

KARYA TULIS ILMIAH
KESESUAIAN PENYIMPANAN OBAT NARKOTIKA DAN
PSIKOTROPIKA SEDIAAN TABLET DI DEPO RAWAT INAP DAN
RAWAT JALAN INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT
BHAYANGKARA MAKASSAR



NURHALISA
NIM : D1B222007

PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA FARMASI
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS MEGAREZKY
MAKASSAR
2025

HALAMAN PENGESAHAN

Pada hari ini Selasa, Tanggal 8 Juli Tahun 2025 bertempat di ruang STKIP Lantai 4 Fakultas Farmasi Universitas Megarezky, telah dilaksanakan Ujian KTI sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan program Diploma III Farmasi terhadap mahasiswa atas nama:

Nama : Nurhalisa
NIM : D1B222007
Program Studi : Farmasi
Jenjang : Diploma III
Judul KTI : KESESUAIAN PENYIMPANAN OBAT NARKOTIKA DAN PSIKOTROPIKA SEDIAAN TABLET DI DEPO RAWAT INAP DAN RAWAT JALAN INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR

Yang telah diuji oleh **Tim Penguji KTI**, sebagai berikut:

Tim Penguji

1. Mirfaidah N, S.Si., M.Si
2. Irwan, S.H., M.H
3. Apt. Wahyuni, S. Farm., M.Farm

Tanda Tangan

(.....)
(.....)
(.....)

Mengetahui,

Dekan

Ketua Program Studi

Dr. apt. Besse Yuliana, S.Si., M.Si.
NIDN. 09 21179 01


Suhrah Febrina Karim, S.Farm., M.Farm
NIDN. 09 220292 03

HALAMAN PERSETUJUAN


Karya Tulis Ilmiah dengan judul:


KESESUAIAN PENYIMPANAN OBAT NARKOTIKA DAN
PSIKOTROPIKA SEDIAAN TABLET DI DEPO RAWAT INAP DAN
RAWAT JALAN INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT
BHAYANGKARA MAKASSAR

Telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan
Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah
Fakultas Farmasi Universitas Megarezky
Pada Hari Selasa Tanggal 8 Juli 2025

Pembimbing I

Pembimbing II


(Mirfaidah N. S.Si., M.Si.)
NIDN. 09 070789 02


(Irwan, S.H., M.H.)
NIDN. 09 020390 03

Mengetahui,
Ketua Program Studi


(Suhrah Febrina Karim, S.Farm., M.Farm.)
NIDN. 09 220292 03

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT. Yang telah memberi Rahmat dan Hidayah-Nya dan sholawat beriringan salam untuk Nabi Besar Muhammad SAW. Sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan karya tulis ilmiah ini. Karya tulis ilmiah dengan judul “Kesesuaian Penyimpanan Obat Narkotika dan Psikotropika Sediaan Tablet di Depo Rawat Inap dan Rawat Jalan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Makassar” disusun untuk memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi pada program studi Diploma Farmasi, Fakultas Farmasi Universitas Megarezky.

Dalam penyusunan dan penulisan karya tulis ilmiah ini tidak terlepas dari bantuan, bimbingan serta dukungan dari berbagai pihak. Selama proses penyelesaian skripsi ini banyak kesulitan dan hambatan yang penulis hadapi, namun atas bantuan bimbingan dan kerjasama dari semua pihak yang terlibat di dalamnya sehingga hambatan dan kesulitan tersebut dapat teratasi dengan baik. Untuk itu perkenankanlah penulis dengan segala hormat dan kerendahan hati mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada kedua cinta pertama penulis, mama dan papa serta semua keluarga yang selalu memberikan semangat dan dukungan serta doanya untuk penulis, dan terimakasih kepada Ibu Mirfaidah N, S.Si., M.Si selaku Pembimbing I dan Bapak Irwan, S.H., M.H selaku Pembimbing II, serta Ibu Apt. Wahyuni S.Farm., M.Farm selaku Penguji dengan penuh kesabaran, dan keikhlasan meluangkan waktu, tenaga dan pikirannya untuk memberikan perhatian, bimbingan dan arahan kepada penulis.

Tak lupa pula penulis ucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. H. Alimuddin, SH., MH. Selaku pembina Yayasan Pendidikan Islam Mega Rezky.
2. Bapak Adv. Mochammad Noer Alim Qalby, S.H., L.LM Selaku Ketua Yayasan Pendidikan Islam Mega Rezky.
3. Bapak Prof. Dr. H. Anwar Ramli, SE., M.Si selaku Rektor Universitas Megarezky.
4. Ibu Dr. apt. Besse Yuliana, S.Si. M.Si selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Megarezky.
5. Ibu Suhrah Febrina Karim, S.Fam., M.Farm selaku Ketua Prodi Diploma Farmasi, Universitas Megarezky.

Penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu dengan senang hati penulis menerima kritik dan saran sebagai bahan perbaikan. Akhir kata, penulis memohon maaf dengan tulus hati jika dalam penulisan proposal ini terdapat kesalahan, penulis berharap semoga proposal ini bisa membawa manfaat bagi masyarakat umum serta pengembangan ilmu pengetahuan pada khususnya.

Makassar, 20 Januari 2025

Penulis

Nurhalisa

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR GAMBAR.....	vii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
ABSTRAK	xii
ABSTRACT	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. RumusanMasalah	5
C. Tujuan Penulisan.....	5
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Tinjauan Umum	7
B. Konsep Obat.....	26
C. Narkotika	33
D. Psikotropika.....	37
E. Penyimpanan Obat Narkotika dan Psikotropika	40
F. Profil Rumah Sakit hayangkara Makassar	54
G. Kerangka Konsep.....	59
H. Kerangka Teori.....	59
I. Definisi Operasional.....	60
J. Hipotesis Penelitian.....	61
BAB III METODE PENELITIAN	62
A. Desain Penelitian.....	62
B. Tempat dan Waktu Penelitian	62
C. Populasi dan Sampel Penelitian	62
D. Cara Kerja	64
E. Pengumpulan dan Analisis Data	65
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	68

A. Hasil Penelitian	68
B. Pembahasan.....	71
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	77
A. Kesimpulan.....	77
B. Saran.....	77
DAFTAR PUSTAKA.....	78
LAMPIRAN.....	82

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Logo Obat Tradisional Jamu	28
Gambar 2.2 Logo Obat Herbal Terstandar	29
Gambar 2.3 Logo Obat Fitofarmaka	29
Gambar 2.4 Logo Obat Narkotika.....	30
Gambar 2.5 Logo Obat Keras dan Psikotropika	30
Gambar 2.6 Logo Obat Bebas Terbatas	31
Gambar 2.7 Logo Obat Bebas.....	31
Gambar 2.8 Contoh Lemari Penyimpanan Narkotika dan Psikotropika.....	45
Gambar 2.9 Contoh Penandaan Obat Kadaluwarsa	49
Gambar 2.10 Contoh Kulkas Vaksin yang digunakan di Rumah Sakit.....	50
Gambar 2.11 Lemari Pendingin	57
Gambar 2.12 Struktur Organisasi Rumah Sakit Bhayangkara Makassar	56
Gambar 2.13 Kerangka Konsep	59
Gambar 2.14 Kerangka Teori	59
Gambar 5.1 Observasi langsung	89
Gambar 5.2 Lemari khusus narkotika dan psikotropika	89
Gambar 5.3 Daftar obat narkotika.....	90
Gambar 5.4 Daftar obat psikotropika.....	90
Gambar 5.5 Daftar obat psikotropika.....	90
Gambar 5.6 Lemari obat khusus narkotika	91
Gambar 5.7 Lemari obat khusus psikotropika	91
Gambar 5.8 Contoh surat pesanan narkotika	92
Gambar 5.9 Contoh faktur obat narkotika.....	92
Gambar 5.10 Contoh surat pesanan obat psikotropika.....	93
Gambar 5.11 Contoh faktur obat psikotropika.....	93
Gambar 5.12 Contoh stok obat narkotika secara elektronik	94
Gambar 5.13 Contoh stok obat psikotropika secara elektronik	94

Gambar 5.14 Contoh resep obat narkotika	94
Gambar 5.15 Contoh resep obat psikotropika.....	94
Gambar 5.16 Suhu pada lemari obat narkotika.....	95
Gambar 5.17 Suhu pada lemari obat psikotropika sebelah kanan	95
Gambar 5.18 Suhu pada lemari obat psikotropika sebelah kiri	95
Gambar 5.19 Contoh pencatatan pengeluaran obat	95
Gambar 5.20 Dokumentasi SIPNAP	96
Gambar 5.21 Kegiatan wawancara	96

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Perbedaan Suhu Penyimpanan	50
Tabel 2.2 Bentuk Sediaan dan Kekuatan Sediaan Obat Narkotika	58
Tabel 2.3 Bentuk Sediaan dan Kekuatan Sediaan Obat Psikotropika.....	58
Tabel 4.1 Parameter Penyimpanan	68
Tabel 4.2 Parameter Penyimpanan	69

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Alur penelitian	76
Lampiran 2 Skema kerja	77
Lampiran 3 Lembar observasi.....	78
Lampiran 4 Lembaran wawancara	82
Lampiran 5 Dokumentasi penelitian	85
Lampiran 6 Surat rekomendasi izin penelitian.....	97
Lampiran 7 Surat izin penelitian	98
Lampiran 8 Bukti submit jurnal	99

ABSTRAK

NURHALISA (NIM D1B222007) “Kesesuaian Penyimpanan Obat Narkotika dan Psikotropika di Depo Rawat Inap dan Rawat Jalan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Makassar” (dibimbing oleh Mirfaidah N dan Irwan).

Penyimpanan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai merupakan proses pengaturan dalam menjaga keamanan dan kualitas sediaan farmasi terutama penyimpanan obat narkotika dan psikotropika, jika disimpan secara tidak tepat kedua jenis obat ini dapat berbahaya yang dapat memungkinkan terjadinya penyalahgunaan, sehingga penyimpanan narkotika dan psikotropika harus dilakukan dengan baik dan benar untuk menjaga mutu dari suatu obat dan memudahkan pencarian dan pengawasan, serta dapat mengurangi resiko kehilangan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui kesesuaian penyimpanan obat narkotika dan psikotropika sediaan tablet di Depo Rawat Inap dan Rawat Jalan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. Metode penelitian yang digunakan adalah observasi deskriptif dengan pengamatan langsung pada kondisi lemari penyimpanan dari obat narkotika dan psikotropika sediaan tablet yang masih digunakan dengan memperhatikan kelengkapan pada kartu stok obat di depo dan instalasi farmasi, serta dilakukan wawancara secara semi-terstruktur. Hasil penelitian kesesuaian penyimpanan obat narkotika dan psikotropika diperoleh presentase masing-masing 100%, dengan kriteria “Sangat Baik”.

Kata Kunci : Narkotika, Penyimpanan Obat, Psikotropika, Rumah Sakit, Tablet.

ABSTRACT

NURHALISA (NIM D1B222007), "Suitable Storage of Narcotic and Psychotropic Drugs in the Inpatient and Outpatient Depots of the Bhayangkara Hospital Makassar Pharmacy" (Supervised by Mirfaidah N and Irwan).

Storage of pharmaceutical preparations and medical consumables is a regulatory process to maintain the safety and quality of pharmaceutical preparations, especially the storage of narcotic and psychotropic drugs. If stored improperly, these two types of drugs can be dangerous and can lead to abuse. Therefore, proper storage of narcotic and psychotropic drugs must be carried out to maintain the quality of a drug, facilitate retrieval and monitoring, and reduce the risk of loss. The purpose of this study was to determine the appropriate storage of narcotic and psychotropic tablet preparations in the inpatient and outpatient depots of the Bhayangkara Hospital Makassar Pharmacy. The research method used was descriptive observation, involving direct observation of the storage conditions of narcotic and psychotropic tablet preparations still in use and observing the completeness of the drug stock cards at the depot and pharmacy installation. Semi-structured interviews were also conducted. The study found that the storage compliance of narcotic and psychotropic drugs was 100%, with a "very good" criterion.

Keywords: *Narcotics, Drug Storage, Psychotropics, Hospital, Tablets.*



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan adalah kondisi di mana seseorang berada dalam keadaan sejahtera, baik secara fisik, mental, maupun sosial. Ini lebih dari sekadar bebas dari penyakit, kesehatan memungkinkan individu untuk menjalani hidup yang produktif.

Upaya kesehatan mencakup berbagai kegiatan yang bertujuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, dengan harapan mencapai derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Salah satu fasilitas yang berperan penting dalam hal ini adalah rumah sakit. Rumah sakit memiliki tugas untuk memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh kepada individu. Pelayanan kesehatan yang menyeluruh ini mencakup aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative.

Pekerjaan kefarmasian di rumah sakit terbagi menjadi dua, pelayanan farmasi klinis dan pengelolaan sediaan farmasi. Pekerjaan kefarmasian bertanggung jawab terhadap pasien yang berkaitan dengan pengelolaan sediaan farmasi dengan tujuan agar pasien mendapat kualitas mutu pengobatan baik. Obat *High Alert* termasuk dalam pekerjaan farmasi yaitu pengelolaan sediaan farmasi yang penggunaannya harus diwaspadai. Jenis dari obat *High Alert* adalah narkotika dan psikotropika, elektrolit konsentrat tinggi dan *Look Alike Sound Alike* (LASA). Sebagai contoh penggunaan obat ini digunakan dalam keadaan gangguan keseimbangan seperti larutan KCl dan obat anti pembekuan darah seperti warfarin

dan heparin. Jika obat tersebut terdapat kesalahan pada saat pemberian kepada pasien, maka akan bersifat fatal.

Dalam pengelolaan obat di instalasi farmasi rumah sakit terdapat persyaratan dan ketentuan khusus pada sistem penyimpanan untuk jenis obat spesifik tertentu seperti golongan narkotika dan psikotropika yang berdasarkan ketentuan yang sudah ditetapkan pada Permenkes No. 5 Tahun 2023 dan Permenkes No. 72 Tahun 2016. Sistem penyimpanan golongan narkotika dan psikotropika diatur secara ketat dengan tujuan untuk menjaga penggunaannya dengan baik dan untuk menghindarkan dari penyalahgunaan jenis obat tersebut. Salah satu dampak negatif dari penggunaan yang tidak tepat dan penyalahgunaan golongan narkotika dan psikotropika yaitu dapat menyebabkan ketergantungan dan perubahan psikologis bagi penggunanya. Oleh karena itu, perlu perhatian dan penanganan khusus terhadap pengelolaan golongan narkotika dan psikotropika terutama dalam sistem penyimpanannya.

Penting untuk memastikan bahwa penyimpanan obat-obatan ini mematuhi standar yang telah ditetapkan untuk mencegah penyalahgunaan. Penggunaan narkotika dan psikotropika tanpa kontrol dan pengawasan yang ketat dapat membawa dampak negatif yang serius, termasuk risiko ketergantungan, serta gangguan pada fungsi vital organ tubuh seperti jantung, sirkulasi darah, pernapasan, dan khususnya, kinerja otak (sistem saraf pusat). Oleh karena itu, sangat krusial untuk menjamin bahwa penyimpanan obat-obatan golongan ini memenuhi standar penyimpanan kefarmasian yang berlaku.

Menurut (Wahyudi, 2019) yang mengemukakan bahwa pengendalian obat narkotika pada instalasi kefarmasian rumah sakit menjadi tanggung jawab penuh apoteker yang berwenang. Apoteker mempunyai akses terhadap berbagai jenis sediaan farmasi dari obat bebas sampai dengan obat narkotika sehingga penggunaan maupun penyalurannya berada dalam jangkauan kewenangannya. Dalam kewenangan penyaluran obat narkotika oleh apoteker di instalasi kefarmasian rumah sakit terdapat terkait dengan resep yang dibuat oleh dokter, kewajiban apoteker untuk memverifikasi resep itu jika terdapat obat jenis narkotika. Hubungan dokter yang menuliskan resep dengan apoteker dikonstruksikan sebagai pemberian kuasa dari dokter pada apoteker untuk melakukan tugas dan keterampilannya. Penyerahan obat jenis narkotika dari apoteker rumah sakit harus berdasarkan resep dokter, apoteker tidak dapat mengeluarkan obat jenis narkotika tanpa resep dari dokter dan apabila apoteker ragu atas resep tersebut maka kewajiban apoteker untuk melakukan konfirmasi kepada dokter yang bersangkutan.

Penelitian sebelumnya pernah dilakukan di Depo Farmasi Central RSUD Ratu Zalecha Martapura pada tahun 2018. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa ruang penyimpanan dan lemari penyimpanan obat Narkotika dan Psikotropika secara keseluruhan belum memenuhi standar yang ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2015 (Angela dkk, 2022). Selanjutnya, penelitian dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Sungai Bangkong Pontianak pada tahun 2021, dan hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa penyimpanan obat narkotika dan psikotropika di rumah sakit tersebut telah sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh peraturan tersebut, tanpa ditemukan adanya penyimpangan

penyimpanan (Angela dkk, 2022). Pada tahun yang sama, penelitian juga dilaksanakan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek dan Rumah Sakit Jiwa yang terdapat di Daerah Provinsi Lampung. Hasilnya menunjukkan bahwa kedua rumah sakit tersebut masih belum memenuhi standar penyimpanan obat narkotika dan psikotropika, baik berdasarkan jenis sediaan maupun tempat penyimpanan (Arohmania, 2021). Dari ketiga penelitian tersebut, terungkap bahwa terdapat perbedaan dalam penerapan standar penyimpanan obat narkotika dan psikotropika di instalasi farmasi pelayanan kesehatan, yang mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2015.

Selain pengelolaan sistem penyimpanan obat golongan narkotika dan psikotropika, pelaporan penggunaan obat-obatan tersebut kepada Kementerian Kesehatan menjadi tanggung jawab utama instalasi farmasi. Hal ini diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan terbaru Nomor 5 Tahun 2023, yang membedakan penelitian ini dari penelitian sebelumnya. Oleh karena itu, penting untuk melakukan penelitian guna mengevaluasi kesesuaian dalam penyimpanan dan pelaporan obat golongan narkotika dan psikotropika di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. Penelitian ini akan menjadi dasar evaluasi bagi tenaga vokasi farmasi yang perlu mengetahui peran penting dalam penyimpanan obat narkotika dan psikotropika dengan memastikan penyimpanan obat aman dan sesuai standar penyimpanan, memastikan kemasan dan label obat, serta pencatatan dan pelaporan pendistribusian obat, sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang terkait pengelolaan obat narkotika dan psikotropika di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana kesesuaian penyimpanan obat narkotika dan psikotropika Sediaan Tablet di Depo Rawat Inap dan Rawat Jalan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui kesesuaian penyimpanan obat narkotika dan psikotropika Sediaan Tablet di Depo Rawat Inap dan Rawat Jalan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Memberikan wawasan dan pemahaman yang lebih mendalam mengenai penyimpanan obat narkotika dan psikotropika dalam logistik farmasi rumah sakit. Hal ini di harapkan dapat menjadi referensi dan bahan pertimbangan untuk meningkatkan mutu, efektivitas, dan efisiensi penyimpanan obat-obatan tersebut di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.

2. Bagi Institusi

Dapat memberikan wawasan dan dasar untuk pengembangan pengetahuan mengenai penyimpanan obat narkotika dan psikotropika di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar pada tahun 2025.

3. Bagi Peneliti

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memahami proses penyimpanan obat narkotika dan psikotropika di instalasi farmasi, sekaligus menambah pengalaman peneliti dalam penulisan karya tulis ilmiah.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Di harapkan tulisan ini dapat memperkaya pemahaman, memberikan wawasan yang lebih mendalam, serta menjadi bahan kajian untuk penelitian selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum

1. Rumah Sakit

a. Definisi Rumah Sakit

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitian, mengemukakan bahwa rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyediakan layanan kesehatan secara menyeluruh. Institusi ini menawarkan berbagai jenis perawatan, termasuk rawat inap, rawat jalan, dan layanan gawat darurat (Kemenkes, 2021).

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang digunakan dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes, 2016).

b. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Rumah sakit memiliki tanggung jawab untuk memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh kepada individu. Adapun fungsi dari rumah sakit meliputi:

1. Menyelenggarakan pelayanan pengobatan serta pemulihan kesehatan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan

2. Memelihara dan meningkatkan kesehatan individu melalui pelayanan kesehatan yang komprehensif pada tingkat kedua dan ketiga, sesuai dengan kebutuhan medis yang ada
3. Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan bagi sumber daya manusia untuk meningkatkan kemampuan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang optimal
4. Melaksanakan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi di bidang kesehatan, dengan tetap memperhatikan etika dalam ilmu pengetahuan kesehatan guna meningkatkan kualitas pelayanan (Subur Prajitno, 2021).

c. Jenis dan Klasifikasi Rumah Sakit

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 47 tahun 2021 tentang penyelenggaraan bidang perumahasakitan, rumah sakit dikelompokkan menjadi dua kategori, yaitu rumah sakit umum dan rumah sakit khusus, sesuai dengan jenis pelayanan yang mereka tawarkan.

1. Rumah Sakit Umum

Rumah sakit umum terbagi menjadi kelas A, kelas B, kelas C, dan kelas D, yang tercantum dalam Pasal 3 ayat (1). Rumah sakit ini memberikan pelayanan kesehatan untuk beragam bidang dan jenis penyakit, dengan minimal mencakup:

a) Pelayanan medik dan penunjang medik yang meliputi:

1. Pelayanan medik umum yang berupa pelayanan medik dasar.

2. Pelayanan medik spesialis, yang mencakup pelayanan medik spesialis dasar serta jenis spesialis lainnya.
 3. Pelayanan medik subspecialis yang mencakup pelayanan subspecialis dasar dan jenis subspecialis lainnya.
- b) Pelayanan keperawatan dan kebidanan yang mencakup asuhan keperawatan umum dan atau asuhan keperawatan spesialis serta asuhan kebidanan.
- c) Pelayanan kefarmasian, yang terdiri dari:
1. Pengelolaan alat kesehatan, sediaan farmasi, dan bahan medis habis pakai yang dilakukan oleh instalasi farmasi dengan sistem satu pintu
 2. Pelayanan farmasi klinik.
- d) Pelayanan penunjang, yang terdiri dari:
1. Pelayanan penunjang oleh tenaga kesehatan, mencakup:
 - a) Pelayanan laboratorium
 - b) Pelayanan rekam medis
 - c) Pelayanan transfusi darah
 - d) Pelayanan gizi
 - e) Pelayanan sterilisasi terpusat
 - f) Pelayanan penunjang lainnya.
 2. Pelayanan penunjang oleh tenaga non kesehatan, seperti:
 - a) Manajemen rumah sakit
 - b) Informasi dan komunikasi

- c) Pemeliharaan sarana prasarana dan alat kesehatan
- d) Pelayanan laundry
- e) Pemulasaraan jenazah
- f) Pelayanan penunjang lainnya.

Ketersediaan tempat tidur rawat inap di rumah sakit umum, sesuai PP Nomor 47 tahun 2021, adalah sebagai berikut:

1. Rumah sakit umum kelas A paling sedikit memiliki 250 tempat tidur.
 2. Rumah sakit umum kelas B minimal memiliki 200 tempat tidur.
 3. Rumah sakit umum kelas C sekurang-kurangnya memiliki 100 tempat tidur.
 4. Rumah sakit umum kelas D paling sedikit memiliki 50 tempat tidur.
2. Rumah Sakit Khusus

Rumah sakit khusus terbagi menjadi kelas A, B, dan C, yang dirinci dalam Pasal 3 ayat (2). RS ini menyediakan pelayanan utama dalam satu bidang atau jenis penyakit tertentu berdasarkan dengan disiplin ilmu, golongan umur, organ, atau kekhususan lainnya. Jenis pelayanan kesehatan yang ditawarkan oleh rumah sakit khusus meliputi:

- a) Pelayanan medik dan penunjang medik, yang mencakup:
 1. Pelayanan medik umum
 2. Pelayanan medik spesialis sesuai kekhususan
 3. Pelayanan medik subspecialis sesuai kekhususan
 4. Pelayanan medik spesialis lain
 5. Pelayanan medik subspecialis lain.

b) Pelayanan keperawatan dan kebidanan, yang meliputi:

1. Asuhan keperawatan umum.
2. Asuhan keperawatan spesialis.
3. Asuhan kebidanan.

c) Pelayanan kefarmasian, yang terdiri dari:

1. Pelayanan alat kesehatan, sediaan farmasi, dan bahan medis habis pakai yang dilakukan oleh instalasi farmasi dengan sistem satu pintu.
2. Pelayanan farmasi klinik.

d) Pelayanan penunjang, yang terdiri dari:

Pelayanan penunjang oleh tenaga kesehatan, mencakup:

1. Pelayanan laboratorium
2. Rekam medis
3. Pelayanan bedah
4. Pelayanan sterilisasi terpusat
5. Pelayanan penunjang lainnya.

Pelayanan penunjang oleh tenaga non kesehatan, antara lain:

1. Manajemen rumah sakit
2. Informasi dan komunikasi
3. Pemeliharaan sarana prasarana dan alat kesehatan
4. Pelayanan laundry
5. Pemulasaraan jenazah
6. Pelayanan penunjang lainnya.

Ketersediaan tempat tidur di rumah sakit khusus, menurut PP Nomor 47 tahun 2021, adalah sebagai berikut:

1. Rumah sakit khusus kelas A minimal memiliki 100 tempat tidur
2. Rumah sakit khusus kelas B sekurang-kurangnya memiliki 75 tempat tidur
3. Rumah sakit khusus kelas C harus memiliki sekurang-kurangnya 25 tempat tidur.

2. Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS)

a. Definisi Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS)

Instalasi Farmasi Rumah Sakit merupakan salah satu bagian penting dalam struktur rumah sakit yang memiliki tanggung jawab untuk menyelenggarakan, mengkoordinasikan, serta mengatur dan mengawasi semua kegiatan pelayanan farmasi. Selain itu, instalasi ini juga bertugas untuk melaksanakan pembinaan teknis dalam bidang kefarmasian di lingkungan rumah sakit (PerBPOM, 2021).

Instalasi Farmasi Rumah Sakit merupakan unit pelaksana fungsional yang bertanggung jawab dalam menyelenggarakan semua kegiatan pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit, sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam (Permenkes, 2023).

b. Tujuan Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS)

Instalasi farmasi di rumah sakit memiliki beberapa tujuan penting, antara lain:

- 1) Menyediakan pelayanan farmasi yang optimal, baik dalam situasi darurat maupun dalam keadaan normal, dengan memperhatikan kondisi pasien serta fasilitas yang tersedia di instalasi.
- 2) Memberikan layanan berkualitas sesuai dengan hasil evaluasi, analisis, dan pemeriksaan pelayanan yang dilakukan.
- 3) Mengimplementasikan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) terkait obat-obatan yang diberikan kepada pasien.
- 4) Melakukan pengawasan terhadap obat-obatan sesuai dengan peraturan yang berlaku.
- 5) Menjalankan pelayanan dengan mematuhi etika farmasi dan prosedur kefarmasian yang ditetapkan (Permenkes, 2017).

c. Tugas Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS)

Instalasi farmasi rumah sakit memiliki dua fungsi utama. Pertama, pengelolaan perbekalan farmasi yang meliputi produksi, perencanaan, penyimpanan, dan penyaluran perbekalan. Kedua, pelayanan farmasi yang terkait dengan penggunaan obat dan alat kesehatan, termasuk menangani permasalahan, memberikan informasi, mengkaji resep, melaporkan aktivitas, mencatat kegiatan, dan mengidentifikasi masalah obat. Dengan demikian, instalasi farmasi berperan penting dalam mendukung layanan kesehatan berkualitas (Permenkes, 2017).

d. Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah

Sakit; Pelayanan kefarmasian di rumah sakit terdiri dari dua kegiatan utama. Pertama, kegiatan manajerial yang meliputi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai. Kedua, kegiatan pelayanan farmasi klinik. Untuk menjalankan kegiatan ini dengan baik, diperlukan dukungan sumber daya manusia, sarana, dan peralatan yang memadai. Apoteker memiliki tanggung jawab penting dalam mengelola sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai di rumah sakit. Mereka menjamin bahwa seluruh rangkaian kegiatan pengadaan tersebut dilakukan sesuai dengan ketentuan yang berlaku, serta memastikan kualitas, manfaat, dan keamanan dari produk yang diberikan.

1. Kegiatan pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai terdiri dari beberapa langkah sebagai berikut:

a) Pemilihan

Pemilihan adalah proses untuk menentukan jenis Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang sesuai dengan kebutuhan. Proses pemilihan ini didasarkan pada:

- 1) formularium dan standar pengobatan, serta pedoman diagnosa dan terapi;
- 2) standar Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang ditetapkan;
- 3) pola penyakit yang umum terjadi;
- 4) efektivitas dan keamanan produk;
- 5) pengobatan yang berbasis bukti;

- 6) kualitas produk;
- 7) harga yang wajar;
- 8) serta ketersediaan di pasaran.

b) Perencanaan Kebutuhan

Perencanaan kebutuhan adalah langkah untuk menentukan jumlah dan periode pengadaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai sesuai dengan hasil pemilihan. Tujuannya adalah untuk memastikan terpenuhinya kriteria yang tepat: jenis, jumlah, waktu, serta efisiensi pengadaan.

c) Pengadaan

Pengadaan adalah proses yang dilakukan untuk mengimplementasikan perencanaan kebutuhan. Agar proses ini efektif, harus dapat menjamin ketersediaan, jumlah, dan waktu yang tepat, dengan harga yang terjangkau serta sesuai dengan standar mutu. Kegiatan pengadaan bersifat berkesinambungan, mulai dari pemilihan, penentuan jumlah yang diperlukan, penyesuaian antara kebutuhan dan dana, pemilihan metode pengadaan, serta penentuan pemasok. Selain itu, juga mencakup penentuan spesifikasi kontrak, pemantauan proses pengadaan, dan proses pembayaran.

d) Penerimaan

Penerimaan adalah kegiatan untuk memastikan kesesuaian antara jenis, spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan, dan harga yang tercantum dalam kontrak atau surat pesanan dengan kondisi

fisik yang diterima. Semua dokumen terkait penerimaan barang harus disimpan dengan baik untuk keperluan verifikasi di masa mendatang.

e) Penyimpanan

Setelah barang diterima di Instalasi Farmasi, langkah selanjutnya adalah melakukan penyimpanan sebelum distribusi dilakukan. Proses penyimpanan harus mampu memastikan kualitas dan keamanan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, serta Bahan Medis Habis Pakai, sesuai dengan persyaratan kefarmasian yang berlaku. Persyaratan ini mencakup berbagai aspek seperti stabilitas dan keamanan, sanitasi, cahaya, kelembaban, ventilasi, serta penggolongan jenis Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai.

Beberapa komponen penting yang perlu diperhatikan antara lain:

- 1) Obat dan bahan kimia yang digunakan untuk mempersiapkan obat harus diberi label yang jelas, mencantumkan nama, tanggal pertama kemasan dibuka, tanggal kadaluwarsa, serta peringatan khusus yang relevan.
- 2) Elektrolit dengan konsentrasi tinggi sebaiknya tidak disimpan di unit perawatan, kecuali untuk kebutuhan klinis yang sangat penting.

- 3) Elektrolit dengan konsentrasi tinggi yang disimpan dalam unit perawatan pasien harus dilengkapi dengan pengaman dan label yang jelas. Selain itu, harus disimpan di area yang dibatasi ketat untuk menghindari penatalaksanaan yang kurang hati-hati.
- 4) Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang dibawa oleh pasien perlu disimpan secara khusus dan dapat diidentifikasi dengan mudah.
- 5) Tempat penyimpanan obat tidak boleh digunakan untuk menyimpan barang lain yang dapat menyebabkan kontaminasi.

Metode penyimpanan dapat dilakukan berdasarkan kelas terapi, bentuk sediaan, serta jenis Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai. Pembagian ini sebaiknya dilakukan secara alfabetis dengan menerapkan prinsip *First Expired First Out* (FEFO) dan *First In First Out* (FIFO) yang didukung oleh sistem informasi manajemen yang baik. Untuk Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang memiliki penampilan dan nama yang mirip (*Look Alike Sound Alike* - LASA), mereka tidak boleh disimpan berdekatan dan harus diberi penandaan khusus untuk menghindari kesalahan dalam pengambilan obat.

f) Pendistribusian

Distribusi adalah rangkaian kegiatan yang bertujuan menyalurkan atau menyerahkan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dari tempat penyimpanan ke unit pelayanan atau pasien. Seluruh proses ini harus dilakukan dengan tetap menjamin mutu, stabilitas, jenis,

jumlah, dan ketepatan waktu pengiriman. Rumah Sakit perlu menetapkan sistem distribusi yang efektif untuk memastikan pengawasan dan pengendalian terhadap Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai di unit pelayanan.

- g) Kegiatan Pemusnahan dan Penarikan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai Pemusnahan dan penarikan terhadap Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang tidak dapat digunakan harus dilakukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Kegiatan Penarikan sediaan farmasi yang tidak memenuhi standar dilakukan oleh pemilik izin edar berdasarkan perintah penarikan dari BPOM (*mandatory recall*) atau melalui inisiatif sukarela dari pemilik izin edar (*voluntary recall*), dengan tetap memberikan laporan kepada pihak terkait atau Kepala BPOM.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 5 tahun 2023, pada Pasal 60 Pemusnahan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi hanya dapat dilakukan dalam hal:

- 1) diproduksi tanpa memenuhi standar dan persyaratan yang berlaku dan/atau tidak dapat diolah kembali
- 2) telah kedaluwarsa
- 3) tidak memenuhi syarat yang digunakan pada pelayanan kesehatan, setelah dilakukan penarikan dari peredaran
- 4) tidak memenuhi syarat untuk digunakan dalam pengembangan ilmu pengetahuan, termasuk sisa penggunaan

- 5) dibatalkan atau dicabut izin edarnya; atau
- 6) berhubungan dengan tindak pidana.

Pada Pasal 62 Pemusnahan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi harus dilakukan dengan:

- 1) tidak mencemari lingkungan; dan
- 2) tidak membahayakan kesehatan masyarakat.

Pada Pasal 63 Pemusnahan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi dilakukan dengan tahapan:

- 1) Penanggung jawab fasilitas produksi/fasilitas distribusi/Fasilitas Pelayanan Kefarmasian/pimpinan lembaga/tempat praktik mandiri dokter menyampaikan surat pemberitahuan dan permohonan saksi kepada:
 - a. Kementerian Kesehatan dan BPOM, bagi Instalasi Farmasi Pemerintah Pusat
 - b. Dinas Kesehatan Provinsi dan/atau unit pelaksana teknis BPOM setempat, bagi Importir, Industri Farmasi, PBF, Lembaga Ilmu Pengetahuan, atau Instalasi Farmasi Pemerintah Provinsi; atau
 - c. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan/atau unit pelaksana teknis BPOM setempat, bagi Apotek, Instalasi Farmasi Rumah Sakit, Instalasi Farmasi Klinik, Instalasi Farmasi Pemerintah Kabupaten/Kota, tempat praktik mandiri dokter, atau Toko Obat.
- 2) Kementerian Kesehatan, BPOM, Dinas Kesehatan Provinsi, unit pelaksana teknis BPOM setempat, dan Dinas Kesehatan

Kabupaten/Kota menugaskan petugas untuk menjadi saksi pemusnahan sesuai dengan surat permohonan saksi.

- 3) Pemusnahan disaksikan oleh petugas yang telah ditugaskan sebagaimana dimaksud pada huruf b.
- 4) Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi dalam bentuk bahan baku, produk antara, dan produk ruahan harus dilakukan sampling untuk kepentingan pengujian oleh petugas yang berwenang sebelum dilakukan pemusnahan.
- 5) Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi dalam bentuk obat jadi harus dilakukan pemastian kebenaran secara organoleptis oleh saksi sebelum dilakukan pemusnahan.

h) Pengendalian

Pengendalian ini dilakukan terhadap jenis dan jumlah persediaan serta penggunaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai. Fungsi pengendalian penggunaan ini bisa dilakukan oleh Instalasi Farmasi bekerja sama dengan Komite atau Tim Farmasi dan Terapi di Rumah Sakit. Tujuan pengendalian persediaan adalah untuk:

- 1) memastikan penggunaan obat sesuai dengan Formularium Rumah Sakit;
- 2) menjamin penggunaan obat sesuai dengan diagnosis dan terapi; dan
- 3) memastikan persediaan tetap efektif dan efisien, serta menghindari terjadinya kelebihan, kekurangan, kerusakan, kadaluwarsa, dan kehilangan, serta memastikan pengembalian pesanan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai.

Beberapa cara untuk mengendalikan persediaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai adalah:

- a) melakukan evaluasi terhadap persediaan yang jarang digunakan (*slow moving*);
 - b) melakukan evaluasi terhadap persediaan yang tidak terpakai dalam waktu tiga bulan berturut-turut (*death stock*);
 - c) melakukan stok opname secara periodik dan berkala.
- i) Administrasi

Administrasi harus dilaksanakan dengan tertib dan berkesinambungan agar memudahkan proses penelusuran atas kegiatan yang telah dilakukan sebelumnya. Kegiatan administrasi meliputi beberapa aspek, antara lain:

1) Pencatatan dan Pelaporan

Pencatatan dan pelaporan terkait pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai mencakup berbagai tahap seperti perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, pendistribusian, pengendalian persediaan, pengembalian, pemusnahan, dan penarikan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, serta Bahan Medis Habis Pakai.

Proses pencatatan bertujuan untuk:

- a) memenuhi persyaratan Kementerian Kesehatan/BPOM;
- b) menjadi dasar akreditasi Rumah Sakit;
- c) menjadi dasar untuk audit Rumah Sakit; dan

d) mendukung dokumentasi farmasi.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 5 tahun 2023, Pencatatan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi pada Pasal 86 meliputi:

- 1) Industri Farmasi, PBF, Instalasi Farmasi Pemerintah, Apotek, Puskesmas, Instalasi Farmasi Rumah Sakit, Instalasi Farmasi Klinik, Lembaga Ilmu Pengetahuan, Toko Obat, dan tempat praktik mandiri dokter/dokter gigi melakukan pencatatan terhadap kegiatan pemasukan, pengeluaran, dan Penyerahan Narkotika, Psikotropika, dan/atau Prekursor Farmasi yang berada dalam penguasaannya.
- 2) Pencatatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) paling sedikit terdiri atas:
 - a. nama, bentuk sediaan, dan kekuatan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi
 - b. jumlah persediaan
 - c. tanggal, nomor dokumen, dan sumber penerimaan
 - d. jumlah yang diterima
 - e. tanggal, nomor dokumen, dan tujuan penyaluran/penyerahan
 - f. jumlah yang disalurkan/diserahkan
 - g. nomor batch dan kadaluarsa setiap penerimaan atau penyaluran/penyerahan; dan
 - h. paraf atau identitas petugas yang ditunjuk.

- 3) Pencatatan yang dilakukan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dibuat sesuai dengan dokumen penerimaan dan dokumen Penyaluran termasuk dokumen impor, dokumen Ekspor dan/atau dokumen penyerahan.

Pencatatan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi pada Pasal 87 meliputi:

- 1) Seluruh dokumen pencatatan, dokumen penerimaan, dokumen penyaluran, dan/atau dokumen Penyerahan termasuk surat pesanan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi wajib disimpan secara terpisah dari dokumen yang lain.
- 2) Seluruh dokumen sebagaimana dimaksud pada ayat (1) wajib disimpan paling singkat 5 (lima) tahun.

Pelaporan dilakukan sebagai bentuk:

- a) komunikasi antara tingkatan manajemen;
- b) penyusunan laporan tahunan yang komprehensif mengenai kegiatan di Instalasi Farmasi; dan
- c) laporan tahunan.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 5 tahun 2023, Pelaporan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi pada Pasal 88 meliputi:

- 1) Industri Farmasi, PBF, Instalasi Farmasi Pemerintah, Apotek, Puskesmas, Instalasi Farmasi Rumah Sakit, Instalasi Farmasi Klinik, Lembaga Ilmu Pengetahuan, dan tempat praktik mandiri

dokter/dokter gigi wajib menyampaikan laporan produksi, pemasukan, penyaluran, atau Penyerahan produk jadi Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi setiap bulan kepada Kementerian Kesehatan melalui sistem elektronik sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

- 2) Pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) minimal memuat:
 - a. nama, bentuk sediaan, dan kekuatan Narkotika, Psikotropika, dan/atau Prekursor Farmas
 - b. jumlah persediaan awal dan akhir bulan
 - c. tanggal, nomor dokumen, dan sumber penerimaan
 - d. jumlah yang diterima
 - e. tanggal, nomor dokumen, dan tujuan penyaluran
 - f. jumlah yang disalurkan atau diserahkan; dan
 - g. nomor batch dan kadaluarsa setiap penerimaan atau Penyaluran dan persediaan awal dan akhir.
- 3) Laporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disampaikan paling lambat setiap tanggal 10 (sepuluh) bulan berikutnya.

3) Administrasi Keuangan

Jika Instalasi Farmasi perlu mengelola keuangan, maka diperlukan pelaksanaan administrasi keuangan. Administrasi keuangan ini mencakup pengaturan anggaran, pengendalian dan analisis biaya, pengumpulan informasi keuangan, penyusunan laporan, serta penggunaan laporan yang berhubungan dengan semua kegiatan

Pelayanan Kefarmasian, baik yang dilakukan secara rutin maupun tidak rutin, dalam periode bulanan, triwulanan, semesteran, atau tahunan.

4) Administrasi Penghapusan

Administrasi penghapusan adalah kegiatan yang berkaitan dengan penyelesaian Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang tidak digunakan lagi karena kadaluwarsa, rusak, atau kualitasnya tidak memenuhi standar. Proses ini dilakukan dengan mengusulkan penghapusan kepada pihak terkait, sesuai dengan prosedur yang berlaku.

7) Pelayanan farmasi klinik adalah bentuk pelayanan langsung yang diberikan oleh Apoteker kepada pasien dengan tujuan meningkatkan hasil terapi dan meminimalkan risiko efek samping akibat obat. Fokus utama dari pelayanan ini adalah keselamatan pasien, yang pada gilirannya memastikan kualitas hidup pasien tetap terjaga.

Beberapa aspek dari pelayanan farmasi klinik meliputi:

- a) Pengkajian dan pelayanan resep
- b) Penelusuran riwayat penggunaan obat
- c) Rekonsiliasi obat
- d) Pelayanan informasi obat (PIO)
- e) Konseling
- f) Visite
- g) Pemantauan terapi obat (PTO)
- h) Monitoring efek samping obat (MESO)

- i) Evaluasi penggunaan obat (EPO)
- j) Dispensing sediaan steril
- k) Pemantauan kadar obat dalam darah (PKOD).

Dengan melakukan berbagai langkah ini, pelayanan farmasi klinik berperan penting dalam mendukung kesehatan dan kesejahteraan pasien (Permeenkes, 2017).

B. Konsep Obat

1. Definisi Obat

Obat merupakan bahan atau kombinasi berbagai zat, termasuk produk biologi, yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologis dan kondisi patologi. Tujuan penggunaannya adalah untuk menetapkan diagnosis, melakukan pencegahan, penyembuhan, pemulihan, meningkatkan kesehatan, serta untuk kontrasepsi pada manusia (Permenkes, 2016).

Obat adalah zat yang memiliki kemampuan untuk memengaruhi proses kehidupan. Senyawa ini digunakan untuk mencegah, mengobati, dan mendiagnosis penyakit atau gangguan tertentu, serta dapat menciptakan kondisi yang diinginkan. Dengan kata lain, obat berfungsi untuk mengobati penyakit, meredakan gejala, atau memodifikasi proses kimia yang terjadi di dalam tubuh (Prabowo, 2021).

Obat adalah suatu senyawa yang penting dan dibutuhkan dalam penggunaan baik untuk mendiagnosis, untuk meredakan rasa sakit, serta untuk

mengobati atau mencegah penyakit pada manusia maupun hewan (Prisusanti *et al.*, 2022).

Pengertian Obat Secara Khusus :

Identifikasi suatu obat perlu memberikan informasi yang jelas dan akurat untuk menghindari kesalahan dalam penggunaannya. Dengan demikian, risiko yang berbahaya bagi kesehatan dan kesembuhan pasien dapat diminimalisir. Selain itu, terdapat beberapa definisi penting terkait obat yang perlu diketahui, agar masyarakat dapat melakukan swa medikasi dengan aman dan mengurangi efek samping yang tidak diinginkan. Beberapa di antaranya adalah:

- a. Obat jadi adalah jenis obat yang berbentuk murni atau campuran, yang dapat berupa serbuk, cair, salep, tablet, pil, suppositoria, dan bentuk lainnya. Obat ini harus memenuhi standar teknis yang diatur dalam Farmakope Indonesia atau buku lain yang ditetapkan oleh pemerintah.
- b. Obat generik (obat tanpa merek) adalah obat yang menggunakan nama generik sesuai dengan penamaan zat aktif yang tertera dalam Farmakope Indonesia dan INN (*International Non-Proprietary Names*) dari WHO. Obat ini tidak menggunakan nama dagang ataupun logo dari produsen.
- c. Obat generik berlogo adalah obat generik yang mencantumkan logo produsen, namun tetap tidak menggunakan nama dagang.
- d. Obat OTC (*over the counter*) adalah obat yang dapat dibeli bebas dan terbatas untuk tujuan swamedikasi atau pengobatan mandiri.

- e. Obat bermerek dagang (*branded drugs*) adalah obat yang memiliki nama sediaan yang ditetapkan oleh pabrik pembuat dan telah terdaftar di departemen kesehatan.
- f. Obat paten adalah obat baru yang telah diberikan hak paten oleh industri farmasi, setelah melalui proses riset dan uji klinis sesuai dengan standar internasional. Selama masa hak paten, obat ini tidak dapat diproduksi atau dipasarkan dengan nama generik oleh perusahaan farmasi lain tanpa izin dari pemilik hak paten.
- g. Obat mitu adalah obat yang produksi masa patennya telah berakhir dan dijual oleh pabrik lain dengan nama dagang yang berbeda, yang sering disebut sebagai "*branded generic*".
- h. Obat baru adalah obat yang terdiri dari satu atau lebih zat, baik yang berkhasiat maupun tidak berkhasiat, seperti bahan pengisi, pelarut, bahan adjuvan, atau komponen lain yang belum dikenal, sehingga khasiat dan keamanannya belum diketahui.
- i. Obat Tradisional: Merupakan obat yang dibuat dari bahan alami, seperti mineral, tumbuhan, atau hewan, yang diolah secara sederhana berdasarkan pengalaman dan digunakan dalam praktik pengobatan tradisional.
 - 1) Jamu merupakan sediaan obat yang terbuat dari bahan alam dan telah terbukti khasiatnya secara empiris, berdasarkan pengalaman serta tradisi yang diwariskan dari generasi ke generasi (Alfian, 2024).



Gambar 2.1 Logo Obat Tradisional Jamu

- 2) Obat Herbal Terstandar adalah sediaan obat berbahan alami yang khasiatnya telah diuji secara ilmiah melalui uji praklinik (Sudarsono dan Indah Purwantini, 2022).



Gambar 2.2 Logo Obat Herbal Terstandar

- 3) Fitofarmaka adalah sediaan obat berbahan alam yang telah terbukti efektif melalui serangkaian uji praklinik serta uji klinik (Sudarsono dan Indah Purwantini, 2022).



Gambar 2.3 Logo Obat Fitofarmaka

- j. Obat Esensial: Merupakan obat-obatan yang paling dibutuhkan dalam pelayanan kesehatan masyarakat dan tercantum dalam Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- k. Obat Generik: Merupakan obat yang memiliki nama resmi sesuai dengan ketentuan dalam Farmakope Indonesia (FI) yang menunjuk pada zat aktif yang terkandung di dalamnya (Kurniawan, 2024).

2. Penggolongan Obat

Mengacu pada peraturan yang berlaku, penggolongan obat di Indonesia terbagi menjadi beberapa kategori sebagai berikut:

- 1) Narkotika (dikenal sebagai obat bius atau daftar O = opium) adalah obat yang penting dalam dunia medis dan ilmu pengetahuan teknologi, namun berpotensi menyebabkan ketergantungan dan adiksi yang dapat merugikan masyarakat dan individu jika digunakan tanpa pengawasan dokter. Contoh narkotik mencakup candu/opium, morfin, petidin, metadon, dan kodein.



Gambar 2.4 Logo Obat Narkotika

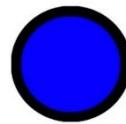
- 2) Psikotropika (disebut juga obat berbahaya) adalah jenis obat yang mempengaruhi proses mental seseorang, baik dengan merangsang maupun menenangkan, sehingga dapat mengubah cara berpikir, perasaan, atau perilaku. Contoh psikotropika termasuk ekstasi, diazepam, dan barbital/luminal.



Gambar 2.5 Logo Obat Keras dan Psikotropika

- 3) Obat keras (daftar G = *geverlijk* = berbahaya) mencakup semua obat yang:
- a) Memiliki dosis maksimum tertentu atau terdaftar dalam kategori obat keras yang ditetapkan oleh pemerintah.
 - b) Dikenali dengan tanda khusus berupa lingkaran merah dengan garis tepi hitam dan huruf "K" yang menyentuh garis tepinya.
 - c) Semua obat baru, kecuali dinyatakan tidak berbahaya oleh pemerintah.
 - d) Seluruh sediaan parenteral, termasuk injeksi dan infus intravena.

- 4) Obat bebas terbatas (daftar W = *waarschuwing* = peringatan) adalah obat keras yang bisa dilepaskan tanpa resep dokter, selama masih dalam kemasan asli dari produsen. Obat ini ditandai dengan lingkaran biru dengan garis tepi hitam, serta mencantumkan label peringatan sebagai berikut:
- a) P. No. 1 "Awas obat keras, bacalah aturan pakai !"
 - b) P. No. 2 "Awas obat keras, Hanya untuk kumur, jangan ditelan !"
 - c) P. No. 3 "Awas obat keras,Hanya untuk bagian luar dari badan!"
 - d) P. No. 4 "Awas obat keras, Hanya untuk dibakar!"
 - e) P. No. 5 "Awas obat keras, Tidak boleh ditelan !"
 - f) P. No. 6 "Awas obat keras, Obat wasir, jangan ditelan!"



Gambar 2.6 Logo Obat Bebas Terbatas

- 5) Obat bebas adalah obat yang dapat dibeli secara bebas oleh masyarakat dan tidak membahayakan si pemakai jika digunakan sesuai dengan dosis yang dianjurkan. Obat ini ditandai dengan lingkaran hijau dan garis tepi hitam.



Gambar 2.7 Logo Obat Bebas

- 6) Obat Generik

Obat generik adalah obat yang dipasarkan dengan nama generik dari zat aktif yang terkandung di dalamnya. Obat ini memiliki nama resmi yang

ditetapkan dalam Farmakope Indonesia dan *International Nonproprietary Name* (INN), sesuai dengan zat aktif yang terkandung. Terdapat dua jenis obat generik yang tersedia yang perlu diketahui, yaitu obat generik bermerek dagang dan obat generik berlogo yang dipasarkan dengan nama merek zat aktifnya (Ayudhia *et al.*, 2017).

Pekerjaan kefarmasian di rumah sakit terdiri dari dua bagian utama: pelayanan farmasi klinis dan pengelolaan sediaan farmasi. Tugas utama dalam bidang ini adalah mengelola sediaan farmasi untuk memastikan pasien menerima pengobatan dengan kualitas yang baik. Salah satu aspek penting dalam pengelolaan sediaan farmasi adalah perhatian terhadap obat-obatan yang tergolong *High Alert*, yang memerlukan kewaspadaan khusus saat penggunaannya. Obat *High Alert* mencakup sejumlah kategori, seperti narkotika, psikotropika, serta elektrolit konsentrat tinggi dan obat-obatan yang memiliki kemiripan nama atau suara. Contoh dari obat-obatan ini termasuk larutan KCl yang digunakan untuk mengatasi gangguan keseimbangan serta obat antikoagulan seperti warfarin dan heparin. Kesalahan dalam penggunaan atau pemberian obat-obatan ini kepada pasien dapat berakibat fatal. Obat *High Alert* adalah jenis obat yang memerlukan perhatian khusus karena kesalahan dalam penggunaannya dapat berakibat serius terhadap keselamatan pasien. Terdapat beberapa kategori obat yang termasuk dalam golongan ini:

- a. Obat dengan risiko tinggi, yaitu sediaan farmasi yang mengandung zat aktif yang dapat menyebabkan kematian atau kecacatan jika digunakan secara tidak tepat, seperti insulin, heparin, atau obat kemoterapi.

- b. Obat yang memiliki penampilan dan pengucapan yang mirip, yang sering disebut sebagai *Look Alike Sound Alike* (LASA) atau dalam istilah bahasa Indonesia dikenal dengan nama Obat Rupa dan Ucapan Mirip (NORUM).
- c. Elektrolit konsentrat, contohnya kalium klorida dengan konsentrasi 2 mEq/ml atau lebih, kalium fosfat, natrium klorida dengan konsentrasi lebih dari 0,9%, dan magnesium sulfat injeksi dengan konsentrasi 50% atau lebih.
- d. Elektrolit dengan konsentrasi tertentu, seperti kalium klorida dengan konsentrasi 1 mEq/ml, serta magnesium sulfat dalam konsentrasi 20% dan 40% (Kemenkes, 2020).

C. Narkotika

1. Definisi Narkotika

Narkotika adalah zat atau obat yang dapat berasal dari tanaman, maupun yang diciptakan secara sintetis atau semisintetis. Zat ini memiliki kemampuan untuk menurunkan atau mengubah kesadaran, menghilangkan rasa, serta mengurangi hingga menghapuskan rasa nyeri. Selain itu, narkotika juga dapat menyebabkan ketergantungan. Narkotika adalah substansi atau obat yang memiliki manfaat penting dalam pengobatan berbagai penyakit. Namun, ketika digunakan secara salah atau tidak sesuai dengan pedoman medis, narkotika dapat menimbulkan dampak yang merugikan, baik bagi individu maupun masyarakat, khususnya generasi muda. Dampak tersebut akan semakin parah jika disertai dengan penyalahgunaan dan peredaran gelap narkotika, yang berpotensi menimbulkan ancaman serius terhadap kehidupan dan nilai-nilai

budaya bangsa. Akibatnya, hal ini dapat melemahkan ketahanan nasional (Permenkes, 2009).

Narkotika merupakan zat atau obat yang dapat berasal dari tanaman maupun sintetik, baik dalam bentuk sintesis maupun semisintesis. Zat ini memiliki kemampuan untuk menurunkan atau mengubah tingkat kesadaran mengurangi atau bahkan menghilangkan rasa sakit, serta dapat menimbulkan kecanduan (Permenkes, 2023).

2. Penggolongan Narkotika

Adapun penggolongan obat narkotika berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika: Narkotika dibagi menjadi beberapa golongan berdasarkan penggunaannya dan potensi untuk menimbulkan ketergantungan serta contoh obat narkotika berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2018 tentang Perubahan Penggolongan Narkotika:

- a. Narkotika Golongan I hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak diperuntukkan untuk terapi. Narkotika ini memiliki potensi yang sangat tinggi untuk menyebabkan ketergantungan.

Contoh :

- 1) Tanaman *Papaver somniferum* L dan semua bagian-bagiannya termasuk buah dan jeraminya, kecuali bijinya.
- 2) Opium mentah, yaitu getah yang membeku sendiri, diperoleh dari buah tanaman *Papaver somniferum* L dengan atau tanpa mengalami

pengolahan sekedarnya untuk pembungkus dan pengangkutan tanpa memperhatikan kadar morfinnya.

- 3) Opium masak terdiri dari : a. candu, hasil yang diperoleh dari opium mentah melalui suatu rentetan pengolahan khususnya dengan pelarutan, pemanasan dan peragian dengan atau tanpa penambahan bahan-bahan lain, dengan maksud mengubahnya menjadi suatu ekstrak yang cocok untuk pemadatan. b. jicing, sisa-sisa dari candu setelah dihisap, tanpa memperhatikan apakah candu itu dicampur dengan daun atau bahan lain. c. jicingko, hasil yang diperoleh dari pengolahan jicing.
- 4) Tanaman koka, tanaman dari semua genus *Erythroxylon* dari keluarga *Erythroxylaceae* termasuk buah dan bijinya.
- 5) Daun koka, daun yang belum atau sudah dikeringkan atau dalam bentuk serbuk dari semua tanaman genus *Erythroxylon* dari keluarga *Erythroxylaceae* yang menghasilkan kokain secara langsung atau melalui perubahan kimia.
- 6) Kokain mentah, semua hasil-hasil yang diperoleh dari daun koka yang dapat diolah secara langsung untuk mendapatkan kokaina.
- 7) Kokaina, metil ester-1-bensoil ekgonina.
- 8) Tanaman ganja, semua tanaman genus *cannabis* dan semua bagian dari tanaman termasuk biji, buah, jerami, hasil olahan tanaman ganja atau bagian tanaman ganja termasuk damar ganja dan hasis.
- 9) Tetrahydrocannabinol, dan semua isomer serta semua bentuk stereo kimianya..

10) Delta 9 tetrahydrocannabinol, dan semua bentuk stereo kimianya (Permenkes, 2018).

- b. Narkotika Golongan II adalah jenis narkotika yang memiliki khasiat pengobatan dan digunakan sebagai pilihan terakhir. Narkotika ini dapat digunakan baik dalam terapi maupun untuk pengembangan ilmu pengetahuan, dengan potensi tinggi untuk menimbulkan ketergantungan.

Contoh :

- 1) Alfasetilmetadol
- 2) Alfameprodina
- 3) Alfametadol
- 4) Alfaprodina
- 5) Alfentanil
- 6) Allilprodina
- 7) Anileridina
- 8) Asetilmetadol
- 9) Benzetidin
- 10) Benzilmorfina (Permenkes, 2018).

- c. Sementara itu, Narkotika Golongan III adalah narkotika yang juga memiliki efek terapeutik dan banyak digunakan dalam pengobatan serta untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan. Meskipun memiliki potensi untuk menyebabkan ketergantungan, tingkatannya tergolong ringan (Permenkes, 2009).

Contoh :

- 1) Asetildihidrokodeina
- 2) Dekstropoksifena
- 3) Dihidrokodeina
- 4) Etilmorfina
- 5) Kodeina
- 6) Nikodikodina
- 7) Nikokodina
- 8) Norkodeinapolkodina
- 9) Propiram
- 10) Buprenorfina.

D. Psikotropika

1. Definisi Psikotropika

Psikotropika adalah zat atau bahan, baik yang berasal dari alam maupun yang disintesis, yang bukan tergolong narkotika. Zat ini memiliki efek psikoaktif karena pengaruh selektifnya pada sistem saraf pusat, yang dapat memicu perubahan khas dalam aktivitas mental dan perilaku (Permenkes, 2023).

2. Penggolongan Psikotropika

Psikotropika dapat dibagi menjadi beberapa golongan berdasarkan penggunaannya dan potensi ketergantungan yang ditimbulkannya:

- a. Golongan I: Psikotropika jenis ini hanya diperuntukkan bagi kepentingan ilmiah dan tidak digunakan dalam terapi. Ia memiliki potensi yang sangat tinggi untuk mengakibatkan sindrom ketergantungan.

Contoh :

- 1) Deskloroketamin dan semua isomer serta semua bentuk stereokimianya
- 2) 2f-Deskloroketamin
- 3) Flubromazolam
- 4) Flualprazolam
- 5) Klklonazola

- b. Golongan II: Jenis psikotropika ini memiliki khasiat terapeutik dan banyak digunakan dalam pengobatan serta untuk keperluan ilmiah. Namun, ia juga memiliki potensi yang kuat untuk menyebabkan sindrom ketergantungan.

Contoh :

- 1) Metilfenidat
- 2) Sekobarbital
- 3) Etilfenidat
- 4) Etizolam
- 5) Didiclazepa

- c. Golongan III: Psikotropika dalam kategori ini memiliki khasiat pengobatan dan sering digunakan dalam terapi maupun untuk penelitian ilmiah. Potensi untuk menimbulkan sindrom ketergantungan tergolong sedang.

Contoh :

- 1) Amobarbital
- 2) Butalbital
- 3) Flunitrazepam
- 4) Glutetimida
- 5) Katina
- 6) Pentazosina
- 7) Pentobarbital
- 8) Siklobarbital

- d. Golongan IV: Jenis ini memiliki manfaat terapeutik yang luas dan umum digunakan dalam terapi serta untuk keperluan penelitian. Potensinya untuk menyebabkan sindrom ketergantungan cukup ringan.

Contoh :

- 1) Allobarbital
- 2) Alprazolam
- 3) Amfepramona
- 4) Barbital
- 5) Benzfetamina
- 6) Bromazepam
- 7) Brotizolam
- 8) Butobarbital
- 9) Delorazepam
- 10) Diazepam

- 11) Estazolam
- 12) Etil Amfetamina
- 13) Etil Loflazepat
- 14) Etinamat

Selain kategori-kategori di atas, masih terdapat psikotropika lainnya yang tidak memiliki potensi untuk menyebabkan sindrom ketergantungan, tetapi tetap digolongkan sebagai obat keras. Oleh karena itu, pengaturan, pembinaan, dan pengawasannya mengikuti peraturan perundang-undangan yang berlaku di bidang obat keras (Permenkes, 1997).

E. Penyimpanan Obat Narkotika dan Psikotropika

Pelayanan Kefarmasian adalah suatu kegiatan yang terintegrasi, bertujuan untuk mengidentifikasi, mencegah, dan mengatasi masalah terkait obat serta isu-isu kesehatan lainnya. Dengan semakin tingginya harapan pasien dan masyarakat terhadap peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, diperlukan perubahan dari paradigma lama yang berfokus pada produk (*drug-oriented*) menuju paradigma baru yang lebih menekankan pada pasien (*patient-oriented*). Pendekatan ini sejalan dengan prinsip Pelayanan Kefarmasian (*pharmaceutical care*) yang lebih holistik dan responsif terhadap kebutuhan pasien. Pelayanan kefarmasian di rumah sakit fokus pada kepuasan pasien dengan menyediakan obat berkualitas, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang terjangkau (Permenkes, 2016).

Pelayanan kefarmasian yang diselenggarakan di rumah sakit harus mampu menjamin ketersediaan obat yang aman, berkualitas, dan berkhasiat, sesuai dengan amanat. Selain itu, Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 72 tentang Standar

Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit juga dikeluarkan, yang mencakup pengelolaan sediaan obat dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP), pelayanan farmasi klinik, serta pengawasan terhadap obat dan BMHP.

Pengelolaan obat adalah proses yang melibatkan manajemen obat secara efektif. Prinsip-prinsip manajemen berfungsi sebagai pedoman untuk memastikan bahwa pengelolaan obat dilakukan dengan baik, demi memberikan pelayanan kepada pasien yang aman, efektif, dan ekonomis. Di rumah sakit, pengelolaan obat dilaksanakan di instalasi farmasi yang dipimpin oleh seorang apoteker. Proses pengelolaan obat dimulai dengan beberapa tahap, yaitu seleksi, perencanaan, distribusi, dan penggunaan, yang merupakan inti dari manajemen obat. Hal ini bertujuan untuk menentukan kebutuhan obat secara tepat. Apoteker memiliki tanggung jawab terhadap pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai di rumah sakit. Mereka memastikan bahwa seluruh rangkaian kegiatan terkait perbekalan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan peraturan yang berlaku. Selain itu, apoteker juga berupaya untuk menjamin kualitas, manfaat, dan keamanan dari setiap produk yang dikelola (Permenkes, 2016).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 72 Tahun 2016 mengatur Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Ada dua aspek utama: pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai serta pelayanan farmasi klinik. Pengelolaan yang disebutkan mencakup beberapa tahapan: pemilihan, perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan,

penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, dan administrasi.

Penyimpanan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai adalah suatu proses pengaturan yang bertujuan untuk menjaga keamanan dan kualitas Sediaan Farmasi yang diterima. Kegiatan ini penting agar sediaan tersebut tidak hilang, terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia, dan mutu produk tetap terjamin sesuai dengan persyaratan yang telah ditetapkan. Penyimpanan merupakan suatu proses yang melibatkan penyimpanan dan pemeliharaan sediaan farmasi serta Bahan Medis Habis Pakai (BMHP). Area penyimpanan dirancang atau disesuaikan untuk menjamin kondisi penyimpanan yang baik. Kondisi penyimpanan bersih, kering dan dirawat dengan baik. Bila diperlukan kondisi penyimpanan khusus, misal suhu dan kelembapan tertentu, maka disediakan, diperiksa dan dipantau. Kegiatan ini dilakukan dengan menempatkan barang-barang tersebut di lokasi yang aman, terhindar dari risiko pencurian dan gangguan fisik yang dapat merusak kualitas obat. Tujuan dari penyimpanan ini adalah untuk menjaga mutu sediaan farmasi, mencegah penggunaan yang tidak bertanggung jawab, mengurangi risiko kehilangan dan pencurian, serta memudahkan dalam pencarian dan pengawasan (Kemenkes, 2019).

Tujuan utama dari penyimpanan ini adalah untuk memastikan bahwa kualitas sediaan farmasi yang tersedia di rumah sakit dapat dipertahankan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Dalam melaksanakan penyimpanan ini, beberapa hal perlu diperhatikan, antara lain:

- a) Bentuk dan jenis sediaan;
- b) Kondisi yang dicantumkan pada kemasan Sediaan Farmasi, seperti suhu penyimpanan, paparan cahaya, dan tingkat kelembaban;
- c) Potensi risiko ledakan atau kebakaran;
- d) Narkotika dan psikotropika harus disimpan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- e) Tempat penyimpanan Sediaan Farmasi tidak boleh digunakan untuk menyimpan barang lain yang berpotensi menyebabkan kontaminasi (Permenkes, 2016).

Tempat jenis penyimpanan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi harus dijalankan dengan penuh tanggung jawab di sektor industri farmasi, PBF, instalasi farmasi pemerintah, apotek, puskesmas, instalasi farmasi rumah sakit, instalasi farmasi klinik, serta tempat praktik dokter dan dokter gigi independen, toko obat, dan lembaga ilmu pengetahuan. Semua pihak tersebut diwajibkan untuk menjamin keamanan, khasiat, dan mutu Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi sesuai dengan peraturan yang ditetapkan oleh Permenkes (2023).

Tempat penyimpanan untuk Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi dapat berupa gudang, ruangan, atau lemari khusus. Penting untuk dicatat bahwa ruang penyimpanan Narkotika tidak boleh digunakan untuk menyimpan barang selain Narkotika itu sendiri. Demikian pula, tempat penyimpanan Psikotropika dilarang untuk menyimpan barang lain di luar Psikotropika (Permenkes, 2023).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2023 Tentang Narkotika, Psikotropika, Dan Prekursor Farmasi yang

dimaksud Gudang khusus yang diatur dalam Pasal 48 ayat (1) harus memenuhi beberapa persyaratan sebagai berikut:

- a) Dinding harus terbuat dari tembok dan hanya dilengkapi dengan pintu yang memiliki jeruji besi serta dua kunci yang berbeda.
- b) Langit-langit dapat dibuat dari beton atau jeruji besi.
- c) Jika terdapat jendela atau ventilasi, harus ada jeruji besi yang melindunginya.
- d) Gudang tidak diperkenankan dimasuki oleh orang lain tanpa izin dari apoteker yang bertanggung jawab.
- e) Kunci gudang harus dikuasai oleh apoteker yang bertanggung jawab dan pegawai lain yang diberi kuasa.

Sementara itu, ruang khusus sebagaimana diatur dalam Pasal 48 ayat (1) juga harus memenuhi kriteria berikut:

- a) Dinding dan langit-langit harus terbuat dari bahan yang kuat.
- b) Jendela atau ventilasi yang ada harus dilengkapi dengan jeruji besi.
- c) Terdapat satu pintu yang dilengkapi dengan dua kunci yang berbeda.
- d) Kunci ruang khusus harus dikuasai oleh apoteker yang bertanggung jawab atau apoteker yang ditunjuk, serta pegawai lain yang diberi kuasa.
- e) Ruang ini tidak boleh diakses oleh orang lain tanpa izin dari apoteker yang bertanggung jawab atau apoteker yang ditunjuk.

Selain itu, lemari khusus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 48 ayat (1) harus memenuhi beberapa persyaratan:

- a) Terbuat dari bahan yang kuat.

- b) Tidak mudah dipindahkan dan memiliki dua kunci yang berbeda.
- c) Harus ditempatkan di ruang khusus di sudut gudang untuk Instalasi Farmasi Pemerintah.
- d) Ditempatkan di lokasi yang aman dan tidak terlihat oleh umum,
- e) Kunci lemari khusus harus dikuasai oleh apoteker yang bertanggung jawab atau apoteker yang ditunjuk, serta pegawai lain yang diberi kuasa (Permenkes, 2023).



Gambar 2.8 Contoh Lemari Penyimpanan Narkotika dan Psikotropika

Penyimpanan pada lemari terpisah bertujuan agar tidak mempersulit saat pengambilan mencegah kesalahan saat mengambil, serta dapat mencegah terjadinya pencurian maupun penyalahgunaan pemakaian (Dwi Dara *et al.*, 2023). Penyimpanan Narkotika, Psikotropika, dan/atau Prekursor Farmasi perlu dilengkapi dengan pencatatan yang dilakukan melalui kartu stok, yang dapat berupa kartu stok manual maupun elektronik. Kartu stok tersebut harus memuat informasi minimal sebagai berikut:

- a) Nama, bentuk sediaan, dan kekuatan dari Narkotika, Psikotropika, dan/atau Prekursor Farmasi;
- b) Jumlah persediaan;
- c) Tanggal, nomor dokumen, dan sumber penerimaan;

- d) Jumlah yang diterima;
- e) Tanggal, nomor dokumen, dan tujuan penyerahan;
- f) Jumlah yang diserahkan;
- g) Nomor batch dan tanggal kedaluwarsa untuk setiap penerimaan atau penyerahan;
- h) Paraf atau identitas petugas yang mengelola (PerBPOM, 2021).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2019 Mengenai Petunjuk Teknis kefarmasian di Rumah Sakit, aspek-aspek umum yang perlu diperhatikan dalam penyimpanan obat dan bahan medis habis pakai di rumah sakit yaitu sebagai berikut:

1. Area penyimpanan obat di gudang dan satelit farmasi hanya boleh diakses oleh petugas farmasi yang memiliki kewenangan.
2. Di ruang perawatan, akses area penyimpanan obat juga terbatas hanya untuk petugas yang diberi izin oleh kepala ruangan.
3. Sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai harus dilindungi dari kehilangan atau pencurian di seluruh area rumah sakit. Upaya ini dapat dilakukan melalui pemasangan CCTV, penggunaan kartu stok, dan penerapan akses terbatas untuk Instalasi Farmasi.
4. Obat dan bahan kimia yang digunakan dalam persiapan obat wajib diberi label yang jelas, mencantumkan nama, tanggal pembukaan kemasan, tanggal kadaluwarsa, serta peringatan khusus.
5. Obat yang dikeluarkan dari wadah asli, seperti sediaan injeksi yang telah dikemas dalam *syringe*, harus diberikan etiket berisi nama pasien dan

informasi lainnya (nomor rekam medis dan/atau tanggal lahir), tanggal dibuka, serta tanggal kedaluwarsa setelah dibuka.

6. Obat dan bahan kimia yang didistribusikan dengan pengemasan ulang harus mencantumkan etiket yang mencakup nama, konsentrasi/kekuatan, tanggal pengemasan, dan tanggal kedaluwarsa.
7. Tersedia rak atau lemari yang cukup untuk menyimpan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai (BMHP).
8. Pastikan jarak antara barang yang diletakkan di posisi tertinggi dengan langit-langit minimal 50 cm.
9. Langit-langit ruangan harus tidak berpori dan bebas bocor.
10. Pallet yang memadai harus tersedia untuk melindungi sediaan farmasi dari kelembaban lantai.
11. Alat pengangkut yang sesuai dengan kebutuhan, seperti forklift dan troli, harus disediakan.
12. Ruangan harus dijaga agar bebas dari serangga dan hewan pengganggu.
13. Sistem pendingin perlu dipastikan berfungsi untuk menjaga suhu di bawah 25°C.
14. Dinding ruang penyimpanan harus dibuat dari bahan yang kedap air, tidak berpori, dan tahan terhadap benturan.
15. Lantai harus terbuat dari bahan yang tidak berongga, seperti *vinyl* atau *floor hardener*, yang tahan terhadap zat kimia.
16. Luas ruangan harus memadai agar aktivitas pengangkutan dapat dilakukan dengan leluasa.

17. Harus tersedia minimal dua pintu sebagai jalur evakuasi.
18. Lokasi ruang penyimpanan harus bebas dari risiko banjir.
19. Lemari pendingin diperlukan untuk penyimpanan obat tertentu.
20. Alat pemantau suhu yang terkalibrasi harus tersedia di ruangan dan lemari pendingin.
21. Di area perawatan pasien, tidak diperbolehkan menyimpan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan BMHP dengan kemasan tersier (kartus terluar).
22. Bahan berbahaya dan beracun harus dilengkapi dengan:
 - a. *Eye washer* dan *shower*
 - b. Spill kit (peralatan penanganan tumpahan)
 - c. Lembar *Material Safety Data Sheet* (MSDS)
 - d. Rak atau wadah penyimpanan dengan simbol B3 yang sesuai
23. Sistem penyimpanan harus mengikuti prinsip *First Expired First Out* (FEFO) dan *First In First Out* (FIFO), serta diurutkan berdasarkan alfabetis atau kelas terapi.
24. Kerapihan dan kebersihan ruang penyimpanan harus selalu dijaga.
25. Obat yang sudah kedaluwarsa dan menunggu pemusnahan harus disimpan di tempat khusus, yaitu ruang karantina.
26. Area penyimpanan obat tidak boleh digunakan untuk menyimpan barang lain yang dapat menyebabkan kontaminasi.
27. Obat yang mendekati masa kadaluwarsa (3 hingga 6 bulan sebelum tanggal kadaluwarsa, sesuai kebijakan rumah sakit) harus disimpan terpisah dengan penandaan khusus. Penandaan dilakukan dengan menggunakan tiga

golongan warna. Warna merah digunakan untuk sediaan yang memiliki kadaluwarsa antara 0-6 bulan, warna kuning untuk sediaan dengan kadaluwarsa antara 7-12 bulan, dan warna hijau untuk sediaan yang kadaluwarsanya lebih dari 12 bulan (Fitriasari & Perkasa, 2022).



Gambar 2.9 Contoh Penandaan Obat Kadaluwarsa

28. Obat yang dibawa oleh pasien sebaiknya disimpan di Instalasi Farmasi, menggunakan formulir serah terima obat/alkes yang dibawa dari luar rumah sakit. Perlu juga memastikan penerapan prosedur distribusi obat yang tepat karena sangat penting untuk memastikan ketersediaan obat yang sesuai dengan kebutuhan pasien, yang pada gilirannya berdampak pada kepuasan pasien terhadap pelayanan farmasi (Nurdin Mufliah, 2024).
29. Semua obat harus disimpan dalam kondisi yang menjaga stabilitas bahan aktif hingga digunakan. Informasi mengenai suhu penyimpanan bisa ditemukan pada kemasan obat, dan suhu di ruang penyimpanan serta lemari pendingin harus selalu dipantau dengan termometer yang terkalibrasi. Vaksin tidak dianjurkan untuk disimpan dalam kulkas rumah tangga. Pemantauan suhu dilakukan sekali sehari untuk ruangan dan tiga kali sehari

untuk lemari pendingin. Kategori suhu penyimpanan berdasarkan Farmakope Indonesia Edisi VI, adalah:

Tabel 2.1 Perbedaan Suhu Penyimpanan

Kategori	Keterangan
Lemari pembeku Dingin	Suhu ruangan antara -25°C sampai -10°C Kondisi suhu tidak lebih dari 8°C
Lemari pendingin Sejuk	Suhu antara 2°C dan 8°C Kondisi suhu antara 8°C dan 15°C
Suhu ruang dingin terkendali	Suhu antara 2°C dan 8°C
Suhu ruang terkendali	Suhu ruang yang tidak lebih dari 30°C Suhu ruang antara 20°C - 25°C , dengan toleransi penyimpanan 15°C dan 30°C
Hangat	Kondisi suhu ruang antara 30°C dan 40°C

Salah satu contoh sediaan yang sangat dipengaruhi oleh suhu penyimpanan adalah vaksin. Vaksin yang tergolong sensitif terhadap panas, seperti vaksin polio, harus disimpan di dalam freezer dengan suhu antara -15°C hingga -25°C . Sementara itu, vaksin yang sensitif terhadap pembekuan sebaiknya disimpan di dalam lemari pendingin dengan suhu berkisar antara 2°C hingga 8°C (Arrang, 2021).



Gambar 2.10 Salah Satu Contoh Kulkas Vaksin yang digunakan di Rumah Sakit

30. Termometer yang digunakan untuk mengukur suhu lemari pendingin harus selalu terkalibrasi dan diperiksa secara berkala.

Terdapat dua jenis termometer yang dapat digunakan, yaitu termometer eksternal dan internal, seperti yang ditunjukkan pada gambar.



Gambar 2.11 Lemari pendingin dengan termometer eksternal (kiri) dan lemari pendingin dengan termometer internal (kanan)

31. Suhu penyimpanan obat perlu dipantau setiap hari, termasuk pada hari libur.

Jika ditemukan suhu yang berada di luar rentang normal, petugas farmasi harus segera melakukan tindakan pengamanan sesuai dengan kebijakan rumah sakit untuk menjaga stabilitas dan mutu obat. Petugas farmasi juga bertanggung jawab untuk mengidentifikasi dan menindaklanjuti kemungkinan penyebab suhu penyimpanan yang tidak normal, contohnya adalah pintu ruangan atau lemari pendingin yang tidak tertutup rapat atau terbuka, penempatan sensor termometer yang tidak tepat, serta karet pintu lemari pendingin yang sudah rusak. Apabila masalah tersebut tidak dapat diatasi, petugas farmasi harus melaporkan keadaan tersebut kepada bagian teknik atau unit kerja terkait untuk ditindaklanjuti.

32. Pada situasi pemadaman listrik, ruang penyimpanan obat harus menjadi prioritas untuk mendapatkan pasokan listrik cadangan atau genset. Dalam

hal ini, langkah-langkah pengamanan perlu dilakukan terhadap obat-obatan dengan memindahkannya ke tempat yang memenuhi persyaratan penyimpanan yang aman.

33. Inspeksi dan pemantauan terhadap tempat penyimpanan obat harus dilakukan secara berkala. Untuk memudahkan proses pemantauan, dapat dibuat daftar cek yang mencakup aspek-aspek penyimpanan yang baik dan aman.
34. Beberapa jenis obat memiliki risiko khusus yang membutuhkan ketentuan tersendiri dalam hal penyimpanan, pelabelan, dan pengawasan penggunaannya. Contohnya termasuk obat program, obat yang dibawa pasien dari luar rumah sakit, produk nutrisi, obat penelitian, dan bahan radioaktif.
35. Obat narkotika dan psikotropika harus disimpan terpisah, di lemari yang memiliki dua kunci berbeda. Terdapat penanggung jawab untuk penyimpanan tersebut, dan kunci khusus dipegang oleh apoteker yang ditunjuk. Kunci tidak boleh dibiarkan menggantung, dan stok harus diperiksa setiap kali terjadi pergantian shift. Sisa narkotika harus segera dimusnahkan dengan melibatkan dua petugas berbeda dan didokumentasikan.
36. Bahan berbahaya dan beracun harus disimpan di lemari dengan penandaan yang jelas, sesuai dengan peraturan pengelolaannya.

37. Obat dan alat kesehatan untuk keadaan darurat harus disimpan dengan mempertimbangkan kecepatan dan keamanan untuk digunakan hanya dalam situasi emergensi (Kemenkes, 2019).

Dengan memperhatikan semua aspek tersebut, diharapkan penyimpanan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai dapat dilakukan secara optimal demi keselamatan dan kesehatan Masyarakat. Setelah barang diterima di Instalasi Farmasi, penyimpanan harus memenuhi standar yang menjamin kualitas dan keamanan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, serta Bahan Medis Habis Pakai sesuai persyaratan kefarmasian. Aspek yang diperhatikan meliputi stabilitas, keamanan, sanitasi, pencahayaan, kelembaban, dan penggolongan produk. Label yang jelas harus diberikan pada obat dan bahan kimia, mencakup nama produk, tanggal pembukaan, tanggal kadaluwarsa, serta peringatan khusus. Elektrolit konsentrasi tinggi hanya boleh disimpan di unit perawatan saat ada kebutuhan klinis mendesak, dilindungi sistem keamanan yang memadai. Sediaan yang dibawa pasien harus disimpan dengan mudah teridentifikasi. Pelayanan Kefarmasian mempunyai peran yang sangat penting untuk menjamin kualitas, manfaat, keamanan dan khasiat sediaan logistik farmasi. Logistik obat-obatan dan perbekalan kesehatan memiliki peran strategis dalam sistem kesehatan nasional. Pengelolaan logistik di negara berkembang memiliki isu penting yaitu sumber pembiayaan, mekanisme pengawasan, pendistribusian, serta pemantauan dan evaluasi secara kontinyu. Pengelolaan obat dan perbekalan kesehatan memerlukan dukungan sistem informasi yang memadai terutama untuk pemantauan, evaluasi, perencanaan program, pengambilan keputusan penting. Pengelolaan informasi obat dan

perbekalan kesehatan di tingkat nasional digunakan untuk pemantauan penyimpanan dan pergerakan barang di semua tingkat pelayanan kesehatan dalam sistem rantai pasok untuk memastikan ketersediaan logistik farmasi di tingkat fasilitas kesehatan dan memfasilitasi relokasi logistik antar lokasi (wilayah) dengan mempertimbangkan ketersediaan obat di setiap tingkatan dan kadaluarsa agar obat dan perbekalan kesehatan dapat diserap secara optimal baik untuk pelayanan rutin maupun keadaan khusus (Fitriah, 2023).

Penyimpanan dilakukan berdasarkan kelas terapi dan bentuk sediaan, dengan prinsip FEFO dan FIFO. Produk dengan penampilan atau nama mirip (LASA) tidak boleh berdekatan dan harus diberi penandaan khusus untuk mencegah kesalahan (Permenkes, 2016). Proses penyimpanan obat dilakukan agar obat yang diterima aman sesuai dengan persyaratan obat yang dibutuhkan (Wonda *et al.*, 2021). Obat harus mampu mencapai efek yang diinginkan, yaitu menyembuhkan suatu penyakit atau membuat banyak orang menjadi lebih baik dalam hal kesehatan. Agar pemberian obat dapat efektif dan efisien maka sistem penyimpanan harus dipilih dan disesuaikan dengan kondisi yang ada (Dwi Dara *et al.*, 2023).

F. Profil Rumah Sakit Bhayangkara Makassar

1. Sejarah Rumah Sakit Bhayangkara Makassar

Rumah sakit Bhayangkara adalah Unit Pelayanan Teknis Pusat Dokumentasi dan Kedokteran Kesehatan Polri, yang berada di bawah pengawasan Kapusdokkes Polri sebagai penanggung jawab fungsi teknis kedokteran dan kesehatan kepolisian. Dalam menjalankan tugas operasional dan administratifnya, Rumkit Bhayangkara bertanggung jawab kepada Kepala

Kesatuan Wilayah dan/atau Kepala Unit Organisasi yang relevan. Tugas utama Rumkit Bhayangkara adalah menyelenggarakan pelayanan kedokteran kepolisian untuk mendukung operasi Polri, serta memberikan pelayanan kesehatan yang optimal bagi Pegawai Negeri di lingkungan Polri, keluarganya, dan masyarakat umum (Perkap RI, 2011).

Rumah Sakit Bhayangkara Makassar telah beroperasi sejak 1965 dan berfungsi penting dalam mendukung tugas kepolisian, serta menyediakan layanan kesehatan terjangkau bagi Polri dan masyarakat. Kami berkomitmen memberikan pelayanan cepat dan berkualitas dengan motto: **LEBIH BAIK, LEBIH CEPAT, TERJANGKAU**. Dari 2013 hingga 2016, kami menunjukkan peningkatan signifikan dalam pelayanan dan sumber daya manusia, serta pertumbuhan pendapatan yang lebih baik. Struktur organisasi baru telah disetujui oleh Kapolri sesuai dengan peraturan yang berlaku. Dalam menghadapi tuntutan pelayanan kesehatan, kami terus berupaya memberikan yang terbaik dengan menjunjung visi dan nilai organisasi. Semoga Tuhan memberikan petunjuk dan perlindungan dalam pengabdian kami.

2. Visi dan Misi

a. Visi

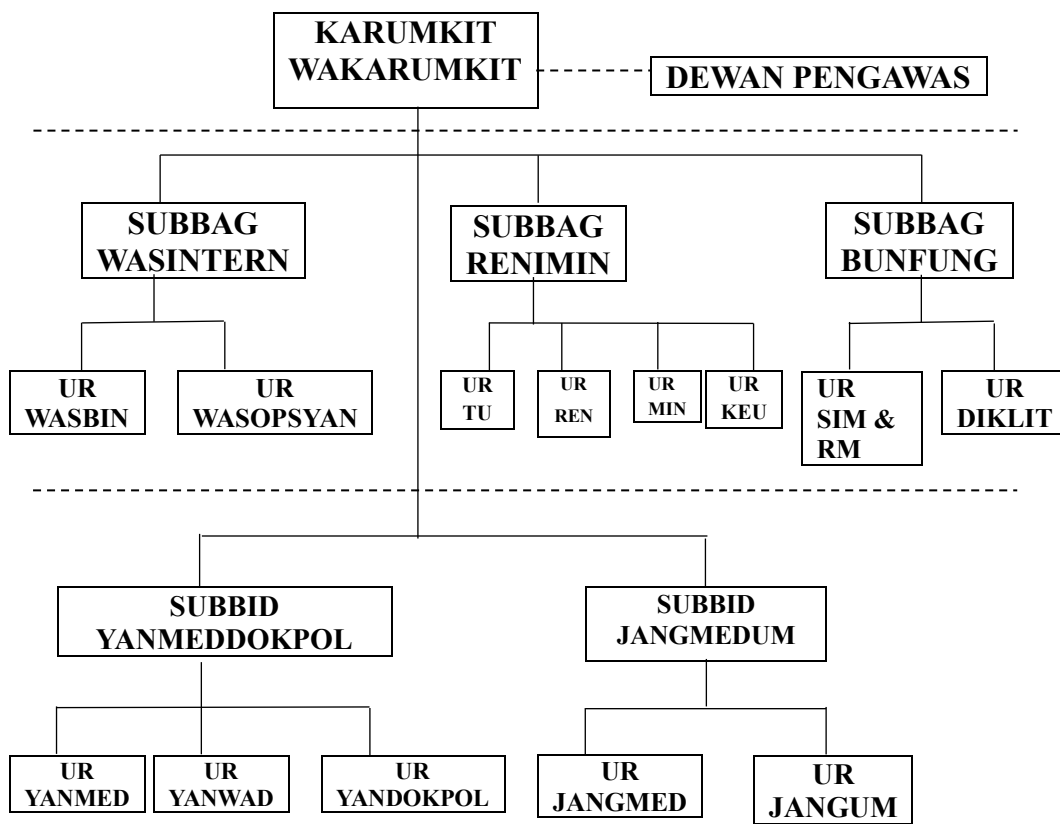
Menjadi Rumah Sakit Bhayangkara terbaik yang Promoter (Profesional, Modern dan Terpercaya).

b. Misi

Meningkatkan pelayanan kesehatan paripurna yang prima. Tata kelola anggaran yang transparan dan akuntabel. Pengelolaan SDM yang

profesional. Mengelola semua lainnya guna mendukung tugas operasional Polri.

3. Strukturt Organisasi Rumah Sakit Bhayangkara



Gambar 2.12 Struktur Organisasi Rumah Sakit Bhayangkara Makassar

(Sumber: Syafar Ira Farwiany, 2022).

4. Nilai-nilai Rumah Sakit

- a. Disiplin
- b. Eksta pelayanan prima
- c. Kebersamaan
- d. Akuntabilitas dan transparansi
- e. Prestasi kerja.

5. Motto

“LEBIH BAIK, LEBIH CEPAT, TERJANGKAU”

6. Tujuan

- a. Tersedianya pelayanan kesehatan spesialisasi yang lengkap dan sesuai dengan standar akreditasi.
- b. Meningkatkan kepuasan pelanggan dengan meminimalisir komplain guna meningkatkan kepercayaan masyarakat kepada Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.
- c. Meningkatkan mutu pelayanan sesuai dengan standar akreditasi.
- d. Meningkatkan kompetensi dan profesionalisme SDM.
- e. Menjaga kuantitas SDM secara ideal sesuai dengan beban dan ancaman tugas.
- f. Meningkatkan kesejahteraan dan etos kerja SDM.
- g. Terwujudnya transparansi dan akuntabilitas dibidang keuangan.
- h. Terwujudnya pengelolaan seluruh sumber daya lainnya secara efektif, efisien dan akuntabel.

7. Daftar obat Narkotika dan Psikotropika

Berdasarkan formularium obat rumah sakit Bhayangkara Lemdiklat
Polri Tahun 2022:

a. Obat Narkotika (Analgesik Narkotika)

Tabel 2.2 Bentuk Sediaan dan Kekuatan Sediaan Obat Narkotika

No	Nama Generik	Bentuk Sediaan Dan Kekuatan Sediaan
1.	Fentanil	Inj, 0,05mg/ml (i.m, i.v.) Patch 12,5 mcg/jam
2.	Kodein	Tab 10 mg Tab 20 mg
3.	Morfin	Inj 10mg/ml (i.m/s.k/i.v.)
4.	Petidin	Inj 50mg/ml
5.	Tramadol	Inj 50mg/ml

b. Obat Psikotropika

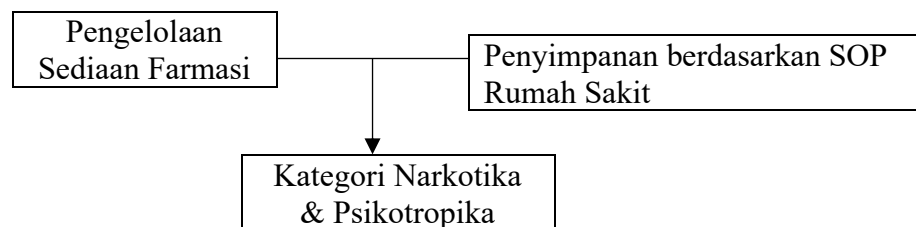
Tabel 2.3 Bentuk Sediaan dan Kekuatan Sediaan Obat Psikotropika

No	Nama Generik	Bentuk Sediaan Dan Kekuatan Sediaan
Antiansietas		
1.	Alprazolam	Tab 0,25 mg Tab 0,5 mg Tab 1 mg
2.	Diazepam	Tab 2 mg Tab 5 mg Inj 5mg/ml
3.	Klobazam	Tab 10 mg
4.	Lorazepam	Tab 0,5 mg Tab 1 mg Tab 2 mg
Antidepresi		
1.	Amitriptilin	Tab 25 mg
2.	Fluoksetin	Tab/kaps 20 mg
Antipsikotik		
1.	Haloperidol	Tab 2 mg Tab 5 mg
2.	Klorpromazin	Tab 100 mg Inj 5 mg/ml (i.m.)
3.	Klozapin	Tab 25 mg Tab 100 mg
4.		Tab 100 mg Tab pelepasan lambat 150 mg

	Quetiapine	Tab pelepasan lambat 200 mg Tab pelepasan lambat 300 mg Tab pelepasan lambat 400 mg
5.	Risperidone	Tab 1 mg Tab 2 mg Tab 3 mg
6.	Trifluoperazin	Oral solution 1 mg/ml Tab sal selaput 5 mg

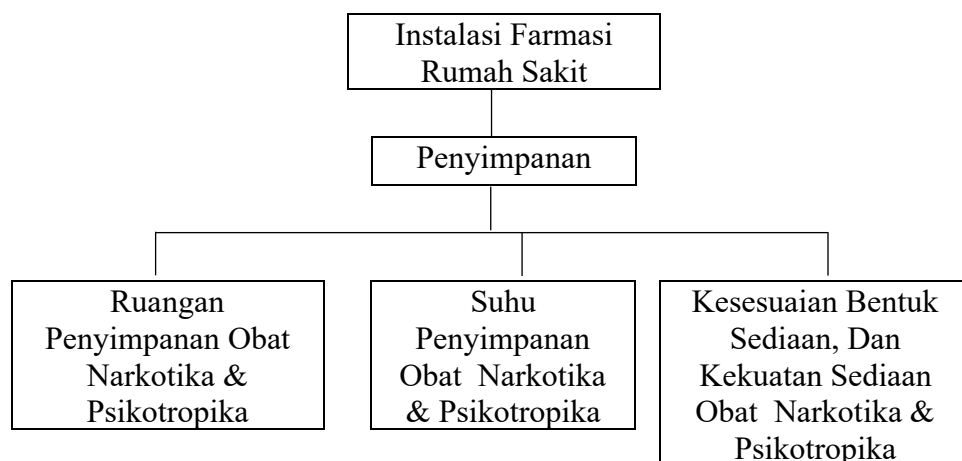
G. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian ini dapat dilihat dari gambar berikut:



Gambar 2.13 Kerangka Konsep

H. Kerangka Teori



Gambar 2.14 Kerangka Teori

I. Definisi Operasional

1. Penyimpanan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai adalah suatu proses pengaturan yang bertujuan untuk menjaga keamanan dan kualitas Sediaan Farmasi yang diterima. Kegiatan ini penting agar sediaan tersebut tidak hilang, terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia, dan mutu produk tetap terjamin sesuai dengan persyaratan yang telah ditetapkan (Kemenkes, 2019).
2. Obat adalah zat yang memiliki kemampuan untuk memengaruhi proses kehidupan. Senyawa ini digunakan untuk mencegah, mengobati, dan mendiagnosis penyakit atau gangguan tertentu, serta dapat menciptakan kondisi yang diinginkan. Dengan kata lain, obat berfungsi untuk mengobati penyakit, meredakan gejala, atau memodifikasi proses kimia yang terjadi di dalam tubuh (Prabowo, 2021).
3. Narkotika adalah zat atau obat yang dapat berasal dari tanaman, maupun yang diciptakan secara sintetis atau semisintetis. Zat ini memiliki kemampuan untuk menurunkan atau mengubah kesadaran, menghilangkan rasa, serta mengurangi hingga menghapuskan rasa nyeri. Selain itu, narkotika juga dapat menyebabkan ketergantungan (Permenkes, 2009)
4. Psikotropika adalah zat atau bahan, baik yang berasal dari alam maupun yang disintesis, yang bukan tergolong narkotika. Zat ini memiliki efek psikoaktif karena pengaruh selektifnya pada sistem saraf pusat, yang dapat memicu perubahan khas dalam aktivitas mental dan perilaku (Permenkes, 2023).

5. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes, 2016).
6. Instalasi Farmasi Rumah Sakit merupakan unit pelaksana fungsional yang bertanggung jawab dalam menyelenggarakan semua kegiatan pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit, sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam (Permenkes, 2023).

J. Hipotesis Penelitian

1. Adanya kesesuaian penyimpanan obat narkotika dan psikotropika berdasarkan standar operasional prosedur penyimpanan obat narkotika dan psikotropika.
2. Adanya ketidaksesuaian penyimpanan obat narkotika dan psikotropika berdasarkan standar operasional prosedur penyimpanan obat narkotika dan psikotropika.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Pada penelitian ini menggunakan rancangan penelitian yang bersifat deskriptif kualitatif dengan melihat secara langsung kondisi penyimpanan di Depo Rawat Inap dan Rawat Jalan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. Teknik pengumpulan data yang digunakan dengan melihat kondisi ruangan penyimpanan obat narkotika dan psikotropika di Instalasi Farmasi, wawancara, serta kartu stok obat narkotika dan psikotropika.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Depo Rawat Inap dan Rawat Jalan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Makassar, pada bulan April-Juni 2025.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi yang digunakan pada penelitian ini yaitu seluruh obat narkotika dan psikotropika sediaan tablet yang di simpan dalam Depo Rawat Inap dan Rawat Jalan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.

Sampel pada penelitian ini adalah seluruh obat narkotika dan psikotropika sediaan tablet yang disimpan Depo Rawat Inap dan Rawat Jalan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Makassar berdasarkan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2023 tentang Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi dan Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 24 Tahun 2021 tentang Pengawasan Pengelolaan Obat, Bahan Obat, Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi di Fasilitas Pelayanan

Kefarmasian. serta Apoteker penanggung jawab di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.

Adapun beberapa kriteria sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah :

1. Kriteria Inklusi

- a) Pengaturan tata ruang penyimpanan obat narkotika dan psiktropika di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Makassar meliputi:
Penyimpanan obat narkotika dan psiktropika dapat berupa Gudang, Ruangan dan Lemari Khusus tidak digunakan untuk menyimpan barang selain narkotika dan psiktropika, penempatan lemari khusus aman tidak terlihat oleh umum dan memiliki dua buah kunci yang berbeda oleh apoteker penanggung jawab atau yang dikuasakan.
- b) Seluruh jenis obat narkotika dan psiktropika sediaan tablet yang masih digunakan dengan memperhatikan kelengkapan pada kartu stok obat.
- c) Kepala instalasi farmasi atau apoteker penanggung jawab yang diwawancarai.

2. Kriteria Eksklusi

- a) Obat yang tidak termasuk golongan narkotika dan psiktropika
- b) Obat narkotika dan psiktropika yang telah, rusak, kadaluwarsa, dan stok mati.
- c) Bukan tenaga kefarmasian.

D. Cara Kerja

Data pada penelitian ini dikumpulkan dengan tahapan-tahapan sebagai berikut:

1. Mengurus surat izin ke prodi/fakultas untuk melakukan penelitian
2. Membuat lembar observasi mengenai kesesuaian penyimpanan obat narkotika dan psikotropika sediaan tablet terkit sesuai dengan Permenkes No. 5 Tahun 2023 dan PerBPOM No. 24 Tahun 2021.
3. Mengidentifikasi kesesuaian penyimpanan obat narkotika dan psikotropika sediaan tablet terkit sesuai dengan Permenkes Nomor 5 Tahun 2023, yang meliputi:
 - a. Memastikan tempat penyimpanan obat narkotika dan psikotropika di Rumah Sakit tersebut
 - b. Memastikan penyimpanan obat narkotika dan psikotropika memiliki 2 buah kunci yang berbeda, baik dipegang oleh apaoteker atau yang dikuasakan
 - c. Memastikan penyimpanan obat narkotika dan psikotropika terpisah, dan memperhatikan seluruh obat narkotika dan psikotropika sediaan tablet yang ada dan masih digunakan
 - d. Mengidentifikasi dengan cara mengisi lembar observasi mengenai kesesuaian penyimpanan obat narkotika dan psikotropika sediaan tablet terkit sesuai dengan Permenkes Nomor 5 Tahun 2023.
 - e. Menarik Kesimpulan dari hasil identifikasi yang telah dilakukan.

E. Pengumpulan dan Analisis Data

1. Pengumpulan Data

a) Data Primer

Data primer pada penelitian ini diperoleh dengan cara wawancara langsung kepada Apoteker penanggung jawab dan observasi melalui pengamatan secara langsung dengan menggunakan daftar *check list* yang telah dibuat berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2023 Tentang Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi dan Peraturan Badan Pengawas Obat Dan Makanan Nomor 24 Tahun 2021 tentang Pengawasan Pengelolaan Obat, Bahan Obat, Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi di Fasilitas Pelayanan Kefarmasian yang akan dilakukan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.

b) Data Sekunder

Data sekunder pada penelitian ini diperoleh dari penyimpanan di Depo Rawat Inap dan Rawat Jalan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Makassar berupa dokumentasi berupa pengambilan gambar/foto pada penyimpanan obat narkotika dan psikotropika.

2. Analisis Data

Penelitian ini dilakukan dengan membandingkan indikator penyimpanan obat dengan kondisi nyata yang ada di Instalasi Farmasi rumah sakit Bhayangkara Makassar berdasarkan pedoman Peraturan Menteri

Kesehatan RI No. 5 Tahun 2023. Hasil skor yang di peroleh kemudian dihitung untuk mengevaluasi hasilnya berdasarkan skala guttman:

YA : Skor 1

TIDAK : Skor 0

$$\% = \frac{\text{Skor Perolehan}}{\text{Skor Maksimal}} \times 100\%$$

Analisis data dilakukan untuk mengklasifikan hasil presentase sistem penyimpanan obat menggunakan presentase, berikut kriteria penyimpanan obat:

Sangat baik : 81-100%

Baik : 61-80%

Cukup baik : 41-60%

Kurang baik : 21-40%

Sangat kurang baik: 0-20%

(Tuda, 2020).

Analisis data untuk wawancara digunakan teknik wawancara semi-terstruktur karena memiliki ciri khas yang ditandai dengan adanya pertanyaan pokok yang telah ditetapkan sebelumnya. Dalam pendekatan formal ini, pewawancara menyiapkan sejumlah pertanyaan sebagai landasan diskusi, memberikan arah yang teratur, tetapi tetap memungkinkan fleksibilitas untuk menggali informasi lebih mendalam. Karakteristik wawancara semi-terstruktur mencakup tidak hanya pertanyaan utama, tetapi juga kesempatan untuk menambahkan pertanyaan tambahan selama percakapan berlangsung. Fleksibilitas ini memberikan kebebasan kepada pewawancara untuk menyesuaikan arah pembicaraan berdasarkan respons yang diterima dan

dinamika yang muncul, sehingga memungkinkan penggalian informasi yang lebih mendalam dan kontekstual. Dengan demikian, wawancara semi-terstruktur menciptakan suasana yang mendukung akurasi data dengan melibatkan responden secara aktif selama proses wawancara. Secara keseluruhan, pendekatan ini memberikan keuntungan dalam hal keakuratan data, karena memberi ruang bagi responden untuk berbicara dengan lebih leluasa dan alami. Melalui desain yang lebih dinamis, wawancara ini dapat menjadi alat yang efektif dalam pengumpulan data yang mendalam dan akurat di dalam konteks penelitian (Setiawati Nur, 2024).

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian penulis tentang Kesesuaian Penyimpanan Obat Narkotika dan Psikotropika Sediaan Tablet di Depo Rawat Inap dan Rawat Jalan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. Dari hasil observasi dan wawancara didapatkan data sebagai berikut:

Tabel 4.1 Parameter Penyimpanan Obat Golongan Narkotika dan Psikotropika Berdasarkan Permenkes RI No. 5 Tahun 2023

No	Parameter yang dinilai	Pengambilan Data		Kesesuaian		Keterangan
		Observasi	Wawancara	Ya	Tidak	
1.	Penyimpanan obat narkotika dan psikotropika dapat berupa Gudang, Ruangan dan Lemari Khusus	√		√		
2.	Penyimpanann narkotika tidak digunakan untuk menyimpan barang selain narkotika	√		√		
3.	Penyimpanann psikotropika tidak digunakan untuk menyimpan barang selan psikotropika	√		√		
4.	Lemari khusus untuk penyimpanan narkotika dan psikotropika terbuat dari bahan yang kuat, baik seluruhnya dari kayu maupun alumium	√		√		
5.	Lemari khusus untuk penyimpanan narkotika dan psikotropika tidak					

	mudah dipindahkan dan memiliki dua kunci yang berbeda	√		√
6.	Penempatan lemari khusus dilokasi aman dan tidak terlihat oleh umum	√		√
7.	Gudang Penyimpanan narkotika dan psikotropika tidak diperkenankan dimasuki orang lain tanpa izin apoteker penanggung jawab	√	√	√
8.	Kunci lemari khusus penyimpanan narkotika dan psikotropika harus oleh apoteker penanggung jawab atau yang dikuasakan	√	√	√
Total			8	

$$\% = \frac{\text{Skor Perolehan}}{\text{Skor Maksimal}} \times 100\%$$

$$\% = \frac{8}{8} \times 100\%$$

$$\% = 100\%$$

Tabel 4.2 Parameter Penyimpanan Obat Golongan Narkotika dan Psikotropika Berdasarkan PerBPOM Nomor 24 Tahun 2021

No	Parameter yang Dinilai	Pengambilan Data		Kesesuaian		Keterangan
		Observasi	Wawancara	Ya	Tidak	
1.	Penyimpanan obat memperhatikan sistem FEFO/FIFO	√	√	√		
2.	Penyimpanan obat memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi, serta disusun secara alfabetis	√		√		

3.	Penyimpanan obat terjaga pada suhu (+15°C s/d +25°C)	√		√
4.	Kesesuaian nama, bentuk sediaan, dan kekuatan dari Narkotika, Psikotropika	√		√
5.	Memperhatikan jumlah persediaan pada kartu stok obat	√	√	√
6.	Memperhatikan tanggal, nomor dokumen, dan sumber penerimaan	√		√
7.	Memperhatikan jumlah yang diterima	√		√
8.	Memperhatikan tanggal, nomor dokumen, dan tujuan penyerahan	√		√
9.	Memperhatikan jumlah yang diserahkan	√		√
10.	Kesesuaian nomor <i>batch</i> dan tanggal kedaluwarsa untuk setiap penerimaan atau penyerahan	√		√
11.	Petugas yang mengelola harus memiliki paraf atau identitas yang jelas	√		√
Total			11	

$$\% = \frac{\text{Skor Perolehan}}{\text{Skor Maksimal}} \times 100\%$$

$$\% = \frac{11}{11} \times 100\%$$

$$\% = 100\%$$

B. Pembahasan

Penyimpanan obat dilakukan untuk memastikan bahwa kualitas sediaan farmasi yang tersedia di Rumah Sakit dapat dipertahankan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Berdasarkan hasil penelitian tentang kesesuaian penyimpanan obat narkotika dan psikotropika sediaan tablet di Depo Rawat Inap dan Rawat Jalan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Makassar berdasarkan Permenkes No. 5 tahun 2023 dan PerBPOM No. 24 tahun 2021. Tabel 4.1 dan Tabel 4.2 merupakan hasil kesesuaian penyimpanan obat narkotika dan psikotropika di Depo Rawat Inap dan Rawat Jalan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.

Berdasarkan hasil penelitian penulis pada tabel 4.1 tentang kesesuaian penyimpanan obat narkotika dan psikotropika sediaan tablet di Depo Rawat Inap dan Rawat Jalan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Makassar memperoleh penilaian persentase sebesar 100%. Penyimpanan obat narkotika dan psikotropika tersebut menggunakan lemari khusus, dalam lemari khusus tersebut dibagi menjadi dua tempat penyimpanan lemari khusus narkotika dan psikotropika yang terbuat dari bahan yang kuat dari kayu yang tidak terlihat oleh umum serta memiliki dua buah kunci yang berbeda yang dipegang oleh apoteker penanggung jawab atau petugas farmasi lainnya yang dikuasakan. Hal ini sesuai dengan Permenkes No. 5 tahun 2023 yang artinya memenuhi parameter kesesuaian penyimpanan obat narkotika dan psikotropika sediaan tablet di Depo Rawat Inap dan Rawat Jalan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. Ruang penyimpanan pun sangat berperan penting

untuk menjaga kualitas obat agar tidak terjadi kerusakan fisik, kimia dan kerusakan akibat terkena cahaya dan kelembaban (Fauziah Windri dan Emilia Fikasari, 2021).

Berdasarkan Permenkes No. 5 tahun 2023 Pasal 48 ayat (1) menyatakan bahwa Tempat penyimpanan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi dapat berupa gudang khusus, ruangan khusus, atau lemari khusus. Kemudian Pasal 49 ayat (3) Lemari khusus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 48 ayat (1) harus memenuhi persyaratan: pada point (e) kunci lemari khusus dikuasai oleh apoteker penanggung jawab/apoteker yang ditunjuk dan pegawai lain yang dikuasakan. Hal tersebut benar diterapkan sesuai dengan peraturan yang ada pada Depo Rawat Inap dan Rawat Jalan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.

Pada Depo Rawat Inap dan Rawat Jalan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Makassar lemari penyimpanan obat narkotika dan psikotropika mempunyai dua pintu, yaitu pintu luar dan pintu dalam yang sering kali lemari dalam keadaan terkunci dan kunci dipegang oleh apoteker penanggung jawab atau yang dikuasakan serta diberi label khusus obat narkotika dan psikotropika. Hal ini sesuai dengan hasil pengamatan yang dilakukan oleh (Tetuko *et al.*, 2023) menunjukkan bahwa pada obat-obatan narkotika atau psikotropika disimpan dalam lemari yang terkunci dengan baik dan diberi label sebagai obat khusus narkotika dan psikotropika. Langkah ini diambil untuk mencegah penyalahgunaan dalam penerimaan obat tersebut.

Pada lemari penyimpanan obat narkotika dan psikotropika juga di beri label *high alert* atau obat dengan kewaspadaan tinggi serta penandaan label obat LASA (*Look A Like Sound A Like*). Penting dilakukan pemantauan obat-obatan narkotika dan psikotropika karena termasuk dalam kategori obat berisiko tinggi yang harus disimpan dengan perhatian khusus karena dapat berpotensi membahayakan pasien jika terjadi kesalahan dalam pemberian atau jika disalahgunakan oleh pihak tertentu. Oleh karena itu, penyimpanannya harus dilakukan dengan benar dan aman, serta harus dilengkapi dengan kartu stok untuk memantau pengeluaran dan pemasukan obat tersebut (Zoe Zarka Syafiq, dkk 2022). Pencatatan kartu stok harus dilakukan secara rutin dari hari ke hari untuk mencegah terjadinya kesalahan informasi tentang jumlah obat yang tersedia, jumlah obat yang diterima jumlah obat yang keluar, jumlah obat yang hilang, rusak dan kadaluarsa dan jangka waktu kekosongan obat (Mulalinda *et al.*, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian penulis pada tabel 4.2 tentang kesesuaian penyimpanan obat narkotika dan psikotropika sediaan tablet di Depo Rawat Inap dan Rawat Jalan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Makassar memperoleh penilaian persentase sebesar 100%. Penyimpanan obat-obat narkotika yang disimpan di Depo Rawat Inap dan Rawat Jalan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Makassar diketahui obat narkotika sediaan tablet yang tertera pada lemari obat sebanyak 3 obat yang tertera dengan jelas pada pintu lemari khusus bagian dalam obat narkotika tersebut. Adapun untuk obat-obat psikotropika yang disimpan di Depo Rawat Inap dan Rawat Jalan

Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Makassar diketahui obat psikotropika sediaan tablet yang tertera pada lemari obat sebanyak 23 obat.

Adapun penggunaan metode dalam penyimpanan obat narkotika dan psikotropika di Depo Rawat Inap dan Rawat Jalan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Makassar menggunakan metode FIFO dan FEFO. Metode FIFO (*First In First Out*) adalah metode dimana barang pertama kali masuk harus menjadi barang yang pertama kali dikeluarkan atau dijual. Dengan demikian, pencatatan persediaan dalam laporan akan mencerminkan stok yang sebenarnya yang ada di Gudang (Agustin, 2022). Sedangkan FEFO (*First Expire First Out*) adalah mekanisme pengelolaan obat yang memprioritaskan penggunaan berdasarkan tanggal kadaluwarsa. Obat dengan masa kadaluwarsa yang lebih dekat akan diutamakan dalam pelayanan (Satibi, 2023).

Penataan FEFO bertujuan agar obat yang mendekati masa kadaluwarsa dapat digunakan sebelum waktunya habis, sehingga menghindari kerugian. Penyimpanan obat narkotika dan psikotropika sediaan tablet di Depo Rawat Inap dan Rawat Jalan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Makassar juga dilakukan penyimpanan secara alfabetis dengan memperhatikan nama, bentuk sediaan, dan kekuatan obat narkotika dan psikotropika pada lemari khusus penyimpanan obat narkotika dan psikotropika tersebut.

Narkotika dan psikotropika dapat membahayakan jika disalahgunakan atau digunakan tanpa pengawasan dan pengendalian yang ketat. Oleh karena itu, perlu adanya perhatian terhadap pengelolaan obat-obatan narkotika dan psikotropika terutama pada sistem penyimpanan (Ruliyandari *et al.*, 2023).

Penyimpanan obat perlu memperhatikan faktor keamanan dari potensi pencurian. Selain itu, aspek kelancaran dalam penyimpanan obat juga harus diperhatikan. Karena itu, metode penyimpanan sangat krusial untuk diterapkan, terutama di lingkungan seperti gudang farmasi, PBF, apotik rawat inap, dan apotik rawat jalan. Tujuannya adalah agar metode penyimpanan dapat mempermudah petugas dalam menemukan obat, sehingga kecepatan dalam pelayanan obat dapat tercapai (Sukmawati *et al.*, 2022). Penyimpanan obat narkotika dan psikotropika masing-masing harus disimpan secara terpisah pada lemari khusus, lemari khusus yang terbuat dari bahan kayu yang kuat juga terjaga pada suhu tidak lebih dari 30°C dan tidak terdapat kerusakan pada bagian lemari khusus yang digunakan tersebut.

Adapun dokumen baik penerimaan dan penyerahan obat narkotika dan psikotropika yang dilakukan di Depo Rawat Inap dan Rawat Jalan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Makassar memiliki dokumen baik dokumen penerimaan barang dari PBF berupa faktur dan dokumen penyerahan atau pendistribusian obat ke masing-masing depo farmasi yang terdapat di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar yang bersifat elektronik melalui SIMRS Rumah Sakit Bhayangkara Makassar dengan memperhatikan dokumen obat baik dalam penerimaan maupun penyerahan dengan memperhatikan tanggal, nomor dokumen, nomor *batch*, tanggal kadaluwarsa, sumber penerimaan dan tujuan penyerahan serta jumlah yang diserahkan dan diterima, menggunakan pencatatan stok obat secara elektronik dan kartu stok fisik yang digunakan juga ada, tetapi pencatatan kartu stok manual tersebut hanya digunakan untuk

mengantisipasi kekeliruan dalam pencatatan stok obat pada SIMRS yang digunakan di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar tersebut. Penggunaan sistem komputer untuk pencatatan dan pelaporan di gudang Instalasi Farmasi bermanfaat untuk memberikan laporan persediaan yang cepat, akurat, informasi obat yang akan kadaluarsa, informasi stok obat minimal dan tingkat keamanan data yang lebih terjamin (Sri Rezeki *et al.*, 2022). Pencatatan kartu stok merupakan suatu sistem pencatatan semua pergerakan stok termasuk stok masuk dan keluar. Penanggung jawab stok diharuskan melakukan pencatatan pada kartu stok untuk mengetahui stok yang masih tersisa (Pradana *et al.*, 2016). Kesesuaian jumlah fisik obat dengan kartu persediaan adalah salah satu tolok ukur yang digunakan untuk meningkatkan ketelitian petugas penyimpanan dan juga dapat mempermudah dalam memeriksa obat-obatan. Kesesuaian kartu stok dengan kondisi fisik harus 100% karena hal ini menunjukkan bahwa kegiatan penyimpanan obat sudah terlaksana dengan baik dan optimal (Wonda *et al.*, 2021). Hal ini juga berguna untuk merencanakan dan mengelola pengadaan obat di rumah sakit, dengan tujuan mengurangi penumpukan obat serta kekurangan stok (Tetuko *et al.*, 2023).

Berdasarkan hasil penelitian diatas yang didapatkan bahwa pada Rumah Sakit Bhayangkara Makassar, jenis penyimpanan obat narkotika dan psikotropika sudah dilaksanakan sesuai dengan yang diterapkan Permenkes No. 5 tahun 2023 dan PerBPOM Nomor 24 Tahun 2021 mengenai penyimpanan obat narkotika dan psikotropika.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa penyimpanan obat narkotika dan psikotropika di Depo Rawat Inap dan Rawat Jalan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Makassar memperoleh presentase masing-masing 100% yang menunjukkan bahwa penyimpanan telah memenuhi kriteria “Sangat Baik” sesuai dengan peraturan yang mengatur tentang penyimpanan obat narkotika dan psikotropika.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang telah diuraikan diatas, maka dapat disampaikan saran bahwa dalam penyimpanan obat narkotika dan psikotropika di Depo Rawat Inap dan Rawat Jalan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Makassar harus dilakukan sesuai dengan SOP yang telah ditetapkan, sebaiknya pencatatan pada kartu stok harus tetap diperhatikan petugas yang mengelola meskipun telah di lakukan pencatatan pada aplikasi SIMRS secara elektronik yang digunakan di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, T. T. (2022). Penerapan Metode Fifo (First In First Out) Dalam Pengendalian Persediaan Barang. *Jurnal Bisnis, Logistik Dan Supply Chain (Blogchain)*, 2(2), 92–102. <https://doi.org/10.55122/Blogchain.V2i2.536>
- Alfian. (2024). *Ilmu Dasar Pembuatan Jamu*. Unj Press.
- Angela, V., Nurmainah, & Purwanti, N. U. (2022). Evaluasi Penyimpanan Dan Distribusi Obat Narkotika Dan Psikotropika Di Rumah Sakit Jiwa Sungai Bangkong Pontianak. *Jurnal Mahasiswa Farmasi Fakultas Kedokteran Untan*, 1(10), 6.
- Arohmania. (2021). Gambaran Penyimpanan Obat Narkotika Dan Psikotropika Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Dan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung. *Diploma Thesis, Poltekkes Tanjungkarang*. <https://medium.com/@Arifwicaksanaa/Pengertian-Use-Case-A7e576e1b6bf>
- Arrang Sherly Tandi. (2021). *Manajemen Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, Dan Bahan Medis Habis Pakai (Bmhp)*. Universitas Atma Jaya.
- Ayudhia, R., Soebijono, T., & Oktaviani. (2017). Rancang Bangun Sistem Informasi Penjualan Obat Pada Apotek Ita Farma. *Jsika*, 6(1), 1–8.
- Dwi Dara, S., Rindarwati Yunia, A., Fadillah N, F., & Iskandar, Y. (2023). Evaluation Of The Drug Storage System Based On Pharmaceutical Service Standards At A Pharmacy In The City Of Bandung. *Journal Of Pharmaceutical And Sciences*, 6(1), 301–306. <https://journal-jps.com/new/index.php/jps/article/view/67/43>
- Fauziah Windri Dan Emilia Fikasari. (2021). Puskesmas Ciranjang Windri Fauziah Dan Emylia Fiskasari Politeknik Piksi Ganesha Bandung, Indonesia Diterima : Abstrak Direvisi : Disetujui : Evaluasi Sistem Penyimpanan Obat Psikotropika Dan Narkotika Guna Menunjang Kualitas Obat Di Uptd Puskesmas Ciran. *Sosains*, 1, 1181–1187.
- Fitriah, R. (2023). Manajemen Farmasi Rumah Sakit. In *Manajemen Farmasi Rumah Sakit*. Pt. Global Eksekutif Teknologi.
- Fitriasari, E. T., & Perkasa, A. A. (2022). Pengelolaan Kadaluausa Sediaan Farmasi Dengan Teknik Traffic Light Dan Indigo Di Rumah Sakit Pratama Batu Buil Kabupaten Melawi. *Healthy : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 1(1), 41–47. <https://doi.org/10.51878/Healthy.V1i1.899>
- Kurniawan. (2024). *Buku Ajar Farmakologi*. Pt. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Mulalinda, R. D., Citraningtyas, G., & Datu, O. S. (2020). Gambaran Penyimpanan Obat Di Gudang Obat Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Lapangan Sawang Sitaro. *Pharmacoon*, 9(4), 542.

<https://doi.org/10.35799/Pha.9.2020.31363>

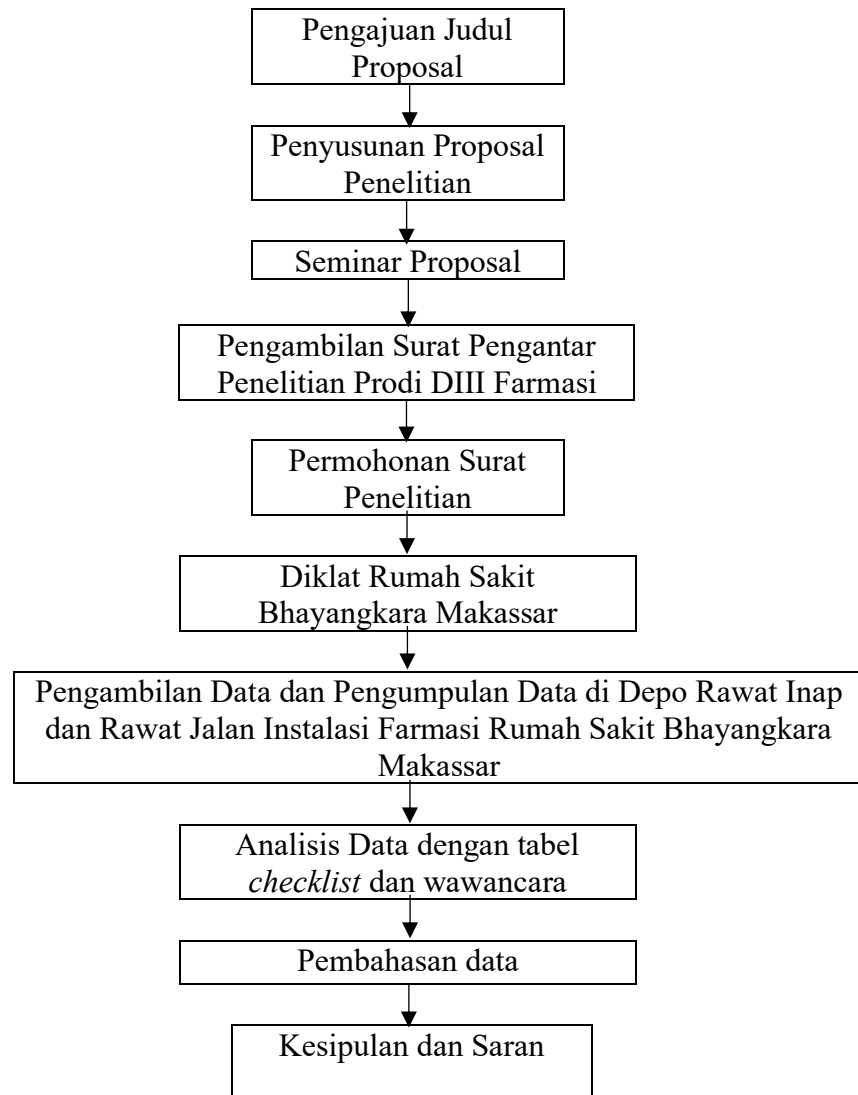
- Nurdin Mufliah, J. J. Et Al. (2024). Analisis Standar Pelayanan Minimal (Spm) Pada Instalasi Farmasi Pendahuluan. *Pharmacology And Pharmacy Scientific Journals*, 3(2), 85–92.
- Prabowo, W. L. (2021). Teori Tentang Pengetahuan Peresepan Obat. *Jurnal Medika Hutama*, 02(04), 402–406.
- Pradana, R. C., Karima, B. N., Sayuti, N. A., Farmasi, J., Kesehatan, P., & Kesehatan, K. (2016). *Deskripsi Manajemen Penyimpanan Obat Bersifat Siaga Tinggi Di Apotek Instalasi Rumah Sakit Uns Surakarta Machine Translated By Google*. 19(1), 1–18.
- Prisusanti, R. D., Rusdi, A. J., Suhariyono, U. S., Anggraeni, M. M., & Patty, K. (2022). Pendidikan Kesehatan Tentang Pengetahuan Meminimalkan Penggunaan Obat-Obatan Dalam Sehari-Hari Di Pondok Pesantren Miftahul Ulum At Thohirin Kelurahan Gondang Legi. *Jurnal Peduli Masyarakat*, 4, 351–354. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/jpm>
- Ruliyandari, R., Mudayana, A. A., Lestari, K., Ariesca, F., Afita, S. C., & Rahmadani, A. (2023). Analysis Of Logistic Management Of Drug Storage In Pharmacies. *International Journal Of Multidisciplinary Research And Literature*, 2(5), 692–705. <https://doi.org/10.53067/Ijomral.V2i5.165>
- Satibi. (2023). *Penilaian Mutu Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas*. Gadjah Mada University Press.
- Setiawati Nur. (2024). *Panduan Dasar Komunikasi Efektif Metode Wawancara Penelitian*. Jejak Pustaka.
- Sri Rezeki, D., Girsang, E., Silaen, M., & Nasution, S. R. (2022). Evaluation Of Drug Storage Using Fifo/Fefo Methods In Royal Prima Medan Hospital Pharmacy Installation. *International Journal Of Health And Pharmaceutical (Ijhp)*, 2(1), 9–17. <https://doi.org/10.51601/Ijhp.V2i1.8>
- Subur Prajitno. (2021). *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Airlangga University Press.
- Sudarsono Dan Indah Purwantini. (2022). *Standarisasi Obat Herbal*. Gadjah Mada University Press.
- Sukmawati, S., Azizah, R. N., & Irman, M. (2022). Profil Penyimpanan Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Scholoo Keyen Kabupaten Sorong Selatan Papua Barat. *As-Syifaa Jurnal Farmasi*, 14(2), 105–113. <https://doi.org/10.56711/Jifa.V14i2.873>
- Syafar Ira Farwiany. (2022). *Laporan Hasil Aksi Perubahan Standarisasi Pelayanan Instalasi Kesgilut Rs Bhayangkara Tk. Ii Makassar Polda Sulsel*. Lembaga Pelatihan Dan Pendidikanpolri Pusat Pendidikan Adminitrasi.

- Tetuko, A., Nurbudiyanti, A., Rosita, M. E., Sari, E. K., & Nugraheni, D. A. (2023). Penilaian Sistem Penyimpanan Obat Pada Gudang Farmasi Rumah Sakit Swasta Di Bantul. *Journal Of Research In Pharmacy*, 3(2), 120–128.
- Tuda, I., Tampa'i, R., Maarisit, W., & Sambou, C. (N. D.). (2020). Evaluasi Penyimpanan Obat Di Instalasi Farmasi Uptd Puskesmas Tuminting. *The Tropical Journal Of Biopharmaceutical*, 2, 77–83.
- Wahyudi. (2019). *Tanggung Jawab Hukum Apoteker Dalam Pemusnahan Obat Narkotika Di Rumah Sakit*.
- Wonda, D., Makaba, S., Medyati, N., & Ruru, Y. (2021). Analysis Of Drug Management At Tingginebut Public Health Center In Puncak Jaya Regency. *International Journal Of Sciences: Basic And Applied Research (Ijsbar) International Journal Of Sciences: Basic And Applied Research*, 56(2), 212–234. [Http://Gssrr.Org/Index.Php?Journal=Journalofbasicandapplied](http://Gssrr.Org/Index.Php?Journal=Journalofbasicandapplied)
- Zoe Zarka Syafiq¹, Fadhil Ahmad Zaky², Salsabila Erliani³, Putri Rahayu⁴, Wardah Kholilah Tanjung⁵, Denny Fitriani Hasibuan⁶, Marhatul Fatwa⁷, I. N. (2022). Jurnal Pendidikan Dan Konseling. *Jurnal Pendidikan Dan Konseling*, 4(72), 1349–1358.
- Kemenkes. (2021). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumaha Sakitan*.
- Kemenkes. (2019). *Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit*.
- Kemenkes. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit*.
- Perbpom. (2021). *Peraturan Badan Pengawas Obat Dan Makanan Nomor 24 Tahun 2021 Tentang Pengawasan Pengelolaan Obat, Bahan Obat, Narkotika, Psikotropika, Dan Prekursor Farmasi Di Fasilitas Pelayanan Kefarmasian*.
- Perkap Ri. (2011). *Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2011 Tentang Susunan Organisasi Dan Tata Kerja Rumah Sakit Bhayangkara Kepolisian Negara Republik Indonesia*.
- Permenkes. (1997). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 1997 Tentang Psikotropika*.
- Permenkes. (2009). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2009 Tentang Narkotika*.
- Permenkes. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Saki*.
- Permenkes. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien*.
- Permenkes. (2018). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 20*

Tahun 2018 Tentang Perubahan Penggolongan Narkotika.

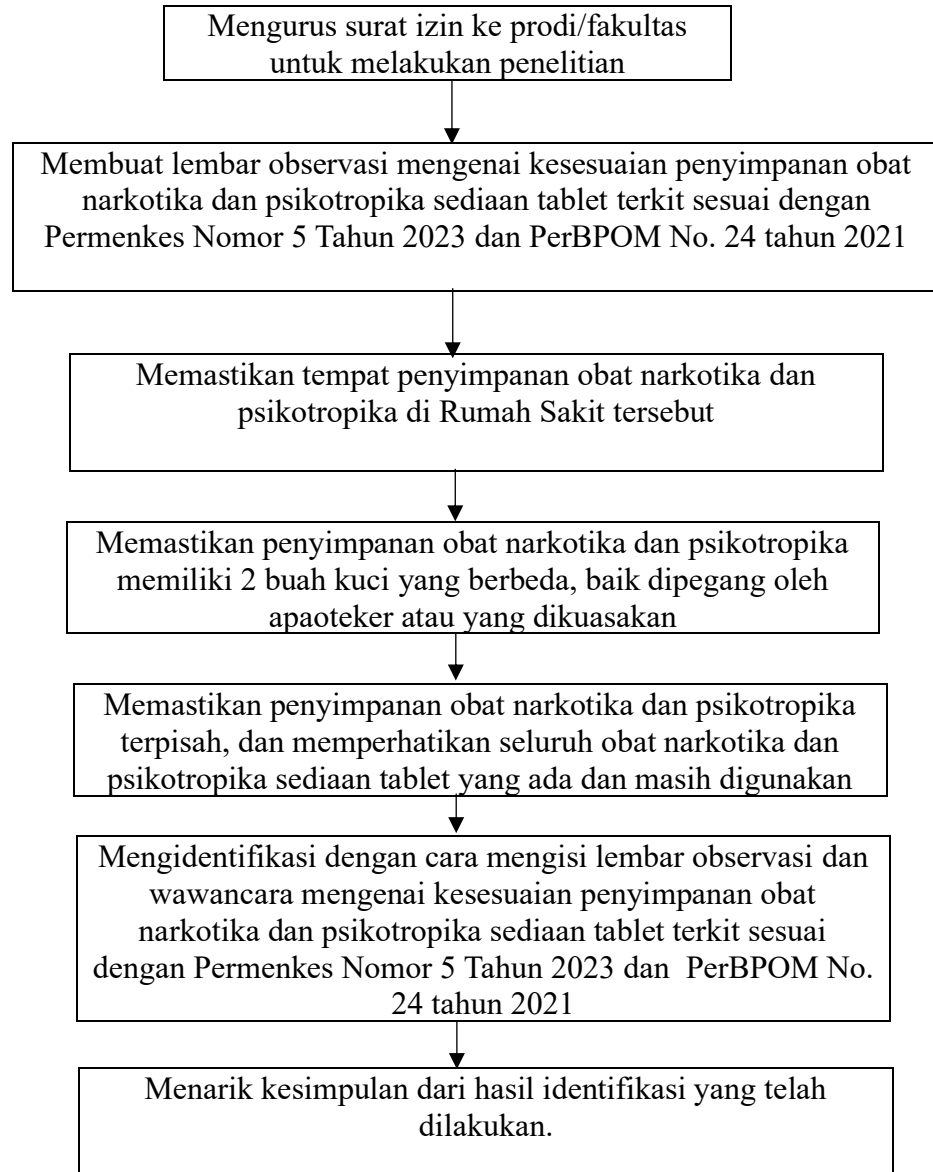
Permenkes. (2023). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2023 Tentang Narkotika, Psikotropika, Dan Prekursor Farmasi.*

Permenkes. (2010). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/Menkes/Per/Iii/2010 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit.*

LAMPIRAN**Lampiran 1. Alur Penelitian**

Lampiran 2. Skema Kerja

Data pada penelitian dikumpulkan dengan tahapan-tahapan sebagai berikut:



Lampiran 3. Lembar Observasi

Tabel 1 Parameter Penyimpanan Obat Golongan Narkotika dan Psikotropika Berdasarkan Permenkes RI No. 5 Tahun 2023

No	Parameter yang dinilai	Pengambilan	Data	Kesesuaian		Keterangan
		Observasi	Wawancara	Ya	Tidak	
1.	Penyimpanan obat narkotika dan psikotropika dapat berupa Gudang, Ruang dan Lemari Khusus	√				
2.	Penyimpanann narkotika tidak digunakan untuk menyimpan barang selain narkotika	√				
3.	Penyimpanann psikotropika tidak digunakan untuk menyimpan barang selain psikotropika	√				
4.	Lemari khusus untuk penyimpanan narkotika dan psikotropika terbuat dari bahan yang kuat, baik seluruhnya dari kayu maupun alumium	√				
5.	Lemari khusus untuk penyimpanan narkotika dan psikotropika tidak mudah dipindahkan dan memiliki dua kunci yang berbeda	√				
6.	Penempatan lemari khusus dilokasi aman dan tidak terlihat oleh umum	√				
7.	Gudang Penyimpanan narkotika dan psikotropika tidak diperkenankan dimasuki orang lain tanpa izin apoteker penanggung jawab	√	√			
8.	Kunci lemari khusus penyimpanan narkotika dan psikotropika harus oleh apoteker penanggung jawab atau yang dikuasakan	√	√			

Tabel 2 Parameter Penyimpanan Obat Golongan Narkotika dan Psikotropika Berdasarkan PerBPOM Nomor 24 Tahun 2021

No	Parameter yang dinilai	Pengambilan	Data	Kesesuaian		Keterangan
		Observasi	Wawancara	Ya	Tidak	
1.	Penyimpanan obat memperhatikan sistem FEFO/FIFO	√	√			
2.	Penyimpanan obat memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi, serta disusun secara alfabetis	√				
3.	Penyimpanan obat terjaga pada suhu (+15°C s/d +25°C)	√				
4.	Kesesuaian nama, bentuk sediaan, dan kekuatan dari Narkotika, Psikotropika	√				
5.	Memperhatikan jumlah persediaan pada kartu stok obat	√	√			
6.	Memperhatikan tanggal, nomor dokumen, dan sumber penerimaan	√				
7.	Memperhatikan jumlah yang diterima	√				
8.	Memperhatikan tanggal, nomor dokumen, dan tujuan penyerahan	√				
9.	Memperhatikan jumlah yang diserahkan	√				
10.	Kesesuaian nomor <i>batch</i> dan tanggal kedaluwarsa untuk setiap penerimaan atau penyerahan	√				
11.	Petugas yang mengelola harus memiliki paraf atau identitas yang jelas	√				

Lampiran 4. Lembar Wawancara**FORMAT WAWANCARA PENELITIAN KTI**

A. Identitas Mahasiswa :

Nama : Nurhalisa
NIM : D1B222007
Jurusan/Fakultas : DIII-Farmasi/Farmasi
Perguruan Tinggi : Universitas Megarezky Makassar
Judul KTI : Kesesuaian Penyimpanan Obat Narkotika Dan
Psikotropika Sediaan Tablet Di Instalasi Farmasi Rumah
Sakit Bhayangkara Makassar

B. Identitas Informan :

Nama : apt. Haslianah S.Si., M.Adm,Kes.
Umur : 44 tahun
Pekerjaan : PNS Polri
Jabatan : Ka. Instalasi Farmasi RSB Makassar
Alamat : Jl. Daeng tata 1
Tanggal Wawancara : Senin, 5 Mei 2025
Waktu Wawancara : 09:46 WITA
Keterangan : Bersedia Tidak Bersedia

C. Aspek Pertanyaan Wawancara :

1. Apakah tempat penyimpanan narkotika dan psikotropika tidak diperkenankan dimasuki orang lain tanpa izin apoteker penanggung jawab?

Jawaban :

“Ya benar, karena tempat penyimpanan obat narkotika dan psikotropika tidak diperkenankan dimasuki orang lain tanpa izin apoteker penanggung jawab”.

2. Apakah kunci lemari khusus penyimpanan narkotika dan psikotropika harus oleh apoteker penanggung jawab atau yang dikuasakan?

“Ya benar, kunci lemari khusus tersebut hanya dipegang oleh apoteker penanggung jawab atau yang dikuasakan”.

3. Bagaimana penerapan sistem FEFO dan FIFO obat narkotika dan psikotropika yang digunakan?

Jawaban :

“Penggunaan 2 metode ini digunakan pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Makassar dengan mengacu pada persediaan stok yang ada di PBF dan pendistribusian obat ke pasien diperhatikan penggunaannya”.

4. Apakah pihak penanggung jawab obat narkotika dan psikotropika telah memperhatikan jumlah persediaan pada kartu stok obat yang digunakan?

Jawaban :

“Dalam memperhatikan jumlah persediaan stok obat diedit atau dicatat pada aplikasi SIMRS, kemudian dilakukan stok opname yang dilakukan setiap minggunya, dimana setiap penanggung jawab berbagai rak obat sesuai sediaan obat yang diberi tanggung jawab jika terjadi kelalaian maka akan dilakukan evaluasi. Hal ini berlaku semua sediaan obat yang, baik yang terdapat di Gudang instalasi farmasi

Rumah Sakit maupun semua depo farmasi yang terdapat di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar”.

Lampiran 5. Dokumentasi Penelitian

1. Lemari khusus penyimpanan obat narkotika dan psikotropika



Gambar 5.1

Observasi langsung dengan penanggung jawab lemari khusus narkotika dan psikotropika.



Gambar 5.2

Lemari khusus narkotika dan psikotropika terletak dibawa rak obat sediaan injeksi.

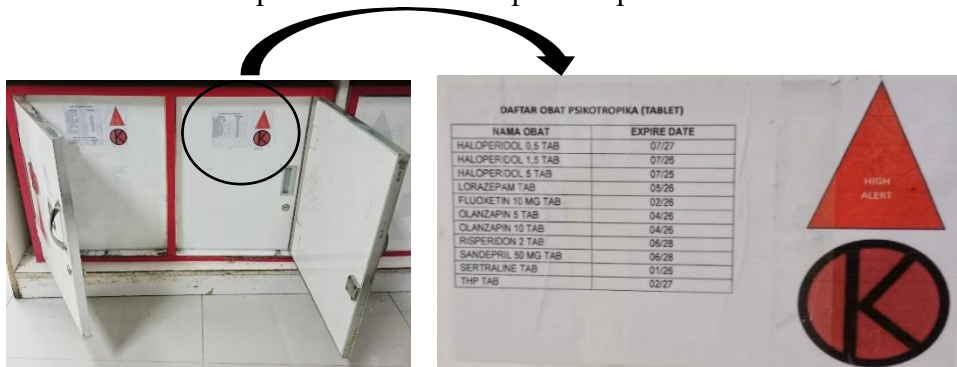
2. Daftar nama obat pada lemari khusus narkotika



Gambar 5.3

Daftar obat narkotika terletak pada pintu dalam sebelah kiri lemari khusus.

3. Daftar nama obat pada lemari khusus psikotropika



Gambar 5.4

Daftar obat psikotropika terletak pada pintu dalam sebelah kanan lemari khusus.



Gambar 5.5

Daftar obat psikotropika terletak pada pintu dalam sebelah kiri lemari khusus.

8. Kartu stok pada SIMRS

Barang	Awal	Masuk	Keluar	Akhir	Posisi	Tanggal	Jam	Petugas	Lokasi	Status	No. Bat
BRG0002230 CODEIN 20MG TABLET	4700	0	300	4400	Mutasi	2025-04-09	10:11:23	201707072253	G0FA GUDANG FARMASI	Simpan	
BRG0002230 CODEIN 20MG TABLET	4400	0	700	3700	Mutasi	2025-04-11	09:48:29	201707072253	G0FA GUDANG FARMASI	Simpan	
BRG0002230 CODEIN 20MG TABLET	3700	0	500	3200	Mutasi	2025-04-21	09:49:19	201707072253	G0FA GUDANG FARMASI	Simpan	
BRG0002230 CODEIN 20MG TABLET	3200	0	300	2900	Mutasi	2025-04-25	10:39:30	201707072253	G0FA GUDANG FARMASI	Simpan	
BRG0002230 CODEIN 20MG TABLET	2900	0	300	2600	Mutasi	2025-04-28	09:35:07	201707072253	G0FA GUDANG FARMASI	Simpan	

Gambar 5.12
Contoh stok obat narkotika secara elektronik

Barang	Awal	Masuk	Keluar	Akhir	Posisi	Tanggal	Jam	Petugas	Lokasi	Status	No. Bat
BRG0002897 DIAZEPAM 2MG TAB YARINDO	3600	0	1000	2600	Mutasi	2025-04-07	09:56:27	201904011114	G0FA GUDANG FARMASI	Simpan	
BRG0002897 DIAZEPAM 2MG TAB YARINDO	2600	0	500	2100	Mutasi	2025-04-11	05:42:59	201707072253	G0FA GUDANG FARMASI	Simpan	
BRG0002897 DIAZEPAM 2MG TAB YARINDO	2100	0	100	2000	Mutasi	2025-04-11	10:12:39	201707072253	G0FA GUDANG FARMASI	Simpan	
BRG0002897 DIAZEPAM 2MG TAB YARINDO	2000	0	500	1500	Mutasi	2025-04-16	10:08:17	201707072253	G0FA GUDANG FARMASI	Simpan	
BRG0002897 DIAZEPAM 2MG TAB YARINDO	1500	5000	0	6500	Perencanaan	2025-04-17	13:20:06	200803012065	G0FA GUDANG FARMASI	Simpan	
BRG0002897 DIAZEPAM 2MG TAB YARINDO	6500	0	1000	5500	Mutasi	2025-04-21	09:24:28	201707072253	G0FA GUDANG FARMASI	Simpan	
BRG0002897 DIAZEPAM 2MG TAB YARINDO	5500	0	400	5100	Mutasi	2025-04-25	09:03:29	201707072253	G0FA GUDANG FARMASI	Simpan	
BRG0002897 DIAZEPAM 2MG TAB YARINDO	5100	0	400	4700	Mutasi	2025-04-25	09:57:38	201707072253	G0FA GUDANG FARMASI	Simpan	

Gambar 5.13
Contoh stok obat psikotropika secara elektronik

9. Resep narkotika dan psikotropika

RS Bhayangkara Makassar
Jl. Letjen A. Mappouduang No.63, Makassar, Sulawesi selatan
0411 8054330
E-mail : rumahsmpapouduang@gmail.com

No. RS / Nama Pasien :
No. Rawat :
Alamat :
Pemanggung :
Pemberi Resep :
No. Resep :
Diagnosa :

RESEP

R/ AZITHROMYCIN 500MG KAPLET (PRATAPA) 5 Tablet
S - - - - - TAP 2X 1X 1 TABLET (14.00) SEBUAH HARIAN

R/ OMEPRAZOLE 20MG (HEXPHARM) 10 Tablet
S - - - - - TAP 1X 1X 1 KAPLET (06.00) 1X 1X 1X HARIAN

R/ CETERIZINE 10MG (HEXPHARM) 10 Tablet
S - - - - - TAP 2X 1X 1 TABLET (19.00) SEBUAH HARIAN

R/ CODEIN 20MG TABLET 10 Tablet
S - - - - - TAP 2X 1X 1 TABLET (09.00) 2X 1X 1X HARIAN

Makassar, 2025-05-05

dr. ARIF SANTOSO, Sp.P(K),PHD,FAFSR

Diserahkan :

No. Kartu/No. SEP (P.2) : 00004467883 / 18010305251000073

Gambar 5.14
Contoh resep obat psikotropika

RS Bhayangkara Makassar
Jl. Letjen A. Mappouduang No.63, Makassar, Sulawesi selatan
0411 8054330
E-mail : rumahsmpapouduang@gmail.com

No. RS / Nama Pasien :
No. Rawat :
Alamat :
Pemberi Resep :
No. Resep :
Diagnosa :

RESEP

R/ ESCITALOPRAM TAB 10MG 3 Tablet
S - - - - - TAP 2X 1X 1 TABLET (09.00) SEBUAH HARIAN

R/ ALPRAZOLAM 1 MG (MYERS) 30 Tablet
S - - - - - TAP 2X 1X 1 TABLET (05.00) SEBUAH HARIAN

Makassar, 2025-05-05

dr. HAM F. SUSANTO, M.Kes, Sp. KJ

Diserahkan :

No. Kartu/No. SEP (P.2) : 00004467883 / 18010305251000073

Gambar 5.15
Contoh resep obat psikotropika

10. Pengecekan suhu pada lemari khusus



Gambar 5.16
Suhu pada lemari obat narkotika



Gambar 5.17
Suhu pada lemari obat psikotropika sebelah kanan



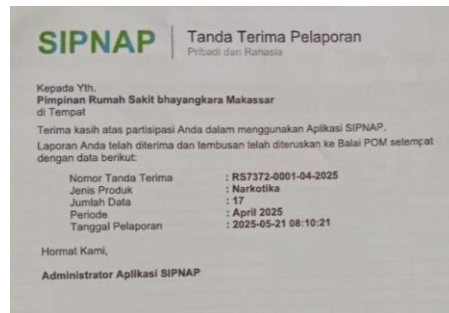
Gambar 5.18
Suhu pada lemari obat psikotropika sebelah kiri

11. Laporan pengeluaran obat

HARI TANGGAL : 14-5-2025		LEMBAR SERAH TERIMA PSIKOTRIPIK DAN NARKOTIK									
NO	NAMA OBAT	STOK AWAL			STOK AKHIR			JUAL	TIPUS	MINDA	PUNYA
		AMAL	SEALIS	RELUKE	STOK AWAL	RELUKE	STOK AWAL				
200	40 ALPRAZOLAM 0.5 TAB	557			410	90	270	4	204		
300	300 ALPRAZOLAM 1 TAB	15			130	20	80	110			
800	800 ANTIPTRIKULIN TAB	108			107	1	50	53			
84	84 ANICEPT TAB	118			117		50	60			
240	240 CEFEPRIKAZOLE TAB	221			270		240				
	CARBAMAZEPIN										
300	300 CLOBAZAM TAB	256			260		50	1	206		
200	200 CLOBAZAM 100 TAB	372			378		270	102			
270	270 CLOZAPINE 25 TAB	392			420		270	120			
	CODIIN 30 TAB										
200	200 CODIIN 30 TAB	304			130	AR	35	201			
200	200 CEFEPZET TAB				210		210				
200	200 DIAZEPAM 2 TAB	315			210	90	120	100			
	DIAZEPAM 5 TAB										
200	200 VALISANNE 2 TAB	286			201		200	202			
200	200 HALOPERIDOL 0.5 TAB	113			113		113				
400	400 HALOPERIDOL 1.5 TAB	113			113		113				
400	400 HALOPERIDOL 5 TAB	570			570		570				
600	600 KALMETIN 10 TAB	576			576		576				
200	200 FLUKSETIN 20 MG	168			170		20	140			
200	200 LORAZEPAM TAB	168			270		20	240			
	MET ERGOMETRIN										
	MST 10 TAB	97			70		70	90			
300	300 OLANZAPIN 5 TAB	140			210		210				
100	100 OLANZAPIN 10 TAB	576			376	50	150	100			
200	200 RISPERIDON 2 TAB	911			910		300	610			
400	400 SANDEPHIL 50 MG	437			430		430	430			
400	400 SERTHALIN TABLET	444			450		450	444			
100	100 TRIHEXYPHENIDOL	240			140		400	100			
	TRIPRETOL	56									
100	100 TREMPANDA TAB	470			470	0	50	6	515		
	UROGESIC 12.5										
	URIDGESIC 20										
	EFEDRINE INJ	4			4		4	4			
	PENTANINE INJ	5			5		5	5			
	DISKONDATE INJ	5			5		5	5			
	STESOLID 10 REC	11			11		11	11			
	STESOLID 5 REC										
	DIAPIPAM 10 REC										
	DIAZEPAM 5 REC	15			15		15	15			
	VALISANNE INJ	2			2		2	2			
100	100 DIAZEPAM INJ	15			15		15	15			
	ARISNE	657			270		70	61			
	AKALSIK	116			116		116	116			
	BRALSON	82			82		82	82			
	ALPRAZOLAM 1 MG 200	90			90		90	90			
	TRADOSP										
	PROFAS 0.5 MG										
	FRONTAS 1 MG										
	PRINCO										
	BERNAJE	70			70		70	70			
	SEPAVEL 0.5 MG	32			32		32	32			
	ALDISIK										
	MESOPRODOL	50			50		50	50			
	VALISANNE 2	298			298		298	298			
	Exaliprin	60			60		60	60			
	Nutripinid	140			140		140	140			

Gambar 5.19
Contoh pencatatan pengeluaran obat narkotika dan psikotropika

12. Dokumentasi SIPNAP



PELAPORAN NARKOTIKA PERIODE APRIL 2025 - RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR

No	Nama	Produk	Komoditi	Satuan	Stok Awal	Jumlah Pemasukan			Jumlah Pengeluaran		Stok Akhir
						Dari PBF	Dari Saran	Untuk Saran	Untuk Resep		
1	CODEINE 10 MG TABLET		Narkotika	Tablet							
2	CODEINE 20 MG TABLET		Narkotika	Tablet	5096	0			1945		3151
3	CODIPRONT CUM EXPECTORAN KAPSUL		Narkotika	Kapsul							
4	CODIPRONT CUM EXPECTORAN SIRUP		Narkotika	Botol							
5	CODIPRONT KAPSUL		Narkotika	Kapsul							
6	CODIPRONT SIRUP		Narkotika	Botol	1	0			0		1
7	DUROGESIC MATRIX 12 MU		Narkotika	Patch							
8	DUROGESIC MATRIX 25 MU		Narkotika	Patch							
9	FENTANYL 0.05 MG/ML 2 ML INJEKSI MAHAKA		Narkotika	Ampul	858	1000			730		1128
10	MORFINA 10 MG/ML 1 ML INJEKSI		Narkotika	Ampul	9	10			6		13
11	MST CONTINUS 10 MG TABLET		Narkotika	Tablet	461	240			460		241
12	MST CONTINUS 15 MG TABLET		Narkotika	Tablet							
13	PETHIDIN 50 MG/ML 2ML INJEKSI		Narkotika	Ampul	41	30			32		39

Gambar 5.20
Contoh laporan SIPNAP

13. Dokumentasi wawancara



Gambar 5.21
Kegiatan wawancara dengan Kepala Instalasi Farmasi RSB Makassar

Lampiran 6. Surat Rekomendasi Izin Penelitian



**LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT (LPPM)
UNIVERSITAS MEGAREZKY**

SK. Menristekdikti RI. No.1194/KPT/I/2018 Terakreditasi BAN PT

Kampus II : Jalan Antang Raya No. 43 Telp. 0411 - 492 401 - 496401 Fax. 496614 Website : <http://universitasmegarezky.ac.id> Email: info@universitasmegarezky.ac.id

Makassar, 28 Mei 2025

Nomor : 1370/07.091056/V/2025
Lampiran : -
Perihal : **Rekomendasi Izin Penelitian**

Kepada
Yth : Bapak Gubernur Prov. SulSel
Cq. Kepala UPT P2T BKPM-D-PTSP

Di -
Makassar

Dengan hormat,
Dalam rangka penyelesaian tugas akhir Mahasiswa Fakultas Farmasi Program Studi DIII Farmasi Universitas Megarezky Makassar, maka bersama ini kami mohon kiranya Bapak/Ibu berkenan menerima Mahasiswa (i) kami yang tersebut namanya di bawah ini untuk melakukan Penelitian di Instansi / wilayah kerja yang Bapak/Ibu Pimpin.

Nama : Nurhalisa
NIM : D1B222007
Judul Skripsi/KTI : Kesesuaian Penyimpanan Obat Narkotika dan Psikotropika Sediaan Tablet di Depo Rawat Inap dan Rawat Jalan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Makassar
Pembimbing : 1. Mirfaidah Nadjamuddin S.Si., M.Si
2. Irwan S.H., M.H
Tempat Penelitian : Rumah Sakit Bhayangkara Makassar

Demikian surat permohonan penelitian ini, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.


Tembusan Kepada Yth:

1. Yang Bersangkutan
2. Arsip

Kepala LPPM

Ms. Syamsulriyana Sabar, M.Kep
NIDN: 0915118602

Lampiran 7. Surat Izin Penelitian




PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
 Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
 Website : <http://simap-new.sulselprov.go.id> Email : ptsp@sulselprov.go.id
 Makassar 90231

Nomor	: 11786/S.01/PTSP/2025	Kepada Yth.
Lampiran	: -	Kepala RS Bhayangkara Tk. II
Perihal	: <u>Izin penelitian</u>	Makassar

di-
Tempat

Berdasarkan surat Kepala LPPM Univ. Megarezky Makassar Nomor : 1740/07.091056/V/2025 tanggal 28 Mei 2025 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a	: NURHALISA
Nomor Pokok	: D1B222007
Program Studi	: Farmasi
Pekerjaan/Lembaga	: Mahasiswa (D3)
Alamat	: Jl. Antang Raya No. 43 Makassar



PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara , dengan judul :

" KESESUAIAN PENYIMPANAN OBAT NARKOTIKA DAN PSIKOTROPIKA SEDIAAN TABLET DI DEPO RAWAT INAP DAN RAWAT JALAN INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR "


Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **01 Juni s/d 28 Juli 2025**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 01 Juni 2025

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN

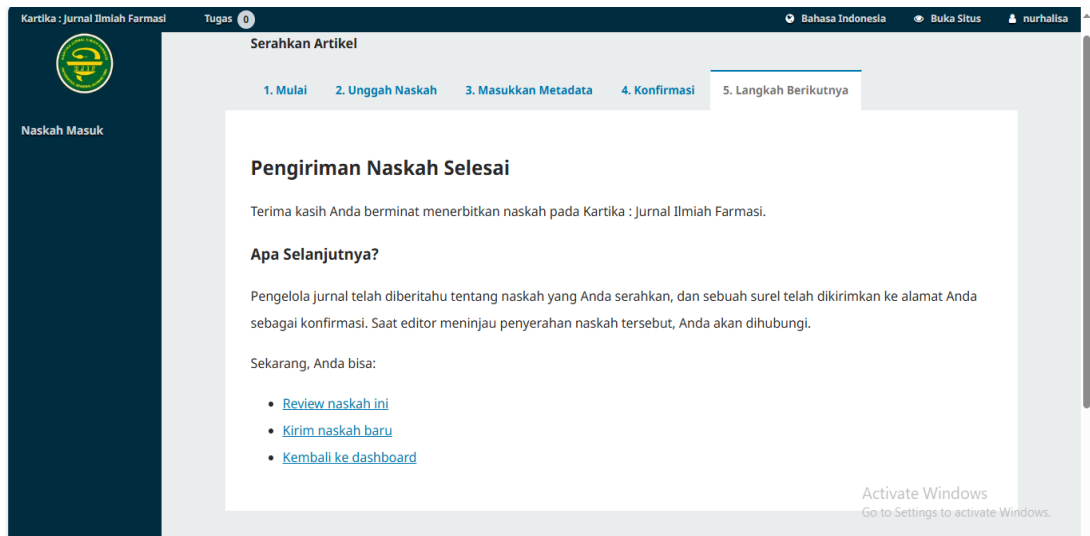


ASRUL SANI, S.H., M.Si.
 Pangkat : PEMBINA TINGKAT I
 Nip : 19750321 200312 1 008

Tembusan Yth

1. Kepala LPPM Univ. Megarezky Makassar di Makassar;
2. *Pertinggal.*

Lampiran 8. Bukti Submit Jurnal



Kartika : Jurnal Ilmiah Farmasi Tugas 0 Bahasa Indonesia Buka Situs nurhalisa

Serahkan Artikel

1. Mulai 2. Unggah Naskah 3. Masukkan Metadata 4. Konfirmasi 5. Langkah Berikutnya

Pengiriman Naskah Selesai

Terima kasih Anda berminat menerbitkan naskah pada Kartika : Jurnal Ilmiah Farmasi.

Apa Selanjutnya?

Pengelola jurnal telah diberitahu tentang naskah yang Anda serahkan, dan sebuah surel telah dikirimkan ke alamat Anda sebagai konfirmasi. Saat editor meninjau penyerahan naskah tersebut, Anda akan dihubungi.

Sekarang, Anda bisa:

- [Review naskah ini](#)
- [Kirim naskah baru](#)
- [Kembali ke dashboard](#)

Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.

RIWAYAT HIDUP



Nurhalisa atau akrab disapa Lisa lahir di Pajalele, Desa Binanga Karaeng, Kec. Lembang, Kab. Pinrang, Sulawesi Selatan pada tanggal 03 Agustus 2004. Merupakan anak pertama dari dua bersaudara, anak dari pasangan Ayah Nurdin dan Ibu Hj. Rahmatullah. Penulis pertama kali masuk pendidikan di Taman Kanak-kanak Handayani pada tahun 2009 dan tamat pada tahun 2010. Kemudian penulis melanjutkan pendidikan sekolah dasar di SD Inpres Pajalele pada tahun 2010 dan tamat pada tahun 2016. Penulis melanjutkan pendidikan Sekolah Menengah Pertama di SMP Negeri 1 Lembang pada tahun 2016 dan tamat pada tahun 2019. Penulis melanjutkan Sekolah Menengah Atas di SMA Negeri 8 Pinrang pada tahun 2019 dan tamat pada tahun 2022. Pada tahun 2022 penulis terdaftar sebagai mahasiswi di Universitas Megarezky Makassar Fakultas Farmasi Program Studi D-III Farmasi. Dengan ketekunan, kerendahan hati, motivasi yang tinggi untuk terus belajar dan berusaha, penulis telah berhasil menyelesaikan tugas akhir Karya Tulis Ilmiah ini. Semoga penulisan tugas akhir Karya Tulis Ilmiah ini mampu memberikan kontribusi positif bagi dunia pendidikan. Akhir kata penulis mengucapkan rasa syukur yang sebesar-besarnya atas selesainya Karya Tulis Ilmiah yang berjudul ***"Kesesuaian Penyimpanan Obat Narkotika dan Psikotropika Sediaan Tablet di Depo Rawat Inap dan Rawat Jalan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Makassar"***.

