

## EVALUASI PENGELOLAAN OBAT NARKOTIKA, PSIKOTROPIKA DAN PREKURSOR DI RUMAH SAKIT X KOTA SURAKARTA BERDASARKAN PERATURAN PERUNDANGAN YANG BERLAKU

Uthia Narida Putri<sup>1\*</sup>, Yane Dila Keswara<sup>2</sup>, Riana Widyaningrum<sup>3</sup>

Universitas Setia Budi<sup>1,2,3</sup>

\*Corresponding Author : uthianaridap@gmail.com

### ABSTRAK

Golongan obat narkotika, psikotropika, dan prekursor dikenal memiliki potensi tinggi untuk disalahgunakan, yang dapat menyebabkan ketergantungan fisik dan psikologis. Oleh karena itu, pengelolaannya diatur secara ketat melalui regulasi yang diterapkan oleh pemerintah. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pengelolaan obat tersebut di Rumah Sakit X Kota Surakarta berdasarkan regulasi yang berlaku guna mencegah penyalahgunaan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Metode yang digunakan adalah kombinasi (*mixed methods*), dengan pendekatan kualitatif dan kuantitatif. Data primer diperoleh melalui observasi dan wawancara dengan petugas farmasi, sementara data sekunder dikumpulkan dari pedoman pengelolaan farmasi, SOP rumah sakit, dan dokumen supervisi farmasi. Evaluasi dilakukan berdasarkan Permenkes No. 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit dan Permenkes No. 5 Tahun 2023 tentang Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi. Hasil penelitian menunjukkan tingkat kesesuaian 100% terhadap standar yang berlaku menunjukkan sistem pengelolaan yang aman dan terkendali, mampu mencegah penyalahgunaan, kehilangan, dan dampak negatif lainnya, serta mencerminkan komitmen rumah sakit dalam menjaga kualitas pelayanan kesehatan dan memenuhi tanggung jawab hukum.

**Kata kunci** : pengelolaan narkotika dan psikotropika, peraturan perundangan obat, prekursor di rumah sakit

### ABSTRACT

*Narcotic, psychotropic and precursor drug classes are known to have a high potential for abuse, which can cause physical and psychological dependence. Therefore, its management is strictly regulated through regulations implemented by the government. This study aims to evaluate the management of these drugs at Hospital X Kota Surakarta based on applicable regulations to prevent misuse and improve the quality of health services. The method used is a combination (mixed methods), with qualitative and quantitative approaches. Primary data was obtained through observation and interviews with pharmacy staff, while secondary data was collected from pharmacy management guidelines, hospital SOPs, and pharmacy supervision documents. Evaluation is carried out based on Minister of Health Regulation no. 72 of 2016 concerning Pharmaceutical Service Standards in Hospitals and Minister of Health Regulation no. 5 of 2023 concerning Narcotics, Psychotropics and Pharmaceutical Precursors. The research results show a 100% level of conformity with applicable standards indicating a safe and controlled management system, capable of preventing misuse, loss and other negative impacts, and reflects the hospital's commitment to maintaining the quality of health services and fulfilling legal responsibilities.*

**Keywords** : narcotics and psychotropic management, precursors in hospitals, drug regulations

### PENDAHULUAN

Obat narkotika, psikotropika, dan prekursor merupakan beberapa golongan obat yang berisiko tinggi namun memiliki manfaat medis yang sangat penting. Narkotika adalah obat penghilang rasa sakit dan kesadaran, psikotropika memengaruhi saraf pusat secara selektif dan prekursor farmasi adalah bahan kimia awal atau penolong dalam produksi farmasi (Humas

BNN, 2020; Menkes, 2023). Golongan obat ini dikenal memiliki potensi tinggi untuk disalahgunakan, yang dapat menyebabkan ketergantungan fisik dan psikologis. Oleh karena itu, pengelolaannya diatur secara ketat melalui regulasi yang diterapkan oleh pemerintah.

Proses pengelolaan obat narkotika, psikotropika, dan prekursor di rumah sakit dimulai dari perencanaan, pengadaan, peredaran (penyaluran dan penyerahan), penyimpanan, pemusnahan, hingga pencatatan. Berdasarkan Permenkes No. 5 Tahun 2023 tentang Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi, rumah sakit harus mengikuti protokol yang ketat untuk mengontrol stok dan pemantauan distribusi guna mencegah penyalahgunaan atau kebocoran produk. PBF (Pedagang Besar Farmasi) adalah perusahaan resmi yang mengelola pengadaan, penyimpanan, dan distribusi obat secara besar sesuai perundang-undangan. PBF bertugas menyalurkan berbagai jenis obat termasuk narkotika, psikotropika, dan prekursor dengan memperhatikan 3 parameter utama kualitas obat, yaitu efikasi, keamanan, dan mutu (Priyandana, 2023; Hartini, 2014).

Penyimpanan obat golongan narkotika dan psikotropika harus sesuai standar untuk menghindari penyalahgunaan penggunaan, karena apabila disalahgunakan atau digunakan tanpa pengendalian dan pengawasannya yang ketat, dapat menyebabkan efek samping berupa ketergantungan berat serta gangguan pada fungsi vital organ tubuh, termasuk jantung, sistem peredaran darah, pernapasan, dan terutama otak (sistem saraf pusat) (Mahanani et. al., 2020). Dalam proses peredaran narkotika, psikotropika, dan prekursor farmasi, apoteker memiliki peran penting untuk mencegah dan mengidentifikasi penyalahgunaan obat, hal ini dapat dilakukan dengan pemantauan terapi obat dan pemeriksaan berkala pada resep. Obat keras-termasuk obat narkotika, psikotropika, dan prekursor-harus diberikan berdasarkan resep dokter untuk menghindari risiko overdosis hingga kecanduan obat yang berpotensi fatal (Octaria et. al., 2022). Selain itu, apoteker juga perlu memantau proses pemusnahan. Pemusnahan obat harus dilakukan dengan tepat agar tidak menimbulkan limbah farmasi dengan potensi yang membahayakan bagi kesehatan dan lingkungan (Nuryeti & Ilyas, 2018).

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pengelolaan obat tersebut di Rumah Sakit X Kota Surakarta berdasarkan regulasi yang berlaku guna mencegah penyalahgunaan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode kombinasi (*mixed methods*), yaitu dengan menggabungkan penelitian kualitatif dan penelitian kuantitatif. Aspek pengelolaan yang diamati yaitu penyaluran, penyerahan, penyimpanan, dan pemusnahan. Pengambilan data yang dilakukan di Rumah Sakit X Kota Surakarta pada bulan Oktober hingga November 2024 dengan hasil data berupa data primer dan data sekunder. Data primer didapat dengan cara observasi dan wawancara kepada tenaga apoteker di instalasi farmasi. Sementara itu, data sekunder dikumpulkan dari pedoman pengelolaan perbekalan farmasi, standar prosedur operasional (SPO) rumah sakit, dan dokumen laporan supervisi farmasi.

Penelitian dilakukan dengan memberi tanda checklist (✓) pada kolom “Sesuai” atau “Tidak Sesuai” untuk masing-masing variabel menyesuaikan ketentuan pengelolaan obat narkotika, psikotropika, dan prekursor pada Permenkes RI No. 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit dan Permenkes RI No. 5 tahun 2023 tentang Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi. Permenkes RI No. 72 menjadi acuan evaluasi pada penyimpanan obat pada *emergency kit* sedangkan Permenkes RI No. 5 tahun 2023 sebagai acuan proses penyaluran, penyerahan, penyimpanan, hingga pemusnahan obat narkotika, psikotropika, dan prekursor. Jika sesuai bernilai 1 dan tidak sesuai bernilai 0. Kemudian membuat tabulasi data dari nilai yang didapat dan dihitung persentase kesesuaian.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Penelitian ini bertujuan untuk memastikan bahwa pengelolaan obat narkotika, psikotropika, dan prekursor di rumah sakit X Kota Surakarta sudah dilaksanaan secara aman, efisien dan sesuai dengan regulasi, guna mencegah potensi penyalahgunaan obat dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Penelitian ini membahas mengenai beberapa aspek pengelolaan obat narkotika, psikotropika, dan prekursor seperti penyaluran, penyerahan, penyimpanan, dan pemusnahan.

**Penyaluran**

Seperti yang tercantum pada Permenkes No. 5 tahun 2023 tentang Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi, penyaluran adalah setiap kegiatan distribusi narkotika, psikotropika, dan prekursor farmasi dalam rangka pelayanan kesehatan atau kepentingan ilmu pengetahuan. Dalam Permenkes No. 5 tahun 2023 juga tercantum standar penyaluran obat narkotika, psikotropika dan prekursor yang menjadi acuan variabel kesesuaian dalam penelitian ini disajikan sebagai berikut.

**Tabel 1. Kesesuaian Penyaluran Obat Narkotika, Psikotropika dan Prekursor dari PBF ke Rumah Sakit Berdasarkan dengan Permenkes No. 5 Tahun 2023 Tentang Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi**

No.	Variabel Evaluasi	Sesuai	Tidak Sesuai	Skor
1.	Penyaluran Narkotika hanya dapat dilakukan berdasarkan surat pesanan dari apoteker penanggung jawab	√		1
2.	Surat pesanan hanya dapat berlaku untuk masing-masing narkotika, ssikotropika, atau prekursor farmasi	√		1
3.	Surat pesanan Narkotika hanya dapat digunakan untuk 1 (satu) jenis Narkotika	√		1
4.	Surat pesanan Psikotropika atau Prekursor Farmasi hanya dapat digunakan untuk 1 (satu) atau beberapa jenis Psikotropika atau Prekursor Farmasi	√		1
5.	Surat pesanan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor harus terpisah dari pesanan barang lain	√		1
6.	Surat pesanan harus memuat nama dan jabatan apoteker/kepala lembaga ilmu pengetahuan pemohon; nama, alamat, dan nomor telepon distributor Narkotika; nama obat, bentuk sediaan, kekuatan/potensi, jumlah dalam bentuk angka dan huruf; nama dan alamat sarana pengguna; dan tanda tangan, stempel, dan nomor SIPA/NIP apoteker	√		1
7.	Surat Pesanan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor dibuat minimal 3 (tiga) rangkap.	√		1
<b>Jumlah skor</b>			<b>7/7</b>	
<b>Persentase</b>				<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 2, hasil pengamatan pada proses penyaluran obat narkotika, psikotropika, dan prekursor di Rumah Sakit X Kota Surakarta menunjukkan tingkat kesesuaian sangat tinggi dengan nilai persentase kesesuaian 100% terhadap standar pada Permenkes No. 5 Tahun 2023 tentang Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi. Dalam proses

penyaluran obat narkotika, psikotropika, dan prekursor di Rumah Sakit X Kota Surakarta setiap surat pesanan yang diajukan oleh apoteker penanggungjawab kepada PBF telah memenuhi persyaratan administratif, dimana dalam surat pesanan tercantum informasi lengkap mulai dari nomor surat pesanan, identitas serta alamar pemohon dan distribuutor (PBF), nama obat, bentuk, kekuatan, dan jumlah sediaan. Setiap 1 surat pesanan narkotika hanya berlaku 1 item atau produk, sedangkan surat pesanan psikotropika dan prekursor dapat berlaku untuk beberapa item atau produk. Pemisahan surat pesanan dari barang lain juga dilakukan guna mencegah risiko kekeliruan atau penyalahgunaan dalam proses distribusi.

Selain itu, penggunaan surat pesanan yang dibuat minimal 3 rangkap, di Rumah Sakit X Kota Surakarta surat pesanan narkotika dibuat sebanyak 4 rangkap dengan rincian 3 rangkap diserahkan ke PBF dan 1 rangkap disimpan di rumah sakit untuk pencatatan. Sedangkan surat pesanan untuk psikotropika dan prekursor dibuat sebanyak 3 rangkap dengan rincian 2 rangkap diserahkan ke PBF dan 1 rangkap disimpan di rumah sakit untuk pencatatan. Kepatuhan Rumah Sakit X Kota Surakarta terhadap ketentuan ini menunjukkan efektivitas manajemen distribusi obat dan pengawasan ketat oleh apoteker penanggungjawab. Proses yang terstruktur ini memungkinkan pengendalian yang baik terhadap pengadaan dan penggunaan obat-obatan tersebut, yang tidak hanya memastikan ketersediaan obat sesuai kebutuhan, tetapi juga menghindari potensi pelanggaran hukum atau risiko keamanan.

### **Penyerahan**

Penyerahan dalam Permenkes No. 5 Tahun 2023 tentang Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi diartikan sebagai setiap kegiatan memberikan narkotika, psikotropika, dan prekursor farmasi antar penyerah maupun kepada pasien dalam rangka pelayanan kesehatan. Dengan variabel evaluasi yang mengacu pada Permenkes No. 5 tahun 2023 tentang Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit X Kota Surakarta memiliki hasil sebagai berikut.

**Tabel 2. Kesesuaian Penyerahan Obat Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Dari Instalasi Farmasi Ke Pasien Sesuai dengan Permenkes No. 5 Tahun 2023 Tentang Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi**

No.	Variabel Evaluasi	Kesesuaian		Skor
		Ya	Tidak	
1.	Penyerahan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi hanya dapat dilakukan dalam bentuk obat jadi.	√		1
2.	Penyerahan yang dilakukan kepada pasien, harus dilaksanakan oleh apoteker.	√		1
3.	Apotek, Puskesmas, Instalasi Farmasi Rumah Sakit, dan Instalasi Farmasi Klinik hanya dapat menyerahkan Narkotika, Psikotropika, dan/atau Prekursor Farmasi golongan obat keras kepada pasien berdasarkan resep dokter.	√		1
4.	Penyerahan Narkotika, Psikotropika, dan/atau Prekursor Farmasi golongan obat keras hanya dapat dilakukan untuk memenuhi kekurangan jumlah Narkotika, Psikotropika, dan/atau Prekursor Farmasi golongan obat keras berdasarkan resep yang telah diterima	√		1
5.	Penyerahan Prekursor Farmasi golongan obat bebas terbatas kepada pasien harus memperhatikan krasionalan jumlah yang diserahkan sesuai kebutuhan terapi berdasarkan ketentuan peraturan perundangan.	√		1
<b>Jumlah skor</b>		<b>5/5</b>		
<b>Persentase</b>		<b>100%</b>		

Berdasarkan tabel 3, hasil pengamatan pada proses penyerahan obat narkotika, psikotropika, dan prekursor dari unit farmasi ke pasien di Rumah Sakit X Kota Surakarta menunjukkan tingkat kesesuaian sangat tinggi dengan nilai persentase kesesuaian 100% terhadap standar pada Permenkes No. 5 Tahun 2023 tentang Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi. Sebelum dilakukan penyerahan obat kepada pasien, petugas farmasi memastikan ketepatan obat dengan menerapkan prinsip 7 benar, yaitu benar pasien, benar obat, benar waktu, benar cara pemberian, benar dokumentasi, dan benar informasi, kemudian tidak lupa melakukan *double check*. Obat narkotika, psikotropika, dan prekursor yang diserahkan oleh apoteker ke pasien sudah dalam bentuk obat jadi untuk memastikan kualitas obat tetap terjaga dan mencegah potensi penyalahgunaan. Apoteker bertanggungjawab secara langsung atas penyerahan obat sesuai resep dokter, berdasarkan kebutuhan pasien, serta memastikan pemberian obat sesuai indikasi dan dosis yang direkomendasikan.

### **Penyimpanan**

Menurut Permenkes No. 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, Rumah sakit harus memiliki ruang penyimpanan farmasi, alat kesehatan, dan BMHP sesuai kebutuhan dan persyaratan kefarmasian, seperti sanitasi, temperatur, cahaya, kelembapan, ventilasi, dan penggolongan sediaan. Hasil penelitian evaluasi penyimpanan obat narkotika, psikotropika, dan prekursor di Rumah Sakit X Kota Surakarta dengan acuan Permenkes No. 72 tahun 2016 dan Permenkes No. 5 tahun 2023 sebagai berikut.

**Tabel 3. Kesesuaian Penyimpanan Obat Narkotika, Psikotropika dan Prekursor (Floorstock) Berdasarkan dengan Permenkes No. 5 Tahun 2023 Tentang Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi**

No.	Variabel Evaluasi	Gudang		Apotek		IGD		IBS	
		S	TS	S	TS	S	TS	S	TS
1	Tempat penyimpanan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi dapat berupa gudang khusus, ruangan khusus, atau lemari khusus.	√		√		√		√	
2	Tempat penyimpanan Narkotika dilarang digunakan untuk menyimpan barang selain Narkotika	√		√		√		√	
3	Tempat penyimpanan Psikotropika dilarang digunakan untuk menyimpan barang selain Psikotropika	√		√		√		√	
4	Tempat penyimpanan Prekursor Farmasi dalam bentuk bahan baku dilarang digunakan untuk menyimpan barang selain Prekursor Farmasi dalam bentuk bahan baku	√		√		√		√	
5	Lemari khusus harus terbuat dari bahan yang kuat; tidak mudah dipindahkan dan mempunyai 2 (dua) buah kunci yang berbeda; diletakkan dalam ruang khusus di sudut gudang; diletakkan di tempat yang aman dan tidak terlihat oleh umum; kunci lemari khusus dikuasai oleh apoteker penanggung jawab/apoteker yang ditunjuk dan pegawai lain yang dikuasakan	√		√		√		√	
6	Ruang khusus atau lemari khusus tempat penyimpanan Narkotika atau Psikotropika berada dalam tanggung jawab apoteker penanggung jawab atau apoteker yang ditunjuk	√		√		√		√	
Jumlah skor		5/5		5/5		5/5		5/5	
Persentase		100%		100%		100%		100%	

Berdasarkan hasil pengamatan, penyimpanan obat narkotika, psikotropika, dan prekursor di Rumah Sakit X Kota Surakarta memiliki kesesuaian sangat tinggi dengan nilai persentase kesesuaian 100% terhadap standar pada Permenkes No.5 Tahun 2023 tentang Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi menunjukkan pengelolaan yang sangat baik dan sesuai dengan regulasi. Tempat penyimpanan untuk golongan obat narkotika, psikotropika, dan prekursor terpisah dari obat lainnya, yaitu berupa lemari khusus dengan pintu ganda yang memiliki 2 kunci berbeda, seperti yang terlihat pada gambar 1(a) yang menunjukkan kondisi lemari khusus saat tertutup, gambar 1(b) dan 1(c) yang menunjukkan lemari memiliki pintu ganda. Setiap kunci dipegang oleh apoteker penanggungjawab yang berbeda berdasarkan jadwal yang telah ditetapkan oleh Keplas Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Kota Surakarta. Kepemilikan kunci lemari oleh apoteker penanggungjawab atau pegawai yang dikuasakan menciptakan sistem pengendalian yang ketat terhadap akses penyimpanan.



1(a)

1(b)

1(c)

**Gambar 1(a) - 1(c). Lemari Penyimpanan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor di Apotek Rumah Sakit X Kota Surakarta**

Lemari penyimpanan khusus di Rumah Sakit X Kota Surakarta terbuat dari bahan kayu yang kuat dan ditempatkan di lokasi yang aman tidak terlihat oleh umum, dengan penempatan yang strategis di sudut ruangan, keamanan obat dapat terjamin. Lemari khusus yang tidak mudah dipindahkan dan berada di bawah tanggungjawab langsung apoteker memastikan bahwa akses hanya diberikan kepada pihak yang berwenang. Evaluasi ini menunjukkan bahwa sistem penyimpanan di Rumah Sakit X Kota Surakarta dirancang untuk menjamin keamanan, mencegah penyalahgunaan, dan memastikan bahwa obat-obatan berisiko tinggi ini tetap terkontrol sesuai regulasi yang berlaku.

**Tabel 4. Kesesuaian Penyimpanan Obat Narkotika, Psikotropika dan Prekursor (*Emergency Kit*) Berdasarkan dengan Permenkes No. 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit**

No.	Variabel Evaluasi	BA		BB		BC		BD		BE		BF		VK		PICU		NICU		ICU		IGD		HD		
		S	TS																							
1	Jumlah obat dan jenis obat sesuai dengan daftar obat emergensi yang telah ditetapkan	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓
2	Tidak boleh bercampur dengan persediaan obat untuk kebutuhan lain	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓
3	Bila dipakai untuk keperluan emergensi harus segera diganti	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓
4	Dicek secara berkala apakah ada yang kedaluwarsa	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓
5	Dilarang untuk dipinjam untuk kebutuhan lain	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓
Jumlah skor		5/5		5/5		5/5		5/5		5/5		5/5		5/5		5/5		5/5		5/5		5/5		5/5		
Persentase		100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%		100%		

Keterangan:

- BA = Bangsal A
- BB = Bangsal B
- BC = Bangsal C
- BD = Bangsal D
- BE = Bangsal E
- BF = Bangsal F
- VK = Verlos Kamer/Ruang Bersalin
- PICU = Pediatric Intensive Care Unit
- NICU = Neonatal Intensive Care Unit
- ICU = Intensive Care Unit
- IGD = Instalasi Gawat Darurat
- HD = Ruang Hemodialisa
- IBS = Instalasi Bedah Sentral
- S = Sesuai
- TS = Tidak Sesuai

Begitu pula dalam penyimpanan obat narkotika, psikotropika, dan prekursor pada emergency kit yang menunjukkan kesesuaian yang sangat tinggi dengan nilai persentase kesesuaian 100% terhadap standar pada Permenkes No. 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Hal ini menunjukkan manajemen penyimpanan yang baik dan telah mematuhi regulasi yang berlaku. Setiap emergency kit berisi obat yang sesuai dengan daftar obat emergency yang telah ditetapkan untuk memastikan ketersediaan obat yang dibutuhkan dalam situasi darurat. Pemisahan obat dalam emergency kit dari persediaan obat lain juga dilakukan secara ketat, mencegah terjadinya kekeliruan atau potensi penyalahgunaan. Ketika obat digunakan dalam keadaan darurat, apoteker yang bertanggungjawab akan segera melakukan prosedur penggantian persediaan obat kemudian dikunci kembali dengan kunci bermotor seri guna menjaga kelengkapan persediaan.



Gambar 2. Emergency Kit Ruang PICU

Pemeriksaan setiap 1 bulan sekali terhadap kondisi dan tanggal kedaluwarsa obat dalam emergency kit memperkuat kontrol mutu, memastikan bahwa obat yang disimpan tetap layak digunakan. Larangan meminjam obat dari emergency kit untuk kebutuhan lain dipatuhi secara ketat untuk menjaga ketersediaan obat hanya untuk situasi darurat sesuai tujuan awal. Evaluasi ini menunjukkan bahwa Rumah Sakit X Kota Surakarta telah menerapkan sistem penyimpanan obat pada emergency kit yang sesuai standar.

### Pemusnahan

Obat rusak, sisa obat yang tidak dalam kondisi baik, dan obat kedaluwarsa yang tidak dimusnahkan dengan cara yang benar dapat berdampak buruk pada lingkungan dan menimbulkan kerugian klinis. Penggunaan obat-obatan yang sudah tidak layak dapat menyebabkan efek samping, seperti hilangnya efikasi, keamanan, dan potensi obat. Selain itu, obat yang tidak layak ini berisiko menghasilkan zat-zat baru yang berbahaya bagi kesehatan (Al-Shareef et. al., 2016; Gul et. al., 2016). Hasil penelitian mengenai pemusnahan obat narkotika, psikotropika, dan prekursor dengan acuan Permenkes No. 5 tahun 2023 tentang Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor disajikan seperti pada tabel 5.

**Tabel 5. Evaluasi Kesesuaian Pemusnahan Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Berdasarkan dengan Permenkes No. 5 Tahun 2023 Tentang Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi**

No.	Variabel Evaluasi	Keterangan	Sesuai	Tidak Sesuai	Skor
1.	Apakah proses pemusnahan sisa narkotika harus disaksikan oleh dua petugas yang berbeda profesi dan didokumentasikan dalam formulir/berita acara pemusnahan sisa narkotika?	Sesuai, disaksikan oleh beberapa petugas yang berbeda profesi dan didokumentasikan dalam Berita Acara Pemusnahan	✓		1

2.	Untuk pemusnahan narkotika, psikotropika dan prekursor apakah dilakukan oleh apoteker dan disaksikan oleh dinas kesehatan kab/kota dan dibuat berita acara pemusnahan?	Sesuai, jika jumlah obat yang akan dimusnahkan sedikit dalam satu periode waktu maka pemusnahan dilakukan tanpa pihak ketiga	√	1
3.	Jika pemusnahan obat dilakukan oleh pihak ketiga maka apakah instalasi farmasi sudah memastikan bahwa obat telah dimusnahkan?	Sesuai, pemusnahan disaksikan oleh beberapa delegasi pihak rumah sakit dan didokumentasikan dalam Berita Acara Pemusnahan	√	1
4.	Apakah penanggung jawab fasilitas produksi/fasilitas distribusi/Fasilitas Pelayanan Kefarmasian/pimpinan lembaga/tempat praktik mandiri dokter yang melaksanakan pemusnahan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi telah membuat Berita Acara Pemusnahan?	Sesuai, Berita Acara Pemusnahan dibuat oleh Kepala Unit Farmasi Rumah Sakit	√	1
5.	Apakah Berita Acara Pemusnahan yang sudah dibuat memuat hari, tanggal, bulan, dan tahun pemusnahan; tempat pemusnahan; nama penanggung jawab fasilitas produksi/fasilitas distribusi/Fasilitas Pelayanan Kefarmasian/pimpinan lembaga/tempat praktik mandiri dokter; nama petugas yang menjadi saksi dan saksi lain badan/sarana tersebut; nama dan jumlah Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi yang dimusnahkan; cara pemusnahan; tanda tangan penanggung jawab fasilitas produksi/fasilitas distribusi/Fasilitas Pelayanan Kefarmasian/pimpinan lembaga/tempat praktik mandiri dokter dan saksi	Sesuai, sudah lengkap dalam Berita Acara Pemusnahan	√	1
6.	Apakah Berita Acara Pemusnahan dibuat dalam rangkap 3 (tiga) dan tembusannya disampaikan kepada Direktur Jenderal dan Kepala BPOM/Kepala unit pelaksana teknis BPOM setempat?	Sesuai, Berita Acara Pemusnahan dibuat dalam rangkap 3, 1 rangkap disimpan sebagai arsip dan lainnya diberikan kepada Dinas Kesehatan	√	1

<b>Jumlah Skor</b>	<b>6/6</b>
<b>Persentase</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan hasil wawancara terhadap petugas farmasi Rumah Sakit X Kota Surakarta yang dilampirkan pada Tabel 6. proses pemusnahan obat Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor di unit farmasi Rumah Sakit X Kota Surakarta menunjukkan tingkat kesesuaian

sangat tinggi dengan nilai persentase kesesuaian 100% terhadap standar Permenkes No. 5 Tahun 2023 tentang Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi. Pemusnahan obat narkotika, psikotropika dan prekursor dilakukan hanya pada obat yang rusak dan yang sudah kedaluwarsa. Pemusnahan dilakukan oleh pihak ketiga, dipastikan oleh apoteker yang bertugas, dan disaksikan oleh perwakilan dari Dinas Kesehatan Kota Surakarta, hal ini menunjukkan adanya pengawasan pihak berwenang yang mendukung pengelolaan farmasi yang baik.

Dalam beberapa kasus seperti jika jumlah onat yang akan dimusnahkan sedikit maka pemusnahan dilakukan sendiri oleh pihak rumah sakit dengan pengawasan pihak berwenang namun tanpa pihak ketiga. Dokumentasi yang lengkap berupa laporan dan berita acara pemusnahan memuat waktu dan tempat pelaksanaan, nama dan jumlah sediaan yang dimusnakan, nama panitia pelaksana pemusnahan, nama pihak ketiga dalam pelaksanaan pemusnahan, kemudian ditandatangani oleh panitia pemusnahan. Prosedur pemusnahan yang telah dilakukan sesuai standar ini menunjukkan bahwa unit farmasi Rumah Sakit X Kota Surakarta tidak hanya patuh terhadap regulasi tetapi juga menjaga tanggungjawab dalam pengelolaan limbah farmasi berbahaya. Proses yang terstruktur ini bertujuan untuk melindungi lingkungan dan masyarakat dari dampak negatif obat yang tidak digunakan, sekaligus mendorong kepercayaan terhadap sistem farmasi yang diterapkan.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil evaluasi pengelolaan obat narkotika, psikotropika, dan prekursor di Rumah Sakit X Kota Surakarta, dapat disimpulkan bahwa aspek pengelolaan penyaluran, penyerahan, penyimpanan, dan pemusnahan telah dilakukan dengan tingkat kesesuaian 100% terhadap standar yang digunakan yaitu Permenkes No. 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit dan Permenkes No.5 Tahun 2023 tentang Narkotika, Psikotropika, dan Perkursor Farmasi. Kepatuhan yang tinggi ini menunjukkan bahwa Rumah Sakit X telah berhasil memastikan pengelolaan narkotika yang aman, terkendali, dan sesuai standar, sehingga dapat mencegah risiko penyalahgunaan, kehilangan, maupun efek buruk lainnya. Keberhasilan ini juga mencerminkan komitmen rumah sakit dalam menjaga kualitas pelayanan kesehatan dan memenuhi tanggung jawab hukum.

## **UCAPAN TERIMAKASIH**

Terimakasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyelesaian jurnal ini, khususnya tim pengelola Rumah Sakit X Kota Surakarta atas dukungan dan kerja sama dalam memberikan data serta informasi terkait pengelolaan obat narkotika, psikotropika, dan prekursor. Kami juga menyampaikan penghargaan kepada para pembimbing dan rekan sejawat yang telah memberikan masukan berharga, serta pihak-pihak yang terlibat dalam mendukung penelitian ini. Semoga hasil evaluasi ini dapat menjadi kontribusi positif dalam meningkatkan kepatuhan terhadap peraturan perundangan yang berlaku dan mendorong pengelolaan yang lebih baik di masa depan.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Al-Shareef, F., El-Asrar, S. A., Al-Bakr, L., Al-Amro, M., Alqahtani, F., Aleanizy, F., & Al-Rashood, S. (2016). *Investigating the disposal of expired and unused medication in Riyadh, Saudi Arabia: a cross-sectional study*. International Journal of Clinical Pharmacy, 38(4). <https://doi.org/10.1007/s11096-016-0287-4>

- Gul, A., Nazish, S., Sabir, S., Nazish, H. & Masood, T. (2016). *Expired Drugs-Awareness and Practices of Outdoor Patients*. *Journal of Rawalpindi Medical Collage Student Supplement*; 20; 45–48.
- Hartini I. S. 2014. Evaluasi Pelaksanaan Cara Distribusi Obat Yang Baik Pada Apotek Di Kecamatan Mlati Kabupaten Sleman Yogyakarta. Yogyakarta.
- Humas BNN. (2020). *golongan narkoba*. Bnn Kabupaten Kuningan. <https://kuningankab.bnn.go.id/golongannarkoba/>
- Mahanani, R. R., Prabandari, S., & Barlian, A. A. (2020). Gambaran Penyimpanan Obat Narkotika dan Psikotropika di Gudang Farmasi RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan. *Jurnal Ilmiah Farmasi*, 1–6.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit. Jakarta.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2023. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2023 Tentang Narkotika, Psikotropika, Dan Prekursor Farmasi. Jakarta.
- Nuryeti, Y. & Ilyas, Y. (2018). Pengelolaan Obat Kedaluwarsa dalam Upaya Pengendalian Pencemaran Lingkungan di Puskesmas Wilayah Kerja Kota Serang. *HIGIENE: Jurnal Kesehatan Lingkungan*; 4; 138-142.
- Octarina, N. F., Hasan, M., & Bowo, D. T. A. (2022). Pertanggungjawaban Pidana Terhadap Kepemilikan Obat Keras Tanpa Resep Dokter. *SALAM: Jurnal Sosial Dan Budaya Syar*-I, 9(4), 1059–1074. <https://doi.org/10.15408/sjsbs.v9i4.26697>
- Priandana, M. F., & Aulifa, D. L. (2023). Evaluasi Penerapan CDOB Obat Narkotika Pada salah satu PBF di Jakarta Timur. *Majalah Farmasetika*, 8(4), 351. <https://doi.org/10.24198/mfarmasetika.v8i4.46210>
- Sugiyono. 2012. Metode Penelitian Kombinasi (*Mix Methods*). Bandung: Alfabeta.