

## **BAB III**

### **METODE**

#### **A. Jenis Dan Rancangan Penelitian**

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Studi kasus merupakan serangkaian 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 (Raharjo, 2017). Penelitian ini adalah sound keperawatan pada pasien postmastektomi dengan masalah keperawatan gangguan citra tubuh di ruang Kemoterapi RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung.

#### **B. Lokasi dan Waktu**

##### **1. Lokasi penelitian**

Lokasi pelaksanaan asuhan keperawatan dengan fokus post mastektomi di ruang Kemoterapi RSUD Dr. H. Abdul moeloek Provinsi Lampung.

##### **2. Waktu penelitian**

Waktu pelaksanaan kegiatan asuhan keperawatan post mastektomi ini dilakukan pada 6-11 Mei 2024.

#### **C. Subyek Asuhan**

Subjek asuhan keperawatan ini fokus kepada satu orang pasien wanita yang menjalani kemoterapi di ruang kemoterapi RSUD Dr. H. Abdul moeloek Provinsi Lampung. Dengan diagnosa medis kanker payudara dengan post mastektomi antara lain:

1. Pasien 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 penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) 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 titik dalam penelitian ini, pengamatan adalah suatu prosedur yang berencana yang antara lain meliputi melihat kondisi pasien, mendengarkan keluhan pasien dan mencatat atau mengevaluasi hasil dari ketiga kegiatan tersebut (Notoatmojo, 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 di ruang kemoterapi.

###### **b. Wawancara**

Menurut (Notoatmodjo, 2018) wawancara adalah metode yang digunakan untuk mengumpulkan data dengan cara penulis menanyakan langsung kepada pasien secara bertatap muka titik 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.

###### **c. Pemeriksaan fisik**

Pemeriksaan fisik dapat dilakukan dengan cara head to toe diantaranya:

- 1) Infeksi adalah pemeriksaan yang dilakukan dengan cara pengamatan atau melihat langsung seluruh tubuh pasien atau hanya sebagian tertentu untuk mengkaji bentuk kesimetrisan/upnormalitas, posisi,

warna kulit. Pada pasien yang mengalami gangguan citra tubuh akibat mastektomi yang sudah menjalani kemoterapi.

- 2) Palpasi adalah pemeriksaan yang dilakukan melalui perabaan terhadap bagian tubuh yang mengalami adanya kelainan atau 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 titik pada umumnya dikelompokkan menjadi tiga yaitu penyajian dalam bentuk teks (textstular), penyajian dalam bentuk tabel, dan penyajian dalam bentuk gerak titik-titik secara umum penggunaan tiga bentuk penyajian ini berbeda penyajian secara tekstual biasanya digunakan untuk penelitian atau data kualitatif penyajian dengan tabel digunakan untuk data yang sudah diklasifikasikan dan ditabulasi titik pada laporan akhir ini penulis menyajikan data dengan bentuk narasi dan tabel.

### **F. Etika Keperawatan**

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 itu menurut invalid sources specified prinsip etika yang digunakan antara lain:

#### **1. Otonomi (*Autonomy*)**

*Autonomy* berarti komitmen terhadap klien dalam mengambil keputusan tentang semua aspek pelayanan. Dalam asuhan keperawatan, perawat memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan intervensi, serta

meminta persetujuan kesediaan klien untuk tindakan yang akan diberikan dan menghargai keputusan klien.

**2. Keadilan (*Justice*)**

Peneliti harus berlaku adil dan tidak membedakan derajat pekerjaan, status sosial, dan kaya ataupun miskin. Memperhatikan hak pasien dalam tindakan keperawatan, meminta persetujuan sebelum melakukan tindakan.

**3. Kerahasiaan (*confidentiality*)**

Peneliti harus bisa menjaga kerahasiaan data yang diperoleh dari responden dan tidak menyampaikan kepada orang lain. Identitas responden dibuat kode, hasil pengukurannya hanya peneliti dan kolektor data yang mengetahui. Selama proses pengolahan data, analisis dan publikasi identitas responden tidak diketahui orang lain.

**4. Kejujuran (*Veracity*)**

Prinsip *veracity* berarti penuh dengan kebenaran. Prinsip *veracity* berhubungan dengan kemampuan seseorang untuk mengatakan kebenaran. Peneliti akan memberikan informasi yang sebenar-benarnya dan menjelaskan prosedur yang akan dijalani.

**5. Berbuat baik (*beneficence*)**

*Beneficence* adalah tindakan positif untuk membantu orang lain. Perawat dalam melaksanakan tugasnya harus menggunakan prinsip ini karena semua klien harus kita perlakukan dengan baik. Perawat dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan SOP (standar operasional prosedur) yang ada di rumah sakit, prinsip steril dalam melakukan tindakan operasi.

**6. Tidak mencederai (*non-maleficence*)**

Penulis meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subyek. Asuhan keperawatan yang dilakukan tidak membahayakan. Apabila responden merasa tidak nyaman maka peneliti akan menghentikan asuhan keperawatan yang diberikan.

**7. 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.

