

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN NAPZA

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN NAPZA

O L E H :

ARIF MUTTAQIN

M. ARIS YUSRON

NURHAYATI ASNAWI

SUPRIADI

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2002

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA NAPZA

I. KONSEP DASAR

PENGERTIAN

Narkoba yang juga sering disebut NAPZA adalah singkatan dari Narkotika dan obat-obatan terlarang yang sering disalahgunakan. Penyalahgunaan obat adalah: Pemakaian di luar indikasi medik, tanpa petunjuk/resep dokter, pemakaian sendiri secara relatif teratur sekurang-kurangnya selama satu bulan.

ETIOLOGI.

Obat atau zat yang sering disalah gunakan adalah obat alkohol, Benzodiazepin, Mariyuana, Amfetamin, Kokain, Opium, Heroin, Morpin dll.

Semua jenis obat tersebut dapat mengakibatkan gangguan mental yang disebabkan oleh efek langsung dari dari zat tersebut terhadap susunan saraf pusat.

Faktor predisposisi

Alasan pengguna NAPZA ini berbeda-beda dengan latar belakang individu dan lingkungan.

Faktor individu

- Rasa ingin tahu yang kuat dan ingin mencoba
- Bersikap tidak tegas terhadap tawaran/ pengaruh teman sebaya.
- Penilaian diri negatif (Low self esteem) seperti merasa kurang mampu dalam pelajaran, pergaulan, penampilan diri dan status sosial ekonomi yang rendah.
- Kurang rasa percaya diri (Low self confidence)
- Mengurangi rasa tidak enak/sakit
- Sikap memberontak terhadap peraturan
- Identifikasi diri yang kabur akibat proses identifikasi denga orang tua/pasangan hidup yang berjalan kurang baik
- Depresi, dan cemas
- Kepribadian dissosial (perilaku menyimpang dari norma yang berlaku)
- Kurang menghayati ajaran agama

Faktor lingkungan

- Mudah memperoleh zat NAPZA
- Komunikasi keluarga yang tidak efektif
- Hubungan antar orang tua yang tidak harmonis

- Orang tua atau anggota keluarga lainnya pengguna NAPZA
- Berteman dengan pengguna NAPZA
- Penghargaan sosial dari lingkungan yang kurang

KLASIFIKASI PEMAKAI NAPZA

1. Pemakai coba-coba (experiment use)
2. Pemakai sosial (Social use)

Pemakai yang bertujuan hanya untuk bersenang-senang.

3. Pemakai situasional, pemakaian pada saat mengalami keadaan tertentu (ketegangan, kesedihan atau kekecewaan)
4. Penyalahgunaan (abuse), pemakaian sebagai suatu pola penggunaan yang bersifat patologis/menyimpang minimal satu bulan lamanya dan telah terjadi gangguan fungsi sosial atau pekerjaan
5. Ketergantungan (Dependence), telah terjadi toleransi dan gejala putus zat bila pemakai zat dihentikan atau dikurangi

Tanda-tanda umum pengguna NAPZA

1. Perubahan fisik:

- Badan kurus
- Tanpak mengantuk
- Mata merah dan cekung
- Bekas suntikan atau goresan pada lengan dan kaki

2. Perubahan perilaku

- Emosi labil
- Takut sinar/air
- Menyendiri
- Bohong/mencuri
- Menjual barang
- Pergi tanpa pamit
- Halusinasi
- Paranoid

Tanda-tanda klinis dari penggunaan NAPZA

1. Yang berefek depresan (menghambat fungsi syaraf)

- Berbicara kacau
- Tidak dapat mengendalikan diri
- Tingkah laku seperti mabuk tetapi tanpa berbau minuman beralkohol
- Akibat kelebihan pemakaian akan menyebabkan : nafas tersengal-sengal, kulit lembab dan dingin, pupil mata mengecil, denyut nadi cepat dan lemah , kesadaran menurun dan bisa berkibat lebih parah sampai meninggal dunia.
- gejala putus obat seperti gelisah, sukar tidur, mengigau, tertawa tidak wajar .

2. Penyalahgunaan yang berefek stimultan (mengaktifkan fungsi syaraf)

- Lebih waspada, bergairah, euforia, pupil mata melebar, denyut nadi meningkat, susah tidur nafsu makan hilang
- Kelebihan pemakaian mengakibatkan gelisah, suhu badan naik, suka berhayal, tertawa tidak wajar sampai bisa menimbulkan kematian

3. Penyalahgunaan yang berefek halusinasi (menimbulkan rasa berhalusinasi/berkhayal)

- suka berhayal
- Tidak punya gambaran ruang dan waktu
- Bila overdosis menyebabkan kematian.

Komplikasi dari penyalahgunaan zat:

Selain gangguan otak, dapat menyebabkan gangguan hati, usus, seks, kelainan bayi (bila hamil), dan resiko kena kanker.

Pencegahan

1. Ketahuilah bahwa obat tersebut sangat berbahaya dan jangan sekali-kali mencoba.
 2. Bina hubungan yang harmonis dengan orang tua sehingga perilaku kita lebih terkontrol.
 3. Katakan tidak bila ada yang menawarkan.
 4. Konsultasilah kepada petugas kesehatan bila anad memiliki masalah kesehatan termasuk gangguan pikiran.
- Pengobatan pasien yang mengalami ketergantungan obat tergantung dari tingkat keparahan atau berat-ringan tingkat ketergantungan. Penyembuhannya memerlukan waktu yang relatif lama dan membutuhkan biaya yang yang besar.

B. Tanggung jawab perawat

Tanggung jawab perawat meliputi :

1. Memberikan pelayanan secara langsung kepada individu, keluarga dan masyarakat
2. Mendokumentasikan asuhan keperawatan yang telah dilakukan
3. Menentukan frekwensi dan lama perawatan
4. Sebagai penasehat dan pelindung bagi klien.

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

1. PENGKAJIAN

A. DATA-DATA IDENTIFIKASI

1. Nama keluarga
2. Alamat dan nomor telepon
3. Komposisi keluarga
4. Tipe bentuk keluarga
5. Latar belakang kebudayaan
6. Identifikasi religi
7. Status kelas keluarga
8. Aktifitas-aktifitas rekreasi atau aktifitas waktu luang

B.TAHAP PERKEMBANGAN DAN RIWAYAT KELUARGA

Tahap perkembangan keluarga saat ini

Jangkauan pencapaian tahap perkembangan

Riwayat keluarga inti

Riwayat keluarga orang tua

C. DATA LINGKUNGAN

Karakteristik-karakteristik rumah

Karakteristik-karakteristik dari lingkungan sekitar rumah dan komunitas yang lebih besar

Mobilitas geografi keluarga

Asosiasi-asosiasi dan transaksi-transaksi keluarga dengan komunitas

Jaringan dukungan sosial keluarga

D. STRUKTUR KELUARGA

a. Pola-pola komunikasi

Jangkauan komunikasi fungsional dan disfungsional (tipe-tipe pola berulang).

Jangkauan dari pesan dan bagaimana diungkapkan.

Karakteristik komunikasi dalam sub sistem-sub sistem keluarga.

Tipe-tipe proses komunikasi disfungsional yang ditemukan dalam keluarga.

b. Struktur kekuasaan

Hasil-hasil dari kekuasaan.

Proses pengambilan keputusan.

Dasar-dasar kekuasaan.

Variabel-variabel yang mempengaruhi kekuasaan.

Seluruh kekuasaan keluarga.

c. Struktur peran

Struktur peran formal.

Struktur peran informal

Analisis model-model peran.

Variabel struktur peran yang mempengaruhi.

d. Nilai-nilai keluarga

Identifikasi nilai-nilai penting keluarga dan pentingnya (prioritas) dalam keluarga.

Kongruensi antara nilai-nilai keluarga dan nilai-nilai subsistem keluarga juga kelompok referensi dan atau komunitas yang lebih luas.

Variabel-variabel yang mempengaruhi nilai-nilai keluarga. Apakah nilai-nilai ini dipegang teguh oleh keluarga secara sadar maupun secara tidak sadar.

E. FUNGSI-FUNGSI KELUARGA

1. Fungsi afektif

? Kebutuhan-kebutuhan keluarga.

? Mutual Nurturance, keakrapan dan identifikasi.

? Diagram kedekatan dalam keluarga sangat membantu dalam hal ini.

? Perpisahan dan kekerabatan.

2. Fungsi sosialisasi

? Praktik-praktik pengasuhan anak dalam keluarga.

? Kemampuan adaptasi praktik-praktik pengasuhan anak untuk bentuk keluarga dan situasi dari keluarga. Siapa-siapa yang menjadi pelaku sosialisasi bagi anak-anak? Nilai-nilai anak dalam keluarga. Keyakinan-keyakinan kultur yang mempengaruhi pola-pola pengasuhan anak. Estimasi tentang apakah keluarga beresiko. Mengalami masalah-masalah pengasuhan anak dan jika demikian, indikasi bagi faktor-faktor resiko tinggi. Adekuasi lingkungan rumah akan kebutuhan anak untuk bermain.

3. Fungsi perawatan kesehatan

? Keyakinan kesehatan, nilai-nilai dan perilaku keluarga.

? Definisi sehat-sakit dari keluarga dan tingkat pengetahuan mereka.

? Status kesehatan yang diketahui keluarga dan kerentanan terhadap sakit.

? Kebiasaan tidur dan istirahat.

? Latihan dan praktik-praktik rekreasi (tidak dimasukkan sebelumnya)

? Kebiasaan menggunakan obat-obat keluarga.

? Peran keluarga dalam praktik-praktik perawatan diri.

F. COPING KELUARGA

? Stressor-stressor keluarga jangka panjang dan pendek.

? Kemampuan keluarga untuk merespon, berdasarkan penilaian obyektif terhadap situasi-situasi yang menimbulkan stress.

? Penggunaan strategi-strategi coping (sekarang/yang lalu).

? -Perbedaan cara coping keluarga.

? -Strategi-strategi coping internal keluarga.

? -Strategi-strategi coping eksternal keluarga.

? Penggunaan strategi-strategi adaptif disfungsi yang digunakan (sekarang/yang lalu).