

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penggunaan obat tradisional di Indonesia merupakan bagian dari budaya bangsa yang dimanfaatkan oleh masyarakat sebagai salah satu upaya untuk menanggulangi masalah kesehatan. Pengetahuan tentang pemanfaatan tanaman obat berdasar pada pengalaman dan keterampilan yang secara turun temurun diwariskan dari satu generasi hingga ke generasi sekarang sehingga tercipta berbagai ramuan tumbuhan obat yang merupakan ciri khas pengobatan tradisional Indonesia (Lin, Ananthkrishnan and Teerawattananon, 2021).

Indonesia merupakan negara yang kaya akan sumber alam dan memiliki lebih dari 400 etnis dan sub etnis yang tersebar di seluruh wilayah Indonesia (Adiyasa and Meiyanti, 2021). Kekayaan alam yang dimiliki Indonesia sangat melimpah, terutama keanekaragaman hayati. Dari 40 ribu tanaman berkhasiat obat yang tumbuh di dunia, 30 ribu diantaranya tumbuh di Indonesia. Sebanyak 26% telah dibudidayakan serta dimanfaatkan tetapi 74% masih tumbuh liar di hutan. Dari 26% yang telah dibudidayakan, sebanyak 940 jenis tanaman telah digunakan sebagai obat tradisional (Zahrotunnisa, 2021).

Meskipun saat ini pengobatan modern sudah lebih luas dan lebih ditingkatkan kualitasnya, pengobatan tradisional masih banyak digunakan di berbagai negara di dunia. Pada tahun 2018, WHO melaporkan bahwa 88% dari 194 negara anggotanya mengakui menggunakan obat tradisional (Pradipta *et al.*, 2023). Riset yang dilakukan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) di beberapa negara seperti Asia, Afrika, maupun Amerika menggunakan obat herbal untuk mengobati penyakit sebagai pengobatan alternatif kedua (Adiyasa and Meiyanti, 2021).

Dalam serangkaian tiga survei global Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) yang didistribusikan antara 2005 dan 2018, 99 dari 113 (88%) negara anggota yang merespons menegaskan bahwa tantangan terbesar mereka dalam pengobatan tradisional adalah perlunya bimbingan teknis yang lebih banyak

tentang penelitian dan evaluasi yang berkaitan dengan keamanan, kemanjuran, dan kualitas pengobatan ini, mengingat bahwa panduan global komprehensif terakhir WHO tentang topik-topik ini diterbitkan hampir 20 tahun yang lalu pada tahun 2000 (Lin, Ananthkrishnan and Teerawattananon, 2021).

Indonesia bersama negara lain di Asia, seperti India dan Cina merupakan pengguna tumbuhan obat terbesar di dunia (Yassir and Asnah, 2019). Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik tahun 2014, persentase masyarakat yang menggunakan obat tradisional di Indonesia adalah 20,99%. Sedangkan, untuk wilayah Sumatera Utara sebesar 23,04%.

Menariknya, berdasarkan penelitian Shedoeva *et al.* (2019) obat antikanker yang dikembangkan tahun 1940 dan 2002, sekitar 54% berasal dari bahan alami. Studi lain telah mengemukakan bahwa semua produk farmasi saat ini, sekitar 73% termasuk bahan yang berasal dari produk alami.

Secara umum 92% masyarakat menyatakan bahwa mereka mengetahui tentang obat tradisional, namun ketika ditanya lebih spesifik mengenai pengembangan obat tradisional sebagai obat herbal, mayoritas masyarakat 88,2% hanya mengenal jamu sedangkan yang mengetahui jenis obat herbal terstandar 29,4% dan yang mengenal Fitofarmaka 3% (Oktaviani *et al.*, 2020).

Obat tradisional seharusnya dibuat dengan bahan alami, namun pada tahun 2008, BPOM banyak menemukan kasus terjadinya obat tradisional yang tidak memenuhi syarat kesehatan, sehingga beberapa obat tradisional seperti jamu mengandung Bahan Kimia Obat (BKO), yang apabila dikonsumsi dalam waktu yang lama bisa berbahaya bagi kesehatan dan tentunya akan mempengaruhi persepsi masyarakat dalam menggunakan obat tradisional (DEWI, 2019)

Selama ini, masyarakat hanya mengkonsumsi jamu dan belum diketahui alasan mengapa masyarakat mengkonsumsi jamu. Tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat tradisional juga belum diketahui. Di era digital yang saat ini sangat mudah memperoleh informasi, tidak semua masyarakat dapat memahami informasi dari berita yang disampaikan. Tidak semua masyarakat pula yang pandai memilah informasi apa yang benar dan

tidak benar, sehingga penyuluhan dan penjelasan langsung mengenai informasi yang sedang berkembang tetap diperlukan. (Pratiwi, Saputri and Nuwarda, 2018)

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan penggunaan obat tradisional pada masyarakat yang diwakili oleh masyarakat di Desa Ujung Rambung. Ujung Rambung merupakan kelurahan yang terletak di Kecamatan Pantai Cermin, Kabupaten Serdang Bedagai, Provinsi Sumatera Utara. Memiliki luas wilayah 368 ha yang terdiri dari 9 dusun dan memiliki 1680 jiwa. Penduduk desa Ujung Rambung mayoritas bersuku Jawa dan bekerja sebagai petani. Mayoritas masyarakat di desa ini juga memiliki tanaman obat yang ditanam di halaman depan atau di belakang rumah mereka yang biasa digunakan sebagai alternatif pengobatan sebelum menggunakan obat modern atau konvensional.

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi data awal untuk mengambil langkah dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai obat tradisional dan meningkatkan kepedulian masyarakat dalam menggunakan obat tradisional yang berkualitas, aman, dan efektif.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah dan latar belakang diatas, dapat dirumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut: Bagaimana gambaran dan tingkat pengetahuan masyarakat dalam penggunaan obat tradisional?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran penggunaan dan tingkat pengetahuan masyarakat dalam obat tradisional di Desa Ujung Rambung, Kecamatan Pantai Cermin, Kabupaten Serdang Bedagai.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi sosiodemografi pada masyarakat
2. Mengidentifikasi gambaran penggunaan obat tradisional pada masyarakat
3. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan masyarakat dalam penggunaan obat tradisional pada masyarakat

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Menambah pemahaman dan pengetahuan peneliti mengenai pemanfaatan tumbuhan obat sebagai alternatif pengobatan dan mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang obat tradisional.

1.4.2 Bagi Bidang Akademik

Menambah sumber informasi mengenai gambaran dan tingkat pengetahuan penggunaan obat tradisional.

1.4.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Menambah sumber referensi bagi peneliti selanjutnya dan masih dapat dikembangkan lagi mengenai gambaran dan tingkat pengetahuan dalam penggunaan obat tradisional.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Memberikan informasi kepada masyarakat untuk dapat memilih dan menggunakan obat tradisional secara tepat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Obat Tradisional

Obat tradisional adalah bahan atau ramuan bahan yang berupa bahan tumbuhan, hewan, mineral, sediaan sarian (galenik) atau campuran dari bahan-bahan tersebut yang turun-temurun telah digunakan untuk pengobatan dan dapat diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat. Di masyarakat, penggunaan obat tradisional tidak hanya berasal dari tanaman herbal atau obat-obatan, melainkan juga berasal dari jamu atau herbal yang dijual di pasaran (Yulianto, Puspitasary and Salamah, 2023).

WHO mendefinisikan obat tradisional adalah pengetahuan, keterampilan, dan praktik yang berdasar pada teori, kepercayaan dan pengalaman asli budaya yang berbeda, yang digunakan dalam pemeliharaan kesehatan serta dalam pencegahan, diagnosis, perbaikan atau pengobatan fisik dan penyakit mental (WHO, 2023).

Menurut Marwati dan Amidi (2019), di tengah kemajuan teknologi sekarang ini terdapat kecenderungan masyarakat untuk kembali pada alam (*back to nature*) sebagai titik awal berkembangnya obat herbal. Slogan *back to nature* menunjukkan tuntutan minimnya efek negatif yang ditimbulkan. Obat herbal diposisikan sebagai antioksidan (menangkal radikal bebas), imunomodulator (meningkatkan sistem imun), dan degeneratif (mencegah penyakit). Hal ini terjadi akibat perubahan lingkungan, pola hidup manusia, dan perkembangan pola penyakit yang semakin meningkat. Melonjaknya biaya pengobatan dengan taraf kemampuan ekonomi yang terbatas membuat obat herbal menjadi salah satu solusi baik untuk menanggulangi masalah tersebut.

Jenis obat tradisional yang dikenal masyarakat umumnya adalah jamu sedangkan untuk obat herbal terstandar dan fitofarmaka masih terdengar asing di masyarakat. Hasil riset menunjukkan bahwa hampir 50% penduduk Indonesia mengkonsumsi jamu baik untuk pengobatan maupun untuk menjaga kesehatan. Dari hasil tersebut 55,3% mengkonsumsi jamu dalam bentuk cairan

dan sisanya mengkonsumsi jamu dalam bentuk serbuk (Pratiwi, Saputri and Nuwarda, 2018).

Berdasarkan Keputusan Kepala Badan Pengawas Obat Dan Makanan Republik Indonesia, Nomor: HK.00.05.2411 tentang Ketentuan Pokok Pengelompokan dan Penandaan Obat Bahan Alam Indonesia, obat tradisional dibagi menjadi 3 kategori, yaitu:

a. Jamu

Jamu merupakan jenis obat tradisional yang paling banyak dikenal dibandingkan obat herbal terstandar dan fitofarmaka, hal ini dapat dikarenakan pengetahuan masyarakat mengenai jenis-jenis obat tradisional tergolong masih rendah (Dewi et al., 2019).

Jamu merupakan sediaan obat bahan alam berbentuk simplisia, status keamanan, dan khasiatnya dibuktikan secara empiris. Jamu dapat dikembangkan menjadi obat herbal terstandar (OHT) ataupun fitofarmaka dengan dilengkapi bukti dari data non-klinik (untuk OHT) dan data klinik (untuk fitofarmaka). Namun, ada beberapa pandangan yang kurang baik juga tentang jamu, seperti dianggap banyak yang ilegal atau palsu, dan masyarakat menganggap jamu sebagai minuman yang biasa saja (Adiyasa and Meiyanti, 2021). Contohnya adalah Ambeven, Curcuma FCT, dan Stop-Re.



Gambar 2.1 Logo dan Penandaan Jamu (Afriliana, 2019)

b. Obat Herbal Terstandar

Obat Herbal Terstandar (OHT) merupakan sediaan obat bahan alam atau obat tradisional yang telah dibuktikan keamanan dan khasiatnya secara ilmiah dengan uji praklinik dan bahan bakunya telah di standarisasi. Jamu

dapat naik tingkat menjadi obat tradisional dengan melakukan standarisasi pada bahan baku yang digunakan dan melakukan uji toksisitas dan farmakodinamik secara pre-klinik. Contohnya adalah Lelap, Tolak Angin, dan Diapet (Kemenkes, 2023)



Gambar 2.2 Logo dan Penandaan Obat Herbal Terstandar (Afriliana, 2019)

c. Fitofarmaka

Fitofarmaka adalah obat tradisional yang telah teruji khasiatnya melalui uji pra-klinik (pada hewan percobaan) dan uji klinis (pada manusia) serta terbukti keamanannya melalui uji toksisitas. Uji praklinik sendiri meliputi beberapa uji, yaitu: uji khasiat dan toksisitas, uji teknologi farmasi untuk menentukan identitas atau bahan baku yang terstandarisasi. Fitofarmaka diproduksi secara higienis, bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan (Afriliana, 2019). Contohnya adalah Stimuno dan Diabetadex.



Gambar 2.3 Logo dan Penandaan Fitofarmaka (Afriliana, 2019)

2.1.1 Penggunaan Obat Tradisional

Obat tradisional biasanya lebih aman dibandingkan dengan obat modern, dikarenakan kandungan dalam obat tradisional dianggap tidak begitu keras daripada obat modern. Hal tersebut menjadi salah satu alasan masyarakat memilih menggunakan obat tradisional.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Dewi *et al.*, (2019), 37,50% alasan masyarakat menggunakan obat tradisional adalah karena terbuat dari bahan alami. Hal ini dikarenakan banyak masyarakat yang beranggapan bahwa penggunaan obat dengan bahan alami dianggap lebih aman daripada obat sintetis dan hal ini sesuai dengan pernyataan yang digemakan pemerintah yaitu masyarakat kembali ke alam atau lebih dikenal dengan istilah *back to nature*.

Seperti halnya menggunakan obat modern, penggunaan obat tradisional harus rasional dan memperhatikan ketepatan penggunaannya. Hal ini diatur dalam Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 104 yang menyatakan bahwa penggunaan obat dan obat tradisional harus dilakukan secara rasional. Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam penggunaan obat tradisional, sebagai berikut:

a. Tepat pemilihan bahan

Tidak seluruh tanaman dapat bermanfaat sebagai pengobatan. Oleh karena itu, dalam pemilihan tanaman obat sangat perlu diperhatikan ketepatan pemilihan bahan karena akan mempengaruhi keberhasilan terapi. Setiap tanaman obat memiliki khasiat yang berbeda-beda yang akan berpengaruh terhadap efek yang ditimbulkan (Dewoto, 2007 dalam Afriliana, 2019). Dalam pemilihan bahan tradisional harus disesuaikan dengan penyakit yang akan diobati dan efek yang diinginkan.

b. Tepat dosis

Ketidaktepatan dosis dalam pemakaian obat tradisional mempengaruhi manfaat dan keamanannya. Dalam pemakaian obat tradisional tidak boleh asal dan berlebihan. Penentuan dosis yang tepat akan

mempengaruhi proses pengobatan. Untuk obat tradisional yang telah dalam bentuk kemasan jadi seperti Jamu, OHT dan Fitofarmaka harus digunakan sesuai dosis yang dianjurkan dalam kemasan. Jika obat tradisional yang digunakan tidak mengikuti aturan maka dapat memberikan efek yang membahayakan (Afriliana, 2019).

c. Tepat waktu penggunaan

Ketepatan waktu penggunaan obat tradisional dapat menentukan keberhasilan terapi. Tidak semua tanaman dapat digunakan di semua kondisi. Ketepatan waktu penggunaan juga perlu diperhatikan ketika sedang mengkonsumsi obat modern. Penggunaan obat tradisional bersamaan dengan obat modern perlu diberi jeda waktu, tidak boleh digunakan bersamaan pada waktu yang sama (Afriliana, 2019).

d. Tepat cara penggunaan

Cara penggunaan mempengaruhi efek yang akan dihasilkan. Tidak boleh menggunakan tanaman obat antara satu dengan yang lainnya dengan cara yang sama.

e. Tepat telaah informasi

Ketidaktepatan informasi yang didapatkan serta ketidakjelasan informasi yang beredar mengenai obat tradisional dapat menyebabkan kesalahpahaman masyarakat. Kesalahpahaman masyarakat akan obat tradisional dikarenakan ketidaktahuan dapat menyebabkan obat tradisional yang seharusnya menyembuhkan menjadi membahayakan. Sehingga, dalam penggunaan obat tradisional perlu ditelaah informasi yang benar dan salah agar tidak ada kesalahan dalam penggunaannya dan dapat meminimalisir efek samping yang nantinya muncul (Afriliana, 2019).

f. Tidak disalahgunakan

Obat tradisional seperti jamu, OHT dan fitofarmaka termasuk obat bebas dimana dapat diperoleh tanpa adanya resep dokter. Maka, obat tradisional tidak boleh mengandung bahan berbahaya dan

penggunaannya tidak boleh disalahgunakan selain untuk tujuan pengobatan (Afriliana, 2019).

g. Tepat pemilihan obat untuk indikasi tertentu

Jumlah obat tradisional sangat banyak dan memiliki khasiat yang berbeda-beda. Oleh karena itu, dalam pemilihan obat tradisional perlu disesuaikan terhadap gejala dan indikasi penyakitnya (Afriliana, 2019).

2.1.2 Sumber Perolehan Obat Tradisional

Menurut Alfi (2019), obat tradisional diperoleh dari sumber pembuat atau yang memproduksi obat tradisional dan dapat dikelompokkan menjadi 3, yaitu:

a. Obat Tradisional Buatan Sendiri

Sejak dahulu, masyarakat mempunyai keahlian dalam membuat ramuan obat tradisional yang mengarah pada “*self-care*” untuk menjaga kesehatan dan penanganan penyakit ringan. Obat tradisional seperti inilah yang mendasari berkembangnya pengobatan tradisional di Indonesia. Cara tradisional tersebut dikembangkan oleh pemerintah dalam program Tanaman Obat Keluarga (TOGA).

b. Obat Tradisional dari Pembuat Jamu

a) Jamu Gendong

Jamu gendong adalah jamu yang sangat digemari masyarakat dan tersedia dalam bentuk minuman. Jamu ini merupakan jamu dalam tahap peracikan, pencampuran, dan pengedaran obat dalam bentuk pilis, parem dan tapel. Jamu yang sering dijual yaitu: kunyit asam, beras kencur, dan pahitan.

b) Peracik Jamu Tradisional

Peracik jamu tradisional menyerupai jamu gendong tetapi kegunaannya lebih khusus untuk kesehatan.

c) Tabib Lokal

Tabib lokal merupakan praktik pengobatan yang menyediakan ramuan bahan alam yang berasal dari bahan lokal. Pada umumnya mengkombinasikan teknik spiritual dan supranatural.

d) Shinshe

Shinse adalah pengobatan dari etnis tionghoa yang mengobati pasien dengan menggunakan obat tradisional yang bahan-bahan tradisionalnya berasal dari cina.

c. Obat Tradisional Buatan Industri

Industri obat tradisional digolongkan menjadi Industri Obat Tradisional (IOT) dan Industri Kecil Obat Tradisional (IKOT). Saat ini obat tradisional sudah semakin banyak, oleh karena itu industri farmasi mulai memproduksi obat tradisional dalam bentuk modern seperti tablet, kapsul, pil, salep dan krim.

2.1.3 Tujuan Penggunaan Obat Tradisional

Pemanfaatan obat tradisional mempunyai beberapa tujuan, antara lain (Alfi, 2019):

- a. Memelihara kesehatan dan menjaga kebugaran jasmani.
- b. Mencegah penyakit.
- c. Sebagai upaya pengobatan penyakit dalam upaya mengganti atau mendampingi penggunaan obat jadi.
- d. Untuk memulihkan kesehatan (rehabilitatif).

2.2 Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu dengan menggunakan panca indra yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh dari mata dan telinga. Dari pengalaman, seseorang dapat memecahkan permasalahan yang dihadapi sehingga pengetahuan merupakan faktor yang penting dalam tindakan

(Madania and Papeo, 2021).

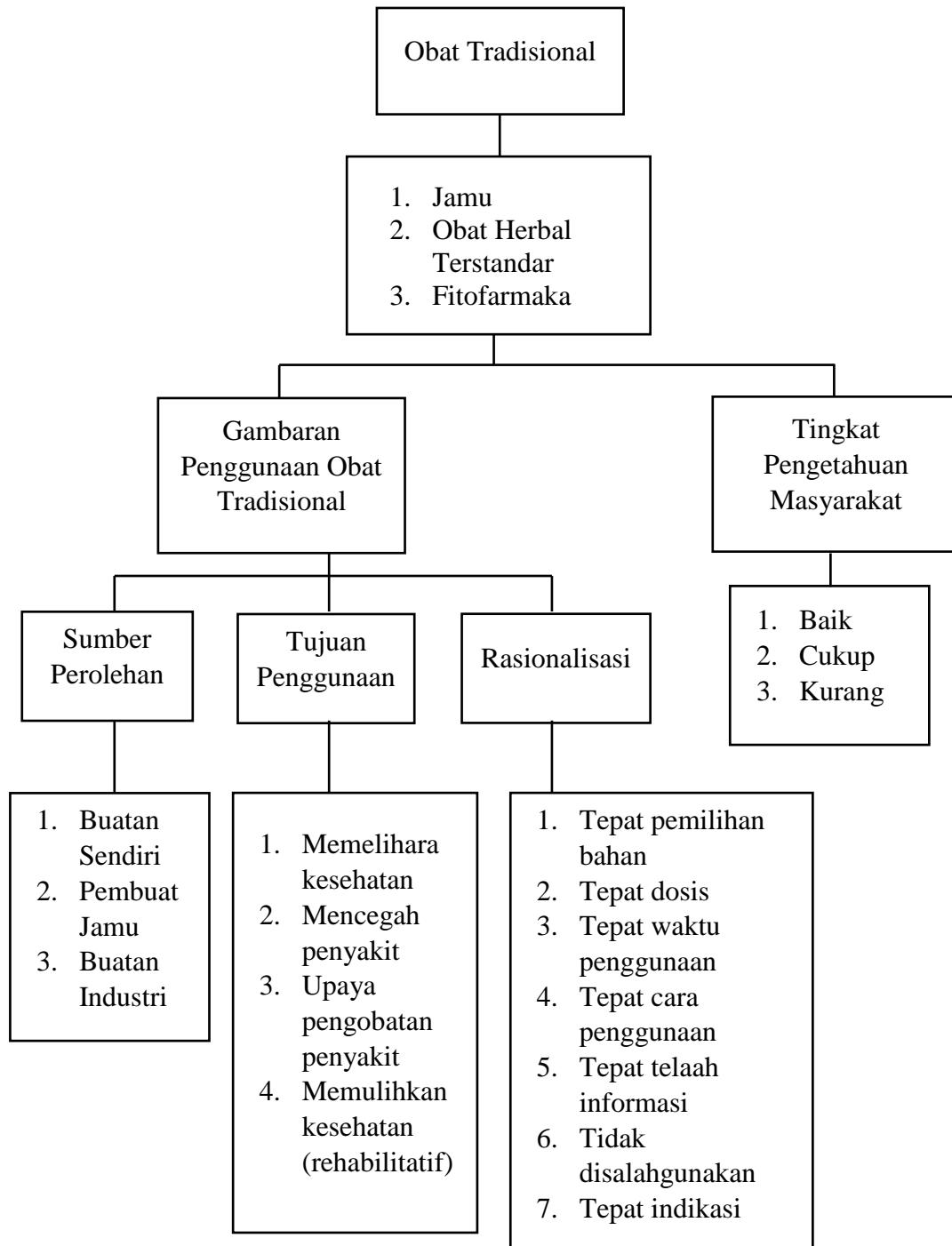
Menurut Jayanti dan Arsyad (2020), pengetahuan merupakan salah satu faktor yang sangat penting dalam mempengaruhi terbentuknya perilaku seseorang. Dalam melakukan upaya pengobatan mandiri, masyarakat membutuhkan pengetahuan yang memadai agar penentuan kebutuhan jenis dan jumlah obat dapat diambil berdasarkan alasan yang rasional. Oleh karena itu, pengetahuan mengenai pengobatan mandiri harus diperoleh dari sumber yang jelas dan dapat dipercaya.

Pengetahuan merupakan hal yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Karena perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih langgeng atau lama daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Karena kurangnya pengetahuan masyarakat, penyakit yang pada awalnya ringan menjadi berat yang mengancam jiwa masyarakat. Oleh karena itu penting dilakukan evaluasi tingkat pengetahuan masyarakat dalam hal swamedikasi (Fajriaty *et al.*, 2019).

Menurut Arikunto (2013), tingkatan pengetahuan dikategorikan berdasarkan nilai sebagai berikut :

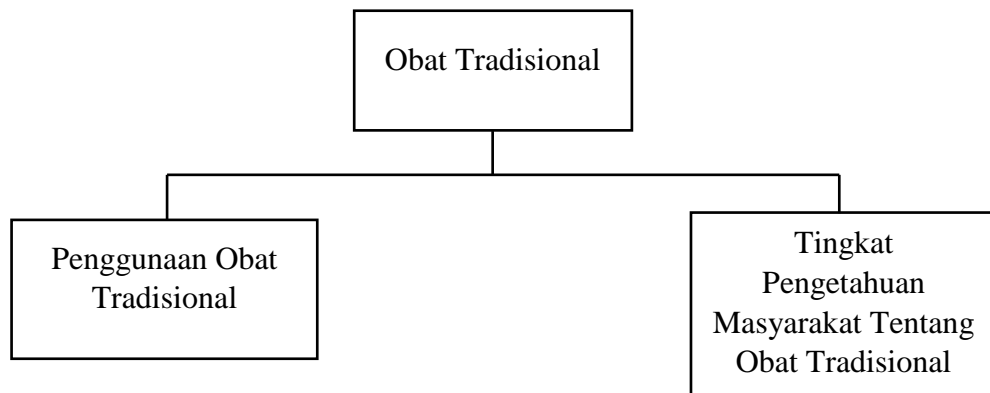
1. Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan
2. Pengetahuan sedang bila responden dapat menjawab 56-75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
3. Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab kurang dari 56%.

2.3 Kerangka Teori



Gambar 2.4 Kerangka Teori

2.4 Kerangka Konsep



Gambar 2.5 Kerangka Konsep