

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pelayanan kefarmasian yang ada dirumah sakit ini mencakup 2 (dua) kategori kegiatan. Pertama, kegiatan pengelolaan manajerial yang melibatkan keperluan sediaan untuk farmasi, alat-alat kesehatan, dan perlengkapan untuk keperluan medis sekali pakai dan yang kedua yaitu kegiatan pelayanan farmasi klinik. Untuk menjalankan kegiatan dengan efektif, diperlukannya bantuan dari SDM, fasilitas, dan perlengkapan yang memadai (Permenkes RI No.72/2016:3(2)).

Menurut Permenkes RI nomor 72 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian ada di rumah sakit pasal 3 ayat 2 mengatur manajemen sediaan obat, peralatan kesehatan, dan bahan medis sekali pakai yang mencakup berbagai aspek yang meliputi pemilihan, perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, serta administrasi. Penanganan sediaan farmasi ini adalah upaya untuk menjamin bahwa tujuan yang diharapkan sesuai dengan rencana strategi serta peraturan yang ada dan telah diatur untuk menghindari terjadinya kekurangan atau kelebihan sediaan obat di unit pelayanan kesehatan.

Untuk memastikan layanan obat yang efektif, efisien, dan rasional, sistem pengelolaan obat harus dilakukan secara teratur dan sesuai dengan standar yang ada. Diperlukan tenaga kerja yang memadai dan berkualitas, metode kerja yang rinci, serta fasilitas dan peralatan yang cukup untuk mengelola obat dengan baik.

Ketersediaan persediaan obat setiap saat menjadi tuntutan dalam pelayanan kesehatan. Banyaknya obat yang kedaluwarsa (dalam satuan) menunjukkan pengelolaan obat yang tidak baik, dan obat yang telah kedaluwarsa tersebut harus dilakukan pemusnahan. Dengan memusnahkan obat-obatan yang telah kedaluwarsa ini berarti negara secara tidak langsung

membuang anggaran serta sumber daya yang telah dialokasikan untuk penyediaan obat-obatan di daerah. Kedaluwarsa dan kerusakan obat mencerminkan adanya ketidaktepatan dalam perencanaan, ketidaktepatan dalam sistem distribusi, serta kurangnya pengawasan terhadap kualitas tempat menyimpan obat tersebut. Kurang baiknya pengelolaan obat dapat dilihat dari banyaknya obat-obat yang mengalami kerusakan dan melewati tanggal kedaluwarsa (Razak Abdul, 2012).

Obat yang telah melewati masa kedaluwarsa bisa berbahaya karena penurunan stabilitasnya, yang dapat menyebabkan efek toksik atau racun. Hal ini disebabkan oleh penurunan efektivitas obat dan melambatnya reaksinya, sehingga dapat mengendap dan berubah menjadi racun jika obat tersebut masuk ke dalam tubuh manusia. Obat dikategorikan rusak atau kedaluwarsa apabila mengalami perubahan dalam bentuk fisik dan konsentrasi obat mengalami penurunan sekitar 25-30% (Mardiana Dini, 2017).

Penggunaan obat yang tidak terpantau di fasilitas kesehatan dan rumah tangga, penumpukan limbah farmasi di fasilitas kesehatan, pencemaran lingkungan, dan kemungkinan penyalahgunaan obat yang rusak dan telah melewati tanggal kedaluwarsa yang dapat dijadikan obat palsu adalah beberapa contoh risiko yang dapat ditimbulkan jika penanganan obat yang rusak dan kedaluwarsa ini tidak dilakukan dengan baik. Hal ini dapat berdampak negatif pada keselamatan *patient safety*, menyebabkan kerugian secara ekonomi, dan mengancam keselamatan masyarakat serta lingkungan di sekitar (Kemenkes, 2021).

Pembuangan obat-obatan yang telah rusak dan melewati tanggal kedaluwarsa adalah sumber utama pencemaran lingkungan, yang disebabkan oleh manajemen pengelolaan yang kurang baik, yang menyebabkan bahaya bagi manusia dan makhluk hidup lainnya (Nurfitriadi, 2021).

Dalam pengelolaan obat di rumah sakit mulai dari permintaan sampai pemusnahan, ada beberapa golongan yang membutuhkan penanganan khusus yaitu obat narkotika dan psikotropika selain efek

samping yang mempengaruhi susunan sistem syaraf, secara hukum obat golongan ini juga obat yang peredarannya sampai pemusnahannya diatur ketat oleh undang-undang (Safitri, I.D., Haraswati, A., Amirah, S., 2024).

Pemusnahan obat, terutama yang bersifat psikoaktif seperti obat golongan narkotika dan obat golongan psikotropika, harus dilakukan dengan prosedur khusus. Obat jenis narkotika dan obat psikotropika dapat menimbulkan risiko besar jika tidak diawasi dengan ketat, karena berpotensi disalahgunakan. Penyalahgunaan obat-obatan ini dapat menyebabkan ketergantungan berat, gangguan pada fungsi vital organ tubuh, termasuk jantung, peredaran darah, pernapasan, dan terutama pada kerja otak/sistem saraf pusat. Oleh karena itu penanganan pemusnahan obat psikoaktif ini harus ditangani dengan tepat sesuai aturan pemerintah (Halim Bram Hadi S, 2020).

Pada tahun 2016 RSUD Jendral Ahmad Yani ini pernah ditemukan beberapa tumpukan sampah medis di depan kamar jenazah RSUD Ahmad Yani Kota Metro terdiri dari obat-obatan, beberapa alat suntik, dan botol infus bekas yang berserakan bersama sampah kertas arsip kantor.

Berdasarkan penjelasan yang telah dijelaskan sebelumnya, peneliti berminat untuk melaksanakan penelitian tentang “evaluasi tahapan pemusnahan obat rusak dan kedaluwarsa golongan narkotika dan psikotropika di Instalasi Farmasi RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro”.

## **B. Rumusan Masalah**

Pengelolaan yang khusus dan tepat terhadap obat rusak dan kedaluwarsa, terutama golongan narkotika dan psikotropika, begitu penting karena berpeluang menimbulkan dampak negatifnya berkaitan dengan kesehatan dan keadaan lingkungan. Pembuangan obat yang rusak dan kedaluwarsa ke lingkungan tanpa pengolahan yang sesuai dalam jangka waktu lama dapat merusak ekosistem. Oleh karena itu, sangat penting untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan mengenai pengelolaan obat ini agar dipahami dan diterapkan secara kolektif dan berkelanjutan. Hal

ini penting untuk mencegah kesalahan dalam pengelolaan, terutama karena obat golongan narkotika dan psikotropika diawasi ketat oleh pemerintah melalui undang-undang untuk mencegah penyalahgunaan. Dengan demikian, peneliti tertarik untuk mengetahui “evaluasi tahapan pemusnahan obat rusak dan kedaluwarsa golongan narkotika dan psikotropika di Instalasi Farmasi RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk melihat kesesuaian tahapan pemusnahan obat rusak dan kedaluwarsa golongan narkotika dan psikotropika di Instalasi Farmasi RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro.

#### 2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian adalah melihat kesesuaian tahapan pemusnahan obat rusak dan kedaluwarsa golongan narkotika dan psikotropika di Instalasi Farmasi RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro berdasarkan Permenkes No.5 Tahun 2023 pasal 63, meliputi:

- a. Penanggungjawab pelayanan kefarmasian memberikan surat permohonan saksi kepada pihak terkait
- b. Pihak terkait dari setiap institusi wajib mengirim petugas saksi sesuai surat permohonan saksi
- c. Petugas saksi yang telah ditunjuk wajib hadir saat pemusnahan dilakukan
- d. Sediaan yang berbentuk bahan baku, produk antara, dan produk ruahan harus dilakukan sampling sebelum pemusnahan
- e. Sediaan bentuk obat jadi harus dilakukan uji organoleptis oleh saksi sebelum dilakukan pemusnahan

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Penulis

Dalam penelitian ini, penulis diharapkan akan mendapatkan lebih banyak wawasan dan pengalaman dari penelitian yang dapat digunakan pada dunia kerja.

2. Bagi Akademik

Dalam penelitian ini, harapannya akan bermanfaat menjadi bahan referensi pada Politeknik Kesehatan Tanjung Karang Jurusan Farmasi.

3. Bagi Rumah Sakit

Dalam penelitian ini, harapannya dapat digunakan sebagai bahan evaluasi untuk mempertahankan dan meningkatkan standar pelayanan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Jendral Ahmad Yani Kota Metro.

#### **E. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup penelitian ini dibatasi berdasarkan kesesuaian tahapan pemusnahan obat rusak dan kedaluwarsa golongan narkotika dan psikotropika, penelitian ini dilakukan wawancara terpimpin dengan Apoteker Penanggungjawab di RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro.