

DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf11nk307>

Masalah yang Dialami Perawat Dalam Menangani Remaja Penyalahguna NAPZA: A Systematic Review

Dwi Suratmini

Program Magister, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia; DwiSuratmini@gmail.com
(koresponden)

Novy Helena Catharina Daulima

Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia; novi_hc@ui.ac.id

ABSTRACT

*Nurse's efforts in adolescent as the most drug-abusing population have not been able to run optimally as indicated by the increase in prevalence and relapse rates, so further studies are needed regarding the problems experienced by nurses during the handling process. The aim of this systematic review was to find out the problems experienced by nurses while dealing in adolescent drug users. The database were used EBSCOhost, ProQuest, Sage Publication, and Springerlink identified and published from 2016-2020, in English, and in the nurse population both in hospitals or other rehabilitation. The keywords were "adolescent * OR youth * OR teen *" AND "nursing intervention" OR "nursing care" AND "drug abuse" OR "drug misuse" OR "drug addiction. Article identification was carried out using the PRISMA guidelines. Based on the inclusion and exclusion criteria there were 9 relevant articles. Analysis illustrated the existence of internal and external problems experienced by nurses. Internal problems consisted of values, morals, and perceptions. External problems consisted of the characteristics of youth development tasks, agency policies, and socio-cultural conditions. These problems affected the interaction of nurses with clients, family, peers, and other professions. Increased knowledge and ability of nurses as well as a review of policies in providing nursing care can be done to overcome internal and external problems experienced by nurses to optimize their duties and roles in dealing with adolescent drug users.*

Keywords: problems; nursing care; adolescent drug abusers

ABSTRAK

Upaya perawat dalam mengatasi masalah remaja sebagai populasi terbanyak penyalahguna NAPZA hingga saat ini belum dapat berjalan optimal ditunjukkan dengan meningkatnya angka prevalensi dan kekambuhan, sehingga diperlukan kajian lebih lanjut mengenai masalah yang dialami perawat selama proses penanganan. *Systematic review* ini dilakukan untuk mengetahui masalah yang dialami perawat selama menangani remaja penyalahguna NAPZA. Penelusuran literatur secara sistematis melalui database EBSCOhost, ProQuest, Sage Publication, dan Springerlink. Artikel yang digunakan berada pada tahun 2016-2020 dan berbahasa Inggris pada populasi perawat baik di rumah sakit atau lembaga rehabilitasi lainnya. Kata kunci yang digunakan adalah "adolescent* OR youth* OR teen*" AND "nursing intervention" OR "nursing care" AND "drug abuse" OR "drug misuse" OR "drug addiction". Identifikasi artikel dilakukan menggunakan pedoman PRISMA. Berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi terdapat 9 artikel relevan. Analisa artikel menggambarkan adanya masalah internal dan eksternal yang dialami perawat dalam menangani remaja penyalahguna NAPZA. Masalah internal terdiri dari nilai, moral, dan persepsi. Masalah eksternal terdiri dari karakteristik tugas perkembangan remaja, kebijakan instansi, dan kondisi sosial budaya. Masalah tersebut mempengaruhi interaksi perawat dengan klien, keluarga, rekan sejawat, dan profesi lain. Peningkatan pengetahuan dan kemampuan perawat serta peninjauan kembali kebijakan dalam pemberian asuhan keperawatan dapat dilakukan untuk mengatasi masalah internal dan eksternal yang dialami perawat untuk mengoptimalkan tugas dan perannya dalam menangani remaja penyalahguna NAPZA.

Kata kunci: masalah; penanganan perawat; remaja penyalahguna napza

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Remaja merupakan populasi tertinggi penyalahguna NAPZA dengan prevalensi yang terus meningkat setiap tahunnya, baik secara global maupun nasional. Tahun 2016, dari 130 negara secara global 5.6% remaja pernah menyalahgunakan NAPZA berupa ganja.⁽¹⁾ Tahun 2019, tingkat penyalahgunaan NAPZA pada remaja juga mengalami peningkatan mencapai 24-28%.⁽²⁾

Organisasi kesehatan dunia (WHO) mendefinisikan remaja adalah seseorang yang berusia 10-19 tahun.⁽³⁾ Remaja memiliki sifat dan karakteristik yang berbeda dengan populasi lainnya. Menurut Erikson (1959) dalam Natalia & Lestari, (2015), remaja bertugas untuk menemukan identitas diri.⁽⁴⁾ Proses pencarian identitas diri

membuat remaja rentan mengalami masalah psikososial penyalahgunaan NAPZA disertai dengan dampak negatif yang ditimbulkan. Secara fisik NAPZA menyebabkan gangguan pada sistem ketahanan tubuh, sedangkan secara psikis zat ini dapat menyebabkan depresi, gangguan jiwa berat, bunuh diri, hingga dorongan untuk melakukan kejahatan sosial.⁽⁵⁾ Tingginya prevalensi dan buruknya dampak yang ditimbulkan dari perilaku penyalahgunaan NAPZA pada remaja menggambarkan pentingnya upaya penanggulangan masalah ini.

Berbagai upaya penanggulangan penyalahgunaan NAPZA pada remaja terus dilakukan. Hal ini tertuang dalam beberapa aturan diantaranya UU No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 23 tahun 2010 tentang Badan Narkotika Nasional (BNN), dan Peraturan Bersama Ketua Mahkamah Agung Republik Indonesia No. 1 Tahun 2014 tentang Penanganan Pecandu dan Korban Penyalahgunaan Narkotika ke Lembaga Rehabilitasi.⁽⁶⁻⁸⁾ Kebijakan tersebut disusun sebagai dasar upaya pencegahan dan pemberantasan penyalahgunaan dan peredaran NAPZA yang meliputi kegiatan promotif, preventif, kuratif, hingga rehabilitatif dengan. Upaya ini melibatkan berbagai bidang keilmuan salah satunya bidang kesehatan. Perawat merupakan bagian penting dari tenaga kesehatan.

Perawat merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan. Perawat memiliki tugas dan peran menangani masalah penyalahgunaan NAPZA.⁽⁹⁾ *Association of Rehabilitation Nurses* menjelaskan bahwa tugas utama perawat adalah mendorong perubahan *life style* klien, menciptakan lingkungan yang terapeutik bagi klien dan keluarga, memberikan informasi kesehatan bagi klien dan keluarga, *advocad* klien, berkolaborasi dengan profesi lain, dan mengelola kasus klien.⁽¹⁰⁾

Perawat merupakan salah satu faktor penentu pencapaian keberhasilan penanggulangan NAPZA. Hal ini didukung oleh hasil evaluasi pelaksanaan rehabilitasi NAPZA di unit pelaksana teknis pemasyarakatan BNN pada tahun 2019 yang menjelaskan bahwa, belum tercapainya tujuan dari proses rehabilitasi dipengaruhi oleh kurang optimalnya tatalaksana yang diberikan oleh petugas kesehatan salah satunya perawat.⁽¹¹⁾ Tingginya temuan kasus baru dan angka *relaps* menjadi tolok ukur keberhasilan tatalaksana yang diberikan. BNN (2018) menunjukkan, setidaknya terdapat 70% kasus *relaps* paska rehabilitasi NAPZA.

Berdasarkan fenomena diatas, dapat disimpulkan bahwa sampai saat ini masalah penyalahgunaan NAPZA belum dapat diatasi dengan optimal.⁽¹²⁾ Diperlukan kajian lebih lanjut terkait masalah yang dialami perawat dalam memberikan penanganan pada remaja sebagai populasi terbesar penyalahguna NAPZA. Hasil kajian diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi penanganan NAPZA yang lebih baik pada masa yang akan datang.

Tujuan

Tujuan penulisan *systematic review* ini adalah untuk mengetahui masalah yang dialami perawat dalam menangani remaja penyalahguna NAPZA.

METODE

Penelusuran Literatur

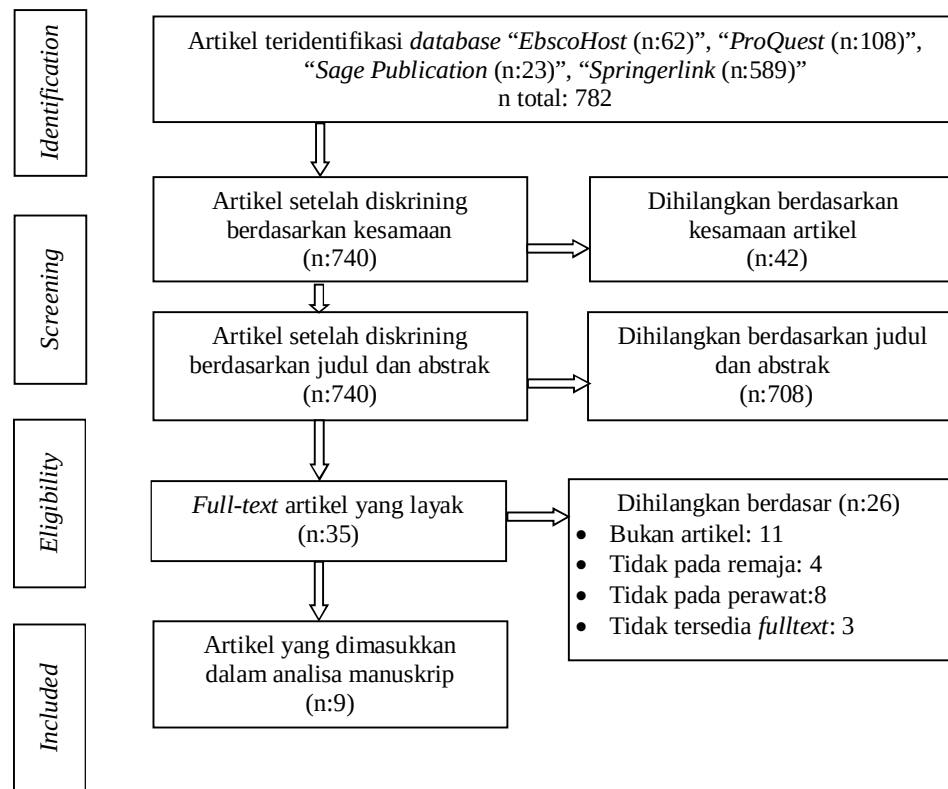
Penelusuran literatur dilakukan pada bulan Februari-Maret 2020. Penelusuran literatur dilakukan secara sistematis melalui *database EBSCO host, ProQuest, Sage Publication, dan Springerlink* pada artikel yang terbit tahun 2016-2020. Kata kunci yang digunakan dalam penelusuran ini adalah "*adolescent* OR youth* OR teen**" AND "*nursing intervention*" OR "*nursing care*" AND "*drug abuse*" OR "*drug misuse*" OR "*drug addiction*".

Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Artikel yang ditemukan dari empat *database* harus memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi: (1) artikel menggunakan bahasa Inggris, (2) metode penelitian *qualitative, quantitative, mixmethod, literature review, dan systematic review* (3) subjek penelitian merupakan perawat yang menangani remaja penyalahguna NAPZA, baik disertai atau tidak disertai masalah kesehatan lain, (4) setting tempat di rumah sakit maupun lembaga rehabilitasi. Kriteria eksklusi: (1) perawat tidak menangani klien remaja penyalahguna NAPZA, (2) jenis literatur bukan merupakan *scholarly/academic journal*.

Prosedur Identifikasi Artikel

Identifikasi artikel menggunakan pedoman PRISMA dengan langkah sebagai berikut: (1) menentukan topik penelitian, (2) menentukan pertanyaan penelitian, (3) menentukan kata kunci untuk penelusuran literatur melalui metode PICO, (4) penelusuran literatur dengan kata kunci pada *database* dan dicatat secara manual, (4) menghapus artikel ganda dari semua *database*, (5) menyeleksi artikel yang relevan berdasarkan judul dan abstrak, (6) menyeleksi artikel *fulltext* menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi, (7) menentukan artikel yang akan dianalisis. Proses identifikasi artikel dengan pedoman PRISMA dijelaskan pada gambar 1.



Gambar 1. Proses seleksi artikel

HASIL

Hasil penelusuran dari empat *database* diperoleh 782 artikel. Artikel kemudian dihilangkan apabila terdapat kesamaan dari setiap *database* secara manual menjadi 740 artikel. Proses seleksi artikel dilanjutkan berdasarkan kesesuaian judul dan abstrak diperoleh 35 artikel. Tiga puluh lima artikel tersebut dibaca secara keseluruhan untuk melihat kesesuaian berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan. Didapatkan 9 artikel yang relevan. Sembilan artikel tersebut dianalisis menggunakan tabel dan kemudian dilanjutkan penilaian dengan *tools Joanna Briggs Institute 2017*. Rincian setiap artikel dapat dilihat pada Tabel 1.

Sembilan artikel terdiri dari 3 artikel dengan metode kuantitatif, 4 artikel metode kualitatif, 1 *literature review*, dan 1 *systematic review*. Sampel yang digunakan dalam penelitian yaitu perawat, baik yang bertugas di unit rehabilitasi NAPZA, unit kesehatan jiwa, komunitas, dan unit lain yang menangani remaja penyalaguna NAPZA. Studi dilakukan meliputi beberapa benua meliputi; Asia, Australia, Amerika, Afrika, Timur Tengah, dan Eropa.

Hasil analisis artikel menunjukkan bahwa terdapat beberapa masalah yang dialami perawat dalam menangani klien remaja penyalaguna NAPZA sehingga proses tatalaksana tidak dapat berjalan optimal. Berdasarkan 9 artikel yang dianalisis, terdapat masalah internal dan eksternal yang dialami perawat sebagai pemberi pelayanan kesehatan di suatu instansi. Masalah internal yang dialami perawat berhubungan dengan nilai, moral, dan persepsi yang dimiliki perawat itu sendiri dalam menentukan proses dan tujuan pemberian perawatan, sedangkan masalah eksternal yang dialami perawat merupakan masalah yang dipengaruhi oleh karakteristik tugas perkembangan yang dimiliki klien remaja, kebijakan instansi atau lembaga tempat bekerja yang menentukan beban dan sistem kerja, serta faktor sosial maupun budaya di lingkungan tempat perawat itu bekerja.

Tabel 1. Ringkasan artikel

Judul	Penulis	Negara	Desain	Partisipan	Hasil
<i>Dimensioning Of Nursing In A Hospital Department Of Detoxification For Drug Abuse</i> ⁽¹³⁾	Pedro, et al (2018)	Brazil	Cross sectional	58 Nursing team in detox unit	Jumlah perawat tidak sebanding beban kerja. Jumlah pasien dengan tingkat ketergantungan tinggi. Jam perawatan perawat mencapai 107,6 jam.
<i>An ethnography of</i>	Webster,	Canada	Qualitative	19 primary	Perawat sering dihadapkan pada

Judul	Penulis	Negara	Desain	Partisipan	Hasil
<i>chronic pain management in primary care: The social organization of physicians' work in the midst of the opioid crisis⁽¹⁴⁾</i>	<i>et al (2019)</i>		<i>Etno-ghraphy</i>	<i>care clinicians & 8 nurses</i>	masalah klien yang kompleks (adiksi, kemiskinan, gangguan mental). Seringkali ada ketidaksesuaian tindakan demi kenyamanan pasien dengan risiko kehilangan pekerjaan.
<i>Health needs of puerperal women with chemical dependence according to Nursing professionals⁽¹⁵⁾</i>	<i>Aquino, et al (2018)</i>	<i>Brazil</i>	<i>Qualittative</i>	<i>10 Nurse in maternity unit</i>	Perawat dituntut memenuhi semua kebutuhan baik bagi klien maupun keluarganya. Kebutuhan mencakup semua aspek, lingkungan, pelayanan, adminitrasi, & perawatan.
<i>Mental Health Nurses Attitudes and Practice Toward Physical Health Care in Jordan⁽¹⁶⁾</i>	<i>Ganiah, et al (2017)</i>	<i>Jordan</i>	<i>Cross sextional</i>	<i>202 Mental health nurse</i>	Perawat harus memenuhi tuntutan pendidikan, sikap, dan praktik agar dapat memberi pelayanan yang baik. Pasien sering tidak mengikuti saran perawat seperti meningkatkan aktivitas fisik dan mengurangi konsumsi obat, atau alkohol.
<i>Mental health nurses' attitudes, experience, and knowledge regarding routine physical healthcare⁽¹⁷⁾</i>	<i>Dicken, et al (2019)</i>	<i>UK, Ausie, Canad, Qatar, Hong Kong, Japan, Jordan, Belgia, Norwa, Israel, Turkey, India, & Taiwan</i>	<i>Systematic Review</i>	<i>7.549 Mental health nurse</i>	Tuntutan perawat tidak hanya berfokus pada aspek mental, tetapi juga aspek fisik yang disesuaikan dengan kebutuhan dan keinginan pasien. Pasien seringkali memiliki >1 diagnosis (ketergantungan dan gangguan mental)
<i>Care situations demanding moral courage: Content analysis of nurses' experiences⁽¹⁸⁾</i>	<i>Kleemol a, et al (2020)</i>	<i>Finland</i>	<i>Qualitative Descriptive</i>	<i>18 Nurses in a major University Hospital</i>	Seringkali perawat gagal memenuhi keberanian moral saat bekerja untuk memprioritaskan pasien saat berkaitan dengan kepentingan rekan kerja, baik perawat sendiri maupun profesi lain diluar perawat.
<i>Factors Influencing Nurses' Attitudes towards Patients in Jordanian Addiction Rehabilitation Centres⁽¹⁹⁾</i>	<i>Daibes, et al (2017)</i>	<i>Jordan</i>	<i>Qualitative Case Study</i>	<i>21 Nurses in addiction rehabilitation centers</i>	Sikap negatif perawat dipengaruhi oleh kondisi sosial dan budaya lingkungan (kelas sosial, jenis kelamin, sosialisasi, media massa, & stigma) yang membuat perilaku marginalisasi, penghindaran, hingga diskriminasi klien
<i>Challenges and opportunities for implementation of substance misuse interventions in conflict-affected population⁽²⁰⁾</i>	<i>Greene, et al (2018)</i>	<i>Afgha-nistan, Croatia, India, Kenya, Kosovo, Pakis-tan, & Thailand</i>	<i>Literature Review</i>	<i>9 literature</i>	Intervensi perawat berkaitan dipengaruhi oleh kebijakan instansi, kurangnya koordinasi, dan sumber daya. Selain itu stigma juga menjadi ancaman pelayanan.
<i>Caregiving for Relatives with Psychiatric Disorders vs. Co-Occurring Psychiatric and Substance Use</i>	<i>Labrum, T (2018)</i>	<i>United State</i>	<i>Descriptive Study</i>	<i>1394 caregivers in U.S Communities</i>	Perawat cenderung takut saat kliennya mengalami perilaku bermasalah (menyakiti orang lain, bunuh diri, menyakiti perawat, atau merusak barang). Kekhawatiran tersebut meningkat saat klien memiliki masalah ketergantungan zat dan masalah mental (<i>co-occurring</i>)

Judul	Penulis	Negara	Desain	Partisipan	Hasil
<i>Disorders</i> ⁽²¹⁾					

PEMBAHASAN

Masalah Internal

Nilai

Nilai yang dimiliki perawat akan menjadi dasar pertimbangan dalam penanganan remaja penyalahguna NAPZA. Nilai dalam bekerja merupakan pernyataan keyakinan profesi yang dijadikan pedoman untuk mengevaluasi dan menginterpretasi sebuah situasi atau objek pekerjaan.⁽²²⁾ Nilai profesi akan menghambat kinerja perawat dalam menangani remaja penyalahguna NAPZA apabila ada ketidaksesuaian dengan nilai lingkungan kerja, klien, profesi lain, maupun nilai yang dianut rekan sejawat. Nilai profesionalisme memandu perawat untuk melaksanakan praktik sesuai SOP, menjunjung tinggi sikap dan tanggung jawab berdasar kode etik profesi, mendorong kesadaran untuk mengenali peran dalam menentukan kebijakan, serta meningkatkan peran kolaboratif bersama profesi lain.⁽²³⁾ Adanya perbedaan nilai yang dianut dapat mengakibatkan kesenjangan tindakan dan tujuan yang akan dicapai perawat dalam menangani remaja penyalahguna NAPZA.

Moral

Masalah moral yang dihadapi perawat dalam menangani remaja penyalahguna NAPZA dipengaruhi oleh nilai dan persepsi perawat itu sendiri, nilai dan persepsi pasien, nilai dan persepsi profesi lain, serta kebijakan instansi tempat bekerja. Klien sering menganggap negatif kemampuan perawat dalam melakukan tugasnya. Kondisi ini berpotensi menimbulkan masalah moral. Masalah moral berisiko menimbulkan ketegangan antara perawat dan keluarga, memperbesar tuntutan keluarga terhadap kondisi klien, adanya ketidakmampuan perawat untuk berkolaborasi dengan profesi lain, serta ketidakselarasan antara harapan organisasi, peraturan, dengan realita praktik.⁽²⁴⁾ Hal ini memengaruhi kinerja perawat dalam menangani remaja penyalahguna NAPZA. Perawat sering gagal memenuhi keberanian moral guna memprioritaskan kepentingan klien saat berbenturan dengan kepentingan rekan kerja, baik perawat sendiri maupun profesi lain diluar perawat.⁽¹⁸⁾ Strategi koping yang tepat seperti mencari dukungan sosial, meningkatkan skill dan keterampilan bekerja, serta belajar dari pengalaman sebelumnya dapat membuat perawat mengatasi masalah moral tersebut.⁽²⁵⁾

Persepsi

Persepsi yang positif pada perawat diperlukan saat merawat klien untuk mencegah terbentuknya stigma. Studi menunjukkan bahwa penyalahguna NAPZA seringkali menerima persepsi negatif, baik dari masyarakat maupun tenaga kesehatan.⁽²⁶⁾ Persepsi negatif atau stigma sebagai pecandu akan tetap melekat, meskipun individu tersebut tidak menggunakan NAPZA lagi.⁽²⁷⁾ Persepsi negatif ini seringkali memunculkan perilaku marginalisasi, penghindaran, dan diskriminasi. Perawat cenderung menunjukkan sikap takut kepada klien yang mengalami perilaku bermasalah selama dirawat (seperti menyakiti orang lain, bunuh diri, menyakiti perawat, atau merusak barang).⁽²¹⁾

Perilaku yang ditunjukkan oleh perawat saat berinteraksi dengan klien dapat memprediksi bagaimana klien merasakan stigma.⁽²⁸⁾ Perilaku marginal yang ditunjukkan dapat membentuk pengalaman hidup, peluang dan akses layanan kesehatan,⁽²⁹⁾ sehingga diperlukan penekanan pendidikan perilaku peduli pada perawat⁽²⁸⁾ dan peningkatan strategi perawatan yang tepat dengan mempertimbangkan dimensi komunitas, interpersonal, dan struktural⁽²⁹⁾ guna mencegah timbulnya persepsi negatif. Semakin tinggi pendidikan perawat akan semakin memudahkan penerimaan informasi dan pengalaman yang diperoleh.⁽³⁰⁾

Masalah Eksternal

Karakteristik Tugas Perkembangan Klien remaja

Remaja memiliki karakteristik perkembangan yang unik dan berbeda dengan perkembangan usia lainnya. Terjadi proses perkembangan di berbagai aspek yang menyebabkan tingginya tuntutan dan konflik pada usia ini. Salah satu perkembangan yang menonjol pada usia remaja adalah kemampuan bahasa. Remaja mengalami perkembangan komunikasi yang ditunjukkan melalui kemampuan berdebat atau berdiskusi. Perawat harus memiliki strategi komunikasi yang berbeda saat berinteraksi dengan remaja. Komunikasi yang bersahabat, menghargai, dan tidak ada perlakuan layaknya anak kecil merupakan teknik yang harus dikuasai perawat dalam menangani remaja.⁽³¹⁾

Keunikan pada remaja merupakan masalah sekaligus tantangan bagi perawat dalam memberikan asuhan. Disamping menangani masalah keperawatan akibat NAPZA, perawat juga harus mampu memfasilitasi remaja untuk mencapai setiap tugas perkembangannya. Tercapainya setiap tugas perkembangan akan membantu remaja

dalam memahami diri dan kehidupan.⁽³²⁾ Pemahaman ini memengaruhi proses berpikir, pengelolaan emosi, dan perilaku berlanjutnya penyalahgunaan NAPZA.⁽³³⁾ Hal ini bukan merupakan hal yang mudah bagi perawat mengingat tugas utama perkembangan remaja adalah menemukan identitas diri atau jati diri.⁽³²⁾ Identitas diri yang tidak terbentuk secara positif akan mengarahkan remaja kepada perilaku maladaptif.

Kebijakan Instansi dalam Menentukan Sistem dan Beban Kerja

Kebijakan dan sistem yang berlaku di suatu instansi memengaruhi kemampuan perawat dalam memberikan penanganan kepada remaja penyalahguna NAPZA. Pelayanan keperawatan akan berjalan optimal dan memuaskan bila penerapan model asuhan keperawatan profesional (MAKP) berjalan baik.⁽³⁴⁾ Model atau sistem pelayanan akan menentukan proses berjalannya pelayanan dari input, process, dan output. Melalui penerapan sistem pelayanan yang baik, kebutuhan pendidikan dan kompetensi dari segi kognitif, afektif, dan psikomotor/praktik perawat akan berjalan sesuai dengan tuntutan yang ada di pelayanan kesehatan. Kesesuaian ini akan meminimalkan beban yang dirasakan perawat dalam pemberian intervensi kepada klien.

Terbatasnya jumlah perawat yang tidak sebanding dengan beban kerja merupakan masalah yang sering dialami dalam pelaksanaan asuhan keperawatan klien NAPZA.⁽¹³⁾ NAPZA merupakan zat yang menyebabkan ketergantungan tinggi baik aspek fisik, psikologi, maupun sosial, sehingga tuntutan terhadap kinerja perawat menjadi lebih tinggi. Perawat sering dihadapkan dengan permasalahan pasien yang kompleks. Permasalahan tersebut tidak hanya berfokus masalah penyalahgunaan NAPZA saja, melainkan juga masalah penyerta lain. Seringkali individu dengan masalah ketergantungan obat juga mengalami masalah kesehatan lain seperti mental disorder (co-occurring).⁽³⁵⁾ Kondisi ini menuntut perawat untuk bekerja lebih ekstra dalam menangani klien. Perawat dihadapkan pada permasalahan fisik, mental, dan sosial yang dialami klien.⁽¹⁷⁾ Kebutuhan tersebut mencakup semua aspek baik lingkungan (termasuk lingkungan keluarga), pelayanan, administrasi, dan perawatan.⁽¹⁵⁾ Peran perawat sebagai advokat juga berkaitan dengan masalah klien dan keluarga (hubungan antar keluarga dan masalah finansial).

Peningkatan beban kerja perlu diantisipasi karena dapat menimbulkan stress kerja pada perawat.⁽³⁶⁾ Selain berdampak terhadap kelelahan perawat dalam bekerja, beban kerja juga berpengaruh terhadap kualitas asuhan keperawatan yang diberikan. Semakin tinggi beban perawat dalam bekerja maka kualitas asuhan keperawatan menjadi semakin tidak optimal.⁽³⁷⁾ Beban kerja yang berlebihan juga dapat menyebabkan kurangnya sikap caring pada perawat.⁽³⁸⁾ Agar pelayanan keperawatan terhadap pasien dapat efektif dan efisien, dapat dilakukan supervisi berkala, penjelasan kembali tugas pokok perawat, dan penghitungan kembali kebutuhan tenaga perawat.⁽³⁹⁾

Faktor Sosial dan Budaya

Kondisi lingkungan sosial dan budaya memengaruhi pandangan serta perilaku, baik perilaku klien, keluarga, maupun perawat. Kondisi sosial dan budaya yang baik akan mendukung terciptanya perilaku sehat.⁽⁴⁰⁾ Perilaku penyalahgunaan NAPZA dipengaruhi oleh kondisi sosial dan budaya keluarga, teman sebaya, serta masyarakat.⁽⁴¹⁾ Remaja yang cenderung mengeksplorasi situasi sosial dan budaya yang ada di lingkungannya.⁽⁴²⁾ Saat situasi sosial dan budaya menilai penyalahgunaan NAPZA bukan merupakan suatu penyimpangan perilaku, hal ini akan menumbuhkan pemahaman pada remaja bahwa penyalahgunaan NAPZA merupakan perilaku yang normal. Kurangnya kesadaran ini akan menyulitkan perawat dalam merubah perilaku klien yang maladaptif ke perilaku yang lebih adaptif. Menurut teori berubah Kurt Lewin (1951) dalam Rich., & Butts, (2011), individu akan sulit mencapai tahap perubahan apabila tidak didasari dengan adanya kesadaran dan keinginan untuk berubah.⁽⁴³⁾

Kondisi sosial dan budaya klien penyalahguna NAPZA merupakan salah satu faktor berjalannya proses perawatan dengan baik. Studi menunjukkan bahwa beberapa klien memiliki keterbatasan yang menurunkan dukungan bagi perawatan klien. Salah satu bentuk dukungan dari lingkungan sosial adalah dengan adanya dukungan sosial.⁽⁴⁴⁾ Penatalaksanaan keperawatan yang optimal akan sulit dicapai apabila tidak ada dukungan sosial baik dari keluarga, masyarakat, dan pemerintah. Seringkali keluarga mengalami masalah ekonomi yang menghambat proses pengambilan keputusan dan pencarian pelayanan kesehatan. Selain dukungan ekonomi, kondisi sosial dan budaya juga menekankan pentingnya peran kelompok, orang tua, serta media dalam menentukan perilaku, menjalin hubungan interpersonal, dan menurunkan tekanan sosial terhadap penyalahguna NAPZA untuk mencegah terjadinya relaps.⁽⁴⁵⁾

Kondisi sosial dan budaya juga memengaruhi pemahaman keluarga terhadap penyalahgunaan NAPZA. Pemahaman tersebut mempengaruhi cara menilai seseorang terhadap remaja penyalahguna NAPZA. Lingkungan masyarakat seringkali memandang negatif penyalahguna NAPZA melalui stigma. Stigma merupakan pandangan yang dipengaruhi oleh kondisi sosial dan budaya. Studi menunjukkan bahwa stigma berdampak pada kemampuan individu dalam membuat keputusan dan menjalani perawatan kesehatan.⁽⁴⁶⁾ Individu dengan stigma seringkali mendapat perlakuan berbeda di masyarakat yang dapat menghambat atau memperburuk kondisi kesehatan individu penyalahguna NAPZA.

Stigma tidak hanya berasal dari masyarakat, namun juga berasal dari tenaga kesehatan.⁽⁴⁶⁾ Stigma menjadi ancaman dalam implementasi dan pemanfaatan layanan narkoba.⁽²⁰⁾ Diperlukan peningkatan sikap peduli untuk mengurangi persepsi negatif kepada klien. Hal ini menjadi tantangan bagi perawat maupun institusi pelayanan untuk dapat meningkatkan sikap peduli kepada klien baik melalui pendidikan atau pelatihan dengan menyederhanakan konsep perawatan sehingga fokus perawat lebih banyak dengan interaksi bersama klien dibandingkan menghabiskan waktu untuk mengisi pendokumentasian yang banyak.⁽²⁸⁾

KESIMPULAN

Masalah yang dialami perawat dalam menangani remaja penyalahguna NAPZA terdiri dari masalah internal yang berkaitan dengan nilai, moral, dan persepsi serta masalah eksternal yang berkaitan dengan karakteristik tugas perkembangan remaja, kebijakan instansi, serta kondisi sosial dan budaya di lingkungan tempat kerja. Peningkatan pengetahuan dan kemampuan perawat serta peninjauan kembali kebijakan dalam pemberian asuhan keperawatan dapat dilakukan untuk mengoptimalkan tugas dan peran perawat dalam menangani remaja penyalahguna NAPZA. Diperlukan penelitian lebih lanjut untuk memahami kebutuhan dari sisi perawat dan klien remaja penyalahguna NAPZA selama proses perawatan sesuai dengan kondisi latar belakang sosial dan budaya yang ada di masyarakat agar proses penanganan dapat berjalan lebih optimal.

DAFTAR PUSTAKA

1. UNODC. World Drug Report 2018: Drug and Age Drugs and associated issues among young people and older people. Austria; 2018.
2. BNN. Penggunaan Narkotika di Kalangan Remaja Meningkat [Internet]. 2019 [cited 1BC Mar 10]. Available from: <https://bnn.go.id/penggunaan-narkotika-kalangan-remaja-meningkat/>
3. WHO. Adolescent Health [Internet]. 2020 [cited 2020 Mar 10]. Available from: <https://www.who.int/southeastasia/health-topics/adolescent-health>
4. Natalia C, Lestari MD. Hubungan Antara Kelekatan Aman Pada Orang Tua dengan Kematangan Emosi Remaja Akhir di Denpasar. *J Psikol Udayana*. 2015;2(1):78–88.
5. Kemenkes RI. Infodatin Narkoba 2017. Jakarta; 2017.
6. Presiden Republik Indonesia. UU No. 35 Tahun 2009 tentang Narkotika.
7. Presiden Republik Indonesia. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2010 Tentang Badan Narkotika Nasional. 2010;
8. Ketua Mahkamah Agung Republik Indonesia, Indonesia, Republik Mhdham, Indonesia Mkr, Indonesia Msr, Indonesia Jar, Et Al. Peraturan Bersama Tentang Penanganan Pecandu Narkotika Dan Korban Penyalahgunaan Narkotika Ke Dalam Lembaga Rehabilitasi. 2009;
9. Rahmawati IMH, Ratnawati R, Rachmawati SD. Pengalaman Perawat Dalam Memberikan Layanan Keperawatan Jiwa Pada Pecandu Napza Di Pusat Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional Karesidenan Kediri. *J Ilmu Keperawatan*. 2016;4(2).
10. Camicia M, Black T, Farrell J, Waites K, Wirt S, Lutz B. The Essential Role of the Rehabilitation Nurse in Facilitating Care Transitions: A White Paper by the Association of Rehabilitation Nurses. *Rehabil Nurs*. 2014;39:3–15.
11. BNN. Hasil Riset Operasional Efektivitas Pelaksanaan Rehabilitasi Penyalah Guna Narkotika Di Unit Pelaksana Teknis Pemasarakatan [Internet]. 2019 [cited 2020 Mar 14]. Available from: <https://ppid.bnn.go.id/wp-content/uploads/sites/2/2019/02/UJI-PUBLIK-Riset-Efektifitas-Rehabilitasi-Penyalah-Guna-Narkotika-dalam-UPT-Pemasarakatan-Tahun-2019.pdf>
12. Nafisah DU, Alexandri MB, Irawati RI. Badan Narkotika Nasional Provinsi Jawa Barat. *Responsive*. 2019;1(3):103–8.
13. Pedro DR, Pedro C, Ribeiro DB, Sorriha MM, Tonini NS. Dimensioning Of Nursing In A Hospital Department Of Detoxification For Drug Abuse. *Cienc Cuid Saude*. 2018;17(4):1–7.
14. Webster F, Rice K, Katz J, Bhattacharyya O, Id CD, Upshur R. An ethnography of chronic pain management in primary care : The social organization of physicians ' work in the midst of the opioid crisis. *PLoS One* [Internet]. 2019;1–17. Available from: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0215148>
15. Aquino GS de, Pivatto LF, Silva DI da, Veríssimo M de LÓR. Health needs of puerperal women with chemical dependence according to Nursing professionals. *Rev Online Depes Quisa*. 2018;10(4):1050–6.
16. Ganiah AN, Al M, Majdi H. Mental Health Nurses Attitudes and Practice Toward Physical Health Care in Jordan. *Community Ment Heal J*. 2017;53:725–35.
17. Dickens GL, Ion R, Waters C, Atlantis E, Everett B. Mental health nurses ' attitudes , experience , and knowledge regarding routine physical healthcare : systematic , integrative review of studies involving 7 , 549 nurses working in mental health settings. *BMC Nurs*. 2019;8(16).
18. Kleemola E, Leino-kilpi H, Numminen O. Care situations demanding moral courage : Content analysis of nurses

- ' experiences. *Nurs Ethics SagePub*. 2020;10:1–12.
19. Daibes MA, Al-btoush MS. Factors Influencing Nurses' Attitudes towards Patients in Jordanian Addiction Rehabilitation Centres : a Qualitative Study. *Int J Ment Heal Addict*. 2017;15:588–603.
 20. Greene MC, Kane JC, Khoshnood K, Ventevogel P, Tol WA. Challenges and opportunities for implementation of substance misuse interventions in conflict-affected populations. *Harm Reduct J*. 2018;15(58):1–10.
 21. Labrum T. Caregiving for Relatives with Psychiatric Disorders vs . Co-Occurring Psychiatric and Substance Use Disorders. *Psychiatr Q*. 2018;89:631–44.
 22. Utama JSA. Gambaran Perbedaan Nilai-Nilai Kerja antara Dokter dan Perawat di Rumah Sakit. *J Psikol*. 2013;40(2):211–25.
 23. Hartiti T, NH MZ. Faktor yang mempengaruhi perbedaan nilai profesional perawat pada mahasiswa profesi ners kelas khusus. *J Kebidanan*. 2019;8(1):18–26.
 24. Ritchie V, O'Rourke T, Stahlke S. Nurse Practitioners' Experiences of Moral Distress in the Continuing Care Setting. *J Nurse Pract* [Internet]. 2018;14(10):745–52.
 25. Forozeiya D, Vanderspank-Wright B, Bourbonnais FF, Moreau D, Wright DK. Coping with moral distress – The experiences of intensive care nurses: An interpretive descriptive study. *Intensive Crit Care Nurs*. 2019;(53):23–9.
 26. Ardani I, Handayani S. Stigma terhadap Orang dengan HIV / AIDS (ODHA) sebagai Hambatan Pencarian Pengobatan : Studi Kasus pada Pecandu Narkoba Suntik di Jakarta. *Bul Penelitian Kesehatan*. 2017;45(2):81–8.
 27. Fahrizal Y, Hamid AYS, Daulima NHC. The life during adolescence in the perspective of ex-drug users in Indonesia. *Enfermería Clínica*. 2018;1:316–20.
 28. Nkambulea BS, Lee-Hsieh J, Liuc C-Y, Cheng S-F. International Journal of Africa Nursing Sciences The relationship between patients' perception of nurse caring behaviors and tuberculosis stigma among patients with drug-resistant tuberculosis in Swaziland. *Int J Africa Nurs Sci* [Internet]. 2019;10(April 2018):14–8.
 29. Rice WS, Logie CH, Napoles TM, Walcott M, Abigail W, Kempf M, et al. Perceptions of Intersectional Stigma among Diverse Women Living with HIV in the United States. *Soc Sci Med*. 2019;208:9–17.
 30. Kiran Y, Sri U, Dewi P. Pengetahuan dan Sikap Perawat dalam Memenuhi Kebutuhan Psikologis dan Spiritual Klien Terminal. *J Pendidikan Keperawatan Indonesia*. 2017;3(2):182–9.
 31. Freska MS. Buku Ajar Keperawatan Dasar 2 (Pertama). Padang: Andalas University Press.; 2018.
 32. Curtis AC. Defining Adolescence. *J Adolesc Fam Heal* [Internet]. 2015;7(2):1–39. Available from: <http://scholar.utc.edu/jafh/nhttp://scholar.utc.edu/jafh/vol7/iss2/2>
 33. Luoma JB, Kohlenberg BS, Hayes SC, Bunting K, Rye AK. Reducing self-stigma in substance abuse through acceptance and commitment therapy: Model, manual development, and pilot outcomes. *HHS Public Access*. 2016;16(2):149–65.
 34. Hidayah N. Manajemen model asuhan keperawatan profesional (makp) tim dalam peningkatan kepuasan pasien di rumah sakit. *J Kesehatan*. 2014;VII(2).
 35. Zik J. Updated review on the integrated treatment of co-occurring disorders. *Addict Clin Res*. 2019;3(1):1–9.
 36. Maharani R, Budianto A, Studi P, Pascasarjana M, Galuh U, Studi P, et al. Master of Management Studies Program. *J Managemen* [Internet]. 2019;3(2):327–32.
 37. Haryanto WC, Rosa EM. The Effect Of Nurses' Workload And Fatigue On Infusion Care In. *J Medicoeticolegal Dan Manajemen Rumah Sakit*. 2014;3(2).
 38. Firmansyah CS, Noprianty R, Karana I. Perilaku Caring Perawat Berdasarkan Teori Jean Watson di Ruang Rawat Inap. *J Kesehatan Vokasional*. 2019;4(1):33–48.
 39. Hendianti GN, Somantri I, Yudianto K. Gambaran Beban Kerja Perawat Pelaksana Unit Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung. *Students E-Journal*. 2012;1(1):1–14.
 40. Adliyani ZON. Pengaruh Perilaku Individu terhadap Hidup Sehat The Effect of Human Behavior for Healthy Life. *Majority*. 2015;4(7):109–14.
 41. Murtiwiidayanti SY. Sikap dan Kepedulian Remaja dalam Penanggulangan Penyalahgunaan Narkoba. *J PKS*. 2018;17(1):47–60.
 42. Amanda MP, Humaedi S, Santoso MB. Penyalahgunaan Narkoba di Kalangan Remaja (Adolescent Substance Abuse). *J Penelit PPM*. 2017;4(2):339–45.
 43. Rich. & B. Philosophies and Theories for Advanced Nursing Practice. United State of America: Jones & Bartlett Learning, LLC.; 2011.
 44. Nurhidayati N, Nurdibyanandaru D. Hubungan antara Dukungan Sosial Keluarga dengan Self Esteem pada Penyalahguna Narkoba yang Direhabilitasi. *J Psik Klinik dan Kes Mental*. 2014;03(03):52–9.
 45. Syuhada I. Faktor Internal dan Intervensi pada Kasus Penyandang Relaps Narkoba. *Psychol Forum UMM*. 2015;978–9.
 46. Hammarlund R, Luce L, Mulligan L. Review of the effects of self-stigma and perceived social stigma on the treatment-seeking decisions of individuals with drug- and alcohol-use disorders. *Substance Abuse Rehabilitation*. 2018;9:115–36.