

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sesuai dengan Permenkes No 72 tahun 2016, apoteker bertugas mengelola sediaan farmasi di rumah sakit dan memastikan sejumlah tugas yang terkait dengan penyediaan bahan farmasi habis pakai dilakukan dengan cara yang menjamin mutu, manfaat, dan keamanannya. Pemilihan, perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, distribusi, penghancuran dan penarikan, kontrol, dan fase administrasi dari siklus manajemen suplai obat sangat penting untuk pengoperasian layanan farmasi. Apoteker bertugas mengelola semua golongan obat, termasuk narkotika dan psikotropika.

Narkotika dan psikotropika memiliki banyak dampak positif medis dan kesehatan, namun juga dapat disalahgunakan dan berbahaya bagi kesehatan masyarakat umum. Ganja merupakan salah satu contoh obat narkotika golongan I yang dapat digunakan untuk mengatasi nyeri kronis, mual muntah akibat kemoterapi, serta gejala spasme otot pada pasien *multiple sclerosis* (Nur Arfiani & Indah Woro Utami, 2022). Namun penggunaan kanabis dosis tinggi akan mengakibatkan psikosis akut, delusi dan halusinasi jangka panjang pada orang-orang tersebut (Marnewick & van Zyl, t.t., 2019).

Pada dasarnya, obat-obatan seperti narkotika dan psikotropika dapat diterima sepanjang digunakan untuk kepentingan medis, sesuai dengan resep dokter, dan

dalam pengawasan ketat. Karena efek penggunaan narkotika dan psikotropika begitu rumit, termasuk dampak fisik dan psikologis, kedua golongan obat ini menjadi sangat penting. Kompleksitas manfaat dan bahaya zat narkotika dan psikotropika mengharuskan pemerintah mengatur pendistribusian dan penggunaan obat narkotika dan psikotropika yang tepat dan hati-hati (BPHN, 2021). Undang-Undang Narkotika No 35 Tahun 2009 dan Undang-Undang Psikotropika No 5 Tahun 1997 masing-masing memiliki peraturan perundang-undangan tersendiri yang mengatur tentang penggunaan zat psikoaktif. Kedua peraturan ini berupaya melindungi kesehatan masyarakat dan penelitian ilmiah dengan menjamin ketersediaan narkotika dan psikotropika, membatasi pencurian obat, serta menghentikan penjualan zat ilegal. Sedangkan Permenkes No 3 tahun 2015 mengatur tentang manajemen obat narkotika dan psikotropika.

Beberapa rumah sakit masih mengelola obat narkotika dan psikotropika secara tidak sesuai dengan Permenkes No 3 tahun 2015. Di RSUD Banjarbaru masih terdapat ketidakkonsistenan penyimpanan obat narkotika dan psikotropika menurut penelitian Farida Elyyani (2016), antara lain lemari khusus narkotika dan psikotropika tidak selalu ditutup setelah digunakan. Setiap tiga bulan dilakukan pelaporan obat narkotika dan psikotropika yang menandakan pelaporan tidak sesuai dengan Permenkes No 3 tahun 2015.

Menurut penelitian serupa (Lumenta dkk., 2015), masih terdapat sediaan obat selain psikotropika yang disimpan di gudang psikotropika, salah satu temuan terkait pengelolaan obat psikotropika di Rumah Sakit Jiwa Prof Dr V L Ratumbusang yang

melakukan tidak memenuhi standar penyimpanan. Hal ini dilakukan karena penyimpanan dalam gudang obat telah penuh sehingga dialihkan sementara pada gudang psikotropika. Berdasarkan Permenkes No 3 tahun 2015 disebutkan bahwa tempat penyimpanan psikotropika dilarang digunakan untuk menyimpan barang selain psikotropika.

Dampak yang mungkin terjadi antara lain penyimpangan dan peredaran gelap apabila pengelolaan obat narkotika dan psikotropika dilakukan dengan melanggar aturan yang telah ditetapkan dalam peraturan kesehatan (Maulidiyah, 2020). Di Purwokerto Jawa Tengah, pada 2021, seorang asisten apoteker ditahan karena menjual obat daftar narkotika, psikotropika, dan daftar obat G. Pria ini telah memasok puluhan zat psikotropika dan narkotika, termasuk Continus Morphine Sulfat, Alprazolam, Riklona Clonazepam, menggunakan pemahamannya tentang berbagai jenis narkotika (Dirgantara, 2021).

Kasus lain terjadi pada tahun 2016. Di Amerika Serikat, seorang apoteker dari Orlando, Florida dijatuhi hukuman 24 tahun penjara karena berbagai pelanggaran, termasuk menjual obat golongan narkotika, khususnya oksikodon/*oxycodone* tanpa resep dokter. Apoteker Okonkwo sebelumnya terlibat dalam kerja sama untuk mendistribusikan dan mengeluarkan oksikodon di luar kebiasaan praktik profesional tanpa resep asli, serta 10 tuduhan pengeluaran dan distribusi *oxycodone* secara ilegal. Apoteker Okonkwo tampak mencurigakan karena memiliki jumlah pengeluaran tertinggi untuk oksikodon di wilayahnya, bahkan di antara apotek retail besar (Ross, 2016).

Penyalahgunaan obat juga dapat terjadi pada tahap peresepan oleh dokter. Berdasarkan putusan 958/Pid.Sus/2016/PN.SBY ditetapkan bahwa Harryanto Budhi, dokter lapas, sengaja menjual obat narkotika jenis suboxone secara bebas. Suboxone seharusnya diberikan kepada seorang pecandu narkoba, dimana pengambilannya disertai dengan resep dan pendampingan seorang dokter. Namun, oleh dokter tersebut dijual secara bebas kepada para pecandu narkoba (Kurniawan, 2022). Dokter gigi di Afrika Selatan meresepkan opioid atau obat penenang untuk dikonsumsi secara pribadi. Motivasi penyalahgunaan obat-obatan ini bervariasi dari rasa sakit dan stres emosional hingga sekedar untuk kesenangan (Marnewick & van Zyl, t.t., 2014). Diketahui bahwa 37% dokter gigi yang menyalahgunakan zat lebih menyukai alkohol, diikuti oleh 31% yang menyalahgunakan obat resep seperti benzodiazepin dan opioid. Apoteker harus waspada ketika resep untuk obat ini diterima dari dokter gigi profesional, terutama jika skrip tampaknya diresepkan sendiri (Curtis, 2011).

Diperlukan upaya gabungan dari kedokteran gigi, kedokteran, dan apoteker yang terorganisir untuk menerapkan undang-undang secara profesional guna melindungi profesional di satu sisi dan masyarakat umum di sisi lain. Inilah alasan mengapa dibutuhkan peraturan dan pengawasan yang ketat dan jelas dalam pengelolaan obat narkotika dan psikotropika agar tidak terjadi kasus-kasus selanjutnya yang serupa (Marnewick & van Zyl, t.t., 2014).

Sebagaimana Allah Subhanahu wa ta'ala berfirman:

وَلَا تُفْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ

Artinya: *"Dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan."* (QS Al Baqarah: 195)

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti ingin mendapatkan gambaran serta mengevaluasi kesesuaian pengelolaan obat narkotika dan psikotropika di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Klaten dilihat dari penelitian-penelitian sebelumnya yang menunjukkan hasil kurangnya kesesuaian pelaksanaan Permenkes No 3 tahun 2015 tentang pengelolaan obat narkotika dan psikotropika. Instalasi Farmasi Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Klaten dipilih menjadi lokasi penelitian ini karena merupakan rumah sakit yang memiliki tugas-tugas pokok terkait pelayanan kesehatan jiwa sehingga membuatnya lebih mungkin daripada rumah sakit umum untuk mendistribusikan obat-obatan narkotika dan psikotropika.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran pengelolaan obat narkotika dan psikotropika di Instalasi Farmasi RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten?
2. Bagaimana evaluasi pengelolaan obat narkotika dan psikotropika di Instalasi Farmasi RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten berdasarkan Permenkes No 3 Tahun 2015 dan SOP rumah sakit?

C. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Nama	Tahun	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
1.	Farida Elyyani	2016	Gambaran Pengelolaan Obat Narkotika dan Psikotropika di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Banjarbaru Kalimantan Selatan	Non eksperimental bersifat deskriptif	Terdapat ketidaksesuaian di penyimpanan dan di pencatatan pelaporan,	Instrumen yang digunakan dalam penelitian yang dilakukan oleh Farida (2016) berupa daftar pertanyaan, sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan instrumen <i>form checklist</i>
2.	Nurul Mardiyati, Guntur Kurniawan, Nindya Fitri Meydina	2018	Evaluasi Penyimpanan Obat Narkotika dan Psikotropika di Depo Central Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Ratu Zalecha Martapura	Metode deskriptif	Ruang penyimpanan dan lemari penyimpanan obat Narkotika dan Psikotropika secara keseluruhan belum memenuhi standar sesuai Permenkes nomor 3 Tahun 2015 dan dikatakan kurang baik.	Variabel yang diteliti
3.	Rizki Aprianto	2019	Evaluasi Pengelolaan Obat Golongan Narkotika di Apotek Kecamatan Ulee Kareng Banda Aceh 2017	Deskriptif dengan pola pendekatan cross Sectional	Sehingga secara keseluruhan dari segi Pengadaan, penyimpanan, Pendistribusian, Dokumentasi dan Pencatatan dan Pelaporan pada Apotek kecamatan Ulee Kareng Banda Aceh termasuk kedalam Kategori baik dengan Persentase 83%.	Tempat penelitian berbeda

D. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui gambaran pengelolaan obat narkotika dan psikotropika di Instalasi Farmasi RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten.
2. Untuk mengetahui kesesuaian pengelolaan obat narkotika dan psikotropika di Instalasi Farmasi RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten berdasarkan Permenkes No 3 Tahun 2015 dan SOP rumah sakit.

E. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan memiliki manfaat sebagai berikut :

1. Bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini diharapkan mampu menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya dan dapat dikembangkan menjadi lebih sempurna.
2. Bagi pihak rumah sakit, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan positif bagi instalasi farmasi RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten dalam meningkatkan manajemen pengelolaan obat narkotika dan psikotropika.