

BAB III

METODELOGI PENELITIAN

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Laporan tugas akhir ini penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan area pre, intra, post operatif di ruang perawatan dan ruang operasi yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Asuhan ini berfokus pada kasus Kanker Payudara dengan tindakan Klasik Radikal Mastektomi di RSUD Dr.H Abdul Moeloek tahun 2022.

B. Subjek Asuhan

Subyek asuhan keperawatan ini fokus pada satu pasien yang didiagnosa medis Kanker Payudara yang dilakukan tindakan Klasik Radikal Mastektomi di RSUD Dr.H Abdul Moeloek tahun 2022.

C. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi Asuhan Keperawatan

Lokasi dilakukannya asuhan keperawatan dengan fokus perioperatif ini dilakukan di ruang perawatan dan di ruang operasi RSUD Dr.H Abdul Moeloek tahun 2022.

2. Waktu Asuhan Keperawatan

Waktu pelaksanaan kegiatan asuhan keperawatan telah dilakukan pada tanggal 29 Mei-1 Juni 2022.

D. Pengumpulan Data

1. Pengamatan (*Observasi*)

Pengamatan atau observasi adalah suatu hasil perbuatan jiwa secara aktif dan penuh perhatian untuk menyadari adanya rangsangan. Pengamatan adalah suatu prosedur yang berencana, yang antara lain meliputi kondisi klien, mendengar keluhan klien dan mencatat atau

mengevaluasi dari hasil ketiga kegiatan tersebut (Notoatmodjo, 2018). Laporan akhir ini dilakukan pengamatan dengan mengamati respon pasien sebelum dan setelah diberikan intervensi saat berada di ruang perawatan fase pre operasi yaitu respon setelah diajarkan terapi dzikir. Mengamati selama proses operasi apakah terdapat penyulit selama proses pembedahan. Mengamati respon pasien di ruang pemulihan apakah terdapat keluhan hipotermi, bersihan jalan napas tidak efektif dan lainnya serta mengamati di ruang perawatan untuk fase post operasi apakah terdapat keluhan nyeri, gangguan mobilitas fisik ataupun yang lainnya.

2. Wawancara

Menurut Notoatmojo (2018), wawancara adalah metode yang digunakan untuk mengumpulkan data dengan cara penulis menanyakan langsung kepada pasien secara bertatap muka. Laporan akhir ini dilakukan wawancara yaitu menanyakan secara lisan mengenai identitas pasien, keluhan yang dirasakan pasien, riwayat penyakit sekarang dan riwayat penyakit keluarga.

3. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dapat dilakukan dengan cara *head to toe*, diantaranya:

1) Inspeksi

Inspeksi adalah suatu pemeriksaan yang dilakukan dengan cara pengamatan atau melihat langsung seluruh tubuh pasien atau hanya bagian tertentu untuk mengkaji bentuk kesimetrisan/abnormalitas, posisi, warna kulit dan lain-lain.

Penulis melihat langsung bagian tubuh pasien yang mengalami permasalahan.

2) Palpasi

Palpasi adalah pemeriksaan yang dilakukan melalui perabaan terhadap bagian tubuh yang mengalami kelainan. Penulis memeriksa secara langsung bagian tubuh yang bermasalah yaitu untuk mengetahui adanya keluhan yang dirasakan pada pasien.

3) Auskultasi

Auskultasi adalah pemeriksaan fisik yang dilakukan melalui pendengaran. Biasanya menggunakan alat yang disebut stetoskop. Pada auskultasi penulis mendengarkan secara langsung suara jantung, nafas, bising usus pada pasien yang bertujuan untuk mengetahui adanya kelainan pada pasien.

4) Perkusi

Perkusi adalah pemeriksaan fisik yang dilakukan dengan cara menggunakan ketukan jari atau tangan atau alat bantu seperti reflek hammer untuk mengetahui reflek seseorang dan dilakukan pemeriksaan lain. Penulis memeriksa langsung reflek pada pasien dan batas-batas jantung pada pasien yang bertujuan untuk mengetahui adanya kelainan pada pasien.

4. Studi dokumenter/rekam medik

Studi dokumenter/rekam medik adalah pengumpulan data yang diambil berdasarkan data sekunder pasien yang ada di rekam medik. Penulis mengambil data sekunder pasien pada rekam medik.

E. Penyajian Data

Menurut (Notoatmojo, 2018), cara melakukan penyajian data dikelompokkan menjadi empat bentuk yaitu, narasi, tabel, numerik, dan grafik. Narasi atau textural merupakan penyajian data dalam bentuk uraian kalimat, tabel merupakan penyajian data yang sudah diklasifikasikan dan tersusun dalam kolom atau jajaran, sedangkan numerik data yang disajikan dalam bentuk bilangan. Penyajian data laporan tugas akhir ini menggunakan bentuk narasi dan tabel tentang hasil respon pasien terhadap penerapan tindakan keperawatan di ruang perawatan dan ruang operasi RSUD Dr.H Abdul Moeloek tahun 2022, yaitu:

a. Narasi

Penulis menjelaskan hasil pengkajian pasien perioperatif sebelum

dilakukan tindakan dan menuliskan hasil setelah dilakukan tindakan keperawatan, penyajian asuhan keperawatan ini dalam bentuk teks.

b. Tabel

Pada asuhan keperawatan ini penulis menggunakan tabel dalam menjelaskan hasil dari tindakan keperawatan yang dilakukan pada pasien yaitu dengan cara dimasukkan di dalam tabel.

F. Prinsip Etik

Prinsip etik yang digunakan penulis dalam membuat asuhan keperawatan fokus tindakan keperawatan ini adalah prinsip etik keperawatan dalam memberikan layanan keperawatan kepada individu, kelompok atau keluarga dan masyarakat. Prinsip etik yang digunakan antara lain :

1. *Autonomy* (Otonomi)

Autonomy berarti komitmen terhadap klien dalam mengambil keputusan tentang semua aspek pelayanan. *Autonomy* merupakan hak seseorang untuk mengatur dan membuat keputusan sendiri meskipun demikian masih terdapat berbagai keterbatasan, terutama yang berkaitan dengan situasi dan kondisi, latar belakang individu, campur tangan hukum dan tenaga kesehatan professional yang menentukan. Pada prinsipnya *autonomy* berkaitan dengan hak seseorang untuk memilih bagi mereka sendiri apa yang menurut pemikiran dan pertimbangannya merupakan hal yang terbaik.

Prinsip *autonomy* (otonomi) dilakukan sebelum melakukan tindakan keperawatan dengan menjelaskan maksud dan tujuan asuhan keperawatan, penulis memberikan kesempatan kepada pasien untuk menjadi subjek asuhan. Apabila pasien menyetujui maka akan diminta untuk menandatangani lembar *informed consent*.

2. *Beneficence* (Berbuat Baik)

Beneficence adalah tindakan positif untuk membantu orang lain. Melakukan niat baik mendorong keinginan untuk melakukan kebaikan

bagi orang lain. Penulis melaksanakan tindakan asuhan keperawatan sesuai dengan prosedur guna mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi subyek tindakan asuhan keperawatan dan dapat digeneralisasikan di tingkat populasi.

3. *Non-maleficience* (Tidak Mencederai)

Non-maleficience berarti tidak mencederai atau merugikan orang lain. *Non-maleficience* dilakukan dengan cara penulis melaksanakan tindakan keperawatan selama operasi sesuai SOP (Standar Operasional Prosedur) yang telah ditetapkan oleh rumah sakit. Selain itu pada saat pemindahan pasien atau transportasi pasien baik dari bed ruang tunggu ke meja operasi maupun sebaliknya serta transportasi dari ruang perawatan ke ruang operasi maupun sebaliknya, penulis memindahkan pasien dengan hati-hati agar tidak terjadi cedera yang tidak diharapkan.

4. *Justice* (Keadilan)

Keadilan merujuk pada kejujuran penyelenggaraan layanan kesehatan setuju untuk bersikap adil dalam memberikan pelayanan kesehatan. Pada laporan ini *justice* (keadilan) dilakukan dimulai sejak tahap pre operatif dimana pasien tidak dibeda-bedakan untuk menjalani tindakan eksisi dan dilakukan dengan memenuhi prinsip *live saving* dan kegawatdaruratan. Selanjutnya pasien mendapatkan terapi pengobatan dan asuhan keperawatan yang sesuai dengan diagnose medis dan klinis pasien.

5. *Fidelity* (Kesetiaan)

Kesetiaan adalah persetujuan untuk menepati janji. Prinsip *fidelity* (kesetiaan) yang dilakukan penulis adalah dengan cara penulis tetap mendampingi pasien sejak mulai di rawat di ruang perawatan, masuk ke ruang operasi hingga pasien pulang.

6. *Accountability* (Akuntabilitas)

Accountability (akuntabilitas) merupakan standar yang pasti bahwa tindakan seorang profesional dapat dinilai dalam situasi yang tidak jelas atau tanpa terkecuali. Pada penelitian ini penulis bertanggung jawab pada diri sendiri, profesi, pasien, sesama teman sejawat maupun instansi. Jika penulis salah memberikan tindakan keperawatan, perawat dapat digugat oleh pasien tersebut.

7. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Confidentiality dalam pelayanan kesehatan harus menjaga rahasia klien apabila melanggar akan terkena sanksi. Penulis menjaga kerahasiaan pasien dengan menggunakan inisial untuk nama pasien.

8. *Veracity* (Kejujuran)

Veracity merupakan dasar membina hubungan saling percaya terhadap klien. Prinsip *veracity* berarti penuh dengan kebenaran. Penulis menerapkan prinsip *veracity* dengan cara memberikan informasi tentang kondisi pasien dengan sebenarnya sehingga pasien mengetahui apa yang terjadi pada dirinya.