

**KARYA TULIS ILMIAH**  
**GAMBARAN PENYIMPANAN OBAT NARKOTIKA DAN**  
**PSIKOTROPIKA DI INSTALASI FARMASI RSUD**  
**Dr. ADNAN WD PAYAKUMBUH**  
**TAHUN 2021**



Oleh :

**ANNISA UZHAQI**  
**181000213461026**

**PROGRAM STUDI D-III ADMINISTRASI RUMAH SAKIT**  
**FAKULTAS KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT**  
**BUKITTINGGI**  
**TAHUN 2021**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN PENYIMPANAN OBAT NARKOTIKA DAN  
PSIKOTROPIKA DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH**  
**Dr.ADNAAN WD PAYAKUMBUH**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Ahli Madya Kesehatan  
pada Program Studi Diploma III Administrasi Rumah Sakit  
di Fakultas Kesehatan UM Sumatera Barat

**Oleh:**

**ANNISA UZHAQI**  
**181000213461026**

**PROGRAM STUDI D-III ADMINISTRASI RUMAH SAKIT**  
**FAKULTAS KESEHATAN**  
**UM SUMATERA BARAT**  
**BUKITTINGGI**  
**2021**

**KARYA TULIS ILMIAH**  
**GAMBARAN PENYIMPANAN OBAT NARKOTIKA DAN**  
**PSIKOTROPIKA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH**  
**Dr. ADNAAN WD PAYAKUMBUH**  
**TAHUN 2021**

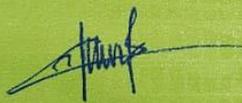
Dipersiapkan dan disusun oleh :

**ANNISA UZHAQI**  
**181000213461026**

Telah memenuhi persyaratan untuk dipertahankan  
di depan Tim Penguji Ujian Komprehensif  
Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit  
Fakultas Kesehatan UM Sumatera Barat

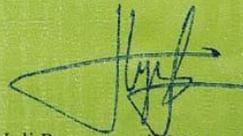
Bukittinggi, 21 Juni 2021

Pembimbing I,



(Dr. Erpidawati, SE., M.Pd)

Pembimbing II,



(Ns. Yuli Permatasari, S.Kep., M.Kep)

**KARYA TULIS ILMIAH**  
**GAMBARAN PENYIMPANAN OBAT NARKOTIKA DAN**  
**PSIKOTROPIKA DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH**  
**Dr. ADNAAN WD PAYAKUMBUH**  
**TAHUN 2019**

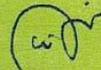
Dipersiapkan dan disusun oleh :

**ANNISA UZHAQI**  
**NIM : 181000213461026**

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji Ujian Komprehensif  
Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit  
Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat  
Pada tanggal, 23 Juni 2021  
dan dinyatakan **Lulus**

**Tim Penguji**  
**Mengetahui.**

Penguji I,



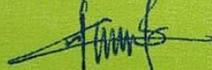
( Elsi Susanti, SE, MM )

Penguji II



( Silvia Adi Putri, SKM, M. Kes )

Pembimbing I,



( Erpidawati, SE, M.Pd )

Pembimbing II,



(Ns. Yuli Permatasari, S.Kep.,M.Kep)

**Mengesahkan,**

Dekan  
Fakultas Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat

**Yuliza Anggraini, S.Kep., M.Keb**



## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

### DATA PRIBADI

Nama : Annisa Uzhaqi  
Tempat & Tanggal Lahir : Bukittinggi, 20 Maret 2021  
Alamat : Jl. Dr. Hamka No 45  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Kewarganegaraan : Indonesia  
Status : Belum Menikah  
No. HP : 085264423090  
Email : annisauzhaqii@gmail.com

### DATA ORANG TUA

Nama orang tua  
a. Ayah : Herry  
b. Ibu : Marlis  
Alamat Orang Tua : Jl. Dr. Hamka No 45

### PENDIDIKAN

2005 – 2006 : TK Gajah Tongga  
20-6 – 2012 : SDN 17 Pakan Kurai  
2012 – 2015 : SMPN 8 Bukittinggi  
2015- 2018 : SMAN 4Bukittinggi  
2018 – 2021 : D III Administrasi Rumah Sakit,  
Universitas Muhammadiyah Sumatra Barat

## HALAMAN PERSEMBAHAN



*Ya Allah*

*Sepercik ilmu telah engkau karuniakan hanya untuk mengetahui sebagian kecil dari yang engkau miliki*

*Dia telah menciptakan manusia dari segumpal darah Bacalah, dan Tuhanmulah yang maha mulia Yang mengajar manusia dengan pena,*

*Dia mengajarkan manusia apa yang tidak diketahuinya (QS: Al-'Alaq 1-5)*

*Maka nikmat Tuhanmu yang manakah yang kamu dustakan ?*

*(QS: Ar-Rahman 13)*

*Niscaya Allah akan mengangkat (derajat) orang-orang yang beriman diantaramu dan orang-orang yang diberi ilmu beberapa derajat(QS : Al-Mujadilah 11)*

*Rangkaian Coretan indah dengan Judul Tugas Akhir Ini Kupersembahkan*

*1. Allah SWT.....terima kasih ya rabb atas semua anugrah yang telah engkau limpahkan kepada hambamu selama ini.....*

*Ya Allah,*

*Waktu yang sudah kujalani dengan jalan hidup yang sudah menjadi takdirku, sedih, bahagia, dan bertemu orang-orang yang memberiku sejuta pengalaman bagiku, yang telah memberi warna-warni kehidupanku.*

*Kubersujud dihadapan Mu,Engaku berikan aku kesempatan untuk bisa sampai Di penghujung awal perjuanganku*

2. *Kepada orang tua tercinta Ayahanda (Herry) dan Ibunda (Marlis) terima kasih atas doa beserta kasih sayang , hormat, dan rasa terima kasih yang tiada terhingga kupersembahkan karya kecil ini kepada Ibu dan Ayah yang telah memberikan kasih sayang, segala dukungan,dan segala pengorbanannya selama ini yang sabar dan doa yang tidak pernah putus mengiringi setiap langkah kehidupanku dan keluarga besar tercinta yang selalu memberikan dorongan moral dan spiritual serta semangat untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.*
3. *Kepada abangku (Febri rahmadani Putra), kakakku (Prisca Aprilia Putri) dan adekku (Dhea Fitri Anastasia) terimakasih kuucapkan kepada kalian semua buat segala dukunga,doanya dan kalian yang selalu mengingatkan aku jiga aku lupadan khilaf dalam setiap perkataan dan perbuatanku semoga kita bisa menjadi kebanggaan keluarga semua dan menjadi anak yang sholeh dan sholehah yang selalu ingat Allah dalam setiap kaki melangkah.*
4. *Terima kasih kepada diri sendiri sudah berjuang sampai titik ini, maaf jika selama ini memaksa diri untuk kuat, berusaha tegar walaupun raga mau patah,berusaha tersenyum dibalik banyak kesedihan*
5. *Terima kasih kepada dosen pembimbing yang sudah membantu menyelesaikan skripsi saya khususnya kepada ibuk Erpidawati, SE, M.Pd dan kepada ibuk Ns. Yuli Permatasari, S.Kep.,M.Kep yang telah sabar mendampingi saya. Dosen Pembimbing yang telah mengarahkan saya dalam melakukan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini. Tentu ada banyak pelajaran yang didapat dari penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini. Dan kepada seluruh dosen Fakultas Kesehatan seluruh bekal ilmu yang pernah dibagikan semoga menjadi modal untuk menjawab tantangan di masa mendatang.*

6. *Terimakasih kuucapkan kepada teman terbaikku khususna Dendy Permana, Delvita Putri, Muhaammad Alvin Alfuqron dan Agnesti yang selalu menemani ketika susah dan senang yang selalu setia mendengarkan setiap keluah dan kesahku walaupun terkadang engkau tidak memahami tetapi kau selalu setia mendengarkanku*
7. *Terimakasih kuucapkan Kepada Teman sejawat ,seperjuangan ARS 18 “Tanpa kalian teman aku tak berarti,,tanpakalian teman aku bukan siapa-siapa yang takkan jadi apa-apa dengan kebersamaan yang telah kita lalui selama tiga tahun tanpa terasa waktu begitu cepat berlalu berapa banyak rintangan, tantangan dan kesenangan yang kita lewati dan kini hanya tinggal kenangan yang terukir...terimakasih ku ucapkan kepada mu teman-teman ku yang seperjuangan dan yang aku sayangi ”,*

*Moto:*

*"Bacalah dengan menyebut nama Tuhanmu yang menciptakan, Dia telah menciptakan manusia dari segumpal darah. Bacalah, dan Tuhanmu lah yang Mahamulia. Yang mengajar manusia dengan pena. Dia mengajarkan manusia apa yang tidak diketahuinya." (QS. Al 'Alaq 96:1-5)*

*“Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman dari kamu sekalian dan orang-orang yang berilmu beberapa derajat.” (QS. Al Mujadalah 58:11)*

*Diwajibkan atas kamu berperang, padahal berperang itu adalah sesuatu yang kamu benci. Boleh jadi kamu membenci sesuatu, padahal ia amat baik bagimu, dan boleh jadi (pula) kamu menyukai sesuatu, padahal ia amat buruk bagimu; Allah mengetahui, sedang kamu tidak mengetahui." (Q.S. Al-Baqarah: 216)*

*“ANNISA UZHAQI”*

D-III Hospital Administration Program

UM Sumatera Bar School of HealthAt

Scientific Writing

June, 2021

## ABSTRACT

ANNISA UZHAQI

### **Overview of Storage of Narcotics and Psychotropic Drugs at the Pharmacy Installation of the Dr. Adnaan WD Payakumbuh Regional General Hospital**

Narcotics and Psychotropics can be harmful if they are misused or used without strict control and supervision, if used irrationally one of the side effects of using these drugs is where a person can experience severe dependence on drugs. really need more handling and attention. This study aims to determine the storage of narcotics and psychotropic drugs at the Dr. Adnaan WD Payakumbuh Regional General Hospital 2021.

This study uses a descriptive qualitative approach. In obtaining data the researchers used the method of observation and documentation. Data analysis in this study includes the data reduction stage, the data presentation stage and the conclusion drawing stage

The results showed that the storage of narcotics and psychotropic substances in RSUD Dr. WD Payakumbuh Adnaans are not stored in the same cupboard, because the amount of narcotics available is less than that of psychotropics, so they are stored in a different cupboard at the Pharmacy Installation. The cupboard has been labeled with the name of the drug that can make it easier for warehouse staff to take drugs specifically for narcotics and psychotropic drugs.

The conclusion of this study is that the Regional General Hospital Dr. AdnaanWD Payakumbuh in the process of storing narcotics and psychotropic drugs has used a special cupboard that has 2 different keys, made of strong material and located in a special room in the corner of the room. Suggestions from this study are that the storage of narcotics and psychotropic drugs must be carried out with the SOP that has been set, preferably a special cabinet for narcotics and psychotropic drugs has a special room for storage of narcotics and psychotropic drugs.

**Keywords** :*Storage of Narcotics and Psychotropic Drugs*

Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit  
Fakultas Kesehatan Universitas UM Sumatera Barat  
Karya Tulis Ilmiah  
Juni, 2021

## ABSTRAK

ANNISA UZHAQI

### **Gambaran Penyimpanan Obat Narkotika Dan Psikotropika Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Adnaan WD Payakumbuh**

Narkotika dan Psikotropika dapat merugikan apabila disalah gunakan atau digunakan tanpa pengendalian dan pengawasan yang ketat, jika digunakan secara tidak rasional salah satu efek samping dari pemakaian obat ini yaitu dimana seseorang dapat mengalami ketergantungan berat terhadap obat. Oleh karena itu pengelolaan obat khususnya penyimpanan obat narkotika dan psikotropika sangat memerlukan penanganan dan perhatian lebih. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penyimpanan obat narkotika dan psikotropika di Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Adnaan WD payakumbuh 2021.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif. Dalam memperoleh data peneliti menggunakan metode observasi dan dokumentasi. Analisis data dalam penelitian ini meliputi tahap reduksi data, tahap penyajian data dan tahap penarikan kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penyimpanan narkotika dan psikotropika di RSUD Dr. Adnaan WD Payakumbuh tidak disimpan di lemari yang sama, karena jumlah narkotika yang tersedia lebih sedikit dibandingkan dengan psikotropika sehingga disimpan dilemari yang berbeda di Instalasi Farmasi. Pada lemari sudah diberikan perlabelan nama obat yang dapat mempermudah petugas gudang dalam mengambil obat khusus tempat penyimpanan obat narkotika dan psiotropika.

Kesimpulan dari penelitian ini Rumah Sakit Umum Daerah Dr.AdnaanWD Payakumbuh dalam proses penyimpanan obat narkotika dan psikotropika sudah menggunakan lemari khusus yang mempunyai 2 buah kunci yang berbeda, terbuat dari bahan yang kuat dan terletak dalam ruangan khusus di sudut ruangan. Saran dari penelitian ini Penyimpanan Obat Narkotika Dan Psikotropika harus dilakukan dengan SOP yang telah ditetapkan sebaiknya lemari khusus obat narkotika dan psikotropika memiliki ruangan khusus untuk penyimpanan obat narkotika dan psikotropika.

**Kata Kunci :** *Penyimpanan Obat Narkotika Dan Psikotropika*

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT yang telah memberi rahmad dan karunia-Nya dan salawat beriringan salam untuk Nabi Besar Muhammad SAW, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Gambaran Penyimpanan Obat Narkotika Dan Psikotropika Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh”guna sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.

Penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini tidak terlepas dari bantuan dan bimbingan berbagai pihak, untuk itu penulis menyampaikan terimakasih kepada:

1. Bapak Dr. Riki Saputra, MA, Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
2. Ibu Yuliza Anggraini, S.ST., M.Keb Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
3. Ibu Elsi Susanti, SE., MM, Ketua Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat .
4. Ibu Erpidawati, SE., M.Pd, Dosen Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat dan Selaku Pembimbing 1 yang telah banyak membantu, memberi masukan dan dukungan terkait penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

5. Ns. Yuli Permata Sari, S.Kep, M.Kep dosen Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat dan Selaku Pembimbing 2 yang telah membantu, dan dukungan terkait penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Terima Kasih Mama saya yang selalu mendoakan, mendukung dan memberi semangat sehingga saya sampai pada titik ini.
7. Kepada teman dan semua pihak yang telah membantu dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu

Kepada semua pihak yang telah membantu proses penyelesaian Karya Tulis Ilmiah ini semoga Allah SWT membalas semua kebaikan yang telah diberikan. Penulis menyadari bahwa penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari pembaca, semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi semuanya.

Bukittinggi, Juni 2021

Peneliti

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	
<b>HALAMAN ABSTRAK</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN KATA PENGANTAR</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN DAFTAR ISI</b> .....	<b>iv</b>
<b>HALAMAN DAFTAR TABEL</b> .....	<b>vi</b>
<b>HALAMAN DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>vii</b>
<b>HALAMAN DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. LatarBelakang .....	1
B. Identifikasi Masalah.....	7
C. BatasanMasalah .....	7
D. Rumusan Masalah.....	8
E. Tujuan Penelitian .....	8
F. ManfaatPenelitian .....	8
<b>BAB II LANDASAN TEORI</b>	
A. Konsep Obat .....	10
1. Pengertian Obat.....	10
2. Klasifikasi Obat.....	11
3. Macam - Macam Obat.....	12
B. Narkotika .....	14
1. Pengertian Narkotika.....	14
2. Jenis – Jenis Narkotika.....	14
3. Pengaruh Narkotika.....	19
C. Psikotropika .....	20
1. Pengertian Psikotropika .....	20
2. Golongan Psikotropika.....	20
D. Penyimpanan Obat Narkotika Dan Psikotropika.....	25
E. Kerangka Teori.....	29
<b>BAB III METEDOLOGI PENELITIAN</b>	
A. Jenis Penelitian dan Desain Penelitian .....	30
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	30

C. Instrumen Penelitian .....	30
D. Sumber Data .....	31
E. Metode Pengumpulan Data .....	31
F. Analisis Data.....	32

#### **BAB IV HASIL PEMBAHASAN**

A. Gambaran Umum Rumah Sakit.....	33
B. Hasil Penelitian.....	43
C. Pembahasan .....	47

#### **BAB V PENUTUP**

A. Kesimpulan.....	53
B. Saran .....	53

#### **DAFTAR PUSTAKA**

#### **LAMPIRAN**



## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Jenis Tempat Penyimpanan Obat.....	43
Tabel 4.2 Kesesuaian Penyimpanan Obat.....	44



## DAFTAR GAMBAR

2.1 Kerangka Teori.....	29
4.1 Struktur RSUD dr.Adnaan WD Payakumbuh.....	39



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Upaya kesehatan diselenggarakan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan kesinambungan. Konsep kesatuan upaya kesehatan ini menjadi pedoman dan pegangan bagi semua fasilitas kesehatan di Indonesia termasuk rumah sakit. Rumah sakit adalah salah satu dari sarana kesehatan, yang merupakan rujukan pelayanan kesehatan dengan fungsi utama menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat penyembuhan dan pemulihan bagi pasien (Permenkes, 2014).

Menurut Undang-Undang Nomor 80 tahun 2020, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit diklasifikasikan dalam kelas rumah sakit berdasarkan fasilitas dan kemampuan rumah sakit dalam menyelenggarakan pelayanan. Menurut Permenkes No. 340/Menkes/per/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit, Pelayanan Farmasi merupakan pelayanan penunjang klinik

yang harus dimiliki oleh setiap jenis klasifikasi rumah sakit, yaitu Rumah Sakit Umum Tipe A, B, C, dan D.

Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan Rumah Sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang bermutu dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat termasuk pelayanan farmasi klinik (Permenkes,2016)

Menurut Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) merupakan departemen yang dipimpin oleh apoteker, bertanggung jawab untuk pengadaan, penyimpanan, pendistribusian obat, meningkatkan penggunaannya di rumah sakit, serta memberi informasi dan menjamin kualitas pelayanan yang berhubungan dengan penggunaan obat. Semua instalasi yang ada di rumah sakit berkoordinasi dengan instalasi farmasi yang menyediakan kebutuhan obat dan alat kesehatan, sehingga keberadaan instalasi farmasi di rumah sakit sangatlah penting. Hal tersebut terkait dengan fungsi dari instalasi farmasi itu sendiri yaitu usaha pengadaan, distribusi, dan pengawasan semua obat-obatan, evaluasi dan penyebaran informasi secara luas tentang obat-obatan beserta penggunaannya untuk staf rumah sakit dan pasien memantau dan menjamin kualitas penggunaan obat. Pelayanan farmasi pemberian informasi yang dapat menjamin kualitas pelayanan yang berhubungan dengan penggunaan obat (Hardiyanti,2018).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58 Tahun (2014) Instalasi Farmasi adalah unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di rumah sakit. pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan yang bertujuan untuk mengidentifikasi, mencegah, dan menyelesaikan masalah terkait obat. standar pelayanan kefarmasian rumah sakit meliputi standar pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, bahan medis habis pakai dan pelayanan farmasi klinik

Persyaratan kefarmasian yang dimaksud meliputi persyaratan stabilitas dan keamanan, sanitasi, cahaya, kelembaban, ventilasi, dan penggolongan jenis Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai. Sistem penyimpanan obat disusun secara alfabetis, pengeluaran obat memakai sistem *First Expire First Out* (FEFO) dan *Firts In First Out* (FIFO), penyimpanan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang penampilan dan penamaan yang mirip =LASA ( *Look Alike Sound Alike*) tidak ditempatkan berdekatan dan harus diberi penandaan khusus untuk mencegah terjadinya kesalahan pengambilan Obat. (Permenkes,2014)

Obat yang dibawa pasien dari rumah harus di catat dalam formulir rekonsiliasi dan Obat-obatan dan bahan kimia yang digunakan untuk mempersiapkan obat diberi label : isi, tanggal kadaluwarsa, dan peringatan. Diantara beberapa jenis obat yang di simpan ada penggolongan tempat obat khusus penyimpanannya yaitu Napza ( Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif) Permenkes No. 3 tahun 2015 yang merupakan regulasi terbaru, yakni

pasal 25 dan 26. Dalam Pasal 25 ayat 1 disebutkan bahwa tempat penyimpanan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi dapat berupa gudang, ruangan, atau lemari khusus, Dalam Pasal 26 ayat 2 disebutkan bahwa ruang khusus dan Pada Ayat 3 disebutkan bahwa Lemari khusus (Permenkes, 2015).

Menurut Elyyani dalam Nurul Mardirati (2016) menyatakan bahwa Narkotika dan Psikotropika dapat merugikan apabila disalah gunakan atau digunakan tanpa pengendalian dan pengawasan yang ketat, jika digunakan secara tidak rasional salah satu efek samping dari pemakaian obat ini yaitu dimana seseorang dapat mengalami ketergantungan berat terhadap obat dan dapat menyebabkan fungsi vital organ tubuh bekerja secara tidak normal seperti jantung, peredaran darah, pernafasan, dan terutama pada kerja otak. Oleh karena itu pengelolaan obat khususnya penyimpanan obat narkotika dan psikotropika sangat memerlukan penanganan dan perhatian lebih

Rendra Widjaya dalam Ruslan Abdul Ghani(2016) Menyatakan bahwa Narkoba adalah singkatan dari Narkotika dan obat berbahaya. Napza adalah singkatan dari Narkotika Alkohol Psikotropika dan Zat Adiktif lainnya. Nikotik secara etimologi berasal dari bahasa Yunani yang artinya ‘kelenger’, merujuk pada sesuatu yang bisa membuat seseorang tak sadarkan diri (*fly*), sedangkan dalam bahasa Inggris narcotic lebih mengarah ke obat yang membuat penggunaanya kecanduan. narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semi sintetis

yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan. Seiring berjalannya waktu keberadaan narkoba bukan hanya sebagai penyembuh namun justru menghancurkan. Awalnya narkoba masih digunakan sesekali dalam dosis kecil dan tentu saja dampaknya tak terlalu berarti. Namun perubahan jaman dan mobilitas kehidupan membuat narkoba menjadi bagian dari gaya hidup, dari yang tadinya hanya sekedar perangkat medis, kini narkoba mulai tenar digaungkan sebagai dewa dunia, penghilang rasa sakit.

Menurut Ajusar dalam Wahyudi (2019) Pengendalian obat narkotika pada instalasi kefarmasian rumah sakit menjadi tanggungjawab 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.

Menurut hasil penelitian Jimbrif T. Lumenta, Adeanne C. Wullur, Paulina V. Y. Yamlean (2015) tentang Permasalahan yaitu dinding gudang yang tidak seluruhnya terbuat dari beton, langit-langit gudang tidak terbuat dari tembok atau jeruji besi, ventilasi tidak terpasang jeruji besi dan lemari Psikotropika tidak menggunakan sistem dua kunci berbeda. Pada sistem pintu gudang psikotropika tidak dilengkapi dengan jeruji besi dan dua kunci berbeda. Hal ini disebabkan, karena gudang Psikotropika dan instalasi pelayanan berada dalam satu bangunan instalasi farmasi yang telah dilengkapi dengan pintu jeruji besi dan menggunakan sistem dua jenis kunci berbeda, sehingga hal ini dapat menutupi kekurangan yang ada pada sistem keamanan pintu instalasi gudang Psikotropika dan instalasi pelayanan farmasi. Sistem penyimpanan psikotropika di Instalasi Farmasi RSJ Prof.DR.V.L.Ratumbuang secara keseluruhan belum memenuhi Standar Penyimpanan berdasarkan Pedoman Pengelolaan Perbekalan Farmasi Rumah Sakit dan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 3 Tahun (2015).

Menurut hasil penelitian Nurul Mardiaty, Guntur Kurniawan, Nindya Fitri Meydina (2018) Persentase kesesuaian obat narkotika dan Psikotropika adalah 100% dan dikatakan baik, Stock Mati obat Narkotika dan Psikotropika adalah 0% dan dikatakan baik, Persentase obat Narkotika dan Psikotropika yang kadaluarsa atau rusak Martapura adalah 1% dan dikatakan baik

danKesesuaian sistem pengeluaran obat Narkotika dan Psikotropika adalah 100% FIFO/FEFO dan dikatakan baik.

Menurut observasi penulis salah satu rumah sakit di Provinsi Sumatera Barat pada Januari 2021 di RSUD dr Adnaan WD Payakumbuh, penyimpanan obat narkotika dan psikotropika belum memenuhi syarat karena berbagai alasan diantaranya gudang logistic farmasi masih belum memenuhi SOP Permenkes dan karena gudang logistic sangat mudah di masuki orang lain sehingga penyimpanan obat narkotika dan psikotropika tidak terlalu aman

Berdasarkan latar belakang yang di jabarkan di atas maka penulis ingin mengetahui bagaimana **Gambaran Penyimpanan Obat Narkotika dan Psikotropika di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Adnaan WD Payakumbuh tahun 2021**

#### **B. Identifikasi Masalah**

Identifikasi masalah dari judul di atas adalah gambaran proses penyimpanan obat narkotika dan psikotropika di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Adnaan WD Payakumbuh

#### **C. Batasan Masalah**

Untuk mendapatkan hasil penelitian maka penulis membatasi masalah penelitian tentang bagaimana Penyimpanan Obat Narkotika dan Psikotropika di Rumah Sakit Umum Daerah dr Adnaan WD Payakumbuh tahun 2021

#### **D. Rumusan Masalah**

Sesuai dengan latar belakang di atas maka menjadi permasalahan dalam penulisan ini adalah untuk mengetahui bagaimana penyimpanan Obat Narkotika dan Psikotropika di Rumah Sakit Umum Daerah dr Adnaan WD Payakumbuh

#### **E. Tujuan Penelitian**

##### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Gambaran Penyimpanan Obat Narkotika dan Psikotropika di Logistik Farmasi RSUD dr Adnaan WD Payakumbuh tahun 2021

##### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui jenis tempat penyimpanan obat narkotika dan psikotropika di logistic farmasi RSUD dr Adnaan WD Payakumbuh tahun 2021
- b. Mengetahui gambaran kesesuaian penyimpanan obat narkotika dan psikotropika di logistic farmasi RSUD dr Adnaan WD Payakumbuh tahun 2021

#### **F. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Rumah Sakit**

Memberikan pengalaman dan pemahaman yang lebih mendalam tentang penyimpanan obat narkotika dan psikotropika di logistic farmasi rumah sakit sehingga dapat dijadikan sebagai salah satu referensi dan bahan pertimbangan dalam upaya peningkatan mutu, efektifitas dan efesiensi

penyimpanan obat narkotika dan psikotropika di RSUD Adnaan WD Payakumbuh Tahun 2021

## **2. Bagi Institusi**

Sebagai bahan referensi bagi mahasiswa Fakultas Kesehatan khususnya D3 Administrasi Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat untuk penelitian berikutnya dalam menerapkan dan mengembangkan pengetahuan tentang Penyimpanan Obat Narkotika dan Psikotropika di RSUD Adnaan WD Payakumbuh Tahun 2021

## **3. Bagi Penulis**

Dapat mengetahui proses penyimpanan obat narkotika dan psikotropika di logistic farmasi serta menambah pengalaman peneliti dalam membuat Karya Tulis Ilmiah

## **4. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Diharapkan dapat menambah informasi, wawasan dan gambaran serta bahan kajian yang lebih penelitian lebih lanjut

## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI**

#### **A. Konsep Obat**

##### **1. Pengertian Obat**

Obat adalah suatu bahan atau campuran yang digunakan dalam menentukan diagnosis, mencegah, mengurangi, mengilangkan, menyembuhkan penyakit atau gejala penyakit, luka pada manusia

Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi (Hardiyanti,2018).

Obat menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pecegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia.

Obat merupakan unsur yang sangat penting dalam upaya penyelenggaraan kesehatan.Penanganan dan pencegahan berbagai penyakit tidak dapat lepas dari tindakan terapi dengan obat atau farmakoterapi.Berbagai pilihan obat

saat ini tersedia, sehingga obat harus selalu digunakan secara benar agar memberikan manfaat klinik yang optimal (Badan POM, 2017).

## 2. Klasifikasi Obat

### a. Pengertian Obat Secara Khusus

Menurut Berdasarkan UU RI Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan

- 1) Obat Jadi : obat dalam keadaan murni atau campuran dalam bentuk serbuk, tablet, pil, kapsul, supositoria, cairan, salep atau bentuk lainnya yang mempunyai teknis sesuai dengan farmacope indonesia atau buku resmi lain yang ditetapkan pemerintah.
- 2) Obat paten : obat dengan nama dagang terdaftar atas nama si pembuat yang dikuasakannya dan dijual dalam bungkus asli dari pabrik yang memproduksinya.
- 3) Obat baru : obat yang terdiri atas atau berisi zat yang berkhasiat ataupun tidak berkhasiat, misalnya lapisan, pengisi, pelarut, pembantu atau komponen lain, yang belum dikenal sehingga tidak diketahui khasiat dan kegunaannya.
- 4) Obat asli : obat yang didapat langsung dari bahan-bahan alami Indonesia, terolah secara sederhana atas dasar pengalaman dan digunakan dalam pengobatan tradisional.
- 5) Obat tradisional : bahan atau ramuan bahan yang berupa bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (galenik), atau campuran dari bahan tersebut yang secara turun temurun telah digunakan

untuk pengobatan, dan dapat diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat.

- 6) Obat esensial : obat yang paling dibutuhkan untuk pelayanan kesehatan masyarakat terbanyak dan tercantum dalam daftar obat esensial yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan
  - 7) Obat generic : obat dengan nama resmi yang ditetapkan dalam farmacope indonesia untuk zat berkhasiat yang dikandung
3. Macam – macam penggolongan obat
- a. Menurut kegunaan obat
    - 1) Untuk menyembuhkan
    - 2) Untuk mencegah
    - 3) Untuk diagnose
  - b. Menurut cara penggunaan obat
    - 1) Pemakaian dalam
    - 2) Pemakaian luar
  - c. Menurut cara kerja obat
    - 1) Lacal yaitu obat yang hanya bekerja pada jaringan setempat  
Contoh : salep
    - 2) Sistematis yaitu obat yang di distribusikan keseluruh tubuh  
Contoh : tablet, kapsul, obat minum

3) Menurut undang-undang kesehatan obat digolongkan dalam :

a) Obat Narkotika ( Obat Bius )

Merupakan obat yang di perlukan dalam bidang pengobatan dan ilmu pengetahuan dan dapat pula menimbulkan ketergantungan yang sangat merugikan bila dipergunakan tanpa batasan dan pengawasan

Contoh : Codein Hei

b) Obat Psikotropika ( Obat Berbahaya )

Obat yang mempengaruhi mental, merangsang atau menenangkan , mengubah pikiran/perasaan/kelakuan orang

Contoh : ekstensi

c) Obat Keras

Semua obat yang mempunyai takaran maksimum atau yang tercantum dalam daftar obat keras. Diberi tanda khusus lingkaran bulat berwarna merah dengan garis tepi. Semua sediaan perenteral ( merusak jaringan tubuh ) Contoh : Injeksi, infus

d) Obat Bebas Terbatas

Obat keras yang dapat diserahkan tanpa resep dokter dengan penyerahan dalam. Bungkus asli diberi tanda peringatan

e) Obat Bebas

Obat yang diberi secara bebas, dan tidak membahayakan bagi sipemakai dan diberi tanda lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam

## B. Narkotika

### 1. Pengertian Narkotika

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semi sintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan ke dalam golongan-golongan sebagaimana terlampir dalam Undang-Undang tentang Narkotika. (Permenkes, 2015)

Narkotika merupakan zat-zat alami maupun kimiawi yang jika dimasukkan ke dalam tubuh dapat mengubah pikiran, suasana hati, perasaan, dan perilaku seseorang. Istilah narkotika sesuai dengan Surat Edaran Badan Narkotika Nasional (BNN) No. SE/03/IV/2002, merupakan akronim dari Narkotika, Psikotropika, dan bahan adiktif lainnya. Para pengguna narkotika pada umumnya baru timbul keinginan untuk menghentikannya dalam keadaan sudah terlambat, yaitu sudah berada dalam ketergantungan yang tidak bias ditinggalkan

### 2. Jenis-jenis narkotika

Golongan narkotika yang diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 20 Tahun 2018 tentang Perubahan Penggolongan Narkotika

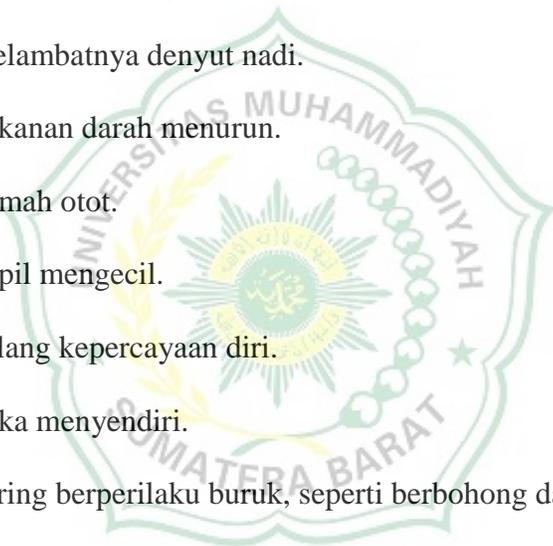
#### a. Narkotika golongan I

Adalah narkotika yang hanya dapat digunakan untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan dan tidak digunakan dalam terapi serta

mempunyai potensi sangat tinggi mengakibatkan ketergantungan. Contoh narkotika golongan I

1) Heroin

Narkoba jenis ini dihasilkan dari pengolahan morfin secara kimiawi. Namun, reaksi yang ditimbulkan heroin bisa lebih kuat dari morfin, sehingga zat ini sangat mudah menembus ke otak. Efek buruk yang ditimbulkannya adalah:

- 
- a) Melambatnya denyut nadi.
  - b) Tekanan darah menurun.
  - c) Lemah otot.
  - d) Pupil mengecil.
  - e) Hilang kepercayaan diri.
  - f) Suka menyendiri.
  - g) Sering berperilaku buruk, seperti berbohong dan menipu.
  - h) Kesulitan buang air besar.
  - i) Sering tidur.

2) Opium

Opium adalah jenis narkoba yang berbentuk bubuk. Narkoba jenis ini dihasilkan dari tanaman bernama papaver somniferum. Kandungan morfin dalam bubuk ini biasa digunakan untuk menghilangkan rasa sakit. Adapun efek buruknya bagi kesehatan adalah:

- a) Tekanan darah menurun.

- b) Lemah otot.
- c) Pupil mengecil.
- d) Hilang kepercayaan diri.
- e) Suka menyendiri.
- f) Sering berperilaku buruk, seperti berbohong dan menipu.
- g) Kesulitan buang air besar.
- h) Sering tidur.
- i) Kemerahan dan rasa gatal pada hidung.

### 3) Ganja

Ganja, yang bernama lain Cannabis sativa syn. Cannabis Indica, adalah tumbuhan budidaya yang menghasilkan serat dan kandungan zat narkotika pada bijinya. Narkoba jenis ini dapat membuat pemakainya mengalami euforia, yaitu rasa senang berkepanjangan tanpa sebab. Adapun bahaya narkoba jenis ganja bagi tubuh adalah :

- a) Mulut dan tenggorokan terasa kering.
- b) Sulit dalam mengingat.
- c) Sulit diajak berkomunikasi.
- d) Kadang-kadang terlihat agresif.
- e) Mengalami gangguan tidur.
- f) Sering merasa gelisah.
- g) Berkeringat.
- h) Nafsu makan bertambah.

- i) Sering berfantasi.

#### b. Narkotika Golongan II

Golongan narkotika ini berkhasiat untuk pengobatan, namun digunakan sebagai pilihan terakhir. Selain itu, dapat digunakan untuk terapi dan/atau untuk tujuan pengembangan ilmu pengetahuan. Mempunyai potensi tinggi mengakibatkan ketergantungan. Contoh narkotika golongan II

##### 1) Morfin

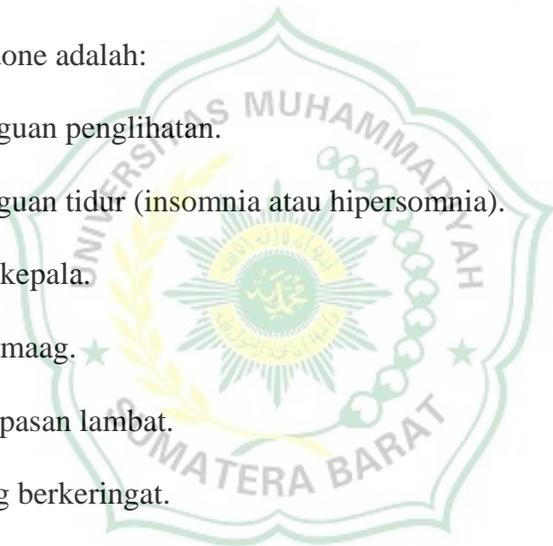
Berasal dari kata 'morpheus' yang berarti 'dewa mimpi', morfin adalah alkaloid analgesik kuat yang ditemukan pada tanaman opium. Jenis narkoba ini bekerja langsung pada sistem saraf pusat, sebagai penghilang rasa sakit. Beberapa efek buruk yang timbul dari pemakaian narkoba jenis morfin adalah:

- a) Menurunkan kesadaran.
- b) Menimbulkan euforia atau rasa bahagia luar biasa.
- c) Kebingungan.
- d) Berkeringat.
- e) Pingsan.
- f) Jantung berdebar-debar.
- g) Gelisah.
- h) Perubahan suasana hati.
- i) Mulut kering.

##### b. Methadone

Methadone adalah obat yang digunakan untuk mencegah gejala putus obat yang muncul ketika tubuh memberikan respons negatif terhadap penghentian penggunaan NAPZA. Obat ini dapat diberikan kepada pasien yang sedang menjalani masa rehabilitasi akibat penyalahgunaan NAPZA. Selain itu, methadone juga digunakan untuk meredakan rasa sakit atau nyeri hebat akibat cedera atau pascaoperasi

Beberapa efek buruk yang timbul dari pemakaian narkoba jenis methadone adalah:

- 
- a) Gangguan penglihatan.
  - b) Gangguan tidur (insomnia atau hipersomnia).
  - c) Sakit kepala.
  - d) Sakit maag.
  - e) Pernapasan lambat.
  - f) Sering berkeringat.
  - g) Konstipasi dan sulit buang air kecil.
  - h) Mual dan muntah.

### c. Narkotika Golongan III

Golongan narkotika ini berkhasiat untuk pengobatan dan banyak digunakan dalam terapi dan/atau tujuan pengembangan ilmu pengetahuan, serta mempunyai potensi ringan mengakibatkan ketergantungan. Contoh narkotika golongan III

- 1) Kodein

Codeine merupakan obat pereda nyeri golongan opioid yang dibuat dari ekstrak tumbuhan opium. Codeine meredakan nyeri dengan cara mengurangi respons nyeri yang diterima oleh otak. Selain untuk meredakan nyeri, codeine juga dapat diresepkan untuk menekan respon batuk pada orang dewasa. Beberapa efek buruk yang timbul dari pemakaian narkoba jenis methadone adalah:

- a) Mulut kering.
- b) Mual dan muntah.
- c) Kehilangan nafsu makan.
- d) Mudah merasa lelah.
- e) Sembelit.
- f) Sakit perut.
- g) Ruam

### 3. Pengaruh Narkotika

- a. Pengaruh narkotika bertujuan untuk:
  - 1) Menjamin kesediaan narkotika untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan pengembangan ilmu pengetahuan
  - 2) Mencegah terjadinya penyalahgunaan narkoba
  - 3) Memberantas peredaran gelap narkoba
- b. Narkotika hanya dapat digunakan untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan pengembangan ilmu pengetahuan

- c. Narkotika golongan I hanya dapat digunakan untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan dan dilarang digunakan untuk kepentingan lainnya

### C. Psikotropika

#### 1. Pengertian psikotropika

Psikotropika adalah zat atau obat yang bekerja menurunkan fungsi otak serta merangsang susunan syaraf pusat sehingga menimbulkan reaksi berupa halusinasi, ilusi, gangguan cara berpikir, perubahan perasaan yang tiba-tiba, dan menimbulkan rasa kecanduan pada pemakainya. Jenis obat-obatan ini bisa ditemukan dengan mudah di apotik, hanya saja penggunaannya harus sesuai dengan resep dokter. Efek kecanduan yang diberikan pun memiliki kadar yang berbeda-beda, mulai dari berpotensi tinggi menimbulkan ketergantungan hingga ringan.

Psikotropika adalah zat/bahan baku atau obat, baik alamiah maupun sintesis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku (Permenkes,2015)

#### 2. Golongan Psikotropika

Peraturan Menteri Kesehatan tentang Perubahan Penggolongan Psikotropika pada 5 Januari 2017 yang kemudian disahkan 4 hari kemudian oleh Kementerian Hukum dan HAM.

a. Golongan I

Obat-obatan yang termasuk dalam golongan ini memiliki potensi yang tinggi menyebabkan kecanduan. Tidak hanya itu, zat tersebut juga termasuk dalam obat-obatan terlarang yang penyalahgunaannya bisa dikenai sanksi hukum. Jenis obat ini tidak untuk pengobatan, melainkan hanya sebagai pengetahuan saja. Contoh psikotropika golongan I

1) Ekstasi

Ekstasi adalah bahan kimia sintetis dengan efek kompleks yang meniru stimultan shabu dan senyawa halusinogen. Beberapa efek buruk dari ekstasi :

- a) Insomnia, gelisah, cepat marah, dan cemas
- b) Berkeringat, haus, dan mual
- c) Impulsif
- d) Denyut jantung berdetak cepat
- e) Tekanan darah meningkat
- f) Suhu tubuh naik
- g) Kejang-kejang
- h) Tremor

2) DOM

DOM merupakan obat yang mengandung komposisi Domperidone. DOM digunakan sebagai obat anti emetik(mual/muntah) yang di sebabkan oleh gangguan pencernaan, luka pada bagian dalam perut,

asam lambung meningkat, dan mual atau muntah yang di sebabkan karena penyakit parkinson (tubuh gemetar). Beberapa efek buruk dari DOM :

- a) Kram perut
  - b) Mulut kering
  - c) Sakit kepala
  - d) Jantung berdebar
  - e) Ruam
  - f) Gangguan irama jantung
- b. Golongan II

Pemakaian obat-obatan ini sering dimanfaatkan untuk menyembuhkan berbagai penyakit. Penggunaannya haruslah sesuai dengan resep dokter agar tidak memberikan efek kecanduan. Contoh psikotropika golongan II

1) SABU ( metamfetamin )

Narkoba yang punya nama lain metamfetamin ini berbentuk kristal mirip gula dan berpengaruh kuat terhadap saraf. Saat saraf pusat “kena”, efek sabu yang dirasakan penggunanya adalah peningkatan fokus, mood, dan rasa percaya diri selama beberapa saat. Beberapa efek buruk dari sabu :

- a) Nafsu makan berkurang
- b) Berat badan menurun drastis
- c) Insomnia

- d) Memicu perilaku hiperaktif
- e) Napas lebih cepat dan pendek-pendek
- f) Detak jantung lebih cepat dan tidak teratur
- g) Tekanan darah meningkat
- h) Suhu tubuh juga meningkat.

## 2) Amfetamin

Amfetamin adalah obat stimulan sistem saraf pusat yang digunakan untuk menangani narkolepsi (ADHD). Amfetamin bekerja dengan mengubah kadar zat alami tertentu yang mengontrol impuls di dalam otak, sehingga meredakan gejala dari kondisi yang diderita. Beberapa efek buruk dari amfetamin:

- a) Mulut kering
- b) Mual dan muntah
- c) Diare
- d) Sembelit
- e) Kram perut
- f) Kehilangan nafsu makan
- g) Penurunan berat badan
- h) Mimisan
- i) Sakit kepala

c. Golongan III

Penggunaannya haruslah sesuai dengan resep dokter agar tidak membahayakan kesehatan. Jika dipakai dengan dosis berlebih, kerja sistem juga akan menurun secara drastis. Pada akhirnya, tubuh tidak bisa terjaga dan tidur terus sampai tidak bangun-bangun. Penyalahgunaan obat-obatan golongan ini juga bisa menyebabkan kematian. Contoh psikotropika golongan III :

1) Nitrazepam

Nitrazepam adalah obat dengan fungsi untuk mengobati masalah tidur (insomnia). Selain itu juga digunakan untuk mengobati jenis kejang tertentu. Beberapa efek buruk dari nitrazepam :

- a) Gangguan darah dan sumsum tulang
- b) Perubahan libido
- c) Linglung
- d) Mengantuk pada siang hari
- e) Toleransi dosis
- f) Penglihatan ganda
- g) Masalah pada mata atau penglihatan
- h) Pusing
- i) Mati rasa secara emosional

## 2) Buprenorfin

Adalah opiat (narkotik) sintetis yang kuat seperti heroin (putaw), tetapi tidak menimbulkan efek sedatif yang kuat. Beberapa efek buruk dari buprenorfin :

- a) sakit kepala
- b) mual
- c) muntah
- d) Sembelit

## d. Golongan IV

Jika pemakaiannya tidak mendapat pengawasan dokter, bisa menimbulkan efek samping yang berbahaya termasuk kematian. Contoh psikotropika golongan IV

### 1) Pil koplo

Pil koplo adalah golongan obat anti cemas dan antiinsomnia yang disalahgunakan. Masuk dalam kelompok pil terlarang sebab dipakai secara ngawur alias tidak sesuai petunjuk dokter dan dosis terapeutik.

Beberapa efek buruk dari pil koplo:

- a) Melayang atau fly

## D. PENYIMPANAN OBAT NARKOTIKA DAN PSIKOTROPIKA

Setelah barang diterima di Instalasi Farmasi perlu dilakukan penyimpanan sebelum dilakukan pendistribusian. Penyimpanan harus dapat menjamin

kualitas dan keamanan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai sesuai dengan persyaratan kefarmasian.

Persyaratan kefarmasian yang dimaksud meliputi persyaratan stabilitas dan keamanan, sanitasi, cahaya, kelembaban, ventilasi, dan penggolongan jenis sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai (Permenkes, 2016).

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2015 menyebutkan tempat penyimpanan narkotika, psikotropika farmasi di fasilitas produksi, fasilitas distribusi, dan fasilitas pelayanan kefarmasian harus mampu menjaga keamanan, khasiat, dan mutu narkotika, psikotropika, farmasi. Tempat penyimpanan narkotika, psikotropika farmasi dapat berupa gudang, ruangan, atau lemari khusus.

a. Gudang khusus

- 1) dinding dibuat dari tembok dan hanya mempunyai pintu yang dilengkapi dengan pintu jeruji besi dengan 2 (dua) buah kunci yang berbeda
- 2) langit-langit dapat terbuat dari tembok beton atau jeruji besi
- 3) jika terdapat jendela atau ventilasi harus dilengkapi dengan jeruji besi
- 4) gudang tidak boleh dimasuki oleh orang lain tanpa izin Apoteker penanggung jawab
- 5) kunci gudang dikuasai oleh Apoteker penanggung jawab dan pegawai lain yang dikuasakan

b. Ruang khusus

- 1) dinding dan langit-langit terbuat dari bahan yang kuat
- 2) jika terdapat jendela atau ventilasi harus dilengkapi dengan jerujibesi
- 3) mempunyai satu pintu dengan 2 (dua) buah kunci yang berbeda kunci ruang khusus dikuasai oleh Apoteker penanggungjawab/Apoteker yang ditunjuk dan pegawai lain yang dikuasakan
- 4) tidak boleh dimasuki oleh orang lain tanpa izin Apoteker
- 5) penanggung jawab/Apoteker yang ditunjuk.

c. Lemari khusus

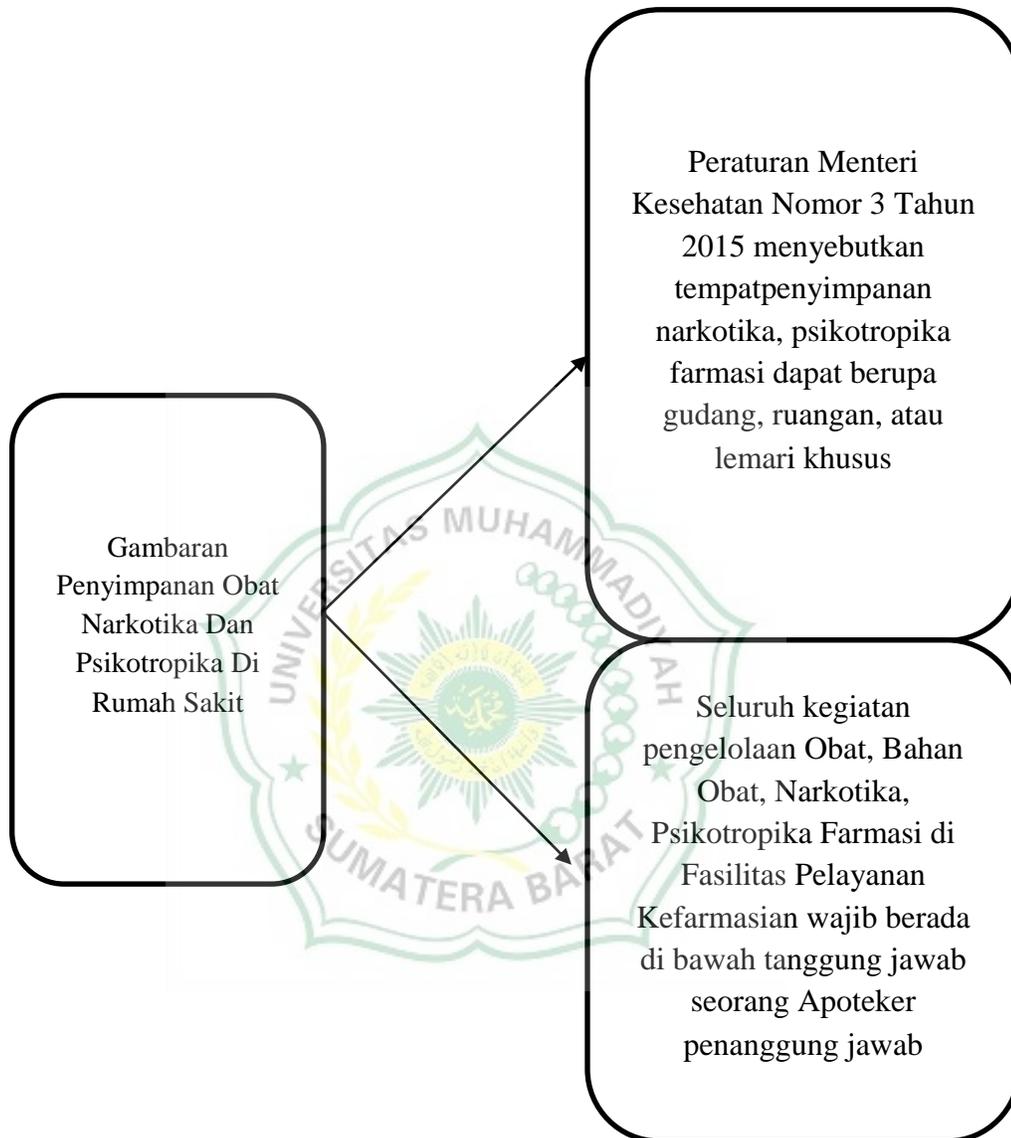
- 1) terbuat dari bahan yang kuat tidak mudah dipindahkan dan mempunyai 2 (dua) buah kunci yang berbeda
- 2) harus diletakkan dalam ruang khusus di sudut gudang, untuk Instalasi Farmasi
- 3) diletakkan di tempat yang aman dan tidak terlihat oleh umum, untuk Apotek, Instalasi Farmasi Rumah Sakit
- 4) Instalasi Farmasi Klinik, dan Lembaga Ilmu Pengetahuan kunci lemari khusus dikuasai oleh Apoteker penanggung jawab/Apoteker yang ditunjuk dan pegawai lain yang dikuasakan (permenkes 2015)

Seluruh kegiatan pengelolaan Obat, Bahan Obat, Narkotika, Psikotropika Farmasi di Fasilitas Pelayanan Kefarmasian wajib berada di bawah tanggung jawab seorang Apoteker penanggung jawab, Dalam melaksanakan kegiatan pengelolaan

Obat Apoteker dibantu oleh Apoteker lain atau Tenaga Teknis Kefarmasian,apoteker wajib memiliki SIPA (Surat Izin Praktek Apoteker) di Fasilitas Pelayanan Kefarmasian (BPOM,2018)



## E. KERANGKA TEORI



Gambar 2.1 Kerangka Teori

## **BAB III**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian ini menggunakan metode Deskriptif dengan pendekatan Kualitatif. metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat, yang digunakan untuk meneliti pada kondisi ilmiah dimana peneliti sebagai instrumen, teknik pengumpulan data dan di analisis yang bersifat kualitatif lebih menekankan pada makna. Metodologi penelitian kualitatif bertujuan untuk menganalisis dan mendeskripsikan fenomena atau obyek penelitian melalui aktivitas sosial, sikap dan persepsi orang secara individu atau kelompok. (Sugiyono, 2018)

Peneliti menggunakan penelitian deskriptif untuk memperoleh gambaran penyimpanan obat narkotika psikotropika di logistik farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnan WD Payakumbuh

#### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

1. Lokasi : Penelitian ini dilakukan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Adnan WD Payakumbuh pada tanggal 17-30 Juni 2021
2. Waktu Penelitian : Penelitian ini dilakukan pada tanggal 17-30 juni 2021

#### **C. Informen Penelitian**

Informan penelitian adalah orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar belakang penelitian dan merupakan

orang yang benar-benar mengetahui permasalahan yang akan di teliti (Moleong 2015;163).Penelitian akan melakukan wawancara dengan informan kunci untuk mendapatkan hasil penelitian yang optimal. Informan pada penelitian ini yaitu satu orang pegawai di sub instalasi perbekalan farmasi,satu orang bagian penyimpanan dan satu orang petugas gudang farmmasidi Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Adnaan WD Payakumbuh

#### **D. Sumber Data**

##### 1. Data Primer

Data primer diperoleh peneliti yaitu dengan wawancara langsung dengan sub instalasi perbekalan farmasi bagian penyimpanan Rumah Sakit Umum Daerah Adnaan WD Payakumbuh

##### 2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh

#### **E. Metode Pengumpulan Data**

##### 1. Observasi

Dalam penelitian ini peneliti melakukan observasi yaitu mengamati langsung bagaimana proses penyimpanan obat narkotika dan psikotropika di instalasi farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh

## 2. Wawancara

Wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu yang dilakukan oleh dua pihak yaitu pewawancara (interview) yang mengajukan pertanyaan dan yang diwawancarai (interviewe) untuk memberikan jawaban atas pertanyaan yang diberikan.(Sugiyono,2018)

## 3. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan catatan peristiwa yang berlalu berbentuk gambar, foto, sketsa dan lain lain, Dokumentasi merupakan pelengkap dari pengguna metode observasi dan wawancara(Sugiyono,2018)

## **F. Analisis Data**

Proses analisis data dilakukan dengan menelaah seluruh data yang tersedia dari berbagai sumber, baik data dari wawancara, pengamatan yang sudah dituliskan dalam catatan lapangan di lokasi penelitian, dokumen pribadi, dokumen resmi, gambar, foto dan sebagainya. ( Sugiyono,2018)

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Rumah Sakit**

##### **1. Sejarah dan Kegiatan Operasional Rumah Sakit**

Payakumbuh sebelum kemerdekaan telah menjadi pusat pelayanan pemerintahan dan kegiatan sosial Luhak Limo Puluah. Payakumbuh pada Pemerintahan Belanda merupakan tempat kedudukan asisten residen yang menguasai wilayah Limo Puluah Koto yang disebut Afdeeling Limo Puluah Koto begitu juga masa Pemerintahan Jepang. Asal nama Kota Payakumbuh, terdiri dari dua kata yaitu payo dan kumbuh. Payo dalam bahasa Indonesia berarti rawa-rawa dan kumbuh adalah sejenis tanaman yang dahulunya banyak tumbuh subur di daerah rawa di Kenagarian Koto Nan Gadang. Kota Payakumbuh kemudian menjadi salah satu kota berkembang di Propinsi Sumatera Barat.

Letak geografis RSUD dr. Adnaan WD adalah  $\pm 1$  km sebelah Utara dari pusat Kota Payakumbuh di Kelurahan Labuh Baru dan Balai Kaliki Koto Nan Gadang Kecamatan Payakumbuh Utara. RSUD dr. Adnaan WD sekarang ini merupakan pusat rujukan untuk wilayah sekitarnya termasuk wilayah sebagian Kabupaten Lima Puluh Kota dan Tanah Datar. Jumlah penduduk Kota Payakumbuh Tahun 2018 sebanyak 133.703 jiwa yang tersebar di 5 kecamatan dan 47 kelurahan.

RSUD dr. Adnaan WD berdiri Tahun 1923 yang menjadi sarana pelayanan pengobatan pada zaman penjajahan Belanda dan Jepang. Pada Tahun 1967 menjadi Rumah Sakit Pembantu Payakumbuh dengan luas areal 3.267 m<sup>2</sup> dengan 26 tempat tidur dan jumlah personil 30 orang termasuk 1 orang dokter umum yang merangkap Kepala Rumah Sakit. Tahun 1978 – 1992 status RSUD dr. Adnaan WD adalah Tipe D dan pada Tahun 1993 menjadi Tipe C, melalui SK Menkes No. 191/Menkes/SK/II/1993.

Berdasarkan Undang-undang Nomor 8 Tahun 1956 dan melalui Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 8 Tahun 1970 tanggal 17 Desember 1970, Kota Payakumbuh ditetapkan sebagai kota kecil menjadi Daerah Tingkat II dengan wilayah Pemerintahan sendiri. Tanggal dikeluarkannya Permendagri tersebut di atas kemudian ditetapkan sebagai hari jadi Kota Payakumbuh. Tahun 1993 berdasarkan SK DPRD Kodya Dati II Payakumbuh Nomor 1 di kukuhkan nama Rumah Sakit ini “RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh”. Pada Tahun 2002 berdasarkan SK Mendagri Nomor 1 tentang Lembaga Teknis Daerah dan dengan SK Walikota Payakumbuh Nomor 17 Tahun 2009 tanggal 14 Desember, ditetapkan RSUD dr. Adnaan WD sebagai Unit Swadana Daerah dengan menerapkan PPK-BLUD secara penuh.

Pada aspek manajemen mutu, RSUD dr. Adnaan WD melalui *assesment* akreditasi Rumah Sakit pada Tahun 2010 dengan status terakreditasi: LULUS TINGKAT LENGKAP. Pengakuan Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) tersebut pada dasarnya adalah pengakuan telah terpenuhinya standar pelayanan Rumah Sakit yang meliputi 16 (enambelas) pelayanan yang terdiri dari: Administrasi dan Manajemen, Pelayanan Medis, Pelayanan Gawat Darurat, Pelayanan Keperawatan, Rekam Medis, Pelayanan Farmasi, K3, Pelayanan Radiologi, Pelayanan Laboratorium, Pelayanan Kamar Operasi, Pelayanan pengendalian Infeksi di RS, Pelayanan Perinatal Risiko Tinggi, Pelayanan Rehabilitasi Medik, Pelayanan Gizi, Pelayanan Intensif dan Pelayanan Darah.

Tahun 2017 RSUD dr. Adnaan WD melalui *assesment* akreditasi Rumah Sakit dinyatakan lulus akreditasi dengan prediket: PARIPURNA dan dilanjutkan verifikasi Tahun 2018. Pengakuan Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) tersebut pada dasarnya adalah pengakuan telah terpenuhinya standar pelayanan Rumah Sakit yang meliputi 16 (enambelas) pelayanan yang terdiri dari: Administrasi dan Manajemen, Pelayanan Medis, Pelayanan Gawat Darurat, Pelayanan Keperawatan, Rekam Medis, Pelayanan Farmasi, K3, Pelayanan Radiologi, Pelayanan Laboratorium, Pelayanan Kamar Operasi, Pelayanan pengendalian Infeksi

di RS, Pelayanan Perinatal Risiko Tinggi, Pelayanan Rehabilitasi Medik, Pelayanan Gizi, Pelayanan Intensif dan Pelayanan Darah.

Data Rekam Medis Tahun 2018 RSUD dr. Adnaan WD mempunyai kapasitas tempat tidur sebanyak 174 tempat tidur dengan pelayanan spesialisik; Spesialis Penyakit Dalam, Spesialis Bedah, Spesialis Anak, Spesialis Kebidanan Dan Kandungan, Spesialis Mata, Spesialis Jiwa, Spesialis THT, Spesialis Paru, Spesialis Neurology, Spesialis Jantung, Spesialis Kulit dan Kelamin, Rehab Medik , Patologi Klinik dan Radiology yang ditunjang dengan peralatan yang cukup memadai.

## 2. Visi, Misi, dan Tujuan RSUD Dr. Adnaan WD Payakumbuh

### Visi :

Visi merupakan gambaran (impian) mengenai masa depan yang hendak diwujudkan. Organisasi pemerintah yang digerakkan oleh visi dan misi adalah lebih baik daripada digerakkan oleh aturan-aturan formal. Adapun visi RSUD dr. Adnaan WD adalah “ *Rumah Sakit yang Maju, Bermutu, Efektif, Efisien dan Dicintai Masyarakat* ”.

### Misi :

Adapun misi menjelaskan jalan yang dipilih untuk menuju masa depan yang akan diwujudkan itu. Untuk mewujudkan visi tersebut, maka telah dirumuskan misi RSUD dr. Adnaan WD yaitu:

- a. Melaksanakan pelayanan kesehatan rujukan yang komprehensif bagi masyarakat.
- b. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang berwawasan mutu dan keselamatan pasien.
- c. Menjalankan pengelolaan Rumah Sakit yang sehat dan berwawasan lingkungan

**Tujuan :**

Memberikan nilai positif bagi pelanggan internal dan eksternal rumah sakit.

Tujuan Umum adalah : “ Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat “.

Tujuan khusus adalah :

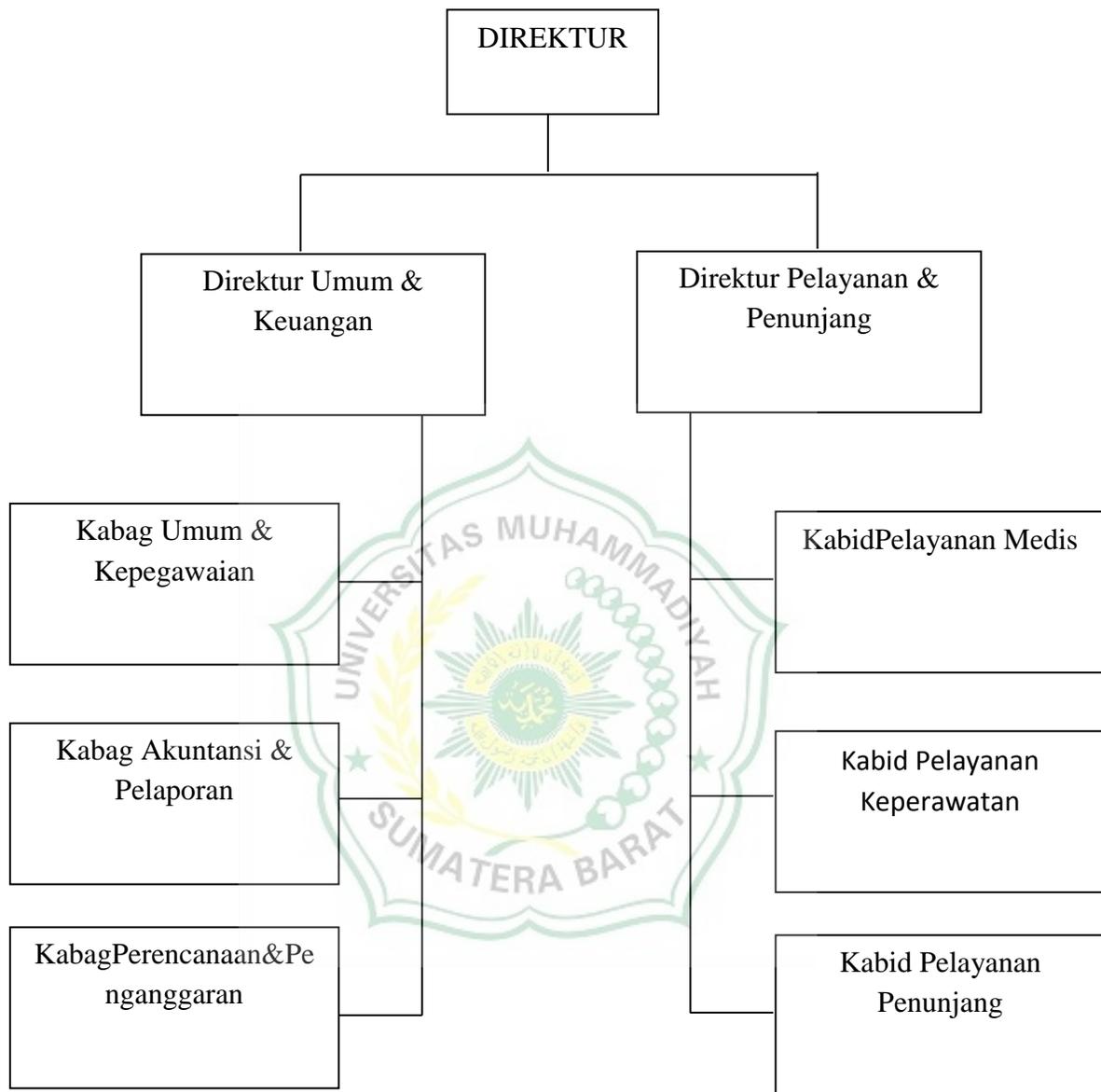
- a. Melaksanakan pembelajaran (pendidikan, pelatihan, penelitian) dan pengembangan SDM agar profesional, produktif dan berkomitmen.
- b. Melaksanakan pelayanan yang ”SMART” (*Senyum, Manusiawi, Aman, Ramah, Tepat*).
- c. Meningkatkan kemampuan keuangan (*financial returns*) dan mengelola RS secara mandiri.
- d. Meningkatkan kepuasan pelanggan.

### **3. Struktur Organisasi dan Deskripsi Tugas RSUD Dr.Adnaan Wd Payakumbuh**

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 2007, Permendagri Nomor 64 Tahun 2007 dan Peraturan Daerah Kota Payakumbuh Nomor 4 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Inspektorat dan Lembaga Teknis Lingkungan di Lingkungan Pemerintah Kota Payakumbuh.

Susunan struktur organisasi RSUD dr. Adnaan WD adalah :





Gambar 4.1 Struktur RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh

**Direktur Utama : dr. Efriza Naldi, Sp. OG**

**Direktur Umum dan Keuangan : Nora Herlinda, S. IP**

Kabag Umum dan Kepegawaian : Desmawati, SKp

Akuntansi dan Pelaporan : Indra Suseno, S.E, Akt

Kabag Perencanaan dan Penganggaran : Beni Hendril, SKM, MPH

**Direktur Pelayanan dan Penunjang: dr. Hj.Yanti, MPH**

Kabid Pelayanan Medis : dr. Wahyu Kurniaty

Kabid Pelayanan Keperawatan : Ns. H. Bismar, S. Kep

Kabid Pelayanan Penunjang : Yusufadodi, SKM, M.Kes

**4. Fasilitas Rumah Sakit**

a. Pelayanan

Pelayanan yang dilakukan di RSUD dr. Adnaan WD Payakumbuh terdiri dari:

1) Pelayanan administrasi dan manajemen

a) Administrasi Umum

b) Keuangan

c) Kepegawaian

2) Pelayanan medis dan keperawatan

a) Pelayanan rawat jalan terdiri dari :

(1) Poliklinik umum

(11) poliklinik kulit kelamin

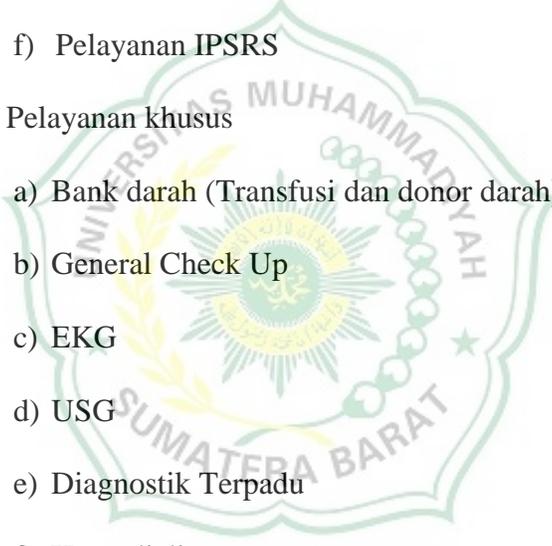
(2) Poliklinik gigi

(12) klinik jantung

(3) Poliklinik penyakit dalam

(13) klinik kedokteran fisik

- (4) Poliklinik bedah umum      (14) klinik bedah orthopedi
- (5) Poliklinik mata              (15) klinik jiwa
- (6) Poliklinik kesehatan anak (16) hemodialisa
- (7) Poliklinik kebidanan dan    (17) diagnostic terpadu  
    Penyakit kandungan      (18) klinik konsultasi gizi
- (8) Poliklinik THT                (19) klinik general cek up
- (9) Poliklinik paru dan DOTS
- (10) Poliklinik neurologi
- b) Pelayanan rawat inap terdiri dari :
  - (1) Ruang Melati → rawatan anak (25 TT)
  - (2) Ruang Cempaka I&II → rawatan penyakit dalam, jantung & kulit (43 TT)
  - (3) Ruang Teratai → rawatan bedah umum, mata, THT dan Orthopedi (29 TT)
  - (4) Ruang Dahlia → rawatan paru dan neurologi (27 TT)
  - (5) Ruang Mawar → rawatan kebidanan & kandungan (20 TT)
  - (6) VIP → (10 TT)
- c) Pelayanan Gawat Darurat 24 jam
- d) Pelayanan Intensif (ICU) (3 TT)
- e) Pelayanan Perinatologi (8 TT)
- f) CVCU ( 5 TT )
- g) NICU ( 4 TT )

- h) Pelayanan/ Tindakan Operasi Kecil s.d Operasi Besar
- 3) Pelayanan penunjang medic
    - a) Pelayanan Radiologi
    - b) Pelayanan Laboratorium
    - c) Pelayanan Farmasi / obat – obatan
    - d) Pelayanan Gizi
    - e) Pelayanan Rehabilitasi Medik / Fisioterapi
    - f) Pelayanan IPSRS
  - 4) Pelayanan khusus
    - a) Bank darah (Transfusi dan donor darah)
    - b) General Check Up
    - c) EKG
    - d) USG
    - e) Diagnostik Terpadu
    - f) Hemodialisa
  - 5) Pelayanan non medis
    - a) Pelayanan Ambulance
    - b) Pelayanan Kesehatan Lingkungan
    - c) Pelayanan Rekam Medis & SIMRS
    - d) Pelayanan PKRS (Promosi Pelayanan Rumah Sakit)
  - 6) Fasilitas lainnya
    - a) Gudang/logistik
- 

- b) Kantin
- c) Bank Nagari serta ATM
- d) ATM BRI
- e) ATM BNI 46

(PROFIL TAHUNAN RSUD dr. Adnaan WD)

## B. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil observasi penulis tentang Gambaran Penyimpanan Obat Narkotika dan Psikotropika di Instalasi Farmasi pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Adnaan WD Payakumbuh. Dari hasil observasi didapatkan data sebagai berikut:

### 1. Jenis Tempat Penyimpanan Obat Narkotika dan Psikotropika

**Tabel 4.1 Jenis Tempat Penyimpanan Obat Narkotika Dan Psikotropika Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Adnaan WD Payakumbuh Tahun 2021**

No	Jenis Tempat Penyimpanan	Ya	Tidak
1	Gudang Khusus		
2	Ruangan Khusus		
3	Lemari khusus	✓	

Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Adnaan WD Payakumbuh, jenis tempat penyimpanan obat narkotika dan psikotropika disimpan dalam lemari khusus,

## 2. Kesesuaian Penyimpanan Obat Narkotika dan Psikotropika

**Tabel 4.2 Kesesuaian Penyimpanan Obat Narkotika Dan Psikotropika Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Adnaan WD Payakumbuh Tahun 2021**

No	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2015	Ya	Tidak
	Terbuat dari bahan yang kuat tidak mudah dipindahkan dan mempunyai 2 buah kunci yang berbeda	✓	

Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Adnaan WD Payakumbuh penyimpanan obat narkotika dan psikotropika terbuat dari kayu yang kuat dan tidak mudah dipindahkan, memiliki 2 buah kunci yang berbeda. Khusus untuk obat narkotika mempunyai 2 pintu yaitu pintu luar dan pintu dalam

**Tabel 4.3 Kesesuaian Penyimpanan Obat Narkotika Dan Psikotropika Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Adnaan WD Payakumbuh Tahun 2021**

No	Peraturan Menteri Kesehatan	Ya	Tidak
	Nomor 3 Tahun 2015		
	Harus diletakkan dalam ruangan khusus di sudut gudang	✓	

Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Adnaan WD Payakumbuh tempat penyimpanan obat narkotika dan psikotropika di letakkan pada lemari khusus yang terpisah dengan obat lain dan terletak pada sudut ruangan dengan posisi di lantai dan menempel ke bagian sudut ruangan

**Tabel 4.4 Kesesuaian Penyimpanan Obat Narkotika Dan Psikotropika Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Adnaan WD Payakumbuh Tahun 2021**

No	Peraturan Menteri Kesehatan	Ya	Tidak
	Nomor 3 Tahun 2015		
	Diletakkan di tempat yang aman dan tidak terlihat oleh umum	✓	

Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Adnaan WD Payakumbuh penyimpana obat narkotika dan psikotropika sudah diletakkan di tempat yang aman dan tidak terlihat oleh orang umum dikarenakan penyimpanan obat narkotika dan psikotropika sangat membutuhkan pengamanan yang ketat agar tidak di salah gunakan oleh oknum yang tidak bertanggung jawab

**Tabel 4.5 Kesesuaian Penyimpanan Obat Narkotika Dan Psikotropika Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Adnaan WD Payakumbuh Tahun 2021**

No	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2015	Ya	Tidak
	Instalasi farmasi klinik dan lembaga ilmu pengetahuan kunci lemari khusus dikuasai oleh apoteker penanggung jawab atau apoteker yang ditunjuk dan pegawai lain yang dikuasai	✓	

Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Adnaan WD Payakumbuh yang memegang kunci lemari obat

narkotika dan psikotropika yaitu kepala gudang dan apabila berhalangan, kunci dapat didelegasikan kepada petugas gudang farmasi yang lain.

### **C. Pembahasan**

Berdasarkan hasil penelitian tentang penyimpanan obat narkotika dan psikotropika di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Adnaan WD Payakumbuh, dari hasil peneilian didapatkan data sebagai berikut :

#### **1. Jenis Penyimpanan Obat**

Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Adnaan WD Payakumbuh, jenis tempat penyimpanan obat narkotika dan psikotropika memakai lemari khusus. Dalam lemari khusus tersebut dibagi menjadi dua tempat penyimpannya

##### **a. Khusus Tempat Penyimpanan Obat Narkotika**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa obat-obat narkotika yang disimpan di gudang Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Adnaan WD Payakumbuh diketahui obat narkotika yang tersedia sebanyak 6 item obat. Berdasarkan permenkes no 3 tahun 2015 penyimpanan narkotika di rsud dr adnaan wd payakumbuh tidak di simpan di lemari yang sama dengan psikotropika,karena jumlah narkotika yang tersedia sedikit sehingga narkotika disimpan di lemari yang berbeda di instalasi farmasi, pada lemari sudah diberikan pelabelan nama obat yang dapat mempermudah petugas gudang dalam mengambil obat.

b. Khusus Tempat Penyimpanan Obat Psikotropika

Hasil penelitian menunjukkan bahwa obat-obat psikotropika yang disimpan di Gudang Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Adnaan WD Payakumbuh diketahui obat psikotropika yang tersedia sebanyak 14 item obat. Berdasarkan Permenkes No 3 tahun 2015 penyimpanan psikotropika di Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Adnaan WD Payakumbuh tidak di simpan di lemari yang sama dengan narkotika, karena jumlah psikotropika yang tersedia lebih banyak sehingga psikotropika disimpan di lemari yang berbeda di instalasi farmasi, pada lemari sudah diberikan pelabelan nama obat yang dapat mempermudah petugas gudang dalam mengambil obat

Berdasarkan teori Permenkes No 3 tahun 2015 menyatakan bahwa tempat penyimpanan narkotika, psikotropika farmasi di fasilitas produksi, fasilitas distribusi, dan fasilitas pelayanan kefarmasian harus mampu menjaga keamanan, khasiat, dan mutu narkotika, psikotropika, farmasi. Tempat penyimpanan narkotika, psikotropika farmasi dapat berupa gudang, ruangan, atau lemari khusus.

Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya ( Devia Winarni, 2019) Penyimpanan narkotika menggunakan lemari khusus berupa brankas yang tidak mudah dipindahkan dan memiliki dua buah kunci atau double lock, dimana kunci pertama menggunakan kode dan kunci kedua menggunakan kunci biasa dan penyimpanan obat psikotropika

hanya menggunakan menggunakan lemari khusus berbahan kuat yaitu berbahan aluminium yang memiliki dua buah kunci atau double lock

Berdasarkan observasi diatas di dapatkan bahwa pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Adnaan WD Payakumbuh, jenis penyimpanan obat narkotika dan psikotropika sudah dilaksanakan sesuai dengan yang diterapkan Permenkes no 3 tahun 2015

## **2. Kesesuaian Penyimpanan Obat**

Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Adnaan WD Payakumbuh,kesesuaian penyimpanan obat narkotika dan psikotropika disimpan pada lemari khusus yang terpisah dengan obat lain. Lemari penyimpanan terbuat dari bahan yang kuat terbuat dari kayu yang tidak mudah rusak, tidak terlihat oleh umum, tidak mudah dipindahkan dalam sembarangan tempat, lemari terletak di sudut ruangan dengan posisi di lantai dan menempel ke bagian sudut ruangan.

Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Adnaan WD Payakumbuh lemari penyimpanan obat narkotika dan psikotropika mempunyai dua pintu yaitu pintu luar dan pintu dalam dan sering kali lemari dalam keadaan terkunci dan kunci di pegang oleh apoteker penanggung jawab gudang. Pada lemari narkotika dan psikotropika di beri label *higt alert* / obat dengan kewaspadaan tinggi

Penggunaan metode dalam penyusunan obat narkotika dan psikotropika di gudang farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh menggunakan metode FIFO dan FEFO. Metode FIFO (first in first out) merupakan metode dimana barang yang pertama kali masuk akan dijual/dikeluarkan terlebih dahulu. Jadi pencatatan persediaan yang dilakukan pertama kali masuk. Penggunaan metode FIFO dapat mengantisipasi masing-masing dari produk agar tidak tersimpan terlalu lama sehingga produk-produk tersebut terhindar dari masa kadaluwarsa/expired. FEFO (first expired first out) merupakan metode dimana barang dengan masa kadaluwarsa/expired yang terdekat harus dijual atau dikeluarkan terlebih dahulu, terlepas dari barang yang masuk tersebut datang terlebih dahulu atau belakangan. Biasanya produk dengan masa expired terpendek akan ditempatkan di posisi paling depan agar dapat diambil terlebih dahulu, untuk barang dengan expired yang masih lama, produk tersebut akan disimpan di dalam gudang terlebih dahulu.

Penyimpanan obat narkotika dan psikotropika masing-masing harus disimpan dalam lemari yang terpisah, sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku. Obat narkotika disimpan dalam lemari dua pintu dan dua jenis kunci yang berbeda. Lemari narkotika dan psikotropika harus dikuasai oleh orang khusus yaitu apoteker atau penanggung jawab yang ditunjuk dan pegawai lain yang kuasakan.

Berdasarkan teori Permenkes Nomor 3 tahun 2015 menyatakan bahwa di rumah sakit ada lemari khusus untuk penyimpanan obat narkotika dan psikotropika dengan persyaratan yang telah ditentukan seperti :

- a. Terbuat dari bahan yang kuat
- b. Tidak mudah dipindahkan dan mempunyai 2 buah kunci yang berbeda
- c. Harus diletakkan dalam ruangan khusus di sudut gudang
- d. Diletakkan di tempat yang aman dan tidak terlihat oleh umum
- e. Kunci lemari khusus dikuasai oleh apoteker penanggung jawab/apoteker yang ditunjuk dan pegawai yang dikuasakan

Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya ( Devia Winarni,2019 ) Penyimpanan narkotika menggunakan lemari khusus berupa brankas yang tidak mudah dipindahkan dan memiliki dua buah kunci atau double lock, dimana kunci pertama menggunakan kode dan kunci kedua menggunakan kunci biasa. Kunci lemari khusus narkotika disimpan oleh apoteker penanggung jawab di gudang.Lemari diletakkan disudut ruangan dan menempel di dinding ruangan sehingga tidak terlihat oleh umum.Penyimpanan psikotropika di gudang instalasi farmasi Rum21wah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta menggunakan lemari khusus berbahan kuat yaitu berbahan aluminium yang memiliki dua buah kunci atau double lock, kunci lemari khusus psikotropika disimpan oleh apoteker penanggung jawab di gudang.Lemari diletakkan disudut gudang, tidak terlihat oleh

umum dan tidak mudah dipindahkan. Penyimpanan psikotropika tidak disimpan dengan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi. Obat psikotropika yang termasuk dalam kelompok obat high alert diberikan label/stiker merah bertuliskan “High Alert” pada setiap kemasan obat.

Berdasarkan observasi diatas di dapatkan bahwa pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh, jenis penyimpanan obat narkotika dan psikotropika sudah dilaksanakan sesuai dengan yang diterapkan Permenkes no 3 tahun 2015



## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. KESIMPULAN**

Berdasarkan permenkes no 3 tahun 2015 penyimpanan narkotika di Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Adnaan WD Payakumbuh tidak di simpan di lemari yang sama dengan psikotropika,karena jumlah narkotika yang tersedia sedikit sehingga narkotika disimpan di lemari yang berbeda di Instalasi Farmasi, Pada lemari sudah diberikan pelabelan nama obat yang dapat mempermudah petugas gudang dalam mengambil obat Khusus tempat penyimpanan obat.obat.Kesimpulan dari penelitian ini Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Adnaan WD Payakumbuh dalam proses penyimpanan obat narkotika dan psikotropika sudah menggunakan lemari khusus yang mempunyai 2 buah kunci yang berbeda, terbuat dari bahan yang kuat dan terletak dalam ruangan khusus di sudut ruangan.

#### **B. SARAN**

Berdasarkan kesimpulan yang telah diuraikan di atas, maka dapat disampaikan saran bahwa dalam Penyimpanan Obat Narkotika Dan Psikotropika Logistik Farmasi Rumah Sakit dr Adnaan WD Payakumbuh harus dilakukan dengan SOP yang telah ditetapkan sebaiknya lemari khusus obat narkotika dan psikotropika memiliki ruangan khusus untuk penyimpanan obat narkotika dan psikotropika.

## DAFTAR PUSTAKA

- BPOM No. 4 Tahun 2018 *Tentang Pengawasan Obat Narkotika Psikotropika dan Psekusor*.<https://gudangilmu.farmasetika.com/peraturan-bpom-no-4-th-2018-pengawasan-obat-narkotika-psikotropika-dan-prekursor/>
- Firmansyah. 2019. *Pengertian dan Penggolongan Obat Balikpapan*.
- Hardiyanti. 2018. *Manajemen Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Andi Makkasau Kota Parepare Tahun 2018*. (SKRIPSI) Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, Makassar.
- Hardiyanti, 2018. *Manajemen Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Daerah Andi Makkasar Pare-Pare*.
- Jimbrif, Adeanne dan Paulina (2015). "Evaluasi Penyimpanan Dan Distribusi Obat Psikotropika Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuang Manado.
- Nurul, Guntur dan Nindya (2018). "Evaluasi Penyimpanan Obat Narkotika dan Psikotropika di Depo Central Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Ratu Zalecha Martapura
- Permenkes No. 30 Tahun 2014 *Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*. Jakarta: Peraturan Menteri Kesehatan RI. <https://persi.or.id/wp-content/uploads/2020/11/pmk302014.pdf>
- Permenkes No. 58 Tahun 2014 *Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Jakarta: Peraturan Menteri Kesehatan RI*. <https://persi.or.id/wp-content/uploads/2020/11/pmk302014.pdf>
- Permenkes No. 3 Tahun 2015 *Tentang Peredaran, Pemusnahan dan Pelaporan Narkotika, Psikotropika dan Prekursor Farmasi*. Jakarta : Peraturan Menteri Kesehatan RI. <http://sipnap.kemkes.go.id/download/dokumen/32>
- Permenkes No. 72 Tahun 2016 *Tentang Standar Kefarmasian di Rumah Sakit, Jakarta: Peraturan Menteri Kesehatan RI*. [file:///C:/Users/U\\_One/Downloads/Permenkes%20Nomor%2072%20Tahun%202016.pdf](file:///C:/Users/U_One/Downloads/Permenkes%20Nomor%2072%20Tahun%202016.pdf)
- Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan No. 29 Tahun 2017 *Tentang Pengawasan Pemasukan Bahan Obat Makanan*. <https://intr.insw.go.id/files/atr/57.%20Peraturan%20BPOM%2029%20Tahun%202017.pdf>

- Permenkes No. 20 Tahun 2019 *Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Telemedicine Antar Fasilitas Pelayanan Kesehatan RI*. <https://persi.or.id/wp-content/uploads/2020/11/pmk202019.pdf>
- Permenkes No. 80 Tahun 2020 *Tentang Komite Mutu Rumah Sakit*. Jakarta: Peraturan Menteri Kesehatan RI. <https://persi.or.id/wp-content/uploads/2020/12/pmk802020.pdf>
- Permenkes No. 20 Tahun 2018 *Tentang Perubahan Penggolongan Narkotika*. Jakarta: Peraturan Menteri Kesehatan RI. [file:///C:/Users/U\\_One/Downloads/Permenkes%20Nomor%202020%20Tahun%202018%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/U_One/Downloads/Permenkes%20Nomor%202020%20Tahun%202018%20(1).pdf)
- Ruslan Abdul Gani (2016) *“Penanggulangan Penyalahgunaan Narkotika Melalui Penegakan Hukum Dan Kesadaran Beragama Di Kota Jambi*.
- Sugiyono (2018) *Metode Penelitian Kualitatif* :Jawa Barat. CV Jejak. [https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=59V8DwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=sugiyono+2018+metode+penelitian+kualitatif&ots=5HbXpBeuKu&sig=n6iaNCkReykDKUWBaJMFOxy8rXo&redir\\_esc=y#v=onepage&q=sugiyono%202018%20metode%20penelitian%20kualitatif&f=false](https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=59V8DwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=sugiyono+2018+metode+penelitian+kualitatif&ots=5HbXpBeuKu&sig=n6iaNCkReykDKUWBaJMFOxy8rXo&redir_esc=y#v=onepage&q=sugiyono%202018%20metode%20penelitian%20kualitatif&f=false)
- Surat Edaran Badan Narkotika Nasional No.SE/03/IV/2002 <https://bnn.go.id/profil/>
- Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. [https://infeksiemerging.kemkes.go.id/download/UU\\_36\\_2009\\_Kesehatan.pdf](https://infeksiemerging.kemkes.go.id/download/UU_36_2009_Kesehatan.pdf)
- Wahyudi (2019) *“ Tanggung Jawab Hukum Apoteker Dalam Pemusnahan Obat Narkotika Di Rumah Sakit*.

**LEMBARAN OBSERVASI PENELITIAN**  
**GAMBARAN PENYIMPANAN OBAT NARKOTIKA DAN**  
**PSIKOTROPIKA DI INSTALASI FARMASI RSUD**  
**Dr. ADNAAN WD PAYAKUMBUH**  
**TAHUN 2021**

**Jenis Tempat Penyimpanan Obat Narkotika dan Psikotropika**

NO	Jenis Tempat Penyimpanan	Temuan Rumah Sakit	Kesimpulan
1.	Gudang Khusus		
2.	Ruangan Khusus		
3.	Lemari Khusus	Jenis tempat penyimpanan obat narkotika dan psikotropika di Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Adnaan WD Payakumbuh menggunakan lemari khusus,	

**Prosedur Penyimpanan Obat Narkotika dan Psikotropika**

No	Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2015	Observasi	Kesimpulan
	1. terbuat dari bahan yang kuat tidak mudah dipindahkan dan mempunyai 2 (dua) buah kunci yang berbeda	Lemari penyimpanan obat narkotika dan psikotropika mempunyai dua pintu yaitu pintu luar dan pintu dalam dan sering kali lemari dalam keadaan terkunci . pada lemari narkotika dan psikotropika di	

	<p>2. harus diletakkan dalam ruang khusus di sudut gudang, untuk Instalasi Farmasi</p>	<p>beri label <i>higt alert</i> / obat dengan kewaspadaan tinggi.</p> <p>Penyimpanan obat narkotika dan psikotropika disimpan pada lemari khusus yang terpisah dengan obat lain.</p> <p>Lemari penyimpanan terbuatdari bahan yang kuat terbuat dari kayu yang tidak mudah rusak.</p> <p>Penyimpanan obat narkotika dan psikotropika disimpan pada lemari khusus yang terpisah dengan obat kain.</p> <p>Lemari terletak disudut ruangan dengan posisi di lantai dan menempel ke bagian sudut ruangan</p>	
--	--	---	--

	<p>3. diletakkan di tempat yang aman dan tidak terlihat oleh umum, untuk Instalasi Rumah Sakit Apotek, Farmasi</p>	<p>Lemari penyimpanan tidak terlihat oleh umum, tidak mudah dipindahkan dalam sebarang tempat</p>	
	<p>4. Instalasi Klinik, dan Ilmu Farmasi Lembaga Pengetahuan kunci lemari khusus dikuasai oleh Apoteker penanggung jawab /Apoteker yang ditunjuk dan pegawai lain yang dikuasakan</p>	<p>Penyimpanan menggunakan lemari khusus berbahan kuat yaitu berbahan aluminium yang memiliki dua buah kunci atau double lock, kunci lemari khusus psikotropika disimpan oleh apoteker penanggung jawab di gudang</p>	





Pasal 23

- 1) Penyerahan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 ayat (4), ayat (5), dan ayat (6) harus berdasarkan surat permintaan tertulis yang ditandatangani oleh penanggung jawab atau dokter yang menangani pasien dengan menggunakan contoh sebagaimana tercantum dalam Formulir 7, Formulir 8, dan Formulir 9 terlampir.
- 2) Dikecualikan dari ketentuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), penyerahan Prekursor Farmasi golongan obat bebas terbatas oleh Apotek kepada Toko Obat, hanya dapat dilakukan berdasarkan surat permintaan tertulis yang ditandatangani oleh Tenaga Teknis Kefarmasian dengan menggunakan contoh sebagaimana tercantum dalam Formulir 8 terlampir.
- 3) Penyerahan Prekursor Farmasi golongan obat bebas terbatas kepada pasien harus memperhatikan kersasionalan jumlah yang diserahkan sesuai kebutuhan terapi berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB III  
PENYIMPANAN

Bagian Kesatu  
Umum

Pasal 24

Tempat penyimpanan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi di fasilitas produksi, fasilitas distribusi, dan fasilitas pelayanan kefarmasian harus mampu menjaga keamanan, khasiat, dan mutu Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi.

Pasal 25

- 1) Tempat penyimpanan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi dapat berupa gudang, ruangan, 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.

Pasal 26

- (1) Gudang khusus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (1) harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:
- dinding dibuat dari tembok dan hanya mempunyai pintu yang dilengkapi dengan pintu jeruji besi dengan 2 (dua) buah kunci yang berbeda;
  - langit-langit dapat terbuat dari tembok beton atau jeruji besi;
  - jika terdapat jendela atau ventilasi harus dilengkapi dengan jeruji besi;
  - gudang tidak boleh dimasuki oleh orang lain tanpa izin Apoteker penanggung jawab; dan
  - kunci gudang dikuasai oleh Apoteker penanggung jawab dan pegawai lain yang dikuasakan.
- (2) Ruang khusus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (1) harus memenuhi syarat sebagai berikut:
- dinding dan langit-langit terbuat dari bahan yang kuat;
  - jika terdapat jendela atau ventilasi harus dilengkapi dengan jeruji besi;
  - mempunyai satu pintu dengan 2 (dua) buah kunci yang berbeda;
  - kunci ruang khusus dikuasai oleh Apoteker penanggung jawab/Apoteker yang ditunjuk dan pegawai lain yang dikuasakan; dan
  - tidak boleh dimasuki oleh orang lain tanpa izin Apoteker penanggung jawab/Apoteker yang ditunjuk.
- (3) Lemari khusus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 25 ayat (1) harus memenuhi syarat sebagai berikut:
- terbuat dari bahan yang kuat;
  - tidak mudah dipindahkan dan mempunyai 2 (dua) buah kunci yang berbeda;
  - harus diletakkan dalam ruang khusus di sudut gudang, untuk Instalasi Farmasi Pemerintah;
  - diletakkan di tempat yang aman dan tidak terlihat oleh umum, untuk Apotek, Instalasi Farmasi Rumah Sakit, Puskesmas, Instalasi Farmasi Klinik, dan Lembaga Ilmu Pengetahuan ; dan
  - kunci lemari khusus dikuasai oleh Apoteker penanggung jawab/Apoteker yang ditunjuk dan pegawai lain yang dikuasakan.

Pasal 27

Penyimpanan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi wajib memenuhi Cara Produksi Obat yang Baik, Cara Distribusi Obat yang Baik, dan/atau standar pelayanan kefarmasian sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Bagian Kedua  
Penyimpanan Narkotika atau Psikotropika

Pasal 28

- (1) Industri Farmasi yang memproduksi Narkotika harus memiliki tempat penyimpanan Narkotika berupa gudang khusus, yang terdiri atas:
  - a. gudang khusus Narkotika dalam bentuk bahan baku; dan
  - b. gudang khusus Narkotika dalam bentuk obat jadi.
- (2) Gudang khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berada dalam penguasaan Apoteker penanggung jawab.

Pasal 29

- (1) Industri Farmasi yang memproduksi Psikotropika harus memiliki tempat penyimpanan Psikotropika berupa gudang khusus atau ruang khusus, yang terdiri atas:
  - a. gudang khusus atau ruang khusus Psikotropika dalam bentuk bahan baku; dan
  - b. gudang khusus atau ruang khusus Psikotropika dalam bentuk obat jadi.
- (2) Gudang khusus atau ruang khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berada dalam penguasaan Apoteker penanggung jawab.

Pasal 30

- (1) PBF yang menyalurkan Narkotika harus memiliki tempat penyimpanan Narkotika berupa gudang khusus.
- (2) Dalam hal PBF menyalurkan Narkotika dalam bentuk bahan baku dan obat jadi, gudang khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus terdiri atas:
  - a. gudang khusus Narkotika dalam bentuk bahan baku; dan
  - b. gudang khusus Narkotika dalam bentuk obat jadi.

- (3) Gudang khusus untuk tempat penyimpanan Narkotika sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) berada dalam penguasaan Apoteker penanggung jawab.

#### Pasal 31

- (1) PBF yang menyalurkan Psikotropika harus memiliki tempat penyimpanan Psikotropika berupa gudang khusus atau ruang khusus.
- (2) Dalam hal PBF menyalurkan Psikotropika dalam bentuk bahan baku dan obat jadi, gudang khusus atau ruang khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus terdiri atas:
  - a. gudang khusus atau ruang khusus Psikotropika dalam bentuk bahan baku; dan
  - b. gudang khusus atau ruang khusus Psikotropika dalam bentuk obat jadi.
- (3) Gudang khusus atau ruang khusus untuk tempat penyimpanan Psikotropika sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) berada dalam penguasaan Apoteker penanggung jawab.

#### Pasal 32

- (1) Instalasi Farmasi Pemerintah yang menyimpan Narkotika atau Psikotropika harus memiliki tempat penyimpanan Narkotika atau Psikotropika berupa ruang khusus atau lemari khusus.
- (2) Ruang khusus atau lemari khusus tempat penyimpanan Narkotika atau Psikotropika sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berada dalam penguasaan Apoteker penanggung jawab atau Apoteker yang ditunjuk.

#### Pasal 33

- (1) Apotek, Instalasi Farmasi Rumah Sakit, Puskesmas, Instalasi Farmasi Klinik, dan Lembaga Ilmu Pengetahuan harus memiliki tempat penyimpanan Narkotika atau Psikotropika berupa lemari khusus.
- (2) Lemari khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berada dalam penguasaan Apoteker penanggung jawab.

#### Pasal 34

Dokter praktik perorangan yang menggunakan Narkotika atau Psikotropika untuk tujuan pengobatan harus menyimpan Narkotika atau Psikotropika di tempat yang aman dan memiliki kunci yang berada di bawah penguasaan dokter.

Bagian Ketiga  
Penyimpanan Prekursor Farmasi

Pasal 35

- (1) Industri Farmasi yang menggunakan Prekursor Farmasi dalam bentuk bahan baku untuk memproduksi Prekursor Farmasi atau PBF yang menyalurkan Prekursor Farmasi dalam bentuk bahan baku harus memiliki tempat penyimpanan Prekursor Farmasi berupa gudang khusus atau ruang khusus.
- (2) Gudang khusus atau ruang khusus sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berada dalam penguasaan Apoteker penanggung jawab.

Pasal 36

- (1) Industri Farmasi yang memproduksi Prekursor Farmasi dalam bentuk obat jadi, PBF yang menyalurkan Prekursor Farmasi dalam bentuk obat jadi, atau Instalasi Farmasi Pemerintah harus menyimpan Prekursor Farmasi dalam bentuk obat jadi dalam gudang penyimpanan obat yang aman berdasarkan analisis risiko.
- (2) Apotek, Puskesmas, Instalasi Farmasi Rumah Sakit, Instalasi Farmasi Klinik, dan Lembaga Ilmu Pengetahuan harus menyimpan Prekursor Farmasi dalam bentuk obat jadi di tempat penyimpanan obat yang aman berdasarkan analisis risiko.

BAB IV  
PEMUSNAHAN

Pasal 37

Pemusnahan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi hanya dilakukan dalam hal:

- a. diproduksi tanpa memenuhi standar dan persyaratan yang berlaku dan/atau tidak dapat diolah kembali;
- b. telah kadaluarsa;
- c. tidak memenuhi syarat untuk digunakan pada pelayanan kesehatan dan/atau untuk pengembangan ilmu pengetahuan, termasuk sisa penggunaan;
- d. dibatalkan izin edarnya; atau
- e. berhubungan dengan tindak pidana.



KARTU BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH  
 PROGRAM STUDI D-III ADMINISTRASI RUMAH SAKIT  
 FAKULTAS KESEHATAN  
 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT

Nama Mahasiswa : ANIKO NABAGI  
 NIM : 19100212461026  
 Judul KTI : GAMBARAN Penyimpanan Obat  
 Narkotika dan Psikotropika di  
 RSUD Dr. Adnan SIPAYAKUMBUH  
 Pembimbing I :  
 Pembimbing II : Ns. Xuli Pematiasari, S.Kep., M. Keper.

Hari / Tanggal	Keterangan	Paraf
	Sebuti pertemuan masalah bab I laras bebarang	JyB
	Penambahan Teori pada bab I	JyB
	Perbaikan penulisan judul bab I dan penambahan teori bab II	JyB
	Penyesuaian teori dengan tujuan fokus	JyB
	Perbaikan penulisan bab II dan II	JyB
	Perbaikan bab III, penulisan dan jumlah	JyB
	ACC Ujian Proposal	JyB
	Konsul Penelitian	JyB
	Perbaikan penulisan	JyB
	Perbaikan daftar pustaka, penulisan masa banyak ya laran	JyB

Catt : Bimbingan setiap dosen pembimbing minimal 8 kali



KARTU BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH  
PROGRAM STUDI D-III ADMINISTRASI RUMAH SAKIT  
FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT

Nama Mahasiswa  
NIM  
Judul KTI

Amisa Uthagi  
1810001346126  
Gambaran Penyimpangan Obat  
Hamenka dan Psikotropika di  
PESUD Dr. Adnan WP. Payakumbuh

Pembimbing I  
Pembimbing II

Dr. Erdawan, SE., M. Pd

Hari/Tanggal	Keterangan	Paraf
11 Oktober 2020	Acc judul kti	✍
17 Oktober 2020	lebar bearing hdaq nyimbng antara paragraf	✍
05 November 2020	Tidak memanfaatkan sumber dan referensi kurang	✍
12 November 2020	Konsul bab 5 dan bab 1 perbaikan lebar bearing	✍
19 Desember 2020	Tambah sumber data, Urah kalimat lanjut kebab ii	✍
01 Desember 2020	Sumber data dan Perbaiki daftar pustaka.	✍
05 Desember 2020	lengkapi lampiran	✍
	Acc Urah Propdal	✍
18 April 2021	Konsul fontomat.	✍
21 Mei 2021	acc penertan	✍

Catt : Bimbingan setiap dosen pembimbing minimal 8 kali