

LAMPIRAN 1

PEDOMAN WAWANCARA UNTUK PENANGGUNGJAWAB DAN KOORDINATOR PTRM “EVALUASI PELAKSANAAN PROGRAM TERAPI RUMATAN METADON PUSKESMAS KECAMATAN TANJUNG PRIOK JAKARTA UTARA TAHUN 2008”

I. Identitas Informan

- a. Nama :
- b. Pendidikan Terakhir :
- c. Lama Bertugas :
- d. Jabatan :
- e. Pengalaman Pekerjaan :

II. Mengenal PTRM

- a. Sejak kapan Anda mengenal PTRM?
- b. Sejak kapan Anda tergabung dalam Program Terapi Rumatan Metadon PKC Tg. Priok?
- c. Apakah Anda telah mengetahui (membaca dan memahami Pedoman Nasional Program Terapi Rumatan Metadon)?
- d. Apa yang Anda ketahui mengenai PTRM (definisi)?
- e. Apakah latar belakang pembentukan PTRM PKC Tg. Priok?

III. Input

3.1. Sarana

3.1.1. Lokasi

- a. Apakah alasan Anda dalam penentuan lokasi keberadaan PTRM PKC Tg. Priok?
- b. Apakah menurut Anda lokasi PTRM PKC Tg. Priok sudah sesuai dengan Pedoman Nasional?

3.1.2. Ruangan

- a. Ruangan apa saja yang dimiliki layanan PTRM PKC Tg. Priok?
- b. Apakah menurut Anda, sarana ruangan tersebut telah sesuai dengan Pedoman?

- Ya, alasan

- Tidak, Alasan

- c. Apa saja yang harus diperhatikan mengenai tempat penyimpanan metadon?
- d. Apa saja yang harus diperhatikan mengenai ruang/loket pemberian dosis?

3.2. Prasarana

3.2.1. Cahaya

Menurut Anda, apakah seluruh ruangan yang termasuk sarana pelayanan PTRM PKC Tg. Priok telah memiliki kecukupan cahaya (baik listrik/matahari dan ventilasi memadai)?

3.2.2. Limbah

Apakah sarana pelayanan PTRM PKC Tg. Priok telah memiliki tatacara pembuangan limbah sesuai pedoman sanitasi RS, baik untuk limbah padat dan cair?

3.2.3. Tempat cuci tangan

Apakah tersedia tempat cuci tangan di PTRM PKC Tg. Priok?

3.3. Peralatan

3.1.1. Peralatan Medik

- a. Peralatan medik apa saja yang Anda sediakan di PTRM PKC Tg. Priok?
- b. Apakah menurut Anda, peralatan medik yang tersedia telah mencukupi sesuai Pedoman Nasional?

3.1.2. Peralatan non medik

- a. Peralatan non medik apa saja yang Anda sediakan di PTRM PKC Tg. Priok?
- b. Apakah menurut Anda, peralatan non medik yang tersedia telah mencukupi sesuai Pedoman Nasional?

3.4. SDM

- a. Siapa saja SDM yang Anda libatkan dalam pemberian pelayanan PTRM PKC Tg. Priok?
- b. Kriteria apa saja yang Anda tentukan dalam memilih petugas PTRM? Apakah petugas tersebut sudah sesuai dengan kriteria tersebut?
- c. Kompetensi apa saja yang harus dimiliki oleh seorang dr.umum/spesialis dalam memberikan pelayanan PTRM? Apakah dr.umum/spesialis tersebut telah memiliki kompetensi tersebut?

IV. Proses

4.1. Pengorganisasian

- a. Sebutkan Tugas dan Tanggungjawab Anda sebagai PJ/Koordinator PTRM Tg. Priok?
- b. Apakah pelaksanaan tugas dan tanggungjawab telah berjalan dengan baik? Apakah terjadi overlap?
- c. Apakah masih terjadi kekurangan staf?
- d. Bagaimanakah prosedur alur pasien?

4.2. Hari Kerja Pelayanan PTRM

Bagaimanakah pelaksanaan pelayanan PTRM PKC Tg. Priok? Hari dan waktu pelayanan?

4.3. Kriteria Keberhasilan PTRM

- a. Apakah PTRM PKC Tg. Priok telah melakukan penilaian keberhasilan?
- b. Seberapa besarkah tingkat keberhasilan PTRM PKC Tg. Priok?
- c. Apakah pasien yang *droup out* (DO) pada tahun pertama kurang dari 45 %?
- d. Apakah jumlah pasien PTRM PKC Tg. Priok yang bekerja, sekolah, atau mempunyai kegiatan tetap lebih dari 30 %?
- e. Apakah terdapat pengukuran hasil tes air seni sewaktu-waktu terhadap opiat terhadap peserta metadon PTRM PKC Tg. Priok?
Jika ya, apakah hasil tersebut menunjukkan hasil positif kurang atau sama dengan 30 %?
- e. Apakah kondisi pasien mengalami peningkatan yang lebih baik menurut hasil pemeriksaan medis dokter PTRM? Mengapa?

4.4. Keamanan Ketersediaan Metadon di PTRM

- a. Bagaimanakah prosedur penyerahan metadon dari perusahaan farmasi ke PTRM?
- b. Bagaimanakah prosedur transportasi metadon dari depot farmasi ke PTRM dan bagaimana keadaan sediaan metadon? Siapakah yang terlibat dalam proses tersebut?
- c. Bagaimana prosedur penentuan ketersediaan metadon di PTRM Tg. Priok (berapa lama pemesanan dll)?

V. Output

5.1. Kartu Identitas Khusus

- a. Apakah yang dimaksud dengan kartu identitas khusus?
- b. Apakah PTRM menyediakan kartu identitas khusus?
- c. Siapakah yang mendapatkan kartu identitas khusus tersebut?
- d. Apa kegunaan kartu identitas khusus tersebut?

5.2. Surat Persetujuan

- a. Apakah yang dimaksud dengan surat persetujuan?
- b. Apakah PTRM menyediakan surat persetujuan?
- c. Siapa saja yang terlibat dalam surat persetujuan tersebut?
- d. Bagaimana prosedur penggunaan kartu identitas tersebut?

5.3. Lembar Evaluasi Klinis

Apakah PTRM PKC Tg. Priok memiliki lembar evaluasi klinis? Apakah yang dimaksud dengan Lembar Evaluasi klinis? Apa saja variabel yang dievaluasi/dinilai?

5.4. Lembar evaluasi Psikologi dan Psikososial

Apakah PTRM PKC Tg. Priok memiliki lembar evaluasi psikologi dan psikososial? Apakah yang dimaksud dengan Lembar Evaluasi Psikologi dan Psikososial? Apa saja variabel yang dievaluasi/dinilai?

5.5. Formulir Registrasi

Apakah PTRM PKC Tg. Priok memiliki formulir registrasi? Apakah yang dimaksud dengan formulir registrasi? Bagaimana prosedur penggunaan Formulir Registrasi tersebut?

5.6. Laporan Harian

- a. Apakah yang dimaksud dengan Laporan Harian?
- b. Bagaimana prosedur pembuatan Laporan Harian tersebut?
- c. Siapakah yang bertugas melakukan pencatatan dan pelaporan harian?

5.7. Laporan Bulanan

Apakah PTRM PKC Tg. Priok memiliki Laporan bulanan? Apakah yang dimaksud dengan Laporan bulanan? Apa saja isi laporan bulanan?

5.8. Laporan Enam Bulanan

Apakah PTRM PKC Tg. Priok memiliki Laporan enam bulanan? Apakah yang dimaksud dengan Laporan enam bulanan? Apa saja isi laporan enam bulanan?

5.9. Laporan Tahunan

Apakah PTRM PKC Tg. Priok memiliki Laporan tahunan? Apakah yang dimaksud dengan Laporan tahunan? Apa saja isi laporan tahunan?

VI. Menjadi Penanggungjawab / Koordinator PTRM Tg.Priok

- a. Adakah kesulitan dan hambatan yang Anda alami selama menjadi Penanggungjawab / Koordinator PTRM? Ceritakan!
- b. Bagaimana mengatasi kesulitan dan hambatan tersebut?
- c. Menurut Anda apa yang harus ada pada PTRM PKC Tg. Priok tetapi belum dilaksanakan untuk saat ini?
- d. Apa kesan dan pesan selama Anda menjadi Penanggungjawab / Koordinator PTRM?
- e. Saran apa yang Anda berikan untuk PTRM PKC Tg. Priok?

LAMPIRAN 2

PEDOMAN WAWANCARA UNTUK PETUGAS PTRM “EVALUASI PELAKSANAAN PROGRAM TERAPI RUMATAN METADON PUSKESMAS KECAMATAN TANJUNG PRIOK JAKARTA UTARA TAHUN 2008”

I. Identitas Informan

- a. Nama :
- b. Pendidikan Terakhir :
- c. Lama Bertugas :
- d. Jabatan :
- e. Pengalaman Pekerjaan :

II. Mengenal PTRM

- a. Sejak kapan Anda mengenal PTRM?
- b. Sejak kapan Anda tergabung dalam Program Terapi Rumatan Metadon PKC Tg. Priok?
- c. Apakah Anda telah mengetahui (membaca dan memahami Pedoman Nasional Program Terapi Rumatan Metadon)?
- d. Apa yang Anda ketahui mengenai PTRM (definisi)?
- e. Apakah Anda mengetahui latar belakang pembentukan PTRM PKC Tg. Priok?

III. Input

3.1. Sarana

3.1.1. Lokasi

- a. Apakah Anda mengetahui alasan penentuan lokasi keberadaan PTRM PKC Tg. Priok?
- b. Apakah menurut Anda lokasi PTRM PKC Tg. Priok sudah sesuai dengan Pedoman Nasional?

3.1.2. Ruang

- a. Ruang apa saja yang dimiliki layanan PTRM PKC Tg. Priok?
- b. Apakah menurut Anda, sarana ruang tersebut telah sesuai dengan Pedoman?

- Ya, alasan

- Tidak, Alasan

- c. Apa saja yang harus diperhatikan mengenai tempat penyimpanan metadon?
- d. Apa saja yang harus diperhatikan mengenai ruang/loket pemberian dosis?

3.2. Prasarana

3.2.1. Cahaya

Menurut Anda, apakah seluruh ruang yang termasuk sarana pelayanan PTRM PKC Tg. Priok telah memiliki kecukupan cahaya (baik listrik/matahari dan ventilasi memadai)?

3.2.2. Limbah

Apakah sarana pelayanan PTRM PKC Tg. Priok telah memiliki tatacara pembuangan limbah sesuai pedoman sanitasi RS, baik untuk limbah padat dan cair?

3.2.3. Tempat cuci tangan

Apakah tersedia tempat cuci tangan di PTRM PKC Tg. Priok?

3.3. Peralatan

3.1.1. Peralatan Medik

- a. Peralatan medik apa saja yang tersedia di PTRM PKC Tg. Priok?
- b. Apakah menurut Anda, peralatan medik yang tersedia telah mencukupi sesuai Pedoman Nasional?

3.1.2. Peralatan non medik

- a. Peralatan non medik apa saja yang tersedia di PTRM PKC Tg. Priok?
- b. Apakah menurut Anda, peralatan non medik yang tersedia telah mencukupi sesuai Pedoman Nasional?

3.5. SDM

- a. Siapa saja SDM yang terlibat dalam pemberian pelayanan PTRM Tg. Priok?
- b. Kriteria apa saja yang harus Anda miliki sebagai petugas PTRM? Sebutkan berdasarkan jabatan!
- c. Kompetensi apa yang Anda miliki sebagai seorang dr.umum PTRM dalam memberikan pelayanan PTRM? (pertanyaan untuk dr.umum PTRM)
- d. Apakah menurut Anda dr.umum di PTRM Tg. Priok telah memiliki cukup berkompeten dalam memberikan pelayanan kepada pasien? (pertanyaan untuk petugas PTRM non dokter yakni Perawat, *security*, Farmasi)

IV. Proses

4.3. Pengorganisasian

- a. Sebutkan Tugas dan Tanggungjawab sesuai jabatan/bidang Anda sebagai Petugas PTRM PKC Tg. Priok?
- b. Apakah pelaksanaan tugas dan tanggungjawab telah berjalan dengan baik? Apakah terjadi overlap?
- c. Apakah masih terjadi kekurangan staf dan tugas?
- d. Bagaimanakah prosedur alur pasien?

4.4. Hari Kerja Pelayanan PTRM

Bagaimanakah pelaksanaan pelayanan PTRM PKC Tg. Priok? Hari dan waktu pelayanan?

4.3. Kriteria Keberhasilan PTRM

- a. Apakah PTRM PKC Tg. Priok telah melakukan penilaian keberhasilan?
- b. Seberapa besarkah tingkat keberhasilan PTRM PKC Tg. Priok?
- c. Apakah pasien yang *droup out* (DO) pada tahun pertama kurang dari 45 %?
- d. Apakah jumlah pasien PTRM PKC Tg. Priok yang bekerja, sekolah, atau mempunyai kegiatan tetap lebih dari 30 %?
- e. Apakah terdapat pengukuran hasil tes air seni sewaktu-waktu terhadap opiat terhadap peserta metadon PTRM PKC Tg. Priok?
Jika ya, apakah hasil tersebut menunjukkan hasil positif kurang atau sama dengan 30 %?
- f. Apakah kondisi pasien mengalami peningkatan yang lebih baik menurut hasil pemeriksaan medis dokter PTRM? Mengapa?

4.5. Keamanan Ketersediaan Metadon di PTRM

- a. Bagaimanakah prosedur penyerahan metadon dari perusahaan farmasi ke PTRM?
- b. Bagaimanakah prosedur transportasi metadon dari depot farmasi ke PTRM dan bagaimana keadaan sediaan metadon? Siapakah yang terlibat dalam proses tersebut?
- c. Bagaimana prosedur penentuan ketersediaan metadon di PTRM PKC Tg. Priok (berapa lama pemesanan dll)?

V. Output

5.2. Kartu Identitas Khusus

- a. Apakah yang dimaksud dengan kartu identitas khusus?
- b. Apakah PTRM menyediakan kartu identitas khusus?
- c. Siapakah yang mendapatkan kartu identitas khusus tersebut?
- d. Apa kegunaan kartu identitas khusus tersebut?

5.2. Surat Persetujuan

- a. Apakah yang dimaksud dengan surat persetujuan?
- b. Apakah PTRM menyediakan surat persetujuan?
- c. Siapa saja yang terlibat dalam surat persetujuan tersebut?
- d. Bagaimana prosedur penggunaan kartu identitas tersebut?

5.3. Lembar Evaluasi Klinis

Apakah PTRM PKC Tg. Priok memiliki lembar evaluasi klinis? Apakah yang dimaksud dengan Lembar Evaluasi klinis? Apa saja variabel yang dievaluasi/dinilai?

5.5. Lembar evaluasi Psikologi dan Psikososial

Apakah PTRM PKC Tg. Priok memiliki lembar evaluasi psikologi dan psikososial? Apakah yang dimaksud dengan Lembar Evaluasi Psikologi dan Psikososial? Apa saja variabel yang dievaluasi/dinilai?

5.5. Formulir Registrasi

Apakah PTRM PKC Tg. Priok memiliki formulir registrasi? Apakah yang dimaksud dengan formulir registrasi? Bagaimana prosedur penggunaan Formulir Registrasi tersebut?

5.6. Laporan Harian

- a. Apakah yang dimaksud dengan Laporan Harian?
- b. Bagaimana prosedur pembuatan Laporan Harian tersebut?
- c. Siapakah yang bertugas melakukan pencatatan dan pelaporan harian?

5.8. Laporan Bulanan

Apakah PTRM PKC Tg. Priok memiliki Laporan bulanan? Apakah yang dimaksud dengan Laporan bulanan? Apa saja isi laporan bulanan?

5.8. Laporan Enam Bulanan

Apakah PTRM PKC Tg. Priok memiliki Laporan enam bulanan? Apakah yang dimaksud dengan Laporan enam bulanan? Apa saja isi laporan enam bulanan?

5.9. Laporan Tahunan

Apakah PTRM PKC Tg. Priok memiliki Laporan tahunan? Apakah yang dimaksud dengan Laporan tahunan? Apa saja isi laporan tahunan?

VI. Menjadi Penanggungjawab PTRM Tg.Priok

- a. Adakah kesulitan dan hambatan yang Anda alami selama menjadi Petugas PTRM? Ceritakan!
- b. Bagaimana mengatasi kesulitan dan hambatan tersebut?
- c. Menurut Anda apa yang harus ada pada PTRM PKC Tg. Priok tetapi belum dilaksanakan untuk saat ini?
- d. Apa kesan dan pesan selama Anda menjadi Petugas PTRM?
- e. Saran apa yang Anda berikan untuk PTRM PKC Tg. Priok?

LAMPIRAN 3

PEDOMAN WAWANCARA UNTUK PASIEN PTRM

“EVALUASI PELAKSANAAN PROGRAM TERAPI RUMATAN METADON PUSKESMAS KECAMATAN TANJUNG PRIOK JAKARTA UTARA TAHUN 2008”

I. Identitas Informan

- a. Nama :
- b. Pendidikan Terakhir :
- c. Lama mengikuti PTRM :

II. Kompetensi yang dimiliki oleh dr.umum PTRM dalam memberikan pelayanan PTRM

- a. Bagaimana penilaian Anda kepada dr.umum di PTRM Tg. Priok mengenai sikap dan profesionalisme yang dimiliki dalam memberikan pelayanan?
- b. Bagaimana penilaian Anda kepada dr.umum di PTRM Tg. Priok mengenai kemampuan menilai yang dimiliki dalam memberikan pelayanan?
- c. Bagaimana penilaian Anda kepada dr.umum di PTRM Tg. Priok mengenai keterampilan membuat rencana terapi dalam memberikan pelayanan?
- d. Bagaimana penilaian Anda kepada dr.umum di PTRM Tg. Priok mengenai keterampilan melakukan penatalaksanaan kondisi yang menyertai gangguan penggunaan napza dalam memberikan pelayanan?
- e. Bagaimana penilaian Anda kepada dr.umum di PTRM Tg. Priok mengenai keterampilan melakukan penatalaksanaan pasien dalam memberikan pelayanan?
- f. Bagaimana penilaian Anda kepada dr.umum di PTRM Tg. Priok mengenai keterampilan melakukan tindak terapi dengan menjaga mutu dalam memberikan pelayanan?

III. Kriteria Keberhasilan PTRM

Apakah Anda merasakan kondisi Anda mengalami peningkatan yang lebih baik setelah mengikuti PTRM? Jelaskan!

LAMPIRAN 4

PEDOMAN OBSERVASI
“EVALUASI PELAKSANAAN PROGRAM TERAPI RUMATAN METADON
PUSKESMAS KECAMATAN TANJUNG PRIOK
TAHUN 2008”

Tanggal Observasi:

Nama observer:

Variabel	Ya	Tidak	Keterangan
INPUT			
1. Sarana PTRM			
1.1. Lokasi:			
a. Lokasi PTRM berada disekitar poli rawat jalan			
b. Lokasi PTRM berada di area yang tidak terlalu ramai			
1.2. Ruang PTRM			
a. Ruang tunggu			
b. Pemeriksaan kesehatan			
c. Konseling individual			
d. Konseling kelompok			
e. Tempat memberikan obat metadon			
f. Penyimpanan sementara			
g. Penyimpanan metadon			
h. Tempat penyimpanan metadon aman dan terjaga			
i. Tempat penyimpanan metadon dekat dengan pos petugas keamanan			
j. Ruang/loket untuk pemberian dosis hanya memungkinkan satu orang dilayani			
k. Loker memiliki pemisah antara pemberi obat dengan penerima metadon			
2. Prasarana			
2.1. Cahaya			
Seluruh ruangan memiliki kecukupan cahaya dan ventilasi memadai			
2.2. Limbah			
Memiliki tatacara pembuangan limbah			
3. Peralatan			
3.1. Peralatan medik			
a. Pompa pengukur dosis			
b. Sediaan metadon			
c. Stetoskop			
d. Tensimeter			
e. Timbangan			
f. Tempat tidur periksa			
g. Steps tool			
h. Peralatan pertolongan pertama			

3.2. Peralatan non medik			
a. Meja			
b. Kursi			
c. komputer			
d. Telepon			
e. Gelas			
f. Botol kosong dosis bawa pulang			
g. Tempat khusus untuk membawa sediaan metadon dari instalasi farmasi ke PTRM			
4. SDM			
a. Dokter umum			
b. dokter spesialis penyakit dalam			
c. dokter spesialis kedokteran jiwa			
d. dokter spesialis kebidanan & kandungan			
e. perawat mahir di bidang adiksi			
f. apoteker dan/atau asisten apoteker			
g. konselor			
h. psikolog klinis			
i. pekerja sosial			
j. petugas laboratorium			
k. petugas rekam medik			
l. petugas keamanan			
m. pelaksanaan pemberian pelayanan oleh petugas			
PROSES			
1. Pengorganisasian			
a. Pimpinan PTRM adalah seorang dokter sekaligus sebagai penanggungjawab			
b. penanggungjawab perencanaan obat dan pelaporan adalah instalasi farmasi			
2. Alur pasien			
3. Hari kerja pelayanan PTRM			
OUTPUT			
1. Kartu identitas pasien			
2. surat persetujuan			
3. Lembar Evaluasi Klinis			
4. Lembar Evaluasi Psikologi dan psikososial			
5. Formulir Registrasi			
6. Laporan harian			
7. Laporan bulanan			
8. Laporan enam bulanan			
9. Laporan tahunan			

LAMPIRAN 5

Matriks Ringkasan Penelitian Wawancara Mendalam
“Evaluasi Pelaksanaan Program Terapi Rumatan Metadon
Puskesmas Tg. Priok Jakarta Utara
Tahun 2008”

Kerangka Pemikiran dan Tujuan Penelitian	Pertanyaan	Sumber Informasi (Informan)						
		Pasien	Perawat	Petugas Keamanan	Koordinator	PJ	Dokter	Apoteker
Mengenal PTRM	e. Mengenal PTRM	-	Sejak tahun 2006	Sejak dibentuk PTRM Priok	Ketika memegang program HIV di Sudin	-	Pelatihan	Pelatihan
	f. Tergabung dalam Program Terapi Rumatan Metadon	-	Sejak tahun 2006	Sejak tahun 2006	Sejak awal PTRM Tg. Priok di bentuk	-	Nov' 2006	Desember 2006
	g. Mengetahui (membaca dan memahami Pedoman Nasional Pogram Terapi Metadon)	-	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya
	h. Definisi PTRM	-	Merawat agar tidak pakai putaw lagi. Dan aman dalam penularan HIV/AIDS	Pengobatan pengganti putaw agar tidak berbahaya	Terapi substitusi untuk mengurangi dampak buruk HIV/AIDS	Terapi substitusi untuk mengurangi penularan HIV/AIDS	Terapi substitusi dari putaw	Program pemerintah bagi pecandu putaw untuk mengurangi dampak buruk

								HIV & bukan penghentian
	i. Latar belakang pembentukan PTRM Tg. Priok	-	Banyak sekali pasien Jakarta Utara yang DO	Tidak tahu	Mendekatkan pasien <i>Droup Out</i> (DO) dari RSKO.	Memudahkan akses Peserta Tg. Priok	Memudahk n akses pasien Jakarta Utara dan tidak berat diongkos	Tidak tahu
1. INPUT 1.1. Sarana 1.1.1. Lokasi	a. Alasan penentuan lokasi keberadaan PTRM Tg. Priok	-	Tidak tahu	Hanya tempat ini yang bisa dipakai	Hanya lahan tersebut yang bisa digunakan	Hanya lahan tersebut yang lapang	-	Tidak tahu
	b. Lokasi PTRM Tg. Priok sesuai dengan Pedoman	-	Belum	Belum	Belum sesuai	Tidak sesuai pedoman	Masih kurang sesuai	Tidak tahu
1.1.2. Ruangan	a. Ruangan yang dimiliki layanan PTRM Tg. Priok		Ruangan petugas, ruang untuk minum, ruang konseling dan VCT	Hanya ada 2 ruangan: pelayanan & taruh data	Ruang petugas, ruang konseling dan VCT, ruang pasien minum	Ruang petugas, ruang konseling dan VCT, ruang pasien minum	Ruang konseling, ruang pasien minum ruang petugas, pemeriksaan kesehatan (diluar)	Ruang petugas, ruang konseling pasien dan ruang untuk pasien.
	e. Sarana ruangan tersebut telah sesuai dengan Pedoman	-	Cukup	Lumayan	Cukup, tapi konseling harus ada sekat. Ruang pertemuan khusus untuk metadon harus ada & tidak bergabung dengan yang lain.	Ruangan sangat tidak memadai, tidak ada tempat khusus untuk konsultasi.	Belum sesuai	Cukup, akan tetapi meja pelayanan sangat sempit, seharusnya ada ruang VCT dan ruang konsul, konseling sangat tidak

								menjamin kerahasiaan.
	f. Tempat penyimpanan metadon	-	Aman, terkunci, dan tidak ada yang tau. Lemari seharusnya 2 pintu terkunci. (Saat ini hanya satu pintu).	-	Di gudang obat, kalau PTRM hanya yang akan di pakai hari itu. Kriteria: harus dengan kriteria penyimpanan narkotik, misal <i>double</i> pintu dengan merk kunci yang berbeda, agar tidak dapat diduplikatkan. PJ adalah apoteker.	Penyimpanan metadon sangat tidak memenuhi syarat karena masih bergabung dengan obat lain.	Penyimpanan obat digudang, penyimpanan metadon dua pintu terkunci Untuk stok, obat diambil dari bawah, dan jika habis diambil lagi. Pemegang kunci apoteker. Sudah sesuai dengan pedoman.	Di luar PTRM, dan belum memenuhi syarat karena: ukuran belum sesuai peraturan, 80x100x60, belum tertanam di tembok atau dilantai, kunci harus dua.
	g. Ruang / loket pemberian dosis	-	Pasien harus minum langsung metadon dengan pemantauan dan pengawasan petugas	-Harus punya sekat -Belum terdapat pintu masuk dan pintu keluar peserta yang terpisah / berbeda	Petugas harus dapat melihat dan memantau pasien yang minum, sehingga ketika pasien menuangkan ketempat lain, akan ketahuan.	Loket hanya seperti itu (seadanya)	Loket harus terpisah dari pasien dan pasien tidak bisa masuk.	Seharusnya berterali agar aman
1.2. Prasarana 1.2.1. Cahaya	Kecukupan cahaya (listrik, matahari, dan ventilasi memadai)	-	Baik	Baik	Bagus	Cukup	Terang. Kalau mati lampu, langsung hidup	Lumayan

							sendiri karena memakai generator.	
1.2.2. Limbah		-	Tidak ada limbah	Tidak ada limbah	Tidak ada limbah, paling hanya botol kosong saja	Limbah, tidak ada	Tidak ada limbah	Tidak ada
1.2.3. Tempat cuci tangan		-	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada	Ada
1.3. Peralatan 1.3.1. Peralatan Medik	Peralatan medik yang tersedia di PTRM Tg. Priok	-	Tensimeter, stetoskop, dispenser untuk menuangkan metadon	-	Alat medis: senter (untuk liat pupil), stetoskop, tensimeter (alat yang dalam pelayanan kesehatan dasar)	Paling utama Pengukur dosis metadon	Tidak ada peralatan khusus: dispenser (untuk minum), ruang periksa (duduk), tensimeter, P3 tidak ada (di poli umum), obat- obatan di apotek	Tensimeter, stetoskop, yang paling penting pumper (dispenser) dan metadon.
1.3.2. Peralatan non medik	Peralatan non medik yang tersedia di PTRM Tg. Priok	-	Sirup, gelas-gelas, alat-alat tulis, pulpen dan buku untuk rekam medis (tugas perawat)	-	Gelas, meja, dispenser, dan teko-teko air minum, meja koseling dan kursi, meja petugas, Pencatatan: ATK, pelaporan:	Tidak memiliki peralatan khusus, komputer untuk mengisi administrasi dan membuat laporan.	Gelas dan sirup manis. Botol untuk THD (pasien membawa sendiri botolnya).	3 meja, satu meja komputer, dua meja konsul, satu meja pelayanan, lemari file (file perawat dan file farmasi).

					komputer.			
1.4. SDM	a. SDM yang terlibat dalam pemberian pelayanan PTRM Tg. Priok	-	Dokter, perawat, asisten apoteker, apoteker, udah. Petugas lab ada, tapi diatas.	Perawat, dokter, Apoteker, keamanan	Terdiri dari 2 tim, 1 tim metadon yakni: 1 apoteker, 1 perawat, dan 1 dokter.	Dokter, perawat, apoteker	Perawat, apoteker, satpam, dokter,	Belum ada psikiater dan tenaga bidan untuk peserta yang sedang hamil.
	b. Kriteria yang harus dimiliki untuk menjadi petugas PTRM (berdasarkan jabatan)	-	Kriteria yaitu memiliki kompetensi sebagai konselor yang didapat di dalam pelatihan konselor profesional (sehingga dapat berkomunikasi dengan baik kepada pasien, mampu membimbing dan dapat berempati pada saat dibutuhkan), pengetahuan mengenai HIV/AIDS dan ilmu interpersonal skill	Sabar dalam menghadapi pasien	Berdedikasi dan telah mengikuti pelatihan, mengetahui tentang adiksi dan dikembangkan ke <i>Harm reduction</i> , tentang bagaimana pengelolaan obat, tentang interpersonal skill. Ketika akan merekrut dokter yang baru harus dilihat karakternya yakni dapat lebih baik menghadapi pasien, dan harus mempunyai komitmen - sudah sesuai kriteria	Tidak berdasarkan kriteria. -perawat diusahakan laki-laki (mampu menghadapi pasien yang cenderung rusuh) -bersedia bekerja -konsisten, -komitment dengan tugas.	Telah mengikuti pelatihan	Dasar-dasar farmakologik metadon, dan harus bisa mengerjakan bidang lain, sehingga dapat saling melengkapi.
	c. Kompetensi yang dimiliki oleh	S ikap dan	Secara umum, dokter sudah	Sudah bagus, baik kepada	Memiliki ilmu tentang psikiatri,	Kompetensi terpenting:	Melayani, konsultasi,	Suah bagus, minimal

	<p>seorang dr.umum/spesialis dalam memberikan pelayanan PTRM</p>	<p>profesionalisme= cukup baik, kemampuan menilai pasien= baik, membuat rencana terapi= baik, melakukan penatalaksanaan kondisi yang menyertai gangguan penggunaan napza dan penalaksanaan pasien = sangat baik</p>	<p>bagus (range point 1-5, nilai point = 4)</p>	<p>pasien, memberi pelayanan juga baik, akan tetapi terkadang peserta tetap saja menilai masih kurang ramah.</p>	<p>ilmu tentang adiksi, kompetensi dalam konseling, dan pengalaman yang akan lebih mengasah.</p>	<p>-petugas bersedia bekerja, -komitmen, -konsisten, -kompetensi menilai gejala pasien, kondisi pasien, kapan dosis harus dinaikkan. -kompetensi harus sesuai dengan yang dihadapi pasiennya. -Dokter mengerti tentang narkoba dan lingkungannya (narkoba itu bagaimana, pergaulan orang narkoba, cara menghadapi mereka) -mengetahui HIV/AIDS -mampu merujuk dan pemeriksaan dengan tepat.</p>	<p>memberikan pelayanan kesehatan dasar, kemampuan anemnesis dan menilai, pemantauan dan pro aktif</p>	<p>pasien dapat mengerti informasi yang diberikan.</p>
--	--	---	---	--	--	---	--	--

<p>2. PROSES 2.1. Pengorganisa sian</p>	<p>a. Tugas dan Tanggungjawab para staf PTRM Tg. Priok (Sesuai Jabatan)</p>	<p>-</p>	<p>-Melakukan pencatatan administrasi, keluhan pasien, serta terapi yang didapat pasien. -Membuat laporan-laporan (laporan harian, bulanan, dan laporan VCT).</p>	<p>-Mengamankn dan mengatur pasien ketika mengantri agar tertib dan teratur -Melakukan pemantauan dan antisipasi peserta, lokasi, dan penyimpanan obat setiap saat baik selama proses pemberian pelayanan metadon maupun diluar jam kerja pelayanan.</p>	<p>Sebagai koordinator: -melaksanakan fungsi-fungsi koordinator misal: mengatur jadwal petugas, koordinasi dengan Sudin, Dinas, RSKO, juga dengan LSM. -menjadi pendukung antara kebutuhan pasien dengan kemauan Ka. Puskesmas</p>	<p>-</p>	<p>Melayani, konsultasi, misal pasien masih merasa masih kurang dosisnya sesuai kebutuhan mereka, termasuk kebutuhan dasar</p>	<p>Mengatur dosis metadon, bertanggungja wab untuk kesediaan, kemanan, dan pelaporan metadon.</p>
	<p>b. Pelaksanaan tugas dan tanggungjawab telah berjalan dan tidak overlap</p>	<p>-</p>	<p>Overlap: perawat sering mengerjakan tugas apoteker dan sebaliknya</p>	<p>Overlap dengan pekerjaan lain diluar PTRM</p>	<p>Petugas adalah orang-orang yang kompeten dan mampu melaksanakan semua pekerjaan staf lain, sehingga apabila terdapat staf yang tidak masuk, staf tersebut dapat menggantikan dan pelayanan</p>	<p>-</p>	<p>Overlap→ tidak</p>	<p>Semua petugas merupakan satu tim, sehingga pekerjaan dilakukan bersama dan saling melengkapi</p>

					tetap berjalan.		
c. Kekurangan staf	-	Masih kurang	Masih kurang	Dari segi kuantitas cukup, akan tetapi jika ada petugas yang tidak masuk karena kesibukan ditempat lain, maka akan kurang	SDM sangat kurang: petugas PTRM memiliki kesibukan kerja di tempat lain, petugas hanya memiliki waktu 3 jam sehingga ruang lingkup pelayanan tidak memadai	Tidak	Sebenarnya tidak, akan tetapi akan menjadi kurang jika ada petugas yang berhalangan hadir.
d. Prosedur alur pasien	Pasien datang dan mengantri, registrasi, (jika perlu konseling), minum metadon, dan pulang	Pasien datang, antri di loket, menyebutkan nomor identitas/nomor induk PTRM, membayar retribusi, minum (diawasi petugas), konseling	Berurutan, dan pasien menyebutkan nomor pasien sebelum minum.	Pasien langsung ke loket untuk registrasi dan membayar retribusi, lalu minum diloket dan jika ada keluhan mereka akan konsul, kalau sudah konsul, hasilnya dicatat oleh dokter, terus kembali lagi ke loket untuk minum atau terkadang kalau dokternya merasa pasien itu perlu ditanya	-	Pasien datang lalu mengantri di loket, minum, dan kalau mereka butuh konsultasi, langsung konsultasi dahulu sebelum mereka minum	Pasien langsung ke loket, petugas mengambil file dan mencatatnya, farmasi memberi catatan kefarmasian untuk ditandatangani pasien, bayar ke kasir, petugas memberi metadon. Jika ingin konsultasi, pasien

					sesuatu atau perlu ada tindak lanjut sesuatu, akan dipanggil pasiennya.			meminta catatan rekam medik dari perawat baru dikasih, ke perawat, perawat kasih ke farmasi dicatet di farmasi juga naik/turun dosisnya.
2.2. Hari Kerja Pelayanan PTRM		Setiap hari dari jam 1 siang sampai jam 4 sore	Setiap hari dari jam 1 siang sampai jam 4 sore	Setiap hari dari jam 1 siang sampai jam 4 sore	Setiap hari dari jam 1 siang sampai jam 4 sore	Setiap hari tanpa libur dari jam 1-4 sore	Waktu pelaksanaan sama setiap hari <i>include week end.</i>	Setiap hari dari jam 1 siang sampai jam 4.
2.3. Kriteria Keberhasilan PTRM	e. PTRM Tg. Priok telah melakukan penilaian keberhasilan	-	Belum	-	Belum	Belum	Belum	Tidak
	b. Tingkat keberhasilan PTRM Tg. Priok	-	Tindak kriminal berkurang, tingkat kepatuhan pasien meningkat atau rendahnya angka <i>droup out</i>	Peningkatan tingkah laku peserta yang lebih baik, tidak memakai narkoba lagi, dan mengalami	Pasien merasa memiliki kebutuhan pada PTRM, Peserta menganggap PTRM sebagai solusi hidup mereka, hal ini	Secara medis: dapat menurunkan angka HIV/AIDS Secara sosial: Peserta dapat diterima	-	Jangkauan pasien sudah lebih dari capaian, pengurangan angka penularan HIV/AIDS

				<p>penurunan dosis. Akan tetapi, masih terdapat peserta yang masih memiliki tingkah laku yang kurang baik.</p>	<p>tampak pada slogan yakni “<i>Metadhone Save Our Live</i>”, yang tertera pada kaos komunitas kelompok mereka yang bernama <i>North Methadone Community</i> atau NMC, efek metadon membuat peserta berpikir normal dan sadar akan tanggungjawab mereka baik sebagai kepala keluarga maupun sebagai anak, sehingga kesadaran mereka timbul untuk bekerja dan menafkahi keluarga serta membantu dan berbakti kepada orang tua.</p>	<p>kembali di masyarakat dengan bahagia, peserta memiliki harapan hidup kembali dan mampu bekerja, Peserta dapat berperilaku lebih baik untuk diri sendiri, keluarga, dan masyarakat.</p>		<p>berkurang, misal: seharusnya HIV naik 200% buat Tg. Priok, sekarang mungkin 50% karena 150 pasien sudah metadon.</p>
	<p>c. Pasien yang DO pada tahun pertama kurang dari 45 %</p>	-	<p>Sebelumnya pasien DO banyak, tetapi sekarang sedikit.</p>	<p>Dari 460 orang sekarang tinggal 155 orang.</p>	<p>Sekarang sudah mulai jarang yang DO karena kesadaran makin baik. Tapi kalau</p>	-	<p>Tidak tahu</p>	<p>DO banyak kira-kira 50% (dipenjara, mati, kerjanya jauh).</p>

					orang punya batas, ketika sudah merasa cukup, mereka mau berhenti, jadi kita juga tidak bisa melihat berapa persen.			No.register pasien sekarang 416, tapi yang aktif hanya 150.
d. Jumlah pasien yang bekerja, sekolah, atau mempunyai kegiatan tetap 30 %	Sudah meningkat yang bekerja, dengan pekerjaan yang baik.	Sekarang lebih banyak yang bekerja.	Ada yang sebelumnya tidak bekerja sekarang sudah bekerja.	Mereka yang bekerja lebih banyak dibandingkan yang belum bekerja. Peserta yang bekerja mengalami peningkatan setelah mengikuti PTRM dikarenakan harga metadon yang terjangkau membuat peserta tidak perlu melakukan tindakan kriminal untuk mendapatkan uang banyak yang sebelumnya digunakan untuk membeli putaw, kepercayaan dari	-	Tidak tahu	Setelah memakai metadon, pasien dapat beraktivitas normal dan tidak sakau, akan tetapi Tidak tahu nilainya.	

					keluarga maupun orang-orang sekitar kembali diraih, hubungan keluarga lebih harmonis, karena emosi dan perilaku peserta membaik, kebersihan diri lebih terjaga			
e. Pengukuran hasil tes air seni sewaktu-waktu terhadap opiat terhadap peserta metadon PTRM PKC Tg. Priok (menunjukkan hasil positif kurang atau sama dengan 30 %)	Pernah sekali.	Pernah sekali, tapi tidak tahu hasilnya.	-	-	Hasilnya kurang dari 45 %, ada di data komputer.	-	Tidak tahu	Ada, tetapi tidak tahu nilainya
f. Peningkatan kondisi pasien yang lebih baik menurut hasil pemeriksaan medis dokter PTRM	-	Penampilan fisik membaik dan lebih peduli pada kesehatan, perubahan gaya hidup kearah yang lebih sehat	Penampilan fisik membaik	-	Penekanan pola hidup sehat oleh petugas, akan tetapi masalahnya ketika pasien terkena HIV. Petugas dapat memantau kondisi pasien dan sudah <i>setting</i> klinik karena mereka berada di	-	-	Ada peningkatan: sebelumnya mereka tidak bekerja sekarang sudah bekerja, ada yang jadi satpam, ada yang Banpol. Jika dari fisik mereka lebih gemuk, tidak

					Puskesmas dan didekatkan dengan fasilitas yang ada dan petugas juga harus perhatian / <i>care</i>			kumulatif dan lebih sehat
2.4. Keamanan Ketersediaan Metadon di PTRM	a. Prosedur penyerahan metadon dari perusahaan farmasi ke PTRM	-	-	-	Jika ambil sendiri: apoteker/dokter dengan mobil Puskesmas, berdua sama supir, tanpa security (karena security cuma 2 orang). Diantar: penerima apoteker, jika tidak ada orang, untuk sementara di ruang metadon, dengan pengawasan satpam. Jika siang obat habis, satpam ikut mengantar mengambil ke belakang. Dan pengembalian	-	Tidak tahu	Sebelumnya mengambil sendiri ke RSKO, selanjutnya diantar langsung. Jika ambil sendiri menggunakan ambulans dan hanya dengan supir.

					menggunakan surat.			
	b. Prosedur transportasi metadon dari depot farmasi ke PTRM dan bagaimana keadaan sediaan metadon dan SDM yang terlibat dalam proses tersebut	-	-	-	Balikin atau ambil harus sudah tutup	-	-	-Hanya petugas yang mengambil obat dari gudang tanpa satpam - Pemegang kunci: P2P dan farmasi metadon, karena gudangnya gabungan 2 program. Metadon ditaruh diruangan selama seminggu untuk cadangan.
	c. Prosedur penentuan ketersediaan metadon di PTRM Tg. Priok	-	-	-	Usahakan 2 minggu punya stok, tetapi, biasanya RSKO yang segera mengirimkan kebutuhan stok berdasarkan perhitungan mereka.	-	-	Berdasarkan sisa stok. Minimal tersisa 6 botol
3. OUTPUT	a. Kartu identitas	-	Kartu pengenalan	-	Seharusnya,	Kartu	Kartu	Kartu anggota

3.1. Kartu Identitas Khusus	husus		pasien		setiap minum, pasien memperlihatkan kartu atau misalnya di wakili keluarganya, maka kartu tersebut dan KTP harus dibawa sebagai tanda bukti.	pengenal pasien	identitas→ untuk pertama kali yang ikut semua pasien harus punya.	
	b. PTRM menyediakan kartu identitas khusus	-	Ya	-	Iya, ada	Ada	Ada	Ya
	c. Siapa yang mendapatkan kartu identitas khusus	-	Peserta	-	Peserta metadon	Peserta metadon	Peserta metadon	Peserta metadon
	d. Kegunaan kartu identitas khusus	-	Tanda pengenal pasien pada awal-awal ditunjukkan ke petugas, tapi selanjutnya tidak karena petugas sudah hafal	-	Untuk ditunjukkan kepada petugas saat mereka ingin minum dan sebaga kartu pengenal mereka	Sebagai kartu identitas mereka bahwa mereka terdaftar di PTRM	Kartu pengenal dan untuk ditunjukkan saat mereka akan minum , tapi tidak perlu ditunjukkkan setiap hari kalau mau ambil obat, karena petugas sudah hafal dan sebagai	Untuk sebagai <i>safety</i> (bukti pengaman) saat peserta membawa dosis bawa pulang metadon

							data.	
3.2. Surat Persetujuan	a. Surat persetujuan	-	<i>Informed consent</i> bahwa peserta mengikuti program tanpa paksaan dan surat persetujuan <i>take home dose</i>	-	Berisi bahwa mereka menyetujui ikut program ini tanpa paksaan.	-	-	Persetujuan awal bahwa pasien mengikuti PTRM
	b. PTRM menyediakan surat persetujuan	-	Ya	-	Ya	Ya	Ya	Ya
	c. Pihak yang terlibat dalam surat persetujuan	-	Wali atau orang tua atau LSM	-	Peserta, petugas/dokter, dan wali	-	-	Anggota, wali, petugas
	d. Prosedur penggunaan surat persetujuan	-	Diawal peserta mendaftar sebagai persetujuan	-	Jika terjadi tuntutan khusus di belakang hari, maka surat tsb bukti tindakan yang diberikan tanpa paksaan kepada mereka dan itu sepengetahuan mereka petugas memberikan obat. Jika mereka menuntut mengapa diberikan obat, itu karena sesuai persetujuan mereka. Surat Persetujuan ditandatangani	-	-	Surat persetujuan yang ditandatangani saat penerimaan awal pasien dan ditandatangani oleh pasien, wali, dan dokter

					bersama walinya, di awal daftar.			
3.3. Lembar Evaluasi Klinis		-	LEK-→ dokter cuma rekap aja	-	LEK Ada, tentang : -identitas pemakaian obat sebelumnya, misal rokok, alkohol, ganja, putaw: putawnya berapa banyak? Berapa kali pemakaian?, kapan terakhir pakai?. -konseling kepatuhan, - penjelasan metadon: masa kerjanya berapa lama? efek samping, .apa akibatnya jika obat tidak diminum teratur?, berapa lama mereka harus minum obat itu? Prosedur keamanan dalam <i>take home dose</i> .	-	-	Ada buat pasien baru, tetapi tidak tahu untuk apa
3.4. Lembar evaluasi psikologi		-	-	-	Evaluasi psikologis secara umum, misal	-	-	-

<p>dan psikososial</p>					<p>apakah pasien psikosa (ngamuk-ngamuk), jika ngomong masih nyambung, tidak mengapa, apabila terdapat pasien dengan penyakit jiwa berat, tidak bisa terima ketika di tengah perjalanan misalnya, ternyata dia punya gangguan, maka konsultasi ke RSKO Cibubur, PTRM bisa tanya apakah orang ini akan dilanjutkan terapi PTRM atau tidak? butuh obat tertentu atau tidak?, E. Psikososial Hampir sama. dilihat mereka dapat duitnya dari mana? Mereka sudah punya istri belum?, punya anak berapa?</p>			
------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--

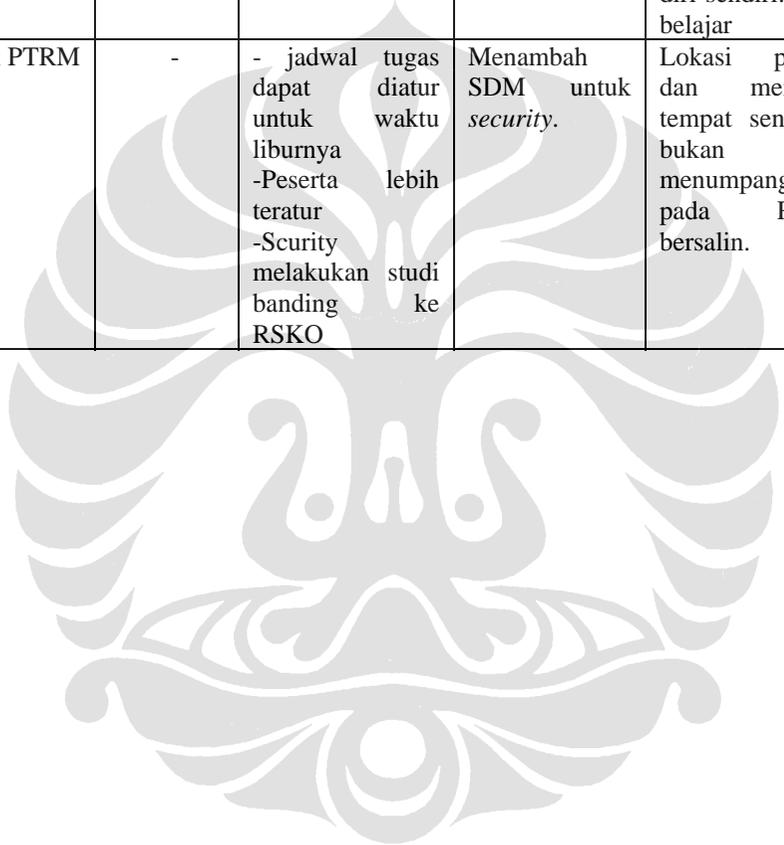
					Terus dari keluarga yang pendidikannya seperti apa? Bapaknya pendidikannya apa? Kerjanya apa? Ibunya seperti apa? Itu dinilai.			
3.5. Formulir Registrasi		-	-	-	Diisi setiap hari, oleh perawat dan apoteker berupa registrasi harian, jika dokter mencatat di file status pasien jika pasien mengeluh / ada masalah melalui konseling.	-	-	-
3.6. Laporan Harian	a. Laporan Harian	-	Laporan berisi dosis pemakaian dan keluhan pasien	-	Laporan harian yang selalu dicatat sama petugas PTRM	-	-	Biasanya direkap mingguan. diisi di setiap file pasien, dengan format: nomor, tanggal, hari ke berapa, dosis, tandatangan klien dan petugas, keterangan

								(dapat diisi THD tanggal berapa dan THD oleh siapa).
	b. Prosedur pembuatan Laporan Harian tersebut	-	-	-	Untuk metadon dibuat oleh apoteker dibantu asistennya. Laporan umum dibuat oleh koordinator dibantu oleh perawat-perawat (untuk entry data).	-	-	Laporan harian langsung dicatat di file pasien yang datang.
	c. Petugas yang bertugas melakukan pencatatan dan pelaporan harian	-	Perawat dan farmasi	-	Apoteker, perawat dan koordinator	-	-	Perawat, apoteker, dan asisten apoteker
3.7. Laporan Bulanan		-	Rekapan data harian. Berisi: jumlah pasien yang aktif, yang terdaftar, DO, meninggal, kriminal (informasi dari orangtuanya). Laporan dikirim ke sudin, suku dinas, kalau obat yah ke BPOM, dinas kesehatan,	-	Rekapan data harian	Rekapan data harian	Rekapan data harian	Data dari rekapan harian. Setiap tanggal 3 harus sudah masuk laporannya, karena kalau tidak, maka tidak dikasih metadonnya, atau ambil sendiri.

			ke RSKO.					
3.8. Laporan Enam Bulanan	Tidak ada	-	Tidak ada	-	Laporan 6 bulanan → Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
3.9. Laporan Tahunan		-	-	-	Laporan tahunan untuk Puskesmas. Laporan tahunan merupakan rekapitan dari bulan-bulan.	Ada avaluasi setiap tahun berupa laporan tahunan ada.	-	-
VII. Menjadi Penanggungjawab PTRM Tg.Priok	a. Kesulitan dan hambatan yang dialami selama menjadi petugas	-	Terdapat pasien yang suka mengancam	Sulit mengatur pasien terutama mengatur agar pasien segera pulang setelah minum metadon.	Waktu yang dimiliki sangat sempit karena aktivitas di luar pelayanan.	-	-	Petugas sudah tidak optimal memberikan pelayanan karena sudah lelah, dan tambah lelah menghadapi pasien yang susah
	b. Cara mengatasi kesulitan dan hambatan tersebut	-	Berusaha cuek	Pendekatan dengan baik-baik	Duduk bersama-sama pasien baik formal atau pertemuan formal, dengan harapan, mengetahui apa yang terjadi diantara mereka	-	-	Menerapkan prinsip “yang waras ngalah”, agar tidak emosi.
	c. Perihal yang harus ada pada PTRM Tg. Priok tetapi	-	Tempat khusus untuk pasien mengantri	-	Tempat pelayanan khusus metadon	-	-	File pasien baru masih kurang

	belum dilaksanakan untuk saat ini				dengan petugas yang khusus yang pemikirannya tidak bercabang-cabang, refreshing pengetahuan petugas untuk dapat meng- <i>update</i> ilmu baru dan mengingat ilmu yang lama.			
	d. Kesan dan pesan selama Anda menjadi staf PTRM	-	Kesan : Sedikit cape dalam menghadapi mereka	Kesan : senang dan tidak. Senang karena bercanda dengan mereka, tidak senang saat mereka sulit diatur	Menjadi tahu dan banyak belajar tentang manusia khususnya dengan latar belakang yang dimiliki pasien. Pesan untuk Ka. Puskes: tetap meminta dukungan. Untuk teman-teman: tetap sabar, dan meningkatkan pengetahuan bukan hanya tentang adiksi, tetapi juga psikologi, tentang mereka, tentang <i>updating</i>	-	-	Kesan: pertemanan solid

					PTRM. untuk diri sendiri: tetap belajar			
	e. Saran untuk PTRM Tg. Priok	-	- jadwal tugas dapat diatur untuk liburannya -Peserta lebih teratur -Scurity melakukan studi banding ke RSKO	Menambah SDM untuk <i>security</i> .	Lokasi pindah dan memiliki tempat sendiri / bukan menumpang pada Ruang bersalin.	-	-	Petugas tidak diganti timnya karena sudah solid



LAMPIRAN 6

HASIL OBSERVASI
“EVALUASI PELAKSANAAN PROGRAM TERAPI RUMATAN METADON
PUSKESMAS KECAMATAN TANJUNG PRIOK
TAHUN 2008”

Tanggal Observasi: 10 Mei 2008

Nama observer: Putri Nahrisah

Variabel	Ya	Tidak	Keterangan
INPUT	√		
1. Sarana PTRM	√		
1.1. Lokasi:			
a. Lokasi PTRM berada disekitar poli rawat jalan		√	
b. Lokasi PTRM berada di area yang tidak terlalu ramai	√		
1.2. Ruang PTRM	√		
a. Ruang tunggu	√		Tidak memiliki ruang khusus
b. Pemeriksaan kesehatan	√		Tidak memiliki ruang khusus. Dilakukan bersama dengan konseling dan dalam posisi duduk.
c. Konseling individual	√		Tidak memiliki ruang khusus
d. Konseling kelompok	√		Tidak memiliki ruang khusus
e. Tempat memberikan obat metadon	√		
f. Penyimpanan sementara	√		
g. Penyimpanan metadon	√		
h. Tempat penyimpanan metadon aman dan terjaga	√		
i. Tempat penyimpanan metadon dekat dengan pos petugas keamanan		√	
j. Ruang/loket untuk pemberian dosis hanya memungkinkan satu orang dilayani		√	
k. Loker memiliki pemisah antara pemberi obat dengan penerima metadon	√		
2. Prasarana	√		
2.1. Cahaya	√		
Seluruh ruangan memiliki kecukupan cahaya dan ventilasi memadai	√		
2.2. Limbah		√	Tidak ada limbah, kecuali hanya botol bekas
3. Peralatan	√		
3.1. Peralatan medik			
a. Pompa pengukur dosis	√		
b. Sediaan metadon	√		
c. Stetoskop	√		
d. Tensimeter	√		
e. Timbangan	√		
f. Tempat tidur periksa		√	Jika diperlukan, dapat dilakukan di poli umum

h. Peralatan pertolongan pertama		√	Jika diperlukan, diambil dari poli umum
3.2. Peralatan non medik	√		
a. Meja	√		
b. Kursi	√		
c. komputer	√		
d. Telepon	√		
e. Gelas	√		
f. Botol kosong dosis bawa pulang		√	Pasien membawa masing-masing
g. Tempat khusus untuk membawa sediaan metadon dari instalasi farmasi ke PTRM		√	
4. SDM	√		
a. Dokter umum	√		
b. dokter spesialis penyakit dalam		√	
c. Dokter spesialis kedokteran jiwa		√	
d. Dokter spesialis kebidanan & kandungan		√	
e. Perawat mahir di bidang adiksi	√		Perawat merangkap konselor VCT
f. Apoteker dan/atau asisten apoteker	√		
l. Konselor	√		Konselor VCT dirangkap oleh perawat, konselor umum oleh dokter
m. Psikolog klinis		√	
n. Pekerja sosial		√	
o. Petugas laboratorium	√		Bukan petugas khusus, melainkan petugas umum puskesmas
p. Petugas rekam medik	√		
l. Petugas keamanan	√		
m. Pelaksanaan pemberian pelayanan oleh petugas	√		
PROSES	√		
1. Pengorganisasian	√		
a. Pimpinan PTRM adalah seorang dokter sekaligus sebagai penanggungjawab	√		
b. Penanggungjawab perencanaan obat dan pelaporan adalah instalasi farmasi	√		
2. Alur pasien	√		
3. Hari kerja pelayanan PTRM	√		
OUTPUT	√		
1. Kartu Identitas Pasien	√		
2. Surat Persetujuan	√		
3. Lembar Evaluasi Klinis	√		
4. Lembar Evaluasi Psikologi dan psikososial	√		
5. Formulir Registrasi	√		
6. Laporan Harian	√		
7. Laporan Bulanan	√		
8. Laporan Enam Bulanan		√	
9. Laporan Tahunan	√		

LAMPIRAN 7

PEDOMAN NASIONAL PTRM

Input:

1. Sarana

1.1 Lokasi

Lokasi PTRM berada di sekitar poli rawat jalan dan sebaiknya ditempatkan di area yang tidak terlalu ramai.

1.2 Ruang

Sarana layanan PTRM harus memiliki beberapa ruangan yang terdiri dari ruangan untuk ruang tunggu, pemeriksaan kesehatan, konseling individual, konseling kelompok, tempat memberikan obat metadon, penyimpanan sementara, dan penyimpanan metadon. Ruang tempat penyimpanan metadon harus aman dan terjaga, dekat dengan pos petugas keamanan. Ruang atau loket untuk pemberian dosis hanya memungkinkan satu orang dilayani pada satu saat. Loket tersebut harus ada pengamanan khusus, yaitu adanya pemisah antar pemberi obat dengan penerima metadon.

1.3 Prasarana

1.3.1 Cahaya

Seluruh ruangan dalam sarana pelayanan PTRM adalah ruangan yang memiliki kecukupan cahaya baik dengan listrik maupun cahaya matahari serta memiliki ventilasi yang memadai.

1.3.2 Limbah

Sarana pelayanan PTRM harus memiliki tatacara pembuangan limbah sesuai pedoman sanitasi rumah sakit, baik untuk limbah padat dan cair (tempat untuk cuci gelas).

1.3.3 Tempat cuci tangan

Sarana pelayanan PTRM harus memiliki tempat cuci tangan sebagai salah satu upaya kewaspadaan baku dan kewaspadaan transmisi.

1.4 Peralatan

1.4.1 Peralatan Medik

Peralatan medik yang diperlukan mencakup:

1. Pompa pengukur dosis untuk metadon
2. Sediaan metadon.
3. Stetoskop
4. Tensimeter
5. Timbangan
6. Tempat tidur periksa
7. *Steps tool*
8. Peralatan pertolongan pertama: semprit suntik, desinfektan, kapas, obat-obat gawat darurat lain dan nalokson (Narcan).

1.4.2 Peralatan Nonmedik

Peralatan nonmedik di antaranya:

1. Meja, kursi
2. Alat tulis kantor
3. Komputer (jika memungkinkan)
4. Telepon
5. Gelas
6. Botol kosong untuk dosis bawa pulang
7. Tempak khusus untuk membawa sediaan metadon dari instalasi farmasi ke PTRM

2. Sumber Daya Manusia

Sumber daya manusia yang memberikan pelayanan PTRM adalah tim yang terdiri dari multidisiplin ilmu, yaitu:

- dokter umum
- dokter spesialis penyakit dalam
- dokter spesialis kedokteran jiwa
- dokter spesialis kebidanan & kandungan
- perawat mahir di bidang adiksi
- apoteker dan/atau asisten apoteker
- konselor
- psikolog klinis
- pekerja sosial
- petugas laboratorium
- petugas rekam medik
- petugas keamanan

Masing-masing dapat menjalankan tugas dan fungsi sesuai dengan kompetensi dan ketrampilannya.

Kompetensi yang harus ada dari seorang dokter umum/spesialis dalam memberikan pelayanan PTRM adalah:

1. Sikap dan profesionalisme :
 - 1.1. Menghargai pasien dan tidak menghakimi.
 - 1.2. Kenali keterbatasan diri dan keahliannya.
 - 1.3. Mampu berkomunikasi pada pasien, anggota keluarganya dan mereka yang berarti dalam hidup pasien, guna memastikan perawatan optimal.
 - 1.4. Mampu berkomunikasi dengan terapis lain yang diperlukan pasien.
 - 1.5. Mampu merujuk sesuai dengan kebutuhan kesehatan pasien
2. Kemampuan menilai:
 - 2.1. Kesehatan fisik, mental, sosial, dan lingkungan pasien.
 - 2.2. Masalah pasien dan membuat diagnosis.
3. Membuat rencana terapi.
 - 3.1. Membuat pilihan terapi yang dapat diterapkan dan dipenuhi pasien.
 - 3.2. Perencanaan penatalaksanaan sesuai perjalanan terapi dan keadaan pasien.
 - 3.3. Melakukan *informed consent*
 - 3.4. Memfasilitasi masuk terapi dengan aman.

4. Melakukan penatalaksanaan kondisi yang menyertai gangguan penggunaan napza.
 - 4.1. Mengenal dan memulai penatalaksanaan masalah medik, psikiatrik dan sosial
 - 4.2. Mengintegrasikan rehabilitasi napza dalam kerangka kerja rawatan medik bagi pasien.
5. Penatalaksanaan pasien.
 - 5.1. Melakukan penyampaian informasi farmakologik pada setiap pemberian farmakoterapi.
 - 5.2. Melakukan pemberian farmakoterapi dengan mempertimbangkan keamanan.
 - 5.3. Melakukan pengelolaan pemindahan ke farmakoterapi lain jika diperlukan.
 - 5.4. Melakukan pemutusan farmakoterapi.
 - 5.5. Melakukan penilaian ulang, pemantauan, dan evaluasi perjalanan kesehatan pasien.
 - 5.6. Melakukan terapi terstruktur yang tepat.
6. Melakukan tindak terapi dengan menjaga mutu.

3. Proses Penatalaksanaan Pelayanan PTRM

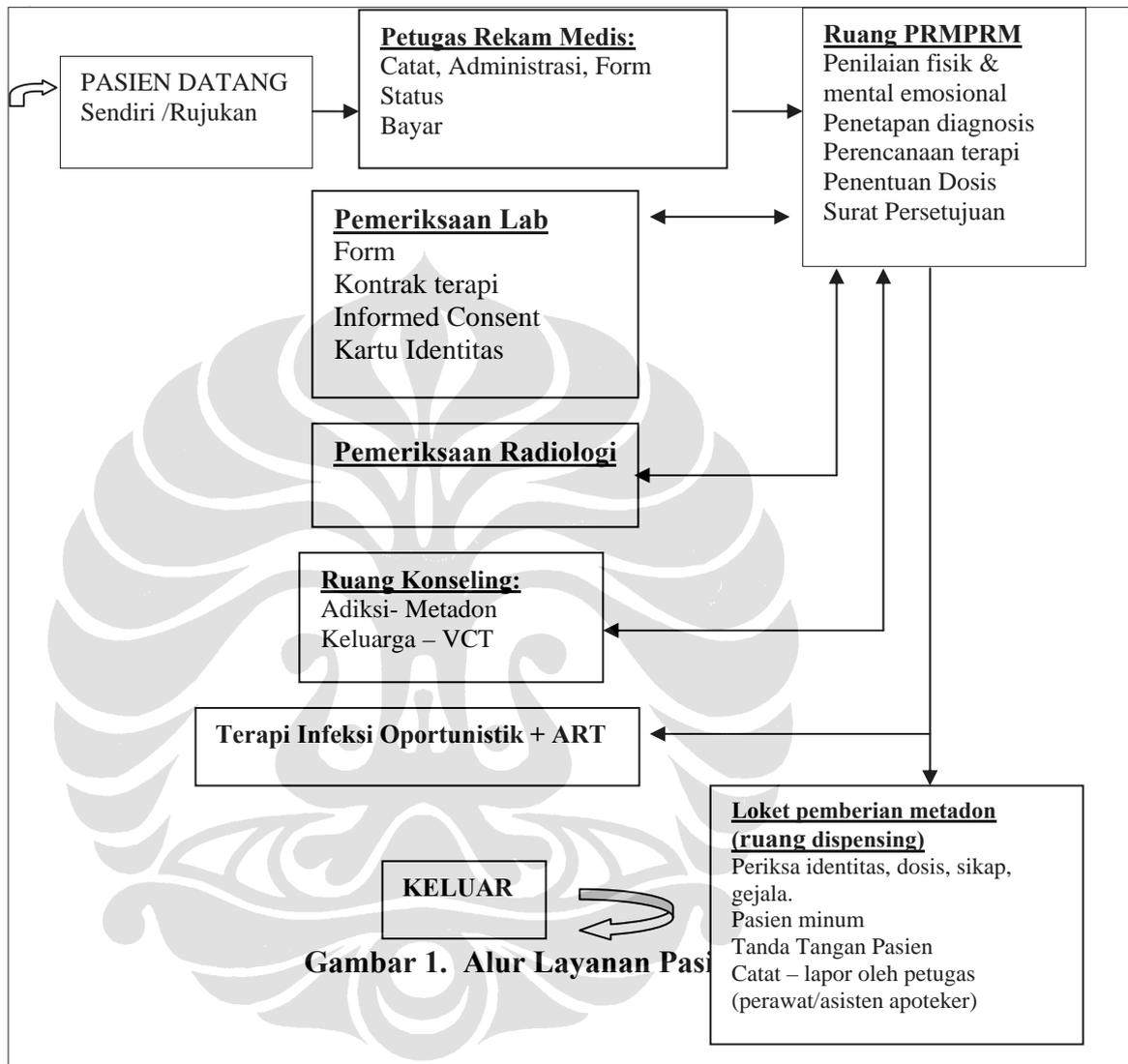
3.1 Pengorganisasian

Pelayanan metadon memerlukan kesungguhan pengawasan karena sifat terapinya yang membuat kepatuhan penyedia jasa layanan dan pasien pada ketentuan terapi harus dijalankan sesuai program berdasarkan pedoman dan SOP. Layanan tersebut dipimpin oleh seseorang yang mampu menyelaraskan kebutuhan terapi dengan perkembangan fisik, psikologik, sosial dan lingkungan pasien maupun perkembangan teknologi serta prosedur penyediaan sarana, prasarana, alat dan obat untuk kelanjutan program.

Struktur organisasi:

- Pimpinan PTRM adalah seorang dokter umum sekaligus sebagai penanggung jawab.
- Penanggung jawab perencanaan dan pelaporan obat adalah instalasi farmasi.

e. Alur Pasien



Gambar 1. Alur Layanan Pasien

f. Hari Kerja Pelayanan PTRM

Pelayanan PTRM buka setiap hari, tujuh hari dalam seminggu, dengan jam kerja sepanjang mungkin, bergantung pada kemampuan masing-masing PTRM. Pada bulan puasa jam kerja harus disesuaikan. Meski demikian, penerimaan pasien baru hanya pada hari kerja dan jam kerja resmi.

g. Kriteria Keberhasilan PTRM

Kriteria keberhasilan program terapi metadon adalah:

- g.1. Jumlah pasien yang *drop-out* pada tahun pertama kurang dari 45%.
- g.2. Jumlah hasil tes air seni sewaktu-waktu terhadap opiat yang menunjukkan hasil positif kurang dari atau sama dengan 30%.
- g.3. Jumlah pasien yang bekerja, sekolah, atau mempunyai kegiatan yang tetap lebih dari 30%

g.4. Kondisi kesehatan pasien yang lebih baik menurut hasil pemeriksaan medis dokter PTRM.

h. Mengamankan Ketersediaan Metadon di PTRM

Penyerahan metadon dari perusahaan farmasi kepada rumah sakit pemberi layanan metadon harus dinyatakan oleh surat resmi, yang menjelaskan jumlah botol, jumlah volume, dan konsentrasi metadon cair (10mg/ml) dalam setiap botol.

Penyerahan metadon dari petugas gudang penyimpanan metadon kepada petugas di PTRM harus dinyatakan dengan dokumen tertulis dan ditanda tangani oleh kedua pihak. Botol harus terisi sebanyak yang tercantum pada label. Setelah PTRM tutup pada sore hari, prosedur yang sebaliknya, pengembalian sisa metadon yang digunakan kepada gudang penyimpanan, harus dinyatakan secara tertulis pula.

Untuk menjaga supaya ketersediaan metadon di PTRM terjamin, maka harus selalu tersedia jatah metadon untuk sedikitnya 2 bulan.

Transportasi metadon dari depot farmasi ke PTRM harus dalam botol-botol yang tersegel dan harus dibawa oleh kendaraan institusi. Selain pengemudi yang membawa kendaraan tersebut, harus pula dua orang lain untuk menemani.

Output:

Pencatatan Dan Pelaporan

1. Kartu Identitas Khusus

Kartu identitas khusus harus tersedia bagi semua pasien dan harus diperlihatkan kepada petugas yang sedang bertugas di loket metadon. (Lihat formulir A).

2. Surat Persetujuan

Sebelum diterima dalam PTRM, pasien harus menandatangani surat persetujuan dengan disaksikan dan ditanda tangani oleh orangtua atau wali (lihat formulir D).

1. Lembar Evaluasi Klinis

Dokter/psikiater yang bertugas harus mengisi lembar evaluasi klinis pada saat penerimaan awal dan pada setiap konseling selama pasien masih tetap mengikuti program PTRM. Lembar evaluasi klinis akan ditempelkan pada buku rekam medis dan disimpan di PTRM. (Lihat lampiran E).

2. Lembar Evaluasi Psikologi dan Psikososial

Psikolog dan petugas evaluasi psikososial mengisi lembar yang tersedia untuk laporan dimaksud.

3. Formulir Registrasi

Setiap pasien dibuatkan kartu registrasi metadon, di mana tertulis tanggal, dosis, dan tanda tangan pasien sesudah menerima dosis. Nama setiap pasien harus tertulis pada formulir registrasi untuk setiap pasien. (Lihat lampiran B).

4. Laporan Harian

Laporan harian pasien sesuai dengan prosedur pencatatan rekam medis rumah sakit. Untuk formulir yang dibutuhkan pada pelayanan PTRM harus disertai status pasien.

Laporan harian penggunaan metadon dilakukan dalam buku log atau catatan oleh perawat yang bertugas. Laporan harian tersebut disampaikan kepada penanggung jawab PTRM dan apoteker/asisten apoteker penanggung jawab sediaan metadon.

Permintaan metadon kepada apoteker/asisten apoteker penanggung jawab sediaan metadon dilakukan setiap hari untuk digunakan dalam layanan kepada klien. Pengembalian dosis sisa harian dilakukan setiap hari setelah usai layanan metadon, oleh petugas pemberi pelayanan uji coba metadon dan diketahui penanggung jawab PTRM.

5. Laporan Bulanan.

Laporan bulanan disusun tiap bulan. Laporan harian dikompilasi untuk kemudian dibuat laporan bulanan sesuai formulir laporan bulanan seperti terlampir (Formulir F).

Laporan bulanan dikirimkan kepada Departemen Kesehatan cq Direktorat Pelayanan Medik dan Gigi Spesialistik dan tembusannya kepada Dirjen Pelayanan Farmasi, Badan Pengawasan Obat dan Makanan (Badan POM), Dinas Kesehatan setempat, Penanggung Jawab Narkotika PT Kimia Farma.

Laporan kasus tidak menyebutkan identitas klien, sehingga kerahasiaan tetap terjaga.

6. Laporan Enam Bulanan

Laporan enam bulanan dikirimkan kepada Departemen Kesehatan cq Direktorat Pelayanan Medik dan Gigi Spesialistik dan tembusannya kepada Dirjen Pelayanan Farmasi, Badan Pengawasan Obat dan Makanan (Badan POM), Dinas Kesehatan setempat, Penanggung Jawab Narkotika PT Kimia Farma.

Laporan kasus tidak menyebutkan identitas klien, sehingga kerahasiaan tetap terjaga.

7. Laporan Tahunan

Laporan tahunan dikirimkan kepada Departemen Kesehatan cq Direktorat Pelayanan Medik dan Gigi Spesialistik dan tembusannya kepada Dirjen Pelayanan Farmasi, Badan Pengawasan Obat dan Makanan (Badan POM), Dinas Kesehatan setempat, Penanggung Jawab Narkotika PT Kimia Farma. Laporan kasus tidak menyebutkan identitas klien, sehingga kerahasiaan tetap terjaga.

LAMPIRAN 8

PENCATATAN DAN PELAPORAN



**PEMERINTAH DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA
PUSKESMAS KECAMATAN TANJUNG PRIOK**

Pas photo
3 x 4 cm

PROGRAM RUMATAN METADON

**Jl. Bugis No. 63 Jakarta Utara
Telp/Fax. 43930348,43908923**

FORMULIR REGISTRASI

Nama : No PRM :

Jenis Kelamin : No CM :

Tempat/Tgl lahir :

Alamat :

No Telepon :HP :

Tanggal	No Hari	Jam	Dosis	T.Tangan Klien	T.Tangan Petugas	Catatan

KARTU PASIEN



**PUSKESMAS KECAMATAN TANJUNG PRIOK
PROGRAM RUMATAN METADON (PRM)
JL.BUGIS NO 63 KEL.KEBON BAWANG JAKARTA UTARA
TELP / FAX : 021-43930348 ; 021-43908923**

N0 PRM : N0 CM : L / P

Nama :

Tempat / tgl lahir :

Alamat :

Telp :HP :

Jakarta.....
Staf PRM.....

CATATAN HARIAN

Nama Pasien :
 No PRM :
 No CM :

Tanggal	Hari ke :	Jam	Dosis	Catatan	Paraf ptgs

Nama Pasien :
 No PRM :
 No CM :

FORMULIR VOLUNTARY CONSELING & TESTING (VCT)

Nama Pasien :

Nama Konselor :

Tgl	Catatan Konseling	Saran / Tindak Lanjut
	Harap ditulis hal2 a.1 : 1. Alasan untuk dilakukan konseling 2. Kondisi fisik-mental-emosional sebelum/sesudah konseling 3. Faktor pendukung/penghambat perubahan tingkah laku 4. Hasil konseling 5. Harapan pasien akan hasil konseling	Berisi : 1. Rencana test, 2. Program rujukan, 3. Farmakoterapi (bila perlu), 4. Contact traces, 5. Tanggal kunjungan berikutnya,dll

DAFTAR PEMERIKSAAN

Jenis Kegiatan		Tanggal dilakukan					Hasil	Keterangan
VCT								
√	Pre test							
√	Post test							

Laboratorium									
√	SGOT								
√	SGPT								
√	Anti HCV								
√	Anti HBS Ag								
Evaluasi Psikologi									
Evaluasi Sosial									
Spot Check (Urinalysis)									
√	Opiat								
√	Benzodiazepin								
√	Amfetamin								
√	Canabis								
√	Lainnya								

LEMBAR EVALUASI KLINIS

Data Demografi :

Nama : Jenis Kelamin : L / P
 Tempat /Tgl Lahir : Pendidikan terakhir:
 Agama : Status pendidikan :
 Pekerjaan : Suku Bangsa :
 Status pernikahan:
 Alamat Rumah :
 Telpon : HP :
 Urutan kelahiran : Anak kedari bersaudara.
 Pekerjaan ayah :Pekerjaan ibu :
 Pendidikan ayah :Pendidikan ibu :
 Status pernikahan orang tua :

Riwayat Penggunaan Zat

Jenis zat	Nikotin	Alkohol	Canabis	Opiat	Benzo	Amfet	kokain	Halusin	Inhalansia
Pernah pakai ? Y = Ya , T = Tidak									
Usia pertama kali pakai ?									
Penggunaan satu tahun terakhir ?									
Penggunaan satu bulan									

terakhir ?									
Jika pakai dalam satu bulan terakhir, berapa hari yang lalu ?									
Cara pakai :									

Masalah medis-psiko-sosial :

.....

Riwayat komplikasi medis sehubungan dengan penyalahgunaan Napza ? (jelaskan)

.....

Adakah komorbiditas psikiatris ? (jelaskan)

.....

Adakah stressor psikososial ? (jelaskan)

.....

Riwayat hukum (jelaskan yg terkait dengan penyalahgunaan Napza dan mana yg bukan)

.....

Riwayat hubungan seksual :

Dengan siapa (istri,teman,pelacur) :

Dengan berapa banyak orang :

Penggunaan kondom : tidak pernah / selalu / kadang2

.....

Berbagi jarum suntik : Ya / Tidak . Jika “Ya” dengan berapa banyak orang

.....

Apakah dilakukan sterilisasi sebelum menyuntik atau menyuntikan ke orang lain ?

.....

Pernah mengalami kecelakaan ? (jelaskan)

.....

Hasil dari Pemeriksaan fisik :

.....

Hasil laboratorium :

**PERNYATAAN KESEDIAAN
(INFORMED CONSENT)
PEMERIKSAAN HIV**

Bersama ini saya menyatakan sudah memahami tentang pentingnya pemeriksaan status HIV bagi diri saya dan saya telah mendapatkan segenap penjelasan tentang pengetahuan HIV / AIDS,serta mengetahui sepenuhnya azas kerahasiaan atas pemeriksaan ini,maka dengan ini saya bersedia untuk mengikuti pemeriksaan HIV dan saya juga menyetujui bahwa orang tua saya turut mengetahui proses dan hasil dari pemeriksaan ini,

Jakarta,.....20.....

Tanda Tangan Pasien : Mengetahui orang tua pasien : Terapis :

Nama jelas : _____

Nama jelas : _____

Nama jelas: _____

Tanggal : _____

Tanggal : _____

Tanggal : _____

Kami akan mengingatkan anda untuk mengambil hasil test,untuk itu kami memerlukan alamat dan nomor telepon anda.Mohon kesediaan anda untuk mengisi formulir ini :

No PRM :

Nama :

Nama ibu kandung :

Alamat : Jalan RT / RW :

Kelurahan

Kecamatan

Kodya / Kabupaten

No Telp :HP :

**SYARAT & PERATURAN
PROGRAM RUMATAN METADON (PRM)**

Syarat mengikuti Program Rumatan Metadon (PRM)

1. Pasien adalah penderita ketergantungan OPIAT (terutama Heroin)
2. Umur minimal 18 tahun.
3. Pengguna jarum suntik.
4. Bersedia mengikuti program ini minimal 1 (satu) tahun.
5. Minimal 1 tahun ketergantungan terhadap heroin,memiliki riwayat peningkatan dosis (toleransi) dan telah mengalami pengobatan cara lain tapi tetap gagal.
6. Bagi yang berumur < 18 tahun,pemberian metadon dapat diberikan dengan berbagai pertimbangan.(diputuskan oleh tim).
7. Menanda tangani surat pernyataan kesediaan (Informed Consent)
8. Harus ditemani oleh orang tua / wali.
9. Bersedia menjalani pemeriksaan medis,psikologis dan sosial.

10. Bersedia menjalani pemeriksaan laboratorium : fungsi hati dan fungsi Ginjal, juga rontgen foto thorax (kalau perlu)
11. Urinalysis test (khusus opioida), wajib dijalani pada waktu pertama kali mengikuti program ini.
12. Urinalysis test (opioida, benzo, cannabis) bisa dilakukan se-waktu2 bila ada kecurigaan.

Kriteria yang tidak dapat mengikuti PRM :

1. Pasien dengan penyakit fisik yang berat.
2. Pasien dengan gangguan jiwa berat.
3. Pasien dengan keterbelakangan mental berat.
4. Intoksikasi opiat / over dosis opiate

Seleksi klien dan segala keputusan mengenai program Tim Program Rumatan Metadon yang telah terlatih.

PERATURAN PROGRAM RUMATAN METADON (PRM)

1. Jadwal pelayanan : Senin s/d Jumat : Jam - WIB
Sabtu, minggu dan hari libur : jam - WIB
2. Khusus untuk klien baru, diharuskan datang pada haridengan didampingi orang tua / wali.
3. Selanjutnya klien harus datang ke klinik PRM setiap hari pada jam yang ditentukan.
4. Metadon harus diminum di depan petugas pada klinik PRM, kecuali dosis bawa pulang.
5. Setiap selesai meminum metadon, klien harus menanda tangani formulir bukti pengambilan dosis metadon untuk hari tersebut.

LANJUTAN :

6. Klien harus melaporkan kondisi fisik / psikologisnya berkaitan dengan penggunaan metadon, terutama pada minggu I. Hal ini untuk memantau apakah ada efek samping atau ketidaktepatan dosis.
7. Klien wajib menjalani pemeriksaan urine bila diminta oleh staf PRM
8. Klien wajib menjalani pemeriksaan psikologis hingga selesai (bila belum pernah atau telah menjalani pemeriksaan lebih dari 2 tahun)
9. Klien wajib menjalani pemeriksaan penunjang lainnya yang diminta oleh dokter..
10. Orang tua wajib datang pada pertemuan yang diadakan setiap bulan sekali (pemberitahuan disampaikan melalui surat / telepon)
11. Klien dapat membawa pulang dosis metadon nya setelah melalui beberapa persyaratan Fisik, Psikologis dan Sosial, hasil test urinalisis negatif serta ditentukan oleh tim PRM, setelah 2 (dua) bulan.
12. Izin dosis bawa pulang Metadon diberikan oleh dokter pada hari kerja (tidak pada hari Sabtu, Minggu atau hari libur)
13. Apabila ada keinginan untuk berhenti dari program, klien harus memberi tahu dokter/ Tim PRM. Hal ini adalah untuk meminimalisasi kemungkinan gejala Putus Zat akibat penghentian penggunaan metadon. Apabila klien menghentikan penggunaan metadon tanpa sepengetahuan dokter / Tim PRM, maka segala akibat yang terjadi menjadi tanggung jawab klien sepenuhnya.
14. Klien sangat dianjurkan untuk mengikuti test HIV/AIDS.
15. Klien akan diberhentikan/ dikeluarkan dari PRM bila melakukan hal2
 - o Tidak ada motivasi untuk berubah.
 - o Membahayakan Klien lain.
 - o Membahayakan petugas.
 - o Bersikap tidak sopan kepada petugas.
 - o Menimbulkan keributan.
 - o Merusak sarana dan prasarana
16. Apabila Klien yang telah dikeluarkan berniat mengikuti PRM kembali harus melalui pengkajian ulang.

Dengan ini saya telah membaca dan memahami seluruh persyaratan dan peraturan Program Rumatan Metadon dan menyatakan bersedia mengikuti seluruh peraturan tersebut.

Jakarta,.....20.....
Yang menyatakan,

Disaksikan oleh :

(.....) (.....) (.....)
Klien Orang tua / wali Petugas PRM

SURAT PERNYATAAN
TAKE HOME DOSIS METHADONE

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
Umur :tahun
Alamat :

adalah orang tua / wali /dengan klien PRM :

Nama :
No PRM:
Umur :tahun
Alamat :

dengan ini memohon untuk dapat diberikan TAKE HOME DOSIS METHADONE kepada klien tersebut diatas untuk alasan
Apabila terjadi penyalah gunaan dosis: dosis itu tumpah,terminum atau diminum oleh orang lain yang mungkin berakibat kematian,dsb adalah menjadi tanggung jawab saya dan tidak akan menuntut penggantian dari dosis tersebut.

Jadual Take Home Dosis Methadone yang telah ditetapkan dokter adalah sebagai berikut :
.....
.....
.....

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya,atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Jakarta,.....20.....
Hormat saya,

(.....)

LAMPIRAN 8. Dokumentasi Penelitian di PTRM PKC Tg. Priok







**LAPORAN PENGGUNAAN METHADON LIQUID
(BOTOL 1 LITER (10 mg/ml))**

RSDG Cikur
Pekertan Kecamatan Tembung Priuk
J. Duga No. 03 Jakarta Utara

Stok Awal	Sisa	Pemasukan			Pengeluaran			Stok Akhir (1-31)	
		Tanggal	Jumlah	Jumlah	Tanggal	Jumlah	Total Pengeluaran		
302478.5	mg	18 Desember 2007	RSDG	270000	670418.5	1-31 Desember 2007	4380	302167	21022.0

Yr. Kepala Dinas Pengawasan Obat dan Makanan, Cg. Direktur Pengawasan NAPZA A. Persekitan Negara No. 23 Jakarta Pusat

Mengesah
Andi Kusnadi, S.Si, Apt.

Dr. Clara Fransiska
NIP. 140 198 151

**LAPORAN PENGGUNAAN METHADON LIQUID
(BOTOL 1 LITER (10 mg/ml))**

RSDG Cikur
Pekertan Kecamatan Tembung Priuk
J. Duga No. 03 Jakarta Utara

Stok Awal	Sisa	Pemasukan			Pengeluaran			Stok Akhir (1-31)	
		Tanggal	Jumlah	Jumlah	Tanggal	Jumlah	Total Pengeluaran		
302478.5	mg	18 Desember 2007	RSDG	270000	670418.5	1-31 Desember 2007	4380	302167	21022.0

Mengesah
Andi Kusnadi, S.Si, Apt.

Dr. Clara Fransiska
NIP. 140 198 151

**REKAPAN PEMAKAIAN DOSES METHADONE
PUSKESMAS TS.PRIUK**

NO. DAFTAR	NO. REKAM MEDIS	WASUKU (mg)	DOSE (mg)	BIAYA (Rp)
1	1401	1000	1000	20000
2	1402	1000	1000	20000
3	1403	1000	1000	20000
4	1404	1000	1000	20000
5	1405	1000	1000	20000
6	1406	1000	1000	20000
7	1407	1000	1000	20000
8	1408	1000	1000	20000
9	1409	1000	1000	20000
10	1410	1000	1000	20000
11	1411	1000	1000	20000
12	1412	1000	1000	20000
13	1413	1000	1000	20000
14	1414	1000	1000	20000
15	1415	1000	1000	20000
16	1416	1000	1000	20000
17	1417	1000	1000	20000
18	1418	1000	1000	20000
19	1419	1000	1000	20000
20	1420	1000	1000	20000
21	1421	1000	1000	20000
22	1422	1000	1000	20000
23	1423	1000	1000	20000
24	1424	1000	1000	20000
25	1425	1000	1000	20000
26	1426	1000	1000	20000
27	1427	1000	1000	20000
28	1428	1000	1000	20000
29	1429	1000	1000	20000
30	1430	1000	1000	20000
31	1431	1000	1000	20000
32	1432	1000	1000	20000
33	1433	1000	1000	20000
34	1434	1000	1000	20000
35	1435	1000	1000	20000
36	1436	1000	1000	20000
37	1437	1000	1000	20000
38	1438	1000	1000	20000
39	1439	1000	1000	20000
40	1440	1000	1000	20000
41	1441	1000	1000	20000
42	1442	1000	1000	20000
43	1443	1000	1000	20000
44	1444	1000	1000	20000
45	1445	1000	1000	20000
46	1446	1000	1000	20000
47	1447	1000	1000	20000
48	1448	1000	1000	20000
49	1449	1000	1000	20000
50	1450	1000	1000	20000
51	1451	1000	1000	20000
52	1452	1000	1000	20000
53	1453	1000	1000	20000
54	1454	1000	1000	20000
55	1455	1000	1000	20000
56	1456	1000	1000	20000
57	1457	1000	1000	20000
58	1458	1000	1000	20000
59	1459	1000	1000	20000
60	1460	1000	1000	20000
61	1461	1000	1000	20000
62	1462	1000	1000	20000
63	1463	1000	1000	20000
64	1464	1000	1000	20000
65	1465	1000	1000	20000
66	1466	1000	1000	20000
67	1467	1000	1000	20000
68	1468	1000	1000	20000
69	1469	1000	1000	20000
70	1470	1000	1000	20000
71	1471	1000	1000	20000
72	1472	1000	1000	20000
73	1473	1000	1000	20000
74	1474	1000	1000	20000
75	1475	1000	1000	20000
76	1476	1000	1000	20000
77	1477	1000	1000	20000
78	1478	1000	1000	20000
79	1479	1000	1000	20000
80	1480	1000	1000	20000
81	1481	1000	1000	20000
82	1482	1000	1000	20000
83	1483	1000	1000	20000
84	1484	1000	1000	20000
85	1485	1000	1000	20000
86	1486	1000	1000	20000
87	1487	1000	1000	20000
88	1488	1000	1000	20000
89	1489	1000	1000	20000
90	1490	1000	1000	20000
91	1491	1000	1000	20000
92	1492	1000	1000	20000
93	1493	1000	1000	20000
94	1494	1000	1000	20000
95	1495	1000	1000	20000
96	1496	1000	1000	20000
97	1497	1000	1000	20000
98	1498	1000	1000	20000
99	1499	1000	1000	20000
100	1500	1000	1000	20000
101	1501	1000	1000	20000
102	1502	1000	1000	20000
103	1503	1000	1000	20000
104	1504	1000	1000	20000
105	1505	1000	1000	20000
106	1506	1000	1000	20000
107	1507	1000	1000	20000
108	1508	1000	1000	20000
109	1509	1000	1000	20000
110	1510	1000	1000	20000
111	1511	1000	1000	20000
112	1512	1000	1000	20000
113	1513	1000	1000	20000
114	1514	1000	1000	20000
115	1515	1000	1000	20000
116	1516	1000	1000	20000
117	1517	1000	1000	20000
118	1518	1000	1000	20000
119	1519	1000	1000	20000
120	1520	1000	1000	20000
121	1521	1000	1000	20000
122	1522	1000	1000	20000
123	1523	1000	1000	20000
124	1524	1000	1000	20000
125	1525	1000	1000	20000
126	1526	1000	1000	20000
127	1527	1000	1000	20000
128	1528	1000	1000	20000
129	1529	1000	1000	20000
130	1530	1000	1000	20000
131	1531	1000	1000	20000
132	1532	1000	1000	20000
133	1533	1000	1000	20000
134	1534	1000	1000	20000
135	1535	1000	1000	20000
136	1536	1000	1000	20000
137	1537	1000	1000	20000
138	1538	1000	1000	20000
139	1539	1000	1000	20000
140	1540	1000	1000	20000
141	1541	1000	1000	20000
142	1542	1000	1000	20000
143	1543	1000	1000	20000
144	1544	1000	1000	20000
145	1545	1000	1000	20000
146	1546	1000	1000	20000
147	1547	1000	1000	20000
148	1548	1000	1000	20000
149	1549	1000	1000	20000
150	1550	1000	1000	20000
151	1551	1000	1000	20000
152	1552	1000	1000	20000
153	1553	1000	1000	20000
154	1554	1000	1000	20000
155	1555	1000	1000	20000
156	1556	1000	1000	20000
157	1557	1000	1000	20000
158	1558	1000	1000	20000
159	1559	1000	1000	20000
160	1560	1000	1000	20000
161	1561	1000	1000	20000
162	1562	1000	1000	20000
163	1563	1000	1000	20000
164	1564	1000	1000	20000
165	1565	1000	1000	20000
166	1566	1000	1000	20000
167	1567	1000	1000	20000
168	1568	1000	1000	20000
169	1569	1000	1000	20000
170	1570	1000	1000	20000
171	1571	1000	1000	20000
172	1572	1000	1000	20000
173	1573	1000	1000	20000
174	1574	1000	1000	20000
175	1575	1000	1000	20000
176	1576	1000	1000	20000
177	1577	1000	1000	20000
178	1578	1000	1000	20000
179	1579	1000	1000	20000
180	1580	1000	1000	20000
181	1581	1000	1000	20000
182	1582	1000	1000	20000
183	1583	1000	1000	20000
184	1584	1000	1000	20000
185	1585	1000	1000	20000
186	1586	1000	1000	20000
187	1587	1000	1000	20000
188	1588	1000	1000	20000
189	1589	1000	1000	20000
190	1590	1000	1000	20000
191	1591	1000	1000	20000
192	1592	1000	1000	20000
193	1593	1000	1000	20000
194	1594	1000	1000	20000
195	1595	1000	1000	20000
196	1596	1000	1000	20000
197	1597	1000	1000	20000
198	1598	1000	1000	20000
199	1599	1000	1000	20000
200	1600	1000	1000	20000
201	1601	1000	1000	20000
202	1602	1000	1000	20000
203	1603	1000	1000	20000
204	1604	1000	1000	20000
205	1605	1000	1000	20000
206	1606	1000	1000	20000
207	1607	1000	1000	20000
208	1608	1000	1000	20000
209	1609	1000	1000	20000
210	1610	1000	1000	20000
211	1611	1000	1000	20000
212	1612	1000	1000	20000
213	1613	1000	1000	20000
214	1614	1000	1000	20000
215	1615	1000	1000	20000
216	1616	1000	1000	20000
217	1617	1000	1000	20000
218	1618	1000	1000	20000
219	1619	1000	1000	20000
220	1620	1000	1000	20000
221	1621	1000	1000	20000
222	1622	1000	1000	20000
223	1623	1000	1000	20000
224	1624	1000	1000	20000
225	1625			

