

D. Pengumpulan Data

1. Alat Pengumpulan Data

Alat yang digunakan dalam menyusun laporan tugas akhir ini yaitu lembar format asuhan keperawatan medikal bedah yang meliputi pengakajian, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan, evaluasi tindakan dan rekam medik pasien. Adapun alat lain yang digunakan dalam proses perawatan yaitu alat tulis, lembar catatan pasien, lembar obsevasi *Multidimensional Body Self Relations Questionnaire-Appearance Scales* (MBSRQ-AS).

2. Teknik Pengumpulan Data

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

a. Observasi

Dalam karya ilmiah akhir ini pengamatan yang dilakukan oleh penulis berupa ekspresi wajah dan bahasa tubuh pasien saat melihat bekas operasi, perilaku pasien ketika berbicara tentang kondisi fisiknya, apakah tampak cemas atau menarik diri, interaksi sosial dan keluarga, kebiasaan harian seperti bercermin, menyentuh bagian tubuh yang hilang atau menghindari orang lain. Pasien dikaji mengenai citra tubuh yaitu sebelum dan sesudah diberikan intervensi *cognitive behavioral therapy* untuk menilai citra tubuh kemudian pasien dipantau selama 4 hari dengan menggunakan lembar observasi yaitu dengan menggunakan *Multidimensional Body Self Relations Questionnaire-Appearance Scales* (MBSRQ-AS) untuk memantau perubahan pola pikir serta perilaku pasien terhadap tubuhnya.

b. Wawancara

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

c. Pemeriksaan fisik

Penulis melakukan pemeriksaan fisik dengan cara head to toe pada pasien *post op* mastektomi dengan menggunakan teknik inspeksi, perkusi, palpasi, dan auskultasi.

d. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang yang dilakukan sesuai dengan indikasi yaitu radiologi, laboratorium, rekam jantung, biopsi.

e. Sumber Data

Menurut Nurssalam, sumber data yang diperoleh dibagi menjadi dua yaitu data primer dan data sekunder.

1) Sumber Data Primer

Sumber data primer merupakan data yang langsung diperoleh dari pemeriksaan pasien. Dalam penulisan ini penulis menggunakan data primer yaitu dari pasien yang sudah menjalani operasi mastektomi.

2) Sumber Data Sekunder

Sumber data sekunder merupakan data yang didapatkan selain dari pasien. Penulis mengambil sumber data sekunder yang diperoleh dari tenaga kesehatan yang lain seperti dokter, perawat, ahli gizi, ahli fisioterapi, serta laboratorium. Penulis mengambil dan mempelajari sumber data dari rekam medis pasien yang berisis catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan penunjang, pengobatan, tindakan, dan pelayanan lain yang diberikan kepada pasien.

3. Prosedur Pengumpulan Data

Langkah-langkah yang dilakukan oleh penulis dalam pengumpulan data yaitu pemberian intervensi pada pasien yang telah menjalani mastektomi, yaitu sebelum dilakukannya intervensi penulis memberikan *informed consent* kepada pasien yang menjadi calon responden, lalu pasien menyetujui untuk menjadi responden. Penulis melakukan pengkajian kepada pasien dengan memberikan kuisioner citra tubuh

dengan *Multidimensional Body Self Relations Questionnaire- Appearance Scales* (MBSRQ-AS). Lalu penulis memberikan intervensi *Cognitif Behavioral Therapy*. Setelah diberikan intervensi penulis melakukan evaluasi terhadap intervensi yang sudah diberikan dan diterapkan kepada pasien.

D. 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.

E. Prinsip Etik

Ketika akan melakukan Asuhan Keperawatan, penulis mengajukan surat permohonan izin dari Institusi Pendidikan kepada pihak Instansi RS Bhayangkara Ruwa Jurai untuk melakukan penlitian, jika sudah diberi izin oleh pihak rumah sakit, penulis harus memerhatikan etika penulisan yang berlaku, yaitu :

1. Otonomi (*Autonomy*)

Penulis meminta persetujuan kesediaan pasien untuk tindakan yang akan diberikan dengan memberi kebebasan apabila pasien ataupun keluarga menolak untuk diberikan asuhan keperawatan. Penulis juga memberikan kebebasan kepada pasien untuk diberikan informasi atau tidak mengenai citra tubuh serta menghargai keputusan pasien.

2. Keadilan (*Justice*)

Penulis dalam melaksanakan asuhan ini harus berlaku adil, tidak membedakan status sosial dan tidak memandang unsur SARA (suku, agama, ras, dan antar golongan) terhadap seluruh responden yang ada. Penulis memberikan intervensi yang sama terhadap responden yang memenuhi kriteria penulisan. Penulis menjelaskan hak-hak responden,

seperti hak untuk menolak ikut serta dalam penulisan dan hak untuk menghentikan penulisan apabila dirasa tidak nyaman.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Penulis menjaga kerahasiaan pasien, tidak menceritakan keadaan pasien kepada orang lain tanpa seizin pasien. Menjaga kerahasiaan data yang diperoleh dari pasien dan tidak menyampaikan kepada orang lain. Identitas pasien dibuat inisial, hasil pengukurannya hanya peneliti yang mengetahuinya. Selama proses pengolahan data, analisis dan publikasi identitas pasien tidak diketahui orang lain.

4. Kejujuran (*Veracity*)

Penulis memberikan informasi dengan apa adanya tidak menambah atau menngurangi informasi mengenai citra tubuh pasien sehingga hubungan saling percaya antara responden dan penulis dapat terjalin dengan baik. Penulis juga menjelaskan bahwa penulisan ini tidak akan merugikan responden.

5. Memberikan Yang Terbaik (*Beneficience*)

Penulis melakukan penulisan sesuai dengan prosedur penulisan agar mendapatkan hasil yang baik semaksimal mungkin untuk responden dan dapat digunakan pada tingkat populasi. Rencana tindakan yang dilakukan untuk meningkatkan citra tubuh pasien mastektomi..

6. Tidak Merugikan (*Non Maleficience*)

Penulis memberikan intervensi *cognitive behavioral therapy* sesuai dengan standar prosedur operasional agar meminimalisir dampak yang mungkin akan terjadi dan tidak diinginkan oleh responden. Sebelum dilakukan intervensi, pasien mengisi kuisioner *Multidimensional Body Self Relations Quistionnaire- Appearance Scales* (MBSRQ-AS) untuk mengetahui masalah citra tubuh yang dialami pasien yang telah menjalani operasi mastektomi, jika responden sudah siap dan setuju dan apabila responden mengalami ketidaknyamanan maka responden berhak untuk berhenti mengikuti.