

Ketepatan Penggunaan Obat Tradisional serta Pengalaman Penyuluhan di Lingkungan RW 02 dan RW 03 Kelurahan Jatipadang Jakarta Selatan

Ruth Elenora KS¹⁾, Nita Ristiawati²⁾
1, 2) Jurusan Anafarma Poltekkes Jakarta II

*Korespondensi: ruth.elenora@gmail.com

Abstrak

Obat tradisional dapat mencegah dan mengobati penyakit-penyakit tidak menular. Namun pengetahuan masyarakat mengenai penggunaan obat tradisional yang aman masih sangat terbatas. Sebagai bentuk pengamalan Tri Dharma Perguruan Tinggi, Program Studi Diploma III Analisa Farmasi dan Makanan melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penggunaan obat tradisional secara aman. Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah ceramah dan demonstrasi dengan melibatkan masyarakat secara aktif dan menggunakan format observasi serta evaluasi secara terstruktur. Kegiatan dilaksanakan di RW 02 dan 03 Kelurahan Jatipadang Kecamatan Pasar Minggu Jakarta Selatan, berjalan lancar sesuai dengan rencana kegiatan, dan mendapat sambutan yang sangat baik terbukti dengan antusiasme peserta mengikuti penyuluhan. Setelah dilakukan penyuluhan terhadap kader kesehatan, terlihat adanya partisipasi kader secara aktif serta terdapat perubahan pengetahuan sebelum dan sesudah pelatihan.

Pendahuluan

Tanaman obat maupun obat tradisional relatif mudah untuk didapatkan karena tidak memerlukan resep dokter. Hal ini mendorong terjadinya penyalahgunaan manfaat dari tanaman obat maupun obat tradisional. Contohnya antara lain: 1) jamu peluntur untuk terlambat bulan sering disalahgunakan sebagai penggugur kandungan. Risikonya adalah bayi lahir cacat, ibu menjadi infertil, terjadi infeksi bahkan kematian; 2) menghisap kecubung sebagai psikotropika; 3) Penambahan Bahan Kimia sintetik berkhasiat Obat (BKO). BKO yang biasa ditambahkan adalah parasetamol, kofein, piroksikam, teofilin, deksametason, CTM, antalgin, fenilbutazon dan sebagainya (Lusia, 2006). Bahan kimia obat tersebut dapat menimbulkan efek samping negatif jika digunakan dalam jumlah banyak dan terus menerus. Contohnya antalgin dapat menyebabkan pendarahan lambung dan saluran cerna. Fenilbutazon dapat menyebabkan gagal ginjal. Deksametason dapat menyebabkan pemakainya menjadi gemuk pada pipi (*moonface*), osteoporosis dan menurunkan imunitas tubuh.

Meski aman, obat tradisional juga berpotensi menyebabkan efek samping pada tubuh, baik ringan maupun serius. Penelitian mengenai efek yang merugikan dari obat tradisional masih sangat terbatas. Dari pengalaman empiris, efek samping obat

tradisional relatif kecil jika digunakan secara tepat yakni ketepatan dari segi kebenaran bahan, ketepatan dosis, ketepatan waktu penggunaan, ketepatan cara penggunaan, ketepatan telaah informasi, dan ketepatan pemilihan obat untuk indikasi tertentu.

Kebenaran bahan dapat menentukan tercapai atau tidaknya efek yang diinginkan. Sebagai contoh, lempuyang di pasaran ada beberapa macam yang agak sulit dibedakan satu dengan lainnya. Lempuyang emprit (*Zingiber amaricans*) memiliki bentuk yang relatif lebih kecil, berwarna kuning dengan rasa yang pahit. Lempuyang emprit ini berkhasiat sebagai penambah nafsu makan. Jenis yang kedua adalah lempuyang gajah (*Zingiber zerumbet*) yang memiliki bentuk lebih besar dan berwarna kuning. Jenis ini juga berkhasiat sebagai penambah nafsu makan. Jenis yang ketiga adalah lempuyang wangi (*Zingiber aromaticum*) yang memiliki warna agak putih, berbau harum, dan tidak pahit. Tidak seperti kedua lempuyang sebelumnya, jenis ini memiliki khasiat sebagai pelangsing (Sastroamijoyo S, 2001). Di Belgia, 70 orang harus menjalani dialisis atau transplantasi ginjal akibat mengkonsumsi pelangsing dari tanaman yang keliru (WHO, 2003).

Tanaman obat, seperti halnya obat buatan pabrik memang tidak bisa dikonsumsi sembarangan. Tetap ada dosis yang harus dipatuhi, seperti halnya resep dokter. Buah mahkota dewa, misalnya, hanya boleh

dikonsumsi dengan perbandingan 1 buah dalam 3 gelas air. Sedangkan daun mindi baru berkhasiat jika direbus sebanyak 7 lembar dalam takaran air tertentu (Suarni, 2005).

Efek samping tanaman obat dapat digambarkan dalam tanaman dringo (*Acorus calamus*), yang biasa digunakan untuk mengobati stress. Tumbuhan ini memiliki kandungan senyawa bioaktif asaron. Senyawa ini memiliki struktur kimia mirip dengan amfetamin dan ekstasi. Dalam dosis rendah, dringon memang dapat memberikan efek relaksasi pada otot dan menimbulkan efek sedatif (penenang) terhadap sistem saraf pusat (Manikandan S, dan Devi RS.,2005), (Sukandar E.Y., 2006). Namun jika digunakan dalam dosis tinggi malah memberikan efek sebaliknya, yaitu meningkatkan aktivitas mental (psikoaktif) (Fang Y.,et al.,2003). Berdasarkan fakta ilmiah ini, FDA telah melarang penggunaan dringo secara internal, karena lebih banyak mendatangkan kerugian daripada manfaat (Suarni, 2005).

Takaran yang tepat dalam penggunaan obat tradisional memang belum banyak didukung oleh data hasil penelitian. Peracikan secara tradisional menggunakan takaran sejumput, segenggam ataupun seruas, sulit ditentukan ketepatannya. Penggunaan takaran yang lebih pasti dalam satuan gram dapat mengurangi kemungkinan terjadinya efek yang tidak diharapkan karena batas antara racun dan obat dalam bahan tradisional amat tipis. Dosis tepat membuat tanaman tradisional bisa menjadi obat dan sebaliknya jika berlebihan bisa menjadi racun (Lusia ORKS., 2006).

Kunyit diketahui bermanfaat untuk mengurangi nyeri haid dan sudah turun-temurun digunakan dalam ramuan jamu kunir asam yang sangat baik dikonsumsi saat datang bulan (Sastroamijoyo S, 2001). Akan tetapi jika diminum saat awal kehamilan berisiko menyebabkan keguguran. Hal ini menunjukkan bahwa ketepatan waktu penggunaan obat tradisional menentukan tercapai atau tidaknya efek yang diharapkan.

Satu tanaman obat dapat memiliki banyak zat aktif yang berkhasiat di dalamnya. Masing-masing zat berkhasiat kemungkinan membutuhkan perlakuan yang berbeda-beda dalam penggunaannya. Sebagai contoh adalah daun kecubung jika dihisap seperti rokok bersifat bronkodilator dan digunakan sebagai asma. Tetapi jika diseduh dan diminum dapat menyebabkan keracunan atau mabuk (Patterson S, dan O'Ha'an D.,2002).

Ketidaktahuan bisa menyebabkan obat tradisional menjadi bahan yang berbahaya (Lusia ORKS.,2006). Contohnya adalah tentang buah pare. Pare atau paria (*Momordica charantia*) yang sering digunakan sebagai lalapan ternyata berkhasiat sebagai anti HIV-AIDS (Grover Jk dan Yadav Sp.,2004). Akan tetapi biji pare juga mengandung triterpenoid yang mempunyai aktivitas anti spermatozoa, sehingga penggunaan biji pare secara tradisional untuk mengobati HIV_AIDS dapat mengakibatkan infertilitas pada pria (Girini MM.,et al.,2005). Konsumsi pare jangka panjang baik dalam bentuk jus, lalap dan sayur, dapat mematikan sperma, memicu impotensi, merusak buah zakar dan hormon pria, bahkan berpotensi merusak liver (basch E, et al.,2003). Bagi wanita hamil sebaiknya konsumsi pare dibatasi, karena percobaan pada tikus menyebutkan keguguran akibat jus pare (Lusia ORKS.,2006).

Dalam satu jenis tanaman dapat ditemukan beberapa zat aktif berkhasiat. Rasio keberhasilan terapi dan efek samping yang timbul harus juga menjadi bahan pertimbangan dalam pemilihan jenis tanaman obat yang akan digunakan dalam terapi. Contoh, daun tapak dara mengandung alkaloid yang bermanfaat untuk pengobatan diabetes. Akan tetapi daun tapak dara juga mengandung vincristine dan vinblastine yang dapat menyebabkan penurunan leukosit (sel-sel darah putih), akibatnya pemakai jadi rentan terhadap penyakit infeksi (Wu ML.,et al.,2004). Padahal pengobatan diabetes membutuhkan waktu yang lama sehingga daun tapak dara tidak tepat digunakan sebagai antidiabetes melainkan lebih tepat untuk pengobatan leukemia.

Metode

Adapun metode yang digunakan adalah ceramah dan diskusi/tanya jawab. Metode ini dilakukan dengan memberikan paparan mengenai penggunaan obat tradisional untuk swamedikasi. Setelah sesi presentasi dan tanya jawab, dilakukan praktek mengolah berbagai tumbuhan obat menjadi jamu secara benar. Evaluasi keberhasilan kegiatan PKM dilakukan dengan memberikan *pretest* dan *post test* terkait materi penggunaan obat tradisional yang aman.

Hasil dan Pembahasan

Penyuluhan di lingkungan RW 02 dan RW 03 Kelurahan Jatipadang Kecamatan Pasar Minggu Jakarta Selatan dilakukan dengan metode ceramah terhadap kader dengan tujuan bisa menyampaikan informasi dalam waktu yang

singkat yang selanjutnya diteruskan pada diskusi kelompok. Tujuan pemilihan metode ini adalah agar peserta lebih dekat dengan narasumber, bisa berinteraksi langsung sehingga diharapkan penyuluhan bisa berlangsung dua arah.

Sebelum diskusi dimulai, para peserta diberikan kuesioner *pre test* untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan obat tradisional yang aman sebelum diberikan penyuluhan. Penyuluhan dimulai dengan penjelasan definisi obat tradisional serta kebijakan mengenai obat tradisional mengenai hal-hal yang dilarang dan klasifikasi obat tradisional yang terdiri atas fitofarmaka, Obat Herbal Terstandar dan Jamu. Masyarakat diterangkan mengenai perbedaan penandaan macam obat tradisional tersebut serta bagaimana perbedaan persyaratan dari masing-masing golongan. Juga diterangkan mengenai Bahan Kimia Obat yang dilarang ditambahkan kepada produk Obat Tradisional. Melalui penjelasan ini diharapkan masyarakat mengetahui dampak penambahan BKO pada obat tradisional, yakni efek yang tidak diharapkan akibat penambahan BKO. Hal ini perlu disampaikan ke masyarakat karena tingkat penyalahgunaan BKO sering terjadi dan dapat memberikan gangguan kesehatan yang tidak diinginkan nantinya. Juga dijelaskan kebijakan pemerintah melalui Badan POM dalam menindaklanjuti temuan BKO dalam Obat Tradisional.

Adanya BKO dapat dicurigai bila pada penggunaan obat tradisional cepat dirasakan pengaruh/efeknya, dimana hal ini jarang terjadi pada penggunaan obat bahan alam. Misalnya, jamu penambah stamina pria menghasilkan efek yang cepat karena ditambahkan sildenafil sitrat atau jamu kencing manis menghasilkan penurunan kadar gula darah yang cepat karena ditambahkan glibenklamid. BKO dapat diidentifikasi secara spesifik dengan uji laboratorium yang dalam hal ini menjadi salah satu kajian materi Praktikum Analisa Obat

Tradisional di Prodi D-III Analisis Farmasi dan Makanan Poltekkes Kemenkes Jakarta II.

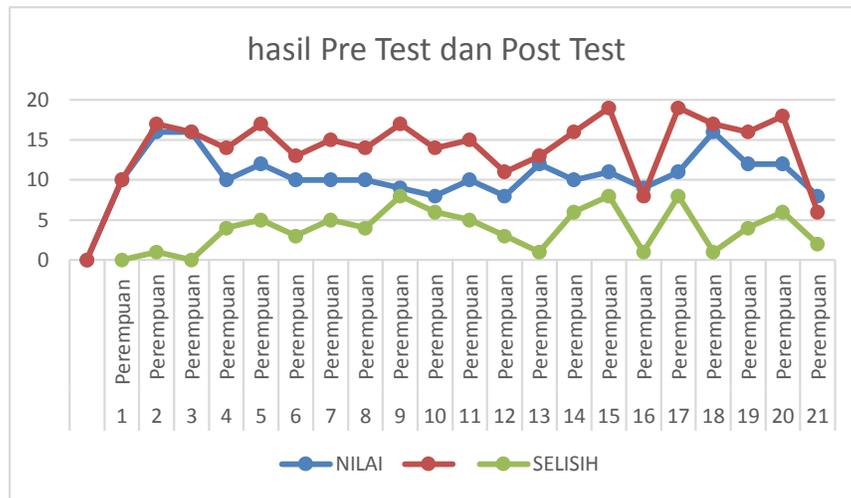
Penjelasan kemudian dilanjutkan mengenai ketepatan penggunaan obat tradisional antara lain kebenaran bahan yang digunakan sebagai bahan baku, ketepatan dosis, ketepatan waktu penggunaan, ketepatan cara penggunaan, ketepatan telaah informasi, tidak boleh ada penyalahgunaan seperti penyalahgunaan bahan-bahan jamu untuk penggunaan yang tidak sesuai, serta ketepatan pemilihan obat untuk indikasi tertentu. Penggunaan obat yang tepat dapat menjamin keamanan dan menghindari efek samping dari obat tradisional.

Diskusi berlangsung cukup aktif dan interaktif sehingga harus dibatasi mengingat waktu sudah cukup sore. Setelah sesi tanya jawab dilanjutkan dengan *post test* dengan pertanyaan yang sama dengan *pre test* untuk mengetahui apakah ada peningkatan pengetahuan masyarakat tentang obat tradisional.

Setelah pelaksanaan *post test*, tim pelaksana kegiatan pengabdian kepada masyarakat membagikan souvenir berupa jamu dan bibit tanaman obat keluarga (TOGA) kepada para kader. Adapun bibit TOGA ini merupakan bantuan dari PT Pupuk Kujang Cikampek sebanyak 100 bibit dari 6 jenis yakni rosella, teklan, kumis kucing, brotowali, pegagan, dan sambiloto.

Harapan tim pengabmas, kegiatan penyuluhan ini mampu menepis anggapan bahwa obat tradisional tidak memiliki efek samping. Anggapan bahwa obat tradisional aman dikonsumsi walaupun gejala sakit sudah hilang adalah keliru. Sampai batas-batas tertentu, mungkin benar. Akan tetapi bila sudah melampaui batas, justru membahayakan.

Setelah dilakukan pelatihan terdapat peningkatan pengetahuan sebagaimana tabel dan grafik di bawah ini:



Daftar Pustaka

Kementerian Kesehatan RI. Penyakit tidak Menular. Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan. 2012;Semester II.

Dinas Kesehatan Provinsi Dki Jakarta. Profil Kesehatan Provinsi DKI Jakarta Tahun 2017. Jakarta; 2018. Depkes, 2006. Acuan Sediaan Herbal, cetakan pertama, Direktorat Jenderal POM, Jakarta

Depkes, 2006. Acuan Sediaan Herbal, cetakan pertama, Direktorat Jenderal POM, Jakarta

DepKes RI. 2007. Lampiran Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 381/Menkes/Sk/III/2007 mengenai kebijakan Obat Tradisional Nasional Departemen Kesehatan RI.

WHO. 2003. Traditional Medicine. http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA56/ea56r31.pdf. 28 Mei 2003.

Sari, LORK., 2006. Pemanfaatan Obat

Tradisional dengan pertimbangan manfaat dan Keamanannya. Jakarta: Majalah Ilmu Kefarmasian, Vol.III. No.1, April 2006

Sampurno. 2003. Kebijakan Pengembangan Obat Bahan alam Indonesia. Seminar Nasional Tumbuhan Obat Indonesia XXIII, Universitas Pancasila, Jakarta.

Sastromijoyo S. 2001. Obat Asli Indonesia, Dian Rakyat, Jakarta,170

Suarni. 2005. Tanaman Obat Tak Selamanya Aman, <http://pikiranrakyat.com>. 11 september 2005.

Sukandar, E.Y. 2004. “Trend an paradigm Dunia Industri farmasi-Klinik-Teknologi Kesehatan”,Orasi Ilmiah Dies Natalis ITB ke 45, ITB Bandung.

Yuliani, S, 2001. “Prospek Pengembangan Obat Tradisional menjadi Obat Fitofarmaka”, Jurnal Litbang Pertanian, Balai Penelitian Tanaman Rempat dan Obat, Bogor.