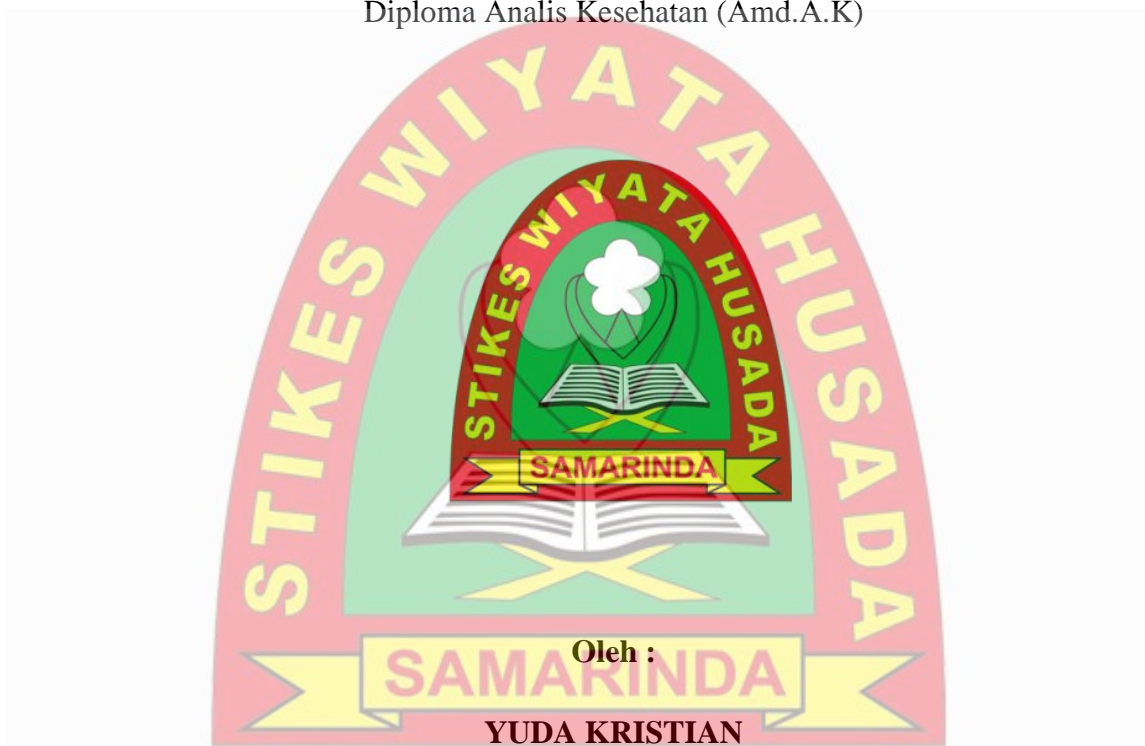


**PEMERIKSAAN NARKOBA MENGGUNAKAN *RAPID TEST*
DI UPTD LABORATORIUM KESEHATAN PROVINSI
KALIMANTAN TIMUR**

LAPORAN TUGAS AKHIR

Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar

Diploma Analis Kesehatan (Amd.A.K)



NIM: 16.0614.0792.03

**PROGRAM STUDI D-III ANALIS KESEHATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIYATA HUSADA
SAMARINDA
2019**

LEMBAR PENGESAHAN

PEMERIKSAAN NARKOBA MENGGUNAKAN *RAPID TEST* DI UPTD
LABORATORIUM KESEHATAN PROVINSI
KALIMANTAN TIMUR

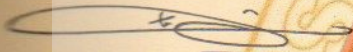
LAPORAN TUGAS AKHIR (STUDI KASUS)

DISUSUN OLEH :


YUDA KRISTIAN
NIM: 16.0614.0792.03

Telah berhasil dipertahankan dalam ujian
Pada Tanggal 30 Mei 2019

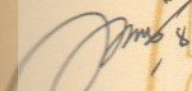
Pembimbing I,


Nadira, S.Si.,M.Si.
NIK. 1130728510012


Penguji I,


Berliana SKM,M.Si
NIK. 1964021001989012004

Pembimbing II,


Neti Eka Jayanti SKM, M.Si.
NIK. 1130728618098

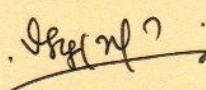
Penguji II,


Ns. Chrisyen Damanik S.Kep,M.Kep
NIK 1130728311028

Mengesahkan,
Ketua STIKES Wiyata Husada Samarinda


Ns. Edy Mulyen Pd.,S.Kep.,M.Kep.
NIK. 1130728510012

Mengetahui,
Ketua Program Studi D-III Analis Kesehatan


Siti Raudah, S.Si, M.Si
NIK. 1130728510012



LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Yuda kristian

NIM : 16.0614.0792.03

Program Studi : D-III Analis Kesehatan

Judul Laporan Tugas Akhir :Pemeriksaan Narkoba Menggunakan *Rapid Test* Di UPTD Laboratorium Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur.

Menyatakan bahwa laporan tugas akhir ini adalah hasil karya sendiri, dan semua sumber, baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Samarinda, 8 April 2019

Yang Membuat Pernyataan

Yuda kristian

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat rahmat dan karunia-Nya saya dapat menyelesaikan Proposal Laporan Tugas Akhir yang berjudul “ Pemeriksaan Narkoba Mengguakan *Rapid Test* Di UPTD Laboratorium Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur. “ ini dengan seksama dan tepat pada waktu yang telah ditentukan. LTA ini disusun dengan maksud untuk menyelesaikan Laporan Tugas Akhir Program studi DIII Analis Kesehatan STIKES Wiyata Husada Samarinda dan menambah pengetahuan bagi pembacanya.

Suatu kebanggaan bagi saya sehingga Laporan Tugas Akhir ini dapat hadir agar dapat digunakan sebaik-baiknya dan dapat dijadikan sebuah referensi nantinya untuk Laporan Tugas Akhir yang akan datang.

Saya ingin mengucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dan mengarahkan saya pada saat pembuatan Proposal Laporan Tugas Akhir ini oleh karena itu tidak ada kata indah selain ucapan terima kasih yang sedalam-dalamnya dari penulis yang ditunjukkan kepada:

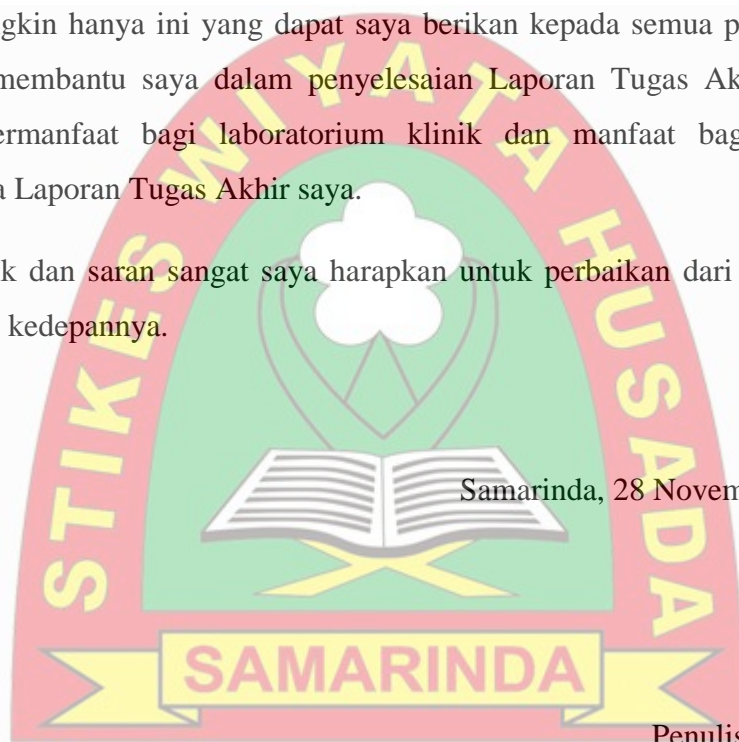
1. Bapak H. Mujito Hadi, MM selaku ketua yayasan STIKES Wiyata Husada Samarinda.
2. Ns. Edy Mulyono, S.pd, S.Kep, M.Kep selaku ketua STIKES Wiyata Husada Samarinda.
3. Ibu Siti Raudah, S.Si,M.Si selaku ketua jurusan program studi DIII Analis Kesehatan STIKES Wiyata Husada Samarinda.
4. Ibu Nadira S.Si,M.Si selaku Pembimbing Pertama dan Ibu Neti Eka Jayanti, SKM,M.Si selaku pembimbing kedua atas bimbingan, saran dan motivasi yang telah diberikan.
5. Segenap dosen jurusan Analis Kesehatan STIKES Wiyata Husada Samarinda yang telah memberikan ilmunya kepada penulis.

6. Orang tua saya dan seluruh keluarga besar saya untuk doa yang tak pernah usai, kasih sayang yang berlimpah, cinta dan kesabaran yang telah mereka berikan kepada saya. Yang dapat saya ucapkan hanya terima kasih.
7. Sahabat-sahabat seperjuangan (Analisis tingkat 3A STIKES Wiyata Husada Samarinda) Tiada kata terindah selain hanya ucapan terima kasih ini yang dapat saya ucapkan untuk semua teman-teman analisis 3A.
8. Seluruh Civitas Akademika jurusan Analisis Kesehatan yang telah memberikan dukungan moril kepada penulis.

Mungkin hanya ini yang dapat saya berikan kepada semua pihak yang telah banyak membantu saya dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini semoga dapat bermanfaat bagi laboratorium klinik dan manfaat bagi semua yang membaca Laporan Tugas Akhir saya.

Kritik dan saran sangat saya harapkan untuk perbaikan dari Laporan Tugas Akhir ini kedepannya.

Samarinda, 28 November 2018



Penulis

ABSTRAK

Pemeriksaan Narkoba Menggunakan *Rapid Test* DiUPTD Laboratorium Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur.

Yuda Kristian¹, Nadira², Neti Eka Jayanti³

Latar Belakang : Narkoba merupakan singkatan dari narkotika, psikotropika, dan bahan adiktif. Narkoba adalah obat, bahan, zat dan bukan tergolong makanan jika diminum, dihisap, ditelan, atau disuntikkan dapat menyebabkan ketergantungan dan berpengaruh terhadap kerja otak. Pemeriksaan pemeriksaan narkoba yang paling sering di lakukan adalah *Rapid Test* dikarenakan merupakan pemeriksaan awal menggunakan sampel urin pada obat golongan yang besar atau metabolitnya dengan hasil positif dan negatif serta tidak ada persiapan khusus sebelum menjalani tes ini. **Tujuan :** Melakukan pengamatan dan analisis teoritis Pemeriksaan Narkoba Menggunakan *Rapid Test* Di Uptd Laboratorium Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur. **Tata laksana :** pengamatan di lakukan di UPTD laboratorium kesehatan provinsi kalimantan timur pada tanggal 10 desember 2018 – 18 januari 2019 melibatkan 243 pasien pemeriksaan narkoba. **Hasil :** Berdasarkan data yang diperoleh Didapat pasien pemeriksaan narkoba sebanyak 243 menggunakan sampel urin, dilihat terdapat hasil positif narkoba sebanyak 29 yang mana 27 pasien positif narkoba golongan amphetamine dan 19 pasien positif narkoba golongan methamphetamine yang menunjukkan bahwa kadar narkoba dalam sampel urin melebihi kadar cut off >25% . **kesimpulan :** Pemeriksaan narkoba berdasarkan hasil yang diperoleh dari 243 orang, 11,9% memiliki hasil positif yaitu sebanyak 29 orang dan 88% memiliki hasil negatif yaitu sebanyak 214 orang.

Kata Kunci : Narkoba, *Rapid Test* , Labkes.

¹Mahasiswa Analis Kesehatan STIKES Wiyata Husada Samarinda

²Dosen Analis Kesehatan STIKES Wiyata Husada Samarinda

³Dosen Analis Kesehatan STIKES Wiyata Husada Samarinda

ABSTRACT

Narcotics Examination Using Rapid Test at UPTD Health Laboratory of East Kalimantan Province.

Yuda Kristian¹, Nadira², Neti Eka Jayanti³

Background : Narcotics are an abbreviation of narcotics, psychotropic substances and addictive ingredients. Narcotics are drugs, ingredients, substances and not classified as food if taken, smoked, swallowed, or injected can cause dependence and affect the workings of the brain. The most common drug examination is Rapid Test because it is an initial examination using a urine sample on a large group of drugs or its metabolites with positive and negative results and no special preparation before undergoing this test. **purpose** : To carry out theoretical observations and analysis of Narcotics Examination Using Rapid Test at the East Kalimantan Provincial Health Laboratory Sign. **Procedure**: observation is done in the health laboratory of the East Kalimantan province on 10 December 2018 - 18 January 2019. **Results**: Based on the data obtained Obtained as many as 243 drug examination patients using urine samples, it was seen that there were 27 positive results from 243 which showed that the levels drugs in urine samples exceed the cut-off level > 25%. **conclusion**: Drug examinations based on the results obtained from 243 people, 11.2% had a positive result as many as 27 people and 88.2% had a negative result of 216 people.

Keywords: Narcotics, Rapid Test , Lab.

¹Student of D-III Health Analyst Program, STIKES Wiyata Husada Samarinda

²Lecturer of D-III Health Analyst Program, STIKES Wiyata Husada Samarinda

³Lecturer of D-III Health Analyst Program, STIKES Wiyata Husada Samarinda

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
ABSTRACT	vi
DAFTAR ISI.....	viii

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Ruang Lingkup	2
C. Tujuan	2
1. Tujuan Umum	2
2. Tujuan Khusus	2
D. Manfaat	3
1. Manfaat Akademisi	3
2. Manfaat Bagi Petugas Laboratorium Kesehatan	3

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Narkoba	4
B. Jenis Golongan Narkoba	6
C. Jenis Sampel Narkoba	9
D. Pemeriksaan Screening Urin	13
E. Kerangka Teori	15

BAB III TATA LAKSANA TUGAS AKHIR

A. Waktu Pelaksanaan Tugas Akhir	16
B. Tempat Pelaksanaan Tugas Akhir	16
C. Metode	16

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Profil UPTD Laboratorium Kesehatan	19
B. Hasil	25
C. Pembahasan	26

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan 34
B. Saran 34
D. DAFTAR PUSTAKA 35



DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Hasil Pemeriksaan Narkoba.....	25
Tabel 4.2 Hasil Pemeriksaan Berdasarkan Jenis Narkoba.....	26



DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Teori Penelitian	15
Skema 4.1 Struktur Organisasi UPTD. Labkes Prov Kaltim	23



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Dokumentasi Kegiatan	36
Lampiran 2 Dokumentasi Kegiatan	38
Lampiran 3 Dokumentasi Kegiatan	40
Lampiran 4 Dokumentasi Kegiatan	41
Lampiran 5 Dokumentasi Kegiatan	44
Lampiran 6 Dokumentasi Kegiatan	48





BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Narkoba merupakan singkatan dari narkotika, psikotropika, dan bahan adiktif. Narkoba adalah obat, bahan, zat dan bukan tergolong makanan jika diminum, dihisap, ditelan, atau disuntikkan dapat menyebabkan ketergantungan dan berpengaruh terhadap kerja otak, demikian pula fungsi vital organ tubuh lain (jantung, peredaran darah, pernapasan, dll) (AgusTaufiq.,dkk.2015).ss

Narkoba adalah zat yang digunakan dalam dunia medis untuk berbagai pengobatan namun seiring waktu berbalik menjadi ancaman dan memiliki efek yang sangat buruk bagi kesehatan dan mental manakala digunakan tidak sesuai dengan dosis dan tujuan semestinya tidak hanya buruk bagi kesehatan dan perkembangan mental pelakunya namun juga berdampak pada lingkungan sosial dengan meningkatnya kriminalitas yang diakibatkan pengaruh dari zat narkoba. seiring berjalannya waktu, jenis narkoba semakin mengalami banyak perkembangan, banyak jenis narkoba baru dan mulai banyaknya penyalahgunaan yang menyebabkan rusaknya kehidupan dan masa depan yang hancur.(Agus Taufiq.,dkk.2015).

Berdasarkan data Badan Narkotika Nasional (BNN) 2,2% dari total populasi orang di Indonesia terjerat narkoba. Hal itu berdasarkan hasil penelitian terbaru BNN dan Universitas Indonesia (UI). kalimantan Timur, pada tahun 2010, prevalensi pengguna narkoba adalah sebesar 1,95% atau kurang lebih 45.366 jiwa. Kemudian naik menjadi 3,1 % pada tahun 2011, artinya sebesar 3,1% dari penduduk total provinsi Kalimantan Timur atau sebesar 77.884 jiwa. Angka tersebut mengantarkan Kalimantan Timur sebagai peringkat ketiga sebagai prevalensi pengguna narkotika dan obat terlarang terbesar di Indonesia setelah provinsi DKI Jakarta dan Riau. (Dwi gita.,dkk.2014).

Pemeriksaan narkoba biasanya dilakukan Untuk keperluan penelitian, misalnya untuk mengetahui apakah kasus overdosis obat-obatan tertentu

dapat menyebabkan gejala yang membahayakan nyawa, kehilangan kesadaran hingga perilaku aneh, biasanya, ini dilakukan 4 hari setelah obat dimakan. melihat penggunaan obat-obatan terlarang yang dapat meningkatkan kemampuan atlet, seperti steroid, mengecek penggunaan narkoba di tempat kerja atau untuk proses rekrutmen. Biasanya tes ini akan dilakukan di tempat kerja pengemudi bus, taksi, hingga orang-orang yang bekerja di penitipan anak, kepentingan rencana pengobatan/penyelamatan. Mirip dengan poin pertama, skrining obat dalam urine dan darah bisa dilakukan pada orang-orang yang mengalami overdosis obat (tidak selalu overdosis obat terlarang).

Pemeriksaan narkoba yang paling sering dilakukan adalah *rapid test* dikarenakan merupakan pemeriksaan awal pada obat pada golongan yang besar atau metabolitnya dengan hasil positif dan negatif serta tidak ada persiapan khusus sebelum menjalani tes ini, urin menjadi salah satu sampel yang digunakan dalam pemeriksaan *rapid test* dikarenakan kemudahannya sampel untuk didapatkan dan hasil yang cepat. adapun test yang dilakukan untuk mengkonfirmasi hasil rapid test. pemeriksaan konfirmasi (Kromatografi Lapis Tipis) setelah pemeriksaan screening test, pemeriksaan konfirmasi menggunakan metode yang sangat spesifik untuk menghindari terjadinya hasil positif palsu.

Berdasarkan uraian tersebut penulis tertarik melakukan pengamatan pemeriksaan narkoba dikarenakan pemeriksaan narkoba merupakan salah satu pemeriksaan yang dilakukan di UPTD. Laboratorium Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur. sehingga penulis ingin mengambil judul “Pemeriksaan Narkoba Menggunakan *Rapid Test* Di UPTD Laboratorium Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur.” sesuai SOP.

B. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam laporan tugas akhir ini adalah tentang Pemeriksaan Narkoba Menggunakan *Rapid Test* Di UPTD Laboratorium Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur.

C. Tujuan

Tujuan dalam penulisan laporan akhir ini meliputi tujuan umum dan tujuan khusus, yaitu :

1. Tujuan umum

Melakukan pengamatan dan analisis teoritis Pemeriksaan Narkoba Menggunakan *Rapid Test* Di UPTD Laboratorium Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur.

2. Tujuan khusus

Untuk menengetahui tata cara pemeriksan narkoba pra analitilk, analitik, pasaca analitik Menggunakan *Rapid Test* Di UPTD Laboratorium Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penulisan laporan akhir ini diharapkan dapat memberikan manfaat :

1. Manfaat Bagi Akademik

Dapat memberikan referensi khususnya di bidang toksikologi pada perpustakaan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wiyata Husada.

2. Manfaat Bagi Petugas Kesehatan Laboratorium

Dapat menambah wawasan bagi tenaga analis kesehatan dalam bekerja di laboratorium sehingga hasil pemeriksaan akurat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengertian Narkoba

Narkoba adalah singkatan dari narkotika, psikotropika dan bahan adiktif lainnya. Selain narkoba, Kementerian Kesehatan RI juga mengenalkan istilah NAPZA (Narkoba, Psikotropika dan zat adiktif) baik narkoba maupun NAPZA mengacu pada kelompok senyawa yang umumnya memiliki risiko kecanduan bagi penggunaannya. Narkoba adalah obat, bahan, atau zat dan bukan tergolong makanan jika diminum, diisap, dihirup, ditelan atau disuntikkan, berpengaruh terutama pada kerja otak (susunan syaraf pusat), dan sering menyebabkan ketergantungan. Akibatnya kerja otak berubah (meningkat atau menurun), demikian juga fungsi vital organ tubuh lain (jantung, peredaran darah, pernapasan dan lainnya), (Kemenkes RI, 2014).

Berdasarkan dengan Undang-Undang Narkoba Nomor 35 Tahun 2009 tentang Narkotika, Narkoba dibagi dalam 3 jenis yaitu Narkotika, Psikotropika dan Zat adiktif lainnya.

1. Narkotika

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintetis maupun semisintetis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan ke dalam golongan-golongan sebagaimana terlampir dalam Undang-Undang ini. (Presiden RI, 2009).

Sifat-sifat tersebut yang diketahui dan ditemukan dalam dunia medis bertujuan dimanfaatkan bagi pengobatan dan kepentingan manusia di bidang pembedahan, menghilangkan rasa sakit dan lain-lain. Narkotika digolongkan menjadi 3 kelompok yaitu:

- a. Narkotika golongan I, adalah narkotika yang paling berbahaya. Daya adiktifnya sangat tinggi. Golongan ini digunakan untuk penelitian dan ilmu pengetahuan. Contoh : ganja, heroin, kokain, morfin, dan opium.

- b. Narkotika golongan II, adalah narkotika yang memiliki daya adiktif kuat, tetapi bermanfaat untuk pengobatan dan penelitian. Contoh : petidin, benzetidin, dan betametadol.
- c. Narkotika golongan III, adalah narkotika yang memiliki daya adiktif ringan, tetapi bermanfaat untuk pengobatan dan penelitian. Contoh: kodein dan turunannya.

2. Psikotropika

Psikotropika Pengertian Psikotropika adalah zat atau obat, bukan narkotika, baik alamiah maupun sintesis, yang memiliki khasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku. (Hamdani, 2011).

Zat atau obat yang dapat menurunkan aktivitas otak atau merangsang susunan saraf pusat dan menimbulkan kelainan perilaku disertai dengan timbulnya halusinasi (mengkhayal), ilusi, gangguan cara berpikir, perubahan alam perasaan dan dapat menyebabkan ketergantungan serta mempunyai efek stimulasi (perangsang) bagi para pengguna atau pemakai. Psikotropika digolongkan lagi menjadi 4 kelompok adalah :

- a. Psikotropika golongan I, adalah dengan daya adiktif yang sangat kuat, belum diketahui manfaatnya untuk pengobatan dan sedang diteliti khasiatnya. Contoh: MDMA, LSD, STP, dan ekstasi.
- b. Psikotropika golongan II, adalah psikotropika dengan daya adiktif kuat serta berguna untuk pengobatan dan penelitian. Contoh : amfetamin, metamfetamin, dan metakualon.
- c. Psikotropika golongan III, adalah psikotropika dengan daya adiksi sedang serta berguna untuk pengobatan dan penelitian. Contoh : lumibal, buprenorsina, dan fleenitrazepam.
- d. Psikotropika golongan IV, adalah psikotropika yang memiliki daya adiktif ringan serta berguna untuk pengobatan dan penelitian. Contoh : nitrazepam (BK, mogadon, dumolid) dan diazepam. (hamdani, 2011).

3. Zat adiktif

Zat adiktif lainnya yang di maksud disini adalah zat yang dapat menimbulkan ketergantungan dan psikoaktif tetapi secara undang-undang

tidak termasuk narkotika maupun psikotropika melainkan alkohol, inhalansia, tembakau, dan kafein. (Priyanto, 2010).

B. Jenis Golongan Narkoba

1. *Amphetamine*

Afetamin adalah obat golongan stimulansia (hanya dapat diperoleh dengan resep dokter) yang biasanya digunakan hanya untuk mengobati gangguan hiperaktif karena kurang perhatian atau *Attention-deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD) pada pasien dewasa dan anak-anak. Afetamin merupakan stimulan yang kuat, jauh lebih kuat dibandingkan kafein dan nikotin, efek stimulannya relatif sama dengan kokain tetapi durasinya lebih panjang, lebih mudah diperoleh dan harganya lebih murah juga digunakan untuk mengobati gejala-gejala luka-luka traumatik pada otak dan gejala mengantuk pada siang hari pada kasus narkolepsi dan sindrom kelelahan kronis. (Priyanto 2009).

2. *Methamphetamine*

Salah satu turunan amphetamine adalah methamphetamin. Methamphetamine merupakan obat perangsang yang sangat kuat. Methamphetamin adalah suatu obat yang dengan kuat mengaktifkan sistem tertentu di dalam otak. Ia berkaitan erat secara kimiawi dengan amphetamine namun efek methamphetamin pada sistem saraf pusat lebih besar. Kedua obat tersebut digunakan untuk tujuan medis, khususnya dalam pengobatan obesitas, namun penggunaan untuk terapi terbatas. Penggunaan obat ini akan mengakibatkan suatu keadaan selalu terjaga, meningkatnya kegiatan fisik, menurunnya nafsu makan, meningkatnya respirasi, hipotermia dan euforia. Efek lainnya termasuk sikap mudah marah, insomnia, kebingungan, gemetar, kejang, gelisah, paranoid dan sikap agresif. (John, B., Dkk. 2010).

3. *Benzodiazepine*

Golongan ini secara terapis untuk memberikan sedasi, membuat tidur, mengurangi kecemasan dan ketegangan otot, dan untuk mencegah serangan penyakit mendadak (kekambuhan penyakit) secara umum

benzodiazepine berperan sebagai hipnotis dalam dosis tinggi, anti kegelisahan dalam dosis sedang, dan sedatif dalam dosis rendah. Golongan benzodiazepine terdiri dari, diazepam, alprazolam, nimetazepam, bromazepam, dan chlordiazepoxide. (Kemenkes RI, 2014)

4. Ganja/*Cannabis* (Mariyuana)

Kanabis atau ganja berasal dari tanaman *cannabis sativa*. Nama lainnya adalah charas, mariyuana, grass, dope, pot, *weed*, mull, bhang, dan hashish. Ganja memiliki efek psikoaktif karena mengandung tetrahidrokanbinol (THC) termasuk depresan ssp yang mempunyai efek halusinogenik. Ada 3 bentuk kanabis yang di salah gunakan yaitu mariyuana dan atau bunga yang dikeringkan hashish (resin thc) dan minyak hashish. (Priyanto, 2010).

5. Kokain

Kokain adalah stimulan sistem saraf pusat (SSP) yang dapat meningkatkan denyut jantung, midriasis meningkatkan kewaspadaan dan menunda kelelahan. Kokain termasuk perangsang sistem saraf simpatik, walaupun kokain merupakan stimulan yang kuat tetapi tidak di gunakan dalam pengobatan karena selain kokain mempunyai durasi yang pendek juga cepat menimbulkan ketergantungan dan toleransi. Kokain diperoleh dari ekstraksi tumbuhan *Erythroxylon coca* yang banyak terdapat di amerika latin (Priyanto, 2010).

6. Opiat

Opioida dihasilkan dari getah opium poppy yang diolah menjadi morfin, kemudian dengan proses tertentu menghasilkan putau, dimana putau mempunyai kekuatan 10 kali melebihi morfin. Opioid sintetis mempunyai kekuatan 400 kali lebih kuat dari morfin. Opioida atau opiate biasanya digunakan dokter sebagai

analgetika kuat berupa peptidin, methadone, talwin, codein, dan lain-lain. opiat berasal dari kata opium jus dari bunga opium yang mengandung kira-kira 20% alkaloid opium, termasuk morphine. opiat merupakan senyawa narkotika yang ada dalam tiap kandungan obat sebagai penghilang rasa nyeri akan tetapi dalam penggunaan yang

berlebihan akan menimbulkan ketergantungan yang mungkin bisa berakibat fatal pada pasien pada opiat juga terdapat suatu zat prototipe zat tersebut merupakan zat yang tergolong adiktif. Zat opiat juga tergolong sebagai zat adiktif tentu saja sangat berbahaya bagi sipemakai.(Gabriela. 2015).

7. Morfin

Morfin yaitu Alkaloida yang terdapat dalam opium, berupa serbuk putih. Morfin adalah bahan analgesik yang kuat khasiatnya, tidak berbau, berbentuk kristal, berwarna putih, yang berubah warnanya menjadi kecoklatan. Opium mentah mengandung 4% sampai 21% morfin. Jenis obat yang masuk ke dalam golongan analgesik opium atau narkotik. Obat ini digunakan untuk mengatasi rasa sakit yang terbilang parah dan berkepanjangan atau kronis. Morfin bekerja pada saraf dan otak sehingga tubuh tidak merasakan rasa sakit. Gejala fisik yang timbul akibat penggunaan morfin yaitu pupil mata menyempit, denyut urat nadi makin lambat, tekanan darah menurun, suhu badan menurun, otot menjadi lemah, kejang otot, dan lain sebagainya. Dampak fisik penggunaan morfin dapat menyebabkan kejang lambung, muka merah, gatal sekitar hidung, meningkatkan produksi antidiuretik hormone sehingga produk air seni berkurang, menghambat produksi hormone gonadotropin yang menimbulkan gangguan menstruasi serta gangguan impotensi, dan merasa mulut kering, seluruh badan panas, serta anggota badan terasa berat sedangkan dampak psikis penggunaan morfin yaitu menimbulkan rasa gembira berlebihan, anti depresan, rileks, kesadaran menjadi kabur, menimbulkan gangguan konsentrasi pikiran, sulit berpikir dan apatis. (Priyanto,2009.)

C. Sampel Narkoba

Pemeriksaan narkoba dapat dilakukan dengan pemeriksaan spesimen biologi. Spesimen tersebut dapat berupa urine, darah, rambut, saliva dan keringat. Dari pemeriksaan jenis spesimen tersebut masing-masing mempunyai kelebihan dan kekurangan, diantaranya:

1. Urine

Pemeriksaan urine penyalahguna narkoba dengan menggunakan rapid test lebih efektif dibanding pemeriksaan untuk jenis spesimen lain, hal ini karena konsentrasi narkoba yang dihasilkan lebih banyak terdapat di urine dan sampel yang paling mudah di dapatkan. Urine atau air seni adalah cairan sisa yang diekskresikan oleh ginjal yang kemudian dikeluarkan dari dalam tubuh melalui proses urinasi. Cairan dan materi pembentuk urine berasal dari darah. Urine terdiri dari air dengan bahan terlarut berupa sisa metabolisme (seperti urea), garam terlarut dan materi organik. Kelebihan dan kekurangan dari pemeriksaan urine adalah sebagai berikut:

Kelebihan:

- a. Biaya ekonomis.
- b. Alat uji lapangan mudah didapat (tersedia).
- c. Waktu deteksi cepat.

Kekurangan:

- a. Urine mudah dicampur dengan bahan kimia lain.
- b. contohnya sabun.
- c. cairan pembersih atau dapat ditukar dengan urine lain.

Prosedur pengambilan sampel urin membutuhkan pengawasan sehingga privasi suspect/terduga menjadi tidak nyaman, Adanya positif palsu dengan menggunakan rapid test sehingga harus dirujuk ke laboratorium sesuai Kepmenkes RI Nomor: 194/Menkes/SK/VI/2012.

Penanganan dan pengiriman sampel urine ke laboratorium harus memperhatikan jenis zat yang dikonsumsi maksimal 8 hari setelah pemakaian kecuali untuk golongan *Cannabis* (Ganja) sampai dengan 2 minggu Penyimpanan diperlukan suhu dingin (*freezer*).

2. Darah

Tes darah merupakan pemeriksaan sampel yang diambil dari tusukan pada jari atau pada vena dibagian lengan dengan menggunakan jarum. Konsentrasi narkoba di dalam darah tidak sebanyak yang terkandung di urine karena darah mengangkut bahan bahan sisa metabolisme, obat-

obatan dan bahan kimia asing ke hati untuk diuraikan dan dibawa ke ginjal untuk dibuang sebagai air seni, Pada pemeriksaan darah terdapat kelebihan dan kekurangan diantaranya sebagai berikut:

Kelebihan:

- a. Sampel tidak mudah dipalsukan,
- b. Dapat memperkirakan konsentrasi narkoba yang digunakan,
- c. Dapat mengetahui jangka waktu pemakaian terakhir

Kekurangan:

- a. Mudah rusak.
- b. Konsentrasi narkoba yang didapat di darah lebih sedikit dibanding urine.
- c. Pengambilan sampel membutuhkan tenaga medis atau yang mempunyai keahlian.
- d. Teknik pengambilan sampel membuat ketidaknyamanan (sakit).
- e. Penanganan dan pengiriman sampel urine ke laboratorium harus dimasukkan ke dalam tabung EDTA.
- f. Penyimpanan diperlukan suhu dingin (*freezer*).

3. Rambut

Tes rambut memiliki masa deteksi yang paling lama. Pendeteksian disarankan satu bulan setelah pemakaian, karena umumnya rambut manusia tumbuh 1 cm setiap bulan, selain itu narkoba baru terdisposisi pada rambut setelah 7 hari dari pemakaian. Pada Pemeriksaan rambut terdapat kelebihan dan kekurangan, diantaranya sebagai berikut:

Kelebihan:

- a. Sangat stabil
- b. Lebih mudah dalam pengiriman dan penyimpanan sampel (tidak diperlukan suhu dingin)
- c. Teknik pengambilan sampel tidak membutuhkan privacy
- d. Lebih sulit untuk dicampur dengan bahan kimia lain atau ditukar dibanding urine

Kekurangan:

- a. Digunakan untuk pemeriksaan pada pengguna narkoba yang rutin (kronis)
- b. Biaya mahal
- c. Alat uji lapangan tidak teredia
- d. Tidak mampu mendeteksi pada 1-6 hari setelah pemakaian narkoba, dapat mendeteksi minimum setelah 7 hari pemakaian narkoba, 1 bulan sampai dengan tahunan setelah pemakaian narkoba.

4. Saliva

Pemeriksaan Narkoba dapat juga melalui saliva atau air liur dan alat yang digunakan berupa rapid tes saliva. Saliva adalah suatu cairan rongga mulut yang kompleks dan terdiri atas campuran sekresi kelenjar ludah mayor dan minor yang ada pada mukosa rongga mulut. Saliva yang terbentuk dalam rongga mulut, kurang lebih 90% dihasilkan oleh kelenjar submaksilaris dan parotis, 5% oleh kelenjar sublingual, dan 5% lainnya dihasilkan oleh kelenjar ludah minor. Pemeriksaan narkoba dengan saliva biasanya dilakukan untuk penyalahguna yang baru konsumsi narkoba, diambil 10 menit setelah pemakaian.

Kelebihan:

- a. Proses pengumpulan sampel selalu dapat diperoleh.
- b. Pengambilan sampel tidak perlu melukai
- c. Tidak memerlukan pelatihan khusus dalam pengumpulan dan penanganan air liur
- d. Waktu deteksi cepat

Kekurangan:

- a. Hanya mendeteksi narkoba yang dihisap dengan cara inhalan atau merokok seperti ganja dan sabu dan blotter paper yang ditempelkan pada lidah seperti LSD.
- b. Konsentrasi narkoba sangat kecil
- c. Biaya mahal
- d. Perlu pengawasan yang memadai untuk menghindari pemalsuan melalui air minum, membilas atau menambahkan zat ke mulut.

5. Keringat

Mekanisme pengujian narkoba menggunakan keringat sepenuhnya bergantung pada pH keringat dan pKa dari narkoba. Proses metabolisme narkoba pada keringat yaitu pada kelenjar kulit (kelenjar, ekrin dan kelenjar apocrine) yang bergantung pada mekanisme difusi dari darah (plasma), Pada narkoba yang lebih bersifat basa, ekskresi pada keringat akan meningkat karena sifat keringat yang lebih asam.

Kelebihan:

- a. Pengambilan sampel tidak perlu melukai
- b. Pendeteksian dapat dilakukan setelah beberapa hari sampai seminggu
- c. Sampel tidak mudah dipalsukan

Kekurangan:

- a. Tidak banyak laboratorium yang dapat melakukan pengujian
- b. Tidak dapat dilakukan pada kulit yang terluka dan banyak rambut
- c. Paparan narkoba pada kulit akan mengkontaminasi alat pengambil sampel. (Bnn.2016)

D. Pemeriksaan *Rapid Test* urin

Urin merupakan spesimen yang paling sering digunakan untuk pemeriksaan narkoba rutin karena ketersediaannya dalam jumlah besar dan memiliki kadar obat dalam jumlah besar sehingga lebih mudah mendeteksi obat dibandingkan pada spesimen lain. Teknologi yang digunakan pada pemeriksaan narkoba pada urin sudah berkembang baik kelebihan lain spesimen urin adalah pengambilannya yang tidak invasif dan dapat dilakukan oleh petugas yang bukan medis. Urin merupakan matriks yang stabil dan dapat disimpan beku tanpa merusak integritasnya. Obat-obatan dalam urin biasanya dapat dideteksi sesudah 1-3 hari. Kelemahan pemeriksaan urin adalah mudahnya dilakukan pemalsuan dengan cara substitusi dengan bahan lain maupun diencerkan sehingga mengacaukan hasil pemeriksaan.

Pemeriksaan narkoba seringkali dibagi menjadi pemeriksaan *rapid test* dan konfirmatori (Kromatografi Lapis Tipis) untuk menghindari hasil positif palsu. Pemeriksaan *rapid test* merupakan pemeriksaan awal pada obat pada golongan yang besar atau metabolitnya dengan hasil presumtif positif atau negatif secara umum pemeriksaan *rapid test* merupakan pemeriksaan yang

cepat, sensitif, tidak mahal dengan tingkat presisi dan akurasi yang masih dapat diterima, walaupun kurang spesifik dan dapat menyebabkan hasil positif palsu karena terjadinya reaksi silang dengan substansi lain dengan struktur kimia yang mirip pada pemeriksaan *rapid test* metode yang sering digunakan adalah Imunokromatografi ASSAY (ICA) atau disebut juga aliran samping (*lateral flow test*) atau dengan singkat disebut uji strip (*strip test*) immunoassay dengan prinsip pemeriksaan adalah reaksi antigen dan antibodi secara kompetisi . (John, B.,Dkk.2010).

Adapun pemeriksaan narkoba *rapid test* test di bagi menjadi 2 jenis yaitu pemeriksaan:

1. Strip/Stick Test

Pemeriksaan *Strip/Stick Test* tersebut ada yang menggunakan 3 parameter yaitu *Amphetamine* (AMP), *Mariyuana* (THC), *Morphine* (MOP), dan ada yang menggunakan 6 parameter yaitu *Amphetamine* (AMP), *Methamphetamine* (METH), *Cocaine* (COC), *Morphine* (MOP), *Mariyuana* (THC), dan *Benzidiazepine* (BZO). *Strip/Stick Test* ini telah dirancang sedemikian rupa sehingga dapat dibuat dalam bentuk imunokromatografi kompetitif kualitatif yang praktis, tidak memerlukan tenaga terampil dan cepat (hasil dapat diperoleh dalam 3-10 menit). Dengan sampel urin teknik ini memiliki sensitivitas sesuai dengan *Standard Nasional Institute On Drug Abuse* (NIDA, sekarang SAMHSA), dan dengan spesifisitas 99,7% jika pada pemeriksaan *Strip/Stick Test* ini menggunakan metode imunokromatografi kompetitif kualitatif yang ditandai hasil positif dengan terbentuk hanya 1 garis yaitu pada area control, dan hasil negatif dengan terbentuk 2 garis yaitu pada area control dan test, dan invalid apabila terbentuk garis pada test atau garis tidak terbentuk sama sekali. Perlu diingat untuk pemeriksaan ini, pembacaan hasil harus dilakukan saat 5 menit dan tidak boleh melebihi 10 menit karena akan terbentuk hasil yang positif palsu.

2. Card Test

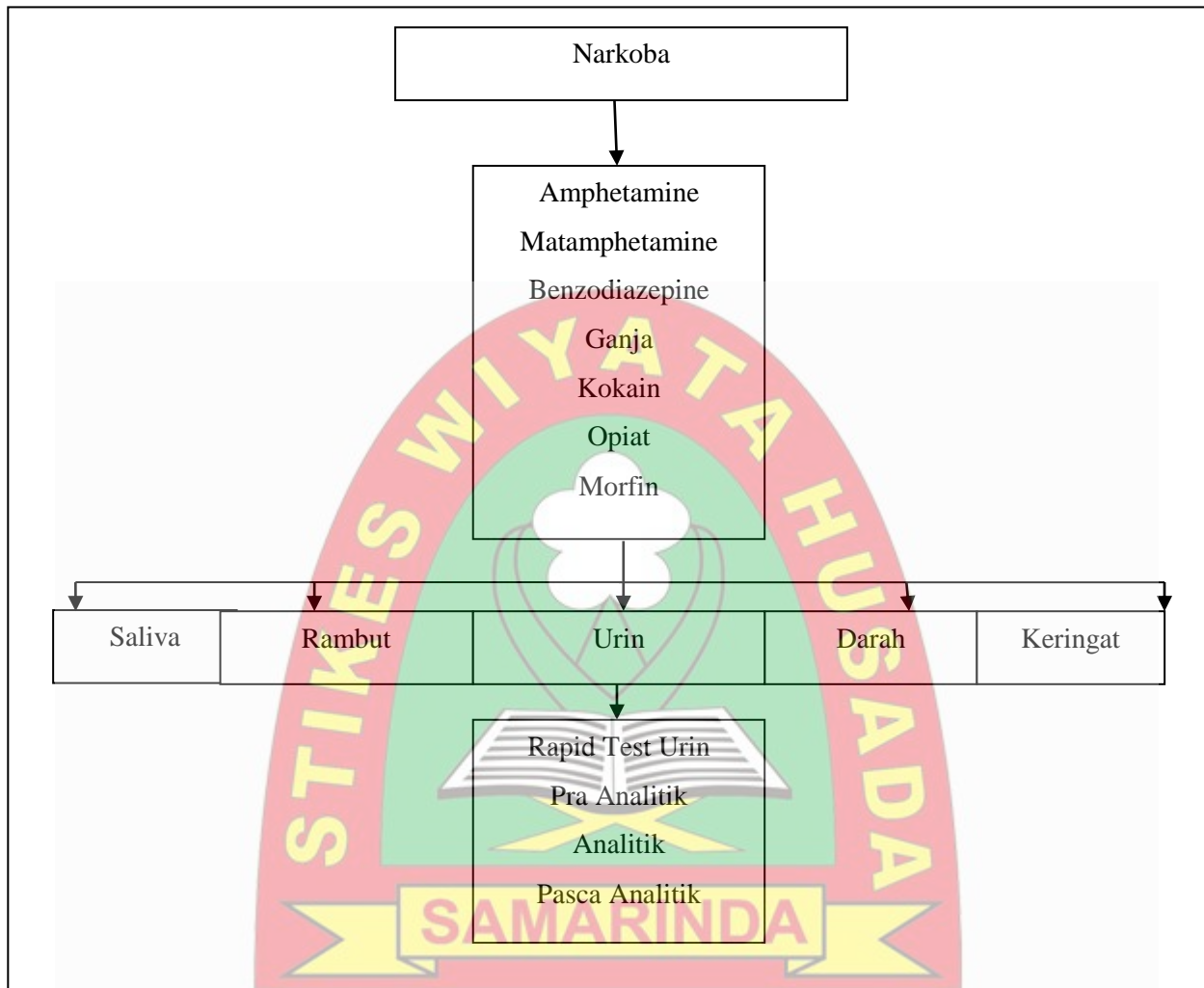
Card Test ini sama dilakukan seperti *Strip/Stick Test* yang sudah dijelaskan sebelumnya yang membedakan, jika *Strip/Stick Test* ini

dicelupkan pada wadah yang sudah diisi dengan urin, sedangkan pada *Card Test* ini urin yang diteteskan pada zona sample sekitar 3-4 tetes urin. (John, B.,Dkk.2010).



E. Kerangka Teori

Berdasarkan tinjauan kepustakaan dan masalah pengamatan yang telah dirumuskan dapat dikembangkan kerangka teori sebagai berikut :



Skema 2.1 Kerangka Teori

BAB III

TATA LAKSANA TUGAS AKHIR

A. Waktu

1. Waktu Pelaksanaan Tugas Akhir

Pelaksanaan tugas akhir dilakukan pada tanggal 10 Desember 2018 sampai pada 18 Januari 2019

2. Tempat Pelaksanaan Tugas Akhir

Pelaksanaan tugas akhir ini dilakukan di UPTD Laboratorium Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur.

B. Metode

Ada beberapa prosedur penelitian yang harus dilakukan dalam melakukan pemeriksaan narkoba metode imunokromatografi

1. Alat

(1).Card test, (2) strip test, (3) pipet tetes, dan, (4) Penampung urin.

2. Bahan

(1) Urin pasien.

3. Prinsip

Imunokromatografi adalah teknik untuk memisahkan dan mengidentifikasi antigen atau anti bodi yang terlarut dalam sampel. Pemeriksaan laboratorium klinik yang menggunakan teknik ini contohnya pemeriksaan anti HIV, anti HCV, HBsAg, anti HBs, plasmodium, anti TBC, IgG/IgM Anti dengue, NS1 dengue Ag dan IgM anti salmonella bisa juga untuk tes kehamilan, narkoba dalam urin.

Berdasarkan reaksi imunokromatografi di mana urine yang mengandung narkoba berkaitan dengan obatconjugate untuk mengikat antibody dalam strip. Urine yang mengandung obat(narkoba) akan bereaksi dengan konjungat dimana hasil positif (+) ditandai dengan terbentuknya garis merah pada control (C) dan negatif (-) muncul dua garis pada test (T) dan control (C).

4. Prosedur kerja

a. Pra Analitik

Persiapan pasien :

- 1) Tidak Perlu Persiapan Khusus.
- 2) Menanyakan Obat Apa Saja Yang Di Konsumsi.

Persiapan sampel :

- 1) Sampe urin harus Jernih (bila keruh harus disentrifuse).
- 2) Tanpa pengawet.
- 3) Tempat penampungan wadah kaca dan plastik yang bersih.
- 4) Bila urin tidak langsung dipakai, dapat disimpan 2-8 derajat selama 48 jam atau dibekukan.
- 5) Tes disimpan dalam suhu 2-25 derajat, jangan sampai beku dan perhatikan tanggal kadaluarsa.
- 6) Urin merupakan sampel yang representatif untuk pendeteksian narkoba dan metabolitnya, cara ini tidak menyakiti, urin memiliki kadar narkoba dan metabolitnya tinggi sebaliknya hanya dalam waktu singkat dalam darah. Urin harus. Penyimpanan dalam cawan, tabung plastik/gelas yang kering dan bersih.

Persiapan Alat Dan Bahan :

Tes kit, urin, pot sampel, timer,

b. Analitik (Cara Kerja)

Card test

- 1) Siapkan sampel urin Biarkan sampel dan test narkoba mencapai temperatur ruang. Jangan menggunakan test narkoba yang sudah terbuka (rusak) dan, tidak menggunakan test narkoba yang telah melebihi tanggal kadaluarsa.
- 2) Teteskan 3 tetes (sekitar 120ul) urin pada zone sampel (sample well) atau pada batas strip narkoba selama 10-20 detik.
- 3) Tunggu dan baca hasil pada 3-5 menit jangan baca melebihi 10 menit.

Test Strip/Stick

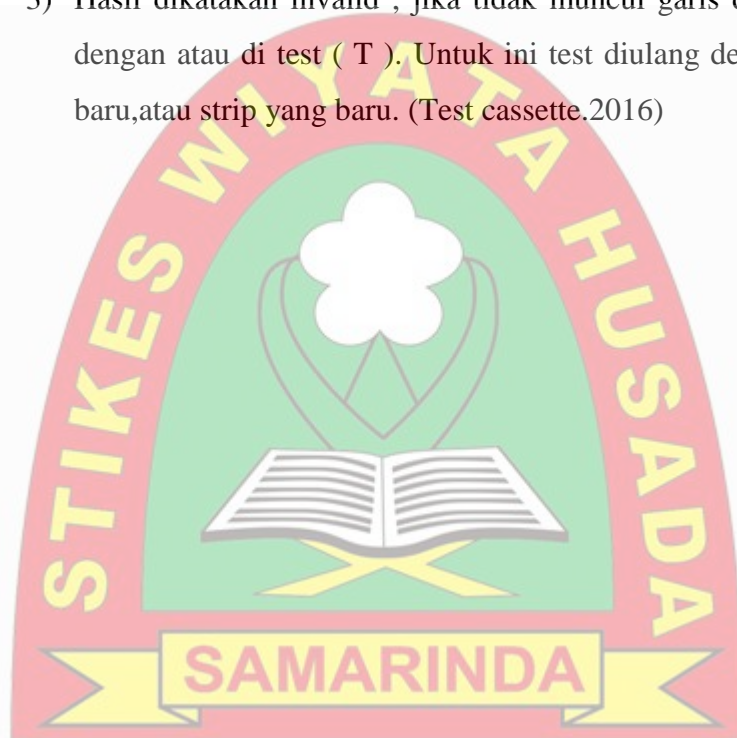
- 1) Ambil urin sampel secukupnya atau seukuran cawan obat (pot plastik).
- 2) Buka penutup bagian bawah dari alat test lalu celupkan ke dalam urin sampel jangan melebihi batas garis selama 10 detik.
- 3) Kemudian angkat dan tunggu, baca hasilnya antar waktu 3-8 menit.

c. Pasca Analitik

Interprestasi hasil

Test strip dan card test :

- 1) Hasil dikatakan positif, jika muncul 1 garis merah di daerah kontrol (C) hasil positif menunjukkan bahwa tingkat konsentrasi narkoba melebihi (1000 ul/ml)
- 2) Hasil dikatakan negatif, jika muncul 2 garis merah pada kontrol (C) dan pada test (T) ini menunjukkan bahwa konsentrasi narkoba di bawah cut off.
- 3) Hasil dikatakan invalid , jika tidak muncul garis di kontrol (C) dengan atau di test (T). Untuk ini test diulang dengan card yang baru, atau strip yang baru. (Test cassette.2016)



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Profil UPTD Labkes Kaltim

1. Profil Umum

UPTD. Laboratorium Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur berdiri atas dasar Peraturan Gubernur Kalimantan Timur nomor 15 tahun 2009 tentang organisasi dan tata kerja unit pelaksana teknis dinas pada Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur. Mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian kegiatan teknis operasional dan atau kegiatan teknis penunjang Dinas dibidang Laboratorium Kesehatan. Peraturan tersebut sebagai tindak lanjut dari Peraturan Daerah nomor 08 tahun 2008 tentang organisasi dan tata kerja unit pelaksana teknis dinas pada Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur.

UPTD. Laboratorium Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur adalah sarana kesehatan yang melaksanakan pengukuran, penetapan dan pengujian terhadap bahan yang berasal dari manusia atau bahan bukan berasal dari manusia untuk penentuan jenis penyakit, penyebab penyakit, kondisi kesehatan atau faktor yang dapat berpengaruh pada kesehatan perorangan dan kesehatan masyarakat. Laboratorium kesehatan merupakan sarana penunjang upaya pelayanan kesehatan, khususnya bagi kepentingan preventif dan curative, bahkan promotif dan rehabilitative.

Pelayanan UPTD. Laboratorium Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur meliputi laboratorium patologi klinik yaitu bidang hematologi, kimia klinik, imunologi, narkoba dan Laboratorium kesehatan masyarakat yang melaksanakan pelayanan pemeriksaan di bidang mikrobiologi, fisika, kimia dan bidang lain yang berkaitan dengan kepentingan kesehatan masyarakat dan kesehatan lingkungan terutama untuk menunjang upaya pencegahan penyakit dan peningkatan kesehatan masyarakat.

Pelayanan Laboratorium merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang diperlukan untuk menunjang upaya peningkatan kesehatan, pencegahan, dan pengobatan, serta pemulihan kesehatan

dimana era digital membuat masyarakat mudah mengakses pengetahuan terhadap kondisi kesehatan individunya, maka ke depan nantinya mereka dapat menggunakan pelayanan laboratorium kesehatan lebih efisien dan efektif sehingga kebutuhan untuk mengetahui dan mendeteksi secara dini kesehatan dirinya tidak selalu harus dengan rujukan dari tenaga medis lainnya terutama parameter pemeriksaan yang berhubungan dengan upaya pencegahan penyakit dan peningkatan kesehatan

UPTD. Laboratorium Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur sangat diperlukan untuk mendukung kemandirian motivasi dan inisiatif pengembangan dan peningkatan derajat kesehatan , termasuk perbaikan mutu kesehatan yang merupakan salah satu tujuan kesehatan nasional diseluruh wilayah Kalimantan Timur, dari perkotaan hingga daerah terpencil.

Hal itu juga menunjukkan bahwa sangat diperlukan sebuah laboratorium yang bermutu yaitu laboratorium yang mempunyai derajat atau tingkat keunggulan dalam memadukan berbagai input seperti bahan dan alat penelitian, sarana kesehatan, suasana laboratorium yang kondusif, lingkungan yang nyaman dan dukungan administrasi, sehingga terjadi interaksi pelayanan yang baik. Kebutuhan pengakuan mutu tersebut dibuktikan hingga saat ini. UPTD. Laboratorium Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur telah meraih sertifikat ISO 17025 dalam bidang laboratorium pengujian serta ISO 15189 dalam bidang laboratorium medik.

Untuk mencapai peningkatan kualitas laboratorium yang mengikuti perkembangan , terukur dan implementatif maka UPTD. Laboratorium Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur menetapkan visi, misi dan kebijakan mutu sebagai berikut:

a. Visi

Menjadi Laboratorium penguji dan medik yang unggul dalam kinerja sesuai dengan ISO/IEC 17025: 2005 dan ISO 15189.

b. Misi

- Memberikan pelayanan secara profesional

- Menerapkan sistem Manajemen Mutu dengan konsisten
- Berperan dalam meningkatkan kemampuan pengujian
- Senantiasa melakukan peningkatan.

c. Kebijakan Mutu

- Komitmen penuh untuk melaksanakan pengujian secara profesional
- Memberikan pelayanan laboratorium sesuai dengan standar nasional dan international.
- Mengutamakan kepuasan pelanggan
- Seluruh personal laboratorium memahami dokumentasi sistem manajemen mutu dan menerapkan dalam pekerjaan serta bertanggung jawab secara hukum dan teknis.
- Menjamin seluruh personel bebas dari berbagai tekanan dari pihak manapun.
- Senantiasa melakukan perbaikan.

d. Tujuan

Tujuan di bentuknya UPTD. Laboratorium Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur adalah :

- Untuk melayani masyarakat dalam bidang laboratorium medik, yaitu pemeriksaan hematologi, kimia klinik, imunologi, mikrobiologi, parasitologi, virology, biologi molekuler, radiologi dan toksikologi (narkoba dan keracunan) yang lebih terjangkau dalam hal biaya dan lokasi, lebih berkualitas dan cepat dalam pelayanan.
- Untuk melayani masyarakat, institusi pemerintah, institusi swasta, lembaga swadaya masyarakat dalam bidang kesehatan lingkungan yaitu kimia air, kimia makanan, kimia minuman, kualitas kimia udara debu total, mikrobiologi lingkungan.
- Untuk melakukan monitoring kualitas/mutu laboratorium melalui program pemantapan mutu bidang hematologi, kimia klinik, urinalisa, parasitologi, mikrobiologi dan imunologi pada Pusat Kesehatan Masyarakat, Laboratorium Kesehatan Kabupaten/Kota, Laboratorium

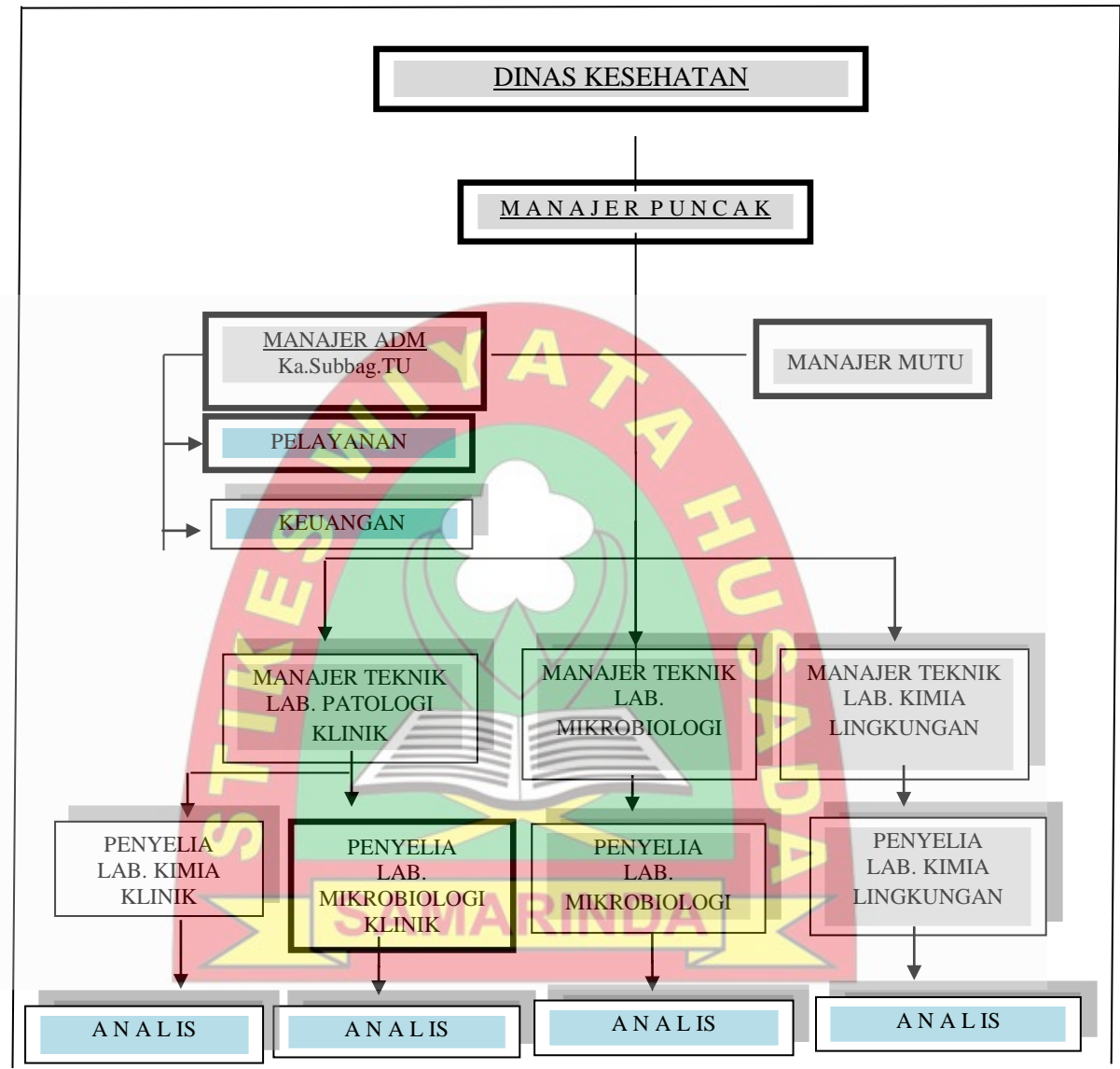
Klinik Swasta dan Laboratorium Rumah Sakit Pemerintah dan swasta di Kalimantan Timur.

- Untuk melaksanakan peningkatan kapasitas sumber daya manusia dalam bentuk pelatihan, magang, bimbingan teknis dan supervisi pada tenaga laboratorium Pusat Kesehatan Masyarakat, Laboratorium Kesehatan Daerah Kabupaten/Kota dan Laboratorium Rumah Sakit di Kalimantan Timur.
- Melaksanakan fungsi sosial dalam bentuk pemeriksaan laboratorium medik pada masyarakat yang kurang mampu dan di daerah terpencil yang tidak terjangkau layanan laboratorium di seluruh pelosok wilayah Kalimantan Timur.
- Melaksanakan riset atau penelitian yang berhubungan dengan laboratorium medik dan laboratorium lingkungan.
- Melaksanakan promosi kesehatan khususnya dibidang laboratoium kesehatan.



e. Struktur Organisasi

Struktur Organisasi berdasar Manajemen ISO di UPTD.
Laboratorium Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur



Skema 4.1 Struktur Organisasi UPTD. Labkes Prov Kaltim.

2. Profil khusus Laboratorium urinalisa

Laboratorium Urinalisa merupakan laboratorium yang didesain secara khusus untuk keperluan praktikum atau eksperimen yang berhubungan dengan urinalisa. Salah satu parameter pemeriksaan yang terdapat di laboratrouim Urinalisa UPTD. Laboratorium Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur adalah parameter pemeriksaan narkoba. Ruang urinalisa

pada pemeriksaan narkoba memiliki luas 3x4 m, di lengkapi dengan 1 pintu untuk pintu masuk dan keluar.

Lantai di laboratoium UPTD. Labkes Prov Kaltim khususnya di ruang urinalisa menggunakan lantai keramik, bewarna putih dan tidak epoksi dan dinding terbuat dari tembok permanen dengan cat luar laboratorium berwarna orange, sedangkan dari dalam laboratorium berwarna kuning muda dan putih. Dan menggunakan cat yang tidak mudah luntur. Wastafel di laboratorium urinalisa terdapat 1 tempat yang masing masing terletak di depan pintu masuk laboratorium, dan terdapat tempat pemerikaan narkoba , serta memiliki pengatur pencahayaan yang dapat diubah- ubah sesuai kebutuhan. Sumber cahaya berasal dari listrik karena laboratorium menggunakan jendela dengan kaca buram.

Laboratorium memiliki ventilasi yang baik, laboratorium sering menggunkan bahan- bahan mudah menguap, menyebabkan ventilasi laboratorium tidak cukup dari jendela, Khususnya di laboratorium urinalisa memiliki suhu dan kelembapan yang baik. Laboratorium memiliki 1 AC, dengan suhu 22-25 C.

Berdasarkan pengamatan yang telah dilakukan yaitu Pemeriksaan narkoba Metode chromatografi immunoassay Menggunakan *strip test* dan *card test* di UPTD Laboratorium Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur yang dilakukan pada tanggal 10 Desember 2018 – 18 Januari 2019 di laboratorium urinalisa kota Samarinda sebagai berikut :

B. Hasil

Berdasarkan pengamatan yang telah dilakukan yaitu Pemeriksaan *rapid Test* narkoba menggunakan Metode imunokromatografi dengan alat *strip test* dan *card test* yang dilakukan pada tanggal 10 Desember 2018 – 18 Januari 2019 di UPTD Laboratorium Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur Kota, Sampel yang digunakan dalam pemeriksaan rapid test narkoba ini adalah urin. berikut adalah data hasil pemeriksaan narkoba:

1. Hasil Pemeriksaan narkoba

Saat pemeriksaan di peroleh hasil pemeriksaan narkoba, untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.1 Hasil Pemeriksaan narkoba di UPTD Laboratorium Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur pada bulan Desember 2018 sampai pada Januari 2019

No	Pemeriksaan	Positif	Negatif	Jumlah
1	Narkoba	29(11,9%)	214 (88,9%)	243
2	Jumlah	29	214	243

Sumber: Hasil Pemeriksaan UPTD Laboratorium kesehatan provinsi kalimantan timur.

Berdasarkan tabel 4.1 diatas, dari 243 pasien pemeriksaan narkoba yang telah di lakukan di UPTD Laboratorium Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur telah didapatkan hasil positif narkoba sebanyak 29(11,9%) orang dan negatif narkoba sebanyak 216 (88%) orang, yang telah dilakukan pada tanggal 10 Desember 2018 sapai pada 18 Januari 2019. Hasil pemeriksaan narkoba dikatakan positif berdasarkan dengan nilai cut off >25% dan narkoba negatif <25%. Hasil pemeriksaan narkoba dikatakan positif berdasarkan tanda garis 1 (satu) dan negatif tanda garis 2 (dua).

2. Hasil Pemeriksaan berdasarkan jenis narkoba

Saat pemeriksaan di peroleh hasil narkoba berdasarkan jenis: *amphetamine, metamphetamin, benzodiazepin, thc, opiat dan, cocain* untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.1 Hasil Pemeriksaan positif narkoba dari jenis golongan narkoba dari 29 UPTD Laboratorium Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur Samarinda.

No	Jenis Narkoba	Jumlah Narkoba Positif
1	Amphetamine	19
2	Metamphetamine	27
3	Benzidiazepin	-
4	Thc	-
5	Opiat	-
6	Cocain	-

Sumber: Hasil Pemeriksaan UPTD Laboratorium Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur Samarinda.

Berdasarkan tabel 4.2 diatas menunjukkan pasien positif narkoba jenis golongan amphetamine dan metamphetamine dari 6 golongan jenis narkoba yang mana dari 29 pasien positif narkoba 19 pasien positif narkoba jenis golongan aphetamin dan 27 pasien positif narkoba jenis golongan metaphetamin sedangkan pada 4 jenis golongan narkoba lain tidak didapatkan hasil positif narkoba.

C. Pembahasan

Berdasarkan hasil pemeriksaan narkoba yang telah di lakukan di UPTD Laboratorium Kesehatan Provensi Kalimantan Timur didapatkan jumlah pemeriksaan narkoba sebanyak 243 pasien, terhitung mulai dari 10 desember 2018 sampai pada 18 januari 2019. Dari 243 pasien didapatkan hasil positif pengguna narkoba sebanyak 29, dan negatif 214 pasien. dari 29 pasien pengguna narkoba didapatkan 27 pasien positif pengguna narkoba jenis aphetamin dan 19 pasien positif pengguna metaphetamin .Adapun tahapan tahapan yang dilakukan dalam proses pemeriksaan yaitu sebagai berikut

1. Tahapan Pra Analitik

Tahap pra analitik meliputi persiapan pasien, persiapan alat, dan persiapan sampel urin. tahap persiapan pasien petugas menanyakan kepada

pasien apakah sedang mengkonsumsi obat-obatan sebelum ingin melakukan pemeriksaan jika iya petugas akan mencatat pada form pemeriksaan narkoba bahwa pasien sedang mengkonsumsi obat-obatan, jika tidak maka petugas akan memberikan arahan untuk mengeluarkan urin pada tempat urin (pot urin) yang telah diberi tanda sesuai dengan kode dari form narkoba, lalu petugas mencatat berdasarkan form narkoba kedalam buku pemeriksaan.

Sample akan diantar ke lab Hematologi/urinalisa kemudian di biarkan. Persiapan alat tidak ada alat khusus yang harus di persiapkan selain test narkoba.

2. Tahap Analitik

Tahap praanalitik akan di lanjutkan lagi di tahap analitik merupakan tahap pengerjaan dimana sampel urin yang telah sampai akan diperiksa siang hari 12.00 menggunakan card test dan strip test, petugas akan memeriksa kembali form pemeriksaan narkoba untuk memastikan form benar-benar milik pasien yang sesuai setelah itu petugas akan menyiapkan alat test kemudian membuka dan menediamkan card test ataupun strip test sampai mencapai suhu ruangan, setelah card test dan strip test mencapai suhu ruangan maka petugas akan mengerjakan sampel narkoba dimana petugas mengerjakan card test yaitu dengan cara meneteskan sampel urin 3 – 4 tetes kedalam lubang (whole) yang tersedia pada card test pemeriksaan lalu menunggu 5 menit baca hasil, selanjutnya petugas akan mengerjakan strip test yaitu dengan cara memasukan strip test sampai tanda garis batas kedalam tempat urin dan mendiamkan selama 10secon/detik lalu angkata dan tunggu selama 3- 8 menit kemudian baca hasil. hasil keluar maka petugas akan melakukan test kedua kalinya jika ada hasil test yang positif, hasil yang telah di pastikan akan di catat di form narkoba dan buku pemeriksaan.

3. Tahap Pasca Analitik

Tahap pasca analitik merupakan tahap akhir dari pemeriksaan narkoba, yakni memverifikasi hasil pemeriksaan. Hasil pemeriksaan narkoba yang telah dikeluarkan oleh petugas analis, selanjutnya di catat di

buku khusus “ Hasil Pemeriksaan narkoba ” dengan penulisan jika hasil positif maka di tulis dengan tinta merah.

Hasil kemudian akan di print out pada lembar hasil, dan akan di verifikasi oleh penanggung jawab yaitu penyelia laboratorium narkoba atas setiap hasil pemeriksaan. Hasil yang telah terverifikasi oleh penyelia selanjutnya hasil akan di serahkan kepada dokter untuk di validasi.

D. PMI dan PME Laboratorium narkoba

1. Pemantapan Mutu Internal (PMI)

Berdasarkan keterangan petugas pemeriksaan narkoba bahwa tidak adanya pemantapan mutu internal pada screening test narkoba yang ada hanya pemantapan mutu eksternal. tetapi petugas melakukan tindakan penjaminan mutu sebagai berikut :

- a. mengecek apakah test narkoba kadaluarsa.
- b. tidak membuka test narkoba sebelum sampel siap di gunakan.
- c. mengulang test kembali jika terdapat hasil positif untuk memastikan.

2. Pemantapan Mutu Eksternal (PME)

Pemantapan mutu eksternal adalah kegiatan pemantapan mutu yang diselenggarakan secara periodik oleh pihak luar laboratorium yang bersangkutan untuk memantau dan menilai penampilan suatu laboratorium di bidang pemeriksaan tertentu. Kegiatan pemantapan mutu eksternal narkoba yang terdapat di laboratorium UPTD. Laboratorium Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur dilaksanakan dengan cara : Uji profisiensi, yang dilakukan oleh pihak luar contohnya BBLK, Kementrian Kesehatan , yang dilakukan secara berkala dan berkesinambungan.

Tujuan atau manfaat dilakukannya pemantapan mutu laboratorium adalah untuk : mengidentifikasi berbagai tindakan yang berpotensi menimbulkan kesalahan, menjamin bahwa tindakan-tindakan perbaikan yang tepat telah dilakukan (Kemenkes RI, 2013).

E. *Good Laboratory Practice* dan K3

1. GLP

Good Laboratory Practice atau Praktek Laboratorium yang benar di UPTD. Laboratorium Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur terutama pada pengamatan Di bagian Laboratorium urinalisa yakni sebagai berikut :

- a. Sumber Daya Manusia yang boleh mengerjakan pemeriksaan narkoba hanya 2 orang, yang telah mengikuti pelatihan yang di selenggarakan bblk
- b. Metode Interpretasi Hasil terkait Pelaporan dan pencatatan hasil pemeriksaan narkoba di UPTD laboratorium kesehatan provinsi kalimantan timur:

Negatif : muncul 2 garis pada test narkoba

Positif : muncul 1 garis pada test narkoba

- c. Tata ruang laboratorium urinalisa secara keseluruhan mempunyai 1 ruangan dengan luas 3x4 m. Pada ruang kerja pemeriksaan narkoba mempunyai luas 3x4 m yang ditata dengan baik agar memudahkan petugas laboratorium untuk mengerjakan sampel. Luas diruangan urinalisa setiap kegiatan cukup menampung peralatan yang dipergunakan, aktivitas dan jumlah petugas yang berhubungan dengan specimen/pasien untuk pemeriksaan laboratorium. Luas ruangan/ teknis: luas ruangan tergantung jumlah dan jenis pemeriksaan yang dilakukan (beban kerja), jumlah, jenis dan ukuran peralatan, jumlah karyawan, faktor keselamatan dan keamanan kerja (Kemenkes no 43, 2013).
- d. Permukaan dinding laboratorium terbuat dari tembok permanen warna terang, menggunakan cat yang tidak luntur, permukaan dinding rata sehingga mudah dibersihkan, tidak tembus cairan serta tahan terhadap desinfektan (Kemenkes no 43, 2013).
- e. Pintu yang terdapat di laboratorium terdiri dari 1 buah. 1 pintu berfungsi sebagai pintu utama. Pintu harus kuat dan rapat agar dapat mencegah masuknya serangga dan binatang lainnya, lebar minimal 1.20 m dan tinggi minimal 2.10 m (Kemenkes no 43, 2013).

- f. Lantai laboratorium terbuat dari keramik berwarna putih dan terdapat garis antara satu keramik dengan lainnya. Persyaratan lantai yang baik adalah lantai Epoksi (tidak ada garis), lantai terbuat dari bahan yang kuat, mudah dibersihkan, dan tahan terhadap kerusakan oleh bahan kimia, kedap air, permukaan rata dan tidak licin. Wastafel yaitu bagian yang selalu kontak dengan air harus mempunyai kemiringan yang cukup ke arah saluran pembuangan air limbah. Dinding dan lantai harus berbentuk lengkung agar mudah dibersihkan (Kemenkes no 43, 2013).
- g. Tata letak peralatan di laboratorium urinalisa cukup baik, meja terbuat dari bahan yang kuat, kedap air, permukaan rata dan mudah dibersihkan. Peletakan alat mikroskop diletakan di tempat yang datar dan tidak licin. Penyimpanan mikroskop ditempat yang rendah kelembapannya (Kemenkes no 43, 2013).

2. Keamanan dan Keselamatan Kerja K3

Keamanan dan Keselamatan Kerja (K3) di laboratorium urinalisa UPTD. Laboratorium Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur terutama pada pengamatan pemeriksaan sampel specimen, setiap petugas laboratorium wajib memahami dan menguasai K3 laboratorium yakni sebagai berikut :

- a. Laboratorium urinalisa memiliki wastafel berjumlah 1 yang terletak di depan pintu masuk ke laboratorium. wastafel di laboratorium urinalisa terdapat Handrap yang berjumlah 2, di luar ruangan 1 dan di dalam ruangan laboratorium berjumlah 1. sebelum dan sesudah melakukan prosedur kerja suatu pemeriksaan petugas diharuskan melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah menggunakan APD lengkap guna mencegah terjadinya kontaminasi .
- b. Petugas laboratorium dalam melakukan pemeriksaan tidak menggunakan APD dengan baik dan benar seperti, petugas telah menggunakan sarung tangan, masker , jas lab dengan benar. tetapi tidak menggunakan alas kaki yang semestinya di gunakan yaitu sandal jepit. sebagai laboran yang baik hendaknya menggunakan alas kaki

yang menutupi bagian kaki depan dan belakang atau sepatu Safety. Sepatu pelindung berguna untuk melindungi kaki dari kemungkinan terjadinya tumpahan bahan kimia berbahaya, benda tajam, serta mencegah penyebaran kontaminasi (Kemenkes no 43, 2013).

- c. Pengamanan terhadap bahan kimia, radioaktif, infeksi mikroorganisme, dan keadaan darurat.
- d. Spill Kit merupakan alat keselamatan kerja yang sangat berperan penting di setiap laboratorium. Spill kit berfungsi untuk menangani apabila terjadi tumpahan bahan kimia atau specimen. di laboratorium urinalisa UPTD. Laboratorium Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur terdapat Spill kit yang terdiri dari : Jas laboratorium, sapu/sekop, goggles, handscoon, masker N95, masker biasa, dustpan, tissue, bayclin, penjepit plastic, Lysol konsentrasi 5%, pasir, label biohazard, dan plastic besar. berikut standar oprasional prosedur (SOP) penggunaan Spill kit yang terdapat di laboratorium urinalisa UPTD. Laboratorium Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur, yaitu :
 - 1) Berteriak “ Spill Kit “ Sebanyak 3 kali
 - 2) Beri pasir dipinggir tumpahan bahan infeksius
 - 3) Kemudian digenangi Lysol pada tengah – tengah pasir
 - 4) Setelah itu diberi handuk dan tissue sebanyak- banyaknya, tunggu hingga sampai meresap dan kering.
 - 5) Kemudian gunakan penjepit untuk memutar tissue dan pasir yang ada, putar searah jarum jam.
 - 6) Ambil tissue yang ada menggunakan penjepit, masukan, dan sapu sisa pasir yang ada lalu dibuang pasir keplastik infeksius.
 - 7) Untuk membersihkan sisanya genangi kembali menggunakan Lysol dan lap menggunakan handuk dan tissue lalu buang ke limbah infeksius.
 - 8) Peralatan Spill Kit yang telah digunakan tadi. Diletakan kedalam plastic infeksius lain.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada 243 orang, maka dapat diambil kesimpulan :

1. Pemeriksaan Narkoba Di UPTD. Laboratorium Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur melibatkan 243 pasien pemeriksaan narkoba tehitung tanggal 10 desember 2018 sampai pada 18 jaunari 2019 pemeriksa narkoba. Dimana dari 243 pasien didapatkan 11,9% memiliki hasil positif yaitu sebanyak 29 orang dan 88,2% memiliki hasil negatif yaitu sebanyak 214 orang.
2. Tahap pemeriksaan dalam proses pra analitik, analitik, dan pasca analitik petugas melakukan kinerja kerja yang baik, karena petugas mengikuti sop pengerjakan narkoba meliputi dari persiapan APD , persiapan pengumpulan spesimen, pengiriman spesimen ke laboratorium, melakukan pemeriksaan, hasil pemeriksaan, sampai pelaporan hasil pemeriksaan.

B. Saran

1. Bagi Akademik

Dapat menjadikan Laporan Tugas Akhir ini sebagai referensi untuk menambah pengetahuan tentang narkoba..

2. Bagi Tenaga Analis Kesehatan

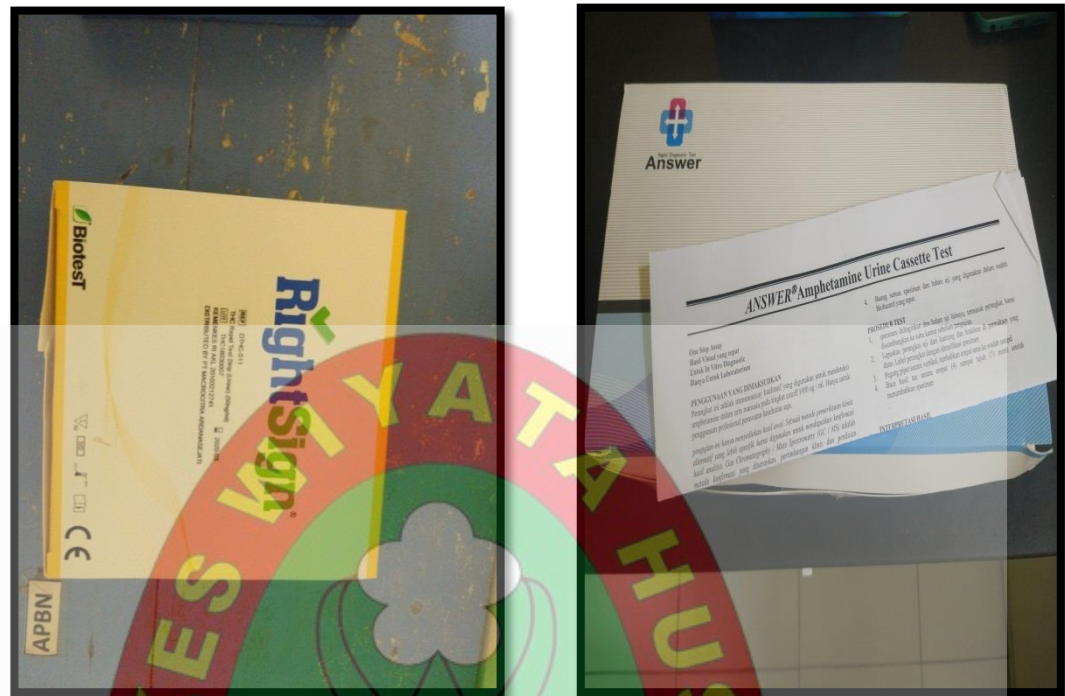
Dapat lebih meningkatkan pemahaman mengenai penggunaan alat pelindung diri saat melakukan pemeriksaan di laboratorium.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus Taufiq1; Aditya Damar Wicaksono2, 2015. *Sosialisasi Bahaya Narkoba, Psikotropika Dan Zat Aditif (Jamur Tlethong)*.
- Bnn.2016.*Pemeriksaan Urin Lebih Efektif Dari Pemeriksaan Lain*.
- Dwi Gita.,dkk.2014. *Panti Rehabilitasi Narkoba Di Samarinda Dengan Penekanan Desain Arsitektur Tropis*.
- Gabriela Angelina Pasaribu,2015 *Pemeriksaan Narkotika Melalui Urine Menggunakan Alat Multi Drug Dengan Metode Rapid Test*.Tugas Akhir, Fakultas Farmasi Universitas Sumatera Utara Medan.
- Hamdani, Abu Ridho Thaha. 2011. *Narkoba Penghancur Generasi*. Samarinda: Mulawarman Media
- John, B.,Dkk.2010. *Urine Drug Screening: A Valuable Office Procedure*. Copyright American Academy Of Family Physicians.
- Kemenkes Ri, 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Ri No. 13 Tahun 2014 Tentang Perubahan Penggolongan Narkotika*. Jakarta: Kemenkes Ri.
- Kemenkes Ri. No 43. 2013. *Cara Penyelenggaraan Laboratorium Klinik Yang Baik*. Jakarta.
- Kepmenkes Ri. 2012. *Tentang Penunjukkan Laboratorium Pemeriksaan Narkotika Dan Psikotropika*. Jakarta.
- Kit One Step Drug Of Abuse Test (Strip, Dipcard, Cassette, Cup)*.2018.
- Presiden Ri, 2009. *Undang-Undang No.35 Tahun 2009 Tentang Jenis Jenis Narkoba*.
- Priyanto .2009. *Toksikologi Mekanisme, Terapi Antidotum, Dan Penilaian Resiko*.Leskonfi. (Lembaga Studi Dan Farmatologi)Katalog Dalam Terbitan (Kdt).
- Priyanto. 2010. *Farmakologi Dasar*. Akvling Bbm Asri Blok B/6 Jalan H. Dimun I Cipayung Sukma Jaya Denpasar Jabar. *Leskonfi Lembaga Studi Dan Konsultasi Farmakologi*.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Hasil pengamatan pemeriksaan narkoba Di UPTD Laboratorium Kesehatan Povinsi Kalimantan Timur.



Gambar 1. Kotak penyimpanan alat test pemeriksaan narkoba



Gambar 2. Pot penyimpanan urin pemeriksaan narkoba



Gambar 3. Alat test pemeriksaan narkoba



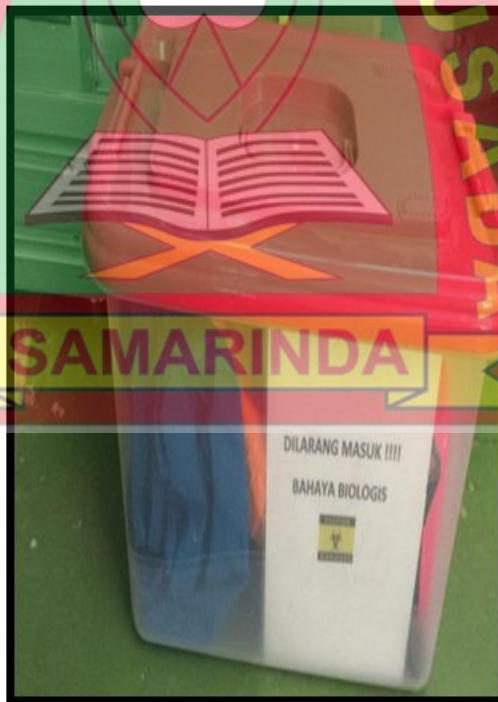
Hasil test negatif narkoba

Hasil test positif narkoba

Gambar 4. Hasil test pemeriksaan narkoba negsitif dan positif



Gambar 5. Tempat pembeuangan limbah medis dan non medis



Gambar 6. Kotak penyimpanan spill kit

RIWAYAT HIDUP



Yuda kritisian, Lahir pada tanggal 09 September 1999 di uping. Kecamatan Mook Manar Bulant. Merupakan anak ketiga dari 4 bersaudara. Putra dari Bapak Saloh Geset Dara dan Ibu Juminah. Mempunyai dua kakak dan satu adek. Pendidikan formal dari SDN 016 uping pada tahun 2004 sampai dengan 2010. Pendidikan selajutnya ditempuh di Sekolah Menengah Pertama Negeri 1 Melak pada tahun 2010 sampai dengan 2013. Pada tahun 2013 melanjutkan pendidikan di SMA N 1 Sendawar lulus pada tahun 2016.

Setelah menyelesaikan pendidikan sekolah menengah kejurusan, jenjang pendidikan Diploma III dilanjutkan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wiyata Husada Samarinda program studi Analis Kesehatan pada tahun 2016. Selama perkuliahan telah melakukan praktek kerja lapangan (PKL) di UPTD Laboratorium Kesehatan Provinsi Kalimantan Timur pada bulan Desember tahun 2018 sampai dengan Januari tahun 2019 dan RSUD Aji Muhammad Parekesit Tenggarong bulan Januari sampai dengan bulan Maret tahun 2019 dan melaksanakan Praktek Klinik Masyarakat Desa (PKMD) di Puskesmas pasundan pada bulan April tahun 2019 sampai dengan Mei tahun 2019.