

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyalahgunaan NAPZA masih menjadi permasalahan kesehatan di seluruh dunia terutama bagi negara yang sedang berkembang seperti Indonesia. Masalah penyalahgunaan NAPZA setiap tahun selalu terjadi peningkatan jumlah terutama pada usia 15-64 tahun, karena pada usia tersebut seseorang berada pada usia produktif dan tingkat emosional yang belum stabil (Adzrago, 2018).

World Drug Report dari *United Nations Office on Drugs and Crime* (UNODC) mengatakan sekitar seperempat dari jumlah penduduk dunia usia 15-64 tahun atau sekitar 200.000.000 orang di dunia telah melakukan penyalahgunaan narkoba (BNN, 2017; Syukri, 2019). Penyimpangan penggunaan NAPZA juga telah menjadi masalah dalam pembangunan sumber daya manusia, khususnya generasi produktif yang berdampak pada masa depan dan kelangsungan hidup bangsa terutama pada masalah kesehatan mental (Herindrasti, 2018).

Badan Narkotika nasional (BNN) mengatakan 806 kasus tindak pidana narkoba total seluruh tersangka ada 1247 orang. Beberapa barang bukti penyitaan berupa 1,12 ton sabu-sabu, 2,36 ton daun ganja, serta 340.357 ekstasi. Badan Narkotika Nasional pada tahun 2020 sudah memberantas ladang ganja dengan total luas mencapai 30,5 hektar serta barang bukti lain berupa tanaman ganja sebanyak 213.045 batang (BNN, n.d).

Data prevalensi pecandu NAPZA secara nasional pada tahun 2022,

mengalami kenaikan dimana pada masa pandemi 2019 prevalensi pengguna 1 tahun sebesar 1,8 persen dari jumlah penduduk Indonesia meningkat menjadi 1,95 persen atau ada kenaikan 0,15 persen. Pengguna kebanyakan berada di usia produktif bekerja, yakni usia 15 tahun sampai dengan 58 tahun. Pemusnahan barang bukti NAPZA sebesar 78,2 kg sabu dan 61,9 kg ganja. Menurut BNN kota Yogyakarta ada 2,3 persen atau sekitar 29.000 warga DIY adalah pecandu NAPZA yang membuatnya masuk lima besar propinsi dengan prevalensi narkoba tertinggi di Indonesia. Usia pengguna rata-rata usia produktif yakni 16-64, namun yang terbanyak pada usia 35-44 tahun.

Rehabilitasi bagi pecandu NAPZA dalam Undang-Undang Nomor 35 tahun 2009 tentang Narkotika pada pasal 1 ayat (16) Rehabilitasi Medis merupakan suatu proses pengobatan terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkoba. Pada ayat (17) rehabilitasi sosial merupakan proses kegiatan pemulihan secara terpadu baik fisik, mental, maupun sosial sehingga mantan pecandu narkoba mampu menjalankan fungsi sosial dalam kehidupan masyarakat (Laksana, 2016)

Keadaan dengan tingkat fluktuasi ini mengundang banyak kekhawatiran masyarakat dan tentu hal ini memerlukan lebih banyak upaya dalam menyelidiki faktor-faktor yang berkontribusi dan solusi untuk mengurangi masalah NAPZA. Berhubungan dengan masalah ini, peningkatan jumlah konsumsi obat-obatan terlarang tentu memicu untuk ditinjau kembali perawatan seperti apa yang sudah dilakukan pihak-pihak yang bertanggung jawab selama ini.

Catatan BNN menunjukkan banyak pecandu NAPZA yang berulang

atau kambuh kembali. Hal ini disebabkan pendekatan yang dilakukan hanya berfokus pada aspek fisik pecandu tapi kurang pada unsur spiritualnya (Yusoff and Amin, 2020). Kekambuhan atau *relapse* fenomenal ini biasanya terjadi dikalangan pecandu NAPZA karena mereka tidak didiagnosis dan dirawat sesuai dengan kebutuhan mereka yang sebenarnya dalam mengantisipasi mempersiapkan kenyataan hidup untuk berubah pada tahap intervensi awal (Goode and Maren 2019), karena penyalahgunaan NAPZA merupakan penyakit bio psiko sosial spiritual (Mokdad et,al 2016).

Sebagian besar data menunjukkan bahwa pengguna NAPZA memiliki kekurangan kebutuhan spiritual dalam dirinya sehingga pengguna tidak dapat mengendalikan diri dari perilaku menyimpang seperti tindak kriminal dan menggunakan NAPZA kembali (Fadhlorrohman, 2019). Penelitian yang dilakukan Ariyanto (2017) mengatakan terapi spiritual pada pengguna NAPZA dapat berdampak positif bagi kesembuhan pasien rehabilitasi NAPZA , oleh sebab itu penerapan terapi spiritual sangat baik diterapkan dalam mencapai kebermaknaan hidup dan menjalin keharmonisan hubungan pasien rehabilitasi NAPZA dengan tuhan.

Peran spiritual atau agama Islam membantu dalam penyembuhan kecanduan NAPZA (Seghatoleslam et al. 2015). Terapi spiritual berdasarkan ajaran Islam terbukti efektif dalam rehabilitasi NAPZA dan mencegah pecandu beralih ke NAPZA. Beberapa pusat pengobatan yang teridentifikasi menggunakan terapi psiko spiritual Islami berhasil secara efektif (Amin et al. 2017).

Rumah Sakit Jiwa Grhasia merupakan salah satu Rumah Sakit yang

merawat pasien Jiwa dan NAPZA di Yogyakarta. Instalasi Penanganan Korban NAPZA (IPK NAPZA) adalah instalasi yang digunakan untuk melakukan rehabilitasi pasien penyalahgunaan NAPZA sejak tahun 2005 dan ditunjuk oleh pemerintah melalui Kemenkes RI menjadi institusi penerima wajib lapor bagi pecandu NAPZA sejak tahun 2011. Adapun pelayanan meliputi rawat jalan dan rawat inap dengan kapasitas 29 tempat tidur. Jenis pasien yang dirawat bisa pasien mandiri (*voluntary*) kiriman dari keluarga maupun titipan kepolisian karena kasus hukum penyalahgunaan NAPZA. Data yang diperoleh menunjukkan jumlah pasien di IPK NAPZA pada periode Januari 2022 sampai dengan Oktober 2022 sebanyak 597 pasien rawat jalan dan 52 pasien yang dilakukan rehabilitasi rawat inap, dengan usia antara 18-45 tahun (RM. RSJ Ghrasia, 2022).

Fenomena yang terjadi di lapangan menyebutkan bahwa selama pemakaian obat-obatan terlarang pasien jarang melakukan kegiatan ibadah sesuai dengan ajaran agamanya, pasien merasa jauh dari pencipta dan hanya berfikir bagaimana cara untuk mendapatkan zat adiktif yang diinginkan untuk menenangkan hidupnya dan menjaga badannya tidak kesakitan. Selama dilakukan rehabilitasi pasien merasakan betapa lemahnya dirinya, kurangnya memahami makna dan tujuan hidup sehingga diperlukan bimbingan spiritual oleh perawat ataupun konselor.

Menurut RI, pusat data Kemenkes (2017) peran perawat secara umum adalah *care provider* (pemberi asuhan), *manajer community leader* (pemimpin komunitas), *edukator* (pendidik), *advocate* (pembela), *researcher* (peneliti). Perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan, sudah seharusnya memberikan

asuhan keperawatan kepada klien dengan memperhatikan komponen biologis, psikologis, sosial spiritual.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk meneliti permasalahan dengan judul “Penerapan Konseling Spiritual Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pada Tn. H dengan Penyalahgunaan NAPZA di Rumah Sakit Jiwa Grhasia DIY”

B. Tujuan

1. Tujuan umum

Diperoleh pengalaman nyata dalam menerapkan Konseling Spiritual dalam memenuhi kebutuhan spiritual pada Tn. H dengan penyalahgunaan NAPZA di Instalasi Penanganan Korban NAPZA Rumah Sakit.Jiwa Ghrasia DIY.

2. Tujuan Khusus

Setelah melakukan asuhan keperawatan kepada pasien dengan penyalahgunaan NAPZA, mahasiswa diharapkan mampu:

- a. Menerapkan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, merumuskan diagnosis keperawatan, membuat perencanaan, melakukan implementasi dan evaluasi keperawatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan spiritual pasien penyalahgunaan NAPZA
- b. Menerapkan intervensi Konseling spiritual dalam rangka pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien penyalahgunaan NAPZA.
- c. Mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat pada penerapan konseling spiritual dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien penyalahgunaan NAPZA.

- d. Menganalisis penerapan konseling spiritual dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien penyalahgunaan NAPZA.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Studi kasus ini dapat digunakan sebagai dasar untuk mengembangkan pengetahuan dalam ilmu keperawatan khususnya tentang penerapan konseling spiritual dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien penyalahgunaan NAPZA.

2. Manfaat Praktis

a. Pasien NAPZA

Diharapkan dapat menerapkan konseling spiritual dalam rangka pemenuhan kebutuhan spiritual untuk dirinya sendiri.

b. Keluarga Pasien NAPZA

Diharapkan keluarga dapat memberikan dorongan moral, emosional, maupun spiritual untuk pemulihan pasien serta dapat menerapkan konseling spiritual dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pada anggota keluarganya.

c. Program Studi Profesi Ners Jurusan Keperawatan Poltekkes Yogyakarta

Diharapkan sebagai tambahan referensi dan bacaan yang dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan, khususnya tentang penerapan konseling spiritual dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien penyalahgunaan NAPZA.

d. Perawat Instalasi Penanganan Korban NAPZA

Diharapkan dapat menjadi acuan dalam menangani, memberikan pelayanan kepada pasien penyalahgunaan NAPZA dengan menerapkan konseling spiritual dalam pemenuhan kebutuhan spiritual.

D. Ruang Lingkup TAN

1. Lingkup Mata Ajar

Studi kasus tentang penerapan konseling spiritual dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pada Tn.H dengan penyalahgunaan NAPZA ini merupakan bagian dari Tugas Akhir Ners (TAN) Stase Jiwa.

2. Lingkup Waktu

Studi kasus tentang penerapan konseling spiritual dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pada Tn.H dengan penyalahgunaan NAPZA dengan di Rumah Sakit Jiwa Grhasia DIY ini disusun selama 6 mulai hari Senin 31 Oktober 2022 sampai dengan 05 November 2022.

3. Lingkup Kasus

Studi kasus tentang penerapan konseling spiritual dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pada Tn.H dengan penyalahgunaan NAPZA di Rumah Sakit Jiwa Grhasia DIY ini menerapkan 5 proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

4. Lingkup Tempat

Studi kasus tentang penerapan konseling spiritual dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pada Tn.H dengan penyalahgunaan NAPZA di Rumah Sakit Jiwa Grhasia DIY ini dilaksanakan di Instalasi Penanganan Korban

NAPZA (Wisma Abimanyu) Rumah Sakit Jiwa Grhasia DIY.