EVALUASI PENGELOLAAN OBAT PSIKOTROPIKA DI RUMAH SAKIT XYZ KOTA BANDUNG PERIODE MARET-MEI 2024

Anita Meilani Sianipar¹, Elis Cholisah²

^{1,2}Program Studi Farmasi

^{1,2}Politeknik PiksiGanesha, Jl. Jend. Gatot Soebroto No. 301 Bandung.

E-mail: ¹meilani@gmail.com; ²elis.cholisah@gmail.com

ABSTRACT

Background: Drugs that are commonly needed in the medical world if used not properly and careful monitoring can be addictive and dangerous to the health and soul of the user, therefore a good drug management is needed. Good drug management is an important factor in supporting the patient's cure rate, especially the management of psychoactive types of drugs such as psychotropic drugs. Objective: To determine the description and compliance of XYZ hospital with the management of psychotropic drugs. Methodology: This research used is non-experimental which is descriptive with the help of interviews and data observation. Results: There were 98.6% of the respondents who were interviewed were included in the good criteria which came from the calculation of the suitability formula in Permenkes No. 3 tahun 2015, while the results obtained from observing data on drug management efficiency indicators of each category have shown appropriate results, it's just that in the TOR (Turn Over Ratio) category the results are less than the standard value, this is due to changes in patient disease patterns and practice doctor operations so that there are changes in drug needs. Conclusion: Rumah Sakit XYZ is included in the category of good and compliant and efficient in the management of psychotropic drugs.

Keywords: Drug management, Psychotropic, Hospital.

ABSTRAK

Latar Belakang: Narkoba yang biasa dibutuhkan dalam dunia medis jika digunakan tidak sesuai dan pemantauan yang cermat dapat menjadi adiktif dan membahayakan bagi kesehatan serta jiwa pemakainya, oleh karena itu dibutuhkan sebuah pengelolaan obat yang baik. Pengelolaan obat yang baik merupakan faktor penting dalam mendukung tingkat kesembuhan pasien, khususnya pengelolaan jenis obat yang bersifat sebagai psikoaktif seperti pada obat-obatan golongan psikotropika. Tujuan: Untuk mengetahui gambaran serta kepatuhan rumah sakit XYZ terhadap pengelolaan obat Psikotropika. Metodologi: Penelitian ini menggunakan non eksperimental yang bersifat deskriptif dengan bantuan wawancara dan observasi data. Hasil: Sebanyak 98,6% responden yang di wawancara termasuk dalam kriteria baik yang berasal dari perhitungan rumus kesesuaian pada Permenkes No. 3 Tahun 2015, sedangkan hasil yang diperoleh dari observasi data indikator efisiensi pengelolaan obat dengan rumus masing-masing kategori sudah menunjukkan hasil yang sesuai, hanya saja pada kategori TOR (Turn Over Ratio) hasilnya kurang dari nilai standar, hal ini disebabkan adanya perubahan pola penyakit pasien dan oprasiobal dokter praktek sehingga adanya perubahan kebutuhan

obat. Kesimpulan: Rumah Sakit XYZ termasuk dalam kategori baik serta patuh dan efisien dalam pengelolaan obat psikotropika..

Katakunci : Pengelolaan Obat, Psikotropika, Rumah Sakit.

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan yang diberi pada para masyarakat dalam pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional meliputi pelayanan preventif, promotif, rehabilitatif, serta juga kuratif yang termasuk ke dalam layanan obat sesuai pada keperluan maupun kebutuhan medis. Pemerintah Daerah, Pemerintah Pusat, serta juga fasilitas kesehatan bertanggung jawab terkait dengan ketersediaannya alat kesehatan, obat, maupun bahan medis habis pakai pada penyelenggaraan program Jaminan Kesehatan yang disesuaikan pada kewenangannya masing-masing (Kemenkes RI, 2020).

Rumah sakit ialah sebuah institusi layanan kesehatan yang menyelenggarakannya layanan kesehatan perorangan dengan cara paripurna yang menyediakan layanan rawat jalan, rawat inap, serta juga gawat darurat. Rumah sakit ialah bagian integral dari sebuah organisasi social serta kesehatan yang memiliki kegunaan maupun fungsi dalam menyediakannya pelayanan paripurna (komprehensif), pencegahan penyakit (preventif), serta penyembuhan penyakit (kuratif) terhadap para masyarakat. Rumah sakit juga dijadikannya sebagai pusat dari pelatihan untuk para tenaga medis serta pusat penelitian medik. Dalam hakikatnya rumah sakit ialah suatu pemenuh kebutuhan serta tuntutan pasien (Stefani, 2022).

Obat golongan psikotropika ialah obat maupun zat, baik itu secara alamiah atau sintesis bukanlah narkotika, yang memiliki khasiat psikoaktif melaluinya pengaruh selektif yang ada pada susunan saraf pusat yang membuat terjadinya suatu perubahan yang khas dalam aktivitas

mental serta juga perilaku. Terlebihnya lagi efek samping dari penggunaan obat psikotropika bisa mengalaminya ketergantungan berat pada obat kalau dipergunakan dengan cara yang tidaklah rasional. Menurut dari UU No 5 Tahun 2024 psikotropika ialah suatu bahan baku ataupun zat maupun juga obat, baik alamiah ataupun sintesis bukanlah Narkotika, yang memiliki khasiat psikoaktif melaluinya pengaruh selektif dalam susunan saraf pusat yang membuat terjadinya suatu perubahan yang khas pada aktivitas mental serta juga perilaku (Permenkes, 2024).

Golongan psikotropika yang diaturkan pada pasal 2 UU No 5 tahun 1997 mengenai psikotropika meliputi (Sumartini, 2020): golongan I (deskloroketamin, flualprazolam, flubromazolam); golongan II (metamfetamin (shabu), sekobarbital, etizolam); golongan III (amobarbital, pentazosina, Katina); golongan IV (alprazolam, diazepam, lorazepam, halozeepam). Pengelolaan psikotropika haruslah dilakukannya dengan cara yang khusus dari mulai pengadaan sampai dengan pemusnahan, agar memperkecil terjadinya suatu penyalahgunaan. Berikut ialah cara pengelolaan psikotropika yang ada di rumah sakit (BPOM, 2021):

1) **Perencanaan Psikotropika**

Perencanaan ialah suatu aktivitas maupun kegiatan untuk menentukannya jumlah serta juga waktu pengadaan sediaan farmasi serta alat kesehatan yang sesuai. Perencanaan dilakukan dengan cara mengacunya kepada formularium RS yang sudah disusun sebelumnya terkait dengan obat psikotropika apa saja yang bisa untuk dipergunakan (BPOM, 2021).

2) **Pengadaan Psikotropika**

Pengadaan Psikotropika bisa dilakukannya dengan cara melakukan pemesanan dengan surat pesanan rangkap dua, lalu tidaklah seperti narkotika teruntuk tiap-tiap dari obat psikotropika diperbolehkan lebih daripada satu item obat pada satu SP, serta juga diperbolehkan untuk melakukan pemesanan keberbagai PBF (BPOM, 2021).

3) **Penerimaan Psikotropika**

Penerimaan psikotropika dari PBF sama halnya seperti penerimaan obat biasanya yakni haruslah diterima oleh pihak dari apoteker maupun dilakukannya dengan sepengetahuan dari apoteker itu sendiri. Apoteker bakal melakukan penandatanganan faktur sesudah dilakukannya pencocokan pada surat pesanan yang diberikan. Disaat sudah diterima maka dilakukannya pemeriksaan yang mencakup dari segi jumlah, jenis, *expired date*, serta *no batch* yang ada pada obat psikotropika yang sudah dipesankan (Stefani, 2022).

4) **Penyimpanan Psikotropika**

Penyimpanan psikotropika harus di simpan ditempat atau lemari yang khusus, obat psikotropika diletakan dilemari yang terbuat dari kayu ataupun bahan lainnya yang kuat serta kokoh. Lemari itu memiliki kunci yang khusus serta kuncinya tersebut wajib dipegang oleh Asisten Apoteker yang dijadikannya sebagai penanggung jawab yang diberikan kuasa oleh APJ. Metode penyimpanan bisa dilakukannya atas dasar bentuk sediaan, kelas terapi, dan jenis sediaan farmasi, alat kesehatan serta bahan medis yang habis dipakai yang diantaranya: System FIFO, Alfabetis, system FEFO, obat disusunkan atas dasar volume serta LASA (Devia, 2019).

5) **Distribusi Psikotropika**

Bagian dari instalasi farmasi hanyalah diperbolehkan dalam melayani resep psikotropika dari resep salinan maupun asli yang resepnya tersebut dibuat oleh instalasi farmasi maupun rumah sakit

itu secara sendiri yang juga sudah diambil sebagian ataupun yang sama sekali belum diambil. Obat psikotropika tidaklah diperbolehkan diberi dengan tidak adanya resep dokter maupun pengulangan resep yang tidaklah sah (Stefani, 2022).

6) **Pelaporan Psikotropika**

Pelaporan psikotropika dilakukannya sebanyak setiap bulan sekali. Laporan psikotropika ditujukannya pada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat dengan tembusan: Dinas Kesehatan Provinsi setempat, Kepala Balai POM setempat, Penanggung jawab narkotika di Rumah Sakit, Arsip yang ditandatangani oleh Apoteker penanggung jawab yang disertainya dengan nama terang, SIK, serta juga cap Apotek atau Rumah Sakit (Stefani, 2022).

7) **Pengawasan dan Pemusnahan Psikotropika**

Pengecekan dilakukannya disaat mengambil obat, serta tiap-tiap dari pergantian shift teruntuk memastikannya obat yang ada tidaklah kurang serta juga tidak lebih daripada kartu stok yang ada. Lalu pemusnahan dari psikotropika dilakukannya jika obat telah lewat masa kadaluarsa serta tidaklah lagi memenuhi persyaratan yang ada. Pemusnahannya psikotropika ini dilakukannya oleh badan yang bertanggung jawab atas produksi serta peredaran psikotropika yang disaksikan oleh pejabat yang memiliki kewenangan serta membuat berita acara pemusnahan yang memuat antara lain (Permenkes, 2024).

Indikator efisiensi ialah alat ukur kuantitatif yang dipergunakan teruntuk melakyukan evaluasi, monitoring, serta meningkatkannya kualitas obat yang ada di sebuah layanan kesehatan yang spesifik, valid, maupun sensitive. Pelaksanaan dari tahapan pengelolaan obat mencakup diantaranya: tahapan perencanaan, selesi, pengadaan, pendistribusian serta juga penggunaan (Devia, 2019).

Pada tahun 2020 tercatat sekitar 269 juta orang didunia menyalahgunakan psikotropika, narkotika, serta juga bahan adiktif berbahaya yang lain (Narkoba) (penelitian tahun 2018). Menurut dari BNN terdapat sebanyak 3 kelompok yang berkepentingan teruntuk mencegah meluasnya penggunaan dari narkoba yang salah satunya ialah yang ada pada kalangan remaja, ketiganya yakni lingkungan belajar, keluarga, serta juga masyarakat (BNN, 2021).

Rumah Sakit XYZ ialah salah satu dari rumah sakit yang menyediakannya obat dengan golongan psikotropika teruntuk keperluan dari para pasien yang membutuhkan. Mengingat kebutuhannya para pasien yang cukup tinggi terkait dengan obat-obatan tersebut maka daripada itu diperlukan evaluasi pengelolaan obat psikotropika supaya tidaklah terjadinya kesalahan pada pemberian obat kepada para pasien, sehingga semua alur pengelolaan di rumah sakit tetap terkontrol.

METODE

Penelitian ini ialah penelitian dengan jenis non eksperimental yang sifatnya deskriptif. Pengumpulan data diperoleh dengan wawancara serta observasi. Wawancara yang dilakukan pada para petugas instalasi farmasi rumah sakit. Observasi diperoleh dari melakukan analisis terhadap dokumen yang berupa berbagai macam resep obat psikotropika yang dipergunakan serta dokumen pengelolaan obat psikotropika yang ada di rumah sakit XYZ Kota Bandung. Analisis data menggunakan *checklist* dari permenkes dan indikator efisiensi penyimpanan obat. Populasi serta sampel yang ada pada riset ini ialah keseluruhan dari resep psikotropika pada Maret - Mei 2024 dan dokumen pengelolaan obat

psikotropika yang digunakan di rumah sakit XYZ Kota Bandung.

HASIL

Tabel 1
Hasil Wawancara Kriteria Penilaian Kesesuaian

Kriteria	Skor	%	Skala
Perencanaan	3	100%	Baik
Pengadaan	5	100%	Baik
Penerimaan	5	100%	Baik
Penyimpanan	9	90%	Baik
Pendistribusian	4	100%	Baik
Pelaporan	4	100%	Baik
Pemusnahan	6	100%	Baik
Rerata		98,6%	Baik

Data diolah menggunakan rumus Permenkes No. 3 tahun 2015

Tabel 2
Hasil indikator Efisiensi Pengelolaan Obat

Tahapan	Indikator	Hasil pengamatan	Nilai Pembandingan
Seleksi	1. Kesesuaian item obat yang tersedia dengan formularium nasional	85,71	≥80
Perencanaan dan Pengadaan	1. Frekuensi pengadaan item obat psikotropika	12 kali / tahun	Rendah =< 12x/tahun Sedang = 12-24x/tahun Tinggi =>

				24x/tahun
	2.	Jumlah item obat psikotropika yang direncanakan dengan kenyataan pakai	107,7	100-120
Distribusi	1.	Kecocokan antara jumlah fisik obat psikotropika dengan kartu stok	100	100
	2.	Turn over ratio	1,2 kali/3bulan 4,8 kali/tahun	10-23 kali/tahun
	3.	Obat kadaluarsa dan atau rusak	0	<0,2
	4.	Stok mati	0,21	0
	5.	Sistem penataan di gudang	100	80-100
Penggunaan	1.	Jumlah item obat psikotropika per lembar resep	1,75	1,3-2,2
	2.	Obat psikotropika dengan nama generik	90	82-94
	3.	Obat yang dapat diserahkan	100	76-100

PEMBAHASAN

1) Hasil Wawancara

a) Perencanaan

Narasumber mengatakan:” *perencanaan memang dibuat untuk 1 tahun, tetapi dipecah menjadi perbulan*”

Perencanaan dilakukan untuk 1 tahun namun perencanaan dilakukan menjadi perbulan dikarenakan menyesuaikan dengan kebutuhan pasien dan pola

penyakit yang berbeda setiap bulannya, maka dari itu perencanaan dilakukan setiap bulan agar ketersediaan obat psikotropika terencana sesuai dengan kebutuhan pasien dan tidak banyak yang terbuang. Setiap perencanaan obat tentunya sesuai dengan formularium nasional (FORNAS) atau formularium di rumah sakit itu sendiri. Jika terdapat obat tertentu dan tidak ada di formularium maka akan di ajukan kepada komite farmasi dan terapi apakah obat tersebut benar-benar dibutuhkan atau dapat digantikan oleh obat lain yang sejenis.

b) Pengadaan

Narasumber mengatakan:”*pemesanan obat psikotropika harus sesuai dengan peraturan yang ada, surat pemesanan obat pun harus terpisah dengan surat pemesanan obat lain, tentunya obat psikotropika yang dipesan harus memiliki izin edar yang legal.*”

Pengadaan yang dilakukan oleh Apoteker penanggung jawab dengan menggunakan surat pesanan (SP) yang terpisah dari surat pesanan sediaan obat yang bukan psikotropika. Surat pesanan ditandatangani oleh apoteker penanggung jawab, dan tentunya obat psikotropika yang dipesan memiliki izin edar yang resmi. Pembelian obat psikotropika dipesan dengan pembelian langsung melalui pedagang besar farmasi (PBF) yaitu Kimia Farma.

c) Penerimaan

Narasumber mengatakan:” *pengecekan obat dilakukan sesuai dengan surat pesanan dan yang menerima obat datang adalah apoteker penanggung jawab.*”

Penerimaan obat psikotropika diserahkan kepada apoteker penanggung jawab (APJ) langsung dan harus ditanda tangani oleh APJ yang memiliki SIPA serta dokumentasi penyerahan obat. Penerimaan obat dengan jangka exp harus lebih dari 2 tahun. Pengecekan obat dilakukan oleh tim komisi khusus yang dibuat oleh rumah sakit untuk mengecek kesesuaian obat yang datang dengan kebutuhan yang direncanakan. Jika sudah sesuai obat

psikotropika kemudian dimasukan ke dalam gudang obat farmasi untuk di simpan. Proses ini dilakukan untuk menghindari penerimaan obat yang exp atau rusak dan/atau tidak sesuai dengan surat pesanan.

d) Penyimpanan

Narasumber mengatakan: "*kondisi gudang suhu terkontrol dan memenuhi syarat, gudang luas dan sejuk.*"

Digudang obat farmasi memiliki suhu yang sekitar 15°- 25°C dan selalu terkontrol setiap hari. Melihat pada hasil parameter penyimpanan hanya 90% dikarenakan digudang obat farmasi belum memasang alarm karena pengoprasian dan bangunan yang masih baru. Setelah obat diterima maka obat perlu disimpan terlebih dahulu sebelum didistribusikan, penyimpanan dilakukan secara terpisah sesuai ketentuan permenkes. Penyimpanan harus dapat menjamin kualitas dan keamanan obat, persyaratan stabilitas dan keamanan, sanitasi, cahaya, kelembaban, ventilasi dan penggolongan jenis sediaan. Sistem penataan obat psikotropika disusun berdasarkan abjad/alfabetis dari A-Z dengan menggunakan metode kombinasi FIFO, FEFO dan berdasarkan bentuk sediaan obat. Penyimpanan berdasarkan bentuk sediaan pengelompokan obat sesuai jenisnya dan menempatkannya pada area terpisah seperti oral, injeksi, dll.

e) Pendistribusian

Narasumber mengatakan: "*penyerahan pasti dilakukan double check dan resep yang diterima sudah melewati proses skринing dan resep asli.*"

Proses pendistribusian obat psikotropika dilakukan dengan beberapa tahapan: 1) Obat psikotropika hanya dapat diserahkan dengan adanya resep asli atau Salinan resep dari dokter di rumah sakit itu sendiri. 2) Resep obat psikotropika diproses skринing terlebih dahulu kelengkapannya. 3) Dalam menyerahkan obat selalu dilakukan *double check*. 4) Penyerahan obat psikotropika diserahkan secara

langsung kepada pasien atau kerabat pasien yang bersangkutan agar terhindarnya salah informasi mengenai obat. Resep psikotropika yang masuk dipisahkan dengan resep yang lain dan diberi garis merah di bawah nama obat psikotropika dan selalu dicatat pada kartu stok pengeluaran obatnya (jumlah obat, nama pasien, nama dokter).

f) Pelaporan

Narasumber mengatakan: "*setiap bulan dilakukan pelaporan penggunaan obat psikotropika lewat SINPAP.*"

Pelaporan penggunaan obat psikotropika diawali dengan pendataan pemakaian obat dan data sisa stok obat psikotropika secara manual dilihat dari kartu stok awal, pemasukan/pembelian, pemakaian/peresepan dan sisa stok. Kemudian laporan manual tersebut sebagai panduan untuk diinput ke SIPNAP (Sistem Pelaporan Narkotika dan Psikotropika). Pelaporan penggunaan obat dilakukan setiap bulan melalui sistem online, setelah data terinput data akan di import (paling lama tanggal 15 setiap bulannya). Laporan berisi pemakaian obat psikotropika untuk bulan tersebut (meliputi nomor urut, nama bahan/sediaan, satuan, persediaan awal bulan, dan sisa stok).

g) Pemusnahan

Narasumber mengatakan: "*obat yang sudah rusak dan exp pasti dimusnahkan dan dicatat laporannya.*"

Pemusnahan obat psikotropika sebenarnya belum dilakukan lagi setelah renovasi pembangunan dan cepatnya perputaran penyerahan obat psikotropika kepada pasien dan/atau digunakan, namun rumah sakit mempunyai SOP untuk pemusnahan obat psikotropika, kriteria obat psikotropika yang di musnahkan yaitu meliputi obat yang rusak selama penyimpanan, dan obat yang sudah exp. Begitu pun proses pemusnahannya harus disaksikan oleh tenaga kefarmasian dan apoteker serta dibuatkan berita acara pemusnahannya.

2) Hasil Indikator Efisiensi Pengelolaan Obat

a) Kesesuaian Item Obat Psikotropika Yang Tersedia Dengan Formularium Nasional

Persentase kesesuaian item obat psikotropika yang tersedia dengan Fornas adalah 85,71 kesesuaian tersebut dapat dinyatakan sesuai karena masih termasuk kedalam nilai pembanding. Persentase ini tidak 100 sesuai dikarenakan adanya beberapa item obat psikotropika yang tidak sesuai dalam fornas tetapi sesuai dalam formulasi rumah sakit XYZ.

b) Frekuensi Pengadaan Tiap Item Obat Psikotropika

Frekuensi pengadaan tiap item obat psikotropika ini dalam setahun sebanyak 12 kali, dari hasil pengamatan ini menunjukkan bahwa frekuensi pengadaan tiap item obat psikotropika tergolong sedang (=12 – 24kali/tahun) jika mengacu pada nilai pembanding. Hal ini dikarenakan sistem pengadaan obat-obatan dibuat secara perbulan, dengan mengikuti alur penyakit dan kebutuhan pasien setiap bulannya yang berbeda beda, sehingga pengadaan obat dapat di lakukan minimalnya 12 kali dalam setahun.

c) Jumlah Item Obat Psikotropika Yang Direncanakan Dengan Kenyataan Pakai

Untuk item obat psikotropika yang direncanakan dengan kenyataan pakai sudah sesuai dengan standar atau nilai pembanding dengan hasil pengamatan 107,7. Tercapainya standar ini karena adanya beberapa kali koreksi perencanaan obat psikotropika yang dilakukan oleh IFRS untuk mengkordinasikan permintaan obat dari dokter diluar perencanaan awal sehingga obat yang dibelanjakan dapat terpakai.

d) Kecocokan Antara Jumlah Fisik Obat Psikotropika Dengan Kartu Stok

Kecocokan antara jumlah fisik obat psikotropika dengan kartu stok yaitu 100,

hal ini membuktikan adanya kesesuaian dengan nilai pembanding atau dapat disebut standar. Hal ini menunjukkan bahwa ketelitian dan kedisiplinan petugas IFRS dalam pencatatan manual pada kartu stok obat psikotropika yang baik. Karena dalam setiap resep obat psikotropika yang disiapkan pasti langsung di lakukan pencatatan pada kartu stok, begitu pun pada setiap pergantian jam kerja petugas pasti dilakukan pencatatan laporan secara manual pada format khusus terkait jumlah fisik obat psikotropika dengan kartu stok pada setiap harinya sehingga hasil yang diperoleh sesuai.

e) Turn Over Ratio (TOR)

Nilai TOR sebesar 1,2 kali per bulan, atau 4,8 kali per tahun, belum sesuai dengan nilai pembanding atau standar yang seharusnya 10-23 kali/tahun. Hasil ini dikarenakan adanya beberapa item obat yang semula dibutuhkan sekarang berkurang dibutuhkan sehingga stok tidak berkurang dan mempengaruhi pada perhitungan sisa setiap stok akhir. Maka dari itu hasil pengamatan TOR masih belum sesuai.

f) Obat Kadaluarsa dan atau Rusak

Hasil obat kadaluarsa dan atau rusak sebesar 0 yang menunjukkan bahwa sudah sesuai dengan standar. Hal ini dikarenakan sistem penyimpanan yang dipakai sudah baik, pengecekan setiap item obat digudang dan di pelayanan dilakukan setiap bulan sehingga keadaan obat terkontrol dengan baik. Saat obat datang pun diperiksa terlebih dahulu dan jika terdapat obat yang rusak dan exp nya dekat maka akan secara langsung untuk di retur.

g) Stok Mati

Hasil stok mati menunjukkan 0,21 hasil ini menunjukkan sedikit melebihi dari nilai pembanding yaitu sebesar 0. Ini terjadi dikarenakan adanya item obat psikotropika yang jarang didistribusikan selama 3 bulan berturut-turut. Ini disebabkan karena permintaan dokter yang berubah dan pola

kebutuhan dan penyakit pasien yang ikut berubah juga, tetapi dengan masa exp yang masih jauh dan keadaan obat yang aman.

h) Sistem Penataan Gudang

Sistem penataan di gudang baik di pelayanan sudah dilakukan dengan baik dan sesuai dengan standar karena hasil pengamatannya sebesar 100. Karena sistem penataan yang digunakannya yaitu sistem FEFO, FIFO, berdasarkan sediaan hingga *alfabetis* sehingga tersusun dan tertata dengan rapih dan baik. Sehingga memudahkan dalam pendistribusian.

i) Jumlah Item Obat Psikotropika Per Lembar Resep

Jumlah dari seluruh sampel item obat psikotropika per lembar resep yaitu 1,75 menunjukkan bahwa per resep masih terjadi poli farmasi karena diatas dari nilai perbandingan atau kestandarannya yaitu 1,3 – 2,2 item obat psikotropika per lembar resep. Dari hasil ini menunjukkan kemungkinan adanya pasien-pasien dengan riwayat beberapa komplikasi penyakit baik pada rawat jalan dan rawat inap.

j) Obat Psikotropika dengan Nama Generik

Peresepan obat psikotropika dengan nama generik yang masuk di pelayanan sebesar 90 hal ini sudah sesuai dengan nilai perbandingan yang ditetapkan yaitu 82-94. Hal ini dikarenakan masih adanya kesadaran dari dokter untuk meresepkan obat dengan nama generik pada saat melakukan pelayanan kepada pasien. Serta adanya kesepemahaman antara dokter dan tenaga farmasis dalam mencegah adanya *medication error* pada saat proses pelayanan.

k) Obat yang dapat Diserahkan

Hasil untuk banyaknya obat yang dapat diserahkan dari jumlah sampel resep yaitu sebesar 100 yang sudah memenuhi kestandaran yang sebesar 76-100. Mungkin hal ini disebabkan karna resep-resep yang dilayanan yaitu resep asli dari dokter di rumah sakit XYZ itu sendiri yang

dimana perencanaan obatnya sudah disesuaikan dengan permintaan setiap dokter.

SIMPULAN

Dari penelitian yang telah dilakukan terkait evaluasi pengelolaan obat psikotropika di rumah sakit XYZ yang diperoleh dari data wawancara dan observasi indikator efisiensi pengelolaan obat sudah termasuk dalam kategori baik, dan patuh serta efisien dalam pengelolaan obat psikotropika.

DAFTAR PUSTAKA

Ayu Wulandari Stefani, 2022. *Evaluasi Pengelolaan Obat Narkotika Dan Psikotropika Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Yukum Medical Centre Lampung Tengah*. Lampung Tengah. Respository ITERA.

BPOM RI. 2021. *“Perka BPOM Nomor 24 Tentang Pedoman Pengelolaan Narkotika, Psikotropika, Dan Prekursor Farmasi Yang Baik Di Fasilitas Pelayanan Kefarmasian”*, Jakarta: Badan Penelitian Obat Dan Makanan Republik Indonesia.

KEMEKES RI. 2020. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/200/2020 tentang *Pedoman Penyusunan Formularium Rumah Sakit*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.

PERMENKES. 2024. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5. Tentang Narkotika, Psikotropika, Dan Prekursor Farmasi*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.

Sumartini. 2020. *Gambaran Pengelolaan Obat Narkotik Dan Psikotropika Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Dr.H Marzoeki Mahdi Bogor Tahun 2020*. Jakarta: Repositori Perpustakaan Terpadu Poltekes Kemenkes Jakarta II.

Winarni Devia. 2019. *“Evaluasi Penyimpanan Narkotika, Psikotropika, Dan Prekursor Farmasi Di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta Tahun 2019.* Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia.