

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penggunaan obat tradisional sudah berkembang secara global dan digunakan baik di negara berkembang maupun di negara maju. Pada negara berkembang terutama beberapa negara di Asia, sebagian besar penduduk terutama didaerah pedesaan, obat tradisional digunakan sebagai perawatan kesehatan primer (Widowati *et al.*, 2020). *World Health Organization* (WHO) memperkirakan hingga empat miliar orang (mewakili 80% populasi dunia) tinggal di negara berkembang dunia mengandalkan produk obat herbal sebagai sumber utama perawatan kesehatan dan praktik medis tradisional yang melibatkan penggunaan jamu dipandang sebagai integral dari budaya di komunitas tersebut (Ekor, 2014). Di beberapa negara baik negara maju maupun negara berkembang, pengobatan tradisional atau non-konvensional pengobatan dapat disebut dengan pengobatan komplementer (James *et al.*, 2018). Obat tradisional memiliki riwayat penggunaan yang panjang dalam pemeliharaan kesehatan dan dalam pencegahan serta pengobatan penyakit, terutama untuk penyakit kronis.

Menurut Andrianti dan Wahjudi tahun 2016 bahwa di hasil riset Badan Litbang Kesehatan tahun 2010 menunjukkan bahwa 49,53% penduduk Indonesia menggunakan jamu baik untuk kesehatan maupun untuk pengobatan. Penduduk yang mengkonsumsi jamu sebanyak 95,6% menyatakan akan manfaat minum jamu. Menurut Pangestu 2013 pada hasil Riskesdas tahun 2010 juga menunjukkan bahwa dari masyarakat yang mengkonsumsi jamu, 55,3% mengkonsumsi jamu dalam bentuk cairan (*infusum/decoct*), sementara 44,7% sisanya mengkonsumsi jamu dalam bentuk serbuk, rajangan, dan pil/kapsul/tablet. Pemanfaatan jamu di Indonesia sendiri sudah lama digunakan sejak jaman nenek moyang, karena melimpahnya keberagaman bahan obat tradisional dengan berbagai macam manfaat yang digunakan untuk pengobatan penyakit.

Model pengelolaan obat tradisional berupa jamu yang merupakan salah satu warisan budaya Indonesia, sayangnya saat ini terdapat banyak kecurangan yang dilakukan pengusaha maupun oknum yang tidak bertanggung jawab dengan mencampur sediaan jamu dengan bahan kimia obat (BKO). Diperkirakan alasan produsen jamu menambahkan BKO yaitu agar jamu yang dikonsumsi konsumen dapat memberikan efek penyembuhan yang instan (Rahmadani & Alawiyah, 2021). Sediaan jamu harusnya berasal dari bahan organik berupa tanaman maupun bahan hewani yang tidak boleh ada campuran BKO. Penggunaan BKO ini menimbulkan keresahan yakni dengan ditemukannya beberapa jamu tradisional mengandung bahan kimia obat (BKO), dengan bukti jamu-jamu yang beredar di pasaran tersebut ditarik oleh Badan Pengawas Obat dan Makanan (Sudewi *et al.*, 2020).

Penelitian sebelumnya yang sudah dilakukan adalah untuk melihat kandungan bahan kimia obat (BKO) yakni dengan menggunakan jamu pegel linu, jamu rematik, jamu asam urat dan berbagai jamu lainnya, tetapi disini peneliti tertarik untuk meneliti BKO asam mefenamat pada jamu pereda nyeri haid. Sekitar 74,8% mahasiswi menggunakan asam mefenamat sebagai terapi nyeri haid (Sari *et al.*, 2018). Asam mefenamat merupakan salah satu terapi farmakologis yang menghambat enzim siklooksigenase (COX-2) sehingga dapat mengurangi ketidaknyamanan nyeri haid. Nyeri Haid dapat terjadi karena adanya peningkatan prostaglandin (PG) F_{2-α} yang distimulasi enzim siklooksigenase (COX-2) mengakibatkan hipertonus dan vasokonstriksi sehingga terjadi iskemia dan nyeri saat menstruasi (Octariani *et al.*, 2021). Asam mefenamat pada jamu pereda nyeri haid dapat dideteksi dengan metode kromatografi lapis tipis (KLT), karena metode ini tingkat selektifitasnya tinggi dan tidak memerlukan peralatan yang canggih serta prosesnya yang sederhana (Rusmalina *et al.*, 2020).

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Uji Bahan Kimia Obat (Asam Mefenamat) Pada Jamu Pereda Nyeri Haid (A,B,C,D,E) di Kota X dengan Metode Kromatografi Lapis Tipis (KLT)”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah apakah terdapat kandungan asam mefenamat pada jamu pereda nyeri haid (A, B, C, D, E) di Kota X yang diuji menggunakan metode kromatografi lapis tipis (KLT)

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan umum penulisan penelitian eksperimen ini adalah untuk mengetahui apakah terdapat kandungan asam mefenamat pada jamu pereda nyeri haid (A, B, C, D, E) di Kota X menggunakan metode kromatografi lapis tipis (KLT).

1.4 Manfaat Penelitian

1) Bagi Peneliti

Peneliti berharap hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi peneliti untuk syarat kelulusan S1 Farmasi STIKes Panti Waluya Malang dan identitas terkait macam-macam penggunaan bahan kimia obat (BKO) pada sediaan jamu.

2) Bagi Peneliti Lain

Peneliti berharap hasil penelitian ini akan memberikan manfaat bagi peneliti lain yaitu dengan melakukan lanjutan studi terkait bahan kimia obat (BKO) lain yang ada pada sediaan jamu.

3) Bagi Organisasi Kefarmasian

Peneliti berharap hasil penelitian ini memberikan manfaat bagi para Apoteker untuk lebih mengoptimalkan dan mengembangkan keahlian dan kemampuan di bidang obat tradisional.

4) Bagi Perkembangan Ilmu Kefarmasian

Peneliti berharap hasil penelitian ini akan memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu kefarmasian selanjutnya yang preventif, kuratif, rehabilitatif, dan kolaboratif di bidang farmasi terutama pada analisa bahan kimia obat sediaan jamu, terutama pada jamu pereda nyeri haid yang beredar di pasaran.

5) Bagi masyarakat

Peneliti berharap hasil penelitian ini akan memberikan manfaat sebagai informasi bagi para konsumen atau masyarakat agar lebih berhati-hati dalam menggunakan jamu pereda nyeri haid berbahan kimia obat.

6) Bagi Produsen

Peneliti berharap hasil penelitian ini akan memberikan manfaat bagi produsen untuk lebih meningkatkan cara produksi yang lebih baik sesuai dengan standar CPOTB dan Undang-Undang Obat Tradisional yang berlaku.