

JURNAL JSK SISTEM KESEHATAN

Jurnal Sistem Kesehatan

BERANDA	LOGIN	DAFTAR	CARI	TERKINI
ARSIP	TENTANG KAMI			

[OPEN JOURNAL SYSTEMS](#)

[PANDUAN PENGGUNAAN](#)

[🏠 Beranda](#) > [Arsip](#) > **Vol 1, No 1 (2015)**

Volume 1 Nomor 1 September 2015

DOI: <https://doi.org/10.24198/jsk.v1i1>

Daftar Isi

Artikel

[Gambaran Rencana Masa Depan Pemilihan Bidang Profesi Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran Angkatan 2007](#)

DOI : [10.24198/jsk.v1i1.10303](https://doi.org/10.24198/jsk.v1i1.10303)

Dani Fedrian, Sharon Gondodiputro, Sari Puspa Dewi

PDF

[Identifikasi Parasit Intestinal Penyebab Infeksi Oportunistik dengan Studi Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Mengenai Hygiene pada Penderita HIV/AIDS](#)

DOI : [10.24198/jsk.v1i1.10306](https://doi.org/10.24198/jsk.v1i1.10306)

insi farisa desy, ajeng pratiwi

PDF

[GAMBARAN PEMANFAATAN UPAYA KESEHATAN BERSUMBERDAYA MASYARAKAT \(UKBM\) DI KECAMATAN JATINANGOR](#)

DOI : [10.24198/jsk.v1i1.10336](https://doi.org/10.24198/jsk.v1i1.10336)

nita arisanti, Deni Sunjaya

PDF

[KONSEP PEMBUATAN OBAT TRADISIONAL YANG BAIK PADA PENGOBATAN TRADISIONAL DI PROVINSI JAWA BARAT](#)

DOI : [10.24198/jsk.v1i1.10337](https://doi.org/10.24198/jsk.v1i1.10337)

guswan wiwaha, Diana Jasaputra, Niken Budiastuti, Sarifudin sarifudin

PDF

[GAMBARAN MOTIVASI MENJADI DOKTER PADA MAHASISWA TAHUN PERTAMA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS PADJADJARAN](#)

DOI : [10.24198/jsk.v1i1.10338](https://doi.org/10.24198/jsk.v1i1.10338)

sari puspa dewi, Insi Farisa Arya, Achadiyahani -, Tri Hanggono Achmad

PDF

[DAMPAK PERUBAHAN IKLIM TERHADAP KEJADIAN DEMAM BERDARAH DI JAWA-BARAT](#)

DOI : [10.24198/jsk.v1i1.10339](https://doi.org/10.24198/jsk.v1i1.10339)

ardini raksanagara, nita arisanti, Fedri Rinawan

PDF

[PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT SEBAGAI DETERMINAN KESEHATAN YANG PENTING PADA TATANAN RUMAH TANGGA DI KOTA BANDUNG](#)

DOI : [10.24198/jsk.v1i1.10340](https://doi.org/10.24198/jsk.v1i1.10340)

ardini raksanagara, Ahyani Raksanagara

PDF

PENGGUNA

Nama Pengguna

Kata Sandi

Ingat Saya

Login

PAUS Login

NOTIFIKASI

- [Lihat](#)
- [Langganan](#)

PDF

PDF

BAHASA

Bahasa Indonesia

Ubah

PDF

Cari

Cari

berdasarkan :

Semua

Cari

PDF

PDF

Telusuri

- [Berdasarkan Terbitan](#)
- [Berdasarkan Penulis](#)
- [Berdasarkan Judul](#)
- [Jurnal Lain](#)
- [Kategori](#)

PDF

PDF

ISSN:

- Printed : 2460-8831
- Online : 2460-819X

UKURAN HURUF

INFORMASI

- [Untuk Pembaca](#)
- [Untuk Penulis](#)
- [Untuk Pustakawan](#)

Konsep Pembuatan Obat Tradisional yang Baik pada Pengobatan Tradisional di Provinsi Jawa Barat

Guswan Wiwaha¹, Diana K Jasaputra², Niken Budiastuti³, Sarifudin⁴

¹Sentra Pengembangan dan Penerapan Pengobatan Tradisional Jawa Barat (SP3T Jawa Barat)

Abstrak

Pemerintah telah mengeluarkan kebijakan untuk mengatur pembuatan obat tradisional yang baik agar dapat menjamin pemanfaatannya di masyarakat. Perlu diketahui apakah pengobat tradisional yang juga membuat serta memperjualbelikan obat tradisional menguasai konsep pembuatan obat tradisional yang baik. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus untuk menggali pengetahuan dasar dan ilmiah para pengobat tradisional yang selama ini menyediakan sendiri obat tradisional bagi pasien-pasiennya. Data yang dikumpulkan adalah data primer yang diperoleh dari *focus groups discussion* dengan responden pengobat tradisional dari eks-wilayah karesidenan Propinsi Jawa Barat yang ditentukan secara purposif. Hasil menunjukkan ada beberapa teknik pembuatan obat tradisional yang dijalankan tidak sesuai dengan Pedoman Pembuatan Obat Tradisional yang Baik. Disimpulkan bahwa masih ada penguasaan konsep pengobat tradisional yang salah mengenai pembuatan obat tradisional, untuk itu mereka harus dilibatkan dalam sosialisasi cara pembuatan obat yang baik.

Kata kunci: Pengobatan tradisional, obat tradisional, cara pembuatan

The Concept of Good Manufacturing Practice of Traditional Medicine in West Java Province

Abstract

The government has issued a policy to regulate the manufacture of traditional medicines to ensure good utilization in the community. Keep in mind whether traditional healers who also make traditional medicine, mastered the concept of produce medicine well. This research is a qualitative case study approach to explore the scientific knowledge base and traditional healers who have been providing their own traditional medicine for their patients. The data is primary data collected from focus groups discussion with traditional healers respondents from ex-region of West Java Province residency determined purposively. The results indicate there were several techniques of traditional medicine producing that not fit within the guidelines established. It was concluded that mastering concepts of traditional healers still wrong about the produce of traditional medicine, so they should be involved in the socialization of produce medicine well.

Key words: *Traditional healers, good medicine, manufactured*

Korespondensi :

Guswan Wiwaha, dr., MM

Sentra Pengembangan dan Penerapan Pengobatan Tradisional Provinsi Jawa Barat

Dinas Kesehatan Pemerintah Provinsi Jawa Barat

Jl. Pasteur No. 25 Bandung 40171

Mobile: +628562112871

Email : guswan.w@gmail.com

Pendahuluan

Hasil Survey Sosial Ekonomi Nasional menunjukkan fakta terjadinya peningkatan pemanfaatan obat tradisional oleh masyarakat Indonesia dari 32,8% pada tahun 2001, menjadi 38,3% pada tahun 2006. Fakta ini mendorong Kementerian Kesehatan mengeluarkan berbagai kebijakan untuk mengatur pemanfaatan obat tradisional baik secara langsung oleh masyarakat, maupun melalui para pengobat ramuan.¹

Kebijakan tersebut meliputi: (1) Pedoman Pelayanan Kesehatan Tradisional Ramuan Tahun 2011; (2) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 006 Tahun 2012 Tentang Industri dan Usaha Obat Tradisional; serta (3) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 007 Tahun 2012 Tentang Registrasi Obat Tradisional. Secara umum tujuan diterbitkannya ketiga kebijakan tersebut adalah untuk melindungi masyarakat dari peredaran obat tradisional yang tidak memenuhi persyaratan keamanan, khasiat/manfaat, dan mutu.²⁻⁴ Untuk mengetahui sejauhmana kebijakan ini akan memberikan dampak, maka perlu diketahui sejauhmana penguasaan konsep para pengobat tradisional mengenai pembuatan obat tradisional yang baik

Metode

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif, dengan pendekatan studi kasus untuk menggali pengetahuan dasar dan alamiah informan tentang pembuatan obat tradisional. Data yang dikumpulkan merupakan data primer yang diperoleh melalui *focus group discussion*. Data dianalisis melalui reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan kemudian disajikan dalam bentuk teks naratif dalam bentuk rangkaian informasi yang bermakna dan sesuai dengan permasalahan penelitian.

Populasi penelitian adalah seluruh kabupaten dan kota yang ada di Provinsi Jawa Barat, yang dibagi kedalam lima wilayah eks-karesidenan. Sedangkan sampel penelitian ditentukan secara purposif yaitu sembilan kabupaten dan/kota (Karawang, Sukabumi, Garut, Sumedang, Indramayu, Tasikmalaya, Bogor, Cimahi, dan Bekasi) di lima wilayah eks karesidenan Propinsi Jawa Barat. Penelitian dilaksanakan dibulan Desember 2012, pada saat pertemuan di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat.

Hasil

Setiap pengobat tradisional memiliki tingkatan konsep yang berbeda-beda mengenai pembuatan obat tradisional, sebagian besar masih menjaga proses pembuatan obat sebagaimana didapat secara turun-termurun. Bahan baku obat dipetik sesuai kebutuhan kemudian dikeringkan dan kemudian diseduh apabila akan dikonsumsi.

Beberapa informasi tambahan yang disampaikan responden diantaranya adalah sebagai berikut : (1) Semua responden berpendapat bahwa pengeringan dengan sinar matahari merupakan cara terbaik untuk mengeringkan obat secara alami (2) Responden sudah mulai menggunakan kapsul dalam mengemas bahan baku obat dengan beberapa alasan seperti supaya tepat dosis, supaya mudah dikonsumsi, dan lebih tahan lama, dan lebih bersih (3) Ada dua cara untuk memasukkan bahan baku obat kedalam kapsul, secara manual atau menggunakan alat sebagaimana yang digunakan petugas farmasi. (4) Responden juga ada yang menggunakan mesin perajang khusus supaya bahan baku obat lebih halus dan lebih mudah dimasukkan kedalam kapsul. (5) Selama proses pembuatan obat ada beberapa responden yang menggunakan sarung tangan dengan pemikiran agar bahan baku obat tidak bersentuhan dengan tangan yang mungkin kotor. (6) Sediaan obat baik yang telah dikemas dalam kapsul maupun masih berupa simplisia, dimasukkan kedalam plastik kemasan obat, supaya pasien dapat lebih mudah menggunakannya.

Pembahasan

Berdasarkan temuan tersebut dapat diketahui bahwa telah terjadi proses pembelajaran dari para pengobat tradisional mengenai cara membuat obat yang baik. Menurut Notoatmodjo, belajar merupakan suatu usaha untuk memperoleh hal-hal baru dalam tingkah laku bisa berupa pengetahuan, kecakapan, maupun keterampilan.⁵ Tidak semua proses belajar akan menghasilkan hal-hal yang baru terutama bagi masyarakat awam. Disinilah perlunya aktivitas pemberdayaan masyarakat, salah satunya dengan menerbitkan ketiga kebijakan tersebut.⁶ Permenkes 007/2012 tentang registrasi obat tradisional, pada pasal 4 (2) menyatakan bahwa simplisia dan sediaan galenik untuk keperluan layanan pengobatan tradisional tidak perlu melalui proses registrasi.⁴ Pasal ini bisa dipahami juga bahwa obat tradisional yang bisa diberikan secara bebas kepada pasien oleh pengobat tradisional, hanya dalam bentuk sediaan simplisia ataupun sediaan galenik. Yang dimaksud dengan sediaan

simplicia menurut peraturan ini adalah bahan alam yang telah dikeringkan yang digunakan untuk pengobatan dan belum mengalami pengolahan, kecuali dinyatakan lain suhu pengeringan tidak lebih dari 60°C.⁴ Pengemasan obat tradisional dalam kapsul, sebetulnya hanya dibenarkan bagi industri obat tradisional dan harus memenuhi cara pembuatan obat tradisional yang baik (CPOTB). Oleh karena itu pemberian obat tradisional dalam bentuk kapsul dapat menyalahi ketentuan yang telah digariskan dalam peraturan ini.

Uraian di atas juga menjelaskan bahwa suhu pengeringan sebaiknya tidak lebih dari 60°C.⁴ Sebagaimana dikemukakan dalam CPOTB, maksud pengeringan adalah untuk membatasi kandungan kadar air sehingga tidak memungkinkan pertumbuhan kapang, khamir dan/atau jasad renik lainnya. Pengeringan harus diperhatikan sehingga zat aktif dalam bahan baku obat tidak mengalami kerusakan akibat suhu pengeringan yang berlebihan.

Apabila mengacu pada CPOTB, penggunaan alat perajang sebetulnya memiliki beberapa aturan khusus, yaitu harus mampu menghaluskan bahan baku atau produk antara menjadi serbuk dengan derajat halus yang dikehendaki sejumlah minimum 90% dari jumlah bahan, yang dihaluskan.² Apabila alat perajang tidak digunakan semestinya, dikhawatirkan akan mengganggu proses metabolisme obat tradisional dalam tubuh pasien.

Penggunaan sarung tangan juga dikhawatirkan justru dapat mencemari bahan baku obat, akibat adanya bedak (talk) yang melekat pada sarung tangan tersebut. Oleh karena itu CPOTB tidak menyatakan secara eksplisit bahwa pembuat obat tradisional harus menggunakan sarung tangan. Namun CPOTB justru lebih menekankan pada masalah pencemaran/kontaminasi bahan baku obat tradisional.²

Uraian di atas menunjukkan bahwa konsep pembuatan obat tradisional yang dikuasai oleh para pengobat tradisional belum sesuai dengan apa yang dikehendaki oleh berbagai kebijakan yang diterbitkan oleh pemerintah. Hal ini menunjukkan bahwa sosialisasi berbagai

kebijakan tersebut harus dilakukan juga pada pengobat tradisional (selain pada pelaku industri obat tradisional) yang pada kenyataan dilapangan juga melakukan proses pembuatan obat tradisional. Melalui sosialisasi yang lebih intensif, diharapkan tujuan berbagai kebijakan yang telah diterbitkan oleh pemerintah dalam hal pemanfaatan obat tradisional dapat tercapai.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa: 1. Pengobat tradisional di Propinsi Jawa Barat juga membuat obat tradisional untuk diberikan kepada pasiennya 2. Masih ada konsep pembuatan obat tradisional tidak sesuai dengan pedoman yang ditetapkan

Dengan demikian, sebaiknya dilakukan sosialisasi yang lebih luas lagi (dengan melibatkan pengobat tradisional) tentang cara pembuatan obat tradisional yang baik ini

Daftar Pustaka

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Pedoman pelayanan kesehatan tradisional ramuan. Jakarta: Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak; 2011.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 659/Menkes/SK/X/1991. Jakarta; 1991.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 006 Tahun 2012 Tentang Industri dan Usaha. Jakarta; 2012.
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 007 Tahun 2012 Tentang Registrasi Obat Tradisional. Jakarta; 2012.
5. Notoatmodjo S. Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Jakarta: Pt rineka cipta; 2007.
6. Sulaeman ES. Pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan. Teori dan implementasi. Yogyakarta: Gadjah mada university press; 2012