

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Pada Asuhan Keperawatan pada karya ilmiah akhir ini, penulis menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yaitu pada fase *post operasi* di ruang rawat inap yang meliputi pengkajian, diagnose, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Asuhan keperawatan pada laporan tugas akhir ini berfokus pada kasus kanker payudara dengan tindakan *Mastektomi* di ruang bedah wanita RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024.

B. Subyek Asuhan

Subjek asuhan keperawatan ini berfokus pada satu orang pasien dengan masalah gangguan citra tubuh pada pasien *post mastektomi* di RSUD H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2024. Berikut ini kriteria inklusi dan kriteria eksklusi :

1. Kriteria Inklusi

- a. Pasien *post mastektomi*
- b. Pasien yang bersedia dijadikan objek asuhan keperawatan
- c. Pasien *post mastektomi* setelah ≥ 6 jam di ruang rawat inap
- d. Pasien kooperatif dan dalam kesadaran penuh

2. Kriteria Eksklusi

- a. Pasien *post mastektomi* dengan keadaan komplikasi berat
- b. Pasien yang tidak bersedia menjadi objek penelitian
- c. Pasien tidak kooperatif dan dalam penurunan kesadaran
- d. Pasien *post mastektomi* ≤ 6 jam di ruang rawat inap

C. Lokasi dan Waktu Pemberian Asuhan Keperawatan

1. Lokasi Penelitian

Lokasi pelaksanaan asuhan keperawatan dengan fokus perioperatif pada pasien *post mastektomii* ini dilakukan di ruang bedah RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

2. Waktu Penelitian

Waktu pelaksanaan kegiatan asuhan keperawatan perioperatif ini dilakukan pada tanggal 06-09 April 2024.

D. Alat Dan Teknik Pengumpulan Data

1. Alat pengumpul data

Alat yang digunakan oleh penulis dalam menyusun karya ilmiah akhir ini yaitu lembar format asuhan keperawatan perioperative dan lembar pengukuran penilaian pasien gangguan citra tubuh *Multidimensional Body Self Relations Questionnaires* (MBSRQ) yang berfokus pada pasien *post mastektomi* berupa pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, tindakan keperawatan, serta evaluasi tindakan dan rekam medik pasien terkait.

2. Teknik pengumpulan data berupa

- a. Wawancara dengan menggunakan format asuhan keperawatan perioperatif
- b. Pemeriksaan fisik dilakukan dengan cara heat to toe pada pasien *post mastektomi* dengan menggunakan teknik inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi.
- c. Observasi penilaian peningkatan citra tubuh menggunakan penilaian *Multidimensional Body Self Relations Questionnaires* (MBSRQ)
- d. Studi dokumentasi atau rekam medik mempelajari catatan medik dan hasil pemeriksaan penunjang pasien

3. Tahapan pelaksanaan asuhan keperawatan

- a. Membawa lembar informed consent/lembar persetujuan dan mendatangi pasien *post mastektomi* sesuai kriteria inklusi untuk menjelaskan maksud dan tujuan penulis atau bersedia diberikan tindakan intervensi edukasi citra tubuh, jika responden bersedia maka harus menandatangani lembar informed consent/lembar persetujuan, jika tidak bersedia maka harus menghormati hak pasien.
- b. Jika responden bersedia, penulis membuat kontrak dengan responden untuk dilakukannya pengkajian. Sebelum dilakukannya pengkajian

dilakukan studi documenter/rekam medic untuk memvalidasi hasil rekam medic dengan pasien dan mendapatkan hasil pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan laboratorium dan radiologi responden.

- c. Setelah membuat kontak, mendatangi responden kembali untuk dilakukannya pengkajian dengan anamnesa, observasi dan pemeriksaan fisik berupa *head to toe* dan pemeriksaan tanda-tanda vital dan kontak dengan responden untuk pertemuan selanjutnya.
- d. Setelah dilakukannya pengkajian dan mendapatkan data dengan metode anamnesa, observasi pemeriksaan fisik dan melalui rekam medis, lalu di olah dan dianalisis serta ditegakkan diagnosa.
- e. Penetapan diagnosa dari semua data yang telah ditegakkan kemudian menyusun intervensi.
- f. Intervensi telah disusun lalu menyusun implementasi serta melakukan implementasi pada responden,
- g. Setelah dilakukan implementasi selama 4 hari pada responden, dilakukan evaluasi pada responden.

E. Penyajian Data

Dalam proses pembuatan karya ilmiah akhir ini menggunakan teknik penyajian berupa narasi dan tabel, dimana penggunaan narasi digunakan pada penulisan prosedur tindakan serta pengkajian, sedangkan tabel digunakan untuk penulisan analisa data serta penulisan intervensi, implementasi, dan evaluasi.

F. Etika Keperawatan

Dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan penulis mendapatkan izin dari RSUD Dr.H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung untuk melakukan tindakan asuhan keperawatan. Setelah mendapatkan izin, penulis melakukan tindakan asuhan keperawatan dengan menerapkan beberapa prinsip etik, Menurut Notoatmodjo (2018) dalam melakukan tindakan asuhan keperawatan penulis harus menerapkan beberapa prinsip etik sebagai berikut:

1. Lembar persetujuan (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Lembar persetujuan tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Jika responden bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak responden. Pengisian lembar persetujuan diisi sebelum responden menjawab kuesioner yang diberikan.

2. Keadilan (*Justice*)

Peneliti berlaku adil dan tidak membedakan status sosial dan SARA (suku, agama, ras, dan antar golongan) terhadap seluruh responden. Peneliti memberikan alat tulis dan lembar kuesioner yang sama terhadap responden yang memenuhi kriteria inklusi. Peneliti menjelaskan hak-hak responden, termasuk hak untuk menolak ikut serta dalam penelitian dan hak untuk menghentikan penelitian apabila dirasa tidak nyaman.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti menjamin kerahasiaan informasi responden dengan cara menggunakan nama pasien dengan inisial, data-data yang diperoleh hanya digunakan sebagai hasil penelitian saja, dan tidak menyebarkan informasi yang diberikan responden. Hasil dari penelitian hanya disampaikan pada pembimbing, (jika disetujui oleh responden) responden yang bersangkutan dan tidak diketahui responden lainnya.

4. Kejujuran (*Veracity*)

Peneliti memberikan informasi dengan apa adanya tidak menambah atau mengurangi informasi tentang mendata sikap *caring* perawat dengan keselamatan pasien sehingga hubungan saling percaya antara responden dan peneliti dapat terjalin dengan baik. Peneliti juga menjelaskan bahwa penelitian ini tidak akan merugikan responden.

5. Memberikan yang terbaik (*Beneficence*)

Peneliti melakukan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian agar mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin untuk

responden dan dapat digunakan pada tingkat populasi.

6. Tidak Merugikan (*Non Maleficence*)

Peneliti memberikan kuesioner yang sama, dan kuesioner bersifat tidak merugikan responden.