

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak asasi setiap manusia. Salah satu tempat untuk memperoleh pelayanan kesehatan yaitu di puskesmas. Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja (Permenkes RI, 2016).

Selain upaya promotif dan preventif, puskesmas juga menyelenggarakan upaya kuratif. Pelayanan kesehatan kuratif adalah suatu kegiatan dan/ atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin (Undang-Undang RI, 2009).

Menurut penelitian Rukmini dan Nantabah (2014) obat harus terjamin mutunya agar efektif saat dikonsumsi oleh pasien sehingga menghasilkan efek terapi yang maksimal. Apabila obat-obatan tidak dikelola dan digunakan sebagaimana mestinya, maka akan timbul berbagai kerugian baik medis maupun ekonomis. Untuk itu, pengelolaan obat di Puskesmas harus ditangani secara profesional.

Proses perencanaan kebutuhan sediaan farmasi per tahun dilakukan secara berjenjang (*bottom-up*). Puskesmas diminta menyediakan data pemakaian obat dengan menggunakan Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO). Selanjutnya Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota akan melakukan kompilasi dan analisa terhadap kebutuhan Sediaan Farmasi Puskesmas di wilayah kerjanya, menyesuaikan pada anggaran yang tersedia

dan memperhitungkan waktu kekosongan obat, *buffer stock*, serta menghindari stok berlebih (Permenkes RI, 2016).

Untuk membuat LPLPO maka harus dilakukan stok opname terlebih dahulu dengan menghitung jumlah fisik obat yang tersedia di gudang obat puskesmas dan melihat tanggal kedaluwarsa tiap jenis obat untuk mencegah terjadinya obat kedaluwarsa. Menurut *Harvard Health Publication, FDA* (2016) menjelaskan bahwa obat kedaluwarsa tidak boleh digunakan karena dapat membahayakan kesehatan, menjadi kurang efektif atau beresiko, karena perubahan komposisi kimia atau manfaatnya berkurang. Bahkan, obat kedaluwarsa tertentu dapat menjadi tempat bertumbuhnya bakteri dan antibiotik mungkin dapat gagal mengobati infeksi, yang kemudian akan menyebabkan penyakit yang lebih serius dan resistensi antibiotik.

Puskesmas “X” merupakan salah satu puskesmas perawatan yang ada di Kabupaten Tanah Laut dengan jumlah dan jenis kebutuhan obat dan perbekalan kesehatan yang lebih banyak dibandingkan puskesmas non perawatan. Jumlah pasien perhari yang tercatat dalam register pasien berkisar antara 60-80 orang pada pelayanan rawat jalan, sedangkan pada pelayanan rawat inap yang tercatat dalam register pasien rawat inap berkisar antara 80-120 orang per bulan. Selama periode Januari-Desember 2019 ditemukan 22 jenis obat-obatan yang kedaluwarsa (*expired date*) di Puskesmas “X”. Berdasarkan masalah tersebut, maka perlu dilakukan penelitian tentang evaluasi obat kedaluwarsa di Puskesmas “X” tahun 2019.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah “Bagaimana evaluasi obat kedaluwarsa di Puskesmas “X” tahun 2019?”

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui evaluasi obat kedaluwarsa di Puskesmas “X” tahun 2019.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi penulis

Penulis dapat memberikan gambaran tentang evaluasi obat kedaluwarsa di Puskesmas “X”.

1.4.2. Bagi Instansi

Merupakan sumbangan pemikiran untuk Puskesmas “X” dalam melakukan evaluasi obat kedaluwarsa.

1.4.3. Bagi Akademik

Memberikan ilmu pengetahuan tentang evaluasi obat kedaluwarsa.