

BAB III

METODE PELAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN

A. Fokus Asuhan Keperawatan

Fokus Asuhan Keperawatan pada karya ilmiah akhir ini penulis menggunakan pendekatan berfokus pada asuhan keperawatan perioperatif pada pasien post operasi meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi perawatan diri pada pasien post operasi mastektomi dengan memberikan intervensi promosi latihan fisik dengan fokus latihan lengan di RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2024.

B. Subyek Asuhan

Subyek asuhan keperawatan ini berfokus kepada pasien post operasi mastektomi di ruang rawat inap RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2024, Berikut kriteria inklusi dan kriteria eksklusi:

1. Kriteria Inklusi
 - a. Pasien Kanker payudara post operasi Mastektomi
 - b. Bersedia menjadi responden dan menerima intervensi yang diberikan
 - c. Memiliki keluhan sulit merawat diri secara mandiri
 - d. Dalam keadaan sadar penuh / composmentis
2. Kriteria Eksklusi
 - a. Pasien dengan deformitas
 - b. Pasien yang memiliki trauma atau penyakit yang mempengaruhi otot dan sendi seperti artritis reumatoid, pencangkakan kulit pada atau disekitar bahu.
 - c. Pasien dengan riwayat penyakit kronis diabetes, osteoporosis, gagal ginjal, penyakit jantung, penyakit paru, dan disfungsi saraf.
 - d. Pasien yang menjalani pembedahan leher.

C. Lokasi Dan Waktu Pemberian Asuhan Keperawatan

1. Lokasi

Lokasi pelaksanaan asuhan keperawatan *perioperatif* dilakukan di

ruang rawat bedah onkologi RSUD Jend. Ahmad Yani Kota Metro .

2. Waktu penelitian

Waktu pelaksanaan kegiatan asuhan keperawatan *perioperatif* dilakukan ini pada bulan Mei 2024.

D. Alat dan Teknik Pengumpulan Data

1. Alat pengumpulan data

Alat yang digunakan oleh penulis dalam menyusun karya ilmiah akhir ini yaitu lembar format asuhan keperawatan perioperatif yang berfokus pada pasien post operasi berupa pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, tindakan keperawatan, serta evaluasi tindakan dan rekam medik pasien terkait

a. Pengamatan

Dalam karya ilmiah akhir ini, pengamatan yang dilakukan berupa respon pasien setelah diberikan intervensi, diajarkan latihan lengan untuk memperbaiki fungsi lengan dalam memenuhi kemampuan merawat diri diruang rawat bedah dan dipantau perkembangan pasien selama 3 hari di ruang perawatan pasien dan 1 hari di rumah pasien.

b. Wawancara

Pada karya ilmiah akhir ini penulis menanyakan secara lisan tentang identitas pasien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang dan riwayat penyakit keluarga pasien.

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dapat dilakukan dengan cara head to toe pada pasien post operasi mastektomi dengan menggunakan teknik inspeksi, palpasi, perkusi , auskultasi.

d. Pemeriksaan fungsional

Pemeriksaan fungsional pada penelitian ini, penulis menggunakan kuesioner *Barthel indeks* untuk mengetahui tingkat ketergantungan pasien dalam memenuhi perawat diri keseharian.

e. Studi dokumentasi atau rekam medik

Studi dokumenter adalah pengumpulan data dengan mempelajari catatan medik dan hasil pemeriksaan penunjang untuk mengetahui perkembangan kesehatan pasien.

2. Sumber Data Yang Digunakan

Sumber data yang digunakan pada karya ilmiah akhir ini berupa, data primer yang bersumber langsung dari pasien sedangkan data sekunder dapat bersumber dari data rekam medik dan keluarga

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 Perawatan

Dalam melakukan penelitian, peneliti mendapatkan izin dari RSUD Jend. Ahmad Yani kota Metro untuk melakukan penelitian. Setelah mendapatkan izin, peneliti melakukan penelitian dengan menekankan masalah etika yang meliputi: Penelitian melibatkan manusia sebagai subjek, prinsip dasar etika penelitian menurut (Notoatmodjo, 2018).

1. *Autonomy*

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. Pemberi asuhan memberikan hak pasien untuk memilih bagi diri mereka sendiri, apa yang menuntut pemikiran dan pertimbangannya merupakan hal yang terbaik.

2. Keadilan (justice)

Peneliti harus berlaku adil dan tidak membedakan derajat pekerjaan, status sosial, dan kaya ataupun miskin. Prinsip keadilan dalam memberikan asuhan keperawatan menjunjung prinsip moral, legal, dan kemanusiaan.

3. Kerahasiaan (confidentiality)

Peneliti harus bisa menjaga kerahasiaan data yang diperoleh dari responden dan tidak menyampaikan kepada 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 sebenarbenarnya dan menjelaskan prosedur yang akan dijalani.

5. 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.

6. Nonmaleficence

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. Fidelity (kesetiaan)

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.