**OBAT : ORANG MISKIN DILARANG BEROBAT**



Dosen Pengampu: Dr. Argyo Demartoto, M.Si

PROGRAM STUDI SOSIOLOGI

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN POLITIK

UNIVERSITAS SEBELAS MARET

SURAKARTA

2019

BAB I

PENDAHULUAN

Sampai saat ini, masih banyak anggota masyarakat yang menganggap bahwa untuk mendapatkan nilai sehat sangat bergantung pada kehadiran sediaan farmasi. Ketiadaan sediaan farmasi, kemudian dianggap sebagai ketiadaan cara untuk mendapatkan diri yang sehat dan / atau hidup yang sehat. Padahal, dibalik itu semua, ternyata ditemukan bahwa untuk mendapatkan kesehatan dan / atau meningkatkan kualitas hidup yang sehat, tidak hanya dibutuhkan sediaan farmasi, tetapi ada cara lain yang memiliki fungsi sama dengan sediaan obat.

Dalam Undang – Undang Kesehatan Nomor 23 Tahun 1992, yang dimkasud sediaan farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional, dan kosmetik, sedangkan yang dimaksud dengan obat tradisional adalah bahan atau ramuan bahan yang berupa bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sari (gelenik), atau campuran dari bahan tersebut yang secara turun – temurun telah digunakan untuk pengobatan berdasarkan pengalaman.

Merujuk pada kedua ayat dalam UU Kesehatan tersebut, ditemukan bahwa yang dimaksud dengan obat dan pengobatan itu cenderung berorientasi pada adanya sesuatu yang menjadi asupan tambahan yang dapat meningkatkan daya tahan tubuh dan / atau mendukung penyembuhan. Sementara teknik yang lain, yang sesungguhnya potensial dan dapat dijadikan sebagai bagian dari “obat” kurang mendapat perhatian secara saksama dari para pelaku kesehatan termasuk dari pemerintah pada umumnya.

Ketika seseorang berkonsultasi mengenai kesehatan kepada seorang dokter, sebelum keluar ruangan, pada umumnya bila dirinya ada dalam keadaan sakit akan diberi obat (medikamentosa) yang dituangkan dalam bentuk resep. Dalam pantauan di lapangan, ada sebuah kasus yang menarik untuk dikemukakan dalam konteks wacana obat dan variasi pengobatan.

Obat dalam dunia kesehatan, selain memiliki symbol ekonomi, juga memiliki symbol expertise. Orang yang mampu beli obat adalah ciri orang yang memiliki kemampuan ekonomi. Tempat pengembalian obat dan jenis obat yang beli memperjelas posisi ekonomi seseorang. Sementara orang yang tidak berobat adalah orang yang tidak memiliki kemampuan ekonomi.

Analisis ini mungkin tidak tepat seluruhnya, khususnya bila dikaitkan dengan tingkat “kemelekan” seseorang terhadap obat itu sendiri. Karena “obat” yang sesungguhnya mujarab untuk kesehatan tubuh dan rohani kita adalah “menjaga” kesehatan itu sendiri. Namun demikian, untuk konteks saat ini, interpretasi obat (jenis dan tempat pembelian obat) merupakan symbol ketahanan ekonomi yang dimiliki. Terlebih lagi bila dikaitkan dengan “teknik operasi”. Orang yang mau dioperasi menunjukkan ketahanan atau kekuatan ekonominya sangat tinggi (atau memaksakan diri untuk mampu).

Pada sisi yang lain, obat pun adalah symbol expertise. Legitimasi intelektual dan hegemoni pelaku kesehatan begitu sangat kuat. Selain kondisi psikologis public yang masih “percaya secara buta” kepada pelayan kesehatan (farmasi atau dokter), juga dipengaruhi oleh symbol-simbol lainnya yang menyebabkan rasio-publik tidak kritis. Masyarakat kecil mengatakan, “Boro-boro bisa protes, istilah yang dicantumkan dalam obat itu pun tidak ngerti.” Pencatuman bahasa latin atau bahasa asing dalam tablet atau kemasan obat merupakan ciri expertise (elit) obat yang berkembang di masyarakat.

Fenomena ini bukan masalah sederhana, bahkan merupakan sesuatu hal yang patut untuk dicermati secara jelas dan tegas oleh public. Di masyarakat, karena ketidakmampuan membaca “elitnya bahasa dalam kemasan obat” menyebabkan dirinya tidak pernah protes, tidak kritis terhadap status halal-haramnya obat dan relevan tidaknya obat dengan penyakit yang sedang dideritanya. Sekali lagi, perlu ditekankan disini bahwa karena adanya hegemoni dari status dokter itulah yang kemudian membuat nalar pasien menjadi tumpul.

Era modern saat ini membuka peluang terjadinya liberalisasi produsen obat-obatan. Dengan proses liberalisasi ini, maka persaingan obat akan semakin tinggi dan diharapkan akan berdampak pada harga dan layanan pengobatan yang semakin murah. Karena monopolilah, harga obat di Indonesia begitu sangat mahal. Lebih jauhnya lahi, biaya pengobatan di rumah sakit akan dapat terjangkau oleh daya beli masyarakat.

Oleh karena itu, pemerintah perlu memperhatikan nasib kalangan para perawat (atau pelayan kesehatan di luar dokter), baik dari sisi kesejahteraan maupun pendidikan profesinya. Contohnya kasus taun 2003 di Cirebon, dimana perawat kontrak hanya mendapatkan kompensasi kurang dari Rp 300.000 / bulan.

Relasi pendidikan kepada public mengenai masalah kesehatan termasuk peran dan posisinya sebagia pasien. Perilaku sakit dan sehat seorang pasien (anggota masyarakat) perlu disosialisasikan sehingga kesalahan praktik pengobatan dapat diminimalisasi. Kasus operasi yang tidak perlu, obat yang tidak relevan atau malpraktik adalah beberapa kasus yang dilatarbelakangi oleh matinya nalar pasien dihadapan dokter. Pasien terlalu percaya 100% kepada seluruh ucapan dokter.

BAB II

PEMBAHASAN

1. JENIS – JENIS OBAT
2. Obat tradisional

Hal yang paling penting dan perlu ditekankan bahwa dalam pelaksanaan di masyarakat dan juga dalam dunia kedokteran saat ini, obat tradisional ini sudah mulai dijadikan sebagai terapi tambahan untuk mengakselerasi peningkatan kualitas kesehatan atau akselerasi penyembuhan seseorang. Sekedar contoh, seorang dokter akan memberikan terapi atau akupuntur kepada pasien/klien tertentu, bila memang teknik kedokteran modern dipandang tidak secara maksimal memberikan layanan kesehatan yang prima. Hal ini bukan berarti bahwa terapi fisik akupuntur diposisikan lebih baik dari kedokteran modern, melainkan sekedar menambah tingkat akseleratif dari proses penyembuhan seseorang. Oleh karena itu, perpaduan antara teknik modern dengan tradisional kerap kali dilakukan oleh seseorang tenaga medis modern.

1. Olahraga sebagai pengobatan

Dalam kehidupan modern ini, cabang olahraga sudah sangat bervariasi. Mulai dari olahraga berbiaya tinggi (seperti terbang layung, mendayung, golf, dan lainnya) sampai pada olahraga berbiaya rendah (misalnya sepak bola, catur, jogging, dan lainnya). Setiap anggota masyarakat tampaknya memiliki salah satu hobi dari salah satu atau lebih cabang olahraga tersebut.

Apapun cabang olahraganya, pada benak masyarakat kita saat ini, cenderung memandang fungsi olahraga dari sisi prestasi dan hobi serta kurang melihat dari sisi kesehatan.

Kesungguhan seseorang menjalankan salah satu profesi olahraga memang dapat dijadikan sebagai "komoditas ekonomi”. Tinju profesional, sepakbola profesional, dan / atau cabang olahraga lainnya, yang dijalani seseorang secara profesional maka sesungguhnya dari cabang olahraga tersebut dapat mendatangkan nilai ekonomi bagi para pelakunya. Pada konteks inilah, maka cabang olahraga di masyarakat kita dipersepsikan sebagai salah satu komoditas atau "lapangan kerja” yang potensial mendapatkan uang.

Sikap seperti itu tidak keliru dan bukan sesuatu hal yang salah untuk dijalani seseorang. Karena memang secara teoretis, sebuah cabang olahraga memiliki nilai ekonomi yang bisa digunakan oleh para pelakunya. Bahkan dalam tahun akhir tahun 1990-an sampai awal tahun 2000-an ini, di kota besar di Indonesia marak senam aerobic. Karena fenomena tersebut bersifat masal, maka juga dapat menjadi lahan mencari nafkah bagi para pelatih senam aerobic, dari menjual kaset senam aerobic sampai latihan senam.

Menurut Santoso Giriwijoyo (1992:57) berdasarkan tujuan yang hendak dicapai, maka olahraga dapat dibagi menjadi (1) olahraga prestasi, (2) olahraga rekreasi, (3) olahraga kesehatan, yaitu menekankan pada peran dan posisi olahraga dalam mencapai tujuan pendidikan.

Yang membedakan olahraga kesehatan dengan kegiatan olahraga lainnya terutama dalam diri giatan itu, terutama ditinjau dari aspek teknis-fisiologis. Tiga ciri khusus olahraga kesehatan yakni:

* Adanya kesatuan gerak takaran (dosis) sehingga intensitas gerak dan waktu pelaksanaannya dapat diatur,
* Intensitas gerak/kerja biasanya mencapai taraf submaksimal sebagai faktor keamanan bagi si pelaku
* Intensitas gerak/kerja harus melampaui taraf minimal agar menghasilkan manfaat atau perubahan kemampuan perangkat gerak (ergosistema).

Seiring dengan pandangan tersebut, olahraga memiliki landasan akademik sebagai salah satu terapi untuk mendapatkan nilai sehat atau mendukung usaha penyembuhan. Namun, memang perlu ditegaskan bahwa jenis kesehatan yang dapat diraih oleh terapi olahraga ini berbeda dengan apa yang dapat dicapai oleh pendekatan lain.

Lebih jauh Giriwijoyo mengatakan, "Olahraga memang menyehatkan jiwa dan raga” namun perlu dipahami, hal itu terbatas hanya pada penyakit non-infeksi. Olahraga tidak menyebabkan orang menjadi kebal terhadap penyakit infeksi. Bahkan sebaliknya, penyakit infeksi akan bertambah parah bila seseorang berolahraga. Karena itu, seseorang yang ingin berolahraga harus memiliki status sehat yakni bebas dari penyakit infeksi, alat-alat tubuhnya berfungsi normal pada waktu istirahat, kecuali bila yang bersangkutan memang akan melakukan olahraga dengan tujuan untuk penyembuhan atau rehabilitasi. Hal inilah yang sering kurang dipahami oleh kebanyakan orang sehingga sering terbentuk anggapan salah yakni "olahraga dianggap mampu menangkal semua penyakit”.

Kalau kita melakukan olahraga dengan kurang memerhatikan aspek keselamatan maka alih-alih dengan olahraga dapat meraih kesehatan, yang didapat malahan rasa sakit atau cedera. Mirip dengan penggunaan kendaraan bermotor, manakala kita mampu menggunakannya sesuai aturan maka kita dapat menikmati kenyamanan berkendaraan, namun bila kita salah menggunakannya maka kita dapat tertimpa kecelakaan. Demikian pula dengan olahraga.

Masyarakat dunia tentu banyak yang tidak lupa dengan keadaan petinju legendaris Mohammad Ali yang memukau para penonton dengan seni tinju yang luar biasa. Namun public pun mengetahui bahwa di masa tuanya saat ini, Ali berada dalam kondisi yang memprihatinkan, yaitu menderita penyakit Parkinson. . Kecelakaan di lapangan yang menimpa Michael Owen pun terpaksa membuatnya tidak dapat mengikuti pertandingan sepakbola kejuaraan dunia (World Cup 2004) akibat menderita cedera sehingga tidak memungkinkan dirinya untuk beraksi.

Hal utama yang perlu mendapat perhatian disini yaitu kebutuhan 4 sehat 5 sempurna sesungguhnya belum lengkap dalam mendukung usaha menciptakan kehidupan yang sehat. 4 sehat 5 sempurna perlu ditambahkan dengan gerak (olahraga). Individu akan mengalami gangguan kesehatan manakala hanya mengutamakan 4 sehat 5 sempurna tanpa memperhatikan aspek olahraga. Oleh karena itu, gerak atau olahraga menurut penulis merupakan salah satu jenis pengobatan.

1. Berpikir positif sebagai pengobatan

Pikiran yang positif tidak kalah pentingnya dengan jenis medikamentosa sebagaimana yang diberik seorang dokter. Berpikir positif dalam pandangan "tri-energetik" merupakan bagian dari jenis pengobatan yang dapat mendukung pada upaya peningkatan kualitas kesehatan seseorang.

Pikiran yang positif ini pada satu sisi bermanfaat dalam membangun budaya dan perilaku sehat dan pada sisi lain mendukung usaha percepatan penyembuhan. Seorang pasien yang memiliki sikap terbuka, optimis, dan rileks akan mendukung usaha penyembuhan yang lebih baik dibandingkan dengan mereka yang berpikiran negatif, pesimis, dan tidak memiliki gairah hidup.

Seiring dengan hal ini, dapat ditegaskan bahwa pikiran yang positif merupakan salah satu pengobatan yang perlu diterapkan dalam kaitannya dengan proses peningkatan kesehatan.

1. Etika sebagai pengobatan

Selain yang telah dituturkan di atas, ada satu teknik pengobatan lain yang kerap kali dilupakan oleh tenaga kesehatan. Teknik yang dimaksud yaitu etika sebagai bagian dari proses pengobatan

Jika menelaah tulisan Mulyadi Kartanegara, dapat ditemukan bahwa menurut ahli medis muslim Ar-Razi bahwa etika merupakan salah satu teknik pengobatan yang bermanfaat dalam meningkatkan kualitas kesehatan seseorang.

Penamaan etika sebagai kedokteran rohani bukan tanpa makna. Para ilmuwan muslim memang menyejajarkan etika dengan kedokteran, baik dilihat dari kepentingan maupun metodenya. Kalau kita memerlukan ilmu kedokteran dan penerapannya untuk memelihara kesehatan, maka menurut mereka, kita juga membutuhkan ilmu etika dan penerapannya dalam tindakan kita untuk memelihara kesehatan mental atau jiwa.

Pada masa sekarang ini, banyak orang yang merasa sakit kemudian pergi ke dokter. Mereka tidak melihat bahwa aspek etika sebagai salah “satu cara pengobatan". Hal ini bisa jadi karena teknik ini belum banyak diketahui orang atau karena tren budaya masyarakat modern saat ini lebih menekankan pada aspek kesehatan jasmani, sehingga teknik menjadi sangat kurang diperhatikan.

Dalam rangka memelihara kesehatan jiwa, Miskawayh mengemukakan sekurangnya lima tips (kiat) untuk merawat kesehatan mental. Pertama, cermat mencari teman baik dan jangan mendapat teman jahat karena sekali mendapat teman yang jahat niscaya kita akan mencuri tabiat mereka tanpa disadari. Kedua, menjaga kesiagaan akal dengan berolah pikir supaya tidak jatuh ke dalam peran kemalasan. Ketiga, memelihara kesucian dan kehormatan kita dengan tidak merangsang syahwa Keempat, menyinkronkan antara rencana dan tindakan agar kita tidak terjerat ke dalam jaringa kebiasaan buruk kita. Terakhir, yang kelima, berusaha memperbaiki diri dengan cara senantiasa mengoreksi kekurangan diri.

Dalam membangun etika yang sehat ini, dapat pula dikembangkan dalam konteks penciptaan lingkungan sosial yang sehat. Komunikasi, pergaulan, dan interaksi yang sehat dapat mendukung pada penciptaan kualitas lingkungan yang sehat. Dengan kata lain, etika sebagai pengobatan tidak hanya berskala individual, melainkan memiliki skala yang sosial yaitu pentingnya peran lingkungan sosial dalam membangun lingkungan dan budaya hidup sehat.

1. Fenomena Pemalsuan Obat: Orang Miskin Dilarang Berobat

Jika ada yang menyatakan orang miskin dilarang sakit, mungkin akan terasa aneh. Namun, justru di sinilah pentingnya orang miskin agar berhati-hati, supaya tidak termasuk orang yang jatuh tertimpa tangga, terus tiada yang menolong, kalaupun ada orang yang lewat hanya sanggup berkata "duuh kasihan!”. Oleh karena itu, satu-satunya cara yaitu harus berusaha untuk menjaga kesehatan atau kebugaran, sehingga aktivitas sehari-hari masih tetap dapat dijalankan.

Andai saja tertimpa musibah sakit, maka ada peringatan yang kedua, yaitu hati-hati dalam membeli obat. Peringatan ini sudah pasti bukan ditujukan kepada mereka yang memiliki kecukupan harta untuk dirawat atau konsultasi ke dokter spesialis atau tempat rujukan (rumah sakit). Peringatan ini kembali ditujukan kepada masyarakat yang tidak memiliki daya beli yang tinggi terhadap obat.

Kehati-hatian ini perlu kita utamakan karena ternyata di pasaran ada orang yang tega menjual obat bekas untuk dikonsumsi oleh masyarakat miskin. Karena biasanya, orang miskin hanya mampu membeli obat yang beredar di pasaran tanpa peduli untuk memerhatikan kemasan, tanpa resep dokter, dan tanpa mempertimbangkan nama atau kualitas. Motif ingin sembuh yang tidak seimbang dengan kemampuan membeli obat, menyebabkan masyarakat lebih banyak melakukan tindakan pragmatis atau “malah" sembarangan.

Di daerah Pekanbaru ditemukan para pemulung sampah-dalam bahasa gaul Pekanbaru disebut inang-inang selain mencari barang bekas, mereka pun membuka bungkusan sampah yang diduga terdapat obat-obatan yang masih dalam kemasan. Temuan obat-obat bekas ini, mereka kumpulkan untuk kemudian dijual kembali ke pasaran. Dalam mengelabui atau merekayasa obat bekas ini, mereka melakukan beberapa tindakan.

1. Semua jenis obat dikumpulkan.
2. Hasil dari memulung obat tersebut, kemudian dibawa pulang ke rumah.
3. Untuk merapikan kondisi obat tablet yang terbungkus dalam aluminium atau sejenisnya, mereka rapikan dengan tangan secara perlahan.
4. Kemudian dilap dengan menggunakan kain dengan air secara perlahan.
5. Bagian-bagian kemasan obat yang rusak, digunting sehingga tampak rapi.
6. Obat-obat yang sudah rapi tersebut,selanjutnya dikeringkan sekitar 5 menit.
7. Mereka pisah-pisahkan berdasarkan pengetahuan mereka (seperti jenis vitamin,obat pusing,dan sebagainya)
8. Tahap akhir, yaitu menjualnya kepada penadah obat, bahkan kabarnya sudah sampai ke Jakarta bahkan kembali ke apotek.

Menurut pengakuan inang-inang di Pekanbaru, pendapatan mereka dalam sehari bisa mencapai angka sebesar Rp 50.000-300.000. Bahkan, seorang penadah di Bekasi, Jakarta, mendapatkan keuntungan dari omset obat bekas yang dijual tersebut mencapai angka Rp 200.000/hari.

 Contoh kasus obat illegal:

* Pasar Pramuka

Peredaran obat palsu hingga kini masih merajalela dan semakin terbuka. Bahkan BPOM mengaku kewalahan dalam memotong mata rantai sindikat peredaran obat ilegal ini. Berikut penelusuran Kemal Ramdan dan Cosmas Gatot yang mencerminkan bebasnya peredaran obat palsu di Pasar Pramuka, Jakarta Timur.

Menelusuri jalur perdagangan obat palsu di Pasar Pramuka, Matraman, Jakarta Timur ternyata cukup berliku. Tak ada satu pun pedagang yang mau buka mulut seperti apa bisnis obat palsu ini bisa masuk dan tumbuh subur di Pasar Pramuka. Ini bisa dimengerti kerana tentu saja, mereka tak ingin usahanya terbongkar. Cukup rapi cara mereka mengombinasikan jenis obat – obatan palsu dengan obat – obatan legal, serta obat generik berlogo dari distributor resmi.

Di lantai satu, hampir semua kios obat menjual produk keluaran distributor resmi yang tersusun baik, kemasan rapi dan disegel. Kendatipun tersedia obat palsu, namun mereka tak menjualnya secara terbuka. Obat – obatan ini tersimpan di dalam rak dan loker.

Beranjak ke lantai dua, peredaran obat palsu mulai terlihat sangat bebas beredar. Ciri yang paling mudah dikenali adalah lembaran obat tak memiliki kemasan, hanya ditumpuk dan diikat karet. Tak jarang mereka menyimpan obat palsu di rak khusus, loker atau di dalam etalase. Ini sejalan dengan pengakuan salah satu pedagang yang pernah bermain di bisnis obat terlarang ini.

Para penjual obat disini menyebutnya dengan obat putus, atau obat potongan karena dijual hanya beberapa strip. Jenis obat yang banyak dijual adalah golongan obat antibiotik, analgesik, antipiretik, histamin, antidiabetes, dan antihipertensi.

Beberapa penjual obat palsu tampak bingung tatkala mereka diminta menjelaskan masa kadaluwarsa. Alasan tak masuk akal menjadi jurus paling akhir yang dikeluarkan untuk meyakinkan sang pembeli.

Ternyata tak sulit membuktikan sebagian obat di sini adalah obat - obatan kadaluwarsa. Di salah satu kios seorang pemasok obat palsu sedang menyuplai stok terbaru yang baru saja dikeluarkan dari kantong plastik. Tangan – tangan terampil ini cukup hanya merapikan dan meluruskan obat – obatan lama yang entah dari mana asalnya.

Obat – obatan ini berasal dari pemasok yang telah memiliki jaringan khusus dan terorganisasi. Sebagian di antaranya berasal dari stok obat sisa rumah sakit, puskesmas, poliklinik, dan hasil tadahan dari pencurian obat di pabrik, obat impor ilegal, bahkan sampel obat dokter. Mereka tentu saja menjualnya dengan harga yang sangat murah, bahkan 50% lebih murah dari harga distributor.

Carut – marutnya peredaran obat palsu ini sebenarnya bukan barang baru. Namun BPOM sebagai otoritas resmi selalu menuding lemahnya penegakan hukum sebagai penyebab tetap maraknya peredaran obat palsu. Di sisi lain di tengah keterbatasan BPOM memberantas peredaran obat palsu, jaringan pemasok obat ilegal semakin solid dengan pola yang semakin canggih. Padahal BPOM telah mempunyai kewenangan, tim penyidik PPNS, anggaran, bahan *back up* aparat dari Mabes Polri. Namun rasanya pemberantasan obat palsu ini masih jauh dari kata efektif. Jangankan menyeret aktor – aktor kelas kakap, para pelaku kelas teri saja sampai kini masih bergerak dengan leluasa.

* TPA Bantar Gebang

Peredaran obat ilegal ternyata datang dari berbagai sumber. Jangan kaget jika ternyata sebagian obat palsu ini dipasok dari para pemulung di Tempat Pembuangan Akhir (TPA) Bantar Gebang, Bekasi. Berikut adalah penelusuran Kemal Ramdan dan Cosmas Gatot mengenai obat bekas yang bersumber dari TPA Bantar Gebang yang berawal dari informasn seorang sopir truk pengangkut sampah dari kawasan Rawamangun yang setiap harinya membuang sampah ke Bantar Gebang.

Pengemudi asal kuningan, Jawa Barat ini mengaku setiap hari bertemu seorang bos obat yang mengumpulkan obat – obatan bekas dari pemulung. Ciri yang peling sederhana dari seorang bos obat yaitu tas kecil yang tak pernah lepas dari pundak.

Dan benar, tak lama kemudian seorang bos obat mampir ke truk yang kami tumpangi. Sambil sesekali curiga, ia menawarkan obat – obatan “gabrug”, istilah untuk transaksi obat dari berbagai merek yang dicampur. Tak heran ia curiga karena ia telah mengenal hampir seluruh pemulung maupun penjemput atau “boncos” yang datang ke Bantar Gebang. Bahkan ia menyebut sebuah nama penjemput obat dari Pasar Jatinegara.

Fakta selanjutnya muncul dari pengakuan seorang pemulung yang mengakui adanya jual beli obat – obatan bekas di TPA Bantar Gebang. Bila berhasil memulung sampah berupa tablet atau kapsul, buru – buru ia bersihkan kembali dan disimpan di saku celananya. Karena menuutnya obat masih punya nilai jual yang lumayan.

Memang bukan hal terlarang mencari berkah dibalik tumpukan sampah ini. Namun bila menyangkut obat yang dikonsumsi manusia, nyawa menjadi taruhannya. Apa jadinya bila orang sakit diberi obat kadaluwarsa atau obat bekan yang dipungut dari gundukan sampah ?

 ---

Sebanyak 38 dari 260 toko obat di Jakarta Utara yang beroperasi tidak memiliki izin usaha sesuai aturan yang berlaku. Jika dalam batas waktu 3 bulan pemilik toko tak mengurus izin usaha, maka toko yang diduga memprjualbelikan obat yang tak layak konsumsi baik dari persyaratan kesehatan dan batas penggunaan yang jelas (obat daftar G) terancam tutup.

“Makanya masyarakat diimbau agar lebih berhati – hati dalam membeli dan mengonsumsi obat – obatan yang dibeli dari toko obat,” kata subdin Pelayanan Kesehatan (Yankes) Jakarta Utara, Hakim M. Siregar

Banyaknya peredaran toko obat tanpa izin ini, menurut Hakim, karena tidak adanya kesadaran yang tinggi oleh pemilik dalam menaati aturan kesehatan. Pihaknya sejauh ini telah melakukan upaya pengawasan secara intensif, namun masih saja sulit melakukan pemantauan kepada toko obat yang ilegal dalam melkaukan kegiatan mereka. Karena toko – toko itu mengedarkan obat yang diduga bisa membahayakan kesehatan masyarakat, maka pihaknya menghimbau masyarakat agar lebih meningkatkan kewaspadaan dalam membeli obat – obatan.

“Masyarakat jangan membiasakan diri mengonsumsi obat – obatan yang tidak memiliki standar kesehatan yang jelas. Sebab, dampak dari mengonsumsi obat secara sembarangan akan membahayakan kesehatan.”

Indikasi terjadinya penjualan obat tidak sesuai standar kesehatan ini, menurutnya telah diteliti beberapa waktu. Ternyata terdapat jenis obat yang dijual di toko obat berasal dari obat bekas atau sisa pasien sakit yang tidak dikonsumsi dan diperjualbelikan secara bebas.

Obat bekas ini dijual dengan harga dibawah harga pasar. Makanya, ia menghimbau agar masyarakat selain waspada dan hati – hati dalam membeli obat – obatan juga harus teliti dengan mengecek tanggal kadaluwarsanya.

Tetapi lebih baik lagi jika masyarakat membeli obat – obatan di toko resmi atau apotek sehingga bisa mengurangi risiko keracunan atau salah mengonsumsi obat. Apalagi dampaknya justru akan menimbulkan biaya cukup besar jika salah mengonsumsi obat.

Dari data yang diperoleh dari Subdin Yankes, saat ini terdapat 260 toko obat yang tersebar di 6 Kecamatan di Jakarta Utara. Dari jumlah itu, 38 tidak memiliki izin. Di Cilincing terdapat 9 toko, Penjaringan 6 toko, Pedamangan 9 toko, Koja 10 toko dan Tnjung Priok 10 toko yang tidak memiliki izin.

* Peredaran Obat Ilegal Dicegah BPOM RI, Nilai Transaksi Mencapai Rp 17,4 Miliar



(Warta Kota/Panji Baskhara Ramadhan

Senin, 5 November 2018 21:03)

“Penyidik Pegawai Negeri Sipil (PPNS) Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia (BPOM RI) mengungkap peredaran obat-obatan ilegal yang nilai transaksinya pun mencapai Rp 17,4 miliar. Peredaran obat-obatan ilegal dilakukan para pelaku secara daring.”

WARTA KOTA, JOHAR BARU---Penyidik Pegawai Negeri Sipil (PPNS) Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia (BPOM RI) mengungkap peredaran obat-obatan ilegal yang nilai transaksinya pun mencapai Rp 17,4 miliar.

Peredaran obat-obatan ilegal dilakukan para pelaku secara daring atau online. Obatan-obatan ilegal ini ditemukan tiga titik di kawasan Kebon Jeruk, Jakarta Barat.

Personel PPNS BPOM RI selain menggerebek dua gudang juga menggerebek satu kontrakan yang dijadikan tempat penyimpanan obat-obatan ilegal siap edar.

"Obat-obatan ilegal ini, nilai transaksinya capai Rp 17,4 Miliar. Pengungkapan ini, bekerja sama dengan Polri, serta Asosiasi Perusahaan Jasa Pengiriman Ekspres Indonesia (Asperindo). Ini adalah operasi tangkap tangan (OTT)," kata Penny K Lukito, Kepala BPOM RI, Senin (5/11/2018).

Penggerebekan dilakukan pada Rabu (31/10/2018) sekira pukul 17.00 WIB. Saat penggerebekan di tiga lokasi tersebut, petugas menangkap pria berinisial M diduga pemilik obat-obatan ilegal.

"Tersangka berinisial M diduga pemilik semua obat-obatan ilegal ini. Ketiga tempat, dijadikan tempat penyimpanan obat-obatan ilegal itu. Di tiga tempat itu, kami mengamankan 291 item (552.177 buah) obat ilegal. Obat-obatan ilegal yang ditemukan, rata-rata obat untuk disfungsi ereksi, antara lain Viagra, Cialis, Levitra, dan Max Man," katanya.

Penny mengatakan, pihaknya menemukan suplemen pelangsing obat tradisional, stamina pria krim kosmetik ilegal, dan alat perangsang seks. Obat-obatan ilegal yang ditemukan ada beberapa produk yang dipalsukan.

"Pengungkapan ini berhasil setelah salah satu produsen obat kuat di Indonesia melaporkan ke kami," katanya.



Penyidik Pegawai Negeri Sipil (PPNS) Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia (BPOM RI) mengungkap peredaran obat-obatan ilegal yang nilai transaksinya pun mencapai Rp 17,4 miliar. Peredaran obat-obatan ilegal dilakukan para pelaku secara daring. (Warta Kota/Panji Baskhara Ramadhan)

1. Obat dan Pengukurannya

Obat, menurut Handarawan Nadesul, obat sudah ditakar dengan ukuran atau takaran yan jelas, dengan mempertimbangkan kadar atau dosis yang disesuaikan dengan tujuan dan acuan yang berlaku. Takaran yang tepat sangat penting untuk mendapatkan kesembuhan. Kelebihan dosis dapat menyebabkan terakumulasinya efek samping dan penyakit tidak dapat disembuhkan. Sedangkan kekurangan dosis menyebabkan obat tidak akan mampu menyembuhkan penyakit. Oleh karena itu, perhatian terhadap ukuran atau takaran obat ini menjadi sangat pentin untuk diperhatikan.

Secara Sosiologis, ukuran sendok adalah sangat berbeda. Ukuran takaran obat sebagaimana yang dikenal oleh masyarakat saat ini, sesungguhnya berlandaskan pada takaran sendok teh di Belanda (farmakope). Di Belanda ukuran sendok teh adalah 3 cc sementara di Indonesia ukuran sendok teh rata – rata kurang dari 3 cc. Berdasarkan kenyataan seperti ini dapat dikemukakan beberapa analisis.

*Pertama*, bila orang alpa atau khilaf terhadapa perbedaan ukuran tersebut, maka potensi kurangnya daya sembuh obat menjadi sangat tinggi. Penyakit yang sedang diderita pasien atau anggota masyarakat tersebut potensial untuk sulit disembuhkan.

*Kedua*, bila dilakukan pengulangan (atau lebih dari satu sendok) maka obat tersebut akan terkonsumsi lebih dari takaran yang sesungguhnya. Merujuk pada ketentuan dosis yang ada, maka orang tersebut akan mengalami overdosis. Problem yang akan muncul dari overdosis tersebut yaitu (1) fungsi obat tidak akan efektif dan (2) efek negatif dari penggunaan obat akan semakin tinggi. Sebagaimana diketahui, setiap obat memiliki efek negatif. Dan bila kita mengonsumsi obat lebih dari kebutuhan padahal obat itu tidak efektif dalam menyembuhkan maka sesungguhnya yang sedang terjadi dalam tubuh kita adalah terakumulasi potensi – potensi efek negatif. Masalah seperti ini sudah tentu harus menjadi perhatian dari setiap anggota masyarakat atau tenaga kesehatan.

*Ketiga*, bila dalam kemasan obat tersebut, terdapat sendok penyeduh dan penyertaan sendok penyeduh ini sudah mulai dibudayakan oleh para produsen obat, maka sesungguhnya masyarakat harus disiplin menggunakan sendok penyeduh dalam mengonsumsi obat termaksud. Terkait hal ini, maka perlu kiranya membiasakan diri untuk menyimpan sendok penyeduh obat dirumah masing – masing, hal ini untuk mengantisipasi bila dalam suatu saat ada obat yang tidak menyertakan sendok penyeduh obat.

BAB III

PENUTUP

1. Kesimpulan

Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa untuk meraih derajat hidup yang sehat dapat dilakukan dengan berbagai cara. Hal yang penting untuk dipahami bersama adalah status penyakit atau sakit yang kita derita. Karena dengan memahami jenis sakit atau penyakit tersebut, sesungguhnya kita dapat memahami penyebab dan terapi yang cocok untuk memulihkannya kembali. Kegagalan kita dalam memahami masalah ini dapat menyebabkan sulitnya sebuat penyakit dapat disembuhkan.

Tepat sekali bahwa berbagai hal yang terjadi dalam diri manusia ini, hanya berupa sebuah iktiar. Dokter, guru olahraga, bahkan kyai sekalipun bukan Tuhan yang memiliki kewenangan untuk memberikan sakit dan sehat. Apa yang mereka lakukan semua itu hanyalah sebuah usaha atau ikhtiar kita dalam meraih kesehatan hidup di dunia.

Sebagai sebuah pendekatan antisipatif, maka setiap orang dapat menggunakan pendekatan komprehensif dalam meraih kesehatan jasmaniah dan rohaniahnya secara simultan. Dengan pendekatan komprehensif atau holistik ini, maka diharapkan tujuan untuk meraih nilai kesehatan secara maksimal akan dapat diraih secara maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

 Sudarma Momon. 2009. Sosiologi Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika

<http://wartakota.tribunnews.com/2018/11/05/peredaran-obat-ilegal-dicegah-bpom-ri-nilai-transaksi-mencapai-rp-174-miliar>.Diakses pada tanggal 6 April 2019 pukul 14.00 WIB