

**GAMBARAN PENGGUNAAN ZAT ADIKTIF PADA PASIEN TB
PUSKESMAS KECAMATAN PASAR MINGGU**



Diajukan untuk Memenuhi Tugas dan Melengkapi Syarat dalam Menempuh
Kepaniteraan Klinik Ilmu Kedokteran Komunitas/Kesehatan Masyarakat

Disusun oleh :

Annisa Putri Adrianto	0310524100
Dyaz Mutiara Dwilana	0310524100
Kamila Rusda Siregar	031052410041
Laurentia Gabriela	0310524100
Muhammad Athar Farsyah	031052410059
Muhammad Amru Hammam El Putra	031042510061

Pembimbing:

dr. Hari Nugroho, M.Sc
Dr. dr. Rina K. Kusumaratna, M.Kes
dr. Evi Ratmayana

**KEPANITERAAN KLINIK ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
PUSKESMAS KECAMATAN PASAR MINGGU
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS TRISAKTI
PERIODE 22 JUNI - 15 AGUSTUS 2026**

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat-Nya, kami dapat menyelesaikan penyusunan “Gambaran Penggunaan Zat Adiktif pada TB Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu”. Laporan ini dibuat guna memenuhi salah satu syarat tugas kepaniteraan klinik di bagian Ilmu Kedokteran Komunitas/Kesehatan Masyarakat periode 22 Juni - 15 Agustus 2026. Dalam penyelesaian hasil laporan ini, kami banyak memperoleh bimbingan dari berbagai pihak, baik secara langsung maupun tidak langsung sehingga kami ingin menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. dr. Hari Nugroho, M.Sc selaku pembimbing dan penguji kami yang telah memberikan bimbingan, saran, dan masukan selama penulisan.
2. Dr. dr. Rina K. Kusumaratna, M.Kes selaku pembimbing kami yang telah memberikan bimbingan dan saran dalam penyusunan laporan
3. dr. Evi Ratmayana selaku pembimbing kami di Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu.
4. Staf-staf di bagian Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu.
5. Semua teman-teman Kepaniteraan Klinik Ilmu Kedokteran Komunitas dan Kesehatan Masyarakat Universitas Trisakti Periode 27 April - 20 Juni 2026.

Kami menyadari bahwa di dalam penulisan ini masih banyak kekurangan oleh karena itu dengan segala kerendahan hati kami menerima semua saran dan kritikan guna penyempurnaan tugas laporan ini.

Jakarta, Juli 2026

Penulis

LEMBAR PENGESAHAN

GAMBARAN PENGGUNA ZAT ADIKTIF PADA PASIEN TB DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KECAMATAN PASAR MINGGU

Telah diajukan untuk memenuhi tugas dan melengkapi syarat dalam menempuh
kepaniteraan Klinik Ilmu Kedokteran Komunitas/Kesehatan Masyarakat Periode
(22 Juni - 15 Agustus 2026).

Disusun oleh:

Aisyah Alya Putri	031052410004
Muthia Ariana Putri	031052410062
Ridho Tri Putra	031052410077
Shafira Widya Utami	031052410087
Salwa Salsabila	031052410081

Telah diterima dan disetujui oleh
Dr. dr. Rina K. Kusumaratna, M.Kes
Selaku pembimbing
Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti

Jakarta, Juli 2026

Pembimbing
Dr. dr. Rina K. Kusumaratna, M.Kes

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	2
LEMBAR PENGESAHAN	3
DAFTAR ISI	4
BAB I	5
BAB II	6
HASIL & PEMBAHASAN	6
BAB III	27
PEMBAHASAN	27
DAFTAR PUSTAKA	30

BAB I

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) masih menjadi salah satu penyakit infeksi yang menjadi masalah kesehatan masyarakat di dunia. Menurut World Health Organization (WHO), pada tahun 2024 diperkirakan terdapat sekitar 10,8 juta kasus baru TB dengan 1,25 juta kematian, sehingga TB tetap menjadi salah satu penyebab utama kematian akibat penyakit infeksi secara global. Keberhasilan pengendalian TB tidak hanya dipengaruhi oleh efektivitas terapi antituberkulosis, tetapi juga oleh berbagai faktor komorbid dan determinan sosial yang memengaruhi perjalanan penyakit, salah satunya adalah gangguan penggunaan zat (*Substance Use Disorder* [SUD]). SUD merupakan suatu kondisi kronis yang ditandai dengan penggunaan alkohol atau zat psikoaktif secara berulang yang menyebabkan gangguan kontrol terhadap penggunaan, disertai konsekuensi negatif terhadap kesehatan fisik, psikologis, maupun fungsi sosial. Pada pasien TB, keberadaan SUD diketahui meningkatkan risiko terjadinya infeksi, memperburuk perjalanan penyakit, serta menurunkan keberhasilan pengobatan sehingga menjadi salah satu tantangan penting dalam program eliminasi TB.^(1,2)

Secara epidemiologis, berbagai penelitian menunjukkan bahwa adiksi berhubungan erat dengan peningkatan kejadian TB. Tinjauan sistematis oleh Rehm dkk. melaporkan bahwa individu dengan gangguan penggunaan alkohol memiliki risiko hampir tiga kali lipat mengalami TB aktif dibandingkan populasi umum. Selain alkohol, penggunaan opioid, metamfetamin, kokain, maupun zat suntik lainnya juga berkontribusi terhadap meningkatnya kejadian TB melalui berbagai mekanisme, seperti penurunan imunitas seluler, malnutrisi, tingginya prevalensi infeksi HIV, serta kondisi sosial yang tidak mendukung, seperti kemiskinan, tunawisma, dan kepadatan hunian. Pasien TB yang mengalami adiksi juga memiliki risiko lebih tinggi mengalami keterlambatan diagnosis, ketidakpatuhan terhadap pengobatan, loss to follow-up, kegagalan terapi, kekambuhan, hingga berkembang menjadi tuberkulosis resistan obat (TB-RO). Oleh karena itu, adiksi merupakan salah satu faktor risiko yang dapat dimodifikasi dan perlu menjadi perhatian dalam pengendalian TB.⁽³⁻⁵⁾

Deteksi dini adiksi merupakan bagian penting dalam pelayanan TB yang berpusat pada pasien. WHO merekomendasikan pelaksanaan skrining rutin terhadap penggunaan alkohol, tembakau, dan zat psikoaktif menggunakan instrumen yang telah tervalidasi. Salah satu instrumen yang banyak digunakan adalah Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST) yang dikembangkan oleh WHO. Instrumen ini mampu mengidentifikasi tingkat risiko penggunaan berbagai jenis zat sehingga pasien dapat dikelompokkan ke dalam kategori risiko rendah, sedang, maupun tinggi, yang selanjutnya menjadi dasar dalam menentukan intervensi yang sesuai. Selain ASSIST, instrumen seperti Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT) dan Drug Abuse Screening Test (DAST-10) juga dapat digunakan sesuai indikasi klinis untuk meningkatkan deteksi dini adiksi pada pasien TB.^(6,7)

Manajemen adiksi pada pasien TB memerlukan pendekatan multidisiplin yang mengintegrasikan layanan pengobatan TB dengan layanan adiksi. Penatalaksanaan meliputi intervensi psikososial seperti brief intervention, motivational interviewing, terapi perilaku kognitif (cognitive behavioral therapy), konseling individual maupun kelompok, serta rehabilitasi berbasis komunitas. Pada pasien dengan ketergantungan opioid dapat diberikan terapi rumatan menggunakan metadon atau buprenorfin, sedangkan pada ketergantungan alkohol dapat dipertimbangkan farmakoterapi seperti naltrekson, akamprosate, atau disulfiram sesuai indikasi klinis. Integrasi layanan adiksi dengan program TB telah terbukti meningkatkan kepatuhan minum obat, menurunkan angka putus berobat, serta memperbaiki luaran pengobatan. Oleh karena itu, identifikasi dan manajemen adiksi perlu menjadi bagian integral dari pelayanan TB yang komprehensif untuk meningkatkan keberhasilan terapi sekaligus mendukung pencapaian target eliminasi TB.⁽⁷⁻⁹⁾

BAB II

HASIL & PEMBAHASAN

Hasil Responden

1. Gambaran Tingkat Risiko Ketergantungan Pengguna Zat Adiktif di Kecamatan Pasar Minggu (N = 15)

Terdapat 15 responden pada sampel analisis kuesioner *ASSIST - Lite* yang dilaksanakan di wilayah sekitar Puskesmas Kecamatan Pasar Minggu.

Tabel 1. Karakteristik Demografis

Karakteristik	Jumlah (n=10)	%
Usia		
60 – 64 tahun	6	40%
65 - 69 tahun	8	53,3%
≥70 tahun	1	6,7%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	13	86,7%
Perempuan	2	13,3%
Suku		
Betawi	8	53,3%
Jawa	4	26,7%
Sunda	1	6,7%
Minangkabau	1	6,7%

Karo	1	6,7%
Pendidikan terakhir		
SD	4	26,7%
SMP	3	20,0%
SMA	8	53,3%
Status Pernikahan		
Sudah Menikah	15	100%
Belum Menikah	0	0%
Usia mulai merokok (n=15)		
≤15 tahun	2	13,3%
>15 tahun	13	86,7%

Berdasarkan hasil skrining terhadap 15 responden, ditemukan bahwa seluruh responden (100%) berada pada kelompok usia lansia dengan rincian usia 60–69 tahun sebanyak 14 responden (93,3%) dan usia >70 tahun sebanyak 1 responden (6,7%). Tiga belas responden berjenis kelamin laki-laki (86,7%) dan 2 responden berjenis kelamin perempuan (13,3%).

Ditinjau dari latar belakang suku bangsa, mayoritas responden berasal dari suku Betawi sebanyak 8 responden (53,3%) dan suku Jawa sebanyak 4 responden (26,7%). Berdasarkan riwayat pendidikan terakhir, ditemukan bahwa lulusan SMA sangat dominan yaitu sebanyak 8 responden (53,3%), diikuti oleh lulusan SD sebanyak 4 responden (26,7%), sementara tidak ditemukan responden dengan latar belakang pendidikan S1.

Pada aspek status sipil, tercatat seluruh responden (100%) sudah menikah. Terkait perilaku merokok, terdapat 2 responden (13,3%) yang mulai merokok pada usia dini yaitu ≤ 15 tahun, dan 13 responden (86,7%) yang mulai merokok pada usia > 15 tahun.

Tabel 2. Zat Adiktif yang digunakan

Zat yang digunakan	Jumlah (Orang)
Tembakau	15
Alkohol	0
Cannabis	0
Stimulan	0
Opioid	0
Inhalasi	0
Sedativa	0
Halusinogen	0
Kokain	0
Lainnya	0

Berdasarkan hasil skrining terhadap 15 responden menggunakan kuesioner *ASSIST-Lite*, ditemukan terdapat 15 responden (100%) yang mengonsumsi zat adiktif dari total 15 responden. Jenis zat adiktif yang paling banyak dikonsumsi adalah tembakau, yaitu sebanyak 15 responden (100%).

Seluruh responden menunjukkan ketergantungan pada tembakau dengan intensitas konsumsi yang beragam. Sementara itu, dalam kelompok sampel ini, tidak ditemukan responden yang menggunakan zat adiktif lain seperti alkohol maupun zat psikotropika lainnya.

Hasil Perorangan

1. Sampel 1

A. Identitas

Nama : Tn. S
Usia : 67 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Pendidikan Terakhir : SMA
Suku Bangsa : Karo
Status Pernikahan : Sudah Menikah
Pekerjaan : Pensiun
Riwayat Penyakit : DM, HT

B. Lampiran Zat Adiktif

PANDUAN RINGKAS UNTUK MELAKUKAN INTERVENSI SINGKAT

Kategori rendah: saran terkait kesehatan secara umum dan dorong agar penggunaannya tidak meningkat
Kategori sedang: lakukan intervensi singkat menggunakan model **FRAMES** dan tawarkan untuk membawa pulang bahan informasi
Kategori tinggi: lakukan intervensi singkat menggunakan model **FRAMES** dan dorong untuk dilakukan asesmen lanjutan oleh penyedia layanan terapi dan rehabilitasi narkoba. Fasilitas rujukan dan sediakan bahan informasi untuk dibawa pulang.

Catatan FRAMES - Feedback (umpan balik), Responsibility (tanggung jawab), Advice (Saran), Menu of options (menu pilihan), Empathy (empati), Self-efficacy (efikasi diri)

Bir Ringan (Light Beer)	Bir Kadar Tinggi (Full Strength Beer)	Wine	Fortifikasi Wine (sherry, port)	Spirits (vodka, gin, rum, whiskey)
425 ml 2.7% alk/vol 0.9 standard drinks	285 ml 4.9% alk/vol 1.8 standard drinks	300 ml 13% alk/vol 1.8 standard drinks	60 ml 20% alk/vol 0.9 standard drinks	30 ml 40% alk/vol 1.0 standard drinks

Untuk menurunkan risiko Anda terkena kanker dan dampak buruk alkohol lainnya, sebaiknya tidak minum lebih dari 4 standar minum alkohol pada satu kesempatan minum alkohol dan tidak lebih dari 10 standar minum alkohol per minggu untuk dewasa sehat. Untuk menurunkan risiko dampak buruk pada janin atau bayi, direkomendasikan sama sekali tidak minum alkohol untuk usia di bawah 18 tahun dan untuk wanita yang berencana atau sedang hamil, atau yang sedang menyusui.

DAFTAR ZAT PSIKOAKTIF

- Produk Tembakau:** tembakau kunyah, cerutu, rokok, rokok kretek, rokok lining, rokok yang dipanaskan (IQOS)
- Minuman beralkohol:** bir, wine (anggur merah; anggur putih, rosé, rosé), spirits/liquor (vodka, whiskey, rum, gin, dll) alkohol tradisional (ju, sopi, tuak, arak, cap tikus, dll)
- Ganja:** cimeng, pelek, pocong, six pack, daun, hash (getah ganja), marijuana/ mary jane/ MJ, budha stick (BS), dll
- Stimulan:** amfetamin / methamphetamine (bathui/bath/ su/ no/ speed/ crystal, new/ ecstasy, Yaba, captaim, L) Kokain (coke, crack, dll). Obat-obat stimulan (metilphenidate/ Ritalin, dexamphetamine), synthetic cathinone (maw-maw, falka, dll)
- Sedatif/ obat tidur:** obat golongan benzodiazepine (alprazolam/ xanax/ plavon/ andep; lorazepam; nitrazepam (H-S/ halimar/ Happy Five); Mogador; Nipam, Dumold/ Dum, Rictona dll)
- Opioid:** Heroin (Putar/ P/ T/ Enpi); Fentanyl (Kasach/ China Girl/ China Town/ Goodfella/ He-Man, dll); Metadon; Buprenorphine (Subutex, suboxon), Codeine; Tramadol; Pethidine; Oxycodone; Oxycortine dll
- Zat Psikoaktif lain:**
 - Synthetic Cannabinoid:** Sinte: Gorilla; Gorz; Nanoman; dll
 - Zat psikoaktif dari tanaman:** Kratom; Ayahuasca; Bogaine; Salvia Divinorum; Magic Mushroom (Jamur Tai Sapi); Magic Truffle; Kacubung, dll
 - Obat-obat resep yang disalahgunakan:** dextromethorphan (obat batuk pilek); trihexyphenidil (THP/ Heximer/ Trihex, dll); carisoprodol (PCP/ Somadryl/ Somad/ Carphenon/ Zenith); Gabapentin; Pregabalin, dll
 - Inhalan:** lem (abon); gas tawu (N₂/ Nitrous Oxide); bensin; thinner; uap spidol
 - Anabolik steroid:** testosterone; trenbolone; oymethalone; methandrostenolone; dll
 - Hallusinogen:** LSD (acid, acid); N-bromo; Phencyclidine (PCP); Ketamine (K/ V/ K/ Special K)
 - G drugs:** GHB; GBL
 - Z drugs:** zolpidem; zopiclone; zaleplon, dll
 - Produk Nicotine Lainnya:** vapor/ pod/ nicotine pouch

Nama Pasien/Klien: **Tn. S**
Usia: **67 tahun**
Jenis Kelamin: **Laki-laki**
Pewawancara: **Siska**
Tanggal: **11 Mei 2024**
Yanda tangan: **[Signature]**

ASSIST-Lite Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti

ASSIST-Lite
Alcohol, Smoking, and Substance Involvement Screening Test
Versi Bahasa Indonesia
Disusun dan Diperbarui oleh: Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti (UKMST)

INSTRUKSI
Pertanyaan-pertanyaan ini bertanya tentang penggunaan zat psikoaktif dalam periode waktu **3 BULAN TERAKHIR SAJA**.
• Tanyakan setiap zat sesuai dengan urutannya, dan hanya lanjutkan ke pertanyaan-pertanyaan tambahan jika pasien/klien menggunakan zat tersebut.
• Setelah selesai bertanya semua pertanyaan, hitunglah jumlah jawaban "Ya" untuk mendapatkan skor setiap zat, dan tandai kategori risikonya.
• Lakukan intervensi singkat yang sesuai dengan kategori risikonya.

DALAM 3 BULAN TERAKHIR	YA	TIDAK
1. Apakah Anda merokok produk tembakau? a. Apakah Anda biasanya merokok lebih dari 10 batang sehari? b. Apakah Anda biasanya merokok dalam jangka waktu 30 menit setelah bangun tidur?	☒ ☐ ☐	☐ ☐ ☒
Skor untuk tembakau (hitung jawaban Ya) 2 Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi		
2. Apakah Anda pernah meminum minuman beralkohol? a. Pada kesempatan apa pun, apakah Anda meminum lebih dari 4 standar minum alkohol? b. Apakah Anda pernah mencoba dan gagal untuk mengendalikannya, mengurangi atau berhenti minum alkohol? c. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas kebiasaan Anda minum alkohol?	☐ ☐ ☐ ☐	☒ ☒ ☒ ☒
Skor untuk alkohol (hitung jawaban Ya) 0 Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi		
3. Apakah Anda menggunakan ganja? a. Apakah Anda mempunyai keinginan atau dorongan yang kuat untuk menggunakan ganja paling tidak seminggu sekali atau bahkan lebih sering? b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan ganja Anda?	☐ ☐ ☐	☒ ☒ ☒
Skor untuk ganja (hitung jawaban Ya) 0 Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi		
4. Apakah Anda menggunakan stimulan jenis amfetamin (ATS), atau kokain atau obat-obatan stimulan tidak sesuai resep? a. Apakah Anda menggunakan stimulan paling tidak seminggu sekali atau bahkan lebih sering? b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan stimulan Anda?	☐ ☐ ☐	☒ ☒ ☒
Skor untuk stimulan (hitung jawaban Ya) 0 Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi		
5. Apakah Anda menggunakan sedatif atau obat tidur tidak sesuai resep? a. Apakah Anda mempunyai keinginan atau dorongan yang kuat untuk menggunakan sedatif atau obat tidur paling tidak seminggu sekali atau bahkan lebih sering? b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan sedatif atau obat tidur Anda?	☐ ☐ ☐	☒ ☒ ☒
Skor untuk sedatif (hitung jawaban Ya) 0 Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi		
6. Apakah Anda menggunakan opioid jualan (misalnya Heroin) atau obat yang mengandung opioid tidak sesuai resep? a. Apakah Anda pernah mencoba dan gagal untuk mengendalikannya, mengurangi atau berhenti menggunakan opioid? b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan opioid Anda?	☐ ☐ ☐	☒ ☒ ☒
Skor untuk opioid (hitung jawaban Ya) 0 Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi		
7. Apakah Anda menggunakan zat psikoaktif lainnya? Jika Ya, zat psikoaktif apakah yang Anda gunakan? (tidak diberi skor, tetapi mendorong untuk dilakukan asesmen lebih lanjut)	☐	☒

ASSIST-Lite Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti

Tn. S merokok sejak umur 16 tahun. Sehari pasien bisa merokok 24 batang perhari. Pasien merokok karena merasa bosan jika saat di rumah tidak ada kegiatan. Pasien memiliki ketergantungan terhadap tembakau.

2. Sampel 2

A. Identitas

Nama : Tn. HW
Usia : 67 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Pendidikan Terakhir : STM
Suku Bangsa : Betawi
Status Pernikahan : Sudah Menikah
Pekerjaan : Jaga parkir
Riwayat Penyakit : DM, HT

B. Lampiran Zat Adiktif

PANDUAN RINGKAS UNTUK MELAKUKAN INTERVENSI SINGKAT	
Kategori rendah: saran terkait kesehatan secara umum dan dorong agar penggunaannya tidak meningkat	
Kategori sedang: lakukan intervensi singkat menggunakan model FRAMES dan tawarkan untuk membawa pulang bahan informasi	
Kategori tinggi: lakukan intervensi singkat menggunakan model FRAMES dan dorong untuk dilakukan asesmen lanjutan oleh penyedia layanan terapi dan rehabilitasi narkoba. Fasilitas rujukan dan sedakan bahan informasi untuk dibawa pulang.	
Catatan FRAMES - Feedback (umpan balik), Responsibility (tanggung jawab), Advice (Saran), Menu of options (menu pilihan), Empathy (empati), Self-efficacy (efikasi diri)	

Bir Ringan (Light Beer)	Bir Kadar Tinggi (Full Strength Beer)	Wine	Fortifikasi Wine (Semi, port)	Spirits (vodka, gin, rum, whiskey)
425 ml 2.7% alc/vol 0.9 standard drinks	385 ml 4.9% alc/vol 1.1 standard drinks	100 ml 13% alc/vol 1.0 standard drinks	60 ml 30% alc/vol 0.9 standard drinks	30 ml 40% alc/vol 1.0 standard drinks

Untuk menurunkan risiko Anda terkena kanker dan dampak buruk alkohol lainnya, sebaiknya tidak minum lebih dari 4 standar minum alkohol pada satu kesempatan minum alkohol dan tidak lebih dari 10 standar minum alkohol per minggu untuk dewasa sehat. Untuk menurunkan risiko dampak buruk pada ginjal atau hati, direkomendasikan sama sekali tidak minum alkohol untuk usia di bawah 18 tahun dan untuk wanita yang berencana atau sedang hamil, atau yang sedang menyusui.

DAFTAR ZAT PSIKOAKTIF	
1. Produk Tembakau: tembakau kumann, cerutu, rokok, rokok kretek, rokok lintang, rokok yang dipanaskan (IQOS)	
2. Minuman beralkohol: bir, wine (anggur merah, anggur putih, sake), spirits/ liquor (vodka, whiskey, rum, gin, dll)	
3. ganja: cimeng, gajah, pecong, six pack, daun, hashish (getah ganja), marijuana/ mary jane/ Mt. budha stick (BS) dll	
4. Stimulan: Amfetamin / methamphetamine (abu/ubas/ su/ rca/ speed/ crystal, inek/ ecstasy, Yaba, captagon), Kokain (coke, crack, dll) Obat-obat stimulan (metilphenidate/ Ritalin; dexamphetamine), synthetic cathinone (mow-mow, flakka, dll)	
5. Sedatif / obat tidur: obat golongan benzodiazepine (alprazolam/ xanax/ jolam/ andep; lorazepam; nimetazepam (H-S/ halima/ Happy-Five), Mogadon; Nipam, Dumold/ Dum, Riclona dll)	
6. Opioid: Heroin (Putang/ PT/ Etop), Fentanyl (Apasah/ China Girl/China Town/ Goodfella/ He-Man, dll); Metadon; Buprenorphine (subutex, suboxone), Codeine; Tramadol; Pethidine; Dycodone; Dyccontine dll	
7. Zat Psikoaktif lain: a. Synthetic Cannabinoids: Sinte; Gorilla; Gorz; Hanoman; dll b. Zat psikoaktif dari tanaman: Kratom; Ayahuasca; (Bogaine; Salvia Divinorum; Magic Mushroom (Jamur Tai Sapi); Magic Truffle; Kacubung, dll c. Obat-obat resep yang disalahgunakan: dextromethorphan (obat batuk pilek); trihexyphenidil (THP/ Heximer/ Trihex, dll); carisoprodol (PCP/ Somadyl/ Somad/ Camphen/ Zenith); Gabapentin; Pregabalin, dll d. Inhalan: lem (alabon); gas tawu (N/O/ Nitrous Oxide); bensin; thinner; uap spidol e. Anabolic steroid: testosterone; trenbolone; oxymethalone; methandrostenolone; dll f. Hallusinogen: LSD (acid), acid; N-Bome; Phencyclidine (PCP); Ketamine (K/ Vlt K/ Special K) g. Drugs: CHB, GBL h. 2 drugs: zolpidem; zopiclone; zaleplon, dll i. Produk Nicotine lainnya: vape/ pod, nicotine pouch	

Nama Pasien/Klien: <u>Tn. HW</u>	Pewawancara: <u>Dr. Ayo</u>
Usia: <u>67 tahun</u>	Tanggal: <u>11 Mei 2024</u>
Jenis Kelamin: <u>Laki-laki</u>	Tanda tangan: <u>[Signature]</u>

ASSIST-Lite Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti

ASSIST-Lite Alcohol, Smoking, and Substance Involvement Screening Test		A ^P		THE UNIVERSITY OF ADELAIDE		ASSIST-Lite	
Instruksi Pertanyaan-pertanyaan ini bertanya tentang penggunaan zat psikoaktif dalam periode waktu 3 BULAN TERAKHIR SAJA. • Tanyakan setiap zat sesuai dengan urutannya, dan hanya lanjutkan ke pertanyaan-pertanyaan tambahan jika pasien/klien menggunakan zat tersebut. • Setelah selesai bertanya semua pertanyaan, hitunglah jumlah jawaban "Ya" untuk mendapatkan skor setiap zat, dan tandai kategori risikonya. • Lakukan intervensi singkat yang sesuai dengan kategori risikonya.							
DALAM 3 BULAN TERAKHIR							
1. Apakah Anda merokok produk tembakau? a. Apakah Anda biasanya merokok lebih dari 10 batang sehari? b. Apakah Anda biasanya merokok dalam jangka waktu 30 menit setelah bangun tidur? Skor untuk tembakau (hitung jawaban Ya) <u>2</u> Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi							
2. Apakah Anda pernah minum minuman beralkohol? a. Pada kesempatan apa pun, apakah Anda minum lebih dari 4 standar minum alkohol? b. Apakah Anda pernah mencoba dan gagal untuk mengendalikan, mengurangi atau berhenti minum alkohol? c. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas kebiasaan Anda minum alkohol? Skor untuk alkohol (hitung jawaban Ya) <u>0</u> Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3-4 = Tinggi							
3. Apakah Anda menggunakan ganja? a. Apakah Anda mempunyai keinginan atau dorongan yang kuat untuk menggunakan ganja paling tidak seminggu sekali atau bahkan lebih sering? b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan ganja Anda? Skor untuk ganja (hitung jawaban Ya) <u>0</u> Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi							
4. Apakah Anda menggunakan stimulan jenis amfetamin (ATS), atau kokain atau obat-obatan stimulan tidak sesuai resep? a. Apakah Anda menggunakan stimulan paling tidak seminggu sekali atau bahkan lebih sering? b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan stimulan Anda? Skor untuk stimulan (hitung jawaban Ya) <u>0</u> Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi							
5. Apakah Anda menggunakan sedatif atau obat tidur tidak sesuai resep? a. Apakah Anda mempunyai keinginan atau dorongan yang kuat untuk menggunakan sedatif atau obat tidur paling tidak seminggu sekali atau bahkan lebih sering? b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan sedatif atau obat tidur Anda? Skor untuk sedatif (hitung jawaban Ya) <u>0</u> Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi							
6. Apakah Anda menggunakan opioid jalanan (misalnya Heroin) atau obat yang mengandung opioid tidak sesuai resep? a. Apakah Anda pernah mencoba dan gagal untuk mengendalikan, mengurangi atau berhenti menggunakan opioid? b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan opioid Anda? Skor untuk opioid (hitung jawaban Ya) <u>0</u> Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi							
7. Apakah Anda menggunakan zat psikoaktif lainnya? Jika Ya, zat psikoaktif apakah yang Anda gunakan? (tidak diberi skor, tetapi mendorong untuk dilakukan asesmen lebih lanjut)							

ASSIST-Lite Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti

Tn. HW merokok sejak umur 20 tahun. Sehari pasien bisa merokok 20 batang perhari karena ruang lingkup tempat tinggal yang suka nongkrong bersama teman seusianya dan bosan saat menunggu parkir. Pasien memiliki ketergantungan terhadap tembakau.

3. Sampel 3

A. Identitas

Nama : Tn. D
Usia : 65 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Pendidikan Terakhir : SMP
Suku Bangsa : Betawi
Status Pernikahan : Sudah Menikah
Pekerjaan : Pensiunan
Riwayat Penyakit : HT, asma, Asam urat

B. Lampiran Zat Adiktif

PANDUAN RINGKAS UNTUK MELAKUKAN INTERVENSI SINGKAT Kategori rendah: saran terkait kesehatan secara umum dan dorong agar penggunaannya tidak meningkat Kategori sedang: lakukan intervensi singkat menggunakan model FRAMES dan tawarkan untuk membawa pulang bahan informasi Kategori tinggi: lakukan intervensi singkat menggunakan model FRAMES dan dorong untuk dilakukan asesmen lanjutan oleh penyedia layanan terapi dan rehabilitasi narkoba. Fasilitas: rujukan dan sediakan bahan informasi untuk dibawa pulang. Catatan FRAMES - Feedback (umpan balik), Responsibility (tanggung jawab), Advice (Saran), Menu of options (menu pilihan), Empathy (empati), Self-efficacy (efikasi diri)	ASSIST-Lite <i>Alcohol, Smoking, and Substance Involvement Screening Test</i> Versi Bahasa Indonesia Disusun oleh Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Kesehatan Komunitas FK UNPAD INSTRUKSI Pertanyaan-pertanyaan ini bertanya tentang penggunaan zat psikoaktif dalam periode waktu 3 BULAN TERAKHIR SAJA. ● Tanyakan setiap zat sesuai dengan urutannya, dan hanya lanjutkan ke pertanyaan-pertanyaan tambahan jika pasien/klien menggunakan zat tersebut. ● Setelah selesai bertanya semua pertanyaan, hitunglah jumlah jawaban "Ya" untuk mendapatkan skor setiap zat, dan tandai kategori risikonya. ● Lakukan intervensi singkat yang sesuai dengan kategori risikonya.																																																																																												
<table><tr><td> Bir Ringan (Light Beer) 425 ml 2.7% alk/vol 0.9 standard drinks</td><td> Bir Kadar Tinggi (Full Strength Beer) 285 ml 4.9% alk/vol 1.1 standard drinks</td><td> Wine 100 ml 13% alk/vol 1.0 standard drinks</td><td> Fortifikasi Wine (cherry, port) 60 ml 20% alk/vol 0.9 standard drinks</td><td> Spirits (vodka, gin, rum, whiskey) 30 ml 40% alk/vol 1.0 standard drinks</td></tr></table> Untuk menurunkan risiko Anda terkena kanker dan dampak buruk alkohol lainnya, sebaiknya tidak minum lebih dari 4 standar minum alkohol pada satu kesempatan minum alkohol dan tidak lebih dari 10 standar minum alkohol per minggu untuk dewasa sehat. Untuk menurunkan risiko dampak buruk pada janin atau bayi, direkomendasikan sama sekali tidak minum alkohol untuk usia di bawah 18 tahun dan untuk wanita yang berencana atau sedang hamil, atau yang sedang menyusui.	Bir Ringan (Light Beer) 425 ml 2.7% alk/vol 0.9 standard drinks	Bir Kadar Tinggi (Full Strength Beer) 285 ml 4.9% alk/vol 1.1 standard drinks	Wine 100 ml 13% alk/vol 1.0 standard drinks	Fortifikasi Wine (cherry, port) 60 ml 20% alk/vol 0.9 standard drinks	Spirits (vodka, gin, rum, whiskey) 30 ml 40% alk/vol 1.0 standard drinks	<table><tr><th>DALAM 3 BULAN TERAKHIR</th><th>YA</th><th>TIDAK</th></tr><tr><td>1. Apakah Anda merokok produk tembakau?</td><td>☒</td><td>☐</td></tr><tr><td>a. Apakah Anda biasanya merokok lebih dari 10 batang sehari?</td><td>☒</td><td>☐</td></tr><tr><td>b. Apakah Anda biasanya merokok dalam jangka waktu 30 menit setelah bangun tidur?</td><td>☒</td><td>☐</td></tr><tr><td>Skor untuk tembakau (hitung jawaban Ya) [2] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi</td><td></td><td></td></tr><tr><td>2. Apakah Anda pernah minum minuman beralkohol?</td><td>☐</td><td>☒</td></tr><tr><td>a. Pada kesempatan apa pun, apakah Anda minum lebih dari 4 standar minum alkohol?</td><td>☐</td><td>☒</td></tr><tr><td>b. Apakah Anda pernah mencoba dan gagal untuk mengendalikan, mengurangi atau berhenti minum alkohol?</td><td>☐</td><td>☒</td></tr><tr><td>c. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas kebiasaan Anda minum alkohol?</td><td>☐</td><td>☒</td></tr><tr><td>Skor untuk alkohol (hitung jawaban Ya) [0] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3-4 = Tinggi</td><td></td><td></td></tr><tr><td>3. Apakah Anda menggunakan ganja?</td><td>☐</td><td>☒</td></tr><tr><td>a. Apakah Anda mempunyai keinginan atau dorongan yang kuat untuk menggunakan ganja paling tidak seminggu sekali atau bahkan lebih sering?</td><td>☐</td><td>☒</td></tr><tr><td>b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan ganja Anda?</td><td>☐</td><td>☒</td></tr><tr><td>Skor untuk ganja (hitung jawaban Ya) [0] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi</td><td></td><td></td></tr><tr><td>4. Apakah Anda menggunakan stimulan jenis amfetamin (ATS), atau kokain atau obat-obatan stimulan tidak sesuai resep?</td><td>☐</td><td>☒</td></tr><tr><td>a. Apakah Anda menggunakan stimulan paling tidak seminggu sekali atau bahkan lebih sering?</td><td>☐</td><td>☒</td></tr><tr><td>b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan stimulan Anda?</td><td>☐</td><td>☒</td></tr><tr><td>Skor untuk stimulan (hitung jawaban Ya) [0] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi</td><td></td><td></td></tr><tr><td>5. Apakah Anda menggunakan sedatif atau obat tidur tidak sesuai resep?</td><td>☐</td><td>☒</td></tr><tr><td>a. Apakah Anda mempunyai keinginan atau dorongan yang kuat untuk menggunakan sedatif atau obat tidur paling tidak seminggu sekali atau bahkan lebih sering?</td><td>☐</td><td>☒</td></tr><tr><td>b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan sedatif atau obat tidur Anda?</td><td>☐</td><td>☒</td></tr><tr><td>Skor untuk sedatif (hitung jawaban Ya) [0] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi</td><td></td><td></td></tr><tr><td>6. Apakah Anda menggunakan opioid jalanan (misalnya Heroin) atau obat yang mengandung opioid tidak sesuai resep?</td><td>☐</td><td>☒</td></tr><tr><td>a. Apakah Anda pernah mencoba dan gagal untuk mengendalikan, mengurangi atau berhenti menggunakan opioid?</td><td>☐</td><td>☒</td></tr><tr><td>b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan opioid Anda?</td><td>☐</td><td>☒</td></tr><tr><td>Skor untuk opioid (hitung jawaban Ya) [0] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi</td><td></td><td></td></tr><tr><td>7. Apakah Anda menggunakan zat psikoaktif lainnya?</td><td>☐</td><td>☒</td></tr><tr><td>Jika Ya, zat psikoaktif apakah yang Anda gunakan?</td><td></td><td></td></tr><tr><td colspan="3">(tidak diberi skor, tetapi mendorong untuk dilakukan asesmen lebih lanjut)</td></tr></table>	DALAM 3 BULAN TERAKHIR	YA	TIDAK	1. Apakah Anda merokok produk tembakau?	☒	☐	a. Apakah Anda biasanya merokok lebih dari 10 batang sehari?	☒	☐	b. Apakah Anda biasanya merokok dalam jangka waktu 30 menit setelah bangun tidur?	☒	☐	Skor untuk tembakau (hitung jawaban Ya) [2] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi			2. Apakah Anda pernah minum minuman beralkohol?	☐	☒	a. Pada kesempatan apa pun, apakah Anda minum lebih dari 4 standar minum alkohol?	☐	☒	b. Apakah Anda pernah mencoba dan gagal untuk mengendalikan, mengurangi atau berhenti minum alkohol?	☐	☒	c. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas kebiasaan Anda minum alkohol?	☐	☒	Skor untuk alkohol (hitung jawaban Ya) [0] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3-4 = Tinggi			3. Apakah Anda menggunakan ganja?	☐	☒	a. Apakah Anda mempunyai keinginan atau dorongan yang kuat untuk menggunakan ganja paling tidak seminggu sekali atau bahkan lebih sering?	☐	☒	b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan ganja Anda?	☐	☒	Skor untuk ganja (hitung jawaban Ya) [0] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi			4. Apakah Anda menggunakan stimulan jenis amfetamin (ATS), atau kokain atau obat-obatan stimulan tidak sesuai resep?	☐	☒	a. Apakah Anda menggunakan stimulan paling tidak seminggu sekali atau bahkan lebih sering?	☐	☒	b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan stimulan Anda?	☐	☒	Skor untuk stimulan (hitung jawaban Ya) [0] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi			5. Apakah Anda menggunakan sedatif atau obat tidur tidak sesuai resep?	☐	☒	a. Apakah Anda mempunyai keinginan atau dorongan yang kuat untuk menggunakan sedatif atau obat tidur paling tidak seminggu sekali atau bahkan lebih sering?	☐	☒	b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan sedatif atau obat tidur Anda?	☐	☒	Skor untuk sedatif (hitung jawaban Ya) [0] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi			6. Apakah Anda menggunakan opioid jalanan (misalnya Heroin) atau obat yang mengandung opioid tidak sesuai resep?	☐	☒	a. Apakah Anda pernah mencoba dan gagal untuk mengendalikan, mengurangi atau berhenti menggunakan opioid?	☐	☒	b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan opioid Anda?	☐	☒	Skor untuk opioid (hitung jawaban Ya) [0] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi			7. Apakah Anda menggunakan zat psikoaktif lainnya?	☐	☒	Jika Ya, zat psikoaktif apakah yang Anda gunakan?			(tidak diberi skor, tetapi mendorong untuk dilakukan asesmen lebih lanjut)		
Bir Ringan (Light Beer) 425 ml 2.7% alk/vol 0.9 standard drinks	Bir Kadar Tinggi (Full Strength Beer) 285 ml 4.9% alk/vol 1.1 standard drinks	Wine 100 ml 13% alk/vol 1.0 standard drinks	Fortifikasi Wine (cherry, port) 60 ml 20% alk/vol 0.9 standard drinks	Spirits (vodka, gin, rum, whiskey) 30 ml 40% alk/vol 1.0 standard drinks																																																																																									
DALAM 3 BULAN TERAKHIR	YA	TIDAK																																																																																											
1. Apakah Anda merokok produk tembakau?	☒	☐																																																																																											
a. Apakah Anda biasanya merokok lebih dari 10 batang sehari?	☒	☐																																																																																											
b. Apakah Anda biasanya merokok dalam jangka waktu 30 menit setelah bangun tidur?	☒	☐																																																																																											
Skor untuk tembakau (hitung jawaban Ya) [2] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi																																																																																													
2. Apakah Anda pernah minum minuman beralkohol?	☐	☒																																																																																											
a. Pada kesempatan apa pun, apakah Anda minum lebih dari 4 standar minum alkohol?	☐	☒																																																																																											
b. Apakah Anda pernah mencoba dan gagal untuk mengendalikan, mengurangi atau berhenti minum alkohol?	☐	☒																																																																																											
c. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas kebiasaan Anda minum alkohol?	☐	☒																																																																																											
Skor untuk alkohol (hitung jawaban Ya) [0] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3-4 = Tinggi																																																																																													
3. Apakah Anda menggunakan ganja?	☐	☒																																																																																											
a. Apakah Anda mempunyai keinginan atau dorongan yang kuat untuk menggunakan ganja paling tidak seminggu sekali atau bahkan lebih sering?	☐	☒																																																																																											
b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan ganja Anda?	☐	☒																																																																																											
Skor untuk ganja (hitung jawaban Ya) [0] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi																																																																																													
4. Apakah Anda menggunakan stimulan jenis amfetamin (ATS), atau kokain atau obat-obatan stimulan tidak sesuai resep?	☐	☒																																																																																											
a. Apakah Anda menggunakan stimulan paling tidak seminggu sekali atau bahkan lebih sering?	☐	☒																																																																																											
b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan stimulan Anda?	☐	☒																																																																																											
Skor untuk stimulan (hitung jawaban Ya) [0] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi																																																																																													
5. Apakah Anda menggunakan sedatif atau obat tidur tidak sesuai resep?	☐	☒																																																																																											
a. Apakah Anda mempunyai keinginan atau dorongan yang kuat untuk menggunakan sedatif atau obat tidur paling tidak seminggu sekali atau bahkan lebih sering?	☐	☒																																																																																											
b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan sedatif atau obat tidur Anda?	☐	☒																																																																																											
Skor untuk sedatif (hitung jawaban Ya) [0] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi																																																																																													
6. Apakah Anda menggunakan opioid jalanan (misalnya Heroin) atau obat yang mengandung opioid tidak sesuai resep?	☐	☒																																																																																											
a. Apakah Anda pernah mencoba dan gagal untuk mengendalikan, mengurangi atau berhenti menggunakan opioid?	☐	☒																																																																																											
b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan opioid Anda?	☐	☒																																																																																											
Skor untuk opioid (hitung jawaban Ya) [0] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi																																																																																													
7. Apakah Anda menggunakan zat psikoaktif lainnya?	☐	☒																																																																																											
Jika Ya, zat psikoaktif apakah yang Anda gunakan?																																																																																													
(tidak diberi skor, tetapi mendorong untuk dilakukan asesmen lebih lanjut)																																																																																													
DAFTAR ZAT PSIKOAKTIF - Produk Tembakau: tembakau kunyah, cerutu, rokok, rokok kretek, rokok yang dipanaskan (IQOS) - Minuman beralkohol: bir, wine (anggur merah, anggur putih, soju, sake), spirits/ liquor (vodka, whiskey, rum, gin, dll), alkohol tradisional (ju, sopi, tuak, arak, cap tikus, dll) - Ganja: cimeng, geluk, pocong, sir pak, daun, hashish (getah ganja), marijuana/ mary jane/ MJ, budha stick (BS) dll - Stimulan: Amfetamin/ methamphetamine (sabun/ubas/ ss/ ice/ speed/ crystal, inex/ ecstasy, Yaba, captagon), Kokain (coke, crack, dll), Obat-obat stimulan (metilphenidate/ ritalin; dexamphetamine), synthetic cathinone (maw maw, Rakku, dll) - Sedatif / obat tidur: obat golongan benzodiazepine (alprazolam/ xanax/ jolan/ andep; lorazepam; nimetazepam (H-5/ halima/ Happy Five); Mogadon; Nipam; Dumolid/ Dum, Riclona dll) - Opioid: Heroin (Putas/ PT/ Esop), Fentanyl (Apache/ China Girl/China Town/ Goodfella/ He-Man, dll), Metadon; Buprenorphine (Subutex, suboxon), Codeine; Tramadol; Pethidine; Oxycodone; Oxycotinone dll - Zat Psikoaktif lain: - Synthetic Cannabinoid: Sinle, Gorilla, Gorz, Hanoman, dll - Zat psikoaktif dari tanaman: Kratom; Ayahuasca; Bogaine; Salvia Divinorum; Magic Mushroom (Jamur Tai Sapi); Magic Truffle; Kecubung, dll - Obat-obat resep yang disalahgunakan: dextromethorphan (obat batuk pilek); trihexyphenidil (THP/ Heimer/ Trihex, dll); carisoprodol (PCC/ Somadyl/ Somad/ Camophen) Zenthil; Gabapentin; Pregabalin, dll - Inhalan: lem (airban); gas tawa (N₂O/ Nitrous Oxide); bensin; thinner; uap sidol - Anabolic steroid: testosterone; trenbolone; oxymethalone; methandrostenolone, dll - Hallusinogen: LSD (ebisid, acid); N-Bome; Phencyclidine (PCP); Ketamine (K/ Vix K/ Special K) - G drugs: GHB, GBL 2 drugs: zolpidem; zopiclone; zaleplon, dll - Produk Nicotine Lainnya: vape/ pod; nicotine pouch	Nama Pasien/Klien : <u>Tn. D</u> Prewawancara : <u>Ya</u> Usia : <u>65 Tahun</u> Tanggal : <u>11 Mei 2024</u> Jenis Kelamin : <u>Laki-laki</u> Tanda tangan : <u>[Signature]</u> ASSIST-Lite Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti																																																																																												

Tn. D merokok sejak umur 18 tahun. Sehari pasien bisa merokok 12 batang perhari karena bosan di rumah dan mulut terasa asam. Pasien memiliki riwayat penyakit batu ginjal, asma, Ht dan asam urat. Pasien memiliki ketergantungan terhadap tembakau.

4. Sampel 4

A. Identitas

Nama : Tn. D
Usia : 66 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Pendidikan Terakhir : SMA
Suku Bangsa : Betawi
Status Pernikahan : Sudah Menikah
Pekerjaan : Pensiun
Riwayat Penyakit : Hipertensi terkontrol

B. Lampiran Zat Adiktif

ASSIST-Lite <i>Alcohol, Smoking, and Substance Involvement Screening Test</i> Versi Bahasa Indonesia Revisi 2010 dan Disesuaikan ke: Kesehatan Masyarakat dan Kolektif Komunitas (K-K)		A^P ASSIST PORTAL		
INSTRUKSI Pertanyaan-pertanyaan ini bertanya tentang penggunaan zat psikoaktif dalam periode waktu 3 BULAN TERAKHIR SAJA . - Tanyakan setiap zat sesuai dengan urutannya, dan hanya lanjutkan ke pertanyaan-pertanyaan tambahan jika pasien/klien menggunakan zat tersebut. - Setelah selesai bertanya semua pertanyaan, hitunglah jumlah jawaban "Ya" untuk mendapatkan skor setiap zat, dan tandai kategori risikonya. - Lakukan intervensi singkat yang sesuai dengan kategori risikonya.				
DALAM 3 BULAN TERAKHIR				
1. Apakah Anda merokok produk tembakau?		YA	TIDAK	
a. Apakah Anda biasanya merokok lebih dari 10 batang sehari?		☒	☐	
b. Apakah Anda biasanya merokok dalam jangka waktu 30 menit setelah bangun tidur?		☒	☐	
Skor untuk tembakau (hitung jawaban Ya) [<u>2</u>] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi				
2. Apakah Anda pernah minum minuman beralkohol?		☐	☒	
a. Pada kesempatan apa pun, apakah Anda minum lebih dari 4 standar minum alkohol?		☐	☒	
b. Apakah Anda pernah mencoba dan gagal untuk mengendalikan, mengurangi atau berhenti minum alkohol?		☐	☒	
c. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas kebiasaan Anda minum alkohol?		☐	☒	
Skor untuk alkohol (hitung jawaban Ya) [<u>0</u>] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3-4 = Tinggi				
3. Apakah Anda menggunakan ganja?		☐	☒	
a. Apakah Anda mempunyai keinginan atau dorongan yang kuat untuk menggunakan ganja paling tidak seminggu sekali atau bahkan lebih sering?		☐	☒	
b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan ganja Anda?		☐	☒	
Skor untuk ganja (hitung jawaban Ya) [<u>0</u>] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi				
4. Apakah Anda menggunakan stimulan jenis amfetamin (ATS), atau kokain atau obat-obatan stimulan tidak sesuai resep?		☐	☒	
a. Apakah Anda mempunyai keinginan atau dorongan yang kuat untuk menggunakan stimulan atau obat tidak sesuai resep?		☐	☒	
b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan stimulan Anda?		☐	☒	
Skor untuk stimulan (hitung jawaban Ya) [<u>0</u>] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi				
5. Apakah Anda menggunakan sedatif atau obat tidur tidak sesuai resep?		☐	☒	
a. Apakah Anda mempunyai keinginan atau dorongan yang kuat untuk menggunakan sedatif atau obat tidur paling tidak seminggu sekali atau bahkan lebih sering?		☐	☒	
b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan sedatif atau obat tidur Anda?		☐	☒	
Skor untuk sedatif (hitung jawaban Ya) [<u>0</u>] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi				
6. Apakah Anda menggunakan opioid jualan (misalnya Heroin) atau obat yang mengandung opioid tidak sesuai resep?		☐	☒	
a. Apakah Anda pernah mencoba dan gagal untuk mengendalikan, mengurangi atau berhenti menggunakan opioid?		☐	☒	
b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan opioid Anda?		☐	☒	
Skor untuk opioid (hitung jawaban Ya) [<u>0</u>] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi				
7. Apakah Anda menggunakan zat psikoaktif lainnya?		☐	☒	
Jika Ya, zat psikoaktif apakah yang Anda gunakan?		☐	☒	
<i>(tidak diberi skor, tetapi mendorong untuk dilakukan asesmen lebih lanjut)</i>				

ASSIST-Lite Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti

PANDUAN RINGKAS UNTUK MELAKUKAN INTERVENSI SINGKAT				
Kategori rendah: saran terkait kesehatan secara umum dan dorong agar penggunaannya tidak meningkat				
Kategori sedang: lakukan intervensi singkat menggunakan model FRAMES dan tawarkan untuk membawa pulang bahan informasi				
Kategori tinggi: lakukan intervensi singkat menggunakan model FRAMES dan dorong untuk dilakukan asesmen lanjutan oleh penyedia layanan terapi dan rehabilitasi narkoba. Fasilitas rujukan dan sediakan bahan informasi untuk dibawa pulang.				
Catatan FRAMES - Feedback (lumpat balik), Responsibility (tanggung jawab), Advice (Saran), Menu of options (menu pilihan), Empathy (empati), Self-efficacy (efikasi diri)				
 Bir Ringan (Light Beer) 425 ml 2.7% alk/vol 0.9 standard drinks	 Bir Kadar Tinggi (Full Strength Beer) 285 ml 4.9% alk/vol 1.1 standard drinks	 Wine 100 ml 13% alk/vol 1.0 standard drinks	 Fortifikasi Wine (sherry, port) 60 ml 20% alk/vol 0.9 standard drinks	 Spirits (vodka, gin, rum, whiskey) 30 ml 40% alk/vol 1.0 standard drinks
Untuk menurunkan risiko Anda terkena kanker dan dampak buruk alkohol lainnya, sebaiknya tidak minum lebih dari 4 standar minum alkohol pada satu kesempatan minum alkohol dan tidak lebih dari 10 standar minum alkohol per minggu untuk dewasa sehat. Untuk menurunkan risiko dampak buruk pada janin atau bayi, direkomendasikan sama sekali tidak minum alkohol untuk usia di bawah 18 tahun dan untuk wanita yang berencana atau sedang hamil, atau yang sedang menyusui.				
DAFTAR ZAT PSIKOAKTIF				
1. Produk Tembakau: tembakau kunyah, cerutu, rokok, rokok kretek, rokok linting, rokok yang dipanaskan (IQOS)				
2. Minuman beralkohol: bir, wine (anggur merah, anggur putih, soju, sake), spirits/ liquor (vodka, whiskey, rum, gin, dll) alkohol tradisional (cui, sopi, tuak, arak, cap tikus, dll)				
3. Ganja: cimeng, gelek, pocong, six pack, daun, hashish (getah ganja), marijuana/ mary jane/ M, budha stick (BS) dll				
4. Stimulan: Amfetamin / methamphetamine (obau/obau/ ss/ ice/ speed/ crystal, nex/ ecstasy, Yaba, captagon), Kokain (coke, crack, dll); Obat-obat stimulan (metilphenidate/ Ritalin, dexamphetamine, synthetic cathinone (miaw-miaw, flakka, dll)				
5. Sedatif / obat tidur: obat golongan benzodiazepine (alprazolam/ xanax/ jolan/ andep; lorazepam; nimetazepam (H-5/ halima/ Happy-Five); Mogadone, Nipam, Dumold/ Dum, Rictosa dll)				
6. Opioid: Heroin (Putaw/ PT/ Etep); Fentanyl (Apache/ China Girl/China Town/ Goodfellas/ He-Man, dll); Metadon; Buprenorphine (subutex, suboxon), Codeine; Tramadol; Pethidine; Oxycodone; Oxycodone dll				
7. Zat Psikoaktif lain:				
a. Synthetic Cannabinoid: Sinte; Gorilla; Gorz; Hanoman; dll				
b. Zat psikoaktif dari tanaman: Kratom; Ayahuasca; Ibogaine; Salvia Divinorum; Magic Mushroom (Jamur Tai Sapi); Magic Truffle; Kecubung, dll				
c. Obat-obat resep yang disalahgunakan: dextromethorphan (obat batuk pilek); trihexiphenidil (THP/ Heximer/ Trihex, dll); carisoprodol (PCP/ Somadry/ Somad/ Carnophen/ Zenith); Gabapentin; Pregabalin, dll				
d. Inhalan: lem (albon); gas tawu (N ₂ O/ Nitrous Oxide); bensin; thinner; uap spidol				
e. Anabolik steroid: testosterone; trenbolone; oxymethalone; methandrostenolone; dll				
f. Halsinogen: LSD (leisid, acid); N-Borne; Phencyclidine (PCP); Ketamine (K/ Vit K/ Special K)				
g. G drugs: GHB, GBL				
h. Z drugs: zolpidem; zopiclone; zaleplon, dll				
i. Produk Nicotine Lainnya: vape/ pod; nicotine pouch				
Nama Pasien/Klien : <u>Tn. D</u>				
Usia : <u>66 tahun</u>				
Jenis Kelamin : <u>Laki-laki</u>				
Pewawancara : <u>Panggih Pijay</u>				
Tanggal : <u>19/04/2020</u>				
Tanda tangan : <u>Panggih Pijay</u>				

ASSIST-Lite Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti

Tn. D mulai merokok sejak usia 25 tahun dan hingga saat ini masih merokok sekitar 2-3 batang per hari. Pasien mengaku kebiasaan merokok sering dilakukan bersamaan dengan kebiasaan minum kopi. Kebiasaan tersebut menunjukkan adanya ketergantungan terhadap tembakau. Selain itu, pasien telah didiagnosis hipertensi sejak usia 45 tahun. Untuk mengontrol

tekanan darahnya, pasien rutin melakukan kontrol kesehatan setiap 3 bulan sekali dan mengonsumsi amlodipin 1x10 mg

5. Sampel 5

A. Identitas

Nama : Tn. N
Usia : 67 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Pendidikan Terakhir : SMA
Suku Bangsa : Jawa
Status Pernikahan : Sudah Menikah
Pekerjaan : Pensiunan
Riwayat Penyakit : Diabetes Melitus tipe 2

B. Lampiran Zat Adiktif

ASSIST-Lite Alcohol, Smoking, and Substance Involvement Screening Test Versi Bahasa Indonesia (Terjemahan dari Department of Health Services dan Fakultas Kedokteran Universitas WA GAT)		A^P ASSIST-PTSD	THE UNIVERSITY OF ADELAIDE	UNIVERSITAS TRISAKTI
INSTRUKSI Pertanyaan-pertanyaan ini bertanya tentang penggunaan zat psikoaktif dalam periode waktu 3 BULAN TERAKHIR SAJA . • Tanyakan setiap zat sesuai dengan urutannya, dan hanya lanjutkan ke pertanyaan-pertanyaan tambahan jika pasien/klien menggunakan zat tersebut. • Setelah selesai bertanya semua pertanyaan, hitunglah jumlah jawaban "Ya" untuk mendapatkan skor setiap zat, dan tandai kategori risikonya. • Lakukan intervensi singkat yang sesuai dengan kategori risikonya.				
DALAM 3 BULAN TERAKHIR		YA	TIDAK	
1. Apakah Anda merokok produk tembakau?				
a. Apakah Anda biasanya merokok lebih dari 10 batang sehari?		☒	☐	
b. Apakah Anda biasanya merokok dalam jangka waktu 30 menit setelah bangun tidur?		☒	☐	
Skor untuk tembakau (hitung jawaban Ya) [<u>2</u>] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi				
2. Apakah Anda pernah minum minuman beralkohol?				
a. Pada kesempatan apa pun, apakah Anda meminum lebih dari 4 standar minum alkohol?		☐	☒	
b. Apakah Anda pernah mencoba dan gagal untuk mengendalikan, mengurangi atau berhenti minum alkohol?		☐	☒	
c. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas kebiasaan Anda minum alkohol?		☐	☒	
Skor untuk alkohol (hitung jawaban Ya) [<u>0</u>] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3-4 = Tinggi				
3. Apakah Anda menggunakan ganja?				
a. Apakah Anda mempunyai keinginan atau dorongan yang kuat untuk menggunakan ganja paling tidak seminggu sekali atau bahkan lebih sering?		☐	☒	
b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan ganja Anda?		☐	☒	
Skor untuk ganja (hitung jawaban Ya) [<u>0</u>] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi				
4. Apakah Anda menggunakan stimulan jenis amfetamin (ATS), atau kokain atau obat-obatan stimulan tidak sesuai resep?				
a. Apakah Anda menggunakan stimulan paling tidak seminggu sekali atau bahkan lebih sering?		☐	☒	
b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan stimulan Anda?		☐	☒	
Skor untuk stimulan (hitung jawaban Ya) [<u>0</u>] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi				
5. Apakah Anda menggunakan sedatif atau obat tidur tidak sesuai resep?				
a. Apakah Anda mempunyai keinginan atau dorongan yang kuat untuk menggunakan sedatif atau obat tidur paling tidak seminggu sekali atau bahkan lebih sering?		☐	☒	
b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan sedatif atau obat tidur Anda?		☐	☒	
Skor untuk sedatif (hitung jawaban Ya) [<u>0</u>] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi				
6. Apakah Anda menggunakan opioid jalanan (misalnya Heroin) atau obat yang mengandung opioid tidak sesuai resep?				
a. Apakah Anda pernah mencoba dan gagal untuk mengendalikan, mengurangi atau berhenti menggunakan opioid?		☐	☒	
b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan opioid Anda?		☐	☒	
Skor untuk opioid (hitung jawaban Ya) [<u>0</u>] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi				
7. Apakah Anda menggunakan zat psikoaktif lainnya?				
Jika Ya, zat psikoaktif apakah yang Anda gunakan?		☐	☒	
(tidak diberi skor, tetapi mendorong untuk dilakukan asesmen lebih lanjut)				

ASSIST-Lite

Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti

PANDUAN RINGKAS UNTUK MELAKUKAN INTERVENSI SINGKAT				
Kategori rendah: saran terkait kesehatan secara umum dan dorong agar penggunaannya tidak meningkat				
Kategori sedang: lakukan intervensi singkat menggunakan model FRAMES dan tawarkan untuk membawa pulang bahan informasi				
Kategori tinggi: lakukan intervensi singkat menggunakan model FRAMES dan dorong untuk dilakukan asesmen lanjutan oleh penyedia layanan terapi dan rehabilitasi narkoba. Fasilitas rujukan dan sediakan bahan informasi untuk dibawa pulang.				
Catatan FRAMES - Feedback (umpan balik), Responsibility (tanggung jawab), Advice (Saran), Menu of options (menu pilihan), Empathy (empati), Self-efficacy (efikasi diri)				
 Bir Ringan (Light Beer) 425 ml 2.7% alk/vol 0.9 standard drinks	 Bir Kadar Tinggi (Full Strength Beer) 285 ml 4.9% alk/vol 1.1 standard drinks	 Wine 100 ml 13% alk/vol 1.0 standard drinks	 Fortifikasi Wine (sherry, port) 60 ml 20% alk/vol 0.9 standard drinks	 Spirits (vodka, gin, rum, whiskey) 30 ml 40% alk/vol 1.0 standard drinks
Untuk menurunkan risiko Anda terkena kanker dan dampak buruk alkohol lainnya, sebaiknya tidak minum lebih dari 4 standar minum alkohol pada satu kesempatan minum alkohol dan tidak lebih dari 10 standar minum alkohol per minggu untuk dewasa sehat. Untuk menurunkan risiko dampak buruk pada janin atau bayi, direkomendasikan sama sekali tidak minum alkohol untuk usia di bawah 18 tahun dan untuk wanita yang berencana atau sedang hamil, atau yang sedang menyusui.				
DAFTAR ZAT PSIKOAKTIF				
1. Produk Tembakau: tembakau kunyah, cerutu, rokok, rokok kretek, rokok linting, rokok yang dipanaskan (IQOS)				
2. Minuman beralkohol: bir, wine (anggur merah, anggur putih, soju, sake), spirits/ liquor (vodka, whiskey, rum, gin, dll) alkohol tradisional (cui, soji, tuak, arak, cap tikus, dll)				
3. Ganja: cimeng, gelek, pocong, six pack, daun, hashish (getah ganja), marijuana/ mary jane/ MJ, budha stick (BS) dll				
4. Stimulan: Amfetamin / methamphetamine (sabu/sabu/ ss/ ice/ speed/ crystal, inex/ ecstasy, Yaba, captagon); Kokain (coke, crack, dll); Obat-obat stimulan (metilphenidate/ Ritalin; dexamphetamine), synthetic cathinone (miaw-miaw, flakka, dll)				
5. Sedatif / obat tidur: obat golongan benzodiazepine (alprazolam/ xanax/ jolam/ andep; lorazepam; nimetazepam (H-5/ halima/ Happy-Five); Mogadon; Nipam; Dumolid/ Dum, Riclona dll)				
6. Opioid: Heroin (Putaw/ PT/ Etop); Fentanyl (Kapach/ China Girl/China Town/ Goodfella/ He-Man, dll); Metadon; Buprenorphine (subutex, suboxon), Codeine; Tramadol; Pethidine; Oxycodone; Oxycodone; Oxycodone dll				
7. Zat Psikoaktif lain:				
a. Synthetic Cannabinoid: Sintr; Gorilla; Gorz; Hanoman; dll				
b. Zat psikoaktif dari tanaman: Kratom; Ayahuasca; Bogaine; Salvia Divinorum; Magic Mushroom (Jamur Tai Sapi); Magic Truffle; Kecubung, dll				
c. Obat-obat resep yang disalahgunakan: dextromethorphan (obat batuk pilek); trihexyphenidil (THP/ Heximer/ Trihex, dll); carisoprodol (PCC/ Somadyl/ Somad/ Carnophen/ Zenith); Gabapentin; Pregabalin, dll				
d. Inhalan: lem (albon); gas tawar (N ₂ O/ Nitrous Oxide); bensin, thinner; uap sidol				
e. Anabolic steroid: testosterone; trenbolone; oxymethalone; methandrostenolone; dll				
f. Hallusinogen: LSD (acid, acid); N-Bome, Phencyclidine (PCP); Ketamine (K/ Vite K/ Special K)				
g. Z drugs: GHB; GBL				
h. Z drugs: zolpidem; zopiclone; zaleplon, dll				
i. Produk Nicotine Lainnya: vape/ pod; nicotine pouch				
Nama Pasien/Klien: <u>Tn. N</u> Pewawancara: <u>Pragya Prita</u>				
Usia: <u>67 tahun</u> Tanggal: <u>13/04/26</u>				
Jenis Kelamin: <u>Laki-laki</u> Tanda tangan: <u>[Signature]</u>				

ASSIST-Lite

Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti

Tn. R merokok sejak usia 22 tahun dan hingga saat ini masih merokok sekitar 2 batang per hari. Pasien memiliki ketergantungan terhadap tembakau. Selain itu, pasien

memiliki riwayat Diabetes Melitus (DM) Tipe 2 dan rutin menjalani kontrol ke fasilitas kesehatan setiap 1 bulan sekali. Pasien juga rutin mengonsumsi metformin 2x500 mg.

6. Sampel 6

A. Identitas

Nama : Tn. A
 Usia : 65 Tahun
 Jenis Kelamin : Laki-laki
 Pendidikan Terakhir : SD
 Suku Bangsa : Betawi
 Status Pernikahan : Sudah Menikah
 Pekerjaan : Penjual makanan
 Riwayat Penyakit : Tidak ada

B. Lampiran Zat Adiktif

ASSIST-Lite
 Alcohol, Smoking, and Substance Involvement Screening Test
 Versi Bahasa Indonesia
 Dipersembahkan oleh Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Pendidikan Komunitas FK USMKT

INSTRUKSI
 Pertanyaan-pertanyaan ini bertanya tentang penggunaan zat psikoaktif dalam periode waktu 3 BULAN TERAKHIR SAJA.
 • Tanyakan setiap zat sesuai dengan urutannya, dan hanya lanjutkan ke pertanyaan-pertanyaan tambahan jika pasien/klien menggunakan zat tersebut.
 • Setelah selesai bertanya semua pertanyaan, hitunglah jumlah jawaban "Ya" untuk mendapatkan skor setiap zat, dan tandai kategori risikonya.
 • Lakukan intervensi singkat yang sesuai dengan kategori risikonya.

DALAM 3 BULAN TERAKHIR

	YA	TIDAK
1. Apakah Anda merokok produk tembakau?	☒	☐
a. Apakah Anda biasanya merokok lebih dari 10 batang sehari?	☒	☐
b. Apakah Anda biasanya merokok dalam jangka waktu 30 menit setelah bangun tidur?	☒	☐
Skor untuk tembakau (hitung jawaban Ya) [2] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi		
2. Apakah Anda pernah meminum minuman beralkohol?	☐	☒
a. Pada kesempatan apa pun, apakah Anda meminum lebih dari 4 standar minum alkohol?	☐	☒
b. Apakah Anda pernah mencoba dan gagal untuk mengendalikan, mengurangi atau berhenti minum alkohol?	☐	☒
c. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas kebiasaan Anda minum alkohol?	☐	☒
Skor untuk alkohol (hitung jawaban Ya) [0] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3-4 = Tinggi		
3. Apakah Anda menggunakan ganja?	☐	☒
a. Apakah Anda mempunyai keinginan atau dorongan yang kuat untuk menggunakan ganja paling tidak seminggu sekali atau bahkan lebih sering?	☐	☒
b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan ganja Anda?	☐	☒
Skor untuk ganja (hitung jawaban Ya) [0] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi		
4. Apakah Anda menggunakan stimulan jenis amfetamin (ATS), atau kokain atau obat-obatan stimulan tidak sesuai resep?	☐	☒
a. Apakah Anda menggunakan stimulan paling tidak seminggu sekali atau bahkan lebih sering?	☐	☒
b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan stimulan Anda?	☐	☒
Skor untuk stimulan (hitung jawaban Ya) [0] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi		
5. Apakah Anda menggunakan sedatif atau obat tidur tidak sesuai resep?	☐	☒
a. Apakah Anda mempunyai keinginan atau dorongan yang kuat untuk menggunakan sedatif atau obat tidur paling tidak seminggu sekali atau bahkan lebih sering?	☐	☒
b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan sedatif atau obat tidur Anda?	☐	☒
Skor untuk sedatif (hitung jawaban Ya) [0] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi		
6. Apakah Anda menggunakan opioid jalanan (misalnya Heroin) atau obat yang mengandung opioid tidak sesuai resep?	☐	☒
a. Apakah Anda pernah mencoba dan gagal untuk mengendalikan, mengurangi atau berhenti menggunakan opioid?	☐	☒
b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan opioid Anda?	☐	☒
Skor untuk opioid (hitung jawaban Ya) [0] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi		
7. Apakah Anda menggunakan zat psikoaktif lainnya?	☐	☒
Jika Ya, zat psikoaktif apakah yang Anda gunakan?		

(tidak diberi skor, tetapi mendorong untuk dilakukan asesmen lebih lanjut)

ASSIST-Lite
 Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti

PANDUAN RINGKAS UNTUK MELAKUKAN INTERVENSI SINGKAT

Kategori rendah: saran terkait kesehatan secara umum dan dorong agar penggunaannya tidak meningkat
Kategori sedang: lakukan intervensi singkat menggunakan model FRAMES dan tawarkan untuk membawa pulang bahan informasi
Kategori tinggi: lakukan intervensi singkat menggunakan model FRAMES dan dorong untuk dilakukan asesmen lanjutan oleh penyedia layanan terapi dan rehabilitasi narkoba. Fasilitas rujukan dan sediakan bahan informasi untuk dibawa pulang.

Catatan FRAMES - Feedback (umpan balik), Responsibility (tanggung jawab), Advice (Saran), Menu of options (menu pilihan), Empathy (empati), Self-efficacy (efikasi diri)

Bir Ringan (Light Beer)	Bir Kadar Tinggi (Full Strength Beer)	Wine	Fortifikasi Wine (sherry, port)	Spirits (vodka, gin, rum, whiskey)
425 ml 2.7% alk/vol 0.9 standard drinks	355 ml 4.9% alk/vol 1.3 standard drinks	300 ml 13% alk/vol 1.0 standard drinks	60 ml 20% alk/vol 0.9 standard drinks	30 ml 40% alk/vol 1.0 standard drinks

Untuk menurunkan risiko Anda terkena kanker dan dampak buruk alkohol lainnya, sebaiknya tidak minum lebih dari 4 standar minum alkohol pada satu kesempatan minum alkohol dan tidak lebih dari 10 standar minum alkohol per minggu untuk dewasa sehat. Untuk menurunkan risiko dampak buruk pada janin atau bayi, direkomendasikan sama sekali tidak minum alkohol untuk usia di bawah 18 tahun dan untuk wanita yang berencana atau sedang hamil, atau yang sedang menyusui.

DAFTAR ZAT PSIKOAKTIF

- Produk Tembakau:** tembakau kunyah, cerutu, rokok, rokok kretek, rokok linting, rokok yang dipanaskan (IQOS)
- Minuman beralkohol:** bir, wine (anggur merah, anggur putih, soju, sake), spirits/ liquor (vodka, whiskey, rum, gin, dll)
- Ganja:** cimeng, gelek, pocong, six pack, daun, hashish (getah ganja), marijuana/ mary jane/ MJ, budha stick (BS) dll
- Stimulan:** Amfetamin / methamphetamine (sabu/lubas/ ss/ ice/ speed/ crystal, inex/ ecstasy, Yaba, captagon); Kokain (coke, crack, dll); Obat-obat stimulan (metilphenidate/ Ritalin; dexamphetamine), synthetic cathinone (maw-maw, ratku, dll)
- Sedatif / obat tidur:** obat golongan benzodiazepine (alprazolam/ xanax/ iolam/ andep; lorazepam; nimetazepam (H-5/ halima/ Happy-Five); Mogadon; Nipam, Dumolid/ Dum, Riclona dll)
- Opioid:** Heroin (Putaw/ PT) (Eleg); Fentanyl (Apache/ China Girl/ China Town/ Goodfella/ He Man, dll); Metadon; Buprenorphine (Subutex, Suboxone), Codeine; Tramadol; Pethidine; Oxycodone; Oxycodone dll
- Zat Psikoaktif lain:**
 - Synthetic Cannabinoid:** Sinte; Gorilla; Gorz; Hanoman; dll
 - Zat psikoaktif dari tanaman:** Kratom; Ayahuasca; Bogaine; Salvia Divinorum; Magic Mushroom (Jamur Tai Sapi); Magic Truffle; Kecubung, dll
 - Obat-obat resep yang disalahgunakan:** dextromethorphan (obat batuk pilek); trihexyphenidil (THP/ Heximer/ Tribex, dll); carisoprodol (PCP/ Somadry/ Soma/ Carnophen/ Zenith); Gabapentin; Pregabalin, dll
 - Inhalan:** lem (albon); gas tawu (N₂O/ Nitrous Oxide); bensin; thinner; uap spidol
 - Anabolic steroid:** testosterone; trenbolone; oymethalone; methandrostenolone; dll
 - Hallusinogen:** LSD (acid, acid); N-Bome; Phencyclidine (PCP); Ketamine (K/ V/ K/ Special K)
 - G drugs:** GHB; GBL
 - Z drugs:** zolpidem; zopiclone; zaleplon, dll
 - Produk Nicotine Lainnya:** vape/ pod, nicotine pouch

Nama Pasien/Klien: Tn. A
 Usia: 65 tahun
 Jenis Kelamin: Laki-Laki
 Pewawancara: Alsyah Puya
 Tanggal: 19/04/2024
 Tanda tangan: [Signature]

ASSIST-Lite
 Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti

Tn. M memiliki kebiasaan merokok sejak usia 15 tahun. Sebelumnya pasien dapat menghabiskan sekitar 1 bungkus rokok per hari, namun dalam 5 tahun terakhir jumlah

konsumsi rokok telah berkurang menjadi sekitar 4 batang per hari. Meskipun telah terjadi penurunan jumlah rokok yang dikonsumsi, pasien masih memiliki ketergantungan terhadap tembakau dan belum berhasil menghentikan kebiasaan merokok sepenuhnya.

7. Sampel 7

A. Identitas

Nama : Tn. U
 Usia : 68 Tahun
 Jenis Kelamin : Laki-laki
 Pendidikan Terakhir : SMP
 Suku Bangsa : Jawa
 Status Pernikahan : Sudah Menikah
 Pekerjaan : Pensiun perusahaan batu bara
 Riwayat Penyakit : Hipertensi, Hiperkolesterolemia

B. Lampiran Zat Adiktif

ASSIST-Lite
 Alcohol, Smoking, and Substance Involvement Screening Test
 Versi Bahasa Indonesia
 Dipersembahkan oleh Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti

INSTRUKSI
 Pertanyaan-pertanyaan ini bertanya tentang penggunaan zat psikoaktif dalam periode waktu 3 BULAN TERAKHIR SAJA.
 • Tanyakan setiap zat sesuai dengan urutannya, dan hanya lanjutkan ke pertanyaan-pertanyaan tambahan jika pasien/klien menggunakan zat tersebut.
 • Setelah selesai bertanya semua pertanyaan, hitunglah jumlah jawaban "Ya" untuk mendapatkan skor setiap zat, dan tandai kategori risikonya.
 • Lakukan wawancara singkat yang sesuai dengan kategori risikonya.

DALAM 3 BULAN TERAKHIR	YA	TIDAK
1. Apakah Anda merokok produk tembakau?		
a. Apakah Anda biasanya merokok lebih dari 10 batang sehari?		
b. Apakah Anda biasanya merokok dalam jangka waktu 30 menit setelah bangun tidur?		
Skor untuk tembakau (hitung jawaban Ya) 0 Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi		
2. Apakah Anda pernah minum minuman beralkohol?		
a. Pada kesempatan apa pun, apakah Anda minum lebih dari 4 standar minum alkohol?		
b. Apakah Anda pernah mencoba dan gagal untuk mengendalikan, mengurangi atau berhenti minum alkohol?		
c. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas kebiasaan Anda minum alkohol?		
Skor untuk alkohol (hitung jawaban Ya) 0 Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3-4 = Tinggi		
3. Apakah Anda menggunakan ganja?		
a. Apakah Anda mempunyai keinginan atau dorongan yang kuat untuk menggunakan ganja paling tidak seminggu sekali atau bahkan lebih sering?		
b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan ganja Anda?		
Skor untuk ganja (hitung jawaban Ya) 0 Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi		
4. Apakah Anda menggunakan stimulan jenis amfetamin (ATS), atau kokain atau obat-obatan stimulan tidak sesuai resep?		
a. Apakah Anda menggunakan stimulan paling tidak seminggu sekali atau bahkan lebih sering?		
b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan stimulan Anda?		
Skor untuk stimulan (hitung jawaban Ya) 0 Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi		
5. Apakah Anda menggunakan sedatif atau obat tidur tidak sesuai resep?		
a. Apakah Anda mempunyai keinginan atau dorongan yang kuat untuk menggunakan sedatif atau obat tidur paling tidak seminggu sekali atau bahkan lebih sering?		
b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan sedatif atau obat tidur Anda?		
Skor untuk sedatif (hitung jawaban Ya) 0 Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi		
6. Apakah Anda menggunakan opioid jalan (misalnya Heroin) atau obat yang mengandung opioid tidak sesuai resep?		
a. Apakah Anda pernah mencoba dan gagal untuk mengendalikan, mengurangi atau berhenti menggunakan opioid?		
b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan opioid Anda?		
Skor untuk opioid (hitung jawaban Ya) 0 Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi		
7. Apakah Anda menggunakan zat psikoaktif lainnya?		
Jika Ya, zat psikoaktif apakah yang Anda gunakan?		
(Tidak diberi skor, tetapi mendorong untuk dilakukan asesmen lebih lanjut)		

ASSIST-Lite
 Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti

PANDUAN RINGKAS UNTUK MELAKUKAN INTERVENSI SINGKAT

Kategori rendah: saran terkait kesehatan secara umum dan dorong agar penggunaannya tidak meningkat
Kategori sedang: lakukan intervensi singkat menggunakan model **FRAMES** dan tawarkan untuk membawa pulang bahan informasi
Kategori tinggi: lakukan intervensi singkat menggunakan model **FRAMES** dan dorong untuk dilakukan asesmen lanjutan oleh penyedia layanan terapi dan rehabilitasi narkoba. Fasilitas rujukan dan sediakan bahan informasi untuk dibawa pulang.

Catatan FRAMES - Feedback (umpan balik), Responsibility (tanggung jawab), Advice (Saran), Menu of options (menu pilihan), Empathy (empati), Self-efficacy (efikasi diri)

Bir Ringan (Light Beer)	Bir Kadar Tinggi (Full Strength Beer)	Wine	Fortifikasi Wine (sherry, port)	Spirits (vodka, gin, rum, whiskey)
425 ml 2.7% alk/vol 0.9 standard drinks	285 ml 4.9% alk/vol 1.1 standard drinks	100 ml 13% alk/vol 1.0 standard drinks	60 ml 20% alk/vol 0.9 standard drinks	30 ml 40% alk/vol 1.0 standard drinks

Untuk menurunkan risiko Anda terkena kanker dan dampak buruk alkohol lainnya, sebaiknya tidak minum lebih dari 4 standar minum alkohol pada satu kesempatan minum alkohol dan tidak lebih dari 10 standar minum alkohol per minggu untuk dewasa sehat. Untuk menurunkan risiko dampak buruk pada janin atau bayi, direkomendasikan sama sekali tidak minum alkohol untuk usia di bawah 18 tahun dan untuk wanita yang berencana atau sedang hamil, atau yang sedang menyusui.

DAFTAR ZAT PSIKOAKTIF

- Produk Tembakau:** tembakau kunyah, cerutu, rokok, rokok kretek, rokok linting, rokok yang dipanaskan (IQOS)
- Minuman beralkohol:** bir, wine (anggur merah, anggur putih, soji, sake), spirits/liquor (vodka, whiskey, rum, gin, dll) alkohol tradisional (cui, sopi, tuak, arak, cap tikus, dll)
- Ganja:** cimeng, greek, pocong, six pack, daun, hashish (getah ganja), marijuana/mary jane/MI, budha stick (BS) dll
- Stimulan:** Amfetamin / methamphetamine (salbu/duku/nd/nd/nd/speed/crystal, inek/ekstasy, Yaba, captagon), Kokain (cok, crack, dll), Obat-obat stimulan (metilfenidat/Ritalin; dexamphetamine, synthetic cathinone (maw-miaw, flakka, dll)
- Sedatif / obat tidur:** obat golongan benzodiazepine (alprazolam/ sanaval/ pilam/ andep, lorazepam; nimetazepam (H-S/ halima/ Happy Five); Mogadon; Nipam, Dumolid/ Dum, Ricona dll)
- Opioid:** Heroin (Putaw/ PT/ Etep); Fentanyl (Apache/ China Girl/China Town/ Goodfella/ He-Man, dll); Metadon; Buprenorphine (subutex, suboxon), Codeine; Tramadol; Pethidine; Oxycodone; Oxycodone dll
- Zat Psikoaktif lain:**
 - Synthetic Cannabinoid:** Sinthe; Gorilla; Hanoman; dll
 - Zat psikoaktif dari tanaman:** Kratom; Ayahuasca; Ibogaine; Salvia Divinorum; Magic Mushroom (Jamur Tai Sapi); Magic Truffle; Kecubung, dll
 - Obat-obat resep yang disalahgunakan:** dextromethorphan (obat batuk pilek); trihexyphenidil (THP/ Heximer/ Trihex, dll); carisoprodol (PCP/ Somadyl/ Somad/ Carnophen/ Zenith); Gabapentin; Pregabalin, dll
 - Inhalan:** lem (aliran); gas tawar (N₂/ Nitrous Oxide); bensin, thinner; vap spidol
 - Anabolic steroid:** testosterone; trenbolone; oxymethalone; methandrostenolone; dll
 - Hallusinogen:** LSD (eloid, acid); N-bome; Phencyclidine (PCP); Ketamine (K Vit K/ Special K)
 - 6 drugs:** GHB, GBL
 - 2 drugs:** zolpidem; zopiclone; zaleplon, dll
 - Produk Nicotine lainnya:** vape/ pod; nicotine pouch

Nama Pasien/Klien: Tn. U
 Usia: 68 tahun
 Jenis Kelamin: Laki-laki
 Prewawancara: Mutiara
 Tanggal: 11 Mei 2024
 Tanda tangan: Nelly

ASSIST-Lite
 Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti

Tn. U merokok sejak umur 16 tahun. Sehari pasien merokok sekitar 6 batang perhari. Sejak SMP pasien merokok satu bungkus per hari. Namun, sejak menderita hipertensi pasien

mengurangi konsumsi rokoknya menjadi setengah bungkus. Pasien memiliki ketergantungan terhadap tembakau.

8. Sampel 8

A. Identitas

Nama : Tn. K
Usia : 65 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Pendidikan Terakhir : SMA
Suku Bangsa : Jawa
Status Pernikahan : Sudah Menikah
Pekerjaan : Pensiun Pergudangan
Riwayat Penyakit : Hipertensi

B. Lampiran Zat Adiktif

ASSIST-Lite
Alcohol, Smoking, and Substance Involvement Screening Test
Versi Bahasa Indonesia
Disusun oleh Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Kedokteran Komunitas FK UGM

INSTRUKSI
Pertanyaan-pertanyaan ini bertanya tentang penggunaan zat psikoaktif dalam periode waktu 3 BULAN TERAKHIR SAJA.
• Tanyakan setiap zat sesuai dengan urutannya, dan hanya lanjutkan ke pertanyaan-pertanyaan tambahan jika pasien/klien menggunakan zat tersebut.
• Setelah selesai bertanya semua pertanyaan, hitunglah jumlah jawaban "Ya" untuk mendapatkan skor setiap zat, dan tandai kategori risikonya.
• Lakukan intervensi singkat yang sesuai dengan kategori risikonya.

DALAM 3 BULAN TERAKHIR

1. Apakah Anda merokok produk tembakau?
a. Apakah Anda biasanya merokok lebih dari 10 batang sehari?
b. Apakah Anda biasanya merokok dalam jangka waktu 30 menit setelah bangun tidur?
Skor untuk tembakau (hitung jawaban Ya) [3] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi

2. Apakah Anda pernah minum minuman beralkohol?
a. Pada kesempatan apa pun, apakah Anda minum lebih dari 4 standar minum alkohol?
b. Apakah Anda pernah mencoba dan gagal untuk mengendalikan, mengurangi atau berhenti minum alkohol?
c. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas kebiasaan Anda minum alkohol?
Skor untuk alkohol (hitung jawaban Ya) [0] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3-4 = Tinggi

3. Apakah Anda menggunakan ganja?
a. Apakah Anda mempunyai keinginan atau dorongan yang kuat untuk menggunakan ganja paling tidak seminggu sekali atau bahkan lebih sering?
b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan ganja Anda?
Skor untuk ganja (hitung jawaban Ya) [0] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi

4. Apakah Anda menggunakan stimulan jenis amfetamin (ATS), atau kokain atau obat-obatan stimulan tidak sesuai resep?
a. Apakah Anda mempunyai keinginan atau dorongan yang kuat untuk menggunakan sedatif atau obat tidur paling tidak seminggu sekali atau bahkan lebih sering?
b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan stimulan Anda?
Skor untuk stimulan (hitung jawaban Ya) [0] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi

5. Apakah Anda menggunakan sedatif atau obat tidur tidak sesuai resep?
a. Apakah Anda mempunyai keinginan atau dorongan yang kuat untuk menggunakan sedatif atau obat tidur paling tidak seminggu sekali atau bahkan lebih sering?
b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan sedatif atau obat tidur Anda?
Skor untuk sedatif (hitung jawaban Ya) [0] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi

6. Apakah Anda menggunakan opioid jalanan (misalnya Heroin) atau obat yang mengandung opioid tidak sesuai resep?
a. Apakah Anda pernah mencoba dan gagal untuk mengendalikan, mengurangi atau berhenti menggunakan opioid?
b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan opioid Anda?
Skor untuk opioid (hitung jawaban Ya) [0] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi

7. Apakah Anda menggunakan zat psikoaktif lainnya?
Jika Ya, zat psikoaktif apakah yang Anda gunakan?
(tidak diberi skor, tetapi mendorong untuk dilakukan asesmen lebih lanjut)

ASSIST-Lite Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti

PANDUAN RINGKAS UNTUK MELAKUKAN INTERVENSI SINGKAT

Kategori rendah: saran terkait kesehatan secara umum dan dorong agar pengunaannya tidak meningkat
Kategori sedang: lakukan intervensi singkat menggunakan model FRAMES dan tawarkan untuk membawa pulang bahan informasi
Kategori tinggi: lakukan intervensi singkat menggunakan model FRAMES dan dorong untuk dilakukan asesmen lanjutan oleh penyedia layanan terapi dan rehabilitasi narkoba. Fasilitas rujukan dan sediakan bahan informasi untuk dibawa pulang.

Catatan FRAMES - Feedback (umpan balik), Responsibility (tanggung jawab), Advice (Saran), Menu of options (menu pilihan), Empathy (empati), Self-efficacy (efikasi diri)

Bir Ringan (Light Beer)	Bir Kadar Tinggi (Full Strength Beer)	Wine	Fortifikasi Wine (sherry, port)	Spirits (vodka, gin, rum, whiskey)
425 ml 2.7% alk/vol 0.9 standard drinks	285 ml 4.9% alk/vol 1.1 standard drinks	100 ml 13% alk/vol 1.0 standard drinks	60 ml 20% alk/vol 0.9 standard drinks	30 ml 40% alk/vol 1.0 standard drinks

Untuk menurunkan risiko Anda terkena kanker dan dampak buruk alkohol lainnya, sebaiknya tidak minum lebih dari 4 standar minum alkohol pada satu kesempatan minum alkohol dan tidak lebih dari 10 standar minum alkohol per minggu untuk dewasa sehat. Untuk menurunkan risiko dampak buruk pada janin atau bayi, direkomendasikan sama sekali tidak minum alkohol untuk usia di bawah 18 tahun dan untuk wanita yang berencana atau sedang hamil, atau yang sedang menyusui.

DAFTAR ZAT PSIKOAKTIF

- Produk Tembakau:** tembakau kunyah, cerutu, rokok, rokok kretek, rokok linting, rokok yang dipanaskan (IQOS)
- Minuman beralkohol:** bir, wine (anggur merah, anggur putih, soju, sake), spirits/ liquor (vodka, whiskey, rum, gin, dll)
- Ganja:** cimeng, gelak, pocong, six pack, daun, hashish (getah ganja), marijuana/ mary jane/ MJ, budha stick (BS) dll
- Stimulan:** Amfetamin/ methamphetamine (sabu/ubas/ ss/ ice/ speed/ crystal, inex/ ecstasy, Yaba, captagon,); Kokain (coke, crack, dll); Obat-obat stimulan (metilphenidate/ Ritalin, dexamphetamine, synthetic cathinone (miaw-miaw, flakka, dll)
- Sedatif / obat tidur:** obat golongan benzodiazepine (alprazolam/ xanax/ jolam/ andep; lorazepam; nimetazepam (H-5/ halima/ Happy Five); Magadon; Nipam, Dumolid/ Dum, Riclona dll)
- Opioid:** Heroin (Putaw/ PT/ Trepi), Fentanyl (Apasach/ China Girl/China Town/ Goodfella/ He-Man, dll); Metadon; Buprenorphine (subutex, suboxon), Codeine, Tramadol; Peritidine; Oxycodone; Oxycodone dll
- Zat Psikoaktif lain:**
 - Synthetic Cannabinoid:** Sinte; Gorilla; Gorz; Nannom; dll
 - Zat psikoaktif dari tanaman:** Kratom; Ayahuasca; Bogaine; Salvia Divinorum; Magic Mushroom (Jamur Tai Sapi); Magic Truffle; Kecubung, dll
 - Obat-obat resep yang disalahgunakan:** dextromethorphan (obat batuk pilek); trihexyphenidil (THP/ Heximer/ Trihex, dll); carisoprodol (PCP/ Somadyl/ Somaf/ Carnophen/ Zenith); Gabapentin; Pregabalin, dll
 - Inhalan:** lem (alibon); gas tawar (N₂O/ Nitrous Oxide); bensin, thinner; uap spidol
 - Anabolic steroid:** testosterone; trenbolone; oxymethalone; methandrostenolone; dll
 - Halusinogen:** LSD (elsid, acid); N-Bome; Phencyclidine (PCP); Ketamine (K/ Vit K/ Special K)
 - G drugs:** GHB; GBL
 - Z drugs:** zolpidem; zopiclone; zaleplon, dll
 - Produk Nicotine Lainnya:** vape/ pod; nicotine pouch

Nama Pasien/Klien: Tn. K
Usia: 65 tahun
Jenis Kelamin: Laki-laki

Pewawancara: Muthia
Tanggal: 11 Mei 2024
Tanda tangan: Nully

ASSIST-Lite Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti

Tn. K merokok sejak usia 19 tahun. Sehari pasien merokok sebanyak 1 bungkus atau sekitar 12 batang per hari. Pasien mulai mencoba rokok pertama kali pada usia 4 tahun. Pasien sering merokok terutama pada pagi dan malam hari. Pasien memiliki ketergantungan terhadap

tembakau.

9. Sampel 9

A. Identitas

Nama : Tn. S
Usia : 61 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Pendidikan Terakhir : SMA
Suku Bangsa : Betawi
Status Pernikahan : Sudah Menikah
Pekerjaan : Tukang Sapu
Riwayat Penyakit : Penyakit jantung

B. Lampiran Zat Adiktif

ASSIST-Lite
Alcohol, Smoking, and Substance Involvement Screening Test
Versi Bahasa Indonesia
Copyright © 2010 Department of Health Services, University of California, San Francisco (UCSF)

INSTRUKSI
Pertanyaan-pertanyaan ini bertanya tentang penggunaan zat psikoaktif dalam periode waktu 3 BULAN TERAKHIR SAJA.
• Tanyakan setiap zat sesuai dengan urutannya, dan hanya lanjutkan ke pertanyaan-pertanyaan tambahan jika pasien/klien menggunakan zat tersebut.
• Setelah selesai bertanya semua pertanyaan, hitunglah jumlah jawaban "Ya" untuk mendapatkan skor setiap zat, dan tandai kategori risikonya.
• Lakukan intervensi singkat yang sesuai dengan kategori risikonya.

DALAM 3 BULAN TERAKHIR

1. Apakah Anda merokok produk tembakau?
a. Apakah Anda biasanya merokok lebih dari 10 batang sehari?
b. Apakah Anda biasanya merokok dalam jangka waktu 30 menit setelah bangun tidur?
Skor untuk tembakau (hitung jawaban Ya) [3] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi

2. Apakah Anda pernah minum minuman beralkohol?
a. Pada kesempatan apa pun, apakah Anda minum lebih dari 4 standar minum alkohol?
b. Apakah Anda pernah mencoba dan gagal untuk mengendalikan, mengurangi atau berhenti minum alkohol?
c. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas kebiasaan Anda minum alkohol?
Skor untuk alkohol (hitung jawaban Ya) [0] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3-4 = Tinggi

3. Apakah Anda menggunakan ganja?
a. Apakah Anda mempunyai keinginan atau dorongan yang kuat untuk menggunakan ganja paling tidak seminggu sekali atau bahkan lebih sering?
b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan ganja Anda?
Skor untuk ganja (hitung jawaban Ya) [0] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi

4. Apakah Anda menggunakan stimulan jenis amfetamin (ATS), atau kokain atau obat-obatan stimulan tidak sesuai resep?
a. Apakah Anda menggunakan stimulan paling tidak seminggu sekali atau bahkan lebih sering?
b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan stimulan Anda?
Skor untuk stimulan (hitung jawaban Ya) [0] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi

5. Apakah Anda menggunakan sedatif atau obat tidur tidak sesuai resep?
a. Apakah Anda mempunyai keinginan atau dorongan yang kuat untuk menggunakan sedatif atau obat tidur paling tidak seminggu sekali atau bahkan lebih sering?
b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan sedatif atau obat tidur Anda?
Skor untuk sedatif (hitung jawaban Ya) [0] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi

6. Apakah Anda menggunakan opioid jalanan (misalnya Heroin) atau obat yang mengandung opioid tidak sesuai resep?
a. Apakah Anda pernah mencoba dan gagal untuk mengendalikan, mengurangi atau berhenti menggunakan opioid?
b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan opioid Anda?
Skor untuk opioid (hitung jawaban Ya) [0] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi

7. Apakah Anda menggunakan zat psikoaktif lainnya?
Jika Ya, zat psikoaktif apakah yang Anda gunakan?
(tidak diberi skor, tetapi mendorong untuk dilakukan asesmen lebih lanjut)

ASSIST-Lite
Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti

PANDUAN RINGKAS UNTUK MELAKUKAN INTERVENSI SINGKAT

Kategori rendah: saran terkait kesehatan secara umum dan dorong agar penggunaannya tidak meningkat
Kategori sedang: lakukan intervensi singkat menggunakan model **FRAMES** dan tawarkan untuk membawa pulang bahan informasi
Kategori tinggi: lakukan intervensi singkat menggunakan model **FRAMES** dan dorong untuk dilakukan asesmen lanjutan oleh penyedia layanan terapi dan rehabilitasi narkoba. Fasilitas rujukan dan sediakan bahan informasi untuk dibawa pulang.

Catatan FRAMES - Feedback (umpan balik), Responsibility (tanggung jawab), Advice (Saran), Menu of options (menu pilihan), Empathy (empati), Self-efficacy (efikasi diri)

Bir Ringan (Light Beer)	Bir Kadar Tinggi (Full Strength Beer)	Wine	Fortifikasi Wine (sherry, port)	Spirits (vodka, gin, rum, whiskey)
425 ml 2.7% alk/vol 0.9 standard drinks	285 ml 4.9% alk/vol 1.1 standard drinks	100 ml 13% alk/vol 1.0 standard drinks	60 ml 20% alk/vol 0.9 standard drinks	30 ml 40% alk/vol 1.0 standard drinks

Untuk menurunkan risiko Anda terkena kanker dan dampak buruk alkohol lainnya, sebaiknya tidak minum lebih dari 4 standar minum alkohol pada satu kesempatan minum alkohol dan tidak lebih dari 10 standar minum alkohol per minggu untuk dewasa sehat. Untuk menurunkan risiko dampak buruk pada janin atau bayi, direkomendasikan sama sekali tidak minum alkohol untuk usia di bawah 18 tahun dan untuk wanita yang berencana atau sedang hamil, atau yang sedang menyusui.

DAFTAR ZAT PSIKOAKTIF

- Produk Tembakau:** tembakau kunyah, cerutu, rokok, rokok kretek, rokok listrik, rokok yang dipanaskan (IQOS)
- Minuman beralkohol:** bir, wine (anggur merah, anggur putih, soju, sake), spirits/liquor (vodka, whiskey, rum, gin, dll) alkohol tradisional (cui, sopi, tuak, arak, cap tikus, dll)
- Ganja:** cimeng, greek, pocong, six pack, daun, hashish (getah ganja), marijuana/mary jane/MI, budha stick (BS) dll
- Stimulan:** Amfetamin /methamphetamine (sabul/obas/ su/ csi/ speed/ crystal, ivory/ ecstasy, Yaba, captagon), Kokain (coke, crack, dll); Obat-obat stimulan (metilphenidate/ Ritalin, dexamphetamine), synthetic cathinone (miaow-miaow, flakka, dll)
- Sedatif / obat tidur:** obat golongan benzodiazepine (alprazolam/ xanax/ alpral/ andep/ lorazepam; nimetazepam (h-5/ halima/ Happy-Five); Mogadon/ Nipam, Dumolid/ Dum, Riclona dll)
- Opioid:** Heroin (Putaw/ PT/ Etep); Fentanyl (Apache/ China Girl/China Town/ Goodfellas/ He-Man, dll); Metadon; Buprenorphine (subutex, suboxon), Codeine; Tramadol; Pethidine; Oxycodone; Oxycodone/ Oxycontin dll
- Zat Psikoaktif lain:**
 - Synthetic Cannabinoid:** Sintet; Gorilla; Gorz; Hanoman; dll
 - Zat psikoaktif dari tanaman:** Kratom; Ayahuasca; Bogaine; Salvia Divinorum; Magic Mushroom (Jamur Tai Sapi); Magic Truffle; Kerucung, dll
 - Obat-obat resep yang disalahgunakan:** dextromethorphan (obat batuk pilek); trihexyphenidil (THP/ Heximer/ Trihex, dll); carisoprodol (PCP/ Somadril/ Somad/ Carnophen/ Zenith); Gabapentin; Pregabalin, dll
 - Inhalan:** lem (albon); gas tawu (N₂O/ Nitrous Oxide); bensin, thinner; uap spidol
 - Anabolic steroid:** testosterone; trenbolone; oxymethalone; methandrostenolone; dll
 - Halusinogen:** LSD (eluid, acid); N-Bome; Phencyclidine (PCP); Ketamine (K/ Vit K/ Special K)
 - 6 drugs:** GRB, GBL
 - 2 drugs:** zolpidem; zopiclone; zaleplon, dll
- Produk Nicotine lainnya:** vape/ pod; nicotine pouch

Nama Pasien/Klien: Tn. S
Usia: 61 Tahun
Jenis Kelamin: Laki-laki
Pewawancara: Muthia
Tanggal: 11 Mei 2024
Tanda tangan: Nelly

ASSIST-Lite
Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti

Tn. R merokok sejak umur 16 tahun. Sehari pasien bisa merokok lebih dari 12 batang per hari karena ruang lingkup tempat kerja bersama rekan kerja lainnya yang merokok. Pasien memiliki ketergantungan terhadap tembakau.

10. Sampel 10

A. Identitas

Nama : Ny. A
Usia : 60 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Pendidikan Terakhir : SD
Suku Bangsa : Betawi
Status Pernikahan : Cerai mati
Pekerjaan : Pedagang
Riwayat Penyakit : Asam urat

B. Lampiran Zat Adiktif

ASSIST-Lite <i>Alcohol, Smoking, and Substance Involvement Screening Test</i> Versi Bahasa Indonesia Terjemahan oleh Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Narkotika Universitas FK UNM		A^P ATRIPT PICTA		
INSTRUKSI Pertanyaan-pertanyaan ini bertanya tentang penggunaan zat psikoaktif dalam periode waktu 3 BULAN TERAKHIR SAJA . - Tanyakan setiap zat sesuai dengan urutannya, dan hanya lanjutkan ke pertanyaan-pertanyaan tambahan jika pasien/klien menggunakan zat tersebut. - Setelah selesai bertanya semua pertanyaan, hitunglah jumlah jawaban "Ya" untuk mendapatkan skor setiap zat, dan tandai kategori risikonya. - Lakukan intervensi singkat yang sesuai dengan kategori risikonya.				
DALAM 3 BULAN TERAKHIR		YA	TIDAK	
1. Apakah Anda merokok produk tembakau? a. Apakah Anda biasanya merokok lebih dari 10 batang sehari? b. Apakah Anda biasanya merokok dalam jangka waktu 30 menit setelah bangun tidur? Skor untuk tembakau (hitung jawaban Ya) [<u>0</u>] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi				
2. Apakah Anda pernah minum minuman beralkohol? a. Pada kesempatan apa pun, apakah Anda minum lebih dari 4 standar minum alkohol? b. Apakah Anda pernah mencoba dan gagal untuk mengendalikan, mengurangi atau berhenti minum alkohol? c. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas kebiasaan Anda minum alkohol? Skor untuk alkohol (hitung jawaban Ya) [<u>0</u>] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3-4 = Tinggi				
3. Apakah Anda menggunakan ganja? a. Apakah Anda mempunyai keinginan atau dorongan yang kuat untuk menggunakan ganja paling tidak seminggu sekali atau bahkan lebih sering? b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan ganja Anda? Skor untuk ganja (hitung jawaban Ya) [<u>0</u>] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi				
4. Apakah Anda menggunakan stimulan jenis amfetamin (ATS), atau kokain atau obat-obatan stimulan tidak sesuai resep? a. Apakah Anda menggunakan stimulan paling tidak seminggu sekali atau bahkan lebih sering? b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan stimulan Anda? Skor untuk stimulan (hitung jawaban Ya) [<u>0</u>] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi				
5. Apakah Anda menggunakan sedatif atau obat tidur tidak sesuai resep? a. Apakah Anda mempunyai keinginan atau dorongan yang kuat untuk menggunakan sedatif atau obat tidur paling tidak seminggu sekali atau bahkan lebih sering? b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan sedatif atau obat tidur Anda? Skor untuk sedatif (hitung jawaban Ya) [<u>0</u>] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi				
6. Apakah Anda menggunakan opioid jalan (misalnya Heroin) atau obat yang mengandung opioid tidak sesuai resep? a. Apakah Anda pernah mencoba dan gagal untuk mengendalikan, mengurangi atau berhenti menggunakan opioid? b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan opioid Anda? Skor untuk opioid (hitung jawaban Ya) [<u>0</u>] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi				
7. Apakah Anda menggunakan zat psikoaktif lainnya? Jika Ya, zat psikoaktif apakah yang Anda gunakan? (tidak diberi skor, tetapi mendorong untuk dilakukan asesmen lebih lanjut)				

ASSIST-Lite Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti

PANDUAN RINGKAS UNTUK MELAKUKAN INTERVENSI SINGKAT				
Kategori rendah: saran terkait kesehatan secara umum dan dorongan agar penggunaannya tidak meningkat				
Kategori sedang: lakukan intervensi singkat menggunakan model FRAMES dan tawarkan untuk membawa pulang bahan informasi				
Kategori tinggi: lakukan intervensi singkat menggunakan model FRAMES dan dorong untuk dilakukan asesmen lanjutan oleh penyedia layanan terapi dan rehabilitasi narkoba. Fasilitas rujukan dan sedikan bahan informasi untuk dibawa pulang.				
Catatan FRAMES - Feedback (lumpat baik), Responsibility (tanggung jawab), Advice (Saran), Menu of options (menu pilihan), Empathy (empati), Self-efficacy (efikasi diri)				
Bir Ringan (Light Beer) 425 ml 2.7% alk/vol 0.9 standard drinks	Bir Kadar Tinggi (Full Strength Beer) 285 ml 4.9% alk/vol 1.1 standard drinks	Wine 100 ml 13% alk/vol 1.0 standard drinks	Fortifikasi Wine (cherry, port) 60 ml 20% alk/vol 0.9 standard drinks	Spirits (vodka, gin, rum, whiskey) 30 ml 40% alk/vol 1.0 standard drinks
Untuk menurunkan risiko Anda terkena kanker dan dampak buruk alkohol lainnya, sebaiknya tidak minum lebih dari 4 standar minum alkohol pada satu kesempatan minum alkohol dan tidak lebih dari 10 standar minum alkohol per minggu untuk dewasa sehat. Untuk menurunkan risiko dampak buruk pada ginjal atau hati, direkomendasikan sama sekali tidak minum alkohol untuk usia di bawah 18 tahun dan untuk wanita yang berencana atau sedang hamil, atau yang sedang menyusui.				
DAFTAR ZAT PSIKOAKTIF				
1. Produk Tembakau: tembakau kunyah, cerutu, rokok, rokok kretek, rokok linting, rokok yang dipanaskan (IQOS)				
2. Minuman beralkohol: bir, wine (anggur merah, anggur putih, soya, sake), spirits/ liquor (vodka, whiskey, rum, gin, dll)				
3. Ganja: cimeng, gelak, paocong, sir pack, daun, hash (getah ganja), marijuas/ mary jane/ MJ, budha stick (BS) dll				
4. Stimulan: Amfetamin / methamphetamine (sabu/sabu/ ss/ ice/ speed/ crystal, maw/ ecstasy, Yaba, captagon), Kokain (koka, crack, dll), Obat-obat stimulan (metilfenidat/ Ritalin, dexamphetamine, synthetic cathinone (maw/maw, flakka, dll)				
5. Sedatif / obat tidur: obat golongan benzodiazepine (alprazolam/ xanax/ jalan/ andap, lorazepam, nitrazepam (H-S/ halimol/ Happy-Hai), Megadol/ Npam, Dumolid/ Dum, Ralena dll)				
6. Opioid: Heroin (Putaw/ PT/ Etop), Fentanyl (Apache/ China Girl/China Town/ Goodfellas/ He-Man, dll), Metadon, Buprenorphine (subutex, suboxon), Codeine, Tramadol, Pethidine, Oxycodone, Oxycortine dll				
7. Zat Psikoaktif lain: a. Synthetic Cannabinoid: Sinte; Gorilla; Gorz; Hanoman; dll b. Zat psikoaktif dari tanaman: Kratom; Ayahuasca; Bogahe; Salvia Divinorum; Magic Mushroom (jamur Tai Sapi); Magic Truffle; Kecubung, dll c. Obat-obat resep yang disalahgunakan: dextromethorphan (obat batuk pilek); trihexyphenidil (THP/ Heximer/ Trihex, dll); carisoprodol (PCP/ Somadyl/ Somad/ Camphen/ Zenith/ Gabapentin, Pregabalin, dll) d. Inhalan: lem (jabori); gas tawar (N ₂ / Nitrous Oxide); bensin, thinner; uap spidol e. Anabolic steroid: testosterone; trenbolone; oxymethalone; methandriostosterone; dll f. Hallusinogen: LSD (acid, acid); N-Bone; Phencyclidine (PCP); Ketamine (K/ Vik K/ Special K) g. G drugs: GHB, GBL h. 2 drugs: mephedrone; zopiclone; zaleplon, dll i. Produk Nicotine Lainnya: vape/ pod, nicotine pouch				
Nama Pasien/Klien: <u>Ny. A</u>		Pewawancara: <u>Selma Setiawan</u>		
Usia: <u>60</u> Tahun		Tanggal: <u>11 Mei 2024</u>		
Jenis Kelamin: <u>Perempuan</u>		Tanda tangan:		
ASSIST-Lite		Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti		

Ny. A mulai merokok sejak usia 22 tahun karena rasa ingin tahu dan pengaruh pergaulan. Awalnya pasien hanya merokok sesekali saat berkumpul bersama teman, namun lama-kelamaan menjadi kebiasaan. Saat ini pasien merokok sekitar 3 batang per hari dan telah mengalami ketergantungan terhadap tembakau sehingga sulit menghentikan kebiasaan tersebut.

11. Sampel 11

A. Identitas

Nama : Ny. S
Usia : 60 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Pendidikan Terakhir : SD
Suku Bangsa : Jawa
Status Pernikahan : Sudah Menikah
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Riwayat Penyakit : Diabetes Melitus Tipe II, Hipertensi, Asam urat

B. Lampiran Zat Adiktif

ASSIST-Lite
Alcohol, Smoking, and Substance Involvement Screening Test
Versi Bahasa Indonesia
Terjemahan dari "Operational Use: A Handbook for Measuring and Reducing Substance Use (USA)"

INSTRUKSI
Pertanyaan-pertanyaan ini bertanya tentang penggunaan zat psikoaktif dalam periode waktu 3 BULAN TERAKHIR SAJA.
● Tanyakan setiap zat sesuai dengan urutannya, dan hanya lanjutkan ke pertanyaan-pertanyaan tambahan jika pasien/klien menggunakan zat tersebut.
● Setelah selesai bertanya semua pertanyaan, hitunglah jumlah jawaban "Ya" untuk mendapatkan skor setiap zat, dan tandai kategori risikonya.
● Lakukan intervensi singkat yang sesuai dengan kategori risikonya.

DALAM 3 BULAN TERAKHIR

	YA	TIDAK
1. Apakah Anda merokok produk tembakau?		
a. Apakah Anda biasanya merokok lebih dari 10 batang sehari?	☒	☐
b. Apakah Anda biasanya merokok dalam jangka waktu 30 menit setelah bangun tidur?	☒	☐
Skor untuk tembakau (hitung jawaban Ya) [<u>2</u>] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi		
2. Apakah Anda pernah minum minuman beralkohol?	☐	☒
a. Pada kesempatan apa pun, apakah Anda minum lebih dari 4 standar minum alkohol?	☐	☒
b. Apakah Anda pernah mencoba dan gagal untuk mengendalikan, mengurangi atau berhenti minum alkohol?	☐	☒
c. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas kebiasaan Anda minum alkohol?	☐	☒
Skor untuk alkohol (hitung jawaban Ya) [<u>0</u>] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3-4 = Tinggi		
3. Apakah Anda menggunakan ganja?	☐	☒
a. Apakah Anda mempunyai keinginan atau dorongan yang kuat untuk menggunakan ganja paling tidak seminggu sekali atau bahkan lebih sering?	☐	☒
b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan ganja Anda?	☐	☒
Skor untuk ganja (hitung jawaban Ya) [<u>0</u>] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi		
4. Apakah Anda menggunakan stimulan jenis amfetamin (ATS), zat kokain atau obat-obatan stimulan tidak sesuai resep?	☐	☒
a. Apakah Anda menggunakan stimulan paling tidak seminggu sekali atau bahkan lebih sering?	☐	☒
b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan stimulan Anda?	☐	☒
Skor untuk stimulan (hitung jawaban Ya) [<u>0</u>] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi		
5. Apakah Anda menggunakan sedatif atau obat tidur tidak sesuai resep?	☐	☒
a. Apakah Anda mempunyai keinginan atau dorongan yang kuat untuk menggunakan sedatif atau obat tidur paling tidak seminggu sekali atau bahkan lebih sering?	☐	☒
b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan sedatif atau obat tidur Anda?	☐	☒
Skor untuk sedatif (hitung jawaban Ya) [<u>0</u>] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi		
6. Apakah Anda menggunakan opioid (misalnya Heroin) atau obat yang mengandung opioid tidak sesuai resep?	☐	☒
a. Apakah Anda pernah mencoba dan gagal untuk mengendalikan, mengurangi atau berhenti menggunakan opioid?	☐	☒
b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan opioid Anda?	☐	☒
Skor untuk opioid (hitung jawaban Ya) [<u>0</u>] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi		
7. Apakah Anda menggunakan zat psikoaktif lainnya?	☐	☐
Jika Ya, zat psikoaktif apakah yang Anda gunakan?		

(tidak diberi skor, tetapi mendorong untuk dilakukan asesmen lebih lanjut)

ASSIST-Lite

Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti

PANDUAN BINGKAS UNTUK MELAKUKAN INTERVENSI SINGKAT

Kategori rendah: saran terkait kesehatan secara umum dan dorong agar penggunaannya tidak meningkat
Kategori sedang: lakukan intervensi singkat menggunakan model FRAMES dan tawarkan untuk membawa pulang bahan informasi

Kategori tinggi: lakukan intervensi singkat menggunakan model FRAMES dan dorong untuk dilakukan asesmen lanjutan oleh penyedia layanan terapi dan rehabilitasi narkoba. Fasilitas rujukan dan sediakan bahan informasi untuk dibawa pulang.

Catatan FRAMES - Feedback (umpan balik), Responsibility (tanggung jawab), Advice (Saran), Menu of options (menu pilihan), Empathy (empati), Self-efficacy (efikasi diri)

Bir Ringan (light beer)	Bir Kadar Tinggi (Full Strength Beer)	Wine	Fortifikasi Wine (sherry, port)	Spirits (vodka, gin, rum, whiskey)
425 ml 2.7% alk/vol 0.9 standard drinks	285 ml 4.9% alk/vol 1.1 standard drinks	100 ml 13% alk/vol 1.0 standard drinks	60 ml 20% alk/vol 0.9 standard drinks	30 ml 40% alk/vol 1.0 standard drinks

Untuk menurunkan risiko Anda terkena kanker dan dampak buruk alkohol lainnya, sebaiknya tidak minum lebih dari 4 standar minum alkohol pada satu kesempatan minum alkohol dan tidak lebih dari 10 standar minum alkohol per minggu untuk dewasa sehat. Untuk menurunkan risiko dampak buruk pada janin atau bayi, direkomendasikan sama sekali tidak minum alkohol untuk usia di bawah 18 tahun dan untuk wanita yang berencana atau sedang hamil, atau yang sedang menyusui.

DAFTAR ZAT PSIKOAKTIF

- Produk Tembakau:** tembakau kunyah, cerutu, rokok, rokok kretek, rokok listing, rokok yang dipanaskan (POOS)
- Minuman beralkohol:** bir, wine (anggur merah, anggur putih, soju, sake), spirits/ liquor (vodka, whiskey, rum, gin, dll) alkohol tradisional (cui, sopi, tuak, arak, cap tikus, dll)
- Ganja:** cimeng, geluk, pocong, six pack, daun, hashish (getah ganja), marijuana/ mary jane/ MJ, budha stick (BS) dll
- Stimulan:** Amfetamin / methamphetamine (salu/bubu/ sui/ ice/ speed/ crystal, inew/ ecstasy, Yaba, captagon,); Kokain (coke, crack, dll); Obat-obat stimulan (metilphenidate/ Ritalin; dexamphetamine, synthetic cathinone (mirav-miaw, flakka, dll)
- Sedatif / obat tidur:** obat golongan benzodiazepine (alprazolam/ xanax/ jalam/ andep; lorazepam; nitelazepam (H-S/ halima/ Happy-Five); Magalon; Nipam, Dumolid/ Dum, Riconia dll)
- Opioid:** Heroin (Putaw/ PT/ Etep), Fentanyl (Apache/ China Girl/China Town/ Goodfellas/ He-Man, dll); Metadon; Buprenorphine (subutex, suboxon), Codeine; Tramadol; Pethidine; Oxycodone; Oxycodine dll
- Zat Psikoaktif lain:**
 - Synthetic Cannabinoid:** Sintre; Gorilla; Gorz; Hanoman; dll
 - Zat psikoaktif dari tanaman:** Kratom; Ayahuasca; Ibogaine; Salvia Divinorum; Magic Mushroom (Jamur Tai Sapi); Magic Truffle; Kecubung, dll
 - Obat-obat resep yang disalahgunakan:** dextromethorphan (obat batuk pilek); trihexyphenidil (THP/ Heximer/ Trihex, dll); carisoprodol (PCP/ Somadryl/ Somad/ Carnophen/ Zenith); Gabapentin; Pregabalin, dll
 - Inhalan:** lem (alison), gas tawu (N₂O/ Nitrous Oxide); benzin, thinner; uap spidol
 - Anabolic steroid:** testosterone; trenbolone; oxymethalone; methandrostenedione; dll
 - Halusinogen:** LSD (elsid, acid); N-Borne; Phencyclidine (PCP); Ketamine (K/ Vit K/ Special K)
 - G drugs:** GHB; GBL
 - Z drugs:** zolpidem; zopiclone; zaleplon, dll
 - Produk Nicotine Lainnya:** vape/ pod; nicotine pouch

Nama Pasien/Klien: Ny. S
Usia : 60 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Pewawancara: Selena Selimela
Tanggal : 11 Mei 2024
Tanda tangan : [Signature]

ASSIST-Lite

Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti

Ny. S mulai merokok pada usia 19 tahun. Kebiasaan ini terbentuk dan berlanjut karena pengaruh lingkungan kerja yang mayoritas perokok. Pasien saat ini mengonsumsi sekitar 12 batang rokok setiap hari dan memiliki ketergantungan terhadap tembakau.

12. Sampel 12

A. Identitas

Nama : Tn. B
Usia : 63 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Pendidikan Terakhir : SMP
Suku Bangsa : Jawa
Status Pernikahan : Sudah Menikah
Pekerjaan : Juru Parkir
Riwayat Penyakit : Tidak ada

B. Lampiran Zat Adiktif

ASSIST-Lite
Alcohol, Smoking, and Substance Involvement Screening Test
Versi Bahasa Indonesia
Dikembangkan oleh Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Sekeloaan Komunitas FK USM

INSTRUKSI
Pertanyaan-pertanyaan ini bertanya tentang penggunaan zat psikoaktif dalam periode waktu **3 BULAN TERAKHIR SAJA**.
• Tanyakan setiap zat sesuai dengan urutannya, dan hanya lanjutkan ke pertanyaan-pertanyaan tambahan jika pasien/klien menggunakan zat tersebut.
• Setelah selesai bertanya semua pertanyaan, hitunglah jumlah jawaban "Ya" untuk mendapatkan skor setiap zat, dan tandai kategori risikonya.
• Lakukan intervensi singkat yang sesuai dengan kategori risikonya.

DALAM 3 BULAN TERAKHIR

1. Apakah Anda merokok produk tembakau?
a. Apakah Anda biasanya merokok lebih dari 10 batang sehari?
b. Apakah Anda biasanya merokok dalam jangka waktu 30 menit setelah bangun tidur?
Skor untuk tembakau (hitung jawaban Ya) [2] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi

2. Apakah Anda pernah minum minuman beralkohol?
a. Pada kesempatan apa pun, apakah Anda minum lebih dari 4 standar minum alkohol?
b. Apakah Anda pernah mencoba dan gagal untuk mengendalikan, mengurangi atau berhenti minum alkohol?
c. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas kebiasaan Anda minum alkohol?
Skor untuk alkohol (hitung jawaban Ya) [0] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3-4 = Tinggi

3. Apakah Anda menggunakan ganja?
a. Apakah Anda mempunyai keinginan atau dorongan yang kuat untuk menggunakan ganja paling tidak seminggu sekali atau bahkan lebih sering?
b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan ganja Anda?
Skor untuk ganja (hitung jawaban Ya) [0] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi

4. Apakah Anda menggunakan stimulan jenis amfetamin (ATS), atau kokain atau obat-obatan stimulan tidak sesuai resep?
a. Apakah Anda menggunakan stimulan paling tidak seminggu sekali atau bahkan lebih sering?
b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan stimulan Anda?
Skor untuk stimulan (hitung jawaban Ya) [0] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi

5. Apakah Anda menggunakan sedatif atau obat tidur tidak sesuai resep?
a. Apakah Anda mempunyai keinginan atau dorongan yang kuat untuk menggunakan sedatif atau obat tidur paling tidak seminggu sekali atau bahkan lebih sering?
b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan sedatif atau obat tidur Anda?
Skor untuk sedatif (hitung jawaban Ya) [0] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi

6. Apakah Anda menggunakan opioid (misalnya Heroin) atau obat yang mengandung opioid tidak sesuai resep?
a. Apakah Anda pernah mencoba dan gagal untuk mengendalikan, mengurangi atau berhenti menggunakan opioid?
b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan opioid Anda?
Skor untuk opioid (hitung jawaban Ya) [0] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi

7. Apakah Anda menggunakan zat psikoaktif lainnya?
Jika Ya, zat psikoaktif apakah yang Anda gunakan?
(tidak diberi skor, tetapi mendorong untuk dilakukan asesmen lebih lanjut)

ASSIST-Lite

Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti

PANDUAN BINGKAS UNTUK MELAKUKAN INTERVENSI SINGKAT

Kategori rendah: saran terkait kesehatan secara umum dan dorong agar penggunaannya tidak meningkat
Kategori sedang: lakukan intervensi singkat menggunakan model **FRAMES** dan tawarkan untuk membawa pulang bahan informasi
Kategori tinggi: lakukan intervensi singkat menggunakan model **FRAMES** dan dorong untuk dilakukan asesmen lanjutan oleh penyedia layanan terapi dan rehabilitasi narkoba. Fasilitas rujukan dan sediakan bahan informasi untuk dibawa pulang.

Catatan FRAMES - Feedback (umpan balik), Responsibility (tanggung jawab), Advice (Saran), Menu of options (menu pilihan), Empathy (empati), Self-efficacy (efikasi diri)

Bir Ringan (Light Beer)	Bir Kadar Tinggi (Full Strength Beer)	Wine	Fortifikasi Wine (Sherry, port)	Spirits (vodka, gin, rum, whiskey)
425 ml 2.7% alc/vol 0.9 standard drinks	285 ml 4.9% alc/vol 1.3 standard drinks	100 ml 12% alc/vol 1.0 standard drinks	60 ml 20% alc/vol 0.9 standard drinks	30 ml 40% alc/vol 1.0 standard drinks

Untuk menurunkan risiko Anda terkena kanker dan dampak buruk alkohol lainnya, sebaiknya tidak minum lebih dari 4 standar minum alkohol pada satu kesempatan minum alkohol dan tidak lebih dari 10 standar minum alkohol per minggu untuk dewasa sehat. Untuk menurunkan risiko dampak buruk pada jalan atau bayi, direkomendasikan sama sekali tidak minum alkohol untuk usia di bawah 18 tahun dan untuk wanita yang berencana atau sedang hamil, atau yang sedang menyusui.

DAFTAR ZAT PSIKOAKTIF

- Produk Tembakau:** tembakau kunyah; cerutu; rokok, rokok kretek; rokok listing; rokok yang dipanaskan (IQOS)
- Minuman beralkohol:** bir, wine (anggur merah, anggur putih, soju, sake), spirits/ liquor (vodka, whiskey, rum, gin, dll) alkohol tradisional (cui, soji, huak, arak, cap tikus, dll)
- Ganja:** cimeng, gale, picing, six pack, down, hash (getih ganja), marijuana/ mary jane/ MJ, budha stick (BS) dll
- Stimulan:** Amfetamin / methamphetamine (sabu/sabu/ ss/ ice/ speed/ crystal, mxx/ ecstasy, Yaba, captagon); Kokain (coke, crack, dll); Obat-obat stimulan (methylphenidate/ Ritalin; dexamphetamine, synthetic cathinone (bath-salts, flakka, dll)
- Sedatif / obat tidur:** obat golongan benzodiazepine (alprazolam/ xanax/ plam/ andip; lorazepam; nimetazepam (H/S/ halima/ Happy Five); Mogadon; Nipam, Dumalol/ Dum, Ricona dll)
- Opioid:** Heroin (Putaw/ PT/ Dop); Fentanyl (Apshe/ China Girl/China Town/ Goodfella/ He-Man, dll); Metadon; Buprenorphine (subutex, suboxone); Codeine; Tramadol; Pethidine; Oxycodone; Oxycodone dll
- Zat Psikoaktif Lain:**
 - Synthetic Cannabinoid:** Sinite; Gorilla; Gorz; Hanoman; dll
 - Zat psikoaktif dari tanaman:** Kratom; Ayahuasca; Bogaine; Salvia Divinorum; Magic Mushroom (Jamur Tai Sapi); Magic Truffle; kecupung, dll
 - Obat-obat resep yang disalahgunakan:** dextromethorphan (obat batuk pilek); trihexyphenidil (THP/ Heximer/ Trihex, dll); carisoprodol (PCP/ Somadyl/ Soma/ Caromphen/ Zenith); Gabapentin; Pregabalin, dll
 - Inhalan:** lem (aibon); gas tawu (N2O/ Nitrous Oxide); bensin, thinner; uap spidol
 - Anabolic steroid:** testosterone, trenbolone, oxymethalone, methandrostenolone; dll
 - Hallusinogen:** LSD (acid, acid); N-bome; Phencyclidine (PCP); ketamine (K/ VK/ K/ Special K)
 - G drugs:** GHB; GBL
 - Z drugs:** zolpidem, zopiclone, zaleplon, dll
 - Produk Nicotine Lainnya:** vapor/ pod; nicotine pouch

Nama Pasien/Klien: Tn. B Pewawancara: Siti
Usia: 63 Tanggal: 11 Mei 2024
Jenis Kelamin: Laki-laki Tanda Tangan: [Tanda Tangan]

ASSIST-Lite

Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti

Tn. B mulai merokok sejak usia 25 tahun. Kebiasaan tersebut berawal dari seringnya pasien berkumpul dan menghabiskan waktu di tempat tongkrongan bersama teman-temannya yang juga merokok. Awalnya pasien hanya merokok sesekali, namun lama-kelamaan menjadi kebiasaan. Saat ini pasien merokok sekitar 11 batang per hari dan telah mengalami ketergantungan terhadap tembakau.

13. Sampel 13

A. Identitas

Nama : Tn. J
Usia : 60 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Pendidikan Terakhir : SD
Suku Bangsa : Betawi
Status Pernikahan : Sudah Menikah
Pekerjaan : Pedagang makanan keliling
Riwayat Penyakit : Hipertensi

B. Lampiran Zat Adiktif

ASSIST-Lite
Alcohol, Smoking, and Substance Involvement Screening Test
Versi Bahasa Indonesia
Disusun oleh Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Kedokteran Komunitas FK UI/ASCI

INSTRUKSI
Pertanyaan-pertanyaan ini bertanya tentang penggunaan zat psikoaktif dalam periode waktu **3 BULAN TERAKHIR SAJA**.
● Tanyakan setiap zat sesuai dengan urutannya, dan hanya lanjutkan ke pertanyaan-pertanyaan tambahan jika pasien/klien menggunakan zat tersebut.
● Setelah selesai bertanya semua pertanyaan, hitunglah jumlah jawaban "Ya" untuk mendapatkan skor setiap zat, dan tandai kategori risikonya.
● Lakukan intervensi singkat yang sesuai dengan kategori risikonya.

DALAM 3 BULAN TERAKHIR

	YA	TIDAK
1. Apakah Anda merokok produk tembakau?	☒	☐
a. Apakah Anda biasanya merokok lebih dari 10 batang sehari?	☒	☐
b. Apakah Anda biasanya merokok dalam jangka waktu 30 menit setelah bangun tidur?	☒	☐
Skor untuk tembakau (hitung jawaban Ya) [<u>3</u>] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi		
2. Apakah Anda pernah meminum minuman beralkohol?	☐	☒
a. Pada kesempatan apa pun, apakah Anda meminum lebih dari 4 standar minum alkohol?	☐	☒
b. Apakah Anda pernah mencoba dan gagal untuk mengendalikan, mengurangi atau berhenti minum alkohol?	☐	☒
c. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas kebiasaan Anda minum alkohol?	☐	☒
Skor untuk alkohol (hitung jawaban Ya) [<u>0</u>] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3-4 = Tinggi		
3. Apakah Anda menggunakan ganja?	☐	☒
a. Apakah Anda mempunyai keinginan atau dorongan yang kuat untuk menggunakan ganja paling tidak seminggu sekali atau bahkan lebih sering?	☐	☒
b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan ganja Anda?	☐	☒
Skor untuk ganja (hitung jawaban Ya) [<u>0</u>] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi		
4. Apakah Anda menggunakan stimulan jenis amfetamin (ATS), atau kokain atau obat-obatan stimulan tidak sesuai resep?	☐	☒
a. Apakah Anda menggunakan stimulan paling tidak seminggu sekali atau bahkan lebih sering?	☐	☒
b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan stimulan Anda?	☐	☒
Skor untuk stimulan (hitung jawaban Ya) [<u>0</u>] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi		
5. Apakah Anda menggunakan sedatif atau obat tidur tidak sesuai resep?	☐	☒
a. Apakah Anda mempunyai keinginan atau dorongan yang kuat untuk menggunakan sedatif atau obat tidur paling tidak seminggu sekali atau bahkan lebih sering?	☐	☒
b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan sedatif atau obat tidur Anda?	☐	☒
Skor untuk sedatif (hitung jawaban Ya) [<u>0</u>] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi		
6. Apakah Anda menggunakan opioid jalanan (misalnya Heroin) atau obat yang mengandung opioid tidak sesuai resep?	☐	☒
a. Apakah Anda pernah mencoba dan gagal untuk mengendalikan, mengurangi atau berhenti menggunakan opioid?	☐	☒
b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan opioid Anda?	☐	☒
Skor untuk opioid (hitung jawaban Ya) [<u>0</u>] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi		
7. Apakah Anda menggunakan zat psikoaktif lainnya?	☐	☒
Jika Ya, zat psikoaktif apakah yang Anda gunakan?		
<i>(tidak diberi skor, tetapi mendorong untuk dilakukan asesmen lebih lanjut)</i>		

ASSIST-Lite Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti

PANDUAN RINGKAS UNTUK MELAKUKAN INTERVENSI SINGKAT

Kategori rendah: saran terkait kesehatan secara umum dan dorong agar penggunaannya tidak meningkat
Kategori sedang: lakukan intervensi singkat menggunakan model **FRAMES** dan tawarkan untuk membawa pulang bahan informasi
Kategori tinggi: lakukan intervensi singkat menggunakan model **FRAMES** dan dorong untuk dilakukan asesmen lanjutan oleh penyedia layanan terapi dan rehabilitasi narkoba. Fasilitasi rujukan dan sediakan bahan informasi untuk dibawa pulang.

Catatan FRAMES - Feedback (umpan balik), Responsibility (tanggung jawab), Advice (Saran), Menu of options (menu pilihan), Empathy (empati), Self-efficacy (efikasi diri)

Bir Ringan (Light Beer)	Bir Kadar Tinggi (Full Strength Beer)	Wine	Fortifikasi Wine (sherry, port)	Spirits (vodka, gin, rum, whiskey)
425 ml 2.7% alk/vol 0.9 standard drinks	285 ml 4.9% alk/vol 1.1 standard drinks	100 ml 13% alk/vol 1.0 standard drinks	60 ml 20% alk/vol 0.9 standard drinks	30 ml 40% alk/vol 1.0 standard drinks

Untuk menurunkan risiko Anda terkena kanker dan dampak buruk alkohol lainnya, sebaiknya tidak minum lebih dari 4 standar minum alkohol pada satu kesempatan minum alkohol dan tidak lebih dari 10 standar minum alkohol per minggu untuk dewasa sehat. Untuk menurunkan risiko dampak buruk pada ginjal atau hati, direkomendasikan sama sekali tidak minum alkohol untuk usia di bawah 18 tahun dan untuk wanita yang berencana atau sedang hamil, atau yang sedang menyusui.

DAFTAR ZAT PSIKOAKTIF

- Produk Tembakau:** tembakau kunyah, cerutu, rokok, rokok kretek, rokok linting, rokok yang dipanaskan (IQOS)
- Minuman beralkohol:** bir, wine (anggur merah, anggur putih, soja, sake), spirits/ liquor (vodka, whiskey, rum, gin, dll)
- Ganja:** cimeng, gelek, pocong, six pack, daun, hashish (getah ganja), marijuana/ mary jane/ MJ, budha stick (BS) dll
- Stimulan:** Amfetamin / methamphetamine (sabu/sabu/ ss/ kcz/ speed/ crystal, mxx/ ecstasy, Yaba, captagon), kokain (coke, crack, dll); Obat-obat stimulan (metilfenidat/ Ritalin; desamfetamin), synthetic cathinone (miaw-miaw, flakka, dll)
- Sedatif / obat tidur:** obat golongan benzodiazepine (alprazolam/ xanax/ jolam/ andep; lorazepam; nimetazepam (H-5/ halima/ Happy-Five); Mogadon; Nipam; Dumolid/ Dum, Ridona dll)
- Opioid:** Heroin (Putaw/ PT/ Etep); Fentanyl (Apache/ China Girl/China Town/ Goodfella/ He-Man, dll); Metadon; Buprenorphine (subutex, suboxon), Codeine; Tramadol; Pethidine; Oxycodone; Oxycodone; Oxycodone dll
- Zat Psikoaktif lain:**
 - Synthetic Cannabinoid:** Sintet; Gorilla; Gorz; Hanoman; dll
 - Zat psikoaktif dari tanaman:** Kratom; Ayahuasca; Ibogaine; Salvia Divinorum; Magic Mushroom (Jamur Tai Sapi); Magic Truffle; Kecubung, dll
 - Obat-obat resep yang disalahgunakan:** dextromethorphan (obat batuk pilek); trihexyphenidil (THP/ Heximer/ Trihex, dll); carisoprodol (PCC/ Somadyl/ Somad/ Carnophen/ Zenith); Gabapentin; Pregabalin, dll
 - Inhalan:** lem (gliton); gas tawar (N₂/ Nitrous Oxide); bensin; thinner; uap spidol
 - Anabolic steroid:** testosterone; trenbolone; oxymethalone; methandrostenolone; dll
 - Hallusinogen:** LSD (elsid, acid); N-Bome; Phencyclidine (PCP); Ketamine (K/ Vlt K/ Special K)
 - G drugs:** GHB, GBL
 - 2 drugs:** rolapram; zopiclone; zaleplon, dll
 - Produk Nicotine Lainnya:** vape/ pod; nicotine pouch

Nama Pasien/Klien: Tn. J
Usia: 60 th
Jenis Kelamin: Laki
Pewawancara: Indira Utami
Tanggal: 11 Mei 2026
Tanda tangan: [Signature]

ASSIST-Lite Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti

Tn. J mulai merokok sejak usia 16 tahun. Kebiasaan merokok muncul karena ayah dan semua saudara laki-laki pasien merokok. Saat ini pasien bisa mengonsumsi rokok 12-16 batang per hari dan memiliki ketergantungan terhadap tembakau.

14. Sampel 14

A. Identitas

Nama : Tn. I. H.
Usia : 71 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Pendidikan Terakhir : SMA
Suku Bangsa : Minangkabau
Status Pernikahan : Sudah Menikah
Pekerjaan : Wirausaha toko kelontong
Riwayat Penyakit : Hipertensi

B. Lampiran Zat Adiktif

ASSIST-Lite <i>Alcohol, Smoking, and Substance Involvement Screening Test</i> Versi Bahasa Indonesia Disempurnakan oleh Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Fakultas Kedokteran Universitas Triaskiti			
INSTRUKSI Pertanyaan-pertanyaan ini bertanya tentang penggunaan zat psikoaktif dalam periode waktu 3 BULAN TERAKHIR SAJA . - Tanyakan setiap zat sesuai dengan urutannya, dan hanya lanjutkan ke pertanyaan-pertanyaan tambahan jika pasien/klien menggunakan zat tersebut. - Setelah selesai bertanya semua pertanyaan, hitunglah jumlah jawaban "Ya" untuk mendapatkan skor setiap zat, dan tandai kategori risikonya. - Lakukan intervensi singkat yang sesuai dengan kategori risikonya.			
DALAM 3 BULAN TERAKHIR		YA	TIDAK
1. Apakah Anda merokok produk tembakau? a. Apakah Anda biasanya merokok lebih dari 10 batang sehari? b. Apakah Anda biasanya merokok dalam jangka waktu 30 menit setelah bangun tidur?		☒ ☒	☐ ☐
Skor untuk tembakau (hitung jawaban Ya) [<u>2</u>] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi			
2. Apakah Anda pernah minum minuman beralkohol? a. Pada kesempatan apa pun, apakah Anda minum lebih dari 4 standar minum alkohol? b. Apakah Anda pernah mencoba dan gagal untuk mengendalikan, mengurangi atau berhenti minum alkohol? c. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas kebiasaan Anda minum alkohol?		☐ ☐ ☐	☒ ☒ ☒
Skor untuk alkohol (hitung jawaban Ya) [<u>0</u>] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3-4 = Tinggi		☐	☒
3. Apakah Anda menggunakan ganja? a. Apakah Anda mempunyai keinginan atau dorongan yang kuat untuk menggunakan ganja paling tidak seminggu sekali atau bahkan lebih sering? b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan ganja Anda?		☐ ☐	☒ ☒
Skor untuk ganja (hitung jawaban Ya) [<u>0</u>] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi		☐	☒
4. Apakah Anda menggunakan stimulan jenis amfetamin (ATS), atau kokain atau obat-obatan stimulan tidak sesuai resep? a. Apakah Anda menggunakan stimulan paling tidak seminggu sekali atau bahkan lebih sering? b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan stimulan Anda?		☐ ☐	☒ ☒
Skor untuk stimulan (hitung jawaban Ya) [<u>0</u>] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi		☐	☒
5. Apakah Anda menggunakan sedatif atau obat tidur tidak sesuai resep? a. Apakah Anda mempunyai keinginan atau dorongan yang kuat untuk menggunakan sedatif atau obat tidur paling tidak seminggu sekali atau bahkan lebih sering? b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan sedatif atau obat tidur Anda?		☐ ☐	☒ ☒
Skor untuk sedatif (hitung jawaban Ya) [<u>0</u>] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi		☐	☒
6. Apakah Anda menggunakan opioid jalanan (misalnya Heroin) atau obat yang mengandung opioid tidak sesuai resep? a. Apakah Anda pernah mencoba dan gagal untuk mengendalikan, mengurangi atau berhenti menggunakan opioid? b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan opioid Anda?		☐ ☐	☒ ☒
Skor untuk opioid (hitung jawaban Ya) [<u>0</u>] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi		☐	☒
7. Apakah Anda menggunakan zat psikoaktif lainnya? Jika Ya, zat psikoaktif apakah yang Anda gunakan?		☐	☒
<i>(tidak diberi skor, tetapi mendorong untuk dilakukan asesmen lebih lanjut)</i>			

ASSIST-Lite

Fakultas Kedokteran Universitas Triaskiti

PANDUAN RINGKAS UNTUK MELAKUKAN INTERVENSI SINGKAT				
Kategori rendah: saran terkait kesehatan secara umum dan dorongan agar penggunaannya tidak meningkat Kategori sedang: lakukan intervensi singkat menggunakan model FRAMES dan tawarkan untuk membawa pulang bahan informasi Kategori tinggi: lakukan intervensi singkat menggunakan model FRAMES dan dorong untuk dilakukan asesmen lanjutan oleh penyedia layanan terapi dan rehabilitasi narkoba. Fasilitas rujukan dan sediakan bahan informasi untuk dibawa pulang.				
Catatan FRAMES - Feedback (umpan balik), Responsibility (tanggung jawab), Advice (Saran), Menu of options (menu pilihan), Empathy (empati), Self-efficacy (efikasi diri)				
 Bir Ringan (Light Beer) 425 ml 2.7% alk/vol 0.8 standard drinks	 Bir Kadar Tinggi (Full Strength Beer) 285 ml 4.9% alk/vol 1.1 standard drinks	 Wine 100 ml 13% alk/vol 1.0 standard drinks	 Fortifikasi Wine (champ, port) 60 ml 20% alk/vol 0.9 standard drinks	 Spirits (vodka, gin, rum, whiskey) 30 ml 40% alk/vol 1.0 standard drinks
Untuk menurunkan risiko Anda terkena kanker dan dampak buruk alkohol lainnya, sebaiknya tidak minum lebih dari 4 standar minum alkohol pada satu kesempatan minum alkohol dan tidak lebih dari 10 standar minum alkohol per minggu untuk dewasa sehat. Untuk menurunkan risiko dampak buruk pada janin atau bayi, direkomendasikan sama sekali tidak minum alkohol untuk usia di bawah 18 tahun dan untuk wanita yang berencana atau sedang hamil, atau yang sedang menyusui.				
DAFTAR ZAT PSIKOAKTIF				
1. Produk Tembakau: tembakau kunyah, cerutu, rokok, rokok kretek, rokok linting, rokok yang dipanaskan (IQOS) 2. Minuman beralkohol: bir, wine (anggur merah, anggur putih, soya, sake), spirits/ liquor (vodka, whiskey, rum, gin, dll) 3. Ganja: cimeng, gelek, pocong, six pack, daun, hash (getah ganja), marijuana/ mary jane/ MJ, budha stick (BS) dll 4. Stimulan: Amfetamin/ methamphetamine (sabul/ubas/ ss/ ice/ speed/ crystal, inex/ ecstasy, Yaba, captagon,; kokain (coke, crack, dll); Obat-obat stimulan (metilphenidate/ Ritalin; dexamphetamine, synthetic cathinone (maw-maw, bakkis, dll) 5. Sedatif / obat tidur: obat golongan benzodiazepine (alprazolam/ xanax/ plam/ andep; lorazepam; nimetazepam (H-5/ halima/ Happy-Five); Mogadon; Nigam, Dumolid/ Dum, Riclona dll) 6. Opioid: Heroin (Putaw/ P/T/ Etop); Fentanyl (Kapach/ China Girl/China Town/ Goodfella/ He-Man, dll); Metadon; Buprenorphine (subutex, suboxon), Codeine; Tramadol; Pethidine; Oxycodone; Oxycotin dll 7. Zat Psikoaktif lain: a. Synthetic Cannabinoid: Sinte; Gorilla; Gorz; Hanomari; dll b. Zat psikoaktif dari tanaman: Kratom; Ayahuasca; Bogaine; Salvia Divinorum; Magic Mushroom (Jamur Tai Sapi); Magic Truffle; Kerubung, dll c. Obat-obat resep yang disalahgunakan: dextromethorphan (obat batuk pilek); trihexyphenidil (THP/ Heximer/ Trihex, dll); carisoprodol (PCP/ Somadyl/ Somad/ Caronoph/ Zenith), Gabapentin; Pregabalin, dll d. Inhalasi: lem (solven); gas tawar (N ₂ / Nitrous Oxide); bensin, thinner; uap solder e. Anabolic steroid: testosterone; trenbolone; oxymethalone; methandrostenolone; dll f. Halusinogen: LSD (elsid, acid); N-Bome; Phencyclidine (PCP); Ketamine (K/ Vit K/ Special K) g. G drugs: GHB; GBL h. Z drugs: zolpidem; zopiclone; zaleplon, dll i. Produk Nicotine Lainnya: vape/ pod; nicotine pouch				
Nama Pasien/Klien: <u>Tn. I. H.</u>		Pewawancara: <u>Shakra Utama</u>		
Usia: <u>71 th</u>		Tanggal: <u>11 Mei 2024</u>		
Jenis Kelamin: <u>Laki-laki</u>		Tanda tangan: <u>[Signature]</u>		

ASSIST-Lite

Fakultas Kedokteran Universitas Triaskiti

Tn. I. H. merokok sejak umur 20 tahun. Kebiasaan merokok berawal dari teman-teman terdekat pasien yang merokok sehingga pasien terpengaruh. Pasien juga mengaku sulit mengontrol kebiasaan merokok karena toko kelontong pasien menjual rokok sehingga pasien bisa dengan mudah mendapatkan akses kepada rokok. Pasien awalnya hanya merokok 5-6 batang per hari namun sekarang pasien bisa merokok sampai 15 batang per hari dan memiliki

ketergantungan terhadap rokok.

15. Sampel 15

A. Identitas

Nama : Tn. S.E
Usia : 67 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Pendidikan Terakhir : SMA
Suku Bangsa : Betawi
Status Pernikahan : Sudah Menikah
Pekerjaan : Pensiunan
Riwayat Penyakit : Tidak ada

B. Lampiran Zat Adiktif

ASSIST-Lite <i>Alcohol, Smoking, and Substance Involvement Screening Test</i> Versi Bahasa Indonesia Disusun oleh Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Kedokteran Komunitas FK UIKAT				
INSTRUKSI Pertanyaan-pertanyaan ini bertanya tentang penggunaan zat psikoaktif dalam periode waktu 3 BULAN TERAKHIR SAJA . • Tanyakan setiap zat sesuai dengan urutannya, dan hanya lanjutkan ke pertanyaan-pertanyaan tambahan jika pasien/klien menggunakan zat tersebut. • Setelah selesai bertanya semua pertanyaan, hitunglah jumlah jawaban "Ya" untuk mendapatkan skor setiap zat, dan tandai kategori risikonya. • Lakukan intervensi singkat yang sesuai dengan kategori risikonya.				
DALAM 3 BULAN TERAKHIR		YA	TIDAK	
1. Apakah Anda merokok produk tembakau?		☒	☐	
a. Apakah Anda biasanya merokok lebih dari 10 batang sehari?		☒	☐	
b. Apakah Anda biasanya merokok dalam jangka waktu 30 menit setelah bangun tidur?		☒	☐	
Skor untuk tembakau (hitung jawaban Ya) [<u>3</u>] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi				
2. Apakah Anda pernah minum minuman beralkohol?		☐	☒	
a. Pada kesempatan apa pun, apakah Anda minum lebih dari 4 standar minum alkohol?		☐	☒	
b. Apakah Anda pernah mencoba dan gagal untuk mengendalikan, mengurangi atau berhenti minum alkohol?		☐	☒	
c. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas kebiasaan Anda minum alkohol?		☐	☒	
Skor untuk alkohol (hitung jawaban Ya) [<u>0</u>] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3-4 = Tinggi				
3. Apakah Anda menggunakan ganja?		☐	☒	
a. Apakah Anda mempunyai keinginan atau dorongan yang kuat untuk menggunakan ganja paling tidak seminggu sekali atau bahkan lebih sering?		☐	☒	
b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan ganja Anda?		☐	☒	
Skor untuk ganja (hitung jawaban Ya) [<u>0</u>] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi				
4. Apakah Anda menggunakan stimulan jenis amfetamin (ATS), atau kokain atau obat-obatan stimulan tidak sesuai resep?		☐	☒	
a. Apakah Anda menggunakan stimulan paling tidak seminggu sekali atau bahkan lebih sering?		☐	☒	
b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan stimulan Anda?		☐	☒	
Skor untuk stimulan (hitung jawaban Ya) [<u>0</u>] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi				
5. Apakah Anda menggunakan sedatif atau obat tidur tidak sesuai resep?		☐	☒	
a. Apakah Anda mempunyai keinginan atau dorongan yang kuat untuk menggunakan sedatif atau obat tidur paling tidak seminggu sekali atau bahkan lebih sering?		☐	☒	
b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan sedatif atau obat tidur Anda?		☐	☒	
Skor untuk sedatif (hitung jawaban Ya) [<u>0</u>] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi				
6. Apakah Anda menggunakan opioid jalanan (misalnya Heroin) atau obat yang mengandung opioid tidak sesuai resep?		☐	☒	
a. Apakah Anda pernah mencoba dan gagal untuk mengendalikan, mengurangi atau berhenti menggunakan opioid?		☐	☒	
b. Adakah seseorang yang menyatakan keprihatinannya atas penggunaan opioid Anda?		☐	☒	
Skor untuk opioid (hitung jawaban Ya) [<u>0</u>] Kategori risiko: 0 = Rendah, 1-2 = Sedang, 3 = Tinggi				
7. Apakah Anda menggunakan zat psikoaktif lainnya?		☐	☒	
Jika Ya, zat psikoaktif apakah yang Anda gunakan?				
(tidak diberi skor, tetapi mendorong untuk dilakukan asesmen lebih lanjut)				

ASSIST-Lite

Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti

PANDUAN RINGKAS UNTUK MELAKUKAN INTERVENSI SINGKAT				
Kategori rendah: saran terkait kesehatan secara umum dan dorong agar penggunaannya tidak meningkat				
Kategori sedang: lakukan intervensi singkat menggunakan model FRAMES dan tawarkan untuk membawa pulang bahan informasi				
Kategori tinggi: lakukan intervensi singkat menggunakan model FRAMES dan dorong untuk dilakukan asesmen lanjutan oleh penyedia layanan terapi dan rehabilitasi narkoba. Fasilitas rujukan dan sediakan bahan informasi untuk dibawa pulang.				
Catatan FRAMES - Feedback (umpan balik), Responsibility (tanggung jawab), Advice (Saran), Menu of options (menu pilihan), Empathy (empati), Self-efficacy (efikasi diri)				
 Bir Ringan (Light Beer) 425 ml 2.7% alc/vol 0.9 standard drinks	 Bir Kadar Tinggi (Full-Strength Beer) 285 ml 4.9% alc/vol 1.5 standard drinks	 Wine 100 ml 13% alc/vol 1.0 standard drinks	 Fortifikasi Wine (Sherry, port) 60 ml 20% alc/vol 0.9 standard drinks	 Spirits (vodka, gin, rum, whiskey) 30 ml 40% alc/vol 1.0 standard drinks
Untuk menurunkan risiko Anda terkena kanker dan dampak buruk alkohol lainnya, sebaiknya tidak minum lebih dari 4 standar minum alkohol pada satu kesempatan minum alkohol dan tidak lebih dari 10 standar minum alkohol per minggu untuk dewasa sehat. Untuk menurunkan risiko dampak buruk pada janin atau bayi, direkomendasikan sama sekali tidak minum alkohol untuk usia di bawah 18 tahun dan untuk wanita yang berencana atau sedang hamil, atau yang sedang menyusui.				
DAFTAR ZAT PSIKOAKTIF				
1. Produk Tembakau: tembakau kunyah, cerutu, rokok, rokok kretek, rokok linting, rokok yang dipanaskan (IQOS)				
2. Minuman beralkohol: bir, wine (anggur merah, anggur putih, soju, sake), spirits/ liquor (vodka, whiskey, rum, gin, dll)				
3. Ganja: cimeng, gelek, pocong, six pack, daun, hashish (getah ganja), marijuana/ marijane/ Mi, budha stick (BS) dll				
4. Stimulan: Amfetamin / methamphetamine (sabulubasi/ s/ ice/ speed/ crystal, inox/ ecstasy, Yaba, captagon, kokain (koka, crack, dll) Obat-obat stimulan (mefenitadine/ Ritalin, dexamphetamine, synthetic cathinone (miaw-miaw, flakka, dll)				
5. Sedatif / obat tidur: obat golongan benzodiazepine (alprazolam/ xanax/ jalam/ andep; lorazepam; nitmetazepam (H-5/ halimol/ Happy-five); Megalon; Nipam; Dumolid/ Dum, Riclona dll)				
6. Opioid: Heroin (Putaw/ PT/ Etep); Fentanyl (Apache/ China Girl/ China Town/ Goodfella/ He-Man, dll); Metadon; Buprenorphine (subutex, suboxone), Codeine, Tramadol; Pethidine; Oxycodone; Oxycodine dll				
7. Zat psikoaktif lain:				
a. Synthetic Cannabinoid: Sinte; Gorilla; Gorz; Hanomam; dll				
b. Zat psikoaktif dari tanaman: Kratom; Ayahuasca; Ibogaine; Salvia Divinorum; Magic Mushroom (Jamur Tai Sap); Magic Truffle; Kacubang, dll				
c. Obat-obat resep yang disalahgunakan: dextromethorphan (obat batuk pilek); trihexphenidil (THP/ Heximer/ Trihex, dll); carisoprodol (PCP/ Somadry/ Somad/ Carnophen/ Zenith); Gabapentin; Pregabalin, dll				
d. Inhalan: lem (albon); gas tawu (N ₂ O/ Nitrous Oxide); bensin; thinner; uap pipidol				
e. Anabolic steroid: testosterone; trenbolone; oxymethalone; methandrostenolone; dll				
f. Halusinogen: LSD (elsid, acid); N-Bome; Phenylcyclyline (PCP); Ketamine (K VI/ K/ Special K)				
g. G drugs: GHB; GBL				
h. Z drugs: zolpidem; zopiclone; zaleplon, dll				
i. Produk Nicotine lainnya: vape/ pod; nicotine pouch				
Nama Pasien/Klien: <u>Tn. S.E</u>		Pewawancara: <u>Shafira Usami</u>		
Usia: <u>67 tahun</u>		Tanggal: <u>11/05/2024</u>		
Jenis Kelamin: <u>Laki-laki</u>		Tanda tangan: <u>[Signature]</u>		

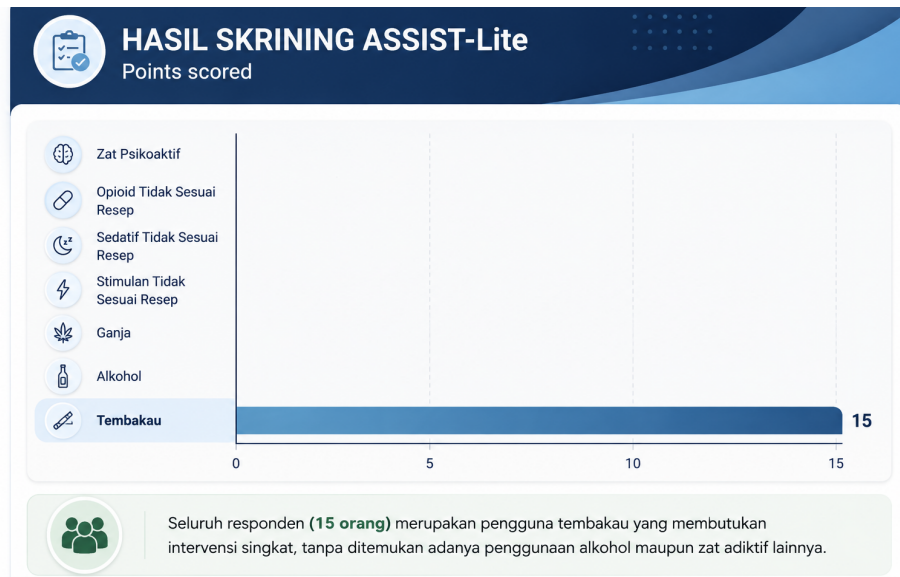
ASSIST-Lite

Fakultas Kedokteran Universitas Trisakti

Tn. S.E. merokok sejak umur 17 tahun. Kebiasaan merokok pasien bermula karena keluarga dan teman-teman terdekat pasien adalah perokok. Pasien dulu bisa merokok sampai

lebih dari 24 batang perhari namun sekarang pasien mengurangi menjadi 12 batang per hari dan telah mengalami ketergantungan terhadap tembakau.

Hasil Skrinning ASSIST-Lite



Seluruh responden (15 orang) merupakan pengguna tembakau yang membutuhkan intervensi singkat, tanpa ditemukan adanya penggunaan alkohol maupun zat adiktif lainnya.

g

Berdasarkan data yang disajikan, seluruh responden (15 orang) merupakan pengguna produk tembakau dengan tingkat ketergantungan nikotin yang tinggi, yang ditandai dengan kebiasaan merokok dalam 30 menit setelah bangun tidur dan konsumsi lebih dari 10 batang per hari. Kelompok ini membutuhkan intervensi singkat segera meskipun tidak ditemukan adanya penggunaan alkohol maupun zat adiktif lainnya di luar produk tembakau tersebut.

BAB III

PEMBAHASAN

Hasil skrining ASSIST-Lite pada 15 responden menunjukkan bahwa seluruh responden berada pada kelompok lansia muda (60–74 tahun). Temuan ini mengindikasikan bahwa masalah penggunaan tembakau masih ditemukan pada kelompok usia lanjut, meskipun sebagian besar responden telah memasuki masa pensiun atau mengalami penurunan aktivitas produktif. Pada kelompok usia lanjut, dampak merokok menjadi lebih signifikan karena paparan zat toksik telah berlangsung selama puluhan tahun dan berinteraksi dengan proses penuaan serta berbagai penyakit degeneratif yang mulai muncul.⁵

Karakteristik responden didominasi oleh laki-laki (86,7%), sedangkan perempuan hanya 13,3%. Perbedaan tersebut tidak hanya dipengaruhi oleh faktor individu, tetapi juga oleh faktor sosial dan budaya yang telah berlangsung lama. Dalam masyarakat Indonesia, merokok pada laki-laki umumnya lebih dapat diterima secara sosial dan sering dikaitkan dengan simbol kedewasaan, maskulinitas, serta sarana membangun relasi sosial. Sebaliknya, perempuan yang merokok cenderung menghadapi stigma sosial yang lebih kuat sehingga prevalensinya jauh lebih rendah. Selain itu, laki-laki memiliki paparan yang lebih besar terhadap lingkungan pertemanan dan pekerjaan yang mendukung perilaku merokok, sehingga peluang untuk memulai dan mempertahankan kebiasaan tersebut menjadi lebih tinggi.^{6,7}

Dari aspek pendidikan, mayoritas responden berpendidikan SMA/STM (53,3%), sedangkan sisanya berpendidikan SD (26,7%) dan SMP (20%). Meskipun lebih dari separuh responden telah menempuh pendidikan menengah, seluruh responden tetap mengalami ketergantungan tembakau hingga usia lanjut. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku merokok tidak hanya dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, tetapi juga oleh kebiasaan merokok yang dimulai sejak usia muda dan terus dipertahankan selama bertahun-tahun, serta pengaruh lingkungan sosial yang mendukung perilaku tersebut.⁸

Sebagian responden mulai merokok pada usia <15 tahun, menunjukkan bahwa paparan tembakau telah terjadi sejak masa anak-anak atau remaja awal. Inisiasi merokok

pada usia yang sangat muda merupakan faktor risiko penting terjadinya ketergantungan nikotin karena otak masih berada dalam tahap perkembangan sehingga lebih rentan terhadap efek adiktif nikotin. Kebiasaan yang dimulai sejak dini tersebut kemudian berlanjut hingga usia lanjut dan berkontribusi terhadap terbentuknya ketergantungan tembakau yang menetap selama puluhan tahun.⁵ Pada kelompok lansia, paparan tembakau jangka panjang ini dapat meningkatkan risiko berbagai penyakit kronis, terutama penyakit kardiovaskular dan gangguan pernapasan, serta berkontribusi terhadap penurunan kualitas hidup.^{9,10} Dalam penelitian ini tidak ditemukan responden dengan penggunaan alkohol berisiko maupun ketergantungan alkohol, sehingga fokus intervensi lebih diarahkan pada penanganan ketergantungan tembakau.

Faktor lingkungan sosial turut berperan dalam mempertahankan kebiasaan merokok pada responden. Sebagian besar responden bekerja atau pernah bekerja sebagai wiraswasta, pedagang, pengemudi, petugas keamanan, teknisi, dan pekerjaan lain yang banyak melibatkan interaksi dengan orang lain. Merokok telah menjadi kebiasaan yang dilakukan saat beristirahat, berkumpul dengan teman, atau mengisi waktu luang. Kebiasaan yang dimulai sejak usia muda dan berlangsung selama bertahun-tahun menyebabkan perilaku tersebut tetap dipertahankan hingga usia lanjut.⁷ Selain itu, merokok pada lansia sering kali menjadi bagian dari rutinitas sehari-hari dan digunakan untuk mengisi waktu luang seiring berkurangnya aktivitas pekerjaan maupun peran sosial yang sebelumnya dimiliki. Perubahan pola aktivitas pada masa tua dapat menyebabkan lansia lebih sulit melepaskan kebiasaan yang telah dilakukan selama puluhan tahun, termasuk merokok.¹¹

Dalam hasil skrining ini, seluruh responden masih mengalami ketergantungan terhadap tembakau meskipun telah memasuki usia 60–74 tahun. Kondisi tersebut menjadi perhatian mengingat sebagian besar responden (73,3%) memiliki penyakit penyerta, seperti hipertensi, diabetes melitus tipe 2, penyakit jantung, asma, hiperkolesterolemia, dan asam urat. Kebiasaan merokok yang terus berlanjut pada usia lanjut dapat memperburuk penyakit yang sudah ada, terutama penyakit kardiovaskular dan gangguan pernapasan, serta meningkatkan risiko komplikasi dan penurunan kualitas hidup.^{5,11}

Untuk meningkatkan keberhasilan upaya berhenti merokok pada lansia, diperlukan pendekatan yang sederhana, personal, dan sesuai dengan karakteristik responden.

Mengingat seluruh responden berada pada kelompok usia lanjut dan sebagian besar telah merokok selama puluhan tahun, edukasi kesehatan perlu difokuskan pada manfaat berhenti merokok terhadap kondisi kesehatan yang sedang dialami, seperti hipertensi, diabetes melitus, penyakit jantung, dan gangguan pernapasan. Kegiatan Posyandu Lansia dapat dimanfaatkan sebagai sarana skrining, edukasi, dan konseling berhenti merokok secara berkala. Selain itu, pelibatan keluarga sebagai sumber dukungan utama penting dilakukan karena anggota keluarga berperan dalam mengingatkan, memotivasi, dan menciptakan lingkungan yang mendukung upaya berhenti merokok. Pendekatan konseling menggunakan metode *motivational interviewing* juga dapat diterapkan untuk membantu lansia meningkatkan motivasi dan keyakinan dalam mengurangi hingga menghentikan penggunaan tembakau. Dengan pendekatan yang berkesinambungan dan melibatkan lingkungan terdekat, diharapkan ketergantungan tembakau pada lansia dapat berkurang sehingga risiko komplikasi penyakit kronis dan penurunan kualitas hidup dapat ditekan.¹¹

12

Berdasarkan hasil anamnesis saat kegiatan skrining, diketahui bahwa pasien telah memiliki kebiasaan merokok sejak usia dini sehingga tingkat ketergantungan terhadap rokok cukup tinggi dan upaya berhenti merokok menjadi lebih sulit. Selain itu, layanan Upaya Berhenti Merokok (UBM) di puskesmas perlu diaktifkan kembali dan dioptimalkan pemanfaatannya sesuai dengan fungsi sebagai sarana konseling dan tata laksana ketergantungan nikotin. Skrining adiksi sebaiknya dilakukan secara rutin pada seluruh kelompok usia, terutama pada pasien yang berkunjung ke poli lansia. Hal ini karena sebagian besar pasien lansia memiliki penyakit tidak menular (PTM) seperti hipertensi, diabetes melitus, dan penyakit kardiovaskular, yang risiko morbiditas dan mortalitasnya dapat meningkat apabila disertai kebiasaan merokok atau penggunaan zat adiktif lainnya. Oleh karena itu, deteksi dini dan intervensi terhadap perilaku adiktif perlu menjadi bagian dari pelayanan kesehatan yang komprehensif di tingkat puskesmas.

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil skrining ASSIST-Lite yang dilakukan pada 15 responden, diperoleh hasil sebagai berikut:

- Seluruh responden (100%) merupakan lansia usia 60–74 tahun yang masih menggunakan tembakau secara aktif dan mengalami ketergantungan tembakau.
- Mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki (86,7%).
- Sebagian responden mulai merokok sejak usia kurang dari 15 tahun, sehingga telah terpapar tembakau dalam jangka waktu yang panjang.
- Tidak ditemukan responden dengan penggunaan alkohol berisiko maupun ketergantungan alkohol.
- Sebagian besar responden (73,3%) memiliki penyakit penyerta, seperti hipertensi, diabetes melitus, penyakit jantung, dan asma yang dapat diperburuk oleh kebiasaan merokok.
- Faktor lingkungan sosial dan kebiasaan yang telah berlangsung lama berperan dalam mempertahankan perilaku merokok pada lansia.
- Klinik UBM yang tersedia tidak berfungsi dengan baik sesuai kegunaannya.

2. Saran

- Memperkuat pelaksanaan program berhenti merokok bagi lansia melalui kegiatan edukasi dan konseling yang disesuaikan dengan kondisi kesehatan serta karakteristik sasaran.
- Mengintegrasikan kegiatan skrining ketergantungan tembakau ke dalam pelayanan rutin Posyandu Lansia dan program pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM).
- Meningkatkan keterlibatan anggota keluarga dalam mendukung proses berhenti merokok melalui pemberian motivasi, pengawasan, dan penciptaan lingkungan rumah yang bebas asap rokok.
- Mengoptimalkan penggunaan metode konseling berbasis motivasi, seperti *motivational interviewing*, untuk membantu lansia meningkatkan keinginan dan kesiapan dalam menghentikan penggunaan tembakau.
- Menyelenggarakan edukasi pencegahan merokok pada kelompok remaja sebagai upaya

menekan angka perokok pemula dan mencegah terbentuknya ketergantungan tembakau sejak usia dini.

- Mengaktifkan kembali Poli UBM sebagai media untuk membantu masyarakat yang mengalami adiksi zat agar bisa lepas dari kecanduan zat.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. Global Tuberculosis Report 2025. Geneva: World Health Organization; 2025.
2. Volkow ND, Blanco C. Substance use disorders: a comprehensive update of

epidemiology, pathophysiology, and treatment. *JAMA Psychiatry*. 2020;77(12):1245–1246.

3. Rehm J, Samokhvalov AV, Neuman MG, et al. The association between alcohol use, alcohol use disorders and tuberculosis: a systematic review. *BMC Public Health*. 2009;9:450.
4. Lönnroth K, Williams BG, Stadlin S, Jaramillo E, Dye C. Alcohol use as a risk factor for tuberculosis: a systematic review. *BMC Public Health*. 2008;8:289.
5. Deiss RG, Rodwell TC, Garfein RS. Tuberculosis and illicit drug use: review and update. *Clin Infect Dis*. 2009;48(1):72–82.
6. WHO ASSIST Working Group. The Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST): development, reliability and feasibility. *Addiction*. 2002;97(9):1183–1194.
7. Humeniuk R, Henry-Edwards S, Ali R, Poznyak V, Monteiro M. The ASSIST-linked Brief Intervention for Hazardous and Harmful Substance Use. Geneva: World Health Organization; 2010.
8. United Nations Office on Drugs and Crime, World Health Organization. International Standards for the Treatment of Drug Use Disorders. Vienna: UNODC; 2020.
9. Nahvi S, Litwin AH. Integration of substance use treatment with tuberculosis care. *Clin Infect Dis*. 2016;63(11):1507–1515.

LAMPIRAN

