan

Studi kasus dilakukan di RSUD Permata Bunda Malang dan dimulai pada bulan Mei 2025.

3.4 Fokus Studi

No	Fokus Studi	Definisi	Parameter	Instrumen	Pengolahan Data
1.	Menerapkan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan ketuban pecah dini	Asuhan kebidanan yang berfokus pada asuhan kebidanan ibu hamil atau ibu bersalin yang mengalami KPD, baik sebelum persalinan (PPROM) maupun saat persalinan (PROM). Studi ini dapat mencakup berbagai aspek,	- Pengkajian: Melakukan pengumpulan data klien meliputi anamnesa, pemeriksaan fisik, laboratorium, -Diagnosa Kebidanan : menentukan diagnosa kebidanan sesuai dengan data pengkajian - Rencana asuhan	Lembar pengkajian SOP Buku KIA Kartu SPR (Skor Poedji Rochyati) Lembar Penapisan Lembar Observasi	Data diolah dilakukan dengan teknik analisis kualitatif dari hasil wawancara dan pengamatan perkembangan yang telah dilakukan selama penelitian.

		seperti pengkajian, intervensi, implementasi, dan evaluasi asuhan kebidana ketuban pecah dini	kebidanan : Menentukan rencana kebidanan ibu bersalin dengan ketuban pecah dini -penatalaksanaan : Penatalaksanaan sesuai dengan rencana kebidanan -Evaluasi : Evaluasi hasil dari penatalaksanaan asuhan kebidanan ibu bersalin dengan ketuban pecah dini,	Partograf Tensimeter Stetoskop Doppler Timbangan Microtoise Metline Hammer Partus set Hecting set Alat tulis Kertas lakmus	
--	--	---	--	---	--

Tabel 1. Tabel Fokus Studi

3.5 Instrumen dan Langkah-langkah Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data menggunakan pendekatan manajemen kebidanan (Pengkajian, diagnosis kebidanan, rencana tindakan, implementasi, evaluasi) melalui anamnesis, kaji dokumen dan observasi.

a. Metode Pengumpulan Data

A. Wawancara/Anamnesis

Wawancara dilakukan langsung kepada ibu dan suami dengan mengkaji biografi, keluhan, riwayat kesehatan yang lalu dan sekarang, riwayat kesehatan keluarga, riwayat obstetri yang lalu dan sekarang, riwayat KB, pola kebiasaan sehari-hari dan data psikologi yang berpatokan pada manajemen kebidanan.

B. Observasi/Pengamatan

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

C. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik adalah pemeriksaan yang lengkap dari penderita untuk mengetahui keadaan atau kelainan serta masalah kesehatan yang dialami oleh pasien. Pemeriksaan fisik bertujuan untuk mengumpulkan data tentang kesehatan pasien, menambah informasi, menyangkal data yang diperoleh dari riwayat pasien, mengidentifikasi masalah pasien, menilai perubahan status pasien, dan mengevaluasi pelaksanaan tindakan yang telah diberikan.

D. Kajian

Dokumentasi kajian dokumen digunakan untuk menunjang hasil pengamatan. Dokumen yang diperoleh dari buku KIA, buku register pemeriksa dan rekam medis

b. Instrumen Pengumpulan Data

Pada studi kasus asuhan kebidanan persalinan dengan ketuban pecah dini ini, instrumen yang digunakan adalah: Format pengkajian, KSPR, Buku KIA ibu, alat pemeriksaan kehamilan lengkap, lembar penapisan, lembar SOP tindakan, partograf dan lembar catatan perkembangan (observasi). Untuk instrumen data penunjang dilakukan melalui pemeriksaan lab berupa cek darah lengkap, cek urin reduksi dan albumin, tes kertas lakmus.

3.6 Analisis dan Penyajian Data

a. Analisis Data

Pada umumnya, jenis pengolahan datanya secara naratif bersumber dari fokus studi dan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Data yang didapatkan berupa data kualitatif, hasil wawancara (narasi subyek penelitian) dan data kuantitatif (angka atau skor, misalnya skor nyeri, cemas, stres, depresi, dst.)

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 subjek 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. Analisis data kuantitatif:

Untuk data kuantitatif yang berupa angka-angka, yaitu :

1. Hasil pengukuran cairan ketuban yang berubah warna dari warna merah menjadi biru dengan instrumen kertas lakmus.
2. Hasil pengukuran kondisi janin menggunakan instrumen alat NST.
3. Hasil pengukuran Denyut Jantung Janin menggunakan instrumen alat

doppler.

c. Penyajian Data

Penyajian data disesuaikan dengan hasil penelitian deskriptif studi kasus, yaitu:

1. Teksual/narasi dan dapat disertai dengan cuplikan kalimat/ungkapan verbal dari subyek penelitian yang merupakan data pendukungnya.
2. Gambar-gambar/foto untuk melengkapi tampilan visual fokus studi, misalnya kondisi fluor albus (keputihan) sebelum dan sesudah diberikan asuhan. Untuk foto hendaknya memperhatikan aspek etik penelitian, tidak tampak wajah dari subyek penelitian.
3. Grafik atau tabel, misalnya perubahan tingkat nyeri, suhu tubuh, tingkat cemas yang disajikan dari waktu-ke waktu.

d. Etika dan Prosedur Pelaksanaan

Penyusunan Laporan Tugas Akhir yang menyertakan manusia sebagai subjek perlu adanya etika dan prosedur yang harus dipatuhi oleh penyusun.

Adapun etika dan prosedurnya adalah:

- a. Perijinan yang berasal dari institusi tempat penelitian atau instansi tertentu sesuai aturan yang berlaku di daerah tersebut.
- b. Lembar persetujuan menjadi subjek (*Informed consent*) yang diberikan sebelum asuhan dilaksanakan agar subjek mengetahui maksud dan tujuan asuhan yang akan diberikan. Apabila subjek setuju maka lembar persetujuan tersebut dapat ditanda tangani.
- c. 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.

- d. Kerahasiaan (*Confidential*). Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari subjek dijamin oleh penyusun.