**BAB III**

**METODE PENELITIAN**

1. **Desain**

Desain penelitian adalah strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data dan mendefinisikan struktur penelitian yang dilaksanakan (Nursalam, 2013).

Studi kasus ini mengeksplorasi asuhan keperawatan jiwa dengan masalah koping individu inefektif pada klien pengguna NAPZA di RSJ DR. Radjiman Wediodiningrat Lawang

1. **Subyek Penelitian**
2. Satu orang klien laki-laki dan satu orang klien perempuan di RSJ DR. Radjiman Wediodiningrat Lawang dengan diagnose medis gangguan penggunaan zat (ketergantungan dan penyalahgunaan zat).
3. Bersedia diberi asuhan keperawatan oleh peneliti sesuai diagnosa yang muncul dan dapat berkomunikasi dengan baik
4. Kooperatif dan bersedia menandatangani lembar *inform consent*
5. Klien tidak dalam keadaan putus zat
6. **Lokasi dan Waktu**

Penelitian ini akan dilaksanakan di RSJ DR. Radjiman Wediodiningrat Lawang Kabupaten Malang di ruang inap klien. Penelitian akan dilaksanakan dalam waktu empat belas hari atau selama dua minggu perawatan klien. Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret 2020

1. **Batasan IstiIah/Definisi Operasional**
2. Asuhan keperawatan adalah asuhan keperawatan jiwa dengan gangguan koping individu inefektif pada klien pengguna NAPZA dengan tahap dimulai dari pengkajian, penetapan diagnose keperawatan, perencanaan tindakan keperawatan, implementasi tindakan keperawatan, sampai evaluasi keperawatan.
3. Mekanisme koping merupakan usaha yang dilakukan individu untuk menanggulangi stress yang dihadapi, klien yang menggunakan mekanisme koping berfokus pada masalah akan bertanggung jawab atas masalah penggunaan narkoba dan menemukan cara untuk mengubah atau mencari bantuan untuk mengatasi masalah tersebut. kondisi ini merupakan mekanisme koping yang konstruktif.
4. Pengguna NAPZA adalah orang yang menggunakan zat atau obat yang berasal dari tanaman, baik sintesis maupun semi sintesis yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan
5. **Pengumpulan Data**
6. **Cara Pengumpulan Data**
7. Wawancara

Wawancara merupakan cara pengumpulan data dengan cara berbicara langsung terhadap klien untuk mendapat data yang dibutuhkan. Selain melakukan wawancara terhadap klien, penelitian juga akan melakukan wawancara terhadap perawat yang merawat klien dan keluarga klien

1. Observasi

Selain Melakukan wawancara untuk memperolah data, juga dilakukan observasi terhadap perilaku dan kondisi fisik klien. Observasi yang dilakukan peneliti merupakan observasi partisipasif, yaitu peneliti terlibat langsung dalam perawatan klien secara komprehensif

1. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi dilakukan untuk memperoleh data dari dokumentasi yang ada tentang klien. Data diperoleh melalui laporan, catata rekam medis dari klien.

1. **Langkah Pengumpulan Data**

Langkah pengumpulan data adalah sebagai berikut:

1. Peneliti mengajukan surat permohonan ijin penelitian dari Poltekkes Kemenkes Malang ke RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.
2. Setelah perijinan selesai, peneliti ke ruang NAPZA untuk menentukan subyek penelitian sesuai dengan kriteria dengan satu klien laki-laki dan satu klien perempuan.
3. Setelah menentukan subyek penelitian, peneliti menjelaskan maksut, tujuan, manfaat dan prosedur selama penelitian.
4. Peneliti meminta persetujuan dari klien untuk dijadikan subyek penelitian dengan mengisi *informed consent*
5. Setelah mendapatkan persetujuan dari klien, peneliti mengumpulkan data klien dengan 14 kali pertemuan selama 2 minggu dengan jam yang berbeda pada klien A dan B menggunakan lembar format pengkajian asuhan keperawatan untuk merumuskan diagnosa keperawatan, kemudian menyusun intervensi keperawatan, melakukan implementasi keperawatan pada klien dan yang terakhir adalah melakukan evaluasi keperawatan dengan kriteria keberhasilan yang sudah dicapai oleh klien.
6. Melakukan penyajian data
7. **Uji Keabsahan**

Dalam pemberian asuhan keperawatan diperlakukan integritas dari peneliti dikarenakan peneliti merupakan instrument utama dalam penelitian. Melakukan pengkajian secara tepat sehingga data yang diperoleh akurat. Selain itu peneliti memperoleh pengkajian melalui sumber informasi tambahan dari tiga sumber data utama yaitu klien, perawat dan keluarga klien yang berkaitan dengan masalah yang diteliti.

1. **Analisa Data**

Analisi data sewaktu pengumpulan data sampai dengan semua data terkumpul. Analisi data dilakukan dengan cara mengemukakan fakta, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada kemudian dituangkan dalam opini pembahasan. Teknik analisi ini digunakan cara menarasikan jawaban – jawaban yang diperoleh dari hasil interpretasi wawancara mendalam yang dilakukan untuk menjawab rumusan masalah, observasi oleh peneliti, dan dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya diinterpretasikan dan dibandingkan teori yang ada sebagian bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut. Urutan dalam analisi menurut Widodo (2016) adalah:

1. Pengumpulan data

Data dikumpulkan dari hasil WOD (wawancara, observasi dan dokumen). Hasil ditulis dalam entuk catatan lapangan, kemudian disalin dalam bentuk catatan tersktuktur. Data yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian, diagnosis, perencanaan, tindakan, dan evaluasi.

1. Mereduksi data

Data hasil wawancara yang terkumpul dalam bentuk data pengkajian dikelompokan menjadi data subyektif dan obyektif, dianalisis menjadi masalah keperawatan. Setelah masalah keperawatan ditemukan kemudian menentukan prioritas dari beberapa masalah keperawatan yang ada untuk menentukan perencanaan tindakan keperawatan

1. Penyajian data

Penyajian data dapat dilakukan denga table dan teks narati. Kerahasiaan dari klien dijamin dengan menginisialkan identitas dari klien.

1. Kesimpulan

Dari data yang disajikan, kemudia data dibahas dan dibandingkan dengan perilaku kesehatan secara reoritis, oenarikan kesimpulan dilakukan dengan metode induksi.

1. **Etika Penelitian**
2. *Inform Consent*

*Inform consent* merupakan lembar persetujuan yang diberikan kepada responden yang diteliti sehingga subjek mengerti maksut dan tujuan dari penelitian. Jika calon responden bersedia diteliti, maka mereka diminta untuk menandatangani lembar persetujuan tersebut. Tapi jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak-hak responden.

1. Tanpa nama (anonymity)

Untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden dan hanya menuliskan kode pada pengumpulan data.

1. Kerahasiaan

Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang dilaporkan pada pihak yang terkait dengan peneliti.