

BAB III

METODE

A. Jenis Dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Studi kasus merupakan serangkaian kegiatan ilmiah untuk memperoleh pengetahuan mendalam tentang suatu program, peristiwa, aktivitas, baik pada tingkat perorangan, sekelompok orang, lembaga atau organisasi. Peristiwa yang dipilih menjadi kasus bersifat aktual (*real-life-events*), dan sedang berlangsung (Rahardjo, 2017). Penelitian ini adalah asuhan keperawatan pada pasien post mastektomi dengan masalah keperawatan gangguan citra tubuh di RS Bhayangkara Polda Lampung.

B. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi penelitian

Lokasi pelaksanaan asuhan keperawatan dengan fokus post mastektomi ini telah dilakukan di ruang rawat inap kelas 2.3 di Rumah Bhayangkara Polda Lampung.

2. Waktu penelitian

Waktu pelaksanaan kegiatan asuhan keperawatan post mastektomi ini dilakukan pada klien 1 (11-13 Mei 2023) dan pada klien 2 (16-18 Juni 2023)

C. Subyek Asuhan

Subyek asuhan keperawatan ini fokus kepada dua orang pasien wanita yang menjalani mastektomi di ruang rawat inap Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung dengan diagnosa medis kanker payudara dengan post mastektomi antara lain:

1. Pasien dengan *ca mammae* akut (< 6 bulan) yang telah dilakukan operasi Mastektomi
2. Pasien dengan gangguan citra tubuh
3. Pasien dengan Usia 15-64 tahun

4. Pasien yang bersedia menjadi responden
5. Dapat berkomunikasi dengan baik
6. Pasien dapat membaca
7. Pasien yang tidak mengalami penurunan kesadaran

D. Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data

Alat yang digunakan oleh penulis dalam menyusun laporan tugas akhir ini yaitu lembar format asuhan keperawatan post mastektomi yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, tindakan keperawatan, serta evaluasi tindakan dan rekam medik pasien terkait.

2. Teknik pengumpulan data

a. Pengamatan

Pengamatan atau observasi adalah suatu hasil perbuatan jiwa secara aktif dan penuh perhatian untuk menyadari adanya rangsangan. Dalam penelitian, pengamatan adalah suatu prosedur yang berencana, yang antara lain meliputi melihat kondisi klien, mendengar keluhan klien dan mencatat atau mengevaluasi dari hasil ketiga kegiatan tersebut (Notoatmodjo, 2018). Dalam laporan akhir ini dilakukan dengan mengamati respon pasien sebelum dan setelah diberikan intervensi post mastektomi dengan memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif saat berada diruangan rawat inap.

b. Wawancara

Menurut (Notoatmodjo, 2018), wawancara adalah metode yang digunakan untuk mengumpulkan data dengan cara penulis menanyakan langsung kepada pasien secara bertatap muka. Pada laporan akhir ini penulis menanyakan secara lisan tentang identitas pasien, keluhan utama yang dirasakan setelah mastektomi, riwayat penyakit sekarang dan riwayat penyakit keluarga pasien. Hasilnya setelah dilakukan operasi pasien mengalami gangguan citra tubuh (Tidak mau melihat anggota tubuh yang hilang, mengatakan kehilangan anggota tubuh, merasa tidak sama seperti yang lain).

c. Pemeriksaan fisik

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

- 1) Inspeksi adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan cara pengamatan atau melihat langsung seluruh tubuh pasien tau hanya bagian tertentu untuk mengkaji bentuk kesimetrisan/abnormalitas, posisi, warna kulit. Pada pasien yang mengalami gangguan citra tubuh akibat mastektomi didapatkan hasil adanya anggota tubuh yang hilang, kontak mata pasien yang kurang.
- 2) Palpasi adalah pemeriksaan yang dilakukan melalui perabaan terhadap bagian tubuh yang mengalami adanya kelainan/abnormalitas.
- 3) Auskultasi adalah pemeriksaan yang dilakukan melalui pendengaran dengan memakai alat bantu seperti stetoskop atau doppler.
- 4) Perkusi adalah pemeriksaan fisik yang dilakukan dengan cara menggunakan ketukan jari atau dengan alat bantu seperti reflek hammer.

E. Penyajian Data

Menurut (Notoatmodjo, 2018) cara penyajian data penelitian dilakukan melalui berbagai bentuk. Pada umumnya dikelompokkan menjadi tiga yaitu, penyajian dalam bentuk teks (*textular*), penyajian dalam bentuk tabel, dan penyajian dalam bentuk grafik. Secara umum penggunaan tiga bentuk penyajian ini berbeda. Penyajian secara *textular* biasanya digunakan untuk penelitian atau data kualitatif, penyajian dengan tabel digunakan untuk data yang sudah diklasifikasikan dan ditabulasi. Pada laporan akhir ini penulis menyajikan data dalam bentuk narasi dan tabel.

F. Prinsip Etik

Prinsip etika yang digunakan penulis dalam membuat asuhan keperawatan fokus tindakan keperawatan ini adalah prinsip etika keperawatan dalam memberikan layanan keperawatan kepada individu, kelompok atau keluarga dan masyarakat. Menurut *Invalid source specified*. 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 profesional yang menentukan. Pada prinsipnya otonomi berkaitan dengan hak seseorang untuk memilih bagi diri mereka sendiri, apa yang menuntut pemikiran dan pertimbangannya merupakan hal yang terbaik.

2. *Beneficence* (berbuat baik)

Beneficence adalah tindakan positif untuk membantu orang lain. Melakukan niat baik mendorong keinginan untuk melakukan kebaikan bagi orang lain. Perawat dalam melaksanakan tugasnya harus menggunakan prinsip ini karena semua klien harus kita perlakukan dengan baik.

3. *Non-maleficence* (tidak mencederai)

Maleficence merujuk pada tindakan yang melukai atau berbahaya. Oleh karena itu, non-maleficence berarti tidak mencederai atau merugikan orang lain. Dalam pelayanan kesehatan praktik etik tidak hanya melibatkan untuk melakukan kebaikan, tetapi juga janji untuk tidak mencederai. Pelayanan kesehatan yang profesional seperti perawat mencoba menyeimbangkan antara resiko dan keuntungan dari rencana pelayanan yang diberikan.

4. *Justice* (keadilan)

Keadilan merujuk pada kejujuran. Penyelenggaraan layanan kesehatan setuju untuk berusaha bersikap adil dalam memberikan pelayanan kesehatan. Prinsip keadilan dibutuhkan untuk terapi yang sama dan adil

terhadap orang lain yang menjunjung prinsip-prinsip moral, legal dan kemanusiaan.

5. Kesetiaan (*fidelity*)

Kesetiaan adalah persetujuan untuk menepati janji. Janji setia pendukung rasa tidak ingin meninggalkan klien, meskipun saat klien tidak meyetujui keputusan yang telah dibuat. Standar kesetiaan termasuk kewajiban mengikuti pelayanan yang ditawarkan kepada klien.

6. Akuntabilitas

Akuntabilitas merujuk pada kemampuan seseorang untuk menjelaskan alasan tindakannya. Dengan adanya akuntabilitas ini makanya penulis dapat belajar untuk menjamin tindakan professional yang akan dilakukan pada klien dan atasan.

7. Confidentiality

Confidentiality dalam pelayanan kesehatan harus menjaga rahasia klien apabila melanggar akan terkena sanksi seperti tidak dapat menyalin rekam medis tanpa izin dari klien.

8. Veracity (kejujuran)

Veracity merupakan dasar membina hubungan saling percaya terhadap klien. Prinsip *veracity* berarti penuh dengan kebenaran. Nilai ini diperlukan oleh pemberi layanan kesehatan untuk menyampaikan kebenaran pada setiap pasien dan untuk meyakinkan bahwa pasien sangat mengerti.