

Laportah 91/92 sudah ada
205
FAR

LAPORAN SEMENTARA / LAPORAN AKHIR *an*

Sumber data : L ; DIP ; WHO

Tahun Anggaran : _____

Unit Kerja : _____

Tanggal Diterima : 19/5/93 Paraf : *ERJ*

LAPORAN (S)

PENELITIAN SISTEM PENCATATAN DAN PELAPORAN PEMAKAIAN NARKOTIKA DAN PSIKOTROPIKA

DIP 1991/1992

PUSAT PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN FARMASI
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN
DEPARTEMEN KESEHATAN R.I.
Jl.Percetakan Negara 29, Jakarta

**SISTEM PENCATATAN DAN PELAPORAN
PEMAKAIAN NARKOTIKA/PSIKOTROPIKA**

1991/1992

**PUSAT PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN FARMASI
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN KESEHATAN DEPKES RI
Jl. Percetakan Negara 29, Jakarta**

1848

JAKARTA

SUSUNAN TIM PENELITIAN

Susunan tim peneliti berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan R.I nomor HK. 00.06.20-1 Tentang Pembentukan Tim Pelaksana Penelitian Proyek penelitian dan Pengembangan Kesehatan Tahun 1991/1992 adalah sebagai berikut :

Ketua pelaksana	: Drs. Sudibyo Supardi. MSc
Peneliti utama	: Dra. Sri Sugati Sjamsuhidajat
Peneliti	: Drs. Tri Djoko Wahono Drs. Maulana Affandy E.I Drs. Ida Bagus Indra Gotama. SKM Winarsih. SH
Pembantu peneliti	: Kanwil Depkes DKI Jakarta Kanwil Depkes Prop. Jawa Barat Kanwil Depkes Prop. Jawa Tengah Kanwil Depkes D.I.Yogyakarta Kanwil Depkes Prop. Jawa Timur Kanwil Depkes Prop. Bali
Pembantu administrasi	: Sendang Tiur Megawati
Konsultan	: Drs. H. Abdullah Nawawi R. SKM

DAFTAR ISI

	halaman
SUSUNAN TIM PENELITI	i.
DAFTAR ISI	ii.
DAFTAR DAFTAR	iii.
RINGKASAN EKSEKUTIF	iv.
ABSTRAK	vii.
 I. PENDAHULUAN	
A. Latar belakang	1.
B. Masalah	3.
C. Tujuan	4.
D. Manfaat	4.
E. Ruang lingkup	4.
 II. METODA PENELITIAN	
A. Jenis penelitian	5.
B. Konsep penelitian	5.
C. Responden dan sampel	6.
D. Data yang dikumpulkan	6.
E. Cara pengumpulan dan pengolahan data	6.
F. Keterbatasan penelitian	7.
 III. HASIL	
A. Kegiatan Pencatatan dan pelaporan	8.
B. Masalah dan saran terhadap sistem pencatatan dan pelaporan	14.
C. Informasi tentang narkotika dan psikotropika	24.
 IV. PEMBAHASAN	
A. Kegiatan Pencatatan dan pelaporan	28.
B. Masalah dan saran terhadap sistem pencatatan dan pelaporan	29.
C. Informasi tentang narkotika dan psikotropika	30.
 V. KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	31.
B. Saran	31.
UCAPAN TERIMA KASIH	33.
DAFTAR PUSTAKA	34.
LAMPIRAN	35.

DAFTAR DAFTAR

halaman

1. Kegiatan pencatatan dan pelaporan narkotika dan psikotropika di satu Kantor Depkes per propinsi Jawa dan Bali, 1991	8.
2. Kegiatan pencatatan dan pelaporan narkotika dan psikotropika di Balai POM propinsi Jawa dan Bali, 1991	10.
3. Kegiatan pencatatan dan pelaporan narkotika dan psikotropika di Kanwil Depkes propinsi Jawa dan Bali, 1991	12.
4. Masalah dan saran terhadap sistem pencatatan dan pelaporan narkotika di satu Kantor Depkes per propinsi Jawa dan Bali	14.
5. Masalah dan saran terhadap sistem pencatatan dan pelaporan narkotika di Balai POM propinsi Jawa dan Bali, 1991	16.
6. Masalah dan saran terhadap sistem pencatatan dan pelaporan narkotika di Kanwil Depkes propinsi Jawa dan Bali, 1991	18.
7. Masalah dan saran terhadap sistem pencatatan dan pelaporan psikotropika di Balai POM propinsi Jawa dan Bali, 1991	20.
8. Masalah dan saran perbaikan sistem pencatatan dan pelaporan psikotropika di Kanwil Depkes propinsi Jawa dan Bali, 1991	22.
9. Pengeluaran obat golongan narkotika dari PBF, apotek, RS>100 TT dan kantor Depkes se Jawa Tengah, Agustus 1991	24.
10. Obat golongan psikotropik tunggal berdasarkan jumlah PBF yang mendistribusikan dan jumlah distribusi Agustus 1991	26.

RINGKASAN EKSEKUTIF

Sistem pencatatan dan pelaporan adalah suatu rangkaian kegiatan untuk memantau impor, produksi, distribusi, pemakaian dan pemanfaatan narkotika dan psikotropika jalur resmi, sebagai salah satu upaya pengendalian dan pengawasannya. Untuk mengetahui kegiatan dan masalah yang berkaitan dengan sistem tersebut dan memberi saran perbaikannya, telah dilakukan penelitian kualitatif-deskriptif di Kanwil Depkes, Balai POM dan satu Kantor Depkes per propinsi di Jawa dan Bali.

Dari hasil penelitian diambil kesimpulan :

1. Kegiatan pencatatan dan pelaporan narkotika dan psikotropika di Kanwil Depkes, Balai POM dan Kantor Depkes belum berjalan sesuai dengan Surat Edaran Dirjen POM no.004/EE/SE/VIII/88. Kekurangan yang teramati terutama :
 - Masih ada unit pelapor yang belum mengirimkan laporan atau tembusannya kepada instansi yang ditentukan.
 - Masih ada laporan yang belum sesuai dengan format laporan yang telah ditentukan (model N 1 - 3).
 - Alur pelaporan dari RS < 100 TT, Klinik/BP, RSB dan Puskesmas ke kantor Depkes belum berjalan.
 - Masih ada instansi yang belum melakukan rekapitulasi dengan baik.

2. Hal tersebut antara lain dapat disebabkan oleh :

- Belum dipahaminya manfaat dari sistem pencatatan dan pelaporan yang ada, sehingga pengelolaan data belum dilakukan secara optimal.
- Kantor Depkes belum berfungsi dengan baik karena belum ada peraturan yang cukup kuat dan mendukung.
- Beban kerja Kanwil Depkes untuk merekapitulasi dan mengevaluasi laporan kurang sesuai dengan kemampuan kerja dan alat kerjanya.
- Kekurangan jumlah dan ketampilan tenaga, sarana penyimpanan laporan, laporan salah atau tidak sesuai dengan ketentuan, dan laporan sering terlambat.

Disarankan agar :

1. Menata kembali sistem pencatatan dan pelaporan yang ada dengan mempertimbangkan :
 - Informasi yang dibutuhkan adalah kesesuaian antara jumlah produksi dengan distribusi dan pelayanan. Juga jumlah pemakaian per kabupaten atau per propinsi.
 - Jenis narkotika dan psikotropika yang perlu diwaspadai untuk narkotik : morfin dan Petidin, sedangkan untuk psikotropika : tergantung daerah masing-masing.
 - Format laporan perlu dirancang kembali untuk memudahkan pemasukan data ke komputer dan cross check data.
 - Alat kerja yang dibutuhkan komputer untuk Kanwil Depkes serta kalkulator untuk Balai POM dan Kantor Depkes.

- Penyediaan tenaga minimal asisten apoteker yang dapat mengoperasikan komputer untuk Kanwil Depkes. Jumlah tenaga kerja disesuaikan dengan beban kerjanya.
 - Perlu adanya koordinasi kerja yang serasi antara Kantor Depkes, Balai POM dan Kanwil Depkes dalam pengelolaan laporan narkotika dan psikotropika.
2. Alur pelaporan dibuat berjenjang dan tembusan hanya kepada yang memerlukan.
 3. Penjenjangan pelaporan hendaknya diikuti dengan pendele-
gasian wewenang, sehingga beban kerja Kantor Depkes bertambah dan beban kerja Kanwil Depkes berkurang.
 4. Melakukan pelatihan tenaga, sehingga tercapai keserasian antara kemampuan, sarana kerja dan beban kerja.
 5. Obat golongan narkotika yang jarang digunakan sebaiknya dihentikan produksinya, sehingga obat yang dilaporkan lebih sedikit dan laporan menjadi lebih sederhana.
 6. Sebaiknya unit pelayanan kesehatan melaporkan obat psiko-
tropik yang digunakannya

ABSTRAK

Obat-obat yang termasuk golongan narkotika dan psikotropika banyak disalahgunakan. Salah satu upaya untuk pengendalian dan pengawasannya pada jalur resmi telah dibuat sistem pencatatan dan pelaporan pemakaian narkotika dan psikotropika, yang meliputi impor, produksi, distribusi dan pelayanannya. Untuk evaluasinya telah dilakukan penelitian kualitatif-deskriptif terhadap kegiatan dan masalah yang berkaitan dengan sistem tersebut di Kanwil Depkes, Balai POM dan satu Kantor Depkes per propinsi di Jawa dan Bali.

Dari hasil penelitian diambil kesimpulan bahwa :

1. Kegiatan pencatatan dan pelaporan belum berjalan dengan baik. terutama dalam hal : masih ada pelapor yang belum mengirimkan, mengirimkan terlambat atau salah mengisi laporannya; masih ada penerima laporan yang belum mengolah laporan sesuai ketentuan; dan masih ditemukan format laporan yang tidak sesuai dengan ketentuan.
2. Masalah yang ditemukan antara lain : belum dipahaminya manfaat sistem yang berlaku oleh pelapor dan penerima laporan; jumlah dan ketrampilan tenaga kurang sesuai dengan jumlah laporan yang harus diolah; kekurangan sarana pengolah laporan; dan sulit untuk menilai "kebenaran" laporan karena format laporan tidak mendukung untuk cross-check.

Disarankan agar dilakukan komputerisasi sistem pencatatan dan pelaporan dengan beberapa perbaikan.

I. PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Salah satu upaya pengendalian dan pengawasan narkotika dan psikotropika jalur resmi adalah ditetapkannya sistem pencatatan dan pelaporan, yaitu suatu rangkaian kegiatan untuk memantau impor, produksi, distribusi, pelayanan/pemakaian dan pemanfaatan narkotika dan psikotropika (1). Tujuan pengendalian dan pengawasan terhadap narkotika dan psikotropika adalah mengatur persediaan dan peredaran narkotika dan psikotropika agar sesuai dengan kebutuhan untuk pengobatan dan ilmu pengetahuan (2). Adapun Sasarannya adalah menjamin tersedianya jenis dan jumlah narkotika dan psikotropika yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat untuk pengobatan dan ilmu pengetahuan; menjamin ketepatan dan kerasionalan penggunaannya, sehingga tidak menjurus pada ketergantungan; dan mencegah kebocoran dari jalur resmi ke jalur gelap (2).

Sistem pencatatan dan pelaporan narkotika meliputi simpul impor (importir), produksi (pabrik obat), distribusi (pedagang besar farmasi/PEF, gudang farmasi kabupaten/GFK), pelayanan/pemakaian (apotek, rumah sakit dan unit kesehatan lain/UKL), dan pemanfaatan (perguruan tinggi, lembaga ilmu pengetahuan) (1). Sistem pencatatan dan pelaporan pemakaian psikotropika meliputi simpul impor, produksi dan distribusi saja. Dalam sistem ini Ditwas. Narkoba (narkotika dan bahan berbahaya) Ditjen. POM bertindak sebagai pusat, dibantu oleh

Seksi Pengawasan dan Penyalahgunaan Obat Berbahaya di setiap kanwil Depkes, Seksi Pemeriksaan di Balai POM dan Seksi Bimbingan dan Pengendalian Pemberantasan penyakit Menular dan Obat - Makanan (P2MOM) di Kantor Depkes (3).

Peraturan yang berkaitan dengan sistem pencatatan dan pelaporan pemakaian narkotika dan psikotropika, antara lain menyebutkan :

- a. Impor narkotika dilakukan hanya oleh PT. Kimia Farma (4), sedangkan untuk impor psikotropika, PBF diharuskan memperoleh ijin dari Depkes setiap kali mengimpornya (5). Setiap PBF importir diwajibkan membuat laporan bulanan kepada Ditjen POM dengan tembusan kepada Kanwil Depkes dan Balai POM propinsi setempat (6, 7).
- b. Produksi narkotika dilakukan hanya oleh PT. Kimia Farma sebagai produsen tunggal (4), sedangkan untuk produksi psikotropika, pabrik obat harus mendapat ijin khusus dari Menteri Kesehatan (5). Pabrik obat diwajibkan membuat laporan bulanan kepada Ditjen POM dengan tembusan kepada Kanwil Depkes dan Balai POM propinsi setempat (6).
- c. Distribusi narkotika dilakukan hanya oleh PT. Kimia Farma melalui PBF-nya yang tersebar di Indonesia (3), sedangkan distribusi psikotropika dilaksanakan oleh PBF distributor tunggal yang mendapat ijin khusus Menteri Kesehatan (4). PBF diwajibkan membuat laporan bulanan kepada Ditjen POM dengan tembusan kepada Kanwil Depkes dan Balai POM propinsi setempat (6, 7).

- d. Pelayanan narkotika oleh apotek, rumah sakit > 100 tempat tidur dan unit kesehatan lain hanya dilakukan berdasarkan resep asli dokter propinsi setempat (9). Unit pelayanan /pemakaian narkotika diwajibkan membuat laporan bulanan kepada Ditjen POM dengan tembusan kepada Kanwil Depkes dan Balai POM propinsi setempat (6).
- e. Khusus untuk unit pelayanan kesehatan seperti rumah sakit < 100 tempat tidur, rumah sakit bersalin, klinik/ Balai pengobatan dan Puskesmas diwajibkan membuat laporan bulanan ^{narkotika} kepada Kantor Depkes dengan tembusan kepada Kanwil Depkes dan Balai POM propinsi setempat (6).

B. Masalah

1. Belum diketahui sejauh mana efektivitas sistem pencatatan dan pelaporan yang ada sekarang untuk pengendalian dan pengawasan narkotika dan psikotropika jalur resmi.
2. Masih ada instansi penerima laporan (Ditjen POM, Kanwil Depkes, Balai POM dan Kantor Depkes) yang belum mengolah laporan narkotika dan psikotropika sebagaimana mestinya, sehingga upaya pengendalian dan pengawasannya kurang efektif. Juga laporan pemakaian narkotika ke International Narcotic Control Board (INCB) hanya berdasarkan estimasi saja.

C. Tujuan

1. Mengetahui kegiatan dan masalah yang berkaitan dengan sistem pencatatan dan pelaporan narkotika & psikotropika di Kanwil Depkes, Balai POM dan Kantor Depkes.
2. Memberi saran perbaikan terhadap sistem pencatatan dan pelaporan yang ada.

D. Manfaat

Rekomendasi Kepada Ditjen. POM dalam upaya pengendalian dan pengawasan pemakaian narkotika dan psikotropika.

E. Ruang lingkup

Penelitian kualitatif-deskriptif dilakukan terhadap kegiatan pengelolaan laporan narkotika dan psikotropika di Kanwil Depkes, Balai POM dan Kantor Depkes di DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, D.I. Yogyakarta, Jawa Timur dan Bali. Juga dilakukan pengolahan data terhadap laporan bulanan narkotika dan laporan psikotropika dari PEF bulan Agustus 1991 di Jawa Tengah.

II. METODA PENELITIAN

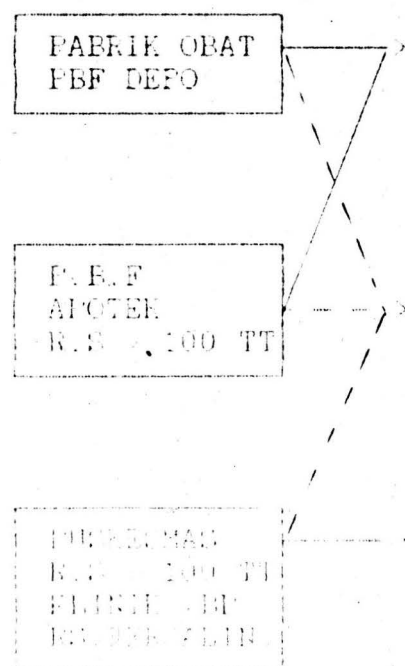
A. Jenis penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif-deskriptif terhadap pengelolaan laporan narkotika dan psikotropika di Jawa dan Bali, serta pengolahan data sekunder. Pilihan tempat didasarkan atas pertimbangan kemudahan transportasi, rawan penyalahgunaan narkotika dan psikotropika dan keterbatasan biaya.

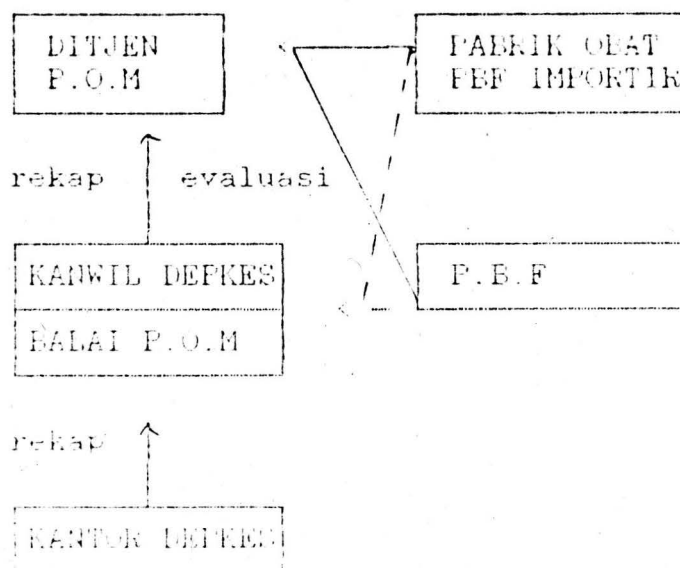
B. Konsep penelitian

Sistem pencatatan dan pelaporan pemakaian Narkotika dan psikotropika menurut surat edaran Dirjen POM no. 004/EE/SE/VIII/88 dapat digambarkan sebagai berikut (4) :

NARKOTIKA



PSIKOTROPIKA



C. Responden dan sampel

Responden penelitian adalah kepala Seksi Narkoba di Kanwil Depkes, kepala seksi pemeriksaan di Balai POM, kepala seksi P2MOM di satu Kantor Depkes di Jawa dan Bali. Sampel adalah laporan narkotika dan laporan psikotropika dari PBF bulan Agustus 1991 di Kanwil Depkes Jawa Tengah.

D. Data yang dikumpulkan

Data yang dikumpulkan dari responden di Kanwil Depkes, Balai POM dan Kantor Depkes yaitu : kemampuan tenaga, asal laporan, proses yang dilakukan, alat kerja yang digunakan untuk mengelola laporan, masalah yang dihadapi, serta saran untuk perbaikan sistem pencatatan dan pelaporan narkotika dan psikotropika.

Data yang dikumpulkan dari pengolahan laporan narkotika yaitu nama obat, jumlah apotek yang menjual dan jumlah penjualan. Dari pengolahan laporan psikotropika yaitu nama obat, zat berkhasiat, jumlah PBF yang mendistribusikan dan jumlah yang didistribusikan.

E. Cara pengumpulan dan pengolahan data

Kepala seksi yang mengelola laporan di Kanwil Depkes, Balai POM dan Kantor Depkes diminta mengisi kuesioner narkotika (lampiran 1), kuesioner psikotropika (lampiran 2) dan peneliti melakukan observasi (lampiran 3) berdasarkan jawaban kuesioner dan tanya jawab. Data yang masuk dibuat daftar untuk dibahas lebih lanjut. Laporan narkotika dan psikotropika dicopy, diindex dan diolah dengan komputer.

F. keterbatasan penelitian

Keterbatasan penelitian ini adalah :

1. Informasi yang berasal dari kuesioner dan wawancara sangat tergantung dari proses pengumpulan data dan jawaban yang diberikan responden, yang dipengaruhi oleh kondisi dan situasi saat mengisi kuesioner atau wawancara
2. Hasil penelitian tidak dapat menggambarkan kondisi dan situasi secara nasional, karena hanya menggambarkan Kanwil Depkes dan Balai POM Jawa dan Bali, serta hanya satu Kantor Depkes di tiap propinsi.

III. HASIL PENELITIAN

A. Kegiatan pencatatan dan pelaporan

A.1. Di Kantor Depkes

Daftar 1

Kegiatan pencatatan dan pelaporan narkotika dan psikotropika di satu Kantor DepKes per propinsi Jawa dan Bali, 1991

PENCATATAN DAN PELAPORAN DI KANTOR DEPKES	PROPINSI					
	1	2	3	4	5	6
KEMAMPUAN TENAGA :						
- Apoteker	1	2	1	1	1	1
- Asisten apoteker	0	1	1	2	0	1
- SLA	1	0	1	0	0	0
- Merangkap GFK	-	+	+	+	-	-
BEBAN KERJA :						
- Apotek	0*	180*	6	9	0*	0
- RS < 100 tempat tidur	0*	6*	1	1	3*	4
- Rumah sakit bersalin	0*	5*	1*	0	0*	1
- Klinik/BP	0*	61*	4	0*	0*	0*
- Puskesmas	0*	47*	31	6	0*	14
ALAT KERJA :						
- Manual	-	+	+	+	-	+
- Komputer	-	-	-	-	-	-
HASIL KERJA						
- Penyimpanan	+	+	+	+	+	+
- Absensi	-	+	+	+	-	+
- Rekapitulasi	-	+	+	+	-	+
- Evaluasi	-	-	-	-	-	-

- * Pelapor lebih sedikit dari jumlah yang seharusnya melapor
 + "melakukan" atau "ya"
 - "tidak melakukan" atau "tidak"

Di Kantor Depkes ada Seksi P2MOM yang seharusnya mengelola laporan narkotika, namun sampai saat ini umumnya belum melakukannya karena belum ada peraturan yang mendukung Tugas kepala kantor Depkes masih dirangkap oleh Kepala Dinkes Dati II, sedangkan beberapa beban kerja kefarmasian seksi P2MOM dilaksanakan oleh gudang farmasi kabupaten, atau Sudinkes. Kantor Depkes di propinsi 1 dan 5 tidak melakukan kegiatan rekapitulasi karena relatif tidak ada laporan yang masuk.

Di beberapa propinsi, tenaga pengelola laporan narkotika merupakan tenaga GFK, yaitu 1-2 orang apoteker dibantu oleh 1-2 AA. Beban kerja berasal dari laporan rumah sakit < 100 TT, Rumah sakit bersalin, klinik/BP dan puskesmas. Kantor Depkes di kabupaten lebih ringan dalam mengelola laporan daripada kantor Depkes di Kotamadya, karena jumlah pelapor di kabupaten lebih sedikit daripada di kotamadya. Alat kerja umumnya manual. Hasil kerja berupa absensi, penyimpanan dan rekapitulasi laporan yang masuk.

1.2. Di Balai POM

Daftar 2

Kegiatan pencatatan dan pelaporan narkotika dan psikotropika
di Balai POM propinsi Jawa dan Bali, 1991

PENCATATAN DAN PELAPORAN DI BALAI POM	PROPINSI					
	1	2	3	4	5	6
KEMAMPUAN TENAGA :						
- Apoteker	1	1	1	1	1	1
- Asisten apoteker	2	1	4	1	2	1
- SLA	0	0	0	1	0	0
- Tugas rangkap	+	-	+	+	+	-
BEBAN KERJA :						
- Pabrik narkotika	1	0	0	0	0	0
- Pabrik psikotropik	24	20*	10	1	3	0
- PBF narkotika	9	4	4	0	3	1
- PBF psikotropik	57	34*	43	16	30	15*
- Apotek	510	626	390	75	582*	87
- RS > 100 tempat tidur		33*	0*	5	27*	6
- RS < 100 tempat tidur	29*	18*	0*	0*	6*	8
- Rumah sakit bersalin	6*	5*	0*	0*	6	1
- Klinik/BP	11*	6*	53*	0*	2	0
- Kantor Depkes	0*	14*	35	0*	0*	10
- Puskesmas	1	3*	132*	0	0	23
ALAT KERJA :						
- Manual	+	+	+	+	+	+
- Komputer	+	-	-	-	-	-
HASIL KERJA						
- Penyimpanan	+	+	+	+	+	+
- Absensi	+	+	+	+	+	+
- Rekapitulasi	-	-	-	+	-	+
- Evaluasi	-	+/-	+/-	+/-	+/-	+/-

* Pelapor lebih sedikit dari jumlah yang seharusnya melapor

+ "melakukan" atau "ya"

- "tidak melakukan" atau "tidak"

Di Balai POM ada seksi pemeriksaan yang membawahi pengelolaan laporan narkotika dan psikotropika. Seksi ini umumnya mempunyai tenaga seorang apoteker dibantu oleh 1-4 AA yang banyak bertugas rangkap.

Beban kerja di Balai POM berasal dari tembusan laporan pabrik obat, PBF, apotek, RS > 100 tempat tidur dan kantor Depkes. Beban kerja Balai POM seharusnya sama dengan Kanwil Depkes, namun umumnya laporan yang masuk lebih sedikit karena banyak pelapor yang tidak mengirimkan tembusannya kepada Balai POM.

Alat kerja umumnya manual, namun ada yang menggunakan komputer. Hasil kerja berupa absensi dan rekapitulasi laporan yang masuk. Rekapitulasi dan analisis laporan dilakukan sesuai dengan kebutuhan dalam upaya pengawasan dan pengendalian.

1.3. Di Kanwil Depkes

Daftar 3

Kegiatan pencatatan dan pelaporan narkotika dan psikotropika
di Kanwil Depkes propinsi Jawa dan Bali, 1991

PENCATATAN DAN PELAPORAN DI KANWIL DEPKES	PROPINSI					
	1	2	3	4	5	6
KEMAMPUAN TENAGA :						
- Apoteker	2	2	2	1	2	1
- Asisten apoteker	0	1	1	0	4	2
- SLA	2	1	3	2	0	0
- SLP	0	0	1	0	0	0
- Tugas rangkap	+	-	-	-	+	+
BEBAN KERJA :						
- Pabrik narkotika	1	0	0	0	0	0
- Pabrik psikotropik	24	23	10	1	3	0
- PBF narkotika	9	4	5	1	1	1
- PBF psikotropika	57	37	43	9*	33	16
- Apotek	510	606	397*	67	599	87
- RS > 100 tempat tidur		38	56	11	51	7
- RS < 100 tempat tidur	29	49	20	1	0	11
- Rumah sakit bersalin	6	0*	0	0	0	1
- Klinik/BP	11	0	28	0	0	6
- Kantor Depkes	0*	24	35	0*	0*	0*
ALAT KERJA :						
- Manual	+	+	-	+	+	+
- Komputer	-	-	+	-	-	-
HASIL KERJA						
- Penyimpanan	+	+	+	+	+	+
- Absensi	+	+	+	+	+	+
- Rekapitulasi	-	+	+	+	+	+
- Evaluasi	-	+	+	-	-	+/-

* Pelapor lebih sedikit dari jumlah yang seharusnya melapor

+ "melakukan" atau "ya"

- "tidak melakukan" atau "tidak"

Di Kanwil Depkes ada seksi Narkoba yang menangani kegiatan pencatatan dan pelaporan narkotika dan psikotropika. Seksi ini umumnya mempunyai tenaga 1-2 orang apoteker dibantu oleh 2-4 AA/SLA. Jumlah dan jenis tenaga umumnya sesuai dengan beban kerja di propinsi masing-masing.

Beban kerja di Kanwil Depkes berasal dari tembusan laporan pabrik obat, PBF, apotek, RS > 100 tempat tidur dan kantor Depkes. Ada beberapa pelapor yang belum mengirimkan laporannya kepada Kanwil Depkes.

Alat kerja sebagian besar manual dan hanya satu propinsi yang menggunakan komputer. Hasil kerja berupa penyimpanan laporan berdasarkan waktu dan asalnya. Absensi dilakukan untuk mengetahui unit pelapor yang belum mengirimkan laporannya. Rekapitulasi isi laporan untuk diteruskan ke Dirjen. POM tergantung kemampuan tenaga dan alat kerja. Evaluasi laporan hanya kadang-kadang, untuk mengetahui terjadinya pelonjakan pemakaian narkotika.

2. Masalah dan saran terhadap sistem pencatatan & pelaporan

2.1. Narkotika di Kantor Depkes

Daftar 4

Masalah dan saran terhadap sistem pencatatan dan pelaporan narkotika di satu Kantor Depkes per propinsi Jawa dan Bali

MASALAH DAN SARAN NARKOTIKA DI KANTOR DEPKES	PROPINSI					
	1	2	3	4	5	6
MASALAH						
- Jumlah tenaga kurang	-	-	+	-	-	-
- Sarana penyimpanan kurang	-	+	-	-	-	-
- Laporan yang masuk terlambat	-	+	+	-	-	+
- Laporan kurang lengkap/salah	-	-	-	-	-	+
- Belum ada peraturan untuk mengelola laporan narkotika	-	-	-	-	+	-
KEBUTUHAN INFORMASI						
- Kerasionalan penggunaan nark.	-	-	+	-	-	-
- Pemakaian narkotika se Dati II	-	+	+	-	-	+
SARAN TERHADAP JENIS NARKOTIKA						
- Petidin	-	-	+	+	-	-
- Semua narkotika	-	-	-	-	-	+
SARAN TERHADAP FORMAT LAPORAN						
- Perlu dibuat lebih sederhana	-	-	+	-	-	-
SARAN TERHADAP ALUR PELAPORAN						
- Tembusan hanya yang diperlukan	-	-	+	-	-	-
- Pelapor- Kandep- Kanwil- POM	-	-	-	-	-	+
SARAN TERHADAP ALAT KERJA						
- Komputer dan sarana penyimpan	-	+	-	-	-	-
- Kalkulator	-	-	-	-	-	+
SARAN TERHADAP KRITERIA PEKERJA						
- Asisten apoteker	-	+	+	-	-	-
- Berpengetahuan komputer	-	-	+	-	-	-
SARAN LAINNYA						
- Toko obat perlu diwaspadai	-	-	+	-	-	-

Masalah yang berkaitan dengan pencatatan dan pelaporan narkotika di Kantor Depkes umumnya adalah jumlah tenaga dan sarana penyimpanan yang kurang, laporan yang masuk terlambat atau salah, serta belum ada peraturan yang cukup kuat untuk mewajibkan Kantor Depkes merekapitulasi laporan narkotika.

Saran terhadap sistem pencatatan & pelaporan narkotika

- a. Informasi yang dibutuhkan untuk pengawasan dan pengendalian berupa kersasionalan penggunaan dan jumlah narkotika di Dati II.
- b. Semua jenis narkotika perlu diwaspadai, khususnya Petidin
- c. Format laporan sebaiknya disederhanakan.
- d. Alur pelaporan dibuat penjenjangan dari Pelapor ke Kantor Depkes, Rekap Kantor Depkes ke Kanwil Depkes, dan rekap kanwil Depkes ke Dirjen POM. Juga tembusan hanya kepada yang memerlukan.
- e. Alat kerja ada yang butuh komputer dan kalkulator.
- f. Kriteria karyawan yaitu AA dan atau SLA yang berpengetahuan komputer.
- g. Saran lain meliputi perlunya mewaspadai toko obat.

2.2. Narkotika di Balai POM

ditar

Masalah dan saran terhadap pelayanan dan pelayanan narkotika di Balai POM dan Bali, 1999

MASALAH DAN SARAN NARKOTIKA DI BALAI POM	INSI				
	2	3	4	5	6
MASALAH					
- Jumlah tenaga kurang	+	-	-		
- Sarana penyimpanan kurang	+	-	-		
- Laporan yang masuk terlambat	-	+	+		
- Tidak ada laporan penyediaan dari apotek ke apotek	-	+	-		
KEBUTUHAN INFORMASI					
- Kesesuaian distribusi pelayanan apotek/Yanke	+	-	-		
- Dokter penulis resep	-	-	+		
- Pemakaian narkotika pd	+	-	+		
- Format buku besar & buku		+	-		
SARAN TERHADAP JENIS NARKOTIKA					
- Morfin dan petidin		+	-		
SARAN TERHADAP FORMAT LAPORAN					
- Dimudahkan untuk cross antara PBF-apotek		+	-		
SARAN TERHADAP ALUR PELAYANAN					
- Kandeptes/BPOM perlu	+	-	+		
- Kandeptes —> Kanwil —>		-	-		
SARAN TERHADAP ALAT KERJA					
- Komputer		+	-		
- Sarana untuk menyimpan		-	-		
- Penggunaan kalkulator		-	-		
SARAN TERHADAP KRITERIA					
- Asisten apoteker		-	-		
- Berpengetahuan komputer		+	-		
SARAN LAINNYA					
- Koordinasi kerja antar Depkes, Balai POM dan K		-	-		

Masalah yang berkaitan dengan pencatatan dan pelaporan narkotika di Balai POM umumnya adalah kekurangan jumlah tenaga dan sarana penyimpanan, serta laporan yang masuk terlambat.

Saran terhadap sistem pencatatan & pelaporan narkotika

- a. Informasi yang dibutuhkan untuk pengawasan dan pengendalian berupa kesesuaian antara jumlah narkotika yang didistribusikan PBF dan jumlah yang diserahkan apotek/pelayanan kesehatan. Juga jumlah pemakaian narkotika pada unit pelapor.
- b. Semua jenis narkotika perlu diwaspadai, khususnya morfin dan petidin.
- c. Format laporan sebaiknya dimudahkan untuk cross check antara PBF-apotek/unit pelayanan kesehatan.
- d. Alur pelaporan dibuat sederhana, laporan asli ke Kanwil Depkes dan tembusan ke Balai POM dan Kantor Depkes. Ada juga yang menghendaki laporan berjenjang dari pelapor ke Kantor Depkes ---> Balai POM ---> Ditjen POM
- e. Alat kerja yang dibutuhkan komputer, kalkulator dan sarana penyimpan laporan.
- f. Kriteria karyawan yaitu AA dan atau SLA yang tahu komputer.
- g. Saran lain meliputi koordinasi kerja antara Kanwil Depkes, Balai POM dan Kantor Depkes.

2.3. Narkotika di Kanwil Depkes

Daftar 6

Masalah dan saran terhadap sistem pencatatan dan pelaporan narkotika di Kanwil Depkes propinsi Jawa dan Bali, 1991

MASALAH DAN SARAN NARKOTIKA DI KANWIL DEPKES	PROPINSI					
	1	2	3	4	5	6
MASALAH						
- Tenaga kurang/kurang sesuai	+	+	+	-	+	-
- Laporan yang masuk terlambat	-	+	+	+	-	+
- Kesalahan angka rekapitulasi	-	-	-	-	-	+
- Belum ada kewajiban Kandepkes merekap laporan narkotika	-	-	+	-	-	-
KEBUTUHAN INFORMASI						
- Kesesuaian produksi, distribusi dan pelayanan	-	+	+	-	-	-
- Pemakaian narkotika per kodya	-	-	+	+	-	+
- Laporan supervsi Balai POM	-	+	-	-	-	-
SARAN TERHADAP JENIS NARKOTIKA						
- Morfin dan petidin	+	+	-	-	+	-
- Semua narkotika	-	-	+	+	-	+
SARAN TERHADAP FORMAT LAPORAN						
- Perlu dibuat lebih sederhana	+	+	-	-	-	+
- Hanya berisi obat yang beredar	-	-	-	-	+	-
SARAN TERHADAP ALUR PELAPORAN						
- penjenjangan laporan sesuai dengan kepentingannya	+	+	+	+	+	+
SARAN TERHADAP ALAT KERJA						
- Penggunaan komputer	+	+	+	+	+	+
- Sarana penyimpanan laporan	-	-	+	-	-	-
SARAN TERHADAP KRITERIA PEKERJA						
- Minimal 2 asisten apoteker	+	+	+	+	-	-
- Berpengetahuan komputer	+	+	-	-	-	+
SARAN LAINNYA						
- Tukar informasi antar Kanwil	-	-	+	+	-	-
- Koordinasi kerja antara Kanwil Depkes, Balai POM dan Kandep	+	-	-	-	-	-

Masalah yang berkaitan dengan pencatatan dan pelaporan narkotika di Kanwil Depkes umumnya adalah kekurangan jumlah/ketrampilan tenaga, laporan yang masuk terlambat dan belum ada peraturan yang mewajibkan Kantor Depkes mengelola laporan narkotika.

Saran terhadap sistem pencatatan & pelaporan narkotika

- a. Informasi yang dibutuhkan untuk pengendalian dan pengawasan berupa kesesuaian antara jumlah narkotika yang diproduksi pabrik dengan jumlah yang didistribusikan PBF dan jumlah yang diserahkan apotek/UKL. Juga jumlah pemakaian narkotika di Dati II dan laporan supervisi Balai POM.
- b. Semua jenis narkotika yang perlu diwaspadai, khususnya morfin dan petidin.
- c. Format laporan sebaiknya disederhanakan untuk memudahkan cross check antara pabrik-PBF dan PBF-apotek/unit pelayanan kesehatan.
- d. Alur pelaporan dibuat penjenjangan sesuai kepentingan.
- e. Alat kerja yang dibutuhkan komputer dan sarana penyimpanan laporan.
- f. Kriteria karyawan minimal 2 orang AA dan atau SLA yang berpengetahuan komputer.
- g. Saran lain meliputi koordinasi kerja antara Kanwil Depkes, Balai POM dan Kantor Depkes, serta perlu adanya pertukaran informasi antar Kanwil Depkes dalam upaya pengendalian dan pengawasan narkotika.

2.4. Psikotropika di Balai POM

Daftar 7

Masalah dan saran terhadap sistem pencatatan dan pelaporan psikotropika di Balai POM propinsi Jawa dan Bali, 1991

MASALAH DAN SARAN PSIKOTROPIKA DI BALAI POM	PROPINSI					
	1	2	3	4	5	6
MASALAH						
- Tenaga kurang	+	+	-	-	-	-
- Sarana kurang	-	+	-	-	-	-
- Laporan yang masuk terlambat	+	-	-	-	-	-
- BPOM tidak terima tembusan	-	-	+	-	-	-
- Format laporan belum sesuai dengan edaran/ketentuan	+	-	-	+	+	-
KEBUTUHAN INFORMASI						
- Kesesuaian produksi, distribusi dan pelayanan	+	-	+	-	+	-
- Penggunaan psikot. pd. pelapor	-	+	-	+	-	-
SARAN TERHADAP JENIS PSIKOTROPIKA						
- Psikotropik yang disalahgunakan	+	-	-	+	-	-
- Psikotropik campuran	+	-	+	-	-	-
- Antihistamin yg disalahgunakan	-	-	-	-	+	-
SARAN TERHADAP FORMAT LAPORAN						
- Pencantuman nomor batch	-	-	-	-	+	-
SARAN TERHADAP ALUR PELAPORAN						
- Kandeptes/BPOM perlu tembusan	-	-	+	-	-	-
SARAN TERHADAP ALAT KERJA						
- Komputer	-	-	+	-	-	-
- Sarana untuk menyimpan laporan	-	+	-	-	-	-
SARAN TERHADAP KRITERIA PEKERJA						
- Asisten apoteker	-	+	-	-	-	-
- Berpengetahuan komputer	+	-	-	-	-	-
SARAN LAINNYA						
- Koordinasi kerja antara Kanwil Depkes, Balai POM dan Kandeptes	+	-	-	-	-	-
- Perlu parameter jumlah maksimal yg boleh dijual PEF ke apotek	-	-	-	-	+	-

Masalah yang berkaitan dengan pencatatan dan pelaporan psikotropika di Balai POM umumnya adalah kekurangan jumlah tenaga dan sarana penyimpanan, serta laporan tidak sesuai dengan ketentuan atau terlambat.

Saran terhadap sistem pencatatan dan pelaporan psikotropika :

- a. Informasi yang dibutuhkan untuk pengendalian dan pengawasan berupa kesesuaian antara jumlah psikotropika yang diproduksi pabrik dengan jumlah yang didistribusikan PBF dan jumlah yang diserahkan apotek/UKL. Juga jumlah pemakaian pada dokter, apotek dan pasien.
- b. Semua jenis psikotropika yang banyak disalahgunakan perlu diwaspadai, khususnya psikotropika campuran dan anti histamin yang dapat disalahgunakan.
- c. Format laporan agar mencantumkan kolom untuk nomor batch yang didistribusikan.
- d. Alur pelaporan agar Kantor Depkes dan Balai POM mendapat tembusan.
- e. Alat kerja yang dibutuhkan yaitu komputer dan sarana penyimpan laporan.
- f. Kriteria karyawan yaitu AA dan atau SLA yang tahu komputer.
- g. Saran lain meliputi koordinasi kerja antara Kanwil Depkes, Balai POM dan Kantor Depkes. Juga jumlah maksimal psikotropika yang boleh dijual PBF ke apotek.

Masalah yang berkaitan dengan pencatatan dan pelaporan psikotropika di Kanwil Depkes umumnya adalah kekurangan jumlah tenaga dan sarana penyimpanan, serta laporan yang masuk terlambat/salah dan belum ada kewajiban merekap produksi.

Saran terhadap sistem pencatatan & pelaporan psikotropika :

- a. Informasi yang dibutuhkan untuk pengawasan dan pengendalian berupa laporan produksi, laporan distribusi untuk cross check dengan pelayanan. Juga jenis dan jumlah psikotropika yang beredar dan hasil supervisi Balai POM.
- b. Semua jenis psikotropika yang banyak disalahgunakan perlu diwaspadai, terutama obat tunggal.
- c. Format laporan agar dibuat yang mudah untuk cross check.
- d. Alat kerja yang dibutuhkan yaitu komputer.
- e. Kriteria karyawan yaitu AA yang jumlahnya sesuai dengan kebutuhan.
- f. Saran lain agar sanksi terhadap apotek yang tidak melapor diperberat.

C. Informasi tentang narkotika dan psikotropika

C.1. Narkotika

Daftar 9

Pengeluaran obat golongan narkotika dari PBF, apotek,
RS > 100 TT dan Kantor Depkes se Jawa Tengah, Agustus 1991.

Nama obat	PBF	apotek	RS	Kandepkes
Acidov I tablet	-	750	742	47
Acidov II tablet	7.700	16.095	20	328
Codein 10 mg tablet	489.000	431.790	62.966	163.819
Codein 15 mg tablet	78.000	37.880	1.667	-
Codein 20 mg tablet	150.000	86.443	4.278	546
Codein HCl pulv	5.500	8.792	50	-
Codein PO4 pulv	-	503	-	-
Codipront capsul	18.590	15.662	2.392	64
Codipront c.exp. cap	11.900	11.192	719	-
Codipront c.exp. syr	28.140	48.662	2.220	-
Codipront syrup	25.800	21.527	1.200	3
Doveri 100 mg	128.000	72.581	6.611	391
Doveri 150 mg	57.000	50.138	599	257
Doveri 200 mg	92.000	79.149	7.491	1.357
Doveri Pulv	17.500	17.424	2	-
Influenza DVG tablet	3.000	2.295	-	304
LACO I	-	18	-	-
LACO II	-	464	69	16
LACO III	-	429	-	-
Lomotil liquid	240	5	-	-
Lomotil tablet	1.500	2.176	27	-
Morphin HCl inj 10 mg	590	271	136	5
NBB cum opii	-	87	32	-
Opium pulvis	-	45	-	-
Panpatropin inj	-	214	-	-
Pethidin inj 50 mg	1.750	1	112	24
Pethidin inj 100 mg	5.070	1.853	3.577	540
Tinctura opii	200	395	189	10
Tinctura opii crocata	2.000	1.145	101	102

Hasil pengolahan laporan narkotika PBF Kimia Farma. apotek. RS > 100 TT dan kantor Depkes menunjukkan bahwa obat golongan narkotika yang banyak didistribusikan atau digunakan adalah Codein, Codipron, codipront cum expectoran dan Doveri. Sedangkan yang sedikit didistribusikan adalah Acidov I, Codein fosfat pulvis, Influenza DVG, Laco I, Laco II, Laco III, NBB cum opii, Opium Pulvis dan Panpatropin injeksi.

C.2. Psikotropika

Daftar 10

Obat golongan psikotropika tunggal berdasarkan jumlah PBF yang mendistribusikan dan jumlah distribusi, Agustus 1991 (n = 36 PBF)

Psikotropik tunggal	Zat berkhasiat	jumlah PBF	jumlah distribusi tab/kap/amp/tube
Cetabrium 5 mg	Klordiaz	4	596.000
Cetabrium 10 mg	Klordiaz	2	416.000
Dalmadorm	Flurazepam	3	306.000
Dellazep 2 mg	Diazepam	2	20.000
Dellazep 5 mg	Diazepam	3	1.002.000
Dellazep inj	Diazepam	2	330.000
Diazepam 2 mg	Diazepam	9	840.656.000
Diazepam 5 mg	Diazepam	10	401.135.000
Diazepam 2 mg inj	Diazepam	1	25.000
Diazepam 5 mg inj	Diazepam	4	187.000
Diazepam 10 mg inj	Diazepam	6	4.859.000
Dumolid	Nitrazepam	2	927.000
Frisium	Klobazam	5	1.082.500
Lexotan 1,5 mg	Bromazepam	3	2.290.000
Lexotan 3 mg	Bromazepam	2	1.124.000
Lexotan 6 mg	Bromazepam	2	714.000
Librium	Klordiaz	2	107.000
Lovium 2 mg	Diazepam	1	12.000
Lovium 5 mg	Diazepam	1	35.000
Mentalium 2 mg	Diazepam	4	718.000
Mentalium 5 mg	Diazepam	4	755.000
Mentalium 10 mg	Diazepam	1	5.000
Mogadon	Nitazepam	1	20.000
Nobrium	Medazepam	2	715.000
Paralium enema	Diazepam	1	590.000
Paralium inj	Diazepam	2	413.000
Prozepam 2 mg	Diazepam	1	4.000
Prozepam 5 mg	Diazepam	1	2.000
Rivotril	Klorazepam	2	502.000
Stesolid 2 mg	Diazepam	3	1.877.000
Stesolid 5 mg	Diazepam	2	889.000
Stesolid rectal 5	Diazepam	3	1.866.000
Stesolid rectal 10	Diazepam	2	452.000
Stesolid syrup	Diazepam	2	259.000
Validex 2 mg	Diazepam	4	1.452.000
Validex 5 mg	Diazepam	3	952.000
Valisanbe 2 mg	Diazepam	2	94.000
Valisanbe 5 mg	Diazepam	1	130.000
Valium 2 mg	Diazepam	4	1.047.000
Valium 5 mg	Diazepam	3	1.308.000
Valium inj 10 mg	Diazepam	6	12.181.000

Obat psikotropika tunggal yang paling banyak didistribusikan adalah obat yang mengandung diazepam, khususnya diazepam generik. Sedangkan yang paling sedikit didistribusikan adalah Mogadon, Propazepam dan Lovium.

IV. PEMBAHASAN

A. Kegiatan pencatatan dan pelaporan

Secara umum kegiatan pencatatan dan pelaporan narkotika dan psikotropika di Kantor Depkes, Balai POM dan Kanwil Depkes dilakukan oleh apoteker, dibantu asisten apoteker dan tenaga SLA. Alat kerja yang digunakan umumnya masih manual, kecuali satu Balai POM dan satu kanwil Depkes yang telah menggunakan komputer.

Masih ada beberapa pabrik obat, PBF, apotek, RS > 100 TT, RS < 100 TT, RSB, Klinik dan puskesmas yang belum mengirimkan laporan atau tembusan laporan kepada instansi yang ditentukan berdasarkan edaran Dirjen POM No. 004/SE/EE/VIII/88. Bila "beban kerja" tiap laporan dianggap sama, maka beban kerja Kanwil Depkes untuk merekapitulasi laporan dan mengevaluasinya "terberat", lalu Kantor Depkes, dan paling "ringan" Ditjen POM. Apalagi bila dua Kantor Depkes tidak melakukan tugasnya, sehingga rekapitulasi dan evaluasi harus dilakukan oleh Kanwil Depkes.

Bila hasil kerja merupakan fungsi dari kemampuan tenaga dan alat kerja dibagi beban kerja, maka dapat dipahami bila separuh kanwil Depkes tidak melakukan evaluasi, agar hasil kerja lebih baik, mungkin perlu revisi surat edaran Dirjen POM tersebut, dengan mempertimbangkan :

- Penambahan tenaga asisten apoteker, minimal ada 1 AA untuk setiap kantor Depkes dan 2 AA untuk Kanwil Depkes yang daerahnya luas.

- Pengurangan beban kerja Kanwil Depkes dan melimpahkannya kepada kantor Depkes. Untuk itu laporan asli harus ditujukan kepada instansi yang mengolah laporan, sedangkan tembusan dapat dikirimkan kepada instansi di atasnya dan Balai POM.
- Pendelegasian beban kerja hendaknya diikuti dengan pendelegasian wewenang instansi terkait untuk menegur, bila ada laporan terlambat atau tidak mengirimkan sama sekali

B. Masalah dan saran terhadap sistem pencatatan dan pelaporan

Secara umum masalah yang dihadapi oleh Kantor Depkes, Balai POM dan Kanwil Depkes dalam sistem pencatatan dan pelaporan narkotika dan psikotropika adalah jumlah tenaga yang kurang, terutama di Balai POM dan 4 kanwil Depkes. Laporan terlambat di semua instansi dan belum ada peraturan tentang tugas Kantor Depkes mengelola laporan narkotika.

Saran untuk perbaikan sistem pencatatan dan pelaporan dari Kantor Depkes, Balai POM dan kanwil Depkes adalah :

- Informasi yang dibutuhkan adalah kesesuaian antara jumlah yang diproduksi, jumlah yang didistribusikan dan jumlah yang dilayani.
- Obat yang perlu diwaspadai yaitu yang banyak disalahgunakan, misalnya morfin, pethidin dan OKT campuran.
- Format laporan disederhanakan dan mudah untuk cross check.
- Alur pelaporan disesuaikan dengan wewenang dan dilakukan secara terpadu.

- Beban kerja mungkin dapat diperkirakan berdasarkan perhitungan, misalnya 200 laporan per orang bulan.
- Pengolahan data berupa komputer untuk Kanwil Depkes dan kalkulator untuk Kantor Depkes.
- Jenis dan jumlah tenaga disesuaikan dengan beban kerja Kantor Depkes atau Kanwil Depkes yang bersangkutan.
- Perlu uraian tugas yang jelas ^{dalam pelaporan narkotika / psikotropika} antara kantor Depkes, Balai POM dan kanwil Depkes, sehingga hasil kerja lebih efektif dan efisien.

C. Informasi tentang narkotika dan psikotropika

Hasil pengolahan laporan narkotika menunjukkan ada beberapa obat yang jarang digunakan. Bahkan pengeluaran PBF tidak ada. Sebaiknya obat-obat yang jarang digunakan tidak diproduksi lagi, sehingga isi laporan menjadi lebih sedikit dan pengolahannya lebih sederhana.

Hasil pengolahan laporan psikotropik menunjukkan bahwa pengeluaran obat psikotropik tunggal dari PBF ke apotek, RS, dan fasilitas pelayanan kesehatan cukup besar. Namun demikian sulit untuk melacak kemana unit pelayanan kesehatan menjual obat tersebut. Perlu diingat pula bahwa penyalahgunaan obat dewasa ini lebih banyak menggunakan obat golongan psikotropika. Sebaiknya unit pelayanan kesehatan melaporkan pendistribusiannya dan apotek hanya menjualnya apabila ada resep dokter.

V. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian diambil kesimpulan berikut :

1. Kegiatan pencatatan dan pelaporan narkotika dan psiko-tropika belum berjalan dengan baik, terutama dalam hal : masih ada pelapor yang belum mengirimkan, mengirimkan terlambat atau salah mengisi laporannya; masih ada penerima laporan yang belum mengolah laporan sesuai ketentuan; dan masih ditemukan format laporan yang tidak sesuai dengan ketentuan.
2. Masalah yang ditemukan antara lain : belum dipahaminya manfaat sistem yang berlaku oleh pelapor dan penerima laporan; jumlah dan ketrampilan tenaga kurang sesuai dengan jumlah laporan yang harus diolah; kekurangan sarana pengolah laporan; dan sulit untuk menilai "kebenaran" laporan karena format laporan tidak mendukung untuk cross-check.
3. Ada obat-obat golongan narkotika yang jarang digunakan. Sedangkan obat golongan psikotropika yang banyak digunakan adalah yang mengandung diazepam, khususnya Diazepam obat generik.

B. Saran

Disarankan agar dilakukan komputerisasi sistem pencatatan dan pelaporan yang ada dengan mempertimbangkan :

- Informasi yang dibutuhkan adalah kesesuaian antara jumlah

produksi dengan distribusi dan pelayanan. Juga jumlah pemakaian per kabupaten atau per propinsi.

- Jenis narkotika dan psikotropika yang perlu diwaspadai adalah untuk narkotik : morfin dan Petidin, sedangkan untuk psikotropika : tergantung daerah masing-masing.
 - Format laporan perlu dirancang kembali untuk memudahkan pemasukan data ke komputer dan cross check data.
 - Alat kerja yang dibutuhkan komputer untuk Kanwil Depkes serta kalkulator untuk Balai POM dan Kantor Depkes.
 - Penyediaan tenaga minimal asisten apoteker yang dapat mengoperasikan komputer untuk Kanwil Depkes. Jumlah tenaga kerja disesuaikan dengan beban kerjanya.
 - Perlu adanya koordinasi kerja yang serasi antara Kantor Depkes, Balai POM dan Kanwil Depkes dalam pengelolaan laporan narkotika dan psikotropika.
2. Alur pelaporan dibuat berjenjang dan tembusan hanya kepada yang memerlukan.
 3. Penjenjangan pelaporan hendaknya diikuti dengan pendelegasian wewenang, sehingga beban kerja Kantor Depkes bertambah dan beban kerja Kanwil Depkes berkurang.
 4. Melakukan pelatihan tenaga, sehingga tercapai keserasian antara kemampuan, sarana kerja dan beban kerja.
 5. Obat golongan narkotika yang jarang digunakan sebaiknya dihentikan produksinya, sehingga obat yang dilaporkan lebih sedikit dan laporan menjadi lebih sederhana.
 6. Sebaiknya unit pelayanan kesehatan melaporkan obat psikotropik yang digunakannya

UCAPAN TERIMA KASIH

Pudji syukur kehadiran Allah Yang Maha Pengasih atas selesainya penelitian ini pada waktunya. Pada kesempatan ini tak lupa kami ucapkan terima kasih kepada :

1. Kepala Pusat Penelitian dan Pengembangan Farmasi, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Depkes RI, atas kepercayaan yang diberikan kepada kami untuk melaksanakan penelitian ini.
2. Kepala kanwil Depkes, Kepala Balai POM, dan Kepala Kantor Depkes di DKI Jakarta, Propinsi Jawa Barat, Propinsi Jawa Tengah, Daerah Istimewa Yogyakarta, Propinsi Jawa Timur dan Propinsi Bali, atas ijin dan kerjasamanya yang telah diberikan untuk melakukan penelitian di tempat kerjanya.
3. Konsultan penelitian, atas bimbingannya dalam pembuatan protokol dan laporan akhir penelitian.
4. Semua pihak yang telah membantu kami secara langsung maupun tidak langsung, sehingga penelitian ini terlaksana

DAFTAR PUSTAKA

1. Ka.Ditwas Narkoba. Rancangan Sistem Pencatatan dan Pelaporan Narkotika, Psikotropika dan Prekursor. Lokakarya Efisiensi dan Efektivitas Pengelolaan Data pada Pengawasan Narkotika dan Psikotropika, Jakarta 2-3 April 1991.
2. Ka.Ditwas. Narkoba. Pengendalian dan Pengawasan Narkotika dan Psikotropika dan Zat Adiktif Lainnya pada Jalur Resmi. Paper Ditwas Narkoba Ditjen POM, Jakarta 27 Nopember 1991.
3. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 275/Menkes/SK/VII/79 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Kantor Wilayah Departemen Kesehatan di Propinsi dan Kantor Departemen Kesehatan Kabupaten/Kotamadya.
4. SK Dirjen Farmasi Depkes RI No.3242/Dirjen/SK/06/69 Tentang Penunjukan Kimia Farma untuk Melaksanakan Pengolahan, Impor dan Distribusi Obat Bius Untuk Apotek di Indonesia.
5. SK Menteri Kesehatan RI No.983/A/SK/1971 Tentang Kewajiban Semua Importir, PBF dan Pabrik Farmasi di Indonesia Untuk Mengajukan Ijin Impor Khusus Psikotropika.
6. Surat Edaran Dirjen POM No.4/EE/SE/VIII/1983 Tentang Evaluasi Laporan Narkotika.
7. Surat Edaran Dirjen POM No.7/EE/SE/1976 Tentang Laporan Bulanan Import dan Distribusi Obat Psikotropika.
8. Surat Edaran Dirjen POM No.8/EE/SE/1976 Tentang Laporan Bulanan Pemakaian Psikotropika.
9. Surat Edaran Dirjen POM No.9/EE/SE/1976 Tentang Laporan Bulanan Obat Narkotika ke Ditwas Narkoba Ditjen POM dan Kanwil Depkes Setempat.
10. Nasrin Kodim. Laporan Studi Evaluasi Sistem Pencatatan/Pelaporan Narkotika dan Psikotropika di Jawa Barat. Lokakarya Efisiensi dan Efektivitas Pengelolaan Data pada Pengawasan Narkotika dan Psikotropika, Jakarta 2-3 April 1991.
11. Langkah-Langkah Komprehensif Multidisipliner Penanggulangan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkotika dan Zat Adiktif Lain di Indonesia. Laporan Pelengkap Menteri Kesehatan pada International Conference on Drug Abuse and Illicit Traffic, ICDAIT, Wina 17-26 Juli 1987.
12. Undang-Undang RI Nomor 9 Tahun 1976 Tentang Narkotika.

LAMP IRAN

KUESIONER
PENGOLAHAN DATA LAPORAN NARKOTIKA
 Di Kanwil Depkes/Balai POM/Kantor Depkes

1. Sebutkan semua karyawan di kantor ini yang menangani laporan narkotika :

NAMA	1.....	2.....	3.....
PENDIDIKAN	.....	.....	.....
JABATAN	.....	.....	.....
LAMA TUGAS	.....	.....	.....
TUGAS RANGKAP	.....	.....	.....
KEAHLIAN KHUSUS	.....	.....	.....

2. Sebutkan asal laporan narkotika yang masuk ke kantor ini bulan sebelumnya :

ASAL LAPORAN	JUMLAH YANG MELAPOR	JUMLAH YG SE- HARUSNYA LAPOR
a. Pabrik farmasi		
b. Importir		
c. Pedagang Besar Farmasi		
d. Apotek		
e. Rumah sakit > 100 tt		
f. Rumah Sakit < 100 tt		
g. Rumah Sakit Bersalin		
h. Klinik/BP		
i. Puskesmas		
j.		

3. Apa yang dilakukan terhadap unit pelapor yang tidak mengirimkan laporannya ?

a. Menanyakan lewat telpon
 b. Menanyakan lewat surat
 c. Memberi surat teguran/peringatan
 d. Lain-lain, sebutkan

4. Apa saja yang dilakukan terhadap laporan narkotika yang masuk diproses ?

	YA	TIDAK
a. Disimpan/diarsipkan		
b. Dicatat/diabsen		
c. Direkapitulasi		
d. Dianalisis		
e. Lain-lain, sebutkan		

5. Bila tidak, berikan alasannya :

Sarana
Tenaga
Waktu
Manfaat
Lain-lain, sebutkan

6. Bila disimpan/ diarsipkan, bagaimana caranya :

- a. Dikelompokkan berdasarkan waktu (tiap bulan/tri wulan)
- b. Dikelompokkan berdasarkan asal laporan (apotek/PBF/RS)
- c. Tidak dikelompokkan
- d. Lain-lain, sebutkan

7. Bila dilakukan pencatatan/absensi :

- a. Laporan dari unit mana yang dicatat
- b. Apa yang dilakukan terhadap unit pelapor yang terlambat melapor ?

8. Bila dilakukan rekapitulasi :

- a. Jenis narkotika apa yang direkap ?
- b. Laporan dari unit mana yang direkap ?
- c. Kapan jangka waktu untuk merekap ?

9. Bila dianalisis :

- a. Jenis narkotika apa yang dianalisis ?
- b. Laporan dari unit mana yang dianalisis ?
- c. Kapan jangka waktu untuk menganalisis ?
- d. Dalam bentuk apa hasil analisis disajikan

10. Sebutkan alat kerja yang digunakan untuk menangani laporan narkotika yang masuk ?

- a. Buku
- b. Formulir
- c. Kalkulator
- d. Komputer
- e. Lain-lain, sebutkan

11. Berdasarkan laporan yang masuk, pernahkah diduga ada unit pelapor yang melakukan pelanggaran ?

- a. Ada, jelaskan bagaimana cara mengetahuinya
- b. Tidak ada

12. Jenis narkotika apa yang paling banyak dilaporkan/dipakai

.....

NO.....

KUESIONER
SISTEM PENCATATAN DAN PELAPORAN NARKOTIKA
KEPALA BINDAL FARMAS/BALAI POM/KANTOR DEPKES

1. Masalah apa yang sering dihadapi dalam menangani laporan narkotika, dan bagaimana cara pemecahannya ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. Informasi apa yang dapat dimanfaatkan dari laporan narkotika, dan bagaimana cara memanfaatkannya ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. Apa saran saudara untuk perbaikan sistem pencatatan dan pelaporan pemakaian narkotika ?

- a. Terhadap informasi yang dibutuhkan untuk pengawasan dan pengendalian pemakaian narkotika

.....

.....

.....

b. Terhadap format laporan narkotika

.....
.....
.....

c. Terhadap alur pelaporan narkotika

.....
.....
.....

d. Terhadap alat kerja untuk menangani laporan narkotika

.....
.....
.....

e. Terhadap jumlah dan kriteria karyawan

.....
.....
.....

f. Terhadap jenis narkotika yang perlu diwaspadai

.....
.....
.....

g. Lain-lain

.....
.....
.....

KUESIONER
PENGOLAHAN DATA LAPORAN PSIKOTROPIKA
Di Kanwil Depkes/Balai POM/Kantor Depkes

1. Sebutkan semua karyawan di kantor ini yang menangani laporan psikotropika ?

NAMA	1.....	2.....	3.....
PENDIDIKAN			
JABATAN			
LAMA TUGAS			
TUGAS RANGKAP			
KEAHLIAN KHUSUS			

2. Darimana laporan psikotropika yang masuk ke kantor ini ?

ASAL LAPORAN	JUMLAH YANG MELAPOR	JUMLAH YG SE- HARUSNYA LAPOR
a. Pabrik farmasi		
b. Importir		
c. Pedagang Besar Farmasi		
d.		

3. Apa yang dilakukan terhadap unit pelapor yang tidak mengirimkan laporannya ?

a. Menanyakan lewat telpon
 b. Menanyakan lewat surat
 c. Memberi surat teguran/peringatan
 d. Lain-lain, sebutkan

4. Apa saja yang dilakukan terhadap laporan psikotropika yang masuk ?

	YA	TIDAK
a. Disimpan/diarsipkan		
b. Dicatat/diabsen		
c. Direkapitulasi		
d. Dianalisis		
e. Lain-lain		

5. Bila tidak, berikan alasannya ?

Sarana
 Tenaga
 Waktu
 Manfaat
 Lain-lain, sebutkan

6. Bila disimpan/ diarsipkan, bagaimana caranya ?
 - a. Dikelompokkan berdasarkan waktu (tiap bulan/tri wulan)
 - b. Dikelompokkan berdasarkan asal laporan (apotek/PEF/RS)
 - c. Tidak dikelompokkan
 - d. Lain-lain, sebutkan
7. Bila dilakukan pencatatan/absensi :
 - a. Laporan dari unit mana yang dicatat
 - b. Apa yang dilakukan terhadap unit pelapor yang tidak atau terlambat melapor ?
8. Bila dilakukan rekapitulasi :
 - a. Jenis psikotropika apa yang direkap ?
 - b. Laporan dari unit mana yang direkap ?
 - c. Kapan jangka waktu untuk merekap ?
9. Bila dianalisis :
 - a. Jenis psikotropika apa yang dianalisis ?
 - b. Laporan yang berasal dari mana yang dianalisis ?
 - c. Kapan jangka waktu untuk menganalisis ?
 - d. Dalam bentuk apa hasil analisis disajikan ?
10. Sebutkan alat kerja yang digunakan untuk menangani laporan psikotropika yang masuk ?
 - a. Buku
 - b. Formulir
 - c. Kalkulator
 - d. Komputer
 - e. Lain-lain, sebutkan
11. Berdasarkan laporan yang masuk, pernahkah diduga ada unit pelapor yang melakukan pelanggaran ?
 - a. Ada, jelaskan bagaimana cara mengetahuinya
 -
 - b. Tidak ada
12. Jenis psikotropika apa yang paling banyak dilaporkan/ dipakai ?

.....

NO.....

KUESIONER
SISTEM PENCATATAN DAN PELAPORAN PSIKOTROPIKA
KEPALA BINDAL FARMAS/BALAI POM/KANTOR DEPKES

1. Masalah apa yang sering dihadapi dalam menangani laporan psikotropika, dan bagaimana cara pemecahannya ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. Apa informasi yang dapat diperoleh dari laporan psikotropik, dan bagaimana cara memanfaatkannya ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

3. Apa saran saudara untuk perbaikan sistem pencatatan dan pelaporan pemakaian psikotropika ?

- a. Terhadap informasi yang dibutuhkan untuk pengawasan dan pengendalian pemakaian psikotropika

.....

.....

.....

b. Terhadap format laporan psikotropika

.....
.....
.....

c. Terhadap alur pelaporan psikotropika

.....
.....
.....

d. Terhadap alat kerja untuk menangani laporan

.....
.....
.....

e. Terhadap jumlah dan kriteria karyawan

.....
.....
.....

f. Terhadap jenis psikotropika yang perlu diawasi

.....
.....
.....

g. Lain-lain

.....
.....
.....

