

Analisis Pengelolaan Obat Substitusi Narkotika Subuxone Di Rumah Sakit Jiwa Prof.dr.V.L.Ratumbusang Manado

Management Analysis of Substitution Narcotic Drugs Subuxone Regional Hospital Ratumbusang Manado

Reinne G. Wowiling¹⁾ J. Posangi²⁾ Ch. R. Tilaar¹⁾

¹⁾Program Pascasarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado

²⁾Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado

Abstrak

Obat substitusi narkotika Subuxone adalah obat yang diawasi oleh pemerintah dalam penggunaannya dan diatur dalam Undang-undang No.35 tahun 2009 serta Permenkes No.58 tahun 2014 dan masih banyak lagi peraturan pemerintah menyangkut narkotika. Apabila proses pengelolaan obat substitusi narkotika Subuxone ini yang dimulai dari proses pemilihan, perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan, pengendalian, dan administrasi pencatatan serta pelaporan (Anonimous 2014) tidak dilaksanakan secara optimal dan tidak sesuai dengan *Standard Operational Procedure* (SOP) akan berdampak negatif baik secara medik, sosial, ekonomi maupun dapat terkait dalam proses hukum. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis proses pengelolaan obat substitusi narkotika Subuxone di RSJ Prof. dr. V. L. Ratumbusang.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif yang bertujuan untuk mendapatkan informasi yang lebih mendalam tentang pengelolaan obat substitusi narkotika Subuxone di RSJ Prof.dr.V.L.Ratumbusang. Informan yang dipilih dalam penelitian ini berdasarkan pada prinsip kesesuaian dan kecukupan. Informan penelitian ini yaitu Direktur Rumah Sakit, Kepala Instalasi Farmasi, Apoteker, Petugas Klinik Napza,

Petugas Balai POM, Petugas Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara dan Petugas PBF Kimia Farma. Data primer diambil dengan cara wawancara langsung dan data sekunder diambil dengan observasi dokumen, data dianalisis dengan metode analisis isi yaitu membandingkan hasil penelitian dengan teori-teori yang ada. (Saryono dan mekar 2013)

Hasil penelitian menunjukkan obat substitusi narkotika Subuxone adalah satu-satunya obat untuk substitusi narkotika namun belum ada SOP dalam pengelolaan obat substitusi narkotika ini. Hal ini disebabkan karena tidak berjalannya tugas dan fungsi Tim Farmasi dan Terapi. Perencanaan obat dilakukan berdasarkan metode konsumtif namun tidak ada *buffer stock* di apotik rumah sakit untuk obat substitusi narkotika ini. Obat substitusi narkotika Subuxone ini dibeli langsung oleh apoteker dengan melampirkan surat pesanan narkotika dan diterima oleh apoteker berdasarkan faktur pembelian. Setelah obat diterima, obat-obat tersebut disimpan di gudang farmasi, akan tetapi tempat penyimpanan untuk obat narkotika ini belum sesuai standar karena disimpan dalam lemari kayu yang sudah tua dan hanya dikunci dengan 1 anak kunci. Distribusi obat substitusi narkotika bukan oleh apoteker tapi petugas klinik napza yang tidak ada latar belakang pendidikan farmasi dikarenakan faktor keamanan. Pemusnahan untuk obat substitusi narkotika Subuxone tidak pernah dilakukan namun evaluasi penggunaan

obat maupun pemusnahan obat masih belum sesuai dengan standar. Administrasi dalam hal pencatatan dan pelaporan belum berjalan dengan optimal. Hal ini, terjadi karena kurangnya pengontrolan dan evaluasi dari manajemen rumah sakit.

Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pengelolaan obat substitusi narkotika Subuxone di RSJ Prof.dr.V.L.Ratumbusang 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. Saran yang dapat diajukan yaitu perlu diaktifkan kembali Tim Farmasi dan Terapi serta membuat SOP, membuat tempat penyimpanan obat narkotika yang sesuai dengan undang-undang, memperbaiki fasilitas yang ada di klinik napza, menambah tenaga sekuriti dan bekerjasama dengan pihak kepolisian dan BNNP, melakukan koordinasi dengan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara, Balai POM, dan PBF Kimia Farma serta membuat laporan setiap bulannya dan dilaporkan kepada pimpinan rumah sakit, Balai POM, dan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara.

Kata Kunci : Pengelolaan, Narkotika

Abstract

Subuxone narcotic drug substitution is a drug that is controlled by the government in its use and regulated in the law number 35 of 2009, regulation of Minister of Health number 58 of 2014 and more government regulations concerning with narcotics. If the Subuxone narcotic drug substitution management process that started from the process of selection, plan, supply, receipt, storage, distribution, destruction, control, administration of recording and report not in optimal implementation and out of Standard Operating Procedure (SOP) will give negative affect medically, socially,

economically and can be implicated to legal proceedings. This study aims to analyze the management process of Subuxone narcotic drug substitution in Prof. dr. V. L. Ratumbusang insane asylum.

This study used a qualitative research method that aims to get more in-depth information about the management of Subuxone narcotic drug substitution at RSJ Prof.dr.V. L. Ratumbusang. Informants were selected in this study based on the principle of suitability and adequacy. They were the Director of the insane asylum, the Chief of Pharmacy Installation, the Pharmacists, the Clinical Drug Officer, the Officer of POM bureau, the Officer of health bureau of North Sulawesi, and the officer of PBF Kimia Farma. Primary data were collected by direct interviewing and secondary data were taken by observing the document. The data were analyzed by comparing the results of research with existing theories.

The results showed that Subuxone narcotic drug substitution was the only medicine for drug substitution but regarding with its management there had no SOP yet. It was because of the ineffectiveness duties and functions between pharmacy and therapeutics team. The medicine planning had done according to the method of consumptive but no buffer stock of this narcotic drug substitution at the hospital pharmacy. The pharmacist had purchased it directly by attaching narcotic letter of order and received based on invoice of purchasing. After the invoice was received, the drugs had stored in pharmacy storeroom, however the storeroom for narcotic drugs has not accordance with the standard yet because it was stored in a wooden old storage cabinet and only locked with a piece of key. The distribution of this substitution drug had not done by pharmacists but by narcotics officer clinic who has no pharmaceutical educational background because of considering the safety factor. The destruction of Subuxone

narcotic drug substitution had never done but both evaluation to the use and the destruction of drugs still not in accordance with the standards. Regarding with recording and reporting of the administration was not running optimally. These happened because of lack of control and evaluation by the hospital management.

From this study it can be concluded that the management of Subuxone narcotic drug substitution at RSJ Prof.dr.V.L.Ratumbuysang had not run in accordance with the Standards of Pharmaceutical Services in Hospital yet as being regulated in the regulation of Minister of Health number 58 of 2014 and law number 35 of 2009 about narcotics. Thus, the suggestion is that needs to be reactivated of the Pharmacy and Therapeutics team and make the SOP, making storage of narcotic drugs in accordance with the law, improve the drug clinic existing facilities, add the security personnel, cooperate with police and BNNP, and coordinate with Health Office of North Sulawesi, POM bureau, and PBF Kimia Farma, and making a regular report each month as well as reported to the hospital management, POM bureau, and Health Office of North Sulawesi.

Keyword: *Management, Narcotics.*

Pendahuluan

Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Upaya kesehatan diselenggarakan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan/promotif, pencegahan penyakit/preventif, penyembuhan penyakit/kuratif, dan pemulihan kesehatan/rehabilitatif, yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan. (Anonimous 2009) Konsep kesatuan upaya kesehatan ini menjadi pedoman dan

pegangan bagi semua fasilitas kesehatan di Indonesia termasuk rumah sakit

Pelayanan farmasi rumah sakit merupakan salah satu kegiatan dirumah sakit yang menunjang pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu. Hal tersebut diperjelas dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 58 tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Farmasi, yang menyebutkan bahwa pelayanan farmasi rumah sakit adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Instalasi farmasi rumah sakit adalah salah satu unit di rumah sakit yang bertugas dan bertanggung jawab sepenuhnya pada pengelolaan semua aspek yang berkaitan dengan obat/perbekalan kesehatan yang beredar dan digunakan di rumah sakit. Pengelolaan obat di rumah sakit meliputi pemilihan, perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, penghapusan, administrasi dan pelaporan serta evaluasi yang diperlukan bagi kegiatan pelayanan (Anonimous 2014), yang saling terkait satu dengan yang lainnya sehingga harus terkoordinasi dengan baik agar masing-masing dapat berfungsi secara optimal. Ketidakterkaitan antara masing-masing tahap akan mengakibatkan tidak efisiennya sistem suplai yang ada.

Pecandu narkotika pada dasarnya merupakan korban penyalahgunaan tindak pidana narkotika yang melanggar peraturan pemerintah. Kasus penggunaan narkotika dan permasalahan yang timbul dari pemakaian narkotika semakin meluas dan meningkat setiap tahun. Berdasarkan hasil penelitian BNN bekerjasama dengan Puslitkes UI Tahun 2011 tentang Survei Nasional Perkembangan Penyalahgunaan Narkotika di Indonesia didapatkan bahwa prevalensi penyalah guna narkotika meningkat tiap tahunnya. Pada tahun 2008, prevalensi penyalah guna narkotika yaitu

1,99% dan meningkat menjadi 2,56% pada tahun 2013 serta diprediksikan pada tahun 2015 akan meningkat menjadi 2,80% (setara dengan ± 5,1 - 5,6 juta jiwa dari populasi penduduk Indonesia) dan untuk Sulawesi Utara sendiri terdapat 38.370 penyalahguna narkoba. Sedangkan menurut data UNODC tahun 2012, diperkirakan antara 153 – 300 juta jiwa atau sebesar 3,4% - 6,6% penyalahguna narkoba dunia usia 15 – 64 tahun pernah mengkonsumsi Narkoba sekali dalam setahun, di mana hampir 12% (15,5 juta jiwa sampai dengan 38,6 juta jiwa) dari pengguna adalah pecandu berat. (Anonymous, 2011)

Sebagai upaya penanganan permasalahan tersebut, beberapa negara didunia telah menerapkan penanganan masalah narkoba melalui pendekatan keseimbangan *supply* dan *demand* dengan cara pemberantasan peredaran gelap dan penyalahgunaan narkoba, dan pemberian layanan rehabilitasi bagi pecandu dan korban penyalahgunaan narkoba. Dari total pecandu yang ada, tidak memungkinkan untuk selalu diberikan pelayanan rawat inap. Selain layanan rawat inap, dapat juga diberikan layanan rehabilitasi dalam bentuk rawat jalan. Dalam pasal 54 Undang-undang Narkotika No.35 tahun 2009 disebutkan bahwa pecandu narkoba wajib menjalani rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial. Salah satu bentuk rehabilitasi medis yaitu dengan terapi substitusi.

Terapi Substitusi Narkoba bertujuan untuk mengurangi risiko terkait penyakit infeksi (HIV/AIDS dan Hepatitis) memperbaiki kesehatan fisik dan psikologis, mengurangi perilaku kriminal, serta memperbaiki fungsi sosial pasien. Terapi substitusi dijalankan apabila kebutuhan terapi rehabilitasi, setelah proses detoksifikasi pada klien dianggap tidak cukup membantu atau tidak mungkin diterapkan untuk klien, sehingga klien diarahkan untuk menggunakan terapi

rumatan atau substitusi. (KMK RI No.420/Menkes/SK/III/2010)

KMK RI No. 420/ Menkes/ SK/ III/ 2010 disebutkan bahwa rumah sakit mempunyai kewajiban untuk memberikan layanan terapi dan rehabilitasi bagi penyalahguna narkoba. Rumah Sakit Jiwa Prof. dr. V. L. Ratumbuang merupakan salah satu rumah sakit pemerintah tipe B yang memiliki instalasi Farmasi yang dipimpin oleh satu apoteker pengelola, tiga apoteker pendamping dan 13 Asisten Apoteker. Lampiran Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 293/ MENKES/ SK/ VIII/2013 tentang daftar Institusi Penerima Wajib Lapor, Rumah Sakit Jiwa Prof.dr.V.L.Ratumbuang merupakan satu-satunya Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) yang aktif dari 9 Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) yang terdaftar di Provinsi Sulawesi Utara, selain itu juga Rumah Sakit Jiwa Prof.dr.V.L.Ratumbuang juga memiliki klinik napza yang berhubungan dengan Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) dalam hal melayani terapi Substitusi Subuxone.

Instalasi farmasi Rumah Sakit Jiwa Prof.dr.V.L.Ratumbuang melayani seluruh keperluan obat baik dari poli rawat jalan, rawat inap dan klinik napza, termasuk didalamnya obat substitusi narkoba Subuxone. Obat substitusi narkoba yang dilayani di rumah sakit dari data awal yang penulis dapatkan, pecandu narkoba yang mendapatkan terapi substitusi Subuxone di klinik napza RSJ.Prof.dr.V.L.Ratumbuang sebanyak 41 orang dengan rincian 40 orang Laki-laki dan 1 orang perempuan. Jumlah apoteker yang ada yaitu 5 orang dan asisten apoteker 15 orang, namun petugas yang bertugas di klinik napza untuk melayani terapi substitusi Subuxone bukanlah dokter atau apoteker tapi petugas yang diberikan wewenang oleh dokter, ini disebabkan karena faktor keamanan petugas. Undang-Undang Narkotika No.35 tahun 2009 pasal 43 menerangkan bahwa

penyerahan narkotika hanya dapat dilakukan oleh apotek, rumah sakit, pusat kesehatan masyarakat, balai pengobatan dan dokter. Dari hasil observasi dan wawancara awal, penyimpanan obat narkotika Subuxone disimpan di lemari kayu yang sudah lama, dengan 1 anak kunci dan pemegang kunci hanya 1 orang. Selain itu juga pelayanan obat Narkotika Subuxone yang tidak diambil langsung oleh penyalahguna narkotika tapi harus diambil oleh petugas klinik napza, penyalahgunaan cara pemakaian obat Substitusi Subuxone serta pencatatan dan pelaporan narkotika baik itu ke rumah sakit, dinas kesehatan, balai POM dan BNNP yang belum berjalan dengan baik.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif yang bertujuan untuk mendapatkan informasi yang lebih mendalam tentang Pengelolaan Obat Substitusi Narkotika Subuxone di Rumah Sakit Jiwa Prof.dr.V.L.Ratumbuysang. Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Jiwa Prof.dr.V.L.Ratumbuysang. Waktu pelaksanaan mulai bulan Desember 2014 sampai dengan April 2015. Pemilihan sampel pada penelitian ini berdasarkan prinsip kesesuaian (*appropriateness*) dan kecukupan (*adequacy*). Kesesuaian ialah sampel dipilih berdasarkan pengetahuan yang dimiliki yang berkaitan dengan topik penelitian. Prinsip kecukupan yang dimaksud dalam penelitian ini ialah jumlah sampel tidak menjadi faktor penentu utama, akan tetapi kelengkapan data yang dipentingkan. Yang menjadi informan adalah yang terlibat langsung maupun tidak langsung dalam pelaksanaan sasaran Pengelolaan Obat Narkotika Subuxone di Rumah Sakit Jiwa Prof.dr.V.L.Ratumbuysang yaitu (1)Direktur, (2)Apoteker pengelola apotek, (3)Apoteker yang bertugas pada

bagian pengadaan, (4)Apoteker yang bertugas pada bagian penyimpanan, (5)Dokter Penanggungjawab Klinik Napza, (6)petugas klinik Napza, (7)Petugas PBF Kimia Farma, (8)BPOM dan (10)Dinas Kesehatan Kota Manado. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan pedoman wawancara mendalam dan observasi dokumen. Data primer diperoleh dari wawancara mendalam, sedangkan data sekunder diperoleh dari observasi dokumen. Data yang telah dikumpulkan melalui wawancara mendalam diolah dengan membuat transkrip hasil pembicaraan tersebut. Selanjutnya data tersebut dianalisis dengan metode analisis isi (*content analysis*). (Saryono, 2013)

Hasil dan Pembahasan

Dari beberapa kriteria observasi tersebut didapatkan hasil sebagai berikut :

- a. 2 (Dua) tempat termasuk dalam kategori cukup, artinya dokumen tentang proses pengelolaan obat substitusi narkotika subuxone sebagian cukup lengkap
- b. 1(Satu) tempat termasuk dalam kategori kurang, artinya dokumen tentang proses pengelolaan obat substitusi narkotika subuxone masih kurang lengkap
- c. 2(Dua) tempat termasuk dalam kategori sangat kurang, artinya dokumen tentang proses pengelolaan obat substitusi narkotika subuxone tidak lengkap

1. Pemilihan

Pemilihan adalah kegiatan untuk menetapkan jenis obat sesuai dengan kebutuhan. Pemilihan obat berdasarkan formularium dan standar pengobatan/

pedoman diagnosa dan terapi, standar obat yang telah ditetapkan, pola penyakit, efektifitas dan keamanan, pengobatan berbasis bukti, mutu, harga, ketersediaan di pasaran. (Permenkes No.58 tahun 2014)

Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa obat substitusi narkotika Subuxone adalah satu-satunya pilihan obat substitusi narkotika yang ada di Sulawesi Utara dan rumah sakit yang melaksanakan fungsi substitusi narkotika subuxone adalah RSJ Prof.dr.V.L.Ratumbuysang yang adalah satu-satunya rumah sakit jiwa yang ada di Sulawesi Utara yang memiliki fasilitas klinik Napza yang walaupun klinik ini dengan segala keterbatasan sarana dan prasarana yang ada merupakan satu-satunya tempat yang cocok untuk pelayanan substitusi narkotika subuxone terhadap penyalahguna narkotika jenis opioid. Menurut beberapa informan memang ada pilihan obat substitusi yang lain yaitu Program Terapi Rumatan Metadone (PTRM) namun dalam hal tersedianya obat metadone serta administrasinya belum berjalan dengan baik sehingga dikhawatirkan oleh petugas apabila obat ini tidak tersedia setiap bulannya maka penyalahguna narkotika tidak bisa mendapatkan obat secara teratur setiap bulannya dapat mengakibatkan tidak akan tercapai dosis yang diharapkan dan dampak yang tidak diinginkan bagi pasien.

Tim Farmasi dan Terapi di RSJ.Prof.dr.V.L. Ratumbuysang memang sudah terbentuk namun dalam pelaksanaan tugasnya belum berjalan dengan baik. Karena apabila Tim Farmasi dan Terapi rumah sakit berjalan dengan baik maka mereka dapat menetapkan pemilihan obat yang baik dan sesuai dengan kebutuhan pasien yang ada di rumah sakit. Anshari (2009), menyatakan bahwa fungsi penilaian jenis obat adalah untuk memilih obat-obatan yang secara nyata dibutuhkan dalam pelayanan kepada pasien. Hal ini bisa dilihat dari tingkat konsumsi dan prevalensi penyakit dasar seleksi tiap item

obat adalah berdasarkan seleksi ilmiah, medik, statistik. Bahwa obat yang dipilih memberikan efek terapi jauh lebih baik dibandingkan resiko efek samping yang akan ditimbulkan. Jenis obat yang dipilih seminimal mungkin dengan cara menghindari duplikasi dan kesamaan jenis.

Dari hasil wawancara dikatakan bahwa formularium rumah sakit memang sudah ada namun SOP untuk pengelolaan obat di rumah sakit belum semuanya ada begitu pula dengan SOP untuk pengelolaan obat narkotika yang seharusnya ada karena obat narkotika adalah obat dengan pengawasan yang ketat dan diatur dalam Undang-Undang Narkotika No.35 tahun 2009 , dimana dalam pasal 4 Undang-Undang Narkotika bertujuan untuk :

Tim Farmasi dan Terapi rumah sakit dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya apabila dilaksanakan dengan baik maka pengelolaan obat di suatu rumah sakit beserta dengan administrasinya pasti akan berjalan baik dan sesuai dengan prosedur. Dari hasil observasi dokumen didapatkan semua instansi yang terkait dengan pengelolaan obat narkotika tidak mempunyai SOP tentang pengelolaan obat narkotika.

2. Perencanaan

Perencanaan adalah cara atau langkah-langkah yang harus dilalui atau proses dalam membuat suatu rencana untuk mencapai tujuan tertentu. Perencanaan dilakukan untuk menghindari kekosongan obat dengan menggunakan metode yang dapat dipertanggungjawabkan dan dasar-dasar perencanaan yang telah ditentukan antara lain konsumtif, epidemiologi, kombinasi metode konsumtif dan epidemiologi dan disesuaikan dengan anggaran yang tersedia. (Seto s, dan Nita 2008)

Semua informan menjawab bahwa yang merencanakan obat substitusi subuxone adalah apoteker. Apoteker

merupakan orang yang paling tahu penggunaan obat di rumah sakit, untuk obat substitusi subuxone direncanakan oleh kepala instalasi farmasi dan apoteker yang ditugaskan di bagian depo farmasi. Adapun metode yang digunakan untuk perencanaan obat substitusi narkotika subuxone adalah metode konsumtif yang dilihat dari jumlah stok akhir dan alokasi anggaran serta jumlah pemakaian. Namun untuk obat substitusi narkotika subuxone instalasi farmasi rumah sakit tidak menyediakan *buffer stock*, dari hasil wawancara dengan informan ini disebabkan karena penyalahguna narkoba kerap kali membongkar gudang penyimpanan instalasi farmasi rumah sakit khususnya tempat penyimpanan obat narkotika. Tetapi PBF Kimia Farma sebagai pihak penyedia selalu menyediakan *buffer stock* 10-20% sesuai dengan prosedur yang ada, sehingga ketersediaan obat substitusi narkotika subuxone untuk setiap bulannya dapat terpenuhi. Menurut Moh. Anif (1997) dasar-dasar perencanaan yaitu sebagai ramalan tahunan/ bulanan dari pemasaran, menghitung bahan-bahan yang dibutuhkan, dan menyusun daftar untuk bagian pembelian. Dampak yang dapat terjadi jika rumah sakit tidak dapat merencanakan kebutuhan obat maka akan terjadi kekosongan obat pada waktu-waktu tertentu.

3. Pengadaan

Pengadaan merupakan kegiatan yang dimaksudkan untuk merealisasikan perencanaan kebutuhan. Pengadaan yang efektif harus menjamin ketersediaan, jumlah, dan waktu yang tepat dengan harga yang terjangkau dan sesuai standar mutu. (Permenkes No.58 thn 2014) WHO menyebutkan bahwa ada 4 (empat) strategi dalam pengadaan obat yang baik yaitu:

a. Pengadaan obat-obat dengan harga mahal dengan jumlah yang tepat

- b. Seleksi terhadap supplier yang dapat dipercaya dengan produk yang berkualitas
- c. Pastikan ketepatan waktu pengiriman obat
- d. Mencapai kemungkinan termurah dari harga total

Yang melakukan pengadaan obat substitusi narkotika subuxone adalah apoteker, ini sesuai dengan hasil wawancara kepada semua informan. Dan metode yang digunakan yaitu metode konsumtif dengan melihat dari stok terakhir, jumlah pemakaian dan alokasi anggaran. Jadi cara pengadaan obat substitusi narkotika subuxone dapat digambarkan bahwa pasien membeli obat kepada petugas klinik napza dan dana itu diserahkan kembali kepada apoteker di apotik untuk nantinya dibeli lagi sesuai dengan dosis setiap pasien. Sejalan dengan quick dkk, pengadaan yang baik jika sumber dana, jumlah dana yang tersedia disesuaikan antara kebutuhan dan anggaran yang tersedia yang berkesinambungan.

Obat substitusi narkotika subuxone di Indonesia hanya disediakan oleh PBF Kimia Farma sejak tahun 2010 lewat Surat Keputusan Kepala BPOM NO.PO.01.31.03660 tentang pengaturan khusus penyaluran dan penyerahan buprenorfin sebagai salah satu pemenuhan syarat. Sehingga apabila ada pedagang besar farmasi yang mengeluarkan obat subuxone maka itu dianggap obat yang ilegal. Adapun syarat pengadaan obat substitusi narkotika subuxone yaitu harus disertai dengan surat pesanan narkotika (SP2) dan harus ditandatangani oleh kepala instalasi farmasi rumah sakit dan harus ada cap rumah sakit. Obat substitusi narkotika subuxone ini harus diambil oleh kepala instalasi farmasi rumah sakit yang apabila tidak bisa mengambil obat tersebut dapat memberikan surat kuasa kepada apoteker yang ditugaskan di atas meterai. Dan syarat ini sudah dilakukan dalam pengadaan obat substitusi narkotika

subuxone di RSJ Prof .dr .V .L. Ratumbusang.

Obat substitusi narkotika subuxone ini diambil setiap 2 minggu sekali oleh apoteker yang selanjutnya akan disimpan dalam gudang penyimpanan narkotika dan nantinya akan didistribusikan ke klinik napza untuk diberikan kepada pasien narkotika yang mengikuti program substitusi narkotika subuxone. Beberapa informan beserta dengan informan level atas menjamin akan ketersediaan obat substitusi narkotika subuxone setiap bulannya yang walaupun tidak terdapat *buffer stock* untuk obat substitusi narkotika ini di RSJ.Prof.dr.V.L. Ratumbusang, namun pihak rumah sakit sudah bekerjasama dengan PBF Kimia Farma agar supaya obat subuxone ini selalu tersedia setiap bulannya.

Pengadaan obat substitusi narkotika subuxone yang ilegal sebagian informan mengatakan tidak mungkin terjadi karena ketatnya cara pengadaan, dan diawasi dengan undang-undang, selain itu juga ada syarat-syarat khusus untuk pengadaan obat narkotika dan harus ditandatangani oleh apoteker penanggung jawab serta yang bertugas mengambil obat harus apoteker. Tetapi ada informan yang menjawab sangat mungkin terjadi pengadaan obat ilegal di rumah sakit karena faktor individual, walaupun sistem yang ada sudah ketat namun dengan banyaknya kegiatan pelayanan kesehatan yang bisa memunculkan sifat individual seseorang menjadi tidak terkontrol dan berlindung di bawah rumah sakit dan menjadikan rumah sakit sebagai perlindungan untuk tidak dapat tersentuh dengan hukum.

Solusi yang diberikan oleh para informan antara lain SOP harus dibuat, karena apabila *standard operational procedur* tidak ada maka sangat mudah bagi seseorang untuk menyalahgunakan wewenang. Selain itu juga pihak rumah sakit terbuka untuk bekerjasama dengan petugas baik itu dari pihak kepolisian, BNN, Dinas Kesehatan dan Balai POM

untuk bersama-sama dalam hal mengawasi penegelolaan obat substitusi narkotika subuxone. Selain itu juga penulis melakukan wawancara khusus dengan PBF Kimia Farma dalam hal pengadaan obat substitusi narkotika subuxone dan didapatkan hasil bahwa satu-satunya penyedia obat substitusi narkotika subuxone di Indonesia hanya oleh PBF Kimia Farma sejak tahun 2010 lewat Surat Keputusan Kepala BPOM NO. PO. 01.3 1. 03660 tentang pengaturan khusus penyaluran dan penyerahan buprenorfin sebagai salah satu pemenuhan syarat.

Dan yang menjadi syarat untuk pengadaan obat substitusi narkotika subuxone yaitu harus ada surat pesanan narkotika yang ditandatangani oleh kepala instalasi farmasi rumah sakit dengan cap rumah sakit dan harus diambil oleh apoteker dan itu sudah dilakukan di RSJ Prof.dr.V.L.Ratumbusang, dan untuk menghindari pengadaan obat yang ilegal pada setiap tablet subuxone ditaruh nomor *batch* sehingga apabila didapatkan obat subuxone yang ilegal maka bisa dilihat nomor pada nomor *batch* dan bisa diketahui obat subuxone ini berasal dari daerah ataupun PBF Kimia farma yang mana.

4. Penerimaan

Hasil wawancara dan observasi langsung yang didapat menunjukkan bahwa obat substitusi subuxone setelah dibeli di PBF Kimia Farma maka akan diterima oleh apoteker di bagian penyimpanan dengan diperiksa terlebih dahulu kesesuaian akan jenis, jumlah, *expired date*, serta faktur yang ada yang menjadi dokumen pegangan oleh instalasi farmasi dan apoteker penerimaan barang. Hal ini, disimpulkan bahwa sesuai dengan standar yang ada sudah berjalan dengan baik.

5. Penyimpanan

Penyimpanan adalah suatu kegiatan pengaturan perbekalan farmasi menurut persyaratan yang ditetapkan disertai dengan sistem informasi yang selalu menjamin ketersediaan perbekalan farmasi sesuai kebutuhan.(Henni Febriawati 2013). Setelah obat substitusi subuxone 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. Untuk penyimpanan obat substitusi Subuxone harus oleh apoteker dan dari hasil wawancara disebutkan bahwa yang menyimpan obat substitusi narkotika subuxone di RSJ Prof.dr.V.L.Ratumbusang yaitu apoteker.

Dari hasil wawancara dengan informan disimpulkan bahwa gudang penyimpanan obat khususnya obat narkotika di RSJ Prof.dr.V.L.Ratumbusang tidak memenuhi standar dan ini sudah berlangsung selama bertahun-tahun. Beberapa informan mengatakan mereka selalu mengusulkan kepada pimpinan tentang tempat penyimpanan obat narkotika yang tidak memenuhi standar akan belum ada realisasi sampai saat ini, biasanya ketika ada pemeriksaan dari Balai POM maka pasti ada temuan mengenai tempat penyimpanan obat narkotika yang tidak memenuhi standar dan hasil temuan selalu diteruskan kepada pimpinan rumah sakit. Menurut beberapa informan belum terealisasinya tempat penyimpanan yang memenuhi standar disebabkan juga karena pimpinan rumah sakit yang sering berganti-ganti sehingga kebijakan yang ada pun sering berubah.

Hasil wawancara dengan informan level atas memang mengakui tempat penyimpanan obat narkotika yang sampai saat ini belum memenuhi standar, akan tetapi rumah sakit sementara dalam perbaikan baik itu secara fisik dan administrasi untuk perubahan kedepan yang lebih baik. Dan untuk mendapatkan

contoh tentang tempat penyimpanan obat narkotika yang baik, penulis juga melakukan wawancara dengan PBF Kimia Farma dan Balai POM yang menggambarkan tempat penyimpanan obat narkotika mereka sesuai dengan standar Permenkes No.58 tahun 2014 yang disertai dengan pengecekan kartu stok dan pengecekan obat setiap 2 minggu sekali yang disesuaikan dengan program aplikasi yang ada sehingga keamanan serta ketersediaan obat selalu terjaga.

6. Pendistribusian

Distribusi merupakan suatu rangkaian kegiatan dalam rangka menyalurkan/menyerahkan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dari tempat penyimpanan sampai kepada unit pelayanan/pasien dengan tetap menjamin mutu, stabilitas, jenis, jumlah, dan ketepatan waktu. Rumah sakit harus menentukan sistem distribusi yang dapat menjamin terlaksananya pengawasan dan pengendalian sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai di unit pelayanan. (Quick, dkk 1997)Setelah obat disimpan di gudang penyimpanan selanjutnya akan didistribusikan ke klinik napza, dari hasil wawancara beberapa informan menyatakan bahwa obat subuxone di ambil oleh asisten apoteker di apotik yang selanjutnya diberikan kepada pasien di klinik napza namun hal ini tidak sependapat dengan informan yang lain bahwa yang mengambil obat adalah petugas klinik napza yang tidak memiliki pendidikan medis yang selanjutnya dia akan memberikannya kepada pasien di klinik napza.

Menurut Undang-Undang Narkotika No.35 tahun 2009 yang berhak memberikan obat narkotika adalah apoteker atau asisten apoteker yang didampingi oleh apoteker, akan tetapi selanjutnya dikatakan informan yang lain bahwa yang mendistribusikan obat

substitusi narkotika subuxone bukan apoteker ini disebabkan karena kurangnya tenaga apoteker di RSJ Prof.dr.V.L.Ratumbuysang. Jumlah Apoteker 5 orang dan asisten apoteker sebanyak 15 orang, mempunyai tugas masing-masing serta adanya tugas malam sehingga membuat tidak adanya waktu untuk bisa bertugas di klinik napza. Akan tetapi karena obat narkotika diawasi ketat dan diatur dalam undang-undang, manajemen rumah sakit harus mampu mendelegasikan kepada kepala instalasi farmasi rumah sakit untuk dapat membagi tugas kepada semua apoteker yang ada sehingga semua tugas, pokok dan fungsi masing-masing apoteker dapat terlaksana dengan baik.

Hasil wawancara dengan informan yang lain mengatakan bahwa alasan bukan apoteker yang langsung memberikan obat substitusi narkotika subuxone kepada pasien disebabkan karena pasien yang mempunyai sikap pemaarah, suka mengancam baik dengan senjata tajam bahkan dengan senjata api dan selalu menginginkan dosis yang tidak sesuai dengan nasehat dokter. Selain itu juga pasien yang mengikuti program substitusi subuxone ini juga sudah terpapar dengan virus HIV dan Hepatitis B dan sering menakut-nakuti petugas dengan jarum suntik bekas. Hal inilah yang menyebabkan proses distribusi dari apotik ke klinik napza dan pemberian obat kepada pasien tidak sesuai dengan prosedur yang ada. Hal ini sejalan dengan (Kemenkes RI,2006) bahwa Komplikasi medik akibat penggunaan Heroin dengan cara disuntikkan dapat menyebabkan Hepatitis B atau C, Infeksi HIV/AIDS, Endokarditis (Infeksi jantung), dan Infeksi darah .

Pemakaian obat substitusi narkotika subuxone dengan cara sublingual oleh penyalahguna disalahgunakan dengan cara disuntik intravena terjadi di klinik napza RSJ Prof.dr.V.L.Ratumbuysang dan dari hasil wawancara hampir semua informan mengetahui terjadi penyalahgunaan cara

pakai obat tersebut. Beberapa informan berkata sebelum memberikan obat kepada pasien mereka sudah menjelaskan cara pakai yang benar, efek samping bila disalahgunakan dan harus sesuai dosis yang diberikan oleh dokter dan disampaikan berulang kali, akan tetapi pasien substitusi narkotika subuxone sebagian tidak mendengarkan penyampaian petugas dan menggunakan dengan cara disuntik intravena.

Informan level atas juga menyampaikan bahwa untuk proses pendistribusian belum sesuai prosedur karena petugas klinik napza yang tidak mempunyai latar belakang farmasi ditugaskan di klinik napza sedangkan rumah sakit mempunyai 5 apoteker dan 15 asisten apoteker akan tetapi karena perilaku dari pasien yang tidak baik maka tugas, pokok dan fungsi apoteker tidak berjalan dengan baik dan untuk mengatasi masalah itu sudah diinstruksikan kepada petugas klinik napza untuk tidak menyediakan tempat duduk bagi pasien substitusi subuxone agar supaya setelah mendapatkan obat mereka segera pulang. Akan tetapi pasien substitusi subuxone sering datang bergerombol dan menggunakan obat substitusi subuxone secara bersama-sama. Beliau juga menyampaikan bahwa untuk mengatasi masalah ini rumah sakit akan bekerjasama dengan pihak kepolisian dan Badan Narkotika Nasional Provinsi Sulawesi Utara untuk bersama-sama menanggulangi masalah ini.

7. Pemusnahan

Dalam Permenkes Nomor 58 Tahun 2014 pemusnahan dan penarikan obat yang tidak dapat digunakan harus dilaksanakan dengan cara yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Pemusnahan dilakukan untuk obat bila:

- a. Produk tidak memenuhi persyaratan mutu

- b. Kadaluwarsa
- c. Tidak memenuhi syarat untuk dipergunakan dalam pelayanan kesehatan atau kepentingan ilmu pengetahuan
- d. Dicabut izin edarnya

Dari hasil wawancara didapatkan bahwa tidak pernah dilakukan pemusnahan obat narkotika di rumah sakit dan obat substitusi narkotika subuxone tidak pernah ada yang kadaluarsa ini disebabkan karena obat subuxone di apotik tidak ada *buffer stock* dan selalu habis. Akan tetapi dari hasil observasi dokumen tidak ditemukan berita acara untuk pemusnahan obat narkotika yang diatur dalam surat edaran Direktur Pengawasan Obat dan Makanan No.010/E/SE/1981 tanggal 8 Mei 1981 tentang pelaksanaan pemusnahan narkotika yang dimaksud adalah:

1. Bagi apotek yang berada di tingkat propinsi, pelaksanaan pemusnahan disaksikan oleh Balai POM setempat.
2. Bagi apotek yang berada di Kotamadya atau Kabupaten, pelaksanaan pemusnahan disaksikan oleh Kepala Dinas Kesehatan Tingkat II.

Sehingga dalam hal pemusnahan obat substitusi subuxone belum memenuhi standar farmasi.

8. Pengendalian

Pengendalian dilakukan terhadap jenis dan jumlah persediaan dan penggunaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai. Pengendalian penggunaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dapat dilakukan oleh instalasi farmasi harus bersama dengan Tim Farmasi dan Terapi (TFT) di Rumah Sakit. (Permenkes No.58 tahun 2014)

Dari hasil wawancara dengan informan Tim Farmasi dan Terapi di rumah sakit sudah terbentuk namun belum berjalan dengan baik sehingga yang mengendalikan

obat substitusi subuxone hanyalah apoteker rumah sakit sehingga tidak memenuhi standar kefarmasian. Dengan tidak berjalannya tugas dan fungsi Tim Farmasi dan Terapi sehingga banyak sekali kekurangan dan tidak optimalnya dalam pengelolaan obat substitusi narkotika subuxone bahkan pengelolaan obat secara umum di rumah sakit yang dapat menyebabkan penurunan pendapatan dan kerugian. Ini sejalan dengan Suciati dan Adisasmito (2006), bahwa Pelayanan farmasi merupakan pelayanan penunjang dan sekaligus merupakan *revenue center* utama. Hal tersebut mengingat bahwa lebih dari 90% pelayanan kesehatan di rumah sakit menggunakan perbekalan farmasi (obat-obatan, bahan kimia, bahan radiologi, bahan alat kesehatan habis, alat kedokteran, dan gas medik), dan 50% dari seluruh pemasukan rumah sakit berasal dari pengelolaan perbekalan farmasi.

Hasil wawancara dengan BPOM dan Dinas Kesehatan Provinsi SULUT mengenai monitoring dan evaluasi, BPOM sering melakukan monitoring dan evaluasi di RSJ.Prof.dr.V.L.Ratumbuang namun untuk pengelolaan obat substitusi narkotika subuxone khususnya belum pernah dilakukan. Begitu pun dengan dinas kesehatan provinsi SULUT belum pernah melakukan monitoring dan evaluasi karena keterbatasan dana yang ada.

9. Pencatatan dan pelaporan

Pencatatan obat substitusi subuxone di rumah sakit dicatat oleh apoteker yang berugas di bidang depo farmasi dan dari hasil observasi dokumen pencatatan dan pelaporan di apotik dan klinik napza sudah lengkap, namun dalam hal pelaporan obat substitusi narkotika subuxone menurut beberapa informan dari apotik rumah sakit sudah dilaporkan ke pimpinan rumah sakit dan sudah dilaporkan ke Balai POM dan Dinas Kesehatan Provinsi SULUT tetapi hal ini tidak sejalan dengan informan dari Balai POM dan Dinas Kesehatan yang

mengatakan bahwa mereka tidak pernah menerima laporan dari RSJ Prof.dr.V.L.Ratumbusang dan inilah yang menyebabkan kekurangan informasi dari berbagai pihak dan dapat memunculkan masalah seperti yang dikatakan oleh Anshari (2009) bahwa dengan kurangnya kontrol dan evaluasi maka sulit mengidentifikasi masalah apa yang sedang terjadi dan bagaimana mengatasi masalah. Hal ini juga ditegaskan oleh informan level atas bahwa pelaporan obat substitusi narkotika subuxone belum pernah dilaporkan kepada pimpinan rumah sakit.

Hal ini dapat disimpulkan bahwa pengelolaan administrasi baik pencatatan dan pelaporan di RSJ Prof.dr.V.L.Ratumbusang belum sesuai dengan standar kefarmasian, karena Permenkes Nomor 58 Tahun 2014 menyatakan bahwa administrasi harus dilakukan secara tertib dan berkesinambungan untuk memudahkan penelusuran kegiatan yang sudah berlalu. Kegiatan administrasi terdiri dari Pencatatan dan Pelaporan terhadap kegiatan pengelolaan obat yang meliputi perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, pendistribusian, pengendalian persediaan, pengembalian, pemusnahan dan penarikan obat. Pelaporan dibuat secara periodik yang dilakukan Instalasi Farmasi dalam periode waktu tertentu (bulanan, triwulanan, semester atau pertahun). Jenis-jenis pelaporan yang dibuat menyesuaikan dengan peraturan yang berlaku.

Pencatatan dilakukan untuk 1) persyaratan Kementerian Kesehatan/BPOM 2) dasar akreditasi Rumah Sakit 3) dasar audit Rumah Sakit dan 4) dokumentasi farmasi. Pelaporan dilakukan sebagai 1) komunikasi antara level manajemen 2) penyiapan laporan tahunan yang komprehensif mengenai kegiatan di instalasi farmasi dan 3) laporan tahunan.

Kesimpulan

1. Belum adanya SOP Pengelolaan obat substitusi narkotika subuxone. Obat substitusi narkotika subuxone adalah satu-satunya pilihan obat substitusi saat ini di RSJ Prof.dr.V.L.Ratumbusang. Tim farmasi dan terapi yang sudah terbentuk namun belum optimal dalam melaksanakan tugas dan fungsinya.
2. Perencanaan obat substitusi narkotika subuxone di RSJ Prof.dr.V.L.Ratumbusang adalah apoteker dan menggunakan metode konsumtif tanpa *buffer stock* di apotik rumah sakit.
3. Pengadaan obat substitusi narkotika subuxone setiap 2 minggu sekali. Pengadaan obat substitusi narkotika subuxone oleh apoteker dan mempunyai syarat khusus untuk pengadaan obat yaitu harus ada surat pesanan narkotika yang ditandatangani oleh kepala instalasi farmasi rumah sakit disertai dengan cap rumah sakit, surat kuasa dari kepala instalasi farmasi rumah sakit dan harus diambil oleh apoteker. Ketersediaan obat setiap bulan karena PBF Kimia Farma selalu ada *buffer stock* 10-2-%. Dan tidak mungkin terjadi pengadaan obat ilegal karena setiap obat subuxone selalu disertai dengan nomor *batch* di setiap tabletnya.
4. Penerimaan obat substitusi narkotika subuxone oleh apoteker kepada apoteker penyimpanan dengan memperlihatkan faktur dan surat pesanan narkotika
5. Penyimpanan obat narkotika harus apoteker dan syaratnya harus sesuai dengan permenkes no.58 tahun 2014 dan tempat penyimpanan obat di rumah sakit belum sesuai standar.
6. Pendistribusian obat substitusi narkotika subuxone bukan diambil oleh apoteker di apotik dan yang menyerahkan obat substitusi narkotika subuxone kepada pasien di klinik

napza bukan apoteker atau asisten apoteker dikarenakan pasien yang memiliki sikap pemaarah, dan mengancam petugas atau faktor keamanan petugas. Kekurangan tenaga pengamanan di rumah sakit, Terjadi penyalahgunaan cara pakai obat substitusi narkotika subuxone oleh pasien dan belum adanya solusi terhadap hal itu

7. Pemusnahan obat substitusi narkotika subuxone belum pernah dilakukan akan tetapi belum adanya berita acara pemusnahan obat narkotika yang diatur dalam peraturan pemerintah.
8. Pengendalian obat substitusi narkotika subuxone oleh apoteker bukan tim farmasi dan terapi karen belum berjalan dengan optimal. Belum pernah dilakukan monitoring dan evaluasi baik dari pihak rumah sakit maupun dari Balai POM dan dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara
9. Pencatatan obat substitusi narkotika subuxone oleh apoteker rumah sakit sudah baik akan tetapi tidak pernah ada laporan ke pimpinan rumah sakit , Balai POM dan Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara

Saran

1. Bagi RSJ Prof.dr.V.L.Ratumbuysang
 - a. Membuat SOP tentang obat substitusi narkotika subuxone
 - b. Mengaktifkan kembali Tim Farmasi dan Terapi dalam menjalankan fungsinya yang sangat penting dalam penelolan obat rumah sakit
 - c. Membuat tempat penyimpanan obat narkotika yang sesuai dengan undang-undang
 - d. Pembagian tugas yang jelas sesuai dengan tugas, pokok dan fungsi dan

sesuai dengan latar belakang pendidikan

- e. Memperbaiki fasilitas yang ada di klinik napza
- f. Menambah tenaga sekuriti atau kerjasama dengan pihak kepolisian dan BNNP
- g. Melakukan rapat koordinasi dengan PBF Kimia Farma, Balai POM, Dinas Kesehatan Kota Manado ataupun Provinsi SULUT serta BNNP untuk monitoring, evaluasi dan pengawasan terhadap obat substitusi narkotika subuxone
- h. Membuat laporan dan dilaporkan kepada pimpinan rumah sakit serta mengirimkan atau membawa laporan kepada Balai POM, Dinas Kesehatan Provinsi SULUT, BNNP ataupun PBF Kimia Farma setiap bulannya.

2. Bagi Balai POM

Dapat melakukan monitoring dan evaluasi terhadap pengelolaan obat substitusi narkotika subuxone

3. Bagi dinas Kesehatan provinsi sulawesi Utara

Dapat melakukan monitoring dan evaluasi terhadap pengelolaan obat substitusi narkotika subuxone

4. Bagi PBF Kimia Farma

Koordinasi dengan rumah sakit dalam hal ketersediaan obat substitusi narkotika subuxone agar supaya selalu tersedia

KEPUSTAKAAN

Adisasmito dan suciati, 2006, Analisis Perencanaan Obat Berdasarkan ABC indeks kritis di Instalasi Rumah Sakit,

Jurnal Manajemen Kesehatan, Vol
09/No.01

Anonimous, 2010, KMK No.
420/Menkes/SK/III/2010, tentang
Pedoman layanan terapi dengan
Rehabilitasi Komprehensif pada
Gangguan Penggunaan Napza berbasis
rumah sakit. Jakarta.

Anonimous, 2011. Survey BNN dan
Puslitkes UI Tahun 2011 tentang Survei
Nasional Perkembangan Penyalahgunaan
Narkoba di Indonesia

Anonimous, 2014, Peraturan Menteri
Kesehatan Nomor 58. Standar Pelayanan
Kefarmasian Di Rumah Sakit.

Anonimous, 2009, Undang-Undang No.44
Tahun 2009 tentang Rumah Sakit,
Departemen Kesehatan Republik
Indonesia, Jakarta.

Anonimous, 2009, Undang-Undang No.35
Tahun 2009 tentang Narkotika, Jakarta.

KMK RI No.420/Menkes/SK/III/2010
tentang pedoman layanan terapi dan
rehabilitasi komprehensif pada gangguan
penggunaan Napza berbasis rumah sakit

KMK No.199/MenKes/SK/X/1996 tentang
penunjukan pedagang besar farmasi dalam
hal pengadaan obat Narkotika Subuxone

Surat edaran Direktorat Jenderal
Pengawasan Obat dan Makanan (Badan
POM No. 336/E/SE/1997)

Saryono dan Mekar. D.A, 2013,
Metodologi Penelitian Kualitatif dan
Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan.
Yogyakarta