**GAMBARAN PENGGUNAAN ZAT PSIKOAKTIF PADA PASIEN RAWAT
INAP RUANG STABIL PERIODE JANUARI-JUNI 2017
DI RUMAH SAKIT JIWA MUTIARA SUKMA MATARAM
NUSA TENGGARA BARAT**

Danang Nur Adiwibawa

Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar
Jl. Unizar No.20 Turida Mataram

ABSTRAK

Gejala gangguan jiwa dapat disebabkan akibat penggunaan zat psikoaktif yang rutin dan terus-menerus. Pemakaian awal tentu belum menyebabkan perubahan perilaku yang berarti, namun bila penggunaannya rutin dan pada periode tertentu akan dapat menyebabkan perubahan perilaku yang akhirnya menimbulkan hendaya dalam menilai realitas terhadap diri dan lingkungan sekitarnya. Beberapa pasien yang rawat inap di Ruang Stabil Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma ada yang memiliki kebiasaan menggunakan zat tertentu, yang pada gilirannya dapat menghambat proses penyembuhan. Tujuan studi ini adalah untuk menilai aspek-aspek penggunaan zat psikoaktif, gangguan kejiwaan, dukungan psikososial, menentukan intervensi dan modalitas yang akan dilakukan. Metode yang digunakan adalah studi deskriptif. Ditemukan bahwa wilayah subjek penelitian yang terbanyak adalah di daerah Lombok Timur, dimana konsumsi tembakau 17,86%. Status pernikahan yang terbanyak adalah subjek penelitian dengan status belum menikah, didapatkan konsumsi tembakau 48,21%. Riwayat pengobatan terbanyak adalah subjek penelitian dengan pengobatan teratur didapatkan mengkonsumsi tembakau 46,43%. Sedangkan kategori umur, yang terbanyak adalah subjek penelitian pada usia kurang dari 30 tahun, didapatkan mengkonsumsi tembakau 44,64%. Pendidikan yang terbanyak adalah subjek penelitian yang lulus sarjana, didapatkan konsumsi tembakau 44,64%. Disimpulkan dalam penelitian ini bahwa pasien rawat inap yang mengkonsumsi tembakau terbanyak adalah usia produktif, dimana pengobatannya justru teratur, pendidikannya lulus sarjana, status belum menikah dan terbanyak berasal dari Lombok Timur.

Kata Kunci : Zat Psikotatif, Pasien Rawat Inap Stabil, RSJ Mutiara Sukma Mataram

PENDAHULUAN

Gejala gangguan jiwa dapat disebabkan oleh akibat penggunaan zat psikoaktif yang rutin dan terus – menerus.. Pada pemakaian awal tentu belum menyebabkan perubahan perilaku yang berarti, namun bila penggunaannya rutin dan pada periode tertentu dapat menyebabkan perubahan perilaku yang akhirnya menimbulkan hendaya dalam menilai realitas terhadap diri dan lingkungan sekitarnya. Beberapa pasien yang rawat inap di ruang stabil Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma ada yang memiliki kebiasaan menggunakan zat

tertentu, yang pada gilirannya dapat menghambat proses penyembuhan, sehingga akan memperpanjang masa sakit. WHO telah mengidentifikasi penggunaan tembakau, alkohol dan obat-obatan terlarang lainnya merupakan faktor risiko yang berbahaya bagi tubuh. Diperkirakan bahwa tembakau menyebabkan kematian 8,8%, alkohol 3,2% dari kematian dan obat-obatan terlarang lainnya 0,4% dari kematian (Babor T,et al,2001). Dengan menggunakan berbagai zat dapat menyebabkan keracunan akut yang akan mempengaruhi perilaku pasien dalam

lingkungannya menjadi agresif, melakukan kekerasan, bahkan dapat mengalami gangguan kesadaran dan metabolisme. Penelitian yang diusulkan akan menjadi penelitian deskriptif yang melibatkan 56 pengguna zat psikoaktif dengan instrumen yang akan digunakan adalah Kuesioner Demografi dan The ASSIST (Alcohol, Smoking And Substance Involvement Screening Test) (WHO ASSIST, 2002).

* Psikiater, Dosen Departemen Psikiatri, Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar, Mataram, Nusa Tenggara Barat.

TUJUAN

Berbagai strategi telah dilakukan dalam hal pencegahan dan rehabilitasi untuk mengurangi penggunaan zat psikoaktif dalam masyarakat. Penelitian ini akan dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma, Mataram - Nusa Tenggara Barat, dengan tujuan untuk menilai aspek – aspek di bawah ini :

- ✓ Penggunaan zat psikoaktif.
- ✓ Gangguan kejiwaan.
- ✓ Dukungan psikososial.
- ✓ Menentukan intervensi dan modalitas yang akan dilakukan.

LATAR BELAKANG

Penggunaan zat psikoaktif dianggap hal yang lazim di dunia, dan telah menjadi beban yang signifikan bagi

kehidupan bermasyarakat. Tembakau, alkohol dan obat – obatan terlarang mempunyai faktor resiko bagi kesehatan seperti yang diidentifikasi oleh World Health Organization. Diperkirakan bahwa tembakau menyebabkan 8,8% kejadian kematian dan 4,1% memperberat suatu penyakit, yang diukur melalui jumlah tahun selama penderita tersebut merokok (ketidakmampuan mencapai usia hidup sehat - DALYs). Sementara alkohol diperkirakan menyebabkan 3,2% kejadian kematian dan 4% memperberat suatu penyakit (DALYs). Obat – obatan terlarang diperkirakan menyebabkan 0,4% kejadian kematian dan 0,8% memperberat kondisi suatu penyakit (DALYs). Penggunaan alkohol berlebihan dan penyalahgunaan zat juga menjadi faktor resiko munculnya berbagai masalah sosial, ekonomi, hukum dan hubungan individu dengan keluarga. Secara global, ada kecenderungan peningkatan penggunaan zat untuk kepentingan relasi, misalnya acara perpisahan, reuni, pesta, dll (Miller W, et al, 2002).

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Penelitian ini adalah suatu studi deskriptif untuk mengetahui gambaran penggunaan zat psikoaktif pada pasien rawat inap di RSJ Mutiara Sukma, Mataram, Nusa Tenggara Barat.

Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat Penelitian :

Instalasi Rawat Inap Ruang Stabil (Flamboyan, Mawar, Wijaya Kusuma dan Angsoka) RSJ Mutiara Sukma Nusa Tenggara Barat.

Pengambilan Data :

Penelitian dilaksanakan pada bulan Januari 2017 – Juni 2017. Data yang digunakan dalam penelitian ini difokuskan pada pasien yang telah dirawat lebih dari 7 hari dan menunjukkan perbaikan gejala. Dilakukan wawancara dengan Kuesioner Demografi dan The Assist.

Kriteria Inklusi :

- ✓ Pasien diatas umur 18 tahun.
- ✓ Pasien yang telah dirawat lebih dari 7 hari dan menunjukkan perbaikan gejala.
- ✓ Insight derajat 4.
- ✓ Bisa membaca dan menulis.
- ✓ Pasien rawat inap di ruang flamboyan, mawar, wijaya kusuma dan angsoka (stabil).
- ✓ Pasien menandatangani formulir *inform consent* bersedia sebagai subyek penelitian.

Kriteria eksklusi :

- ✓ Tidak kooperatif saat wawancara

HASIL YANG DIHARAPKAN

Penelitian ini diharapkan dapat menghasilkan data dan hasil sebagai berikut :

- ✓ Memiliki data tentang penggunaan zat psikoaktif pada pasien yang rawat inap di ruang stabil.
- ✓ Untuk menentukan gangguan mental yang saat ini diderita oleh pasien.
- ✓ Untuk menentukan intervensi dan modalitas terapi yang akan dilakukan.
- ✓ Mengevaluasi dukungan *caregiver*.

HASIL PENELITIAN

Telah dilakukan penelitian tentang Profile Penggunaan Zat Psikoaktif pada Pasien Rawat Inap Ruang Stabil Periode Januari – Juni 2017 di Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma Mataram, Nusa Tenggara Barat.

Waktu pelaksanaan pengambilan data subyek penelitian dilakukan pada bulan Januari sampai bulan Juni 2017.

Alokasi waktu yang digunakan selama pengambilan sampel sesuai dengan jadwal penelitian. Pada penelitian ini, berdasarkan total sampling purpose didapatkan 56 sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, didapatkan lima variabel yang menunjukkan perbedaan, yaitu :

- ✓ Wilayah.
- ✓ Status pernikahan.
- ✓ Riwayat pengobatan.
- ✓ Umur.
- ✓ Latar belakang pendidikan.

KARAKTER SUBYEK PENELITIAN

		PENYUSUNAN KETAT			
		ALOKASI DANGKAT SELAIN TENIRAKAU		TENIRAKAU	
		frekuensi	%	frekuensi	%
WILAYAH	bima	2	3,33%	6	8,00%
	dompu	1	1,67%	2	2,67%
	lombok barat	1	1,67%	4	5,33%
	lombok tengah	2	3,33%	10	13,33%
	lombok timur	2	3,33%	10	13,33%
	lombok utara	1	1,67%	6	8,00%
	mataram	1	1,67%	6	8,00%
PERINTAHAN	sambawa besar	1	1,67%	3	4,00%
	schamudak, la	2	3,33%	25	33,33%
	sumbawa	6	8,00%	15	20,00%
KEMAYAT/TINGGIRATAN	teresa	1	1,67%	7	9,33%
	lombok	1	1,67%	20	26,67%
KATAGORI UMUM	lombok	2	3,33%	25	33,33%
	lombok	1	1,67%	10	13,33%
TENDAHAN	lombok	1	1,67%	6	8,00%
	lombok	1	1,67%	6	8,00%
	lombok	2	3,33%	25	33,33%
	lombok	1	1,67%	6	8,00%
	lombok	1	1,67%	5	6,67%

DISTRIBUSI WILAYAH

PEMBAHASAN

- ✓ Dari variabel lokasi, wilayah subyek penelitian yang terbanyak adalah di daerah lombok timur, dimana konsumsi tembakau 17,86%. Hal ini sesuai dengan prevalensi perokok di India dimana di daerah pedesaan lebih tinggi daripada perkotaan (Chockalingan K et al.,2013), mengingat wilayah lombok timur sebagian besar adalah pedesaan. Lombok timur merupakan daerah terluas dari Pulau Lombok dan terpadat penduduknya.
- ✓ Dari variabel status pernikahan yang terbanyak adalah subyek penelitian

yang belum menikah, didapatkan tembakau 48,21%. Hal ini sesuai dengan Susenas (Survei Sosial Ekonomi Nasional, 2004) yaitu perokok yang belum menikah mengkonsumsi lebih banyak daripada perokok yang telah menikah.

- ✓ Dari variabel riwayat pengobatan, yang terbanyak adalah subyek penelitian yang teratur pengobatannya, didapatkan tembakau 46,43%. Hal ini sesuai dengan JAMA, yaitu studi tentang kelompok penderita gangguan jiwa yang teratur pengobatannya dilaporkan tingkat merokok lebih tinggi daripada orang

yang tidak teratur pengobatannya (Karen Lasser, MD., et al, 2000).

- ✓ Dari variabel kategori umur, yang terbanyak adalah subyek penelitian pada usia kurang dari 30 tahun, didapatkan tembakau 44,64%. Hal ini sesuai dengan data Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar, 2010) bahwa usia 10-14 tahun sebesar 17,5% ; usia 15-19 tahun sebesar 43,3% ; usia 20-24 tahun sebesar 14,6% dan usia 25-29 tahun sebesar 4,3%, sedangkan usia 30 keatas sebesar 3,9%.
- ✓ Dari variabel pendidikan yang terbanyak adalah subyek penelitian yang lulus sarjana, didapatkan konsumsi tembakau 44,64%. Hal ini seperti penelitian di Jeddah, Arab Saudi yang menyatakan perilaku merokok mencapai 83,7%, dimana mereka adalah lulus sarjana . Alasan paling umum untuk merokok adalah pengaruh keluarga, terutama kehadiran seseorang di rumah yang merokok (65, 9%) dan teman yang merokok (42,5%) (Hashim R.Fida et al, 2014)

Lampiran 1

PENJELASAN MENGENAI PENELITIAN (*Information for Consent*)
Bapak/Ibu akan kami ikutkan dalam penelitian mengenai “**GAMBARAN PENGGUNAAN ZAT PSIKOAKTIF PADA PASIEN DEWASA YANG RAWAT INAP DI RSJ MUTIARA**

SUKMA PERIODE JANUARI 2017 – JUNI 2017”.

Tempat pelaksanaan penelitian ini dilakukan di Instalasi Rawat Inap RSJ Mutiara Sukma, Jl. Ahmad Yani no 1, Selagalas, Mataram, Nusa Tenggara Barat.

Manfaat dilakukannya penelitian ini adalah :

Manfaat Dalam Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian dapat dipakai sebagai masukan untuk mengoptimalkan pelayanan bagi pasien rawat inap yang telah mengalami remisi agar compliance dalam hal pengobatan, selanjutnya dapat diinformasikan secara bersama – sama ke subyek penelitian.

Manfaat Dalam Bidang Akademik

Sebagai landasan guna pengembangan ilmu pengetahuan serta menambah data dan wacana mengenai komorbiditas penyalahgunaan zat pada gangguan jiwa, sehingga penanganan lebih komprehensif.

Manfaat Dalam Bidang Penelitian

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai sarana edukasi dan pengetahuan bagi ilmu kedokteran jiwa yang nantinya berguna bagi penelitian yang akan datang. Prosedur pelaksanaan penelitian ini sebagai berikut :

- ✓ Kami akan mewawancarai Bapak/Ibu mengenai segala sesuatu yang berkaitan dengan identitas, riwayat

- hidup serta aktivitas sehari-hari Bapak/Ibu
- ✓ Bapak/Ibu juga akan kami minta mengisi kuesioner *The Assist* (skala untuk menilai penggunaan zat psikoaktif) yang sesuai dengan apa yang pernah Anda rasakan.
 - ✓ Dalam mengikuti penelitian ini, kami akan menyita waktu anda untuk mengisi kuesioner sekitar 45 menit.
 - ✓ Tidak ada jawaban yang salah atau benar/ baik atau buruk karena masing-masing individu berbeda dalam menjawab, khas untuk dirinya
 - ✓ Semua dokumen yang menyangkut diri penderita terjamin kerahasiaannya
 - ✓ Penelitian ini tidak bersifat mengikat dan dilakukan dengan sukarela, bila anda setuju, bisa berpartisipasi, dan sewaktu-waktu bila anda keberatan bisa langsung mengundurkan diri
 - ✓ Saudara diberi kesempatan bertanya sebelum memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.
 - ✓ Bila anda bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, mohon menandatangani lembar persetujuan terlampir
 - ✓ Bila ada hal-hal yang kurang jelas dapat menghubungi dr. Danang Nur Adiwibawa, Sp.KJ pada nomor telepon: 08113094165 atau alamat Ahmad Yani no 1, Selagalas, Mataram.
- Terima kasih atas kerjasama dan partisipasinya.

Lampiran 2

LEMBAR PERSETUJUAN MENGIKUTI PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Sesudah mendengarkan penjelasan yang diberikan, dengan ini memberikan:

PERSETUJUAN

Mengikuti penelitian tentang **“GAMBARAN PENGGUNAAN ZAT PSIKOAKTIF PADA PASIEN DEWASA YANG RAWAT INAP DI RSJ MUTIARA SUKMA PERIODE JANUARI 2017 – JUNI 2017”**.

sebagai subyek penelitian dan sewaktu-waktu saya berhak mengundurkan diri.

Demikian persetujuan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan.

Mataram,

Yang Membuat Pernyataan

(.....)

Saksi 1

Saksi 2

(.....)

(.....)

Lampiran 3

KUESIONER

1. Kuisisioner Demografis

Identitas Responden

Inisial nama	
Umur (Tahun)	
Jenis Kelamin	1. Laki-laki 2. Perempuan
No Rekam Medis	
Alamat/No Telepon	Alamat: Telepon:
Agama	☐ Islam ☐ Katolik ☐ Kristen ☐ Budha ☐ Hindu ☐ Lain-lain, sebutkan.....
Status Pendidikan	1. Lulus/tidak lulus SMP 2. Lulus/tidak lulus SMA 3. Lulus/tidak lulus Sarjana
Status Pernikahan	1. Belum Menikah 2. Menikah 3. Berceraai
Status ekonomi - Penghasilan perbulan	1. Ada, sebutkan..... 2. Tidak ada

- Keluarga yang dibiayai - Bantuan keluarga	
Status pekerjaan	1. Tidak bekerja 2. Bekerja
Komplikasi Fisik	1. Ada 2. Tidak ada
Riwayat pengobatan	1. Teratur 2. Tidak teratur

Pertanyaan I

Dalam Hidupmu, zat-zat mana yang disebutkan di bawah ini, yang pernah kamu gunakan, diluar keperluan pengobatan/medis ?	YA	TIDAK
A. PRODUK TEMBAKAU (rokok, tembakau kunyah, cerutu, dll)	3	0
B. MINUMAN BERALKOHOL (bir, anggur, spirtus)	3	0
C. GANJA, CIMENG	3	0
D. KOKAIN	3	0
E. AMFETAMIN TIPE STIMULAN (ekstasi, pil diet,dll)	3	0
F. INHALAN (lem, tiner, petrol)	3	0
G. PIL TIDUR/SEDATIF (valium, calmlet, xanax)	3	0
H. HALUSINOGEN (jamur, LSD)	3	0
I. OPIAT (heroin, morfin, metadon, kodein)	3	0
J. LAINNYA-SPEKIFIKKAN :	3	0

Pertanyaan II

Dalam <u>3 bulan terakhir</u> , seberapa sering Anda	Tidak pernah	Sekali/ 2 kali	Setiap Bulan	Setiap Minggu	Setiap hari/
---	-----------------	-------------------	-----------------	------------------	-----------------

menggunakan zat-zat yang disebutkan di bawah ini? (Narkoba I, Narkoba II, dsb)					hampir setiap hari
A. PRODUK TEMBAKAU (rokok, tembakau kunyah, cerutu, dll)	0	2	3	4	6
B. MINUMAN BERALKOHOL (bir, anggur, spirtus)	0	2	3	4	6
C. GANJA, CIMENG	0	2	3	4	6
D. KOKAIN	0	2	3	4	6
E. AMFETAMIN TIPE STIMULAN (ekstasi, pil diet, dll)	0	2	3	4	6
F. INHALAN (lem, tiner, petrol)	0	2	3	4	6
G. PIL TIDUR/SEDATIF (valium, calmlet, xanax)	0	2	3	4	6
H. HALUSINOGEN (jamur, LSD)	0	2	3	4	6
I. OPIAT (heroin, morfin, metadon, kodein)	0	2	3	4	6
J. LAINNYA- SPESIFIKKAN :	0	2	3	4	6

Pertanyaan III

Dalam <u>3</u> bulan terakhir, seberapa sering Anda mempunyai keinginan yang kuat untuk menggunakan zat-zat di bawah ini?	Tidak pernah	Sekali/ 2 kali	Setiap Bulan	Setiap Minggu	Setiap hari/hampir setiap hari
A. PRODUK TEMBAKAU (rokok, tembakau kunyah, cerutu, dll)	0	3	4	5	6

B. MINUMAN BERALKOHOL (bir, anggur, spirtus)	0	3	4	5	6
C. GANJA, CIMENG	0	3	4	5	6
D. KOKAIN	0	3	4	5	6
E. AMFETAMIN TIPE STIMULAN (ekstasi, pil diet,dll)	0	3	4	5	6
F. INHALAN (lem, tiner, petrol)	0	3	4	5	6
G. PIL TIDUR/SEDATIF (valium, calmlet, xanax)	0	3	4	5	6
H. HALUSINOGEN (jamur, LSD)	0	3	4	5	6
I. OPIAT (heroin, morfin, metadon, kodein)	0	3	4	5	6
J. LAINNYA- SPESIFIKKAN :	0	3	4	5	6

Pertanyaan IV :

Dalam <u>3 bulan terakhir</u> , seberapa sering zat-zat di bawah ini memberikan masalah dalam bidang kesehatan, sosial, finansial dan hukum?	Tidak pernah	Sekali/ 2 kali	Setiap Bulan	Setiap Minggu	Setiap hari/ham pir setiap hari
A. PRODUK TEMBAKAU (rokok, tembakau kunyah, cerutu, dll)	0	4	5	6	7
B. MINUMAN BERALKOHOL (bir, anggur, spirtus)	0	4	5	6	7
C. GANJA, CIMENG	0	4	5	6	7
D. KOKAIN	0	4	5	6	7

E. AMFETAMIN TIPE STIMULAN (ekstasi, pil diet,dll)	0	4	5	6	7
F. INHALAN (lem, tiner, petrol)	0	4	5	6	7
G. PIL TIDUR/SEDATIF (valium, calmlet, xanax)	0	4	5	6	7
H. HALUSINOGEN (jamur, LSD)	0	4	5	6	7
I. OPIAT (heroin, morfin, metadon, kodein)	0	4	5	6	7
J. LAINNYA- SPESIFIKKAN :	0	4	5	6	7

Pertanyaan V :

Dalam <u>3 bulan terakhir</u> , seberapa sering zat-zat di bawah ini mengganggu aktivitas sehari-hari Anda?	Tidak pernah	Sekali/ 2 kali	Setiap Bulan	Setiap Minggu	Setiap hari/ham pir setiap hari
A. PRODUK TEMBAKAU (rokok, tembakau kunyah, cerutu, dll)	0	4	5	6	7
B. MINUMAN BERALKOHOL (bir, anggur, spirtus)	0	4	5	6	7
C. GANJA, CIMENG	0	4	5	6	7
D. KOKAIN	0	4	5	6	7
E. AMFETAMIN TIPE STIMULAN (ekstasi, pil diet,dll)	0	4	5	6	7
F. INHALAN (lem, tiner, petrol)	0	4	5	6	7
G. PIL TIDUR/SEDATIF (valium, calmlet, xanax)	0	4	5	6	7

H. HALUSINOGEN (jamur, LSD)	0	4	5	6	7
I. OPIAT (heroin, morfin, metadon, kodein)	0	4	5	6	7
J. LAINNYA- SPESIFIKKAN :	0	4	5	6	7

Pertanyaan VI :

Apakah Saudara atau teman Anda menunjukkan kepedulian terkait dengan penggunaan zat-zat di bawah ini ?	Tidak pernah	Pernah, dalam 3 bulan terakhir	Pernah, tidak dalam 3 bulan terakhir
A. PRODUK TEMBAKAU (rokok, tembakau kunyah, cerutu, dll)	0	6	3
B. MINUMAN BERALKOHOL (bir, anggur, spirtus)	0	6	3
C. GANJA, CIMENG	0	6	3
D. KOKAIN	0	6	3
E. AMFETAMIN TIPE STIMULAN (ekstasi, pil diet,dll)	0	6	3
F. INHALAN (lem, tiner, petrol)	0	6	3
G. PIL TIDUR/SEDATIF (valium, calmlet, xanax)	0	6	3
H. HALUSINOGEN (jamur, LSD)	0	6	3
I. OPIAT (heroin, morfin, metadon, kodein)	0	6	3
J. LAINNYA- SPESIFIKKAN :	0	6	3

Pertanyaan VII :

Apakah Anda pernah mencoba dan gagal dalam mengendalikan atau menghentikan perilaku penggunaan zat-zat di bawah ini ?	Tidak pernah	Pernah, dalam 3 bulan terakhir	Pernah, tidak dalam 3 bulan terakhir
A. PRODUK TEMBAKAU (rokok, tembakau kunyah, cerutu, dll)	0	6	3
B. MINUMAN BERALKOHOL (bir, anggur, spirtus)	0	6	3
C. GANJA, CIMENG	0	6	3
D. KOKAIN	0	6	3
E. AMFETAMIN TIPE STIMULAN (ekstasi, pil diet,dll)	0	6	3
F. INHALAN (lem, tiner, petrol)	0	6	3
G. PIL TIDUR/SEDATIF (valium, calmlet, xanax)	0	6	3
H. HALUSINOGEN (jamur, LSD)	0	6	3
I. OPIAT (heroin, morfin, metadon, kodein)	0	6	3
J. LAINNYA-SPESIFIKKAN :	0	6	3

Pertanyaan B:

Apakah Anda pernah mencoba menggunakan zat dengan disuntikkan ? (diluar pengobatan/medis)	Tidak pernah	Pernah, dalam 3 bulan terakhir	Pernah, tidak dalam 3 bulan terakhir
	0	2	1

KESIMPULAN

Dalam penelitian ini didapatkan bahwa pasien rawat inap yang mengkonsumsi tembakau terbanyak adalah usia produktif, dimana pengobatannya teratur, pendidikannya lulus sarjana, status belum menikah dan terbanyak berasal dari Lombok Timur.

SARAN

1. Mengingat ini merupakan penelitian pendahuluan, sehingga perlu dilakukan penelitian lanjutan dengan jumlah sampel yang lebih banyak sehingga dapat mewakili karakter demografi yang lebih lengkap.
2. Tindak lanjut dari penelitian ini cukup penting, dimana usia produktif sangat mengkhawatirkan karena telah ketergantungan terhadap tembakau.
3. Perlunya Motivation Interviewing agar pasien *insight* tentang kondisi dirinya.

DAFTAR PUSTAKA

- Babor. T, Higgins Biddle J, Saunders J Monteiro M (2001) *AUDIT The Alcohol Use Disorders Identification Test*. Guidelines for use in primary care. 2nd Edition. WHO/MSD/MSB/01.6 World Health Organisation, Geneva.
- Chockalingam K, Vedhachalam C, Rangasamy S, Sekar G, Adinarayan S, Swaminathan S, et al (2013). *Prevalence of tobacco use in urban, semi urban and rural areas in and around, Chennai City, India*.
- Hashim R.Fida, Ismail Abdelmoneim, (2014). *Prevalence of smoking*

among male secondary school students in Jeddah, Saudi.

- Karen Lasser,MD; J.Wesley Buyd,MD,Phd; Steffie Woulhandler,MD,MPh; et al (2000). *Smoking and mental illness a population-based prevalence study*.
- Miller W, Rollnick S (2002) *Motivational Interviewing*. 2nd Edition. Guilford Press New York and London.
- Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) (2010).
- Susenas (Survei Sosial Ekonomi Nasional) (2004).
- WHO ASSIST Working Group (2002) the Alcohol, Smoking and Substance Involvement Screening Test (ASSIST): Development, reliability and Feasibility. *Addiction*, 97,1183- 1194.