

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah Sakit menurut UU No 44 tahun 2009 adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat, yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan kesehatan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya (Depkes RI, 2009). Rumah sakit merupakan unit pelayanan kesehatan yang kompleks, hal ini disebabkan antara lain adanya fungsionalisasi dan spesialisasi yang sangat banyak ragamnya, sehingga setiap pelaksanaan suatu kegiatan apapun bentuknya, maka selalu saja dikaitkan dengan “pengelolaan”, atau disebut juga dengan istilah manajemen.

Manajemen dinilai penting agar terlaksananya efisiensi dan efektivitas di semua bidang pelayanan rumah sakit, salah satunya yang menjadi perhatian yaitu Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, Instalasi Farmasi Rumah Sakit adalah unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit (Depkes RI, 2016). Sementara itu, Pelayanan Kefarmasian sendiri merupakan suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Depkes RI, 2016).

Agar terlaksananya tujuan meningkatkan mutu kehidupan pasien dalam Pelayanan Kefarmasian, maka diperlukan manajemen pengelolaan obat yang baik, terkhususnya dalam pengelolaan obat-obatan golongan narkotika dan psikotropika. Narkotika dan Psikotropika dapat merugikan apabila disalahgunakan atau digunakan tanpa pengendalian dan pengawasan yang ketat, jika digunakan secara tidak rasional salah satu efek samping dari pemakaian obat ini yaitu di mana 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 (susunan saraf pusat) (Elyyani, 2016). Oleh karenanya

diperlukan sistem pengawasan yang ketat dan terstruktur agar tidak ada celah bagi oknum-oknum tertentu untuk melakukan penyelewengan pada obat-obatan golongan narkotika dan psikotropika.

Berdasarkan informasi yang dilaporkan oleh Ibrahim (2017), diketahui bahwa adanya kasus pencurian obat narkotika jenis hydromorphone yang serupa dengan heroin di dua rumah sakit umum di Perth, Australia dalam beberapa tahun terakhir ini. Kasus tersebut merupakan contoh dari lemahnya monitoring dalam pengelolaan obat narkotika dan psikotropika secara global.

Hasil Survei Prevelensi Penyalahgunaan Narkoba pada Kelompok Rumah Tangga di 20 Provinsi tahun 2015 menunjukkan data bahwa selama pakai narkoba ada 2 akses yang paling banyak digunakan, yaitu teman dan bandar narkoba, kecuali di Kalimantan Timur yang kebanyakan bersumber dari akses Apotek (BNN,2015). Baik apotek maupun Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) memegang peranan yang sangat penting dalam pengelolaan obat jenis narkotika dan psikotropika, dimulai dari pemilihan, perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan, pengendalian, pencatatan dan pelaporan.

Penelitian yang dilakukan oleh Wowiling, dkk (2015) mengenai pengelolaan obat narkotika di salah satu Rumah Sakit Jiwa di Manado, menunjukkan hasil bahwa pengelolaan obat narkotika rumah sakit tersebut belum berjalan sesuai dengan Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit yang ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 58 Tahun 2014 serta Undang-undang No.35 tahun 2009 tentang narkotika, dikarenakan belum adanya SPO pengelolaan narkotika, tidak ada *buffer stock* di apotik rumah sakit, tempat penyimpanan dari bahan kayu yang sudah tua dan hanya dikunci dengan 1 anak kunci, distribusi obat oleh petugas non farmasi, hingga tahap administrasi yang belum berjalan dengan optimal.

Oleh sebab itu, penting untuk setiap rumah sakit agar memperhatikan proses pengelolaan obat-obatan golongan narkotika dan psikotropika sesuai dengan standar yang telah ditetapkan untuk mencapai pelayanan prima sehingga meningkatkan kualitas rumah sakit tersebut. Berdasarkan latar tersebut peneliti ingin mendeskripsikan gambaran pengelolaan obat narkotika dan psikotropika di instalasi farmasi Rumah Sakit Patria IKKT.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pengelolaan obat narkotika dan psikotropika di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Patria IKKT tahun 2017.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran umum Rumah Sakit Patria IKKT tahun 2017.
- b. Mengetahui gambaran Instalasi Farmasi Rumah Sakit Patria IKKT tahun 2017.
- c. Mengetahui gambaran *input* meliputi Sumber Daya Manusia, dana, metode, sarana dan prasarana dalam pengelolaan obat narkotika dan psikotropika di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Patria IKKT tahun 2017.
- d. Mengetahui gambaran proses meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, dan pencatatan dan pelaporan dalam pengelolaan obat narkotika dan psikotropika di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Patria IKKT tahun 2017.
- e. Mengetahui gambaran *output* berupa ketersediaan obat narkotika dan psikotropika dalam jumlah, jenis dan tepat waktu serta mutu yang memadai untuk kepentingan pelayanan kesehatan dan mencegah terjadinya penyalahgunaan narkotika dan psikotropika di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Patria IKKT tahun 2017.

C. Manfaat

1. Bagi Mahasiswa

- a. Mendapatkan gambaran berbagai permasalahan pengelolaan obat narkotika dan psikotropika di instalasi farmasi yang nyata di lapangan;
- b. Mendapat pengetahuan dan keterampilan yang lebih aplikatif sesuai peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan;
- c. Menggunakan metodologi yang relevan untuk menganalisis, mengidentifikasi, masalah yang terkait dengan peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan dan menetapkan alternatif pemecahan masalah;
- d. Merancang program sesuai peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan dengan memanfaatkan teknologi di bidang kesehatan;
- e. Mendapatkan bahan untuk penulisan karya ilmiah yang setara dengan skripsi.

2. Bagi Institusi Pendidikan

- a. Menjadikan laporan magang ini sebagai bahan untuk evaluasi dibidang farmasi, khususnya pengelolaan obat narkotika dan psikotropika.
- b. Dapat mengembangkan kemitraan dengan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul dengan institusi lain yang terlibat dalam kegiatan magang ini, baik untuk kegiatan penelitian maupun pengembangan keilmuan.

3. Bagi Fakultas

- a. Terbinanya suatu jaringan kerjasama dengan institusi lahan magang dalam upaya meningkatkan keterkaitan dan kesepadanan antara substansi akademik dengan pengetahuan dan keterampilan sumber daya manusia yang dibutuhkan dalam pembangunan kesehatan;
- b. Tersusunnya kurikulum program studi kesehatan masyarakat pada peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan sesuai dengan kebutuhan di lapangan.
- c. Meningkatnya kapasitas dan kualitas pendidikan dengan melibatkan tenaga terampil dan tenaga lapangan dalam kegiatan magang.

4. Bagi Lahan Magang

- a. Dapat memanfaatkan mahasiswa untuk membantu kegiatan manajemen dan operasional rumah sakit;
- b. Dapat memanfaatkan tenaga dosen pembimbing untuk tukar pengalaman (*sharing*) dalam bidang peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan yang hasilnya dapat menjadi asupan bagi kegiatan manajemen maupun operasional rumah sakit;
- c. Dapat mengembangkan kemitraan dengan fakultas dan institusi lain yang terlibat dalam magang, baik untuk kegiatan penelitian maupun pengembangan.