

LAMPIRAN  
PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR 46 TAHUN 2012  
TENTANG  
TATA CARA PELAKSANAAN REHABILITASI MEDIS BAGI  
PECANDU, PENYALAHGUNA, DAN KORBAN  
PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA YANG DALAM PROSES ATAU  
YANG TELAH DIPUTUS OLEH PENGADILAN

TATA CARA  
PELAKSANAAN REHABILITASI MEDIS BAGI  
PECANDU, PENYALAHGUNA, DAN KORBAN PENYALAHGUNA NARKOTIKA  
YANG DALAM PROSES ATAU YANG TELAH DIPUTUS OLEH PENGADILAN

I. LATAR BELAKANG

Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, pada Pasal 103 ayat (1) menyebutkan bahwa:

Hakim yang memeriksa perkara Pecandu Narkotika dapat:

- a. memutuskan untuk memerintahkan yang bersangkutan menjalani pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi jika Pecandu Narkotika tersebut terbukti bersalah melakukan tindak pidana Narkotika; atau
- b. menetapkan untuk memerintahkan yang bersangkutan menjalani pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi jika Pecandu Narkotika tersebut tidak terbukti bersalah melakukan tindak pidana Narkotika.

Melalui vonis rehabilitasi ini diharapkan pecandu dapat memperoleh bantuan medis, intervensi psikososial dan informasi yang diperlukan untuk meminimalisasi risiko yang dihadapinya dan memperoleh rujukan untuk perawatan lanjutan yang sesuai dengan kondisi dan kebutuhan yang bersangkutan. Dengan demikian rehabilitasi medis ini diharapkan memberi kontribusi nyata atas program penanggulangan dampak buruk yang seringkali dialami pecandu narkotika, termasuk pengendalian penularan dan perawatan HIV/AIDS.

Peraturan tersebut di atas mensyaratkan peran aktif petugas kesehatan dalam melakukan asesmen, menyusun rencana terapi dan memberikan rekomendasi atas rencana terapi rehabilitasi yang dibutuhkan terpidana, sehingga diharapkan vonis yang dijatuhkan dapat membantu pemulihan yang bersangkutan dari masalah gangguan penggunaan napza.

Program rehabilitasi medis bagi terpidana/tersangka pecandu narkotika ini seiring sejalan dengan program wajib lapor pecandu narkotika. Program wajib lapor yang secara resmi dimulai pada akhir tahun 2011 diharapkan lebih banyak menarik kesadaran pecandu dan/atau keluarganya

untuk melakukan lapor diri, sehingga semakin banyak pecandu narkoba yang menerima perawatan terkait perilaku ketergantungannya. Dengan semakin meningkatnya jumlah pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan narkoba yang melaporkan dirinya ke puskesmas, rumah sakit jiwa dan rumah sakit umum yang ditetapkan sebagai Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL), maka diharapkan akan semakin sedikit pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan narkoba yang diputus pidana oleh pengadilan.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2415/Menkes/Per/XII/2011 dalam Pasal 20 menyatakan bahwa Pemerintah bertanggung jawab atas biaya pelaksanaan rehabilitasi medis bagi pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan narkoba yang telah diputus oleh pengadilan. Sementara Pasal 25 menyebutkan bahwa Pemerintah dan Pemerintah Daerah bertanggungjawab atas biaya pelaksanaan rehabilitasi medis bagi pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan narkoba yang tidak mampu yang sedang menjalani proses peradilan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

## **II. PENETAPAN FASILITAS KESEHATAN SEBAGAI SARANA REHABILITASI MEDIS TERPIDANA PECANDU NARKOTIKA**

Fasilitas kesehatan yang melayani rehabilitasi medis bagi terpidana pecandu narkoba akan ditetapkan oleh Menteri Kesehatan setelah mendapat masukan dari dinas kesehatan provinsi terkait. Sementara belum ditetapkan, maka Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) yang berbasis Rumah Sakit (RS) dan telah menerima rujukan dari pengadilan, dapat mengajukan klaim kepada Kementerian Kesehatan sesuai dengan pelayanan yang telah diberikan.

Kepala dinas kesehatan kabupaten/kota mengusulkan fasilitas kesehatan untuk ditetapkan sebagai sarana rehabilitasi medis terpidana pecandu narkoba kepada Menteri cq. Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan. Fasilitas kesehatan yang dapat memberikan layanan rehabilitasi medis terpidana terdiri dari rumah sakit ketergantungan obat, rumah sakit umum, rumah sakit jiwa, rumah sakit khusus milik Kepolisian/TNI, atau lembaga rehabilitasi medis milik pemerintah atau pemerintah daerah.

Kriteria fasilitas kesehatan yang dapat diusulkan sebagai sarana rehabilitasi medis terpidana narkoba adalah:

- a. memiliki unit pelayanan rehabilitasi Napza, sekurang-kurangnya alokasi tempat tidur untuk perawatan selama 3 (tiga) bulan;
- b. memiliki tenaga kesehatan yang sekurang-kurangnya terdiri dari dokter, perawat dan apoteker yang terlatih di bidang gangguan penggunaan napza;
- c. memiliki program rehabilitasi medis Napza, sekurang-kurangnya program rawat inap jangka pendek dengan layanan simptomatik dan intervensi psikososial sederhana;

- d. memiliki standar prosedur operasional program rehabilitasi medis Napza;
- e. memiliki Standar Prosedur Keamanan minimal, yang diantaranya memuat prosedur:
  - 1. Pencatatan pengunjung yang masuk dan keluar
  - 2. Tugas Penjaga Keamanan
  - 3. Pengamanan pasien agar terhindar dari kemungkinan melukai dirinya sendiri dan orang lain.

### III. PROSEDUR PENERIMAAN PECANDU, PENYALAHGUNA, DAN KORBAN PENYALAHGUNAAN NARKOTIKA YANG TELAH MENDAPATKAN PENETAPAN ATAU PUTUSAN PENGADILAN DALAM PROGRAM REHABILITASI

- a. Pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan narkotika yang telah mendapatkan penetapan atau putusan pengadilan yang memiliki kekuatan hukum tetap untuk menjalani pengobatan dan/atau perawatan melalui rehabilitasi, diserahkan oleh pihak Kejaksaan ke sarana rehabilitasi medis terpidana narkotika yang ditunjuk.
- b. Penyerahan dilakukan pada jam kerja administratif rumah sakit yang ditunjuk.
- c. Penyerahan pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan narkotika yang telah mendapatkan penetapan dari pengadilan untuk menjalani rehabilitasi, dilakukan oleh pihak Kejaksaan dengan disertai berita acara penetapan pengadilan, dengan melampirkan:
  - 1. salinan/petikan surat penetapan pengadilan; dan
  - 2. surat pernyataan kesanggupan dari pasien untuk menjalani rehabilitasi medis sesuai rencana terapi yang ditetapkan oleh Tim Asesmen IRMT yang ditandatangani oleh pasien dan keluarga/wali.
- d. Penyerahan pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan narkotika yang telah mendapatkan putusan yang berkekuatan hukum tetap dari pengadilan untuk menjalani rehabilitasi, penyerahan oleh Kejaksaan disertai dengan surat perintah pelaksanaan putusan dan berita acara pelaksanaan putusan pengadilan, dengan melampirkan:
  - 1. salinan/petikan surat putusan pengadilan yang telah mempunyai kekuatan hukum tetap; dan
  - 2. surat pernyataan kesanggupan dari pasien untuk menjalani rehabilitasi medis sesuai rencana terapi yang ditetapkan oleh Tim Asesmen IRMT yang ditandatangani oleh pasien dan keluarga/wali.

- e. Berita acara ditandatangani oleh petugas kejaksaan, pasien yang bersangkutan dan tenaga kesehatan pada sarana rehabilitasi medis terpidana narkotika yang menerima pasien.
- f. Pelaksanaan program rehabilitasi medis sesuai rencana terapi yang disusun.

#### IV. TAHAPAN REHABILITASI MEDIS TERPIDANA

Terpidana wajib menjalani 3 (tiga) tahap perawatan, yaitu program rawat inap awal, program lanjutan dan program pasca rawat.

##### a. Program Rawat Inap Awal

Terpidana wajib menjalani rehabilitasi rawat inap selama sekurang-kurangnya 3 (tiga) bulan. Tahapan program rehabilitasi awal adalah sebagai berikut:

1. Proses penandatanganan formulir kesediaan mengikuti program yang sesuai rencana terapi.
2. Asesmen awal dengan menggunakan formulir asesmen wajib lapor/rehabilitasi sebagaimana contoh formulir terlampir.
3. Penyusunan rencana terapi berdasarkan hasil asesmen awal.
4. Pelaksanaan program rawat inap awal yang dilaksanakan sesuai standar prosedur operasional. Komponen pelayanan yang diberikan sekurang-kurangnya meliputi:
  - a) pemeriksaan dan penatalaksanaan medis sesuai indikasi;
  - b) asuhan keperawatan;
  - c) konseling dan testing HIV;
  - d) evaluasi psikologis;
  - e) intervensi psikososial oleh tenaga kesehatan yang ada dan/atau pekerja sosial/konselor adiksi.
5. Asesmen lanjutan dengan menggunakan formulir asesmen wajib lapor/rehabilitasi medis sebagaimana contoh formulir terlampir setelah 3 (tiga) bulan rawat inap untuk melihat perkembangan masalah pasien dan sebagai dasar penentuan program lanjutan.

##### b. Program Lanjutan

Setelah melewati program rawat inap awal, seorang terpidana dapat menjalani program rawat inap lanjutan ataupun program rawat jalan, tergantung pada derajat keparahan adiksinya sesuai dengan hasil asesmen lanjutan:

##### 1. Program rawat inap lanjutan

Diberikan pada pasien dengan salah satu atau lebih kondisi di bawah ini:

- a) pola penggunaan ketergantungan;
- b) belum menunjukkan stabilitas mental emosional pada rawat inap awal;
- c) mengalami komplikasi fisik dan/atau psikiatrik; dan/atau
- d) pernah memiliki riwayat terapi rehabilitasi beberapa kali sebelumnya.

## 2. Program rawat jalan

Diberikan pada pasien dengan salah satu atau lebih kondisi di bawah ini:

- a) memiliki pola penggunaan yang sifatnya rekreasional;
- b) zat utama yang digunakan adalah ganja atau amfetamin; atau
- c) zat utama yang digunakan adalah opioda, namun yang bersangkutan telah berada dalam masa pemulihan sebelum tersangkut tindak pidana, atau secara aktif menjalani program terapi rumatan sebelumnya;
- d) berusia di bawah 18 tahun; dan/atau
- e) tidak mengalami komplikasi fisik dan/atau psikiatrik.

Pasien yang mengikuti program lanjutan rawat jalan harus melakukan kontrol pada unit rawat jalan sarana rehabilitasi medis terpidana narkotika dengan frekuensi setidaknya 2 (dua) kali seminggu tergantung pada perkembangan kondisi pasien untuk memperoleh pelayanan intervensi psikososial, pencegahan kekambuhan dan terapi medis sesuai kebutuhan serta menjalani tes urin secara berkala atau sewaktu-waktu.

## c. Program Pasca Rawat

Jika pecandu telah melewati masa pidana rehabilitasinya, maka orang tersebut berhak untuk menjalani rehabilitasi sosial dan program pengembalian ke masyarakat yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Sarana rehabilitasi medis terpidana narkotika diharapkan menjalin kerjasama dengan panti rehabilitasi sosial milik pemerintah atau masyarakat, atau dengan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM) yang memberikan layanan pasca rawat.

## V. PROSEDUR PELAPORAN

- a. Sarana rehabilitasi medis terpidana narkotika wajib melaporkan informasi tentang pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan narkotika yang menjalani program rehabilitasi medis di tempatnya mengikuti Sistem Informasi Kesehatan Nasional yang berlaku

- b. Apabila terjadi kondisi khusus dimana pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan narkotika yang menjalani program rehabilitasi medis melarikan diri, tidak patuh pada terapi, melakukan kekerasan yang membahayakan nyawa orang lain atau melakukan pelanggaran hukum, maka rumah sakit penerima rehabilitasi medis terpidana wajib memberikan laporan kepada pihak kejaksaan yang menyerahkan.

## VI. PEMBIAYAAN

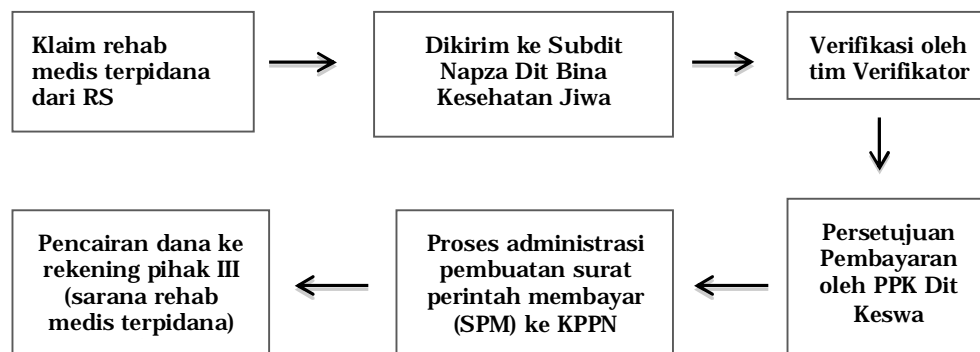
Pemerintah bertanggung jawab atas pembiayaan:

- a. Proses asesmen bagi tersangka atau terpidana yang dimasukkan ke dalam komponen klaim wajib lapor.
- b. Proses rehabilitasi medis bagi pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan narkotika yang telah mendapatkan penetapan atau putusan pengadilan yang memiliki kekuatan hukum tetap untuk menjalani rehabilitasi medis. Rincian pembiayaan tersebut adalah sebagai berikut:
  1. Asesmen dan penyusunan terapi, baik pada awal perawatan, ketika pasien menjalani rehabilitasi dan ketika selesai menjalani rehabilitasi. Besarnya biaya asesmen per pasien adalah sebesar Rp 50.000,00 (Lima Puluh Ribu Rupiah) sebanyak maksimal tiga kali per tahun perawatan.
  2. Paket rawat inap kelas 3 (tiga) sesuai pola tarif rumah sakit sebesar maksimal Rp 4.000.000,00 (Empat Juta Rupiah) per bulan yang mencakup tarif kamar, asuhan keperawatan, visit dokter, konsul dokter spesialis, evaluasi psikologis, intervensi psikososial oleh psikolog/pekerja sosial/konselor adiksi (termasuk home visit).
  3. Obat-obatan untuk pasien, menggunakan obat generik dengan kisaran tagihan:
    - a) Tanpa komplikasi: maksimal sebesar Rp 600.000,00 (Enam Ratus Ribu Rupiah) per bulan.
    - b) Dengan komplikasi fisik dan/atau psikiatrik: maksimal sebesar Rp 1.000.000,00 (Satu Juta Rupiah) per bulan.
  4. Pemeriksaan urinalisis dengan *rapid test* sesuai pola tarif rumah sakit sebesar maksimal Rp 85.000,00 (Delapan Puluh Lima Ribu Rupiah) per kali periksa. Urinalisis dapat dilakukan paling banyak 3 (tiga) kali dalam satu periode perawatan.
  5. Pemeriksaan laboratorium dan penunjang lain sebesar maksimal Rp 500.000,00 (Lima Ratus Ribu Rupiah) dalam satu periode perawatan.

Apabila diperlukan tindakan pemeriksaan atau terapi lain di luar program asesmen dan program rehabilitasi di atas, pembiayaan dapat dibebankan kepada keluarga, institusi penegak hukum pemohon atau mekanisme pembayaran lain yang ditanggung oleh pemerintah antara lain jamkesmas dan jamkesda.

## VII. PROSEDUR PENGAJUAN KLAIM

- a. Pengajuan klaim hendaknya dilakukan setiap tiga bulan sekali.
- b. Pengajuan klaim terakhir pada tahun berjalan paling lambat dilakukan sebelum tanggal 5 Desember.
- c. Proses asesmen dan rehabilitasi medis yang dilakukan pada bulan Desember tahun berjalan dapat diajukan klaimnya pada tahun berikutnya.
- d. Klaim diajukan kepada Direktorat Bina Kesehatan Jiwa cq Sub Direktorat Napza, Rokok dan Alkohol, dengan alur sebagai berikut:



Kelengkapan berkas untuk pengajuan klaim meliputi:

- a. surat permohonan pengajuan klaim;
- b. kwitansi asli bermaterai (jumlah total klaim yang diajukan);
- c. foto copy NPWP sarana rehabilitasi medis terpidana narkotika;
- d. foto copy rekening koran sarana rehabilitasi medis terpidana narkotika;
- e. foto copy halaman depan rekening sarana rehabilitasi medis terpidana narkotika;
- f. rekapitulasi penagihan pasien;
- g. Surat Perintah Tugas (SPT) bila pengajuan klaim diatas Rp 10.000.000,00 (Sepuluh Juta Rupiah);
- h. Surat Perintah Kerja (SPK);
- i. Foto copy surat penetapan atau putusan pengadilan yang memutuskan terpidana untuk menjalani rehabilitasi di tempat yang telah ditetapkan;

- j. Foto copy hasil asesmen lengkap dan rencana terapi;
- k. Foto copy kartu berobat (kartu pasien);
- l. Foto copy resume tindakan yang diberikan pada pasien setiap bulannya yang masuk dalam cakupan pembiayaan Pemerintah sebagaimana tertera pada poin VII diatas.

#### **VIII. PEMBAYARAN KLAIM**

Klaim yang telah lolos verifikasi, diajukan oleh Sub Direktorat Napza, Rokok dan Alkohol kepada Kas Negara, dengan melampirkan Surat Perintah Kerja dan Surat Hasil Verifikasi. Pembayaran dilakukan langsung oleh Kas Negara kepada rekening sarana rehabilitasi medis terpidana narkotika, disertai dokumen SP2D. Salinan SP2D atas klaim yang telah dibayarkan akan dikirimkan oleh Subdit Napza kepada sarana rehabilitasi medis terpidana narkotika melalui fax atau email.

#### **IX. UTILISASI DANA KLAIM**

- a. Penggunaan Dana klaim yang telah dibayarkan kepada sarana rehabilitasi medis terpidana narkotika diatur sesuai dengan kebijakan masing-masing rumah sakit/lembaga yang bertanggungjawab dan/atau kebijakan daerah
- b. Dana klaim ini dialokasikan untuk 2 (dua) hal:
  - Jasa pelayanan tenaga kesehatan yang terlibat pada program rehabilitasi medis
  - Pengadaan sarana/prasarana.

**MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA,**



**NAFSIAH MBOI**



FORMULIR ASESMEN WAJIB LAPOR DAN REHABILITASI MEDIS						
Tanggal Kedatangan :						
Nomor Rekam Medik :						
Nama :				Usia:		
Alamat Jempal, Unggal :				Jeris Kel:		
Telp./HP :						
1	INFORMASI DEMOGRAFIS	1.	Status Perkawinan :	Belum Menikah = 1		
				Menikah = 2		
				Duda / Janda = 3		
		2.	Pendidikan terakhir :	Tamat SD = 1		
				Tamat SLTP = 2		
Tamat SLTA = 3						
Tamat Akademi = 4						
Tamat PT = 5						
2	STATUS MEDIS MEDIS	Riwayat rawat inap yang tidak terkait: masalah narkotika				
		1.	Jenis Penyakit		Dirawat tahun	Lamanya
		2.	Riwayat penyakit kronis :		Ya = 1	Tidak = 0
			Jenis Penyakit :			
		3.	Saat ini sedang menjalani terapi medis ?		Ya = 1	Tidak = 0
			Jenis terapi medis yang dijalani saat ini:			
		4.	Status Kesehatan		Apakah Pernah Di Tes	
			4.1	IV	Ya = 1	Tidak = 0
4.2	Hepatitis B		Ya = 1	Tidak = 0		
4.3	Hepatitis C		Ya = 1	Tidak = 0		
3	STATUS PEKERJAAN / DUKUNGAN HIDUP	1.	Status pekerjaan	Tidak bekerja = 1		
				Bekerja = 2		
				Mahasiswa / pelajar = 8		
				Ibu rumah tangga = 9		
				Purna waktu = 1		
		2.	Bila bekerja, pola pekerjaan :	Paruh waktu = 2		
				Tidak tentu = 99		
				Kode Pekerjaan :		
		4.	Keterampilan teknis yang dimiliki:	.....		
				.....		
5.	Adakah yang memberi dukungan hidup bagi anda ?	Ya = 1	Tidak = 0			
		Bila Ya, siapakah ?				
7.	Dalam bentuk apakah ?	Finansial		Ya = 1	Tidak = 0	
		Tempat tinggal		Ya = 1	Tidak = 0	
		Makan		Ya = 1	Tidak = 0	
		Pengobatan / Perawatan		Ya = 1	Tidak = 0	

Nomor Rekam Medik :

4	STATUS PENGGUNAAN NARKOTIKA  Tanggal asesmen (.....)  Skala Penilaian Pasien	Jenis Cara Penggunaan 1. Oral 2. Nasal/sublingual/suppositoria 3. Merokok 4. Injeksi Non-IV 5. IV				
		Jenis Napza		30 Hari terakhir	Sepanjang Hidup (Thn)	Cara Pakai
		D.1 Alkohol				
		D.2 Heroin				
		D.3 Metadon / Buprenorfin				
		D.4 Opiat lain / Analgesik				
		D.5 Barbiturat				
		D.6 Sedatif / Hipnotik				
		D.7 Kokain				
		D.8 Amfetamin				
		D.9 Kanabis				
		D.10 Halusinogen				
		D.11 Inhalan				
		D.12 Lebih dari 1 zat / hari (termasuk alkohol)				
		13. Jenis zat utama yang disalahgunakan :	.....			
		14. Pernahkah menjalani terapi rehabilitasi ?	Ya = 1	Tidak = 0		
		15. Bila ya, jenis terapi rehabilitasi yang dijalani ? Keterangan : .....				
		16. Pernahkah mengalami overdosis ?	Ya = 1	Tidak = 0		
17. Bila ya, kapan dan bagaimana penanggulangannya						
18. Waktu overdosis :						
19.	Cara penanggulangan	Perawatan di RS = 1				
		Perawatan di Puskesmas = 2				
		Sendiri = 3				
5	STATUS LEGAL  Tanggal asesmen (.....)  Skala Penilaian Pasien	Berapa kali kah dalam hidup anda ditangkap dan dituntut dengan hal berikut :				
		1. Mencuri di toko / vandalisme				
		2. Bebas bersyarat / masa percobaan				
		3. Masalah narkoba				
		4. Pemalsuan				
		5. Penyerangan bersenjata				
		6. Pembobolan dan pencurian				
		7. Perampokan				
		8. Penyerangan				
		9. Pembakaran rumah				
		10. Perkosaan				
		11. Pembunuhan				
		12. Pelacuran				
		13. Melecehkan pengadilan				
		14. lain-lain ; .....				
(masukkan jumlah total pengadilan, tidak hanya vonis hukuman. Jangan masukkan kejahatan anak-anak (sebelum usia 18) kecuali kalau mereka dituntut sebagai orang dewasa).						
15. Berapa kali tuntutan diatas berakibat vonis hukuman?						
Riwayat keluarga / Sosial	Tanggal asesmen (.....)  Skala Penilaian Pasien	Dalam situasi seperti apakah anda tinggal 3 tahun belakangan ini?				
		Dengan pasangan & anak = 1	Dengan teman = 6			
		Dengan pasangan saja = 2	Sendiri = 7			
		Dengan anak saja = 3	Lingkungan terkontrol = 8			
		Dengan orang tua = 4	Kondisi yang tidak stabil = 9			
		Dengan Keluarga = 5				
		(Pilih situasi yang paling menggambarkan 3 tahun terakhir. Jika terdapat situasi yang berganti-ganti maka pilihlah situasi yang paling terakhir)				
2. Apakah anda hidup dengan seseorang yang mempunyai masalah penyalahgunaan zat sekarang ini? Ya = 1 Tidak = 0						

6	Nomor Rekam Medik : 	3. Jika ya, siapakah ia/mereka (contreng pada kolom berikut)							
		1	Saudara kandung / tiri	Ya = 1	Tidak = 0				
		2	Ayah / Ibu	Ya = 1	Tidak = 0				
		3	Pasangan	Ya = 1	Tidak = 0				
		4	Om / tante	Ya = 1	Tidak = 0				
		5	Teman	Ya = 1	Tidak = 0				
		6	Lainnya : .....	Ya = 1	Tidak = 0				
7	STATUS PSIKIATRIS  Tanggal asesmen (.....) Skala Penilaian Pasien 	4. Apakah anda memiliki konflik serius dalam berhubungan dengan :							
					30 hari terakhir	Sepanjang hidup			
		1	Ibu		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		2	Ayah		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		3	Adik / kakak		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		4	Pasangan		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		5	Anak - anak		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		6	Keluarga lain yang berarti (jelaskan .....		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		7	Teman akrab		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		8	Tetangga		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		9	Teman sekerja		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		(Ya = 1 Tidak = 0)							
		Apakah anda pernah mengalami hal-hal berikut ini (yang bukan akibat langsung dari penggunaan Napza)							
		1.	Mengalami depresi serius (kesedihan, putus asa, kehilangan minat, susah konsentrasi)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		2.	Mengalami rasa cemas serius / ketegangan, gelisah, merasa khawatir berlebihan?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		3.	Mengalami halusinasi (melihat / mendengar sesuatu yang tidak ada obyeknya )		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		4.	Mengalami kesulitan mengingat atau fokus pada sesuatu		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		5.	Mengalami kesukaran mengontrol perilaku kasar, termasuk kemarahan atau kekerasan		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		6.	Mengalami pikiran serius untuk bunuh diri ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		7.	Berusaha untuk bunuh diri ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		8.	Menerima pengobatan dari psikiater ?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	PEMERIKSAAN FISIK	1. Tekanan darah :							
		2. Nadi :							
		3. Pernapasan (RR) :							
		4. Suhu (selcius) :							
		Pemeriksaan Sistemik :							
				Sistem peredaran	Sistem jantung dan pembuluh darah	Sistem pernapasan	Sistem saraf pusat	THT dan kulit	Ketergantungan
		6. Hasil Urinalisis							
		.eris Zat							
		Benzodiazepin	Ya = 1	Tidak = 0					
		Kanabis	Ya = 1	Tidak = 0					
		Opiat	Ya = 1	Tidak = 0					
		Amfetamin	Ya = 1	Tidak = 0					
		Kokain	Ya = 1	Tidak = 0					
		Barbiturat	Ya = 1	Tidak = 0					
		Alkohol	Ya = 1	Tidak = 0					

