

21 **Substance Abuse Pada Remaja**

Waktu

Pencapaian kompetensi:

Sesi di dalam kelas : 1 X 50 menit (*classroom session*)

Sesi dengan fasilitasi Pembimbing : 2 X 50 menit (*coaching session*)

Sesi praktik dan pencapaian kompetensi: 8-12 minggu (*facilitation and assessment*)

Tujuan umum

Setelah mengikuti modul ini peserta didik dipersiapkan untuk mempunyai ketrampilan di dalam deteksi dan tatalaksana dini substance abuse pada remaja melalui pembahasan pengalaman klinis dengan didahului serangkaian kegiatan berupa *pre-test*, diskusi, *role play*, dan berbagai penelusuran sumber pengetahuan.

Tujuan khusus

Setelah mengikuti modul ini peserta didik akan memiliki kemampuan untuk:

1. Menganalisis tanda dan gejala mencurigakan substance abuse pada remaja
2. Mengidentifikasi faktor-faktor risiko substance abuse pada remaja
3. Melakukan tata laksana dini substance abuse pada remaja
4. Melakukan rujukan
5. Memberikan konseling pencegahan penyalahgunaan zat serta menempatkan penggunaan rokok/tembakau dan narkoba dalam konteks perilaku berisiko

Strategi pembelajaran

Tujuan 1. Menganalisis tanda dan gejala mencurigakan substance abuse pada remaja

Untuk mencapai tujuan ini maka dipilih metode pembelajaran berikut ini:

- *Interactive lecture*
- *Small group discussion.*
- *Peer assisted learning (PAL).*
- *Computer-assisted Learning.*

Must to know key points:

- Remaja dan karakteristiknya
- Macam-macam NAPZA dan pengaruh yang ditimbulkan

Tujuan 2. Mengidentifikasi faktor-faktor risiko substance abuse pada remaja

Untuk mencapai tujuan ini maka dipilih metode pembelajaran berikut ini:

- *Interactive lecture*
- *Journal reading and review.*
- *CAL*
- *Bedside teaching.*
- Studi Kasus dan *Case Finding* .

Must to know key points (sedapat mungkin pilih *specific features, signs & symptoms*):

- Mengidentifikasi faktor risiko dan faktor proteksi substace abuse pada remaja
- Faktor Lingkungan
- Faktor genetik
- Skrining CRAFT

Tujuan 3. Melakukan tata laksana dini substance abuse pada remaja

Untuk mencapai tujuan ini maka dipilih metode pembelajaran berikut ini:

- *Interactive lecture*
- Penuntun Belajar.
- Studi Kasus dan *Case Findings.*
- *Demo and Coaching*
- Praktik pada pasien.

Must to know key points:

- Mengetahui dasar-dasar terapi substance abuse

Tujuan 4. Mampu melakukan rujukan

Untuk mencapai tujuan ini maka dipilih metode pembelajaran berikut ini:

- *Simulation*

Must to know key points:

- *Communication skills*
- Sistem rujukan

Tujuan 5. Memberikan konseling pencegahan penyalahgunaan zat serta menempatkan penggunaan rokok/tembakau dan narkoba dalam konteks perilaku berisiko

Untuk mencapai tujuan ini maka dipilih metode pembelajaran berikut ini:

- *Simulation.*
- Praktik pada pasien.

Must to know key points:

- *Communication skills*

Persiapan sesi

- Materi presentasi dalam program power point:
Substance Abuse pada Remaja
Slide
 - 1: Pendahuluan
 - 2: Tanda dan gejala substance abuse
 - 3: Faktor-faktor risiko substance abuse
 - 4: Tata laksana dini, merujuk, konseling
 - 7: Kesimpulan
- Kasus: substance abuse
- Sarana dan Alat Bantu Latih: poliklinik

Kepustakaan

1. Renée R. Jenkins . Substance abuse. Dalam: Kliegman RM, Behrman RE, Jenson HB, Stanton BF, penyunting. Nelson Textbook of pediatrics. Edisi ke-18. Philadelphia; Saunders Elsevier: 2007. h. 184-7.
2. Soetjningsih. Pertumbuhan somatik pada remaja. Dalam Soetjningsih, penyunting. Buku Ajar Tumbuh kembang remaja dan permasalahannya. Jakarta: Sagung Seto,2004:1-3
3. Greydanus DE, Patel DR. Substance abuse in the adolescent. Dalam: Greydanus DE, Patel DR, Pratt HD, penyunting. Essential Adolescent Medicine. New York:Mc Graw Hill,2006.h695-712.
4. Schonberg SK. Substance use and abuse. Dalam: McAnarney ER, Kreipe RE, penyunting. Textbook of Adolescent Medicine. Philadelphia: Saunders Co.,1992. h.1063-77

Kompetensi

1. Melakukan deteksi dini substance abuse pada remaja
2. Melakukan intervensi dini substance abuse pada remaja

Gambaran umum

Masalah penyalahgunaan zat ini semakin lama semakin berkembang dan mulai melanda kaum remaja dan dewasa muda di berbagai negara di dunia sejak akhir tahun 1960-an. Masa remaja adalah suatu fase perkembangan yang dinamis merupakan periode transisi dari masa anak yang penuh ketergantungan ke masa dewasa yang mandiri. Remaja memiliki karakteristik yang khas. Remaja cenderung energetik, selalu ingin tahu, emosi yang tidak stabil, cenderung berontak dan mengukur segalanya dengan ukurannya sendiri dengan cara berpikirkannya yang tidak logis. Hal ini sering menyebabkan adanya konflik dengan orang tua, guru maupun figur otoritas lainnya. Kadang-kadang untuk menunjukkan kemandiriannya serta agar diakui keberadaannya di masyarakat, remaja melakukan hal-hal di luar norma yang ada di masyarakat, salah satunya adalah melakukan tindakan penyalahgunaan zat/obat.

Istilah *adolescence* atau remaja berasal dari kata Latin *adolescere* yang artinya tumbuh atau tumbuh menjadi dewasa. Istilah *adolescence* seperti yang digunakan saat ini mempunyai arti yang lebih luas, mencakup kematangan mental, emosional, sosial dan fisik. Terdapat bermacam-macam definisi remaja, pada umumnya remaja didefinisikan bila seorang anak telah mencapai

usia 10-18 tahun untuk anak perempuan dan 12-20 tahun untuk anak laki-laki. Menurut WHO remaja adalah mereka yang berusia 10-19 tahun, sedangkan PBB menyebut anak muda (*youth*) untuk usia 15-24 tahun.

Istilah Narkoba atau NAPZA adalah bahan / zat yang dapat mempengaruhi kondisi kejiwaan/psikologi seseorang (pikiran, perasaan dan perilaku) serta dapat menimbulkan ketergantungan fisik dan psikologi. Yang termasuk dalam NAPZA adalah: Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya.

Substance abuse / penyalahgunaan zat adalah suatu pola maladaptif dari penggunaan zat-zat yang membawa ke arah gangguan klinis yang bermakna, sebagai akibat dari satu atau lebih dari hal di bawah ini yang timbul dalam periode 12 bulan, yaitu:

1. Penggunaan zat secara berkala yang menyebabkan orang tersebut gagal melaksanakan tugas di lingkungan pekerjaan, sekolah atau di rumah.
 2. Penggunaan zat secara berkala pada situasi di mana hal tersebut dapat membahayakan fisiknya
 3. Penggunaan zat secara berkala yang berkaitan dengan masalah legalisasi.
 4. Penyalahgunaan zat secara terus-menerus, dan orang tersebut mempunyai masalah interpersonal dan sosial sementara atau menetap, yang dicetuskan kembali oleh efek zat tersebut.
 5. *Substance dependent* / ketergantungan zat adalah suatu pola maladaptif dari penyalahgunaan zat yang membawa kepada gangguan klinis yang bermakna, sebagai akibat dari tiga atau lebih hal di bawah ini yang terjadi kapan saja dalam periode 12 bulan yang sama, yaitu:
 1. Toleransi, didefinisikan sebagai berikut:
 - a. Peningkatan kebutuhan yang bermakna untuk mencapai intoksikasi atau efek yang diinginkan
 - b. Tidak adanya reaksi yang bermakna dengan penggunaan berkelanjutan dalam jumlah yang sama.
 2. *Withdrawal*, didefinisikan sebagai berikut:
 - c. Adanya karakteristik sindrom ketergantungan
 - d. Zat yang sama atau berkaitan digunakan untuk menghilangkan atau mencegah gejala yang timbul.
 6. Zat yang sering digunakan dalam jumlah lebih besar atau *over* dosis dalam jangka waktu yang lebih singkat.
 7. Terdapat keinginan untuk memutus atau mengontrol *substance abuse* / penyalahgunaan zat, tetapi usaha itu gagal.
 8. Jangka waktu yang lama dibutuhkan dalam usaha untuk sembuh dari efek *substance abuse* / penyalahgunaan zat.
 9. Aktivitas sosial, pekerjaan atau rekreasi menjadi terhenti atau berkurang karena pemakaian zat itu.
 10. Pemakaian zat tersebut tetap dilanjutkan walaupun terdapat masalah fisik sementara atau menetap, atau masalah psikologis yang disebabkan zat tersebut.
- Zat-zat yang disalahgunakan dapat digolongkan menjadi 3, yaitu:

1. Narkotika
2. Psikotropika
3. Zat Adiktif

Ada beberapa faktor risiko yang menyebabkan penyalahgunaan zat di kalangan remaja, yaitu : faktor genetik, faktor individu, faktor keluarga, faktor pergaulan, lingkungan sosial. Di lain

pihak, terdapat pula faktor proteksi yang mencegah terjadinya penyalahgunaan zat oleh remaja, yaitu: faktor individu, faktor keluarga, faktor pergaulan, faktor lingkungan sosial.

Skrining penyalahgunaan zat pada remaja dengan menggunakan alat/kuesioner seperti CRAFFT *screening test* yang cukup sederhana dan relevan.

Kuesioner CRAFFT :

- C** : Apakah anda pernah berkendara (*car*) dengan seseorang termasuk anda sendiri dalam keadaan mabuk atau setelah memakai obat-obatan ?
- R** : Apakah anda minum alkohol atau memakai obat untuk **relaks**, merasa diri lebih baik (*fit in*) ?
- A** : Apakah pernah minum alkohol atau memakai obat saat sendirian (*alone*)?
- F** : Apakah ada teman dekat (*friend*) yang minum alkohol atau memakai obat juga?
- F** : Apakah keluarga (*family*) mempunyai masalah dengan alkohol atau obat-obatan?
- T** : Apakah anda terlibat masalah (*trouble*) akibat minum alkohol atau memakai obat? Bila didapatkan dua atau lebih jawaban “ya”, maka orang tersebut mempunyai masalah yang serius dalam penyalahgunaan zat.

Contoh kasus

STUDI KASUS: SUBSTANCE ABUSE PADA REMAJA

Arahan

Baca dan lakukan analisa terhadap studi kasus secara perorangan. Bila yang lain dalam kelompok sudah selesai membaca, jawab pertanyaan dari studi kasus. Gunakan langkah dalam pengambilan keputusan klinik pada saat memberikan jawaban. Kelompok yang lain dalam ruangan bekerja dengan kasus yang sama atau serupa. Setelah semua kelompok selesai, dilakukan diskusi tentang studi kasus dan jawaban yang dikerjakan oleh masing-masing kelompok.

Studi kasus

Seorang anak laki-laki yang sehat, 16 tahun, datang ke praktek anda dengan orangtuanya, yang mempunyai keluhan mengenai riwayat perilaku anaknya yang aneh dan tak menentu selama beberapa bulan terakhir. Pada waktu-waktu tertentu anak tersebut berkelakuan seperti memiliki energi berlebih, nafsu makan yang berkurang, dan kebutuhan tidur yang lebih kurang dibandingkan biasanya; pada waktu-waktu lainnya dia dapat tidur terus menerus dan tampak lemas/letargik. Prestasi sekolah anak tersebut buruk. Kemarin malam wajahnya tampak memerah dan agitasi, pupil berdilatasi, dan dia mengeluh “orang-orang sedang mencari/mengejar dia”. Orangtua mengetahui kalau anak tersebut kadang-kadang bolos sekolah, dan dengan enggan melaporkan bahwa anak tersebut pernah ditangkap karena mencuri 2 minggu yang lalu. Anda mengetahui bahwa anak tersebut dalam kondisi kesehatan yang baik dan sebelumnya dia pernah menjadi pelajar yang baik dan cerdas. Hari ini dia tampak normal.

Penilaian :

1. Apa langkah awal dalam evaluasi anak ini?

Jawaban:

Menapis dengan kuesioner CRAFFT

Diagnosis (identifikasi masalah dan kebutuhan)

2. Apa diagnosis yang paling mungkin?

Jawaban:

Substance abuse

3. Apa langkah selanjutnya dalam evaluasi?

Jawaban:

- Tata laksana substance abuse
- Konseling keluarga

Tujuan pembelajaran

Proses, materi dan metoda pembelajaran yang telah disiapkan bertujuan untuk alih pengetahuan, keterampilan, dan perilaku yang terkait dengan pencapaian kompetensi dan keterampilan yang diperlukan dalam mengenali dan menatalaksana dini substance abuse pada remaja seperti yang telah disebutkan di atas yaitu :

1. Menganalisis tanda dan gejala mencurigakan substance abuse pada remaja
2. Mengidentifikasi faktor-faktor risiko substance abuse pada remaja
3. Melakukan tata laksana dini substance abuse pada remaja
4. Melakukan rujukan
5. Memberikan konseling pencegahan penyalahgunaan zat serta menempatkan penggunaan rokok/tembakau dan narkoba dalam konteks perilaku berisiko

Evaluasi

- Pada awal pertemuan dilaksanakan penilaian awal kompetensi kognitif dengan kuesioner 2 pilihan yang bertujuan untuk menilai sejauh mana peserta didik telah mengenali materi atau topik yang akan diajarkan.
- Materi esensial diberikan melalui kuliah interaktif dan *small group discussion* dimana pengajar akan melakukan evaluasi kognitif dari setiap peserta selama proses pembelajaran berlangsung.
- Membahas instrumen pembelajaran keterampilan (kompetensi psikomotor) dan mengenalkan penuntun belajar. Dilakukan demonstrasi tentang berbagai prosedur dan perasat untuk menatalaksana substance abuse pada remaja. Peserta akan mempelajari prosedur klinik bersama kelompoknya (*Peer-assisted Learning*) sekaligus saling menilai tahapan akuisisi dan kompetensi prosedur tersebut pada model anatomi.
- Peserta didik belajar mandiri, bersama kelompok dan bimbingan pengajar/instruktur, baik dalam aspek kognitif, psikomotor maupun afektif. Setelah tahap akuisisi keterampilan maka peserta didik diwajibkan untuk mengaplikasikan langkah-langkah yang tertera dalam penuntun belajar dalam bentuk "*role play*" diikuti dengan penilaian mandiri atau oleh sesama peserta didik (menggunakan penuntun belajar)
- Setelah mencapai tingkatan kompeten pada model maka peserta didik akan diminta untuk melaksanakan penatalaksanaan substance abuse pada remaja melalui 3 tahapan:
 1. Observasi prosedur yang dilakukan oleh instruktur
 2. Menjadi asisten instruktur
 3. Melaksanakan mandiri di bawah pengawasan langsung dari instrukturPeserta didik dinyatakan kompeten untuk melaksanakan prosedur tatalaksana substance abuse pada remaja apabila instruktur telah melakukan penilaian kinerja dengan menggunakan Daftar Tilik Penilaian Kinerja dan dinilai memuaskan

- Penilaian kompetensi pada akhir proses pembelajaran :
 - Ujian OSCE (K,P,A) dilakukan pada tahapan akhir pembelajaran oleh kolegium
 - Ujian akhir stase, setiap divisi/ unit kerja di sentra pendidikan

Instrumen penilaian

• Kuesioner awal

1. Substance Abuse dapat diskriming dengan kuesioner CRAFFT. B/S. Jawaban B. Tujuan 2.
2. Faktor individu, keluarga dan lingkungan sosial dapat menjadi faktor risiko maupun faktor proteksi substance abuse. B/S. Jawaban B. Tujuan 2.

• Kuesioner tengah

MCQ

1. Menurut WHO remaja adalah mereka yang berusia :
 - a. 10-18 tahun
 - b. 10-19 tahun
 - c. 12-20 tahun
 - d. 12-22 tahun
 - e. 15-24 tahun
2. Masa remaja dibagi dalam berapa tahap (periode) :
 - a. 1 tahap
 - b. 2 tahap
 - c. 3 tahap
 - d. 4 tahap
 - e. 5 tahap
3. Yang dimaksud periode remaja pertengahan adalah :
 - a. 9 -12 tahun
 - b. 10 -14 tahun
 - c. 14-17 tahun
 - d. 17-19 tahun
 - e. 18-20 tahun
4. Hal yang berhubungan dengan faktor risiko terjadinya Substance pada remaja, KECUALI:
 - a. pola asuh disiplin ketat/otoriter
 - b. teman pergaulan yang perokok
 - c. temperamen agresif
 - d. lingkungan tempat tinggal yang kumuh
 - e. keturunan/genetic/herediter
5. Yang BUKAN NAPZA adalah:
 - a. Narkotika,
 - b. Psikotropika
 - c. Alkohol
 - d. Tembakau
 - e. Anabolik steroid
6. Cara-cara berikut dianjurkan sebagai skrining penyalahgunaan zat pada remaja, KECUALI:
 - a. Mengamati perubahan fisik (penurunan berat badan, iritasi hidung, batuk kronis, *needle tracks*)
 - b. Skrining toksikologis

- c. Mengamati kebiasaan personal (perubahan pola tidur, teman-teman/minat baru, perubahan gaya berpakaian)
 - d. Mengamati performa akademik (nilai turun, membolos, dihukum)
 - e. Mengamati gejala psikologis (seperti disregulasi afektif, mengambil risiko, mencuri)
7. Pernyataan mengenai *substance dependent*/ketergantungan zat di bawah ini adalah benar, KECUALI:
- a. Aktivitas sosial, pekerjaan, atau rekreasi menjadi terhenti atau berkurang karena pemakaian zat tersebut.
 - b. Tidak terdapat keinginan untuk memutus atau mengontrol penyalahgunaan zat.
 - c. Terdapat efek withdrawal, yaitu zat yang sama atau berkaitan digunakan untuk menghilangkan atau mencegah gejala yang timbul.
 - d. Pemakaian zat tersebut tetap dilanjutkan walaupun terdapat masalah fisik yang menetap.
 - e. Jangka waktu yang lama dibutuhkan dalam usaha untuk sembuh dari penyalahgunaan zat.
8. Yang TIDAK termasuk dalam zat psikotropika adalah:
- a. Amfetamin
 - b. Fentobarbital
 - c. Mariyuana
 - d. Diazepam
 - e. Metilfenidat
9. Hal-hal mengenai konsumsi alkohol atau obat-obatan yang dapat diajukan sebagai alat skrining sederhana adalah sebagai berikut, KECUALI:
- a. Dilakukan saat sendirian
 - b. Dikonsumsi oleh teman dekat
 - c. Mengalami ketergantungan alkohol/obat-obatan
 - d. Dikonsumsi untuk relaks atau merasa diri lebih baik
 - e. Anggota keluarga mempunyai masalah dengan alkohol/obat-obatan
10. Zat psikotropika berikut ini memiliki potensi menimbulkan sindrom ketergantungan yang relatif sama, KECUALI:
- a. Diazepam
 - b. Pil BK
 - c. Amfetamin
 - d. Klordiazepoksid
 - e. Pil Koplo

Jawaban:

- 1. B
- 2. C
- 3. C
- 4. E
- 5. E
- 6. B
- 7. B
- 8. D
- 9. B
- 10. A

PENUNTUN BELAJAR (*Learning guide*)

Lakukan penilaian kinerja pada setiap langkah / tugas dengan menggunakan skala penilaian di bawah ini:

- | | | |
|----------|------------------------|--|
| 1 | Perlu perbaikan | Langkah atau tugas tidak dikerjakan secara benar, atau dalam urutan yang salah (bila diperlukan) atau diabaikan |
| 2 | Cukup | Langkah atau tugas dikerjakan secara benar, dalam urutan yang benar (bila diperlukan), tetapi belum dikerjakan secara lancar |
| 3 | Baik | Langkah atau tugas dikerjakan secara efisien dan dikerjakan dalam urutan yang benar (bila diperlukan) |

Nama peserta didik	Tanggal
Nama pasien	No Rekam Medis

PENUNTUN BELAJAR SUBSTANCE ABUSE PADA REMAJA						
No.	Kegiatan / langkah klinik	Kesempatan ke				
		1	2	3	4	5
I	ANAMNESIS					
1	Sapa pasien dan keluarganya, perkenalkan diri, jelaskan maksud Anda.					
2	Tanyakan keluhan utama					
	Tidak melakukan aktivitas yang biasa dilakukan seperti olahraga, pekerjaan rumah, atau bergaul dengan teman-teman baru					
	Nilai-nilai sekolah yang menurun					
	Perilaku agresif dan mudah tersinggung					
	Keluhan banyak kehilangan uang dan benda-benda berharga					
	Merasa tertekan, sedih, tidak punya harapan, atau bahkan mencoba bunuh diri					
	Bersikap egois dan tidak peduli terhadap oranglain					
	Berbohong, terutama tentang berapa banyak alcohol atau obat-obatan lain yang sedang digunakan					
	Menghindar dari teman-teman atau keluarga untuk mabuk atau teler					
	Bersikap nekat/ambil risiko, termasuk risiko seksual					
	Having "blackouts"—lupa apa yang telah dilakukan semalam					
	Mendapat masalah dengan hukum					
	Dihukum dari sekolah karena kejadian yang berhubungan dengan alcohol atau obat terlarang					
	pernah berkendara dengan seseorang termasuk anda sendiri dalam keadaan mabuk atau setelah memakai obat-obatan					

	minum alkohol atau memakai obat untuk relaks , merasa diri lebih baik					
	pernah minum alkohol atau memakai obat saat sendirian					
3	Faktor risiko genetik: orang tua atau saudara kembar laki-laki pengguna obat terlarang					
4	Faktor kepribadian dan perilaku: ansietas, perilaku menyimpang, penyakit konduk, kepribadian antisosial, gangguan afektif atau <i>attention deficit disorders/hyperactivity</i> , kurangnya rasa percaya diri dan perilaku mencari risiko					
5	Faktor lingkungan rumah: orang tua dengan kepribadian antisosial, keluarga yang terlalu kaya, terlalu miskin, atau keluarga yang tidak mempunyai norma yang jelas					
6	Faktor lingkungan sekolah: anak tidak menyukai sekolahnya, tidak mempunyai teman banyak atau berkawan dengan pengguna, tidak aktif mengikuti aktivitas ekstrakurikulum, sering membolos					
7	Faktor kawan : berkawan dengan perokok, pengguna narkotika, dengan kelompok yang menganggap bahwa penggunaan narkotika adalah hal biasa, kepribadian dan perilaku yang buruk sehingga sering melakukan kekerasan dan melawan hukum					
II	PEMERIKSAAN JASMANI					
1	Terangkan bahwa anda akan melakukan pemeriksaan jasmani					
2	Tentukan keadaan sakit: ringan/sedang/berat					
3	Lakukan pengukuran tanda vital: kesadaran, tekanan darah, laju nadi, laju pernafasan, dan suhu tubuh					
4	Apakah dijumpai takikardi?					
5	Apakah tampak sesak					
6	Apakah tampak kesakitan pada dada					
7	Periksa sklera: ikterik?					
8	Periksa konjungtiva palpebra: anemis?					
9	Periksa leher: bila ada limfadenopati, sebutkan: ukuran, konsistensi, perlekatan/tidak, dan rasa sakit					
10	Periksa jantung: bunyi jantung redup atau tidak?					
11	Periksa paru: adakah ronki? Atau kelainan yang lain?					
12	Periksa abdomen: distensi? Nyeri daerah abdomen yang difus? Hepatomegali? Splenomegali? <i>Pembesaran lingkaran perut</i>					
13	Ekstremitas/daerah terbuka lain: adakah nyeri pada bekas suntikan atau tanda kemerahan, bengkak dan keluar cairan pada bekas suntikan? Pembengkakan pada lutut?					
14	Periksa kulit: adakah bekas luka?					
15	Periksa kesadaran kualitatif penderita: adakah kontak dengan Pemeriksa, adakah halusinasi, confusion Periksa status neurologis : adakah anestesia, hipoestesia					
16	Periksa keadaan mental penderita : apakah ada ide merusak,					

	suicide, perasaan sedih, putus asa					
17	Periksa keseimbangan penderita, adakah tremor					
III	PEMERIKSAAN PENUNJANG					
1	Periksa air seni					
2	Periksa kadar obat dalam darah					
3	Bila diduga ada penyulit hepatitis, periksa HBSAg dan IgM anti HCV					
4	Bila diduga ada infeksi HIV, lakukan screening infeksi HIV					
5	Lakukan EKG bila diduga ada penyulit keterlibatan kardiovaskular					
IV	DIAGNOSIS					
1	Berdasarkan hasil anamnesis: sebutkan.					
2	Berdasarkan yang ditemukan pada pemeriksaan jasmani: sebutkan.					
3	Laboratorium: Hasil pemeriksaan darah, air seni					
V	TATA LAKSANA					
1	Umum: perbaiki keadaan umum					
2	<ul style="list-style-type: none"> - Khusus: - Terapi perilaku - <i>Nikotin patched</i> dan <i>metadone pathced</i> untuk mengontrol gejala withdrawal dan kecanduan - Konseling untuk mengatasi masalah mental 					
3	Sampaikan penjelasan mengenai rencana pengobatan kepada keluarga pasien.					
4	Pemantauan pasien, evaluasi hasil pengobatan					
VI	PENCEGAHAN					
1	Jelaskan konsekuensi penggunaan obat-obatan terlarang, alkohol dan rokok, serta memperbaiki persepsi yang salah mengenai substansi tersebut.					
2	Jelaskan mengenai bahaya penggunaan obat terlarang, rokok dan alkohol melalui media kepada masyarakat luas					
3	Terangkan mengenai pentingnya komunikasi antara orang tua , penderita, dokter, guru .					
4	Pengobatan komplikasi					

DAFTAR TILIK

Berikan tanda ✓ dalam kotak yang tersedia bila keterampilan/tugas telah dikerjakan dengan memuaskan, dan berikan tanda ✖ bila tidak dikerjakan dengan memuaskan serta T/D bila tidak dilakukan pengamatan

✓	Memuaskan	Langkah/ tugas dikerjakan sesuai dengan prosedur standar atau penuntun
✖	Tidak memuaskan	Tidak mampu untuk mengerjakan langkah/ tugas sesuai dengan prosedur standar atau penuntun
T/D	Tidak dilakukan	Langkah, tugas atau ketrampilan tidak dilakukan oleh peserta latih selama penilaian oleh pelatih

Nama peserta didik	Tanggal
Nama pasien	No Rekam Medis

.....

Peserta dinyatakan: <input type="checkbox"/> Layak <input type="checkbox"/> Tidak layak melakukan prosedur	Tanda tangan pembimbing (Nama jelas)
---	--

PRESENTASI

- *Power points*
- Lampiran : skor, dll

Tanda tangan peserta didik

(Nama Jelas)

Kotak komentar