



Pengobatan Tradisional di Unit Pelayanan Kesehatan

Rahmi Yuningsih^{*)}

Abstrak

Besarnya animo masyarakat terhadap pelayanan pengobatan tradisional membuat keberadaan pengobatan tradisional dilakukan secara terus-menerus sejak dahulu dan menjadi bukti sejarah pelayanan kesehatan Indonesia pada masa lalu. Namun hingga saat ini, pengobatan tradisional belum banyak diterapkan di unit pelayanan kesehatan. Salah satu alasannya adalah belum semua pengobatan tradisional memiliki bukti ilmiah. Padahal pengobatan tradisional memiliki potensi bahan baku dan pangsa pasar yang sangat banyak untuk dikembangkan.

Pendahuluan

Keberadaan pengobatan tradisional merupakan bukti sejarah dari upaya pelayanan kesehatan pada masa lalu. Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO), sebanyak 80% dari total populasi di benua Asia dan Afrika bergantung pada pengobatan tradisional. WHO juga telah mengakui pengobatan tradisional dapat mengobati berbagai jenis penyakit infeksi, penyakit akut, dan penyakit kronis. Misalnya, tanaman *qinghaosu* (yang mengandung *artemisinin*) sebagai obat antimalaria yang telah digunakan di China sejak 2.000 tahun yang lalu. Pada skala regional, ASEAN telah melakukan pertemuan yang diadakan di Indonesia pada tanggal 31 Oktober – 2 November 2011. Melalui *Tawangmangu Declaration*, pertemuan tersebut menghasilkan kesepakatan bersama antara negara-negara ASEAN untuk mengintegrasikan pengobatan tradisional

ke dalam pengobatan konvensional pada tahun 2015 mendatang.

Pengobatan tradisional menjadi pilihan beberapa masyarakat Indonesia sebagai komplementer atau subsider pada pengobatan konvensional akibat mahalnya biaya pengobatan konvensional. Menurut data Riset Kesehatan Dasar 2010, persentase penduduk Indonesia yang pernah mengonsumsi jamu sebanyak 59,12%. Dari jumlah tersebut sekitar 95,60% yang merasakan manfaatnya. Dengan kata lain, lebih dari setengah penduduk Indonesia mengonsumsi jamu. Hal ini merupakan pangsa pasar yang besar dalam mengembangkan pengobatan tradisional di Indonesia.

Pengobatan tradisional merupakan salah satu dari tujuh belas macam penyelenggaraan upaya kesehatan yang diatur dalam Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.

^{*)} Calon Peneliti bidang Kesehatan pada Pusat Pengkajian Pengolahan Data dan Informasi (P3DI) Setjen DPR RI, e-mail: rahmi.yuningsih@yahoo.com

Pelayanan kesehatan tradisional merupakan pengobatan dan/atau perawatan dengan cara dan obat yang mengacu pada pengalaman dan keterampilan turun-temurun secara empiris yang dapat dipertanggungjawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat. Dalam Pasal 59 ayat (2) disebutkan bahwa pelayanan kesehatan tradisional tentunya dibina dan diawasi oleh pemerintah agar dapat dipertanggungjawabkan manfaat dan keamanannya serta tidak bertentangan dengan norma agama dan kebudayaan masyarakat. Hal senada diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan No. 1076/Menkes/SK/VII/2003 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Tradisional untuk memastikan kelayakan obat tradisional di masyarakat.

Obat tradisional termasuk ke dalam sediaan farmasi selain obat, bahan obat, dan kosmetika. Dalam definisi yang disebutkan dalam UU Kesehatan, obat tradisional adalah bahan atau ramuan bahan yang berupa bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (*galenik*), atau campuran dari bahan tersebut yang secara turun-temurun telah digunakan untuk pengobatan, dan dapat diterapkan sesuai dengan norma yang berlaku di masyarakat. Obat tradisional yang berizin harus berasal dari sumber yang sudah terbukti berkhasiat dan aman digunakan dalam pencegahan, pengobatan, perawatan, dan/atau pemeliharaan kesehatan.

Pada tahun 2008, jamu sebagai salah satu bentuk pengobatan tradisional telah mejadi *Brand of Indonesia* yang dicanangkan oleh Presiden RI. Kementerian Kesehatan melalui Sistem Kesehatan Nasional tahun 2009 telah memasukkan pengobatan tradisional, alternatif, dan komplementer sebagai bagian dari subsistem upaya kesehatan. Bahkan pelayanan kesehatan tradisional ini telah masuk dalam rencana strategis Kementerian Kesehatan 2010–2014 berupa meningkatkan penelitian, pengembangan, dan pemanfaatan obat tradisional Indonesia.

Namun pada kenyataannya belum banyak penerapan pengobatan tradisional terutama di unit pelayanan kesehatan. Padahal Pemerintah telah mendorong pemanfaatannya dan

pelindungannya melalui Peraturan Menteri Kesehatan No. 1109/Menkes/IX/2007 tentang Penyelenggaraan Pengobatan Komplementer-Alternatif di Fasilitas Kesehatan. Salah satu penyebabnya adalah pengobatan tradisional belum memiliki bukti ilmiah yang cukup. Melalui Peraturan Menteri Kesehatan No. 003/Menkes/PER/I/2010 tentang Sainifikasi Jamu dalam Penelitian Berbasis Pelayanan Kesehatan, jamu telah diangkat sebagai subjek pengembangan kesehatan agar dapat digunakan dalam upaya preventif, promotif, rehabilitatif dan paliatif.

Kondisi Obat Tradisional Indonesia

Jenis pengobatan tradisional yang mulai diintegrasikan ke dalam pengobatan konvensional adalah penggunaan obat tradisional. Sedikitnya terdapat 7.000 tumbuhan berkhasiat mengobati penyakit yang tersebar di seluruh penjuru Indonesia. Tumbuhan tersebut dimanfaatkan masyarakat sebagai obat tradisional.

Obat tradisional mencakup jamu, obat herbal terstandar, dan fitofarmaka. Perbedaan ketiga jenis obat tradisional ini adalah ada tidaknya data pendukung terhadap manfaat obat, yaitu data empiris, data preklinik atau data klinik. Dan ketiga jenis obat tersebut harus melalui standar penilaian yang dilakukan Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) sehingga khasiat dan keamanannya terjamin. Pada kategori jamu, biasanya obat tradisional yang satu ini memiliki bukti berupa data empiris, yaitu bukti akan manfaat yang didasarkan pada pengalaman masyarakat yang telah mengkonsumsi jamu secara turun-temurun.

Walaupun hanya memiliki bukti empiris tetapi tetap ada prosedur penilaian seperti penerapan cara pembuatan obat tradisional yang baik dan pemeriksaan terhadap kontaminasi mikroba. Untuk menaikkan derajat dari jamu menjadi obat herbal terstandar harus dilakukan uji coba pada hewan, untuk memiliki data preklinik. Sedangkan untuk menjadi fitofarmaka, harus memiliki bukti preklinik dan bukti klinik yaitu uji coba pada manusia. Jenis fitofarmaka merupakan jenis yang telah diuji keamanan dan khasiat pada manusia. Pada

kenyataannya, hingga saat ini ada ribuan jamu yang terdaftar di BPOM. Namun, hanya ada 38 yang sudah diuji menjadi obat herbal terstandar dan baru sekitar enam yang sudah diakui menjadi fitofarmaka.

Sedikitnya jenis obat fitofarmaka dikarenakan untuk melakukan uji klinik membutuhkan biaya investasi yang besar. Di lain pihak penggunaan obat tradisional berstatus jamu saja sudah sangat laku di pasaran. Hal inilah yang menyebabkan produsen jamu enggan menaikkan status produknya. Pada umumnya perubahan status produk jamu dilakukan dengan tujuan mengeksport jamu. Padahal status jamu saja tidak cukup untuk memberikan keyakinan khasiat dan keamanan pada masyarakat. Oleh karena itu, diperlukan suatu perubahan status jamu yang meliputi persyaratan standar proses produksi, mulai dari penanaman tanaman obat, perawatan, panen, pengeringan, ekstraksi, penyimpanan, pembuatan obat, dan distribusi.

Penggabungan Obat Tradisional dan Obat Kimia

Tidak ada obat tradisional yang semuanya aman dan tidak semua obat kimia buruk. Demikianlah yang sering terucap manakala terjadi perbedaan di tengah masyarakat mengenai obat tradisional dan obat kimia. Pada kenyataannya obat-obatan tersebut dapat digunakan secara bersamaan. Namun, perlu penelitian dan pengembangan yang lebih banyak untuk menggabungkan penggunaan tersebut. Zat aktif dalam obat kimia umumnya lebih cepat diserap tubuh. Sedangkan obat herbal, selain lebih lambat diserap tubuh, terkadang bersifat mengikat zat dari obat kimia. Akibatnya, efek obat kimia jadi tidak maksimal.

Penggabungan pengobatan konvensional dan pengobatan tradisional dapat berdampak baik bagi kesehatan dan juga berdampak buruk bagi kesehatan. Dampak yang bertolak belakang ini dapat diketahui dari hasil penelitian dan pengembangan. Misalnya, penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum dr. Soetomo Surabaya menunjukkan bahwa penggunaan ginseng tidak boleh dicampur dengan obat jantung karena akan memperburuk kondisi jantung. Selain itu, bawang putih yang

juga merupakan obat herbal antikoagulan tidak boleh digabung dengan obat kimia golongan *asetasol* atau *clopidopril* karena akan menimbulkan perdarahan.

Adapun dampak yang perlu menjadi perhatian dengan banyaknya obat tradisional maupun obat kimia adalah penggabungan keduanya menjadi obat tradisional yang mengandung bahan kimia obat yang keamanan dan khasiatnya belum teruji. Sedikitnya jumlah obat tradisional yang terstandar BPOM dan lemahnya pengawasan mengakibatkan banyaknya peredaran obat tradisional yang mengandung bahan kimia. Agar terhindar dari obat tradisional yang tidak aman, masyarakat perlu mengecek nomor registrasi produk melalui situs BPOM ataupun menghubungi layanan pengaduan konsumen obat dan makanan di BPOM.

Penerapan Pengobatan Tradisional di Unit Pelayanan Kesehatan

Walaupun pengobatan tradisional telah diamanatkan dalam UU Kesehatan, pada kenyataannya tidak banyak unit pelayanan kesehatan yang menerapkan pelayanan tersebut. Hal ini tergantung pada kebijakan dari unit pelayanan kesehatan. Pada umumnya keengganan menerapkan pelayanan kesehatan tradisional dikarenakan kurangnya bukti ilmiah terhadap pelayanan pengobatan tradisional. Hal ini terbentur dengan kode etik profesi yang harus memberikan pertanggungjawaban atas segala tindakan pengobatan atau perawatan yang diberikan kepada pasien. Dengan kata lain, tanggung jawab profesi untuk tidak memberikan pengobatan atau perawatan kepada pasien yang belum diyakini manfaat dan efek sampingnya.

Hingga akhir tahun 2011, pelayanan pengobatan tradisional yang sudah diterapkan di beberapa unit pelayanan kesehatan antara lain:

1. pelayanan akupunktur telah diterapkan di 24 rumah sakit seluruh Indonesia;
2. ramuan obat tradisional diberikan di enam rumah sakit di Provinsi Jawa Tengah, Provinsi DI Yogyakarta, Provinsi Jawa Timur, dan Provinsi Bali;
3. pelayanan hiperbarik (pengobatan menggunakan ruang udara bertekanan

tinggi) diberikan di tujuh rumah sakit; dan

4. sebanyak 42 puskesmas juga memberikan ramuan dan 31 puskesmas memberikan layanan akupresur.

Sebagai unit pelayanan kesehatan dengan skala kecil, penerapan pengobatan tradisional di puskesmas perlu mendapat pengawasan yang ketat. Aspek legal penerapan pengobatan tradisional perlu diterapkan dalam produksi bahan baku, dan lainnya. Pengawasan juga dilakukan dengan meningkatkan pelatihan tenaga puskesmas dalam menerapkan pengobatan tradisional.

Sedangkan untuk penerapan pengobatan tradisional di rumah sakit sama halnya seperti prosedur penerapan pengobatan konvensional. Misalnya, diagnosa tetap ditegakkan melalui pemeriksaan darah atau uji laboratorium. Hanya saja, saat akan memberikan terapi pengobatan, dokter memberikan pilihan berupa pengobatan konvensional saja, gabungan pengobatan konvensional dengan tradisional atau murni pengobatan tradisional. Untuk rujukan pengobatan tradisional, dokter memberikan rujukan pemijatan atau meresepkan ramuan yang akan dibuatkan oleh petugas obat tradisional. Tenaga kesehatan yang melakukan pengobatan tradisional sudah mendapatkan pelatihan khusus bidang pengobatan tradisional komplementer. Dan tentunya diawasi oleh dokter yang memiliki kompetensi khusus tersebut.

Penutup

Walaupun pengobatan tradisional sudah diamanatkan dalam Undang-Undang Kesehatan, hanya beberapa unit pelayanan kesehatan yang mengintegrasikan pengobatan tradisional ke dalam pengobatan konvensional. Padahal pangsa pasar masyarakat Indonesia yang masih mempercayai pengobatan tradisional masih sangat besar dan juga banyaknya bahan baku pengobatan tradisional yang diambil dari keanekaragaman hayati di Indonesia.

Kondisi tersebut perlu disikapi oleh Pemerintah dengan mengintegrasikan pengobatan tradisional ke dalam pengobatan konvensional melalui *roadmap* jamu yang telah disusun oleh Kementerian Kesehatan,

Kementerian Pertanian, Kementerian Kehutanan, Kementerian Perindustrian, Kementerian Perdagangan serta Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.

Selain itu, DPR perlu mendorong Kementerian Kesehatan untuk terus melakukan penelitian dan pengembangan terhadap pengobatan tradisional misalnya jamu dan meningkatkan kemampuan tenaga kesehatan yang akan memberikan tenaga kesehatan. Dalam kaitannya dengan RUU tentang Pengawasan Obat dan Makanan serta Pemanfaatan Obat Asli Indonesia yang akan segera masuk ke sidang paripurna, agar diatur mengenai penerapan obat tradisional sehingga pengawasan dapat dilaksanakan secara tegas.

Untuk melindungi masyarakat dari kerugian dan bahaya yang ditimbulkan dari mengkonsumsi obat tradisional, perlu pengawasan mengenai obat tradisional yang beredar dalam masyarakat agar tidak menggunakan bahan kimia yang belum teruji keamanannya, terdaftar di BPOM, dan memenuhi persyaratan lain yang telah ditetapkan oleh BPOM.

Rujukan:

1. "Hati-Hati Gabung Obat Kimia-Herbal", *Kompas*, 10 Februari 2012.
2. "Hati-Hati Membeli Obat Lewat Internet", *Kompas*, 1 Februari 2012.
3. "Jamu Aman dan Layak Dikonsumsi", *Kompas*, 13 Februari 2012.
4. "Mengangkat Derajat Obat Tradisional", *Koran Tempo*, 6 Maret 2012.
5. "Rumah Sakit Beri Layanan Tradisional", *Kompas*, 3 Maret 2012.
6. Kemenkes RI, 2010, "Riset Kesehatan Dasar 2010".
7. "Layanan Tradisional akan Diterapkan di Rumah Sakit", <http://health.kompas.com/read/2012/03/03/06455885/Layanan.Tradisional.akan.Diterapkan.di.Rumah.Sakit>, diakses tanggal 5 Maret 2012.
8. "60 Persen Orang RI Percaya Jamu, Puskesmas Jamu Diperbanyak", <http://kebijakankesehatanindonesia.net/component/content/article/73-berita/639-60-persen-orang-ri-percaya-jamu-puskesmas-jamu-diperbanyak.html>, diakses tanggal 5 Maret 2012.