

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut UU RI No. 36 Tahun 2009 “Kesehatan adalah keadaan yang meliputi fisik, mental, spiritual dan sosial yang memungkinkan setiap orang dalam menjalani kehidupan yang produktif secara sosial dan ekonomi. Upaya kesehatan adalah kegiatan yang dilakukan secara terpadu dan berkelanjutan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan masyarakat.”

Pada prinsipnya obat-obatan dibuat untuk menyembuhkan segala macam penyakit pada manusia. “Obat adalah bahan atau panduan bahan yang termasuk juga produk biologi, digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi dan keadaan patologi untuk penetapan diagnosis, preventif, kuratif, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia” (Permenkes, 2009). Dalam kaitannya dengan pengobatan, Allah berfirman :

يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ

Artinya : “Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman” (QS Yunus : 57).

Obat yang boleh dijual oleh pedagang eceran obat adalah obat bebas dan obat bebas terbatas, obat yang dijual tersebut memiliki syarat yaitu masih disimpan dan dijual dalam bungkus asli dari pabrik. Obat yang dijual harus berkualitas baik dan berasal dari pabrik farmasi yang kemudian disalurkan oleh pedagang besar farmasi berizin dari Departemen Kesehatan RI. Penelitian yang dilakukan oleh Hidayah, 2012., menunjukkan bahwa obat yang dijual di warung atau pedagang eceran obat memiliki harga yang murah. Orang yang membeli obat di warung (pedagang eceran obat) rata-rata percaya bahwa obat yang dijual tidak menimbulkan efek samping yang serius. Oleh karena itu pemerintah melakukan pemantauan peredaran obat-obatan yang ada di masyarakat melalui Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Halawa, 2021., obat dapat rusak sebelum tanggal kadaluwarsa yang ditetapkan oleh pabrik, oleh karena itu kita wajib mengetahui tanda-tanda kadaluwarsa obat untuk menghindari penggunaan obat yang telah rusak atau kadaluwarsa. Obat yang rusak akan mengalami perubahan bentuk fisik, hal tersebut dapat disebabkan karena penyimpanan yang salah dan menyebabkan zat didalam obat tersebut menjadi rusak. Waktu kadaluwarsa merupakan waktu batas akhir obat memenuhi persyaratan yang dinyatakan dalam bulan dan tahun dan harus dicantumkan pada kemasan obat. Obat yang telah rusak atau kadaluwarsa dengan kadar dan fisik yang mengalami perubahan dapat mengakibatkan penyakit serta menimbulkan kematian pada manusia (Kemenkes, 2021).

Sejalan dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor. 1331/MENKES/SK/X/2002 tentang perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor. 167/KAB/B.VIII/1972 tentang Pedagang Eceran Obat yang salah satunya meliputi standar pengelolaan obat bebas dan obat bebas terbatas yang dijual pada pedagang eceran obat. Standar pengelolaan obat meliputi perizinan pendirian tempat, penyimpanan yang benar agar obat bermutu baik, serta pendistribusian obat.

Pengelolaan obat yang kurang baik, meliputi pengelolaan penyimpanan obat dapat membuat obat yang dijual memiliki efek tidak diinginkan ketika dikonsumsi, hal tersebut dapat dikarenakan pemilik warung dan swalayan yang sebagian besar bukan merupakan tenaga kesehatan atau kefarmasian kurang mengetahui cara pengelolaan obat yang baik dan benar sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Berdasarkan hasil survei yang telah dilakukan, warung- warung di wilayah Kemantren Kraton memiliki jarak berdekatan antara satu dengan yang lain (± 300 m), sedangkan sarana pelayanan kesehatan seperti apotek yang berada di wilayah Kemantren Kraton terdapat empat apotek dengan jarak tidak berdekatan antara satu dengan yang lain (± 1 km). Hal tersebut memungkinkan masyarakat untuk membeli obat ke warung atau swalayan karena lebih dekat dari rumah, oleh sebab itu peneliti melakukan pemilihan tempat yaitu warung dan swalayan di wilayah Kemantren Kraton, Yogyakarta. Berdasarkan hal

tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai analisis fisik dan pengelolaan obat pada warung dan swalayan di Kemantren Kraton, Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana kualitas fisik pada sediaan obat bebas dan obat bebas terbatas yang dijual pada warung dan swalayan di Kemantren Kraton, Yogyakarta?
2. Apakah pengelolaan obat bebas dan obat bebas terbatas yang dijual pada warung dan swalayan di Kemantren Kraton, Yogyakarta telah sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku?
3. Apakah ada hubungan antara pengelolaan obat bebas dan obat bebas terbatas dengan kualitas fisik yang dijual pada warung dan swalayan di Kemantren Kraton, Yogyakarta?

C. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No.	Nama/Tahun	Judul	Metode dan Hasil Penelitian	Pembeda Penelitian
1.	Nur Hidayah, 2012	Gambaran Pemahaman Pemilik Warung	Metode : Deskriptif Hasil :	Perbedaan terletak pada topik

		terhadap Kualitas Obat di wilayah Kemantren Biau Kabupaten Buol Provinsi Sulawesi Tengah	Pemilik warung yang paham dengan kualitas obat hanya ada 4 pemilik warung, 6 pemilik warung hanya paham dengan penyimpanan obat, dan 5 pemilik warung hanya paham dengan pengontrolan tanggal kadaluarsa obat	dan hasil penelitian
2.	Elsa Fitri Sapta Utami, 2020	Studi Kualitatif Peredaran Obat Bebas Dan Obat Bebas Terbatas pada Warung-Warung di Kota Padang	Metode : Kualitatif deskriptif dengan melakukan observasi dan wawancara Hasil : Peredaran obat bebas dan obat bebas terbatas pada warung-warung di Kota Padang masih beredar luas dan tidak sesuai dengan Perundang-undangan yang berlaku	Perbedaan terletak pada topik dan hasil penelitian
3.	Mideria & Wempi, 2021	Evaluasi Pengelolaan Obat Rusak atau Kadaluwarsa terhadap Sediaan Farmasi di Salah Satu Rumah	Metode : Observasional yang bersifat deskriptif Hasil : Pengelolaan obat rusak atau kadaluwarsa terhadap sediaan farmasi memperoleh persentase penilaian	Perbedaan terletak pada topik, lokasi dan hasil penelitian

		Sakit Umum Swasta Kota Bandung	85,71%dikategorikan sesuai, obat yang paling banyak jumlah kadaluwarsanya adalah Hytroz 1 mg (DPHO) sebanyak 70 tablet dan obat rusak atau kadaluwarsa.	
4.	Firdawati, dkk, 2022	Analisis Manajemen Penyimpanan Obat Rusak dan Obat Kedaluwarsa di Instalasi RSUD Mokopido Tolitoli	Metode : Deskriptif kualitatif Hasil : persentase nilai obat rusak sebesar 3,77% dan obat kadaluwarsa sebesar 3,41%, yang artinya jumlah obat tersebut belum memenuhi standar indikator yang telah ditetapkan	Perbedaan terletak pada topik, lokasi, dan hasil penelitian

D. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui kualitas fisik sediaan obat bebas dan obat bebas terbatas yang dijual pada warung dan swalayan di Kemantren Kraton, Yogyakarta.

2. Untuk mengetahui pengelolaan obat bebas dan obat bebas terbatas yang dijual pada warung dan swalayan di Kemantren Kraton, Yogyakarta telah sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
3. Untuk mengetahui hubungan antara pengelolaan obat bebas dan obat bebas terbatas dengan kualitas fisik obat yang dijual pada warung dan swalayan di Kemantren Kraton, Yogyakarta.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Memberikan gambaran dan pengetahuan mengenai analisis fisik dan pengelolaan obat bebas dan obat bebas terbatas yang dijual selain di sarana pelayanan kesehatan (Apotek dan Toko Obat).

2. Bagi Responden

Memberikan pengetahuan mengenai pemantauan fisik obat dan manajemen pengelolaan obat yang baik sesuai dengan peraturan yang berlaku sehingga masyarakat aman dalam mengonsumsi obat ketika membeli di warung dan atau swalayan.