

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut World Health Organization (WHO), sebanyak 80% penduduk di Negara berkembang dan 65% penduduk di Negara maju memilih menggunakan obat tradisional. Obat tradisional memang sejak berabad – abad dengan khasiatnya yang dapat menyembuhkan segala macam penyakit dan meminimalisir terjadinya efek samping yang berat. Obat tradisional adalah bahan atau ramuan 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 (BPOM K. B., 2014).

Citra kealamian obat tradisional mulai rusak sejak beberapa produsen obat tradisional yang tidak bertanggung jawab menambahkan bahan kimia obat (BKO) ke dalam obat tradisional yang mereka produksi. Banyak masyarakat yang menyalahgunakan penggunaan obat tradisional dengan berekspektasi bahwa obat tradisional dapat menyembuhkan dan memiliki efek caspleng sehingga penggunaannya meningkat dikalangan masyarakat di era saat ini. Bagi masyarakat obat tradisional yang bagus ialah yang memberikan reaksi cepat terhadap penyakit yang diderita dengan harganya yang terjangkau (Saputra S. A., 2015).

Penambahan bahan kimia obat pada obat tradisional merupakan salah satu kasus penyimpangan yang masih sering terjadi dalam proses pembuatan dan peredaran obat tradisional. Campuran bahan kimia obat yang sering terdapat di Obat tradisional dapat di indikasikan untuk afrodisiak, seperti penghilang rasa sakit dan rematik (BPOM K. B., 2013). Dari ungkapan tersebut seharusnya masyarakat menyadari jika menginginkan respon yang cepat dari obat tradisional tersebut perlu kita curigai bahwa dalam obat tradisional tersebut memiliki campuran bahan kimia obat. Hal ini dapat menimbulkan penurunan tingkat konsumsi dan waspada terhadap pemilihan obat tradisional yang akan di konsumsi oleh masyarakat.

Di era sekarang ini, kebiasaan mengkonsumsi obat tradisional masih dilestarikan dan terus meningkat di kalangan masyarakat. Sekitar 17,6% masyarakat yang mengetahui adanya obat tradisional yang ditambahkan bahan kimia obat (BKO) (Rimadani P, Febrian A.S, dan Rina F.N, 2018). Berdasarkan hasil penelitian yang di dapat dari jurnal pengabdian masyarakat, pengetahuan awal masyarakat tentang bahaya bahan kimia obat (BKO) hanya 60% setelah di edukasi meningkat menjadi 90% (Wahyu Margi Sidoretno, Ira Oktaviani Rz, 2018) dari pengujian lima sampel A, B, C, D, dan E obat tradisional jenis pelangsing yang diteliti oleh penenliti, terdapat tiga sampel obat tradisional jenis pelangsing yang mengandung bahan kimia obat (BKO) dengan senyawa furosemide, yaitu sampel A, B dan E (Nofita, Niken F, Aldono Fantoro, 2017).

Berdasarkan dari beberapa hasil peneliti banyak sekali menemukan obat tradisional yang memiliki kandungan BKO salah satu contoh yaitu hasil penelitian dari Abdullah, 2012. Salah satu contoh penelitian dari Abdullah yang menggunakan sebanyak 21 sampel obat tradisional yang memiliki nomor registrasi dan terindikasi sebagai pegal linu, dari 21 sampel tersebut ada 8 sampel yang ditemukan memiliki kandungan bahan kimia obat, 6 sampel diantaranya mengandung bahan kimia obat dengan merk paracetamol dan 2 sampel lainnya juga dikatakan mengandung BKO bermerk paracetamol dan metampiron pada produk obat tradisional yang beredar di 21 toko obat tradisional di Kecamatan Klojen kota Malang.

Dari hasil penelitian (Saputra S. A., 2015) menyebutkan bahwa obat tradisional seduhan yang yang dijual di pasar Bandar diduga positif mengandung bahan kimia obat (BKO) diantaranya yaitu, dexamethasone dan parasetamol tidak hanya itu saja sediaan obat tradisional juga ditemukan memiliki kandungan bahan kimia obat (BKO) yang dijual di pasar Aceh yaitu, obat tradisional berjenis asam urat dinyatakan positif mengandung bahan kimia obat (BKO) (Maisura, Fauziah, Rinaldi), dari hasil penelitian yang di dapat sejak 2015 – 2018 masyarakat masih banyak yang belum mengetahui dan memahami adanya obat tradisional yang mengandung Bahan Kimia Obat (BKO).

Berdasarkan hal tersebut diatas dapat mendasari penelitian ini untuk mengetahui pengetahuan masyarakat mengenai obat tradisional yang dikonsumsi bersama Bahan Kimia Obat (BKO), maka dari itu diperlukan adanya langkah – langkah untuk menjawab semua permasalahan tersebut.

1.2 Rumusan Masalah

- 1) Berapa banyak masyarakat yang mengkonsumsi obat tradisional bersama BKO di Kecamatan Wongsorejo?
- 2) Apakah masyarakat mengetahui tentang adanya bahan kimia obat yang dikonsumsi bersama obat tradisional?

1.3 Tujuan Penelitian

- 1) Mengetahui seberapa banyak masyarakat yang mengkonsumsi obat tradisional bersama bahan kimia obat.
- 2) Mengetahui bagaimana persepsi masyarakat tentang pengonsumsi obat tradisional bersama bahan kimia obat.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

- 1) Agar penulis mengetahui seberapa banyak masyarakat yang mengkonsumsi obat tradisional bersama bahan kimia obat di Kecamatan Wongsorejo.
- 2) Agar penulis mendapat ilmu terkait pengonsumsi obat tradisional bersama bahan kimia obat.

1.4.2 Bagi Instansi (Stikes Banyuwangi)

- 1) Sebagai bahan referensi penelitian selanjutnya
- 2) Sebagai bahan informasi mengenai konsumsi obat tradisional bersama bahan kimia obat.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Sebagai bahan evaluasi untuk tidak mengkonsumsi obat tradisional bersama bahan kimia obat yang berdampak tidak baik bagi tubuh.



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Obat Tradisional

Menurut (Undang-Undang Kesehatan No 36, 2009), yang dimaksud dengan obat tradisional ialah bahan atau ramuan yang berupa bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (galenik) atau campuran dari bahan – bahan tersebut yang digunakan secara turun – temurun untuk pengobatan berdasarkan pengalaman. Badan Pengawasan Obat dan Makanan (BPOM H. N., 2004), menyebut obat tradisional dapat dikelompokkan menjadi 3 jenis, yaitu:



Gambar 1 Logo Jamu

- 1) **Jamu** (*Empirical Based Herbal Medicine*) merupakan seluruh bahan tanaman yang menjadi penyusun jamu tersebut. Jamu bisa disajikan dalam bentuk serbuk seduhan, pil atau cairan, mengandung dari berbagai tanaman obat yang jumlahnya antara 5-10 macam, bahkan bisa lebih. Selain memiliki bentuk sediaan atau kemasan yang sesuai dengan peraturan yang telah ditetapkan obat tradisional juga harus memenuhi persyaratan keamanan, standar mutu dan bukti empiris.

Kriteria yang harus dipenuhi dalam suatu sediaan jamu adalah: aman, klaim khasiat dibuktikan berdasarkan data empiris dan memenuhi persyaratan mutu.



OBAT HERBAL TERSTANDAR

Gambar 2 Logo Obat Herbal Terstandar

2) **Obat Herbal Terstandar** (*Standardized Based Herbal Medicine*)

merupakan obat tradisional yang telah mengalami pembuktian keamanan dan khasiat secara ilmiah melalui pembuktian keamanan dan khasiat secara ilmiah melalui uji praklinik dan bahan baku obatnya telah terstandarisasi. Proses pembuatan obat herbal terstandar membutuhkan peralatan yang tidak sederhana dan lebih mahal dari jamu. Pembuktian ilmiah merupakan penunjang obat herbal berstandar berupa penelitian praklinis yang meliputi standarisasi kandungan senyawa berkhasiat dalam bahan penyusun, standarisasi pembuatan ekstrak yang higienis serta uji toksisitas maupun kronis.



FITOFARMAKA

Gambar 3 Logo Fitofarmaka

- 3) **Fitofarmaka** (*Clinical Based Herbal Medicine*) merupakan obat tradisional yang telah terbukti keamanannya dan khasiatnya secara ilmiah mulai dari proses penelitian praklinik sampai uji klinik pada manusia serta bahan baku dan produk jadinya sudah terstandarisasi. Pembuatannya diperlukan peralatan berteknologi modern, tenaga ahli, dan biaya yang tidak sedikit.

2.2 CPOTB

Cara pembuatan Obat Tradisional yang Baik (CPOTB) meliputi seluruh aspek yang menyangkut pembuatan obat tradisional, yang bertujuan untuk menjamin agar produk yang dihasilkan memenuhi persyaratan yang berlaku dan sesuai dengan tujuan pembuatan dan penggunaannya. Mutu produk tergantung dari bahan awal, proses produksi, pengemasan mutu, bangunan, peralatan, dan personalia yang menangani (Kemenkes, 1991).

Untuk menjamin mutu yang berkualitas dan dapat diakui dunia internasional dalam pembuatan obat tradisional yang baik maka perlu dilakukan adanya penerapan CPOTB. Untuk itu sistem mutu hendaklah dibangun, dimantapkan, dan diterapkan sehingga kebijakan yang ditetapkan dan tujuan yang diinginkan dapat dicapai. Dengan demikian penerapan CPOTB merupakan nilai tambah bagi produk obat tradisional Indonesia agar dapat bersaing dengan produk sejenis dari negara lain baik di pasar dalam negeri maupun internasional (BPOM, 2015).

2.3 Pedoman Untuk Mengonsumsi Obat Tradisional

Sebagai pedoman bagi masyarakat yang ingin membeli atau mengonsumsi obat tradisional, Pemerintah telah menetapkan (Permenkes, 1990) tentang izin usaha industri obat tradisional dan pendaftaran obat tradisional yaitu : Pada kemasan, wadah atau etiket brosur obat tradisional Indonesia harus dicantumkan kata “JAMU” yang terletak dalam lingkaran dan ditempatkan pada bagian atas sebelah kiri. Kata “JAMU” harus jelas dan mudah dibaca, dan ukuran huruf sekurang – kurangnya tinggi lima millimeter dan tebal setengah millimeter dicetak dengan warna hitam diatas warna putih atau warna lain yang mencolok.

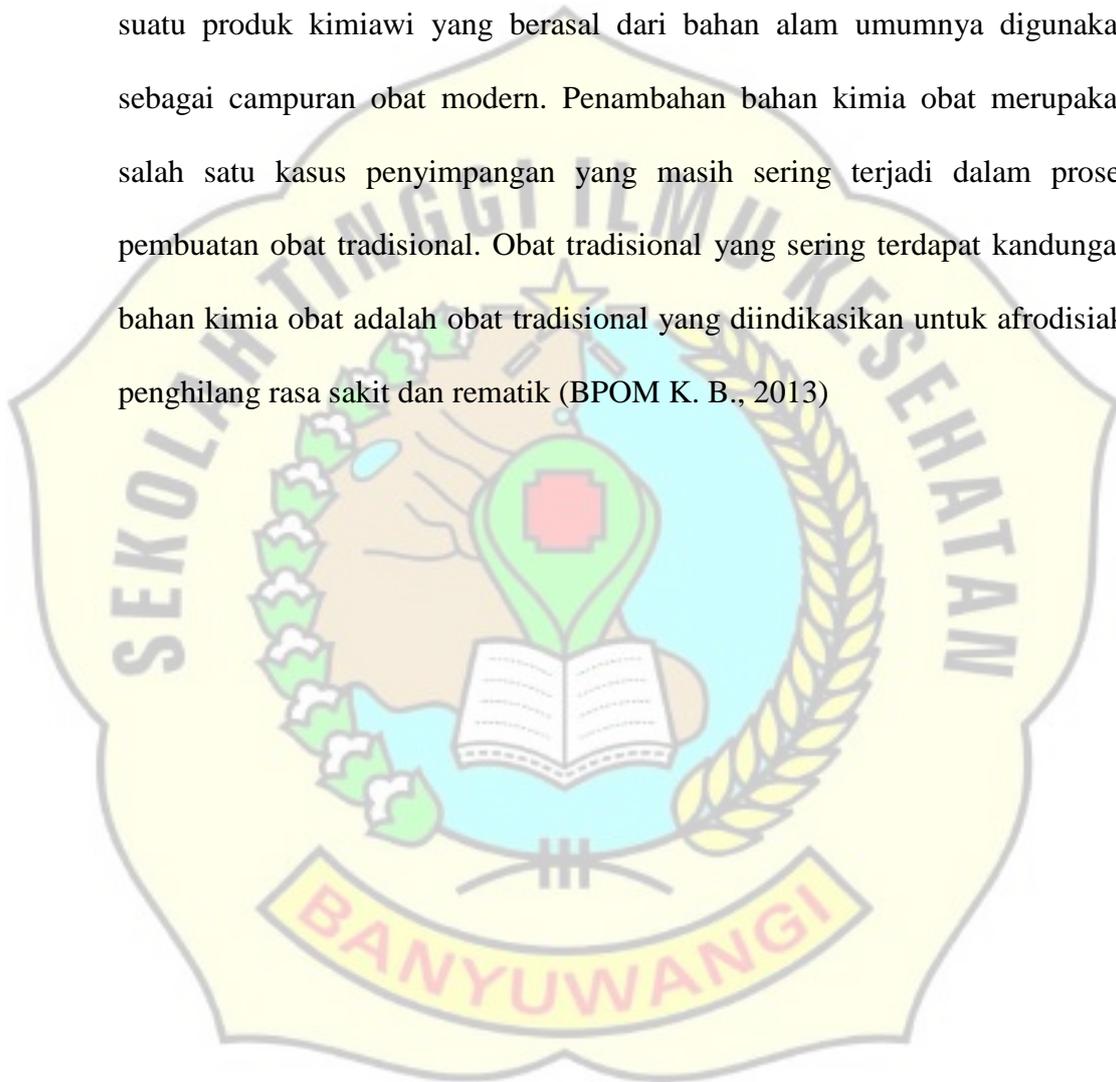
Lambang daun harus jelas dengan ukuran sekurang-kurangnya lebar 10 milimeter dan tinggi 10 milimeter, warna hitam diatas dasar putih atau warna lain yang menyolok dengan bentuk dan rupa. Penandaan yang tercantum pada pembungkus, wadah, dan brosur harus berisi informasi tentang :

- a. Nama obat tradisional atau nama dagang
- b. Komposisi
- c. Bobot, isi atau jumlah oba tiap wadah
- d. Dosis pemakaian
- e. Khasiat atau kegunaan
- f. Kontra indikasi (bila ada)
- g. Kadaluwarsa
- h. Nomor pendaftaran
- i. Nomor kode produksi
- j. Nama industri atau alamat sekurang-kurangnya nama kota dan kata “INDONESIA” (Depkes R.I, 1990).

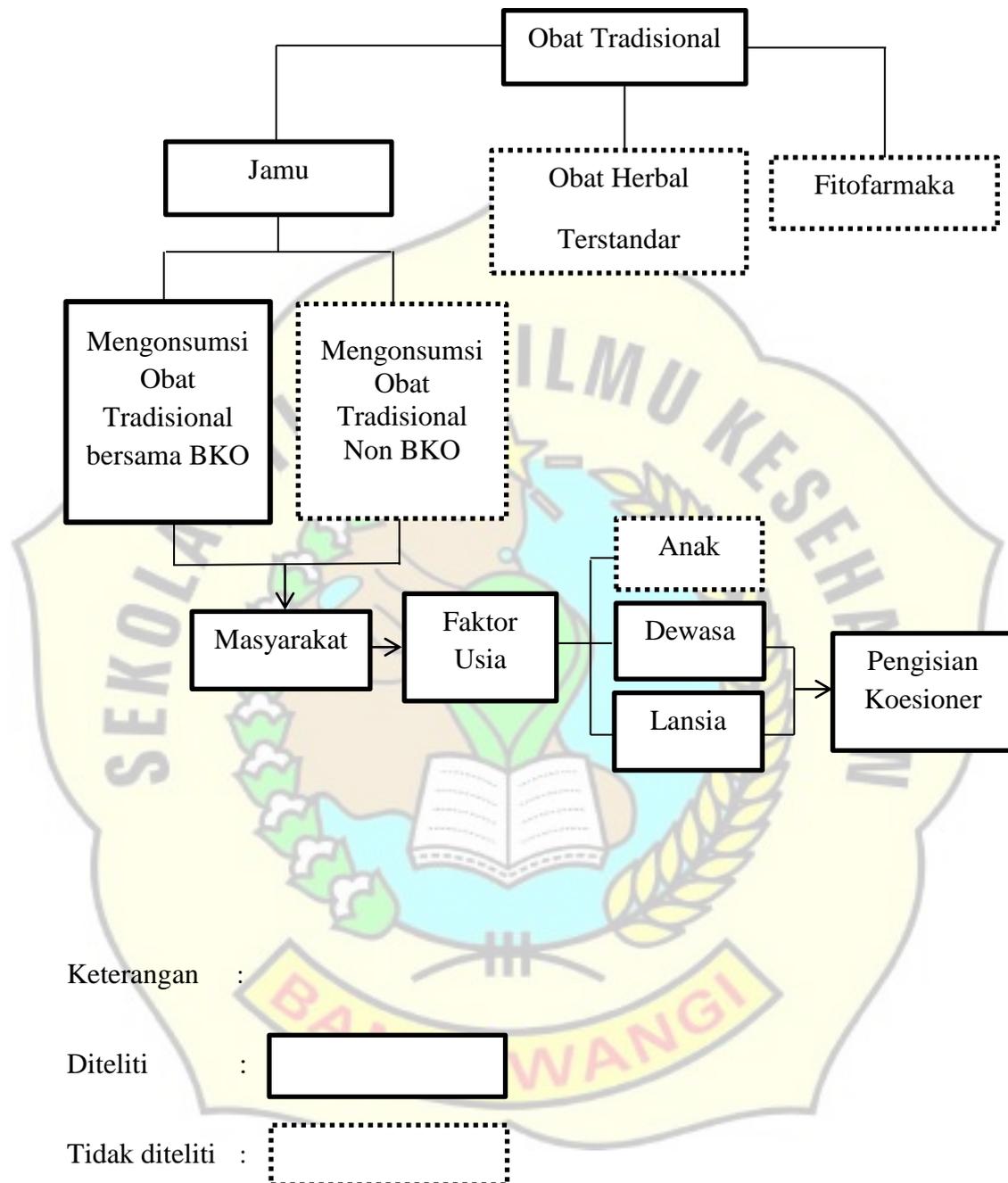


2.4 Bahan Kimia Obat (BKO)

Bahan Kimia Obat (BKO) merupakan salah satu zat kimia yang sering digunakan sebagai bahan utama kimiawi dalam proses pencampuran obat tradisional. Bahan Kimia Obat bisa disebut juga sebagai senyawa sintetis atau suatu produk kimiawi yang berasal dari bahan alam umumnya digunakan sebagai campuran obat modern. Penambahan bahan kimia obat merupakan salah satu kasus penyimpangan yang masih sering terjadi dalam proses pembuatan obat tradisional. Obat tradisional yang sering terdapat kandungan bahan kimia obat adalah obat tradisional yang diindikasikan untuk afrodisiak, penghilang rasa sakit dan rematik (BPOM K. B., 2013)



2.5 Kerangka Konsep



BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional yang menggunakan rancangan penelitian *cross sectional*. Pada penelitian observasional, peneliti melakukan observasi atau pengamatan secara langsung pada masyarakat terkait apa yang akan diteliti di wilayah Kecamatan Wongsorejo Kabupaten Banyuwangi untuk memperoleh hasil data survey melalui pengisian kuesioner yang di isi oleh masyarakat untuk mengetahui seberapa banyak masyarakat yang mengonsumsi obat tradisional bersama bahan kimia obat.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah Kecamatan Wongsorejo Kabupaten Banyuwangi.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakuka pada bulan Agustus 2022.

3.3 Subyek Penelitian

3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan bagian dengan tujuan pengambilan data oleh peneliti (Purwitasari, 2017). Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat yang mengkonsumsi obat tradisional di wilayah Kec.Wongsorejo Kab.Banyuwangi, dengan jumlah pengunjung di masing – masing toko obat tradisional sebanyak 80 pengunjung yang terdiri dari :

- 1) Toko Obat Tradisional A = 30 pengunjung
- 2) Toko Obat Tradisional B = 10 pengunjung
- 3) Toko Obat Tradisional C = 10 pengunjung
- 4) Toko Obat Tradisional D = 10 pengunjung
- 5) Toko Obat Tradisional E = 20 pengunjung

3.3.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari suatu populasi. Dalam penelitian ini teknik penentuan jumlah sampel menggunakan rumus *slovin*. Rumus slovin merupakan rumus yang menentukan jumlah sampel yang diuji dengan rumus berikut :

Rumus Slovin (Sugiyono,2014)

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Ket :

n = ukuran sampel

N = ukuran populasi

e = persen kelonggaran ketidak telitian karena kesalahan pengambilan sampel yang masih dapat ditolerir atau diinginkan, menggunakan 5%.

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

$$n = \frac{80}{1 + 80(0,05)^2}$$

$$n = \frac{80}{1,2}$$

n = 66,6 responden dibulatkan menjadi 67 responden

3.4 Kriteria Sampel

Kriteria sampel ini digunakan untuk membantu peneliti dalam mengurangi bias dari hasil penelitian. Kriteria ini dapat menentukan dapat dan tidak dapatnya sampel yang akan digunakan. Dalam kriteria sampel dibedakan menjadi dua, yaitu kriteria inklusi dan eksklusi.

3.4.1 Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria yang umum harus dipenuhi pada subjek penelitian. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah:

1. Merupakan masyarakat asli Kec.Wongsorejo.
2. Berjenis kelamin laki-laki dan perempuan.
3. Masyarakat yang sudah berusia 26 – 65 Tahun
4. Masyarakat yang membeli obat tradisional.

3.4.2 Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi ini kriteria yang dapat menghilangkan sebuah subjek yang sudah memenuhi kriteria inklusi diatas dari keikutsertaan menjadi sampel penelitian dengan berbagai sebab. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

1. Bukan masyarakat asli Kec.Wongsorejo.
2. Masyarakat yang tidak bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.
3. Masyarakat yang tidak mengkonsumsi obat tradisional

3.5 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan metode *Cluster Random Sampling*. *Cluster Random Sampling* merupakan teknik sampling daerah yang digunakan untuk menentukan sampel bila objek yang akan diteliti atau sumber data sangat luas, misalnya penduduk dari suatu negara, provinsi atau kabupaten (Sugiyono, 2016). Berikut pengambilan sampel yang dihitung :

- 1) Toko Obat Tradisional A

$$\begin{aligned} & \frac{30}{80} \times 67 \\ & = 25,1 \text{ dibulatkan menjadi } 25 \text{ responden} \end{aligned}$$

- 2) Toko Obat Tradisional B

$$\begin{aligned} & \frac{10}{80} \times 67 \\ & = 8,3 \text{ dibulatkan menjadi } 8 \text{ responden} \end{aligned}$$

- 3) Toko Obat Tradisional C

$$\begin{aligned} & \frac{10}{80} \times 67 \\ & = 8,3 \text{ dibulatkan menjadi } 8 \text{ responden} \end{aligned}$$

- 4) Toko Obat Tradisional D

$$\begin{aligned} & \frac{10}{80} \times 67 \\ & = 8,3 \text{ dibulatkan menjadi } 8 \text{ responden} \end{aligned}$$

- 5) Toko Obat Tradisional E

$$\begin{aligned} & \frac{20}{80} \times 67 \\ & = 16,7 \text{ dibulatkan menjadi } 17 \text{ responden} \end{aligned}$$

3.6 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Kategori	Alat ukur	Skala Data
1	Responden	Seseorang yang bersedia untuk dimintai pendapat atau menjawab pernyataan untuk kepentingan penelitian.	<ul style="list-style-type: none"> - Laki – laki - Perempuan 	Kuesioner	Nominal
2.	Usia	Tahun penelitian dikurangi tahun lahir responden penelitian.	<ul style="list-style-type: none"> - Laki – laki - Perempuan 	Kuesioner	Rasio
3.	Pendidikan	Pendidikan responden saat menuntut ilmu.	<ul style="list-style-type: none"> - Laki – laki - Perempuan 	Kuesioner	Ordinal
4.	Pekerjaan	Kegiatan rutin responden setiap hari kerja	<ul style="list-style-type: none"> - Wiraswasta - Karyawan/ Buruh 	Kuesioner	Interval
5.	Jenis BKO	Macam varian berbahaya berbahan kimia yang terkandung dalam obat tradisional yang dikonsumsi oleh produsen.	<ul style="list-style-type: none"> - Parasetamol - Metampiron - Dexamethason - Prednisolone - Fenilbutazon 	Kuesioner	Nominal
6.	Persepsi masyarakat tentang bahaya pada obat bahan kimia	Pendapat, penilaian, pandangan atau pemikiran responden terhadap segala bentuk informasi mengenai bahaya BKO dalam obat tradisional.	<ul style="list-style-type: none"> - Konsep tentang BKO - Bahaya dan efek samping BKO - Khasiat 	Kuesioner	Ordinal

Tabel 3.1 Definisi Operasional

3.7 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini dalam bentuk kuesioner. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini berbentuk kombinasi antara pertanyaan *close-ended* dan pertanyaan gabungan *close-ended* dan *open-ended*. Pertanyaan dan pernyataan yang tersusun di dalam kuesioner mengacu pada permasalahan penelitian ini dibagi dalam dua bagian. Bagian pertama berisi pertanyaan tentang karakteristik responden yang berbentuk pertanyaan *close-ended* karena peneliti ingin melihat karakteristik responden menurut kategori yang telah disediakan. Bagian kedua berisi pernyataan variable persepsi konsumen tentang bahaya bahan kimia obat dalam obat tradisional, yang terdiri dari Sembilan pernyataan *close-ended* dan tiga pernyataan kombinasi (gabungan *close-ended* dan *open-ended*). Pada bagian kedua terdapat pernyataan *close-ended* dengan data yang diperoleh berbentuk data skala ordinal (Riwidikdo, 2008).

Data ordinal biasa diukur menggunakan skala likert yang merupakan metode penskalaan sikap individu menggunakan distribusi respon sebagai dasar penentuan nilai skalanya (Sulistyo dan Basuki, 2006). Setiap butir pertanyaan tersedia empat alternatif jawaban, yaitu SS (sangat setuju), S (setuju), TS (tidak setuju), dan STS (sangat tidak setuju). Pernyataan dalam kuesioner ini bersifat *favourable* dan *unfavourable*. Dalam penskalaan sikap individu, koesioner sebaiknya berisi sebagian pernyataan *favourable* dan sebagian pernyataan lainnya berisi *unfavourable*. Hal ini bertujuan untuk menghindari *stereotype* jawaban.

Menurut (Azwar, 2004), pernyataan *favourable* merupakan suatu pernyataan sikap yang berisi hal-hal positif mengenai objek sikap, yang mendukung atau memihak pada objek sikap. Sebaliknya, pernyataan *unfavourable* adalah pernyataan sikap yang berisi hal-hal negatif mengenai objek sikap yang sifatnya tidak memihak atau tidak mendukung terhadap objek sikap. Pemberian skor atas pernyataan sikap berdasarkan pada penelitian dalam skala likert. Untuk penilaian item pernyataan *favourable*, skala dimulai dari skor empat sampai dengan satu, sedangkan untuk item pernyataan *unfavourable* skala dimulai dari skor satu sampai dengan empat.

Jawaban	Favoriabel	Unfavoriabel
Sangat Setuju	4	1
Setuju	3	2
Tidak Setuju	2	3
Sangat Tidak Setuju	1	4

Tabel 3.2 Skor Pernyataan Sikap Dalam *Skala Likert*

3.8 Analisis Data

Data yang telah diperoleh, dari hasil penelitian kemudian dikumpulkan dan dilakuka analisis data. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis statistik deskriptif. Analisis statistik deskriptif pada penelitian ini menggunakan analisis distribusi frekuensi, yaitu bentuk analisis yang menyampaikan sebaran data dalam bentuk frekuensi dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi ataupun dalam bentuk Gambaran (Riwidikdo, 2008).

Analisis ini bertujuan untuk menjelaskan karakteristik responden dengan mengelompokkan data dalam beberapa kelas, sehingga dapat dibaca dan dianalisis dengan mudah.

3.9 Alur Penelitian

