**BAB I**

**PENDAHULUAN**

1. **Latar Belakang**

 Banyak penelitian telah diperiksa efek akut dari NAPZA, menunjukkan bahwa ganja mempengaruhi kognitif dan psikomotorik fungsi, mempengaruhi, dan kerja kardiovaskular (Mehanović et al., 2019). Peningkatan penggunaan ganja dalam beberapa tahun terakhir menyoroti pentingnya memahami bagaimana ganja mempengaruhi kesehatan mental, yang paling relevan adalah efek penggunaan ganja pada kecemasan dan depresi (Stoner, 2015). Koping individu inefektif dengan mekanisme koping destruktif yang berpusat pada emosi yaitu *avoidance/escape*: usaha untuk mengatasi situasi menekan dengan lari dari situasi tersebut dan menghindarinya dengan beralih pada hal lain salah satunya adalah menggunakan NAPZA. Ketergantungan pada NAPZA dapat berdampak gangguan kesehatan bagi pengguna yang mengakibatkan terjadinya gangguan pada system syaraf (neurologis), jantung, paru-paru, kesehatan reproduksi, kulit, resiko tertular penyakit, sampai gangguan pada fungsi hormone. Dampak lain yang ditimbulkan bagi pengguna NAPZA yaitu dampak sosial mereka seperti di lingkungan keluarga, suasana nyaman dan tentram dalam keluarga terganggu karena sering terjadi pertengkaran, mudah tersinggung, orang tua resah akibat perilaku menyimpang pada anaknya. Adapun di lingkungan masyarakat dan lingkungan sekolah seperti prestasi belajar menurun, putus sekolah, sampai cara berinteraksi sosial yang buruk yang mengakibatkan pengucilan di masyarakat. Selain berdampak pada kesehatan dan sosial, kesehatan mental pengguna NAPZA juga terganggu seperti depresi, ansietas, resiko bunuh diri sampai gejala gangguan jiwa yang lebih berat atau psikotik. Hal tersebut juga sangat berpengaruh pada perilaku pengguna NAPZA karena adanya koping individu maladaptif ketergantungan pada NAPZA menyebabkan timbulnya perilaku menyimpang

sampai kriminalitas seperti mencuri atau melakukan kejahatan demi mendapatkan uang untuk memenuhi rasa ketergantungan dengan membeli dan mengkonsumsi NAPZA.

 Faktor risiko atau penggunaan NAPZA dalam studi ini, jenis kelamin laki-laki, pendidikan, kurang pengetahuan dan teman yang terkait dengan penggunaan NAPZA pada remaja. Menghilangkan stres, obat-obatan, meningkatkan kepercayaan diri, rasa ingin tahu, tekanan teman sebaya, dan menikmati dalam pertemuan sosial adalah yang paling umum ralasan untuk menggunakan NAPZA (Brands et al., 2019). Lingkungan dan sosial menjadi faktor penting juga pada pengguna NAPZA, pengguna dengan lebih banyak teman sebaya yang menggunakan ganja dan mereka yang memiliki lebih banyak akses keNAPZA akan meningkatkan penggunaan ganja dimasa depan (Sainam, Putsis, & Zauberman, 2018)

World Drugs Reports 2018 yang diterbitkan United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC), menyebutkan sebanyak 275 juta penduduk di dunia atau 5,6 % dari penduduk dunia (usia 15-64 tahun) pernah mengonsumsi narkoba. Sementara di Indonesia, BNN selaku focal point dibidang Pencegahan dan Pemberantasan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN) mengantongi angka penyalahgunaan narkoba tahun 2017 sebanyak 3.376.115 orang pada rentang usia 10-59 tahun. Sedangkan angka penyalahgunaan Narkoba dikalangan pelajar di tahun 2018 (dari 13 ibukota provinsi di Indonesia ) mencapai angka 2,29 juta orang. Salah satu kelompok masyarakat yang rawan terpapar penyalahgunaan narkoba adalah mereka yang berada pada rentang usia 15-35 tahun atau generasi milenial. Jumlah pengguna narkotika, psikotropika, dan zat adiktif (NAPZA) dikalangan remaja semakin mengkhawatirkan. Berdasarkan data yang dihimpun Dinas Kesehatan (Dinkes) Jatim dan Badan Narkotikan Nasional Provinsi (BNNP) Jatim jumlahnya sudah mencapai 238.680 orang atau 27,3 persen dari total pengguna narkoba di Jatim sebanyak 884.000 orang. Kejaksaan Negeri Kota Malang mencatat kasus narkoba dalam kurun waktu setahun mencapai 318 kasus terhitung sejak 2016 hingga 2017. Dari data diatas dapat disimpulkan jika pengguna NAPZA mengalami peningkatan setiap tahunnya (*buletin-napza*, n.d.).

Menurut Mindiono (2017) setiap individu mempunyai mekanisme koping untuk pertahanan dirinya terhadap suatu tekanan atau stresor yang datang. mekanisme koping menjelaskan proses kontrol dari individu sebagai suatu sistem adaptasi6. Mekanisme koping merupakan mekanisme yang digunakan induvidu untuk menghadapi perubahan yang di terima, apabila mekanisme koping pengguna NAPZA efektif berhasil maka orang tersebut akan dapat beradaptasi yang baik terhadap perubahan yang terjadi dan menjadi suatu pola baru dalam kehidupan tetapi jika sebaliknya dapat mengakibatkan gangguan kesehatan fisik maupun psikogisnya. Berdasarkan penelitian, mekanisme koping yang digunakan pada masa rehabilitasi adalah proyeksi dan denial. Denial merupakan sikap penyangkalan dari partisipan terhadap suatu masalah. Proyeksi merupakan suatu bentuk rasa tanggung jawab pada diri sendiri terhadap masalah yang dihadapi.

Untuk mengatasi semakin meningkatnya kasus kejadian pengguna NAPZA agar tidak mengalami perilaku mekanisme koping maladaptif klien pengguna NAPZA, peneliti akan memberikan asuhan keperawatan jiwa dengan masalah mekanisme koping individu inefektif pada klien pengguna NAPZA sehingga mekanisme koping maladaptif klien berupa ketergantungan penyalahgunaan NAPZA berubah menjadi adaptif.

1. **Rumusan Masalah**

Bagaimanakah asuhan keperawatan jiwa dengan masalah koping individu pada klien pengguna NAPZA di RSJ DR. Radjiman Wediodiningrat Lawang?

1. **Tujuan**
2. **Tujuan Umum**

Memberikanasuhan keperawatan jiwa dengan masalah koping inefektif pada klien pengguna NAPZA di RSJ DR. Radjiman Wediodiningrat Lawang

1. **Tujuan Khusus**

Tujuan khusus pemberian asuhan keperawatan jiwa dengan masalah koping individu pada klien pengguna NAPZA di RSJ DR. Radjiman Wediodiningrat Lawang ini adalah:

1. Klien dapat membina hubungan saling percaya dengan perawat
2. Klien dapat menggunakan terapi psikofarmasi secara tepat dan benar
3. Klien dapat mengidentifikasi zat yang digunakan dan jenisnya, dosis pemakaian, serta dampak yang ditimbulkan dari zat tersebut
4. Klien dapat menyampaikan bahwa menggunakan NAPZA adalah perilaku maladaptif dan salah
5. Klien dapat mendiskusikan dengan perawat cara mengkontrol perilaku adiksi
6. Keluarga dapat terlibat untuk melakukan asuhan keperawatan pada klien
7. **Manfaat**
8. **Manfaat Teoritis**

Bagi peneliti karya tulis ini sebagai penerapan asuhan keperawatan jiwa dengan gangguang koping individu inefektif pada klien pengguna NAPZA untuk menambah wawasan pada ilmu kesehatan jiwa sehingga dapat membantu dalam pemecahan masalah.

1. **Manfaat Praktis**
2. Bagi Peneliti

Untuk menambah pengetahuan peneliti tentang asuhan keperawatan jiwa dengan masalah koping individu pada klien pengguna NAPZA di RSJ DR. Radjiman Wediodiningrat Lawang

1. Bagi Klien dan Keluarga

Membentuk mekanisme koping yang adaptif sehingga dapat mengontrol perilaku maladaptif ketergantungan yang ditimbulkan

1. Bagi Rumah Sakit

Dapat dimanfaatkan oleh perawat atau pihak terkait dalam menangani dan memberikan pemberian asuhan keperawatan jiwa dengan masalah koping individu pada klien pengguna NAPZA di RSJ DR. Radjiman Wediodiningrat Lawang

1. Bagi Institusi

Menambah wawasan dan keilmuan keperawatan jiwa tentang pemberian asuhan keperawatan jiwa dengan masalah koping individu pada klien pengguna NAPZA di RSJ DR. Radjiman Wediodiningrat Lawang