



BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA

No.1501, 2016

KEMENKES.
Penyelenggaraan.

Terapi

Buprenorfina.

PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

NOMOR 47 TAHUN 2016

TENTANG

PENYELENGGARAAN TERAPI BUPRENORFINA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang :
- a. bahwa setiap pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan narkotika wajib menjalani rehabilitasi medis sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - b. bahwa buprenorfina yang termasuk dalam narkotika golongan III dapat digunakan dalam proses rehabilitasi medis bagi pecandu, penyalahguna, dan korban penyalahgunaan narkotika sebagai terapi sindrom putus opioda dan rumatan ketergantungan opioda;
 - c. bahwa pemanfaatan buprenorfina dalam program terapi berpotensi menimbulkan penyalahgunaan sehingga memerlukan pengaturan secara khusus;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Penyelenggaraan Terapi Buprenorfina;

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun

- 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
2. Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5062);
 3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
 4. Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 1998 tentang Pengamanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1998 Nomor 138, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3781);
 5. Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 124, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5044);
 6. Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Wajib Laport Pecandu Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 46, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5211);
 7. Peraturan Pemerintah Nomor 40 Tahun 2013 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 96, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5419);
 8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2415/Menkes/Per/XII/2011 tentang Rehabilitasi Medis Pecandu, Penyalahguna, dan Korban Penyalahgunaan Narkotika (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 825);
 9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor

- 906) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 Tahun 2016 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1170);
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 58 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1223) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2016 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 58 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1168);
 11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2015 tentang Peredaran, Penyimpanan, Pemusnahan, dan Pelaporan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 74);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN MENTERI KESEHATAN TENTANG PENYELENGGARAAN TERAPI BUPRENORFINA.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Menteri ini yang dimaksud dengan:

1. Buprenorfina adalah narkotika berupa obat jadi yang termasuk jenis narkotika golongan III dalam bentuk sediaan tunggal atau kombinasi dengan nalokson.
2. Terapi Buprenorfina adalah rangkaian kegiatan pengobatan yang menggunakan buprenorfina disertai dengan intervensi psikososial bagi pasien ketergantungan opioida untuk mengurangi dampak buruk penggunaan

- opioida yang berisiko.
3. Fasilitas Rehabilitasi Medis adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan pelayanan rehabilitasi penyalahgunaan dan ketergantungan narkotika melalui kegiatan pengobatan secara terpadu baik fisik, psikis, spiritual, dan sosial.
 4. Nalokson adalah sejenis opioida antagonis yang memblokir reseptor μ secara cepat sehingga menimbulkan gejala putus zat secara cepat dan pada umumnya digunakan untuk mengatasi overdosis opioida, khususnya mengatasi depresi sistem syaraf pusat dan sistem pernafasan.
 5. Rehabilitasi Medis adalah suatu proses kegiatan pengobatan secara terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkotika.
 6. Rumatan adalah suatu terapi jangka panjang minimal 6 (enam) bulan bagi klien ketergantungan opioida dengan menggunakan golongan opioida sintesis agonis atau agonis parsial dengan cara oral/sub-lingual.
 7. Sindrom Putus Opioida adalah timbulnya gangguan fisik atau psikologis akibat dihentikannya penggunaan opioida yang sebelumnya digunakan secara kontinyu.
 8. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang Kesehatan.

BAB II TERAPI BUPRENORFINA

Bagian Kesatu Umum

Pasal 2

Terapi Buprenorfina merupakan bagian dari Rehabilitasi Medis bagi pecandu narkotika yang tercatat dalam program wajib lapor pecandu narkotika sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 3

Penyelenggaraan Terapi Buprenorfina meliputi kegiatan:

- a. asesmen;
- b. penyusunan rencana terapi; dan
- c. pelaksanaan terapi.

Pasal 4

Penyelenggaraan Terapi Buprenorfina hanya dapat dilaksanakan di rumah sakit, puskesmas, dan klinik yang merupakan Fasilitas Rehabilitasi Medis sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kedua

Kegiatan Terapi Buprenorfina

Pasal 5

Asesmen sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a meliputi wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik dan psikis terhadap pasien gangguan penggunaan narkotika, dengan menggunakan formulir asesmen sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 6

Penyusunan rencana terapi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf b dibuat berdasarkan hasil asesmen sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5.

Pasal 7

- (1) Pelaksanaan terapi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf c meliputi:
 - a. penggunaan Buprenorfina untuk kepentingan terapi Sindrom Putus Opioida dan/atau terapi Rumatan; dan
 - b. intervensi psikososial.
- (2) Pelaksanaan terapi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diikuti dengan farmakoterapi lain dan/atau pemeriksaan penunjang sesuai dengan kebutuhan.

Pasal 8

- (1) Buprenorfina yang digunakan untuk kepentingan terapi Sindrom Putus Opioida dan/atau terapi Rumatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) huruf a berupa Buprenorfina dalam bentuk kombinasi dengan Nalokson.
- (2) Dikecualikan dari ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Buprenorfina dalam bentuk tunggal dapat digunakan bagi:
 - a. pasien hamil; dan/atau
 - b. pasien yang sensitif terhadap Nalokson.

Pasal 9

- (1) Penggunaan Buprenorfina untuk kepentingan terapi Sindrom Putus Opioida sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 dapat dilakukan bagi pasien ketergantungan opioida yang membutuhkan penghentian dalam waktu singkat.
- (2) Penggunaan Buprenorfina untuk terapi Sindrom Putus Opioida sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan secara rawat jalan atau rawat inap sesuai dengan kondisi klinis pasien dan ketersediaan tempat pelayanan.
- (3) Penggunaan Buprenorfina untuk terapi Sindrom Putus Opioida sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilanjutkan dengan terapi rehabilitasi rawat jalan lainnya, berupa Rumatan Buprenorfina atau Rumatan metadon, atau dengan terapi rehabilitasi rawat inap yang disertai intervensi psikososial.

Pasal 10

- (1) Penggunaan Buprenorfina untuk kepentingan terapi Rumatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 hanya untuk pasien yang memenuhi kriteria sebagai berikut:
 - a. ketergantungan opioida;
 - b. berusia di atas 18 (delapan belas) tahun;
 - c. toleran terhadap Buprenorfina;

- d. toleran terhadap Nalokson bila menggunakan Buprenorfina bentuk kombinasi; dan
 - e. tidak mengalami gangguan jiwa berat.
- (2) Bagi pasien di bawah usia 18 (delapan belas) tahun, penggunaan Buprenorfina harus berdasarkan pertimbangan dokter spesialis kedokteran jiwa dan di bawah pengawasan keluarga atau wali.

Pasal 11

- (1) Intervensi psikososial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (1) huruf b dapat berupa konseling adiksi narkotika, wawancara motivasional, terapi kognitif perilaku, pencegahan kambuh, atau intervensi psikososial lainnya yang dibutuhkan pasien.
- (2) Dalam hal Fasilitas Rehabilitasi Medis tidak memiliki ketenagaan yang memiliki kompetensi untuk pelaksanaan intervensi psikososial sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dapat bekerjasama dengan lembaga rehabilitasi sosial atau organisasi profesi terkait.

Pasal 12

Farmakoterapi lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) dapat diberikan kepada pasien yang mengikuti Terapi Buprenorfina berdasarkan indikasi medis dan mempertimbangkan efeknya terhadap Terapi Buprenorfina.

Pasal 13

- (1) Pemeriksaan penunjang sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) meliputi pemeriksaan urin, pemeriksaan laboratorium, foto *thorax*, dan pemeriksaan penunjang lainnya.
- (2) Pemeriksaan penunjang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan sesuai indikasi.

Pasal 14

- (1) Peresepan Buprenorfina untuk terapi Sindrom Putus Opioida dan terapi Rumatan hanya dapat dilakukan oleh

dokter.

- (2) Peresepan Buprenorfina untuk terapi Sindrom Putus Opioida sebagaimana dimaksud pada ayat (1) hanya dibuat untuk keperluan 1 (satu) dosis harian dalam setiap resep.
- (3) Peresepan Buprenorfina untuk terapi Rumatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk pasien dalam masa inisiasi/induksi/stabilisasi, hanya dapat dibuat untuk keperluan 1 (satu) dosis harian dalam setiap resep.
- (4) Masa inisiasi/induksi/stabilisasi sebagaimana dimaksud pada ayat (3) paling sedikit 1 (satu) bulan.
- (5) Peresepan Buprenorfina untuk terapi Rumatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) untuk pasien dalam keadaan stabil atau 6 (enam) bulan setelah masa inisiasi/induksi/stabilisasi, hanya dapat dibuat untuk keperluan paling banyak 7 (tujuh) dosis harian dalam setiap resep.
- (6) Dalam hal pasien melakukan perjalanan ke luar negeri atau kondisi khusus, peresepan Buprenorfina sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan paling banyak untuk kebutuhan 1 (satu) bulan.
- (7) Kondisi khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (6) berupa sakit, kecelakaan, dan bencana, yang mengakibatkan pasien tidak bisa datang, atau menjalani masa tahanan pada lembaga pemasyarakatan atau rumah tahanan.
- (8) Peresepan Buprenorfina untuk pasien yang melakukan perjalanan ke luar negeri sebagaimana dimaksud pada ayat (6) dilaksanakan setelah adanya persetujuan Menteri sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 15

- (1) Peresepan Buprenorfina untuk terapi Rumatan yang dibuat untuk keperluan paling banyak 7 (tujuh) dosis harian dalam setiap resep sebagaimana dimaksud dalam

Pasal 14 pada ayat (5) dihentikan apabila:

- a. hasil spot cek positif untuk opiat dan Napza lain menandakan adanya penyalahgunaan atau tidak terkait dengan penggunaan secara medis legal;
 - b. dosis yang terlewat (*missing dose*) lebih dari 3 (tiga) hari;
 - c. melakukan tindak kekerasan;
 - d. melakukan penyalahgunaan Buprenorfina;
 - e. secara klinis terlihat menyalahgunakan zat; dan
 - f. menjual narkotika dan psikotropika.
- (2) Dalam hal pasien dilakukan penghentian peresepan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), peresepan Buprenorfina untuk terapi Rumatan dilaksanakan untuk keperluan 1 (satu) dosis harian dalam setiap resep.

Pasal 16

Penyelenggaraan Terapi Buprenorfina dapat dihentikan apabila:

- a. pasien telah dinyatakan selesai menjalani Terapi Buprenorfina; atau
- b. pasien tidak mampu mematuhi peraturan yang berlaku di Fasilitas Rehabilitasi Medis penyelenggara Terapi Buprenorfina.

Pasal 17

Untuk melakukan evaluasi terhadap terapi yang diberikan, setiap Fasilitas Rehabilitasi Medis harus melakukan pemeriksaan urin secara acak selama proses terapi.

Pasal 18

Ketentuan mengenai tata laksana klinis Terapi Buprenorfina dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan yang disusun oleh organisasi profesi dan ditetapkan oleh Menteri.

Pasal 19

Ketentuan lebih lanjut mengenai tata cara pelayanan Terapi Buprenorfina tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

Bagian Ketiga

Ketenagaan

Pasal 20

Fasilitas Rehabilitasi Medis penyelenggara Terapi Buprenorfina paling sedikit harus memiliki dokter, apoteker, dan tenaga perawat, yang terlatih di bidang narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya.

BAB III

PENYIMPANAN DAN PENYERAHAN BUPRENORFINA

Pasal 21

Fasilitas Rehabilitasi Medis yang menyelenggarakan Terapi Buprenorfina wajib melakukan kegiatan penyimpanan Buprenorfina sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 22

- (1) Penyerahan Buprenorfina kepada pasien dalam rangka Terapi Buprenorfina hanya dapat dilakukan oleh apoteker berdasarkan resep dokter di Fasilitas Rehabilitasi Medis tempat dimana pasien mengikuti Terapi Buprenorfina.
- (2) Dalam hal peresepan Buprenorfina yang diterima untuk keperluan 1 dosis harian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (2) dan ayat (3), Buprenorfina harus langsung dikonsumsi/digunakan di Fasilitas Rehabilitasi Medis dan di depan Apoteker yang menyerahkan.
- (3) Dalam hal peresepan Buprenorfina yang diterima untuk keperluan paling banyak 7 (tujuh) dosis harian sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (5), 1 (satu)

dosis diantaranya harus langsung dikonsumsi/digunakan di Fasilitas Rehabilitasi Medis dan di depan Apoteker yang menyerahkan.

- (4) Dalam hal resep yang diterima paling banyak untuk kebutuhan 1 (satu) bulan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 ayat (6), 1 (satu) dosis diantaranya harus langsung dikonsumsi/digunakan di Fasilitas Rehabilitasi Medis dan di depan Apoteker yang menyerahkan.
- (5) Dalam hal pasien tidak dapat mengambil obat sendiri, keluarga/wali hanya dapat mengambil obat berdasarkan resep di Fasilitas Rehabilitasi Medis tempat dimana pasien mengikuti Terapi Buprenorfina dengan membawa identitas diri dan kartu pasien.

Pasal 23

- (1) Apoteker wajib menginformasikan cara penggunaan Buprenorfina kepada pasien atau keluarga/wali pasien setiap kali melakukan penyerahan Buprenorfina.
- (2) Pasien atau keluarga/wali pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus menandatangani bukti penyerahan Buprenorfina dalam laporan harian penggunaan Buprenorfina dan penyerahan obat per kedatangan.
- (3) Contoh laporan harian penggunaan Buprenorfina dan penyerahan obat per kedatangan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tercantum dalam formulir 1 dan formulir 2 yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

Pasal 24

Penyerahan Buprenorfina sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 dan Pasal 23 harus dilaksanakan berdasarkan standar pelayanan kefarmasian sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB IV
PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pasal 25

- (1) Setiap Fasilitas Rehabilitasi Medis yang menyelenggarakan Terapi Buprenorfina wajib melakukan pencatatan dan pelaporan:
 - a. pelayanan Terapi Buprenorfina kepada Menteri dengan tembusan kepada Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan dan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota;
 - b. pemasukan dan pengeluaran Buprenorfina kepada Menteri dengan tembusan kepada Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan dan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
- (2) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan dengan menggunakan sistem pelaporan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Fasilitas Rehabilitasi Medis wajib mengarsipkan dokumen pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (4) Contoh pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam formulir 3 dan formulir 4 yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

BAB V
PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 26

- (1) Menteri, Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi, dan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota melakukan pembinaan dan/atau pengawasan terhadap penyelenggaraan Terapi Buprenorfina sebagai bagian dari Rehabilitasi Medis pecandu narkotika sesuai dengan kewenangan masing-

masing.

- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk:
 - a. mempertahankan dan meningkatkan kualitas penyelenggaraan Terapi Buprenorfina; dan
 - b. mencegah terjadinya penyalahgunaan Buprenorfina.

Pasal 27

Pembinaan dan/atau pengawasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 dilaksanakan melalui:

- a. monitoring dan evaluasi;
- b. sosialisasi dan advokasi; dan/atau
- c. audit terhadap pengelolaan narkotika.

Pasal 28

Pelanggaran terhadap ketentuan Peraturan Menteri ini dapat dikenakan sanksi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB VI

KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 29

Setiap Fasilitas Rehabilitasi Medis penyelenggara Terapi Buprenorfina harus menyesuaikan dengan ketentuan dalam Peraturan Menteri ini paling lambat dalam jangka waktu 2 (dua) tahun sejak Peraturan Menteri ini diundangkan.

BAB VII

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 30

Peraturan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Menteri ini dengan penempatannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 16 September 2016

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd

NILA FARID MOELOEK

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 10 Oktober 2016

DIREKTUR JENDERAL
PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA,

ttd

WIDODO EKATJAHJANA

FORMULIR 1

LAPORAN HARIAN PENGGUNAAN BUPRENORFINA

Nama Penyelenggara PTB :
Alamat :
Telepon/Fax/Email :
No. Reg. PTRB :
No. Rekam Medik :
Nama :
Umur :
Jenis Kelamin : L/P (lingkari yang benar)

Tanggal	Hari ke-	Dosis (mg)	Tanda Tangan Pasien/Keluarga /Wali	Tanda Tangan Petugas	Catatan

Nama kota, tanggal/bulan/tahun
Apoteker,

(Nama Lengkap)
NIP:

FORMULIR 4

PELAPORAN PEMASUKAN DAN PENGELUARAN BUPRENORFINA
(LAPORAN BULANAN PENGGUNAAN BUPRENORFINA)

No	Nama PTE	Buprenorfina											Σ Pasien	Ket	
		Tgl	Stok Awal		Tgl	Pemasukan		Jumlah		Pemakaian		Stok Akhir			
			...mg	... mg		.. mg	... mg	... mg	.. mg	... mg	... mg	... mg			.. mg
1															
2															
3															
4															
5															
	Total														

Nama kota, tanggal bulan tahun
Apoteker

(Nama Lengkap)
NIP.

FORMULIR 5

PERNYATAAN PERSETUJUAN TERAPI BUPRENORFIN/NALOKSON
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Menyatakan bahwa saya telah mendapatkan keterangan yang lengkap tentang pengobatan/terapi rumatan Buprenorfin/Nalokson, yaitu tentang indikasi, prosedur, efek samping dan keterangan lainnya dan mengerti, atas dasar itu menyatakan SETUJU menjalani (pilih salah satu):

- Terapi Rumatan Buprenorfina/Nalokson
- Terapi Sindrom Putus Opioid

.....,
.....

Yang menyatakan,

(nama lengkap dan tanda tangan)

*untuk pasien usia <18 tahun atau belum menikah, dapat ditandatangani oleh orangtua/wali

FORMULIR 6

SKOR PUTUS OPIOID KLINIS
(COWS = *Clinical Opiate Withdrawal Score*)

Beri tanda pada keadaan yang paling sesuai dengan tanda/gejala pasien.
Lakukan penilaian hanya jika gejalanya berkaitan dengan putus opioid.

NO	TANDA/GEJALA	SKOR
1	Denyut nadi istirahat (diukur setelah pasien duduk atau berbaring selama 1 menit)	
	≤ 80	0
	81-100	1
	101-120	2
	≥120	4
2	Gejala saluran cerna (dalam waktu 30 menit terakhir)	
	Tidak ada	0
	Kram perut	1
	Mual atau diare	2
	Muntah atau diare	3
	Diare atau muntah berkali-kali	5
3	Berkeringat (dalam waktu 30 menit terakhir, tidak dipengaruhi suhu ruangan atau aktivitas pasien)	
	Tidak ada	0
	Menggigil/flushing subjektif	1
	Wajah terlihat merah/lembab	2
	Butir keringat di alis/wajah	3
	Keringat mengucur di wajah	4
4	Tremor	
	Tidak ada	0
	Pasien merasakan tremor, tetapi tidak terlihat oleh pemeriksa	1
	Tremor ringan	2
	Tremor kasar atau otot kedutan	4
5	Gelisah	
	Dapat duduk tenang	0
	Mengaku sulit duduk tenang, tetapi dapat melakukannya	1
	Sering berubah posisi atau lengan/tungkai bergerak-gerak terus	3
	Tidak dapat duduk tenang selama lebih dari beberapa detik	5

NO	TANDA/GEJALA	SKOR
6	Menguap	0
	Tidak ada	1
	1-2 kali	2
	≥ 3 kali	4
	Beberapa kali/menit	
7	Ukuran pupil	0
	Normal	1
	Mungkin lebih besar untuk pencahayaan dalam ruangan	2
	Dilatasi sedang	3
	Dilatasi kuat sampai hanya pinggir iris yang terlihat	5
8	Kecemasan atau iritabilitas	0
	Tidak ada	1
	Pasien melaporkan kecemasan yang meningkat	2
	Pasien jelas terlihat cemas	3
	Pasien sangat cemas sehingga sulit menjalani pemeriksaan	4
9	Nyeri tulang/sendai	0
	Tidak ada	1
	Rasa tidak nyaman yang ringan	2
	Nyeri sendi/otot hebat yang difus	3
	Pasien menggosok-gosok sendi/otot dan tidak dapat duduk tenang karena tidak nyaman	4
10	Kulit merinding	0
	Kulit lembut	1
	Piloereksi kulit dapat dirasakan atau bulu lengan terlihat	3
	berdiri	5
	Piloereksi	
11	Hidung meler atau mata berair (bukan karena pilek atau alergi)	0
	Tidak ada	1
	Hidung tersumbat atau mata lembab	2
	Hidung meler atau mata berair	4
	Skor total	

Skor:

5-12 : ringan

13-24 : sedang

25-36 : berat-sedang

>36 : berat