

BAB III

Metode Pelaksanaan Karya Ilmiah Akhir Ners

A. Fokus Karya Ilmiah

Karya Ilmiah Akhir Ners ini menggunakan desain penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang berfokus pada pasien post operasi *mastectomy* dengan masalah utama konsep diri dengan intervensi penerapan Cognitive behavioral therapy dan Thought stopping therapy.

B. Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini adalah adalah pasien post operasi mastektomi dengan kriteria :

1. Kriteria Inklusi
 - a. Jenis kelamin perempuan
 - b. Usia >30 tahun
 - c. Pasien post operasi *mastectomy*
 - d. Pasien dengan status kesadaran baik
 - e. Pasien yang bersedia menjadi responden
2. Kriteria Eksklusi
 - a. Pasien yang mengalami gangguan pendengaran
 - b. Pasien yang tidak kooperatif

C. Lokasi dan Waktu Pemberian Asuhan Keperawatan

Karya Ilmiah Akhir Ners ini dilakukan di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro di Ruang Rawat Inap Bedah Onkologi pada tanggal 6-11 Mei 2024 dan melakukan kunjungan kerumah pasien di Purbolinggo, Lampung Timur 12-13 Mei 2024.

D. Alat dan Teknik Pengumpulan Data

1. Alat dan Bahan

Alat yang digunakan untuk menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah lembar format asuhan keperawatan post operatif, yang meliputi proses

pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan, serta evaluasi tindakan yang telah dilakukan. Adapun alat lainnya yang digunakan dalam proses keperawatan yaitu terdiri dari Alat Tulis, Lembar catatan pasien, Hp, dan lembar kuesioner.

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penyusunan ini menggunakan langkah-langkah sebagai berikut:

a. Anamnesis/Wawancara

Anamnesis adalah salah satu instrument yang digunakan untuk menggali data secara lisan. Pada laporan akhir ini penulis melakukan anamnesis lisan dengan menanyakan identitas pasien, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit sekarang, keluhan utama dan menanyakan terkait konsep diri pasien sebelum diberikan intervensi.

b. Observasi

Observasi adalah pengamatan dan pencatatan secara sistemik terhadap gejala yang tampak pada objek penelitian. Dalam observasi penulis mengamati respon pasien secara objektif dan mengamati respon pasien sebelum dilakukan intervensi dan setelah di lakukannya intervensi.

c. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dalam pengkajian keperawatan dipergunakan untuk memperoleh data objektif dari pasien. Pemeriksaan fisik dapat dilakukan dengan cara head to toe melalui empat teknik yaitu inspeksi, auskultasi, palpasi dan perkusi.

d. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang dilakukan sesuai dengan indikasi seperti laboratorium, rekam jantung, kolonoskopi, dan lain-lain sesuai dengan pemeriksaan penunjang sebagai penunjang pemberian intervensi asuhan keperawatan.

e. Sumber Data

Menurut Nursalam sumber data yang diperoleh dapat dibedakan menjadi dua yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder.

1) Sumber data primer

Data yang didapatkan langsung dari pemeriksaan pasien. Dalam penelitian ini penulis menggunakan sumber data primer yaitu dari pasien yang menjalani post operasi mastectomy.

2) Sumber data sekunder

Sumber data sekunder yaitu data yang diperoleh selain dari pasien. Penulis mengambil sumber data sekunder pada penelitian ini adalah dari tenaga kesehatan yang lain seperti dokter, ahli gizi, ahli fisioterapi, serta laboratorium dan penulis mengambil dan mempelajari sumber data dari rekam medis pasien yang berisi catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan penunjang, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien.

3. Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur yang dilakukan penulis dalam pengumpulan data yaitu pemberian intervensi sebelum dan sesudah intervensi pada pasien post operasi *mastectomy*. Intervensi fokus yang diberikan adalah cognitive behavior therapy dan thought stopping therapy. Ada beberapa langkah yang dilakukan penulis dalam pengumpulan data yaitu,

- a. Melakukan Informed consent pada pasien
- b. Penulis melakukan pengkajian keperawatan pada pasien, setelah pengkajian penulis memberikan kuesioner harga diri (self-esteem scale)
- c. Penulis menyusun rencana keperawatan, kemudian memberikan intervensi fokus yaitu cognitive behavior therapy dan thought stopping therapy dengan beberapa sesi.

- d. Penulis memberikan edukasi mengenai terapi yang akan dilakukan menggunakan media booklet
- e. Cognitive Behavior Therapy dilakukan dalam 1 sesi dengan waktu 30 menit.
- f. Thought Stopping Therapy dilakukan dalam 3 sesi, pada sesi 1 penulis meminta pasien untuk mencatat pikiran negatif yang muncul dan waktu pikiran tersebut muncul. Sesi 2 penulis mulai melakukan terapi thought stopping therapy dengan berlatih teknik pemutusan pikiran bervariasi dengan rekaman yang membentuk dan menguatkan pengendalian pikiran. Sesi 3 terapi penulis membimbing pasien terapi secara mandiri.
- g. Evaluasi setelah pemberian intervensi

E. Penyajian Data

Penyajian data dilakukan melalui berbagai bentuk. Pada umumnya dikelompokkan menjadi 3 yaitu bentuk teks (textular), penyajian dalam bentuk table dan penyajian dalam bentuk grafik. Penulis dalam melakukan penyajian data Karya Ilmiah Akhir Ners ini menggunakan teknik penyajian berupa narasi, tabel yang mana narasi digunakan untuk penulisan pengkajian dan prosedur tindakan sedangkan tabel digunakan untuk penulisan analisa data, intervensi, implementasi dan evaluasi.

F. Etika Perawatan

Dalam melakukan karya ilmiah akhir ini penulis harus menekankan masalah etika perawatan antara lain untuk sebagai berikut :

1. Otonomi (Autonomy)

Penulis mempertimbangkan hak-hak subjek penelitian untuk mendapatkan informasi tentang tujuan penulis melakukan karya ilmiah akhir. Peneliti juga memberikan kebebasan kepada subjek untuk memberikan informasi atau tidak memberikan informasi. Penulis menghormati harkat dan martabat subjek

penelitian, penulis mempersiapkan formulir persetujuan subjek (informed consent).

2. Keadilan (justice)

Penulis berlaku adil dan tidak membedakan derajat pekerjaan, status social, kaya ataupun miskin dan memperhatikan hak pasien dalam tindakan keperawatan, sebelum melakukan tindakan saat memberikan pelayanan tidak membedakan perlakuan antara pasien atau keluarga.

3. Kerahasiaan (confidentiality)

Penulis menjamin kerahasiaan informasi responden dengan cara menggunakan nama dengan inisial, data-data yang diperoleh hanya digunakan sebagai hasil penelitian saja, dan tidak menyebarkan informasi yang diberikan responden. Penulis menjelaskan bahwa saat responden bersedia mengisi kuesioner data yang didapatkan tidak akan diberikan kepada pihak manapun hanya antara responden dan penulis sehingga apapun yang diisi oleh responden tidak akan mempengaruhi pelayanan yang diberikan selama dirawat.

4. Kejujuran (veracity)

Penulis memberikan informasi dengan apa adanya tidak menambah atau mengurangi informasi tentang asuhan keperawatan sehingga hubungan saling percaya antara responden dan penulis dapat terjalin dengan baik. Penulis juga menjelaskan bahwa karya ilmiah akhir ini tidak akan merugikan responden.

5. Berbuat baik (beneficence)

Beneficence adalah tindakan positif untuk membantu orang lain. Penulis dalam melaksanakan tugasnya menggunakan prinsip berbuat baik dan melakukan tindakan sesuai SOP sehingga tidak merugikan pasien.

6. Tidak mencenderai (nonmaleficance)

Penulis meminimalisir dampak yang merugikan bagi pasien sehingga intervensi yang dilakukan tidak membahayakan. Apabila responden merasa tidak nyaman maka penulis akan menghentikan intervensi yang diberikan.

7. Menghargai janji (fidelity)

Penulis menghargai janji dan komitmen yang telah disepakati bersama dengan pasien. Apabila telah berjanji penulis harus datang tepat waktu karena telah berjanji serta menerapkannya dalam melakukan pelayanan keperawatan.

8. Profesional (accountability)

Penulis dalam melaksanakan tindakan harus sesuai standar yang pasti bahwa tindakan penulis profesional dapat dinilai dalam berbagai kondisi tanpa kecuali dan dapat dipertanggungjawabkan.