

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus untuk mengeksplorasi pengalaman ibu *postpartum primipara* dalam pencegahan bendungan ASI melalui perawatan payudara (*breast care*). Pendekatan ini dipilih karena mampu memberikan gambaran secara holistik mengenai kondisi, respon, dan perubahan klinis pasien setelah dilakukan intervensi keperawatan secara langsung dan terarah.

3.2 Partisipan dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di ruang rawat inap nifas Rumah Sakit TK. II Dustira Cimahi pada tanggal 19 – 21 bulan Oktober 2024, selama tiga hari. Subjek dalam penelitian ini adalah satu orang ibu nifas *primipara*, yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi, yaitu: ibu melahirkan normal, usia *post-partum* ≤ 7 hari, keluhan bendungan ASI seperti nyeri dan payudara bengkak, belum memiliki pengalaman menyusui sebelumnya, serta bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent*. Pasien dengan *mastitis*, luka terbuka pada payudara, atau gangguan psikologis berat dikecualikan dari studi ini.

3.3 Prosedur Pengumpulan Data

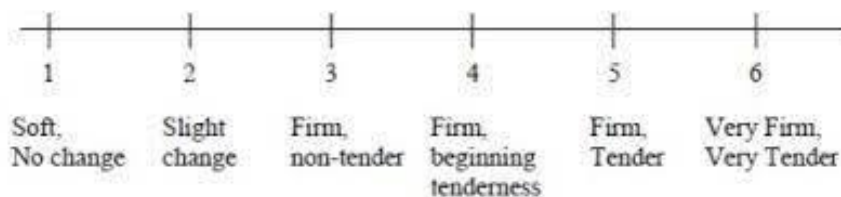
Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara langsung, pemeriksaan fisik payudara, dan observasi perkembangan harian. Untuk menilai tingkat bendungan ASI secara objektif, digunakan alat ukur Instrumen *Six Point Engorgement Scale* (SPES) yang pertama kali dikembangkan oleh Hill dan Humenick (1994) (Meier et al., 1996) kemudian dialih bahasakan dan diadaptasi ke dalam Bahasa Indonesia oleh Dr.

Anggorowati, Skp., M.Kep., Sp.Mat, Bernadeta Novitas Septiani, S,Kep., Ns dan Reina Dhamanik, S.kep., Ns dalam buku berjudul *Manajemen Breast Engorgement Pada Ibu PostPartum* yaitu sebagai alat ukur klinis untuk menilai Tingkat bendungan payudara (*breast engorgement*) skala ini untuk menilai tingkat keparahan bendungan ASI berdasarkan gejala fisik seperti konsistensi jaringan payudara, Tingkat nyeri, dan kelancaran pengeluaran ASI (Anggorowati et al., 2020).

3.4 Instrumen Penelitian

Intervensi yang diberikan adalah tindakan *breast care* yang mencakup pijatan lembut pada payudara dengan teknik melingkar dari dasar payudara menuju *areola*, dilanjutkan dengan kompres hangat untuk memperlancar sirkulasi dan merangsang hormon oksitosin. Pada hari pertama, tindakan dilakukan oleh perawat secara langsung sambil memberikan edukasi. Pada hari kedua dan ketiga, pasien didampingi untuk melakukan *breast care* secara mandiri.

Selama tiga hari, perkembangan kondisi pasien dicatat setiap harinya, mencakup perubahan skor *Six Point Engorgement Scale* (SPES), kenyamanan menyusui, dan respon subjektif pasien. Tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, suhu tubuh) juga dimonitor untuk melihat stabilitas fisiologis pasien. Penurunan skor *Six Point Engorgement Scale* (SPES) dan peningkatan kenyamanan menyusui digunakan sebagai indikator keberhasilan intervensi.



Gambar 1 *Six Point Engorgement Scale* (Hummenick, 1994)

Keterangan gambar:

Skala 1: Payudara teraba halus, lunak, tidak ada perubahan pada payudara

Skala 2: Payudara sedikit perubahan, tidak terlalu tegang dan keras, kulit mulai teraba kurang lembut.

Skala 3: Payudara terlihat tegas, tetapi kulit payudara teraba kurang lembut

Skala 4: Payudara terlihat tegas, teraba tegang, mulai ada nyeri payudara

Skala 5: Payudara teraba tegang, keras, terlihat mengkilap, kulit lembut.

Skala 6: Payudara teraba sangat tegang, keras, terlihat mengkilap dan tegas, kulit sangat lembut.

Hasil akhir menggambarkan bahwa intervensi *breast care* dapat mengurangi gejala bendungan ASI dan memperlancar proses menyusui pada ibu *post-partum primipara*. Penelitian ini dilakukan dengan mengikuti prinsip etika penelitian, termasuk memberikan informasi yang jelas kepada pasien, menjaga kerahasiaan data, dan memastikan bahwa tindakan yang diberikan tidak menimbulkan risiko atau ketidaknyamanan tambahan. Pasien menandatangani lembar persetujuan sebelum penelitian dimulai.

3.5 Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan menggunakan metode analisis tematik yang meliputi proses pengorganisasian data, pengodean (*coding*) pengelompokan kode menjadi subtema, serta pengembangan tema utama berdasarkan hasil wawancara mendalam. Data wawancara yang telah ditranskripsi dianalisis secara sistematis dengan cara membaca berulang untuk mengidentifikasi makna yang relevan dengan fokus penelitian. Setiap pernyataan responden yang memiliki makna serupa diberi kode, kemudian dikelompokkan menjadi subtema dan tema yang lebih luas. Tema-tema tersebut mencerminkan pengalaman ibu *postpartum primipara* dalam pencegahan bendungan ASI melalui perawatan payudara.

Selain data kualitatif, hasil pengukuran *Six Point Engorgement Scale* (SPES) dianalisis secara deskriptif untuk menggambarkan perubahan kondisi fisik payudara selama intervensi *breast care*. Analisis ini dilakukan dengan memantau skor PES pada hari pertama, kedua, dan ketiga untuk melihat tren penurunan Tingkat bendungan ASI. Hasil analisis gabungan ini memberikan gambaran menyeluruh baik dari aspek subjektif (persepsi responden) maupun objektif (kondisi fisik payudara).

3.6 Aspek Etik

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan partisipasi melalui *informed consent* tertulis untuk menjaga kerahasiaan, identitas partisipasi tidak dicantumkan dalam laporan, melainkan diganti dengan inisial. Seluruh data diperoleh disimpan dengan nama dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Peneliti juga menjunjung tinggi prinsip otonomi, *nonmaleficence*, *beneficence*, dan keadilan dalam pelaksanaan penelitian ini, sehingga partisipan terlindung dari risiko dan memperoleh manfaat sesuai dengan prinsip etik penelitian Kesehatan.