

**KAJIAN PELAYANAN KEFARMASIAN DAN PERSEPSI PASIEN
DALAM PENGGUNAAN FITOFARMAKA DAN OBAT TRADISIONAL
UNTUK DIABETES MELITUS TIPE 2**

Nayla Afkarin Nauviyah, 2017
Fakultas Farmasi
afkarinlia@gmail.com

Abstrak - Indonesia memiliki potensi yang luar biasa. Dari 9.600 jenis tanaman yang bermanfaat, lebih dari 1.000 jenis tumbuhan telah digunakan sebagai obat tradisional, seperti kayu manis dan daun salam untuk menurunkan gula darah pada pasien diabetes melitus tipe 2. Terdapat pula suatu produk fitofarmaka dengan fraksi bioaktif lagerstroemin, sebuah ellagitannin, merupakan ekstrak dari *Lagestroemin speciosa* dan *Cinnamomun burmanii*, termasuk golongan insulin sensitizer yang dapat menurunkan gula darah. Undang-undang No 36 tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 48 ayat 1 disebutkan bahwa terdapat 17 penyelenggaraan upaya kesehatan dimana diurutkan kedua adalah pelayanan kesehatan tradisional. Oleh karena itu, diteliti persepsi pengguna obat herbal, dan dari hasil penelitian secara kuantitatif dan kualitatif didapat hasil bahwa 45% pengguna fitofarmaka tidak mengetahui manfaat dan risiko dari produk yang digunakan, dan 50% pengguna obat tradisional tidak memberitahukan kepada tenaga kesehatan termasuk dokter dalam penggunaan obat herbal. Persepsi yang salah dapat berisiko terhadap keberlanjutan pengobatan, penggunaan obat yang rasional dan progresivitas penyakit yang di-*masking effect* oleh merasa badan lebih terasa sehat pada kelompok pengguna OT lain.

Kata kunci: Fitofarmaka, Persepsi, Obat tradisional

Abstrak - Indonesia has tremendous great potential. From the 9,600 species of useful plants, more than 1,000 species of plants have been used as traditional medicine, such as cinnamon and bay leaves to lower blood sugar in patients with diabetic mellitus type 2. There is also a product phytopharmaca with bioactive fraction lagerstroemin, a ellagitannin, an extract of *Lagestroemin speciosa* and *Cinnamomun burmanii*, including the class of insulin sensitizers that can lower blood sugar. Constitution No. 36 of 2009 on Health Article 48 paragraph 1 stated that there are 17 organization of health action which second place is the traditional health care. Therefore, researching the perception of herbal medicine, and the results of quantitative and qualitative research is that 45% of users phytopharmaca do not know the benefits and risks of the products used, and 50% of the users of traditional medicine did not tell health workers, including doctors in the use of herbal medicine. Perception wrong drug poses a risk to the sustainability of treatment, rational use of medicines and the development of the disease *masking effect* by body feels healthy on another user group of traditional medicine.

PENDAHULUAN

Berdasarkan data dari *International Diabetes Federation* (IDF) edisi ke-7, Indonesia sendiri menempati posisi ke 7 dari 10 negara dengan orang dewasa diabetes terbanyak, yaitu sebanyak 10 juta jiwa. Di Jawa Timur, DM terdiagnosis dokter sebesar 2,1% dan DM terdiagnosis dokter atau gejala sebesar 2,5% (Risksedas, 2013).

Banyak tanaman yang dapat membantu menurunkan kadar gula darah, seperti pare, kayu manis, dan aloe vera (Cefalu W.T et al, 2011), dimana selain murah juga memiliki ketersediaan yang melimpah sehingga banyak digunakan oleh masyarakat. Selain itu terdapat beberapa produk dari alam yang dapat digunakan sebagai terapi komplementer untuk pasien diabetes, salah satunya Inlacin® (DLBS3233) dari Dexa Laboratories of Biomolecular Sciences (DLBS). Inlacin® adalah fraksi bioaktif dari *Lagerstroemia speciosa* dan *Cinnamomum burmanii*, mampu menunjukkan beberapa manfaat signifikan yang penting untuk pengelolaan pasien diabetes melitus dan juga untuk pencegahan dan pengobatan komplikasi kardiovaskular. Inlacin® sebagai produk biofraksi dikategorikan dalam golongan insulin sensitizer dan telah dikategorikan sebagai fitofarmaka.

METODE PENELITIAN

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Selain kuesioner, digunakan juga alat bantu lain dalam penelitian yaitu surat permohonan kepada Fakultas Farmasi Universitas Surabaya dalam pembuatan surat izin untuk diberikan ke apotek-apotek yang akan menjadi salah satu tempat penelitian, surat kesediaan pasien untuk ikut serta dalam penelitian, lembar data demografi pasien, dan lembar data monitoring dan evaluasi.

Desain Penelitian

Ditinjau dari jenis datanya, jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif, non ekperimental. Berdasarkan kekuatannya untuk menemukan sebab akibat, penelitian ini menggunakan penelitian observasional-deskriptif, dimana

dari hasil penelitian akan didapat angka-angka tanpa mencari hubungan sebab-akibat. Dari segi waktu penelitian ini termasuk penelitian *cross sectional* karena pengumpulan data hanya dilakukan pada satu titik waktu yang sama.

Metode Pengumpulan Data

1. Untuk mendapatkan data dari pasien DM tipe 2 pengguna OT lain, peneliti mencari subjek penelitian dilingkungan Universitas Surabaya.
2. Untuk mendapat data dari pasien DM tipe 2 pengguna fitofarmaka, peneliti mengurus surat izin untuk meminta data pasien diabetes melitus tipe 2 yang pernah membeli Inlacin® di apotek tersebut.
3. Dilakukan penjelasan kepada calon subjek penelitian dan permintaan kesetujuan. Jika setuju akan dilakukan proses pengambilan data, sampai terkumpul jumlah yang sesuai dengan besar sampel.
4. Kuesioner dikumpulkan dan data dianalisis.

ANALISIS DATA

Data yang dikumpulkan meliputi 3 aspek, yaitu data sosiodemografi, data persepsi dari kuesioner, dan hasil monitoring dan evaluasi. Kuesioner yang telah diisi diteliti dahulu untuk mengetahui apakah ada pertanyaan yang belum terjawab dengan baik, jika ada pertanyaan yang tidak terjawab dengan baik maka kuesioner tersebut tidak diikutsertakan dalam penelitian. Analisis data dilakukan menggunakan metode deskriptif dengan membuat tabel dan gambar menggunakan Ms.excel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data Demografi dan Olahraga

Data demografi dan olahraga subjek penelitian dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Data Demografi Subjek Penelitian

Klasifikasi	n (Inlacin®)	Presentase (Inlacin®)	n (OT lain)	Presentase (OT lain)
Jenis Kelamin				

Laki-laki	8	72.73	7	70.00
perempuan	3	27.27	3	30.00
Jumlah	11	100	10	100
Usia				
16-20 tahun	1	9.09	0	0.00
20-30 tahun	0	0.00	0	0.00
30-40 tahun	0	0.00	0	0.00
40-50 tahun	1	9.09	5	50.00
50-60 tahun	2	18.18	5	50.00
> 60 tahun	7	63.64	0	0.00
Jumlah	11	100	10	100
Body Mass Index (BMI)				
<i>Underweight</i>	<18.50			
<i>Severe thinness</i>	<16.00	0	0.00	0
<i>Moderate thinness</i>	<16.00-16.99	0	00.00	0
<i>Mild thinness</i>	17.00-18.49	0	00.00	0
<i>Normal range</i>	18.50 - 24.99	3	27.27	7
<i>Overweight</i>	≥25.00			
<i>Pre-obese</i>	25.00 - 29.99	5	45.45	3
<i>Obese</i>	≥30.00			
<i>Obese class I</i>	30.00-34.99	1	9.09	0
<i>Obese class II</i>	35.00-39.99	2	18.18	0
<i>Obese class II</i>	≥40.00	0	00.00	0
Jumlah		11	100	10
Pekerjaan				
Pegawai swasta	0	0.00	8	80.00
Wiraswasta	5	45.45	1	10.00
Pelajar	1	9.09	0	0.00
Ibu Rumah tangga	1	9.09	1	10.00
Notaris	1	9.09	0	0.00
Pensiunan PNS	3	27.27	0	0.00
Jumlah	11	100	10	100
Pendidikan Terakhir				
SD	1	9.091	3	30.00
SMP	2	18.182	0	0.00
SMA	3	27.273	6	60.00
D1	1	9.091	0	0.00
D3	0	0.000	0	0.00
S1	2	18.182	1	10.00

S2	1	9.091	0	0.00
Jumlah	11	100	10	100
Penghasilan per Bulan				
< UMR	0	0.00	0	0.00
≥ UMR	11	100.00	10	100.00
Jumlah	11	100	10	100
Lama DM				
<1 tahun	0	0.00	1	10.00
1-5 tahun	1	9.09	2	20.00
5-10 tahun	2	18.18	2	20.00
10-15 tahun	3	27.27	3	30.00
15-20 tahun	1	9.09	1	20.00
20-30 tahun	4	36.36	1	0.00
Jumlah	11	100	10	100
Penyakit Lain yang Dimiliki				
Dislipidemia	2	18.18	4	60.00
Hipertensi	0	0.00	1	20.00
PJK	3	27.27	1	10.00
Asam urat	0	0.00	3	50.00
Gangguan pada Liver	1	9.09	0	0.00
Asma	1	9.09	0	0.00
Stroke	0	0.00	1	10.00
Tidak ada	6	54.55	2	20.00
Jumlah	13	100	12	100

Tabel 2. Jumlah dan Presentase Pasien yang Menggunakan Inlacin® dan OT Lain Berdasarkan Waktu Olahraga

Waktu	n (Inlacin®)	Presentase (Inlacin®)	n (OT lain)	Presentase (OT lain)
Setiap hari	1	9.091	2	25.00
> 1x1minggu	4	36.364	5	62.50
1x1minggu	1	9.091	1	0.00
1x2minggu	0	0.000	0	0.00
1x1bulan	1	9.091	0	0.00
1x >1 bulan	0	0.000	0	0.00
Tidak	4	36.364	2	12.50

Pada subjek penelitian yang menggunakan Inlacin®, berdasarkan jenis kelamin, dimana laki-laki lebih banyak dari pada perempuan (tabel 4.1), nilai

BMI dengan jumlah terbanyak pada kelompok pre-obese, (tabel 4.1), riwayat penyakit terbanyak adalah PJK dan dislipidemia (tabel 4.3), dan dari aktivitas fisik yang dilakukan (olahraga) dengan jumlah terbesar pada kelompok yang tidak melakukan olahraga dan melakukan olahraga lebih dari 1 minggu untuk 1 kali olahraga (tabel 4.8), serta nilai gula darah dengan 82% gula darah tidak terkontrol (tabel 4.10), subjek penelitian pengguna Inlacin® memiliki faktor risiko yang besar terhadap *cardiovascular disease* (CVD). Pada kelompok pengguna Inlacin®, berdasarkan jenis kelamin (laki-laki > perempuan), dan riwayat penyakit yang dimiliki yaitu 35% mengalami dislipidemia, bisa menjadi faktor risiko kearah CVD, namun jika dilihat dari nilai BMI, olahraga, serta nilai gula darah, kelompok pengguna OT lain memiliki faktor risiko CVD yang lebih kecil.

KARAKTERISTIK PENGGUNAAN OBAT

Jenis OT lain yang digunakan subjek penelitian dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 1. Jenis dan jumlah pengguna OT Lain yang Digunakan pada Pasien dan Kesesuaiannya terhadap FOHAI

OT Lain yang Digunakan	n	Sesuai FOHAI	Tidak Sesuai FOHAI
Campuran Daun pletekan Brambang Daun jambu biji Jahe	1		√ √ √ √
Campuran Bawang putih Bawang bombai Jeruk nipis	1		√ √ √
Campuran Okra Daun afrika	1		√ √
Campuran Daun salam Daun sirsak	1	√	√
Daun insulin	1		√
Teh mengandung Daun sirsak Kulit buah manggis	1		√ √
IsaLean Shakes (mengandung whey & milk protein, 23 vitamin & mineral)	1		√
Buah jambu biji	1		√
Campuran	1		

Daun salam		√	
Daun sirsak			√
Kayu manis		√	
Sereh			√
Campuran	1		
Daun sirsak			√
Daun insulin			√

Tabel 4. Jumlah dan presentase pasien yang teratur dan tidak teratur menggunakan Inlacin®/obat herbal

Keteraturan Menggunakan Inlacin® / obat herbal	n (Inlacin®)	Presentase (Inlacin®)	n (OT lain)	Presentase (OT lain)
Teratur	10	90.91	9	90
Tidak teratur	1	9.09	1	10

Di Formularium Obat Herbal Indonesia (FOHAI) volume 1 tahun 2011, terdapat 9 herbal yang dapat digunakan untuk diabetes, yaitu pare, salam, jamblang, kelabet, kayu manis, brotowali, mengkudu, sambiloto, kunyit. Kriteria pemilihan obat herbal pada FOHAI yaitu memiliki data keamanan yang dibuktikan minimal dengan data toksisitas akut (LD50), mempunyai data manfaat yang lengkap, minimal memiliki data praklinik, mutu dinyatakan dengan uji standarisasi sediaan herbal (mengacu pada Kepmenkes 661/SK/Menkes/VII/1994 tentang persyaratan mutu obat tradisional & PP 72/98 tentang pengamanan sediaan farmasi dan alat kesehatan). Dari 17 jenis obat tradisional yang digunakan oleh pengguna OT lain, hanya 2 jenis yang termasuk ke dalam FOHAI yaitu daun salam dan kayu manis, sehingga terdapat 15 jenis herbal yang digunakan masyarakat yang belum masuk ke dalam FOHAI.

KARAKTERISTIK MONITORING DAN EVALUASI

Karakteristik monitoring dan evaluasi diterangkan dalam tabel berikut:

Tabel 5. Jumlah dan Presentase Pasien yang Menggunakan Inlacin® dan OT Lain Berdasarkan Nilai Gula Darah Puasa

Nilai Gula Darah Puasa	n (Inlacin®)	Presentase (Inlacin®)	n (OT lain)	Presentase (OT lain)
Terkontrol	1	9.09	4	40.00
Tidak Terkontrol	9	81.82	3	30.00

NI	1	9.09	3	30.00
----	---	------	---	-------

Tabel 6. Jumlah dan presentase pasien yang menggunakan Inlacin® dan ot lain berdasarkan gejala DM yang dirasakan

Gejala	n (Inlacin®)	Presentase (Inlacin®)	n (OT lain)	Presentase (OT lain)
Sering lemas	3	17.65	0	0.00
sering lapar	4	23.53	0	0.00
Sering haus	1	5.88	0	0.00
Sering buang air kecil	4	23.53	1	50.00
Penglihatan kabur	3	17.65	0	0.00
Kesemutan	2	11.76	1	50.00
BB ↓ tanpa sebab	0	0.00	0	0.00

Tabel 7. Jumlah dan presentase pasien berdasarkan efek samping dari Inlacin® dan OT lain

Efek Samping	n (Inlacin®)	Presentase (Inlacin®)	n (OT lain)	Presentase (OT lain)
Mengalami Efek Samping	0	0.00	0	0.00
Tidak Mengalami Efek Samping	11	100.00	10	100.00

Hasil monitoring dan evaluasi mengenai efektivitas dilihat dari nilai gula darah, pada kelompok pengguna Inlacin hanya 9.09% terkontrol, dan pada kelompok pengguna OT lain 40.00% terkontrol. Terkait gejala klinis, lebih terlihat pada kelompok yang menggunakan Inlacin®, baik gejala klasik DM maupun gejala-gejala progresivitas DM pada pembuluh darah seperti penglihatan kabur dan kesemutan yang dikenal sebagai gejala neuropati diabetes. Pada kelompok pasien yang menggunakan OT lain gejala klasik DM sering buang air kecil dan kesemutan sedikit terjadi. Terkait efek samping, pada kelompok pengguna Inlacin® dan OT lain tidak ada yang mengalami efek samping.

KARAKTERISTIK PERSEPSI SECARA UMUM

Karakteristik persepsi pasien mengenai Inlacin® / Obat Herbal akan dijelaskan berdasarkan pertanyaan dari kuesioner.

Q.1. Kata atau frasa apa yang muncul ke pikiran anda ketika saya mengatakan Inlacin® / Obat Herbal?

Tabel 8. Jawaban dari Q.1

Kata / Frasa Mengenai Obat Herbal	n (Inlacin®)	Presentase (Inlacin®)	n (OT lain)	Presentase (OT lain)
natural/alam	0	0.00	1	2.63
herbal	0	0.00	2	5.26
murah	0	0.00	7	18.42
mahal	0	0.00	1	2.63
efektif	2	16.67	6	15.79
tidak mengandung bahan kimia/aditif	0	0.00	1	2.63
aman	0	0.00	8	21.05
tidak perlu ke dokter	0	0.00	1	2.63
obat konvensional	1	8.33	0	0.00
tidak memiliki efek samping	0	0.00	7	18.42
Tidak tau	4	33.33	0	0.00
Obat diabet/↓gula darah/HbA1C	3	25.00	0	0.00
Vitamin	2	16.67	0	0.00
Tidak terlalu manjur	0	0.00	1	2.63
Tidak membuat ketagihan	0	0.00	1	2.63
makanan	0	0.00	1	2.63
mengatasi sementara	0	0.00	1	2.63

Q.2. Apakah anda mengetahui dengan jelas informasi seperti kegunaan, aturan pakai serta efek samping dari Inlacin® / obat herbal?

Tabel 9. Jawaban dari Q.2

Mengetahui Kegunaan, Aturan Pakai, Efek Samping	n (Inlacin®)	Presentase (Inlacin®)	n (OT lain)	Presentase (OT lain)
Ya	3	27.27	9	90.00
Tidak	8	72.73	1	10.00

Ketika subjek penelitian ditanya oleh peneliti mengenai kata/frasa yang muncul dipikiran subjek penelitian mengenai Inlacin®, jawaban terbanyak adalah “tidak tau” (33%). Ketika ditanya mengenai apakah subjek penelitian mengetahui dengan jelas informasi seperti kegunaan, aturan pakai serta efek samping dari Inlacin® 72.73% mengatakan tidak tau, dan jika dikaitkan dengan data pada tabel 4 mengenai keteraturan/kepatuhan menggunakan Inlacin®, sebesar 90.91% teratur/patuh menggunakan Inlacin® walaupun sebagian pasien tidak mengerti mengenai obat yang diminum (Inlacin®). Berdasarkan pernyataan subjek penelitian secara kualitatif, secara garis besar pasien percaya dengan dokter yang memberikan resep sehingga meskipun tidak mengerti mengenai obat yang

digunakan, pasien tetap patuh. Dari sebagian pasien yang mengetahui mengenai kegunaan Inlacin® dimana informasi didapat dari dokter, telah sesuai dengan kegunaan Inlacin® sebagai obat yang membantu menurunkan gula darah dan mencegah komplikasi. Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa apabila yang mereferensikan obat herbal adalah tenaga kesehatan, pasien lebih memiliki pengetahuan dan persepsi yang benar dan dokter sebagai tenaga kesehatan memilki peran yang sangat penting dalam meningkatkan kepatuhan pasien.

Pada kelompok pengguna OT lain, persepsi mengenai obat herbal sangat bervariasi, dan pada pertanyaan Q.2 90.00% pengguna OT lain mengetahui kegunaan, manfaat, dan aturan pakai obat herbal. Dari pernyataan-pernyataan subjek penelitian, beberapa telah memiliki kesadaran mengenai efektivitas, keamanan terkait dosis dan alergi, serta penggunaan bersamaan dengan obat konvensional. Namun terdapat subjek penelitian yang memiliki persepsi bahwa jika menggunakan obat herbal maka tidak perlu kedokter dan lebih memilih obat herbal dibanding obat konvensional. Disini peran apoteker sangat diperlukan. Persepsi yang salah dapat berisiko terhadap keberlanjutan pengobatan, penggunaan obat yang rasional dan progresivitas penyakit yang di-*masking effect* oleh merasa badan lebih terasa sehat pada kelompok pengguna OT lain.

KARAKTERISTIK PENGGUNAAN

Q.3. Sejak kapan anda menggunakan Inlacin®/ obat herbal?

Tabel 10. Jawaban dari Q.3

Lama Penggunaan Inlacin®/OT Lain	n (Inlacin®)	Presentase (Inlacin®)	n (OT lain)	Presentase (OT lain)
1-3 bln	4	36.36	3	30.00
3-6 bln	1	9.09	2	20.00
6-9 bln	1	9.09	1	10.00
9 bln-1 thn	0	0.00	0	0.00
1-2 thn	2	18.18	3	30.00
2-3 thn	0	0.00	0	0.00
3-5 thn	3	27.27	1	10.00
> 5 thn	0	0.00	0	0.00

Dari data kedua kelompok tersebut, terlihat bahwa kesadaran dokter untuk menggunakan fitofarmaka (Inlacin®) dan obat herbal semakin positif. Sebagai

tantangan adalah perlunya untuk menjaga kualitas informasi obat herbal yang lebih terpercaya. Peluang terkait peran strategis apoteker adalah sebagai pemberi layanan informasi obat herbal yang bisa dipercaya, sebagai penyedia komunikasi terakhir ketika produk herbal diserahkan ke pasien dan memiliki peluang untuk terlibat dalam seminar atau promosi kesehatan dalam penjaminan mutu, monitoring dan evaluasi (pharmacovigilance) terhadap obat herbal.

KARAKTERISTIK PERSEPSI MANFAAT DAN RISIKO

Q.4. Dari lima pernyataan ini, mana yang paling mencerminkan pendapat Anda tentang Inlacin®/ obat herbal?

Tabel 11. Jawaban dari Q.4

Pilihan Jawaban	n (Inlacin®)	Presentase (Inlacin®)	n (OT lain)	Presentase (OT lain)
Manfaat jauh lebih besar daripada risiko	5	45.45	8	80.00
Manfaat sedikit lebih besar daripada risiko	1	9.09	1	10.00
Manfaat dan risiko hampir sama	0	0.00	0	0.00
Risiko sedikit lebih besar daripada manfaatnya	0	0.00	0	0.00
Risiko jauh lebih besar daripada manfaat	0	0.00	0	0.00
Tidak ada manfaat	0	0.00	0	0.00
Tidak ada risiko	0	0.00	1	10.00
Tak satu pun	5	45.45	0	0.00

Q.5. Untuk setiap pernyataan yang saya baca, saya ingin Anda untuk memberitahu saya sampai sejauh mana Anda setuju atau tidak setuju dengan pernyataan ini?

Tabel 12. Jawaban dari Q.5

Pernyataan		n (Inlacin®)	Presentase (Inlacin®)	n (OT lain)	Presentase (OT lain)
Inlacin® /OT lain aman karena mereka alami	SS	2	18.18	6	60.00
	S	5	45.45	4	40.00
	KS	0	0.00	0	0.00
	TS	0	0.00	0	0.00
	STS	0	0.00	0	0.00
	TT	4	36.36	0	0.00
Tidak memberitahu Inlacin®/OT lain pd dokter	SS	0	0.00	0	0.00
	S	3	27.27	5	50.00
	KS	3	27.27	0	0.00
	TS	1	9.09	3	30.00
	STS	2	18.18	1	10.00
	TT	2	18.18	1	10.00
Tidak masalah Inlacin®/ OT	SS	0	0.00	1	10.00

lain + konvensional	S	9	81.82	2	20.00
	KS	1	9.09	1	10.00
	TS	0	0.00	4	40.00
	STS	0	0.00	2	20.00
	TT	1	9.09	0	0.00

Q.6. Jika seorang teman dekat atau kerabat anda akan menggunakan Inlacin® / obat herbal untuk pertama kalinya, apa risiko dan kemungkinan masalah yang harus diwaspadai?

Tabel 13. Jawaban dari Q.6

Pilihan Jawaban	n (Inlacin®)	Presentase (Inlacin®)	n (OT lain)	Presentase (OT lain)
Memiliki efek samping	0	0.00	4	8.89
Mungkin berinteraksi dengan obat-obatan konvensional	0	0.00	3	6.67
Biaya lebih tinggi dari obat-obatan konvensional	0	0.00	1	2.22
Dokter/Apt/Perawat/prof.kesehatan lain mungkin tidak menyetujui	0	0.00	2	4.44
Kurangnya informasi yang dapat dipercaya tentang produk	0	0.00	3	6.67
Anda tidak tahu pasti apa yang anda dapatkan	0	0.00	3	6.67
Dapat diberikan saran yang salah oleh teman-teman / keluarga	0	0.00	1	2.22
Produk mungkin berisi bahan tidak aman / bahan beracun	0	0.00	2	4.44
Tidak ada jaminan kembali jika ada yang salah	0	0.00	3	6.67
Membuat menunda pergi ke dokter/menunda minum obat konvensional	0	0.00	3	6.67
Manfaat obat herbal telah dibesar-besarkan	0	0.00	1	2.22
Tidak ada yang perlu diwaspadai asalkan anda berhati-hati/masuk akal	6	50.00	6	13.33
Tidak perlu diwaspadai-selama tidak menggunakan sumber berisiko(internet)	0	0.00	2	4.44
Tidak ada yang perlu diwaspadai - obat-obatan herbal umumnya aman	0	0.00	2	4.44
Tidak tau	6	50.00	6	13.33
Harus sesuai dengan kondisi / tergantung organ tubuh masing-masing	0	0.00	2	4.44
Sulit cari penawarnya jika ada efek samping karena tidak ada penelitiannya	0	0.00	1	2.22

Pada tabel 11, mengenai seberapa besar manfaat dan risiko Inlacin®/obat herbal, pada kelompok pengguna Inlacin® 45.45% menjawab manfaat Inlacin® jauh lebih besar daripada risiko, dan 45.45% menjawab “tidak satu pun”. Berdasarkan kesimpulan dari pernyataan secara kualitatif, pasien tidak tau karena tidak bisa menentukan manfaat yang dirasakan saat ini karena Inlacin® atau obat konvensional yang diminum bersamaan, dan untuk efek samping tidak dijelaskan oleh tenaga kesehatan termasuk apoteker. Pada kelompok pengguna OT lain, 80.00% subjek penelitian memiliki persepsi bahwa manfaat obat herbal lebih besar dari pada risikonya, berdasarkan pengalaman yang dirasakan bahwa (berdasarkan pernyataan pasien pada bagian kualitatif). Terdapat 10.00% subjek penelitian yang memilih manfaat obat herbal sedikit lebih besar daripada risiko,

bahwa manfaat yang besar belum dirasakan namun juga tidak pernah mengalami efek samping, dan obat konvensional seperti insulin lebih efektif dibanding obat herbal.

Pada tabel 12, pernyataan “ketika saya konsultasi ke dokter, saya tidak perlu memberitahu saya menggunakan Inlacin® / OT lain”, pada kelompok pengguna Inlacin® terdapat jawaban beragam, dikarenakan Inlacin® dari resep dokter sehingga merasa dokter sudah mengetahui obat yang digunakan oleh pasien. Pada kelompok pengguna OT lain 50.00% menjawab setuju untuk tidak memberitahu dokter dalam penggunaan obat herbal.

Pada pernyataan “Tidak masalah jika menggunakan Inlacin® pada saat yang sama dengan obat-obatan konvensional”, pada kelompok pengguna Inlacin® 81.82% memilih “setuju” karena diresepkan oleh dokter bersamaan dengan obat konvensional lain. Pada kelompok pengguna OT lain, memiliki jawaban yang bervariasi, 40.00% menjawab “tidak setuju” dan 20.00% menjawab “sangat tidak setuju”, alasan terbanyak yaitu harus dijeda beberapa jam dengan penggunaan obat konvensional.

Pertanyaan Q.6, pada kelompok pengguna 50.00% menjawab “tidak ada yang perlu diwaspadai asalkan nda berhati-hati”, dan 50.00% menjawab “tidak tau”. dan berdasarkan uraian subjek penelitian dibagian kualitatif, sebagian besar merasa penanganan risiko dan masalah yang harus diwaspadai adalah tugas dokter dan mempercayakannya pada dokter, sehingga tidak berani ikut ambil bagian dalam pengobatan orang lain. Sebagian subjek penelitian juga merasa tidak pernah merasa mendapat efek samping dari Inlacin®. Pada kelompok pengguna OT lain, jawaban sangat bervariasi. Pengguna OT lain sadar mengenai risiko efek samping, interaksi, biaya, informasi yang salah, bahan tidak aman, serta membuat menunda ke dokter.

KARAKTERISTIK PERSEPSI KOMUNIKASI

Q.7. Jika Anda atau kerabat dekat Anda mengalami efek samping tak terduga dari Inlacin® / obat herbal, siapa, atau organisasi apa, yang Anda pikir harus dihubungi untuk melaporkan efek samping?

Tabel 14. Jawaban dari Q.7

Pilihan Jawaban	n (Inlacin®)	Presentase (Inlacin®)	n (OT lain)	Presentase (OT lain)
Dokter umum	10	90.91	8	50.00
Apoteker / ahli kimia / apotek	1	9.09	1	6.25
Penjual obat herbal	0	0.00	2	12.50
Praktisi obat herbal	0	0.00	1	6.25
Rumah Sakit	0	0.00	3	18.75
Dinas Kesehatan	0	0.00	1	6.25

Q.8. Sumber informasi mana, yang pernah digunakan untuk menyediakan informasi tentang resiko atau manfaat Inlacin®/ obat herbal?

Q.9. Sumber informasi mana, yang paling berguna untuk menyediakan informasi tentang resiko atau manfaat Inlacin®/ obat herbal?

Q.10. Sumber informasi mana, yang dipercaya untuk menyediakan informasi tentang resiko atau manfaat Inlacin®/ obat herbal?

Q.11. Sumber informasi mana, yang paling Anda percayai untuk menyediakan informasi tentang resiko atau manfaat Inlacin®/ obat herbal?

Tabel 15. Jawaban dari Q.8, Q.9, Q.10, dan Q.11

Q.8 dan Q.9 Sumber Informasi	n In (8)	% In 8	n OT (8)	% OT 8	n In (9)	% In 9	n OT (9)	% OT 9
Dokter	3	60.00	2	11.11	3	100.00	1	6.67
Farmasis / Apoteker	2	40.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00
Teman, kolega, mitra kerja	0	0.00	8	44.44	0	0.00	8	53.33
Penjual obat herbal	0	0.00	1	5.56	0	0.00	0	0.00
Buku	0	0.00	1	5.56	0	0.00	1	6.67
Televisi	0	0.00	1	5.56	0	0.00	1	6.67
Website tentang obat herbal	0	0.00	4	22.22	0	0.00	3	20.00
Website yang menjual obat herbal	0	0.00	1	5.56	0	0.00	1	6.67
Q.10 dan Q.11 Sumber Informasi	n In (10)	% In 10	n OT (10)	% OT 10	n In (11)	% In 11	n OT (11)	% OT 11
Dokter	3	60.00	2	11.76	3	100.00	1	9.09
Farmasis/ Apoteker	2	40.00	0		0	0.00	0	0.00
Teman, kolega, mitra kerja	0	0.00	8	47.06	0	0.00	8	72.73
Penjual obat herbal	0	0.00	1	5.88	0	0.00	0	0.00
Buku	0	0.00	1	5.88	0	0.00	1	9.09
Televisi	0	0.00	1	5.88	0	0.00	0	0.00
Website tentang obat herbal	0	0.00	3	17.65	0	0.00	0	0.00
Website yang menjual obat herbal	0	0.00	1	5.88	0	0.00	1	9.09

Berdasarkan tabel 15, mengenai siapa, atau organisasi apa, yang akan dihubungi untuk melaporkan efek samping, pada kelompok pengguna Inlacin® 90.91% menjawab dokter, dan apoteker/ahli kimia/apotek hanya mendapat presentase 9.09%. Pada kelompok pengguna OT lain memiliki jawaban yang bervariasi dan terbanyak adalah dokter (50.00%), dan apoteker/ahli kimia/apotek hanya mendapat presentase 6.25%.

Mengenai sumber informasi yang pernah digunakan, paling berguna, dipercaya, dan paling dipercaya, pada kelompok pengguna Inlacin® presentase terbesar adalah dokter, dan untuk kelompok pengguna OT lain presentase terbesar adalah teman, kolega, mitra kerja. Apoteker seharusnya memiliki peran strategis dalam pemberian informasi mengenai obat herbal, namun tidak terlalu nampak jika dibandingkan peran dokter atau bahkan pengaruh teman/kolega/mitra bisnis pengguna obat herbal, padahal peran apoteker telah dijelaskan pada permenkes nomor 35 tahun 2014, dan telah disinggung mengenai tugas apoteker sebagai pemberi informasi obat. Pharmaceutical care dalam pengertiannya tidak saja sebagai pengelola obat namun mencakup pelaksanaan pemberian informasi untuk mendukung penggunaan obat yang benar dan rasional, monitoring penggunaan obat untuk mengetahui tujuan akhir, serta kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan.

KARAKTERISTIK PERSEPSI KOMUNIKASI

Q.12. Menurut Anda apakah Inlacin® / obat herbal terdaftar di Indonesia?

Tabel 16. Jawaban dari Q.12

Pilihan Jawaban	n (Inlacin®)	Presentase (Inlacin®)	n (OT lain)	Presentase (OT lain)
Ya	5	45.45	1	10.00
Tidak	0	0.00	0	0.00
Tidak tau	6	54.55	2	20.00
Sebagian ya	0	0.00	7	70.00

Q.13. Terkait regulasi, untuk setiap pertanyaan yang saya baca, saya ingin anda untuk memberitahu saya seberapa penting atau tidak penting tindakan dari pertanyaan ini?

Tabel 17. Jawaban dari Q.13

Pernyataan		n Inlacin®	Persentase Inlacin®	n OT lain	Persentase OT Lain
Memeriksa bahwa bahan-bahannya aman sebelum produk diizinkan untuk dijual	ASP	7	63.64	5	50.00
	SP	4	36.36	5	50.00
	CP	0	0.00	0	0.00
	STP	0	0.00	0	0.00
	ASTP	0	0.00	0	0.00
Memeriksa bahwa pabrik memiliki kontrol kualitas (QC) untuk memastikan produk memiliki apa yang	ASP	5	45.45	6	60.00
	SP	6	54.55	4	40.00

dikatakan pada label	CP	0	0.00	0	0.00
	STP	0	0.00	0	0.00
	ASTP	0	0.00	0	0.00
Brosur/selebaran (seperti pada obat konvensional) menjelaskan cara pemakaian produk dan efek samping yang mungkin terjadi	ASP	2	18.18	4	40.00
	SP	8	72.73	6	60.00
	CP	1	9.09	0	0.00
	STP	0	0.00	0	0.00
	ASTP	0	0.00	0	0.00
Sebuah kitemark dari stempel persetujuan pada kemasan untuk menunjukkan bahwa produk sudah memiliki izin dari regulator	ASP	3	27.27	3	30.00
	SP	7	63.64	3	30.00
	CP	1	9.09	2	20.00
	STP	0	0.00	2	20.00
	ASTP	0	0.00	0	0.00
Sebuah lembaga pusat untuk masyarakat bisa melaporkan efek samping	ASP	3	27.27	1	10.00
	SP	6	54.55	5	50.00
	CP	0	0.00	3	30.00
	STP	1	9.09	1	10.00
	ASTP	1	9.09	0	0.00

Pada tabel 4.22, ketika subjek penelitian ditanya mengenai apakah Inlacin®/obat herbal telah terdaftar, pada kelompok pengguna Inlacin® 54.55% menjawab “tidak tau” dan 45.45% menjawab “ya”, sedangkan pada kelompok pengguna OT lain, jawaban terbanyak adalah “sebagian ya, sebagian tidak” (70.00%). Dari perbandingan hasil diatas, terlihat perbedaan kedua kelompok, bahkan ketika subjek penelitian tidak mengetahui apakah produk yang digunakannya selama ini telah terdaftar atau tidak, subjek penelitian masih memiliki kepatuhan yang tinggi, disebabkan karena kepercayaan terhadap dokter (pada kelompok pengguna Inlacin®). Subjek penelitian telah memiliki kesadaran terkait regulasi, oleh karena itu patut untuk berhati-hati dalam memilih produk herbal yang digunakan, hal tersebut juga yang memicu subjek penelitian untuk lebih menggunakan ramuan yang dibuat sendiri dari tumbuh-tumbuhan disekitar.

Penggunaan obat tradisional pun telah diatur dalam Permenkes RI Nomor 21 Tahun 2016 tentang Penggunaan Dana Kapitasi Jaminan Kesehatan Nasional, yaitu Pasal 5 Ayat 6, dalam hal obat dan bahan medis habis pakai yang dibutuhkan tidak tercantum dalam formularium nasional sebagaimana dimaksud pada ayat (5), dapat menggunakan obat lain termasuk obat tradisional, obat herbal terstandar dan fitofarmaka secara terbatas, dengan persetujuan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, sehingga ketika obat tradisional belum termasuk dalam Formularium Nasional (Fornas) atau Badan Penyelenggara Jaminan Sosial

(BPJS), Kementerian Kesehatan (Kemenkes) menyediakan regulasi menjamin obat herbal bisa untuk pengobatan medis, termasuk dalam JKN meski dengan batasan. Pada Undang-undang No 36 tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 48 ayat 1 juga disebutkan bahwa terdapat 17 penyelenggaraan upaya kesehatan dimana diurutan kedua adalah pelayanan kesehatan tradisional. Hal tersebut menjadi tantangan bagi tenaga kesehatan terutama apoteker untuk meningkatkan pelayanan pemberian informasi obat baik obat konvensional maupun obat herbal.

KESIMPULAN

1. Hasil monitoring dan evaluasi mengenai efektivitas dilihat dari nilai gula darah, pada kelompok pengguna Inlacin hanya 9.09% terkontrol, dan dilihat dari gejala yang dirasakan, pada kelompok pengguna Inlacin memiliki gejala klasik DM maupun gejala kearah neurapati diabetes yang bervariasi.
2. Hasil monitoring dan evaluasi mengenai efektivitas dilihat dari nilai gula darah, pada kelompok pengguna OT lain 40.00% terkontrol, dan dilihat dari gejala yang dirasakan, pada kelompok pengguna OT lain hanya terdapat gejala sering buang air kecil dan kesemutan.
3. Persepsi secara umum pada kelompok pengguna Inlacin adalah tidak tau. Persepsi mengenai manfaat dan risiko, pada kelompok pengguna Inlacin, 45% memilih manfaat jauh lebih besar dari risiko, dan 45% tidak tau. Dalam hal sumber informasi mengenai manfaat dan risiko Inlacin dan obat herbal, pilihan terbanyak adalah dokter. Dalam hal sumber informasi mengenai manfaat dan risiko Inlacin, pilihan terbanyak adalah dokter. Persepsi mengenai kesadaran terhadap regulasi, pada kelompok pengguna Inlacin 54% tidak tau Inlacin sudah teregulasi/terdaftar.
4. Persepsi secara umum pada kelompok pengguna OT lain lebih tau mengenai karakteristik obat herbal yang digunakan. Persepsi mengenai manfaat dan risiko, pada kelompok pengguna OT lain 80% memilih manfaat jauh lebih besar dari risiko. Untuk kepercayaan pasien dalam melaporkan efek samping, dokter adalah pilihan terbanyak. Dalam hal sumber informasi mengenai manfaat dan risiko obat herbal, pilihan terbanyak adalah dokter. Persepsi

mengenai kesadaran terhadap regulasi, pada kelompok pengguna OT lain 70% menjawab sebagian ya, sebagian tidak.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai pelayanan kefarmasian dan persepsi pasien pada penggunaan fitofarmaka dan obat tradisional, dapat diberikan saran yaitu:

1. Perlu dilakukan penelitian mengenai persepsi pengguna obat herbal dengan jumlah sampel yang lebih banyak sehingga dapat lebih menggambarkan persepsi mengenai obat herbal.
2. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai persepsi tenaga kesehatan terhadap obat herbal dalam upaya peningkatan pemberian informasi mengenai obat herbal.

DAFTAR RUJUKAN

- International Diabetes Federation, 2015, *IDF Diabetes Atlas Seventh Edition*.
- Tjay TH & Rahardja K, 2007, *Obat-Obat Penting edisi 6*, Jakarta: PT Elex Media Komputindo Kelompok Kompas
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2013, *Riset Kesehatan Dasar*.
- IPSOS MORI, MHRA, 2008, *Public Perceptions of Herbal Medicines: General Public Qualitative & Quantitative Research*, November 2008
- Tjokroprawiro A, Murtiwi S, 2014, *Inlacin® Therapy in Patients with Type-2 Diabetes Mellitus (The Prospective Surabaya-Inlacin® Study)*, *Medicinus* Volume 27 No.1.
- Ernawati, 2013, *Penalaksanaan Keperawatan Diabetes Melitus Terpadu*, Jakarta: Mitra Wacana Media
- Marya R K, 2013, *Buku Ajar Patofisiologi: Mekanisme Terjadinya Penyakit*, Tangerang: Binarupa Aksara
- Wahyuningsih L.E, 2010, *Aksi Obat: Basis Farmakologi Klinis*, Surabaya: Sandira Surabaya.

- Shier D, Butler J, Lewis R, 2007, *Hole's Human Anatomy and Physiology* 11th Ed, New York: McGraw-Hill
- Direktorat Bina Farmasi Komunitas Dan Klinik Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian Dan Alat Kesehatan Departemen Kesehatan RI, 2005, *Pharmaceutical Care Untuk Penyakit Diabetes Mellitus*.
- American Diabetes Assosiation, 2016, Standarts of Medical Care in Diabetes 2016 Jan.
- Nathan D.M, Delahanty L.M, 2009, *Menaklukkan Diabetes*, Jakarta: PT. Bhuana Ilmu Populer Kelompok Gramedia.
- Perkumpulan Endokronologi Indonesia, 2015, Konsensus Pengelolaan Dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Di Indonesia.
- Toruan P.L, 2012, *Fat-loss Weight-Loss for Diabetes: Sakit Tapi Sehat*, Jakarta: TransMedia Pustaka
- Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan RI Nomor HK.00.05.41.1384 tentang Kriteria dan Tata Laksana Pendaftaran Obat Tradisional Tahun 2005.
- Keputusan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan RI Nomor : HK.00.05.4.2411 tentang Ketentuan Pokok Pengelompokan dan Penandaan Obat Bahan Alam Indonesia Tahun 2004.
- Surahman E.M, Husen I.R, 2011, *Konsep Dasar Pelayanan Kefarmasian Berbasisan Pharmaceutical Care*, Bandung: Widya Padjajaran.
- Kepmenkes RI Nomor 1027/MENKES/SK/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek
- Permenkes RI Nomor 35 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek
- Marliany R, 2010, *Psikologi Umum*, Bandung: Pustaka Setia
- Kepmenkes RI Nomor 261/MENKES/SK/IV/2009 tentang Farmakope Herbal Indonesia Edisi Pertama.
- Kementrian Kesehatan RI, 2011, Formularium Obat Herbal Asli Indonesia Volume 1.