

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Pada laporan tugas akhir ini penulis menggunakan pendekatan dengan Asuhan keperawatan post operatif di ruang operasi yang meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Fokus asuhan keperawatan dalam laporan tugas akhir ini adalah asuhan keperawatan post operasi pada pasien dengan diagnosa medis *carcinoma mammae* dengan tindakan operasi mastektomi dengan masalah keperawatan nyeri akut dirumah Sakit Abdul Moeloek Bandar Lampung tahun 2023

B. Subjek Asuhan

Subjek asuhan keperawatan ini adalah pasien yang menjalani operasi di Rumah Sakit Abdul Moeloek Bandar Lampung dengan diagnosa medis *carcinoma mammae* dengan tindakan Post op mastektomi.

Penelitian asuhan keperawatan ini mengarah kepada istilah objek asuhan keperawatan yaitu pasien individu yg di amati secara mendalam. Subjek yang digunakan adalah pasiendengan masalah nyeri akut Post op mastektomi Subjek kasus pada penelitian ini memiliki dua kriteria yaitu :

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi dari penulis ini yaitu :

- a. Pasien mastektomi dengan masalah keperawatan nyeri akut
- b. Pasien usia 45 -60 tahun
- c. Pasien mastektomi dengan nyeri skala 0-10

2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan dan mengeluarkan subyek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karna berbagai sebab (Nursalam,2016)

Kriteria eksklusi dari penelitian ini yaitu :

- a. Pasien mastektomi dengan penurunan kesadaran/parsial respon

C. Lokasi dan Waktu

1. Lokasi Penelitian

Lokasi pelaksanaan asuhan keperawatan dilakukan di ruang bedah mawar Abdul Moeloek Bandar Lampung tahun 2023

2. Waktu Penelitian

Pelaksanaan kegiatan asuhan keperawatan akan dilakukan di RS Abdul Moeloek Bandar Lampung pada 23-25 juni 2023

D. Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Format pengkajian yang digunakan yaitu format pengkajian keperawatan medikal bedah lembar NRS, Format asuhan keperawatan meliputi pengkajian kepada klien berupa, identitas klien, catatan masuk, keluhan utama, riwayat kesehatan sekarang, riwayat kesehatan dahulu, riwayat kesehatan keluarga, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, analisa data, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan lembar NRS yaitu untuk melihat skala penurunan nyeri

2. Alat Kesehatan

Alat kesehatan yang digunakan untuk mengambil data pada klien meliputi stetoskop, sphygmomanometer (tensimeter), termometer, penlight, jam/arloji, dan handscoon

3. Teknik Pengumpulan Data

a. Alat Pengumpulan Data

1) Format pengkajian

Format pengkajian yang digunakan yaitu format pengkajian keperawatan medikal bedah. Format asuhan keperawatan meliputi pengkajian kepada klien berupa, identitas klien, catatan masuk, keluhan utama, riwayat kesehatan sekarang, riwayat kesehatan dahulu, riwayat kesehatan keluarga, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, analisa data, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi

keperawatan.

2) Alat Kesehatan

Alat kesehatan yang digunakan untuk mengambil data pada klien meliputi stetoskop, sphygmomanometer (tensimeter), thermometer, penlight, jam/arloji, dan handscoon.

b. Teknik Pengumpulan Data

1) Pengamatan

Pengamatan atau observasi adalah suatu hasil perbuatan jiwa secara aktif dan penuh perhatian untuk menyadari adanya rangsangan. (Notoatmodjo, 2018). Pengamatan dilakukan pada respon pasien saat pengkajian di ruang post operasi. Intervensi yang diajarkan adalah teknik relaksasi nafas dalam kombinasi genggam jari, Selama proses pengamatan dilakukan dengan menilai nyeri yang dirasakan oleh pasien dengan lembar NRS

2) Wawancara

Menurut (Notoatmodjo, 2018), wawancara adalah metode yang digunakan untuk mengumpulkan data dengan cara penulis menanyakan langsung kepada pasien secara bertatap muka. Wawancara pada pasien meliputi identitas pasien, keluhan utama khususnya nyeri akut yang dialami pasien, riwayat penyakit sekarang dan riwayat penyakit keluarga pasien.

3) Pemeriksaan fisik

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

- a) inspeksi ekspresi wajah pasien terhadap nyeri yang dialami setelah tindakan post operasi insersi catheter tenckhoff dan nyeri setelah dilakukan terapi relaksasi nafas dalam kombinasi genggam jari
- b) Palpasi adalah pemeriksaan yang dilakukan melalui perabaan terhadap bagian tubuh yang mengalami adanya kelainan/abnormalitas.
- c) Studi dokumentasi atau rekam medik adalah pengumpulan

data yang diambil berdasarkan data sekunder pasien yang ada di rekammedik

c. Sumber Data yang Digunakan

Sumber data adalah segala sesuatu yang dapat memberikan informasi mengenai data. Berdasarkan sumbernya, data dibedakan menjadi dua, yaitu data primer dan data sekunder.

- 1) Data primer yaitu data yang dibuat oleh penulis untuk maksud khusus menyelesaikan permasalahan yang sedang ditanganinya. Data dikumpulkan sendiri oleh penulis langsung dari sumber pertama atau tempat objek tindakan asuhan keperawatan yang dilakukan
- 2) Data sekunder yaitu data yang telah dikumpulkan untuk maksud selain menyelesaikan masalah yang sedang dihadapi. Data ini dapat ditemukan dengan cepat. Dalam tindakan asuhan keperawatan ini yang menjadi sumber data sekunder adalah data rekam medis pasien

4. Prinsip Etik

Kaji etik telah dilakukan di Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Poltekkes Tanjung Karang No : 391/KEPK-TJK/V/2023 Tanggal : 22 juni 2023

Dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan, penulis mendapatkan izin dari pihak Rumah Sakit Abdul Moeloek Bandar Lampung untuk melakukan tindakan asuhan keperawatan. Setelah mendapatkan izin, penulis melakukan tindakan asuhan keperawatan dengan menerapkan beberapa prinsip etik. Menurut Potter & Perry (2010) dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan penulis harus menerapkan beberapa prinsip etik sebagai berikut:

a. 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, campuran hukum dan tenaga kesehatan professional 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. Dalam asuhan keperawatan ini perawat memastikan hak otonomi pasien dengan menggunakan informed consent.

b. 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. Dalam asuhan keperawatan ini perawat memberikan terapi relaksasi yang dapat membantu pasien mengatasi masalah kesehatan yang dihadapi.

c. 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 ritik tidak hanya melibatkan untuk melakukan kebaikan, tetapi juga janji untuk tidak mencederai. Pelayanan kesehatan yang professional seperti perawat mencoba menyeimbangkan antara resiko dan keuntungan dari rencana pelayanan yang diberikan. Dalam hal ini perawat memastikan seluruh peralatan yang digunakan dalam keadaan baik dan steril sehingga tidak akan menimbulkan kerugian bagi pasien.

d. Justice (keadilan)

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. Perawat dalam memberikan asuhan keperawatan memperlakukan seluruh pasien secara adil sesuai kondisi dan kebutuhan masing-masing dan

memberikan pelayanan yang baik.

e. 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.

f. 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. Dalam hal ini perawat menjelaskan tentang prosedur persiapan tindakan operasi, terapi relaksasi dan hal yang harus dilakukan oleh pasien dan keluarga sehingga keluarga dan pasien dapat mengikuti prosedur tindakan dengan baik.

g. Confidentiality

Confidentiality dalam pelayanan kesehatan harus menjaga rahasia klien apabila melanggar akan terkena sanksi seperti tidak dapat menyalin rekam medis tanpa izin dari klien. Perawat menjaga privasi pasien dan tidak memberikan informasi terkait kondisi pasien kepada orang lain kecuali kepada pasien dan wali.

h. 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. Perawat menjelaskan tindakan yang akan dilakukan pada pasien dengan jujur dan melaksanakan tindakan pada pasien dengan sebaik mungkin