

ALIH PENGETAHUAN TENTANG OBAT DAN OBAT TRADISIONAL DALAM UPAYA SWAMEDIKASI DI DESA BATU LAYAR LOMBOK BARAT

Siti Rahmatul Aini*, Candra Eka Puspitasari, G.A.P. Sri Erwinayanti

Program Studi Farmasi, Fakultas Kedokteran Universitas Mataram

*Email: sitira@unram.ac.id

Abstrak - Pengobatan sendiri atau swamedikasi sering dilakukan oleh masyarakat baik menggunakan obat sintetik maupun obat tradisional dengan tujuan untuk peningkatan kesehatan, pengobatan sakit ringan, dan pengobatan rutin penyakit kronis setelah perawatan dengan dokter. Namun, dalam melakukan pengobatan sendiri diperlukan pengetahuan dasar bagi masyarakat agar terhindar dari bahaya pengobatan sendiri. Oleh sebab itu, pengabdian ini ditujukan untuk meningkatkan pengetahuan dasar masyarakat Desa Batu Layar tentang penggunaan obat sintetik dan obat tradisional dalam upaya swamedikasi. Pendekatan yang digunakan adalah penyuluhan terkait swamedikasi obat dan obat tradisional serta demonstrasi cara meramu tanaman obat tradisional untuk mengatasi gangguan kesehatan ringan. Program pengabdian masyarakat ini telah meningkatkan antusiasme dan rasa ingin tahu warga masyarakat Desa Batu Layar, Lombok Barat, Nusa Tenggara Barat

Kata kunci: obat, obat tradisional, pengobatan sendiri, pengetahuan masyarakat

LATAR BELAKANG

Pengobatan sendiri merupakan bagian dari kebijakan *World Health Organization* (WHO) dan pemerintah dalam upaya pemerataan pelayanan kesehatan. Salah satu kebijakan WHO tentang pelayanan kesehatan primer adalah upaya mencapai kesehatan bagi semua penduduk. Pengobatan sendiri dalam pengertian umum adalah upaya yang dilakukan untuk mengobati diri sendiri menggunakan obat, obat tradisional atau cara lain tanpa nasihat tenaga kesehatan (Anderson, 1979).

Tujuan pengobatan sendiri adalah untuk meningkatkan kesehatan, mengobati sakit ringan, dan mengobati penyakit kronis secara rutin setelah perawatan dokter (Mc Ewen, 1979). Pengobatan sendiri (swamedikasi) secara garis besar berperan dalam tiga hal yaitu: (1) penanganan keluhan ringan secara cepat dan efektif, (2) pengurangan beban pelayanan kesehatan pada kondisi terbatasnya sumber daya, serta (3) peningkatan aksesibilitas masyarakat yang jauh dari pelayanan kesehatan (Anonim, 1988).

Menurut Holt, swamedikasi memiliki kelebihan dan kekurangan. Kelebihan dari

swamedikasi adalah aman jika digunakan sesuai petunjuk, efektif untuk keluhan ringan, biaya obat lebih murah, hemat waktu, merasakan kepuasan tersendiri karena berperan dalam keputusan terapi, menghindari rasa malu jika harus menampakkan bagian tubuh tertentu di hadapan tenaga kesehatan, dan mengurangi beban pelayanan kesehatan pada kondisi terbatasnya sumber daya. Sedangkan kekurangan dari swamedikasi adalah adanya bahaya jika obat tidak digunakan sesuai aturan, hal ini tentunya akan menyebabkan pemborosan biaya dan waktu untuk mengatasi bahaya yang ditimbulkan tadi. Selain itu, ada kemungkinan timbulnya reaksi yang tidak diinginkan, seperti efek samping, resistensi dan sensitivitas. Unsur subjektivitas juga menjadi dominan karena kecenderungan pemilihan obat berdasarkan pengamalan, iklan, dan lingkungan sosial (Holt, 1986).

Berkaitan dengan pengobatan sendiri, telah dikeluarkan berbagai peraturan perundangan. Pengobatan sendiri hanya boleh menggunakan obat yang termasuk golongan obat bebas dan obat bebas terbatas (Anonim, 1983). Semua obat yang termasuk golongan

obat bebas dan obat bebas terbatas wajib mencantumkan keterangan pada setiap kemasannya tentang kandungan zat berkhasiat, kegunaan, aturan pakai, dan pernyataan lain yang diperlukan (Anonim, 1993). Semua kemasan obat bebas terbatas wajib mencantumkan tanda peringatan “*Apabila Sakit Berlanjut Segera Hubungi Dokter*” (Anonim, 1994).

Selain menggunakan obat-obat sintetik, upaya swamedikasi juga dilakukan dengan menggunakan obat tradisional. Indonesia dikenal sebagai salah satu negara dengan pengguna obat tradisional yang tinggi. Salah satu penyebab tingginya penggunaan obat tradisional di Indonesia adalah adanya anggapan bahwa obat tradisional aman untuk dikonsumsi karena berasal dari tumbuh-tumbuhan. Hal yang luput dari perhatian sebagian besar masyarakat adalah informasi terkait dengan toksisitas, interaksi obat maupun efek samping dari obat tradisional (Chiba *et al.*, 2014).

Dalam upaya swamedikasi, penggunaan obat tradisional belum terdokumentasi dengan baik. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh kurangnya komunikasi masyarakat dengan tenaga kesehatan. Menurut Schanbel *et al.*, penggunaan obat tradisional akan menambah jumlah obat yang harus dikonsumsi oleh masyarakat dan dapat meningkatkan kejadian polifarmasi (Schanbel *et al.*, 2014)

Pengobatan sendiri dapat membahayakan kesehatan apabila tidak sesuai dengan aturan, salah menggunakan obat akibat informasi yang kurang lengkap dari iklan obat dan salah dalam memilih obat. Adanya potensi interaksi obat tradisional dengan obat dan pengaruhnya terhadap kondisi pada pasien tertentu mengakibatkan perlunya pemberian informasi penggunaan obat tradisional yang benar kepada pasien atau masyarakat. Selain itu, edukasi bagi masyarakat diperlukan untuk

menghindari efek samping yang dapat ditimbulkan akibat penggunaan obat tradisional.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka perlu dilakukan penyuluhan kepada masyarakat di Desa Batu Layar untuk meningkatkan pemahaman masyarakat terhadap penggunaan obat dan obat tradisional

METODE PELAKSANAAN

Pendekatan yang digunakan adalah penyuluhan terkait swamedikasi obat dan obat tradisional, diskusi aktif, dan demonstrasi cara meramu tanaman obat tradisional untuk mengatasi gangguan kesehatan ringan serta pembagian leaflet resep tanaman obat tradisional.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diawali dengan studi pendahuluan dalam bentuk observasi lapangan terkait swamedikasi yang digunakan masyarakat sasaran. Masyarakat Desa Batu Layar, dalam kondisi tertentu melakukan pengobatan sendiri (swamedikasi) untuk mengatasi gangguan kesehatannya. Adapun obat-obat yang digunakan, bisa berupa obat sintetik maupun tanaman obat yang tumbuh di halaman rumah mereka.

Setelah mendapatkan informasi tentang kebutuhan dari Desa Batu Layar, tim melakukan penyuluhan pada tanggal 5 September 2019. Materi yang disampaikan adalah swamedikasi dan pemanfaatan tanaman obat keluarga (TOGA) untuk swamedikasi. Materi swamedikasi berisi tentang gangguan-gangguan kesehatan ringan yang umum dialami oleh masyarakat, tindakan yang dilakukan masyarakat saat mengalami gangguan kesehatan (ke fasilitas pelayanan kesehatan, pengobatan alternatif atau mengobati sendiri), definisi swamedikasi, kapan boleh melakukan swamedikasi, hal apa

saja perlu diperhatikan saat memilih untuk swamedikasi, dan informasi yang perlu ditanyakan kepada apoteker saat melakukan swamedikasi.



Gambar 1. Penyuluhan swamedikasi

Materi sosialisasi pemanfaatan tanaman obat keluarga (TOGA) berisi tentang gambaran umum pemanfaatan TOGA (definisi, perkembangan dan manfaat), kebenaran penggunaan bahan (cara membedakan tanaman-tanaman yang mirip secara visual agar terhindar dari kesalahan memilih tanaman), cara dan waktu panen (setiap bagian tanaman memiliki cara dan waktu panen yang berbeda, ini penting untuk mendapatkan zat aktif yang diinginkan), tanaman dan ramuan untuk pengobatan serta pengolahan TOGA.



Gambar 2. Penyuluhan pemanfaatan tanaman obat keluarga

Antusiasme masyarakat terlihat pada sesi diskusi. Berdasarkan pertanyaan-pertanyaan yang diajukan, terlihat besarnya keingintahuan masyarakat tentang batasan swamedikasi baik dengan menggunakan obat sintetik maupun tanaman obat tradisional. Selain itu,

masyarakat menjadi tahu bahwa saat hendak melakukan swamedikasi, mereka bisa bertanya kepada apoteker tentang obat yang akan digunakannya (nama dan kandungan, khasiat, dosis, cara menggunakan dan efek samping). Terkait dengan pemanfaatan tanaman obat, cara memastikan kebenaran bahan tanaman obat dan komposisi ramuan obat tradisional menjadi hal yang menarik perhatian masyarakat. Sebagai bentuk apresiasi terhadap antusiasme peserta, diberikan tanda mata dalam bentuk obat-obat bebas dan bebas terbatas yang digunakan untuk swamedikasi.



Gambar 3. Pemberian tanda mata bagi peserta aktif

Setelah penyuluhan dan diskusi, kegiatan dilanjutkan dengan demonstrasi cara meracik atau meramu obat tradisional, dengan memanfaatkan tanaman obat yang dimiliki oleh masyarakat Desa Batu Layar. Pada pengabdian ini diajarkan cara meramu tanaman obat tradisional untuk mengatasi keluhan maag dan batuk. Antusiasme peserta dapat dilihat pada gambar 4



Gambar 4. Demonstrasi cara meracik tanaman obat

Pada sesi ini, disampaikan pula kepada seluruh peserta bahwa Prodi Farmasi FK Unram membuka pintu komunikasi dan konsultasi terkait obat dan pengobatan, swamedikasi, pemanfaatan tanaman obat dan pembuatan ramuan obat tradisional.

KESIMPULAN DAN SARAN

Program pengabdian masyarakat telah meningkatkan antusiasme dan rasa ingin tahu warga masyarakat Desa Batu Layar, Lombok Barat, Nusa Tenggara Barat. Pengabdian kepada masyarakat perlu ditindaklanjuti dalam bentuk kegiatan sejenis yang berkesinambungan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Kegiatan pengabdian Masyarakat ini terselenggara oleh bantuan DIPA BLU Universitas Mataram Tahun Anggaran 2019, dengan surat perjanjian no. 2219/UN18/LPPM/2019 tanggal, 2 Mei 2019. Terima kasih kepada Ketua Program Studi Farmasi dan Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Mataram serta Kementerian Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi RI untuk semua dukungan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anderson, J.A.D. 1979. "Historical Background to Self-care, Dalam Anderson J.A.D. (ed). *Self-Medication. The Proceedings of Workshop on Self Care*, London: MTP Press Limited Lancaster, 10-18.
- Anonim. 1992. *Undang-undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan*, Bab I Pasal 1
- Anonim. Departemen Kesehatan. 1983. *Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2380/A/SK/VI/83 tentang Tanda Khusus Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas*, Pasal 1 ayat 2 & 5, Pasal 3.

- Anonim, Departemen Kesehatan, 1993, *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 917/ Menkes/Per/X/1993 tentang Wajib Daftar Obat Jadi*. Pasal 1 Ayat 1-3.
- Chiba, T., Sato, Y., Nakanishi, T., Yokotani, K., Suzuki, S., Umegaki, K. 2014. Inappropriate Usage of Dietary Supplements In patients by Miscommunication with Physicians in Japan. *Nutrients*. 6(12): 5392–5404.
- Holt, Gary A. & Edwin L. Hall. 1986, "The Pros and Cons of Self-medication", *Journal of Pharmacy Technology*, September/October: 213-218.
- Mc Ewen, J., 1979, "Self-medication in The Context of Self-care: A review", Dalam: Anderson, J.A.D (ed), *Self Medication, The Proceedings of Workshop on Self-Care*, London: MTP Press Limited Lancaster, 95-111.
- Schnabel, K., Binting, S., Witt, C.M., Teut, M. 2014. Use of Complementary and Alternative Medicine by Older Adults - A Cross-Sectional Survey. *BMC Geriatrics*. 14(1): 38.
- World Health Organization. 1988. *Guidelines for Developing National Drug Policies*, Geneva: 31-33.