

BAB III

METODELOGI PENELITIAN

1. Fokus Asuhan Keperawatan

Perawatan post operatif di ruang perawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Asuhan ini berfokus pada kasus post Mastektomi di RSUD Dr.H Abdul Moeloek tahun 2023.

2. Lokasi dan Waktu

Lokasi dilakukannya asuhan keperawatan dengan fokus post operasi ini telah dilakukan di ruang bedah wanita di RSUD Dr.H Abdul Moeloek tahun 2023. Waktu telah dilakukan asuhan keperawatan pada tanggal 27 juni- 29 juni 2023.

3. Subyek Kasus

Subyek pada studi kasus ini adalah 2 pasien wanita berusia 51 tahun dan 46 tahun dengan diagnosa medis post mastektomi. Adapun karakteristik agar subyek tidak menyimpang, perlu ditentukan kriteria dari subyek penulisan, dengan memiliki kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

1. Kriteria Inklusi

- a. Pasien dengan *carsinoma mammae* yang telah dilakukan operasi Mastektomi.
- b. Pasien dengan nyeri akut.
- c. Pasien yang telah diberi terapi analgesik selama 6 jam.
- d. Pasien yang bersedia menjadi responden

2. Kriteria eksklusi

- a. Tidak kooperatif
- b. Mengalami gangguan pendengaran

4. Definisi Operasional

Asuhan keperawatan adalah suatu proses atau tahap kegiatan dalam praktik keperawatan yang akan diberikan langsung pada pasien dengan berbagai tatanan pelayanan kesehatan. Asuhan keperawatan ini dilakukan dalam rangka memenuhi kebutuhan yang diperlukan penerima asuhan keperawatan pasien yang tepatnya terdiri dari pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

C mammae adalah suatu kondisi dimana sel telah kehilangan pengendalian dan mekanisme normalnya, sehingga mengalami pertumbuhan yang tidak normal, cepat dan tidak terkendali. Nyeri post mastektomi juga merupakan salah satu aspek yang menyebabkan penderitaan sendiri bagi pasien yang menjalani prosedur tersebut. Terapi musik dapat membantu menurunkan skala nyeri juga dapat memberikan perasaan nyaman dan rileks teralihkan, menurunkan detak jantung dan tekanan darah, menurunkan tingkat rangsang dan secara umum membuat tenang.

5. Metode Pengumpulan Data

1. Pengamatan (Observasi)

Laporan akhir ini dilakukan pengamatan dengan mengamati respon pasien sebelum dan setelah diberikan intervensi saat berada di ruang perawatan yaitu respon setelah diajarkan terapi music klasik.

2. Wawancara

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:

a. Inspeksi

Inspeksi untuk mengkaji bentuk kesimetrisan/abnormalitas, posisi, warna kulit dan lain-lain. Penulis melihat langsung bagian tubuh pasien yang mengalami permasalahan.

b. Palpasi

Penulis memeriksa secara langsung bagian tubuh yang bermasalah yaitu memeriksa konsistensi, dan diameternya untuk mengetahui adanya keluhan yang dirasakan pada pasien.

c. Studi dokumenter/rekam medik

Penulis mengambil data sekunder pasien pada rekam medik dan melihat data penunjang laboratorium dan radiologi.

4. Penyajian Data

Penyajian data laporan tugas akhir ini menggunakan bentuk narasi dan tabel tentang hasil respon pasien terhadap penerapan tindakan keperawatan di ruang perawatan RSUD Dr.H Abdul Moeloek tahun 2023, yaitu:

1. Narasi

Penulis menjelaskan hasil pengkajian pasien post operatif setelah dilakukan tindakan dan menuliskan hasil setelah dilakukan tindakan keperawatan, penyajian asuhan keperawatan ini dalam bentuk teks.

2. 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.

5. 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. Menurut Potter&Perry (2010) dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan penulis harus menerapkan beberapan prinsip etik sebagai berikut:

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-maleficence (Tidak Mencederai)

Non-maleficence berarti tidak mencederai atau merugikan orang lain. Non-maleficence 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

keawatdaruratan. 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 professional 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