

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Diabetes mellitus merupakan penyakit yang tidak asing lagi untuk masyarakat Indonesia. Diabetes mellitus disebabkan karena penurunan fungsi insulin fungsi insulin, gangguan sekresi insulin, atau keduanya (*American Diabetes Association*, 2012). Hasil survei Departemen Kesehatan pada tahun 2008 menunjukkan bahwa terdapat 5,7% dari jumlah penduduk di Indonesia yang menderita penyakit diabetes mellitus. Pada Tahun 2007 Riset Kesehatan Dasar (Riskedas) Provinsi Jawa Tengah menunjukkan bahwa Kabupaten Banyumas menduduki peringkat ke-6 untuk jumlah penderita diabetes mellitus yaitu 1,9%. Pengobatan diabetes mellitus tidak hanya menggunakan obat konvensional saja tetapi juga dapat menggunakan obat tradisional berupa jamu.

Jamu merupakan pilihan pengobatan alternatif yang sering dijumpai. Penggunaan jamu sudah tidak asing bagi masyarakat, baik ditingkat pedesaan maupun perkotaan. Jamu merupakan suatu sediaan yang dibuat sedemikian rupa dari tumbuhan. Penggunaan jamu di Indonesia cukup besar. Delima *et al* (2012) menyatakan bahwa dari 108 dokter di Indonesia sebanyak 76,9% dokter melakukan praktik jamu untuk pasiennya.

Jamu hanya mengandung bahan-bahan alami dari tumbuhan seperti rimpang, akar, daun, buah, bunga, maupun biji. Oleh karena itu, jamu tidak memberikan efek samping yang besar dan relatif aman. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 07 ayat 1 tahun 2012 tentang industri dan usaha obat tradisional menyatakan bahwa obat dilarang mengandung bahan kimia hasil isolasi atau sintetik yang berkhasiat obat. Berdasarkan penelitian Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) masih ditemukan jamu yang mengandung Bahan Kimia Obat (BKO).

Menurut temuan Badan POM (2006), sudah ada beberapa jenis obat tradisional yang telah dicampur dengan BKO. Misalnya pada obat pegel linu

atau rematik yang sering ditambahkan fenilbutazon, antalgin, parasetamol, piroksikam, prednison, dan deksametason. Pada jamu pelangsing sering ditambahkan sibutramin. Pada jamu peningkat stamina sering ditambahkan sildenafil sitrat. Pada jamu diabetes diduga sering ditambahkan glibenklamida. Pada sesak nafas sering ditambahkan teofilin. Penambahan BKO tersebut bertujuan agar meningkatkan efek yang dikehendaki. Selain itu juga disebabkan karena harga obat yang murah dan mudah didapat. Hal tersebutlah yang mendasari perlu ditingkatkannya pengawasan terkait produksi jamu.

Merujuk pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Gunawan (2014) yang melakukan identifikasi glibenklamida dalam jamu diabetes bentuk serbuk dengan menggunakan metode Kromatografi Lapis Tipis (KLT) bahwa semua sampel jamu yang diteliti tidak mengandung glibenklamida. Hal serupa dilakukan oleh Jayanti *et al.* (2015) mengenai analisis kualitatif glibenklamida dalam sediaan jamu diabetes dengan hasil dari 10 sampel jamu diabetes yang diuji menggunakan tiga kombinasi pelarut yang berbeda, terdapat dua sampel yang positif mengandung glibenklamida.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti bermaksud menganalisis baik secara kualitatif maupun kuantitatif kandungan BKO glibenklamida dalam jamu diabetes yang beredar di toko jamu di Purwokerto dengan menggunakan metode Kromatografi Cair Kinerja Tinggi (KCKT). Menurut Gandjar dan Rohman (2007), KCKT memiliki beberapa kelebihan seperti dikendalikan menggunakan *software* yang canggih dan kemampuan memisahkan sampai 100 komponen dalam campuran yang kompleks. Jayanthi *et al.* (2012) menyatakan bahwa KCKT merupakan salah satu alat analisis yang baik untuk mengidentifikasi glibenklamida.

## **B. Rumusan Masalah**

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 7 ayat 1 tahun 2012 menyatakan bahwa sediaan jamu atau sediaan obat tradisional lainnya dilarang menambahkan BKO. Berdasarkan uraian tersebut dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut :

1. Bagaimana kondisi KCKT untuk identifikasi glibenklamida dalam jamu diabetes di Purwokerto?
2. Apakah dalam jamu diabetes yang beredar terdapat BKO berupa glibenklamida?
3. Berapa kadar glibenklamida yang terkandung dalam sampel jamu diabetes tersebut?

## **C. Tujuan Penelitian**

1. Mengetahui kondisi KCKT yang tepat untuk mengidentifikasi glibenklamida dalam sediaan jamu diabetes yang beredar di Purwokerto.
2. Mengetahui ada tidaknya Bahan BKO glibenklamida dalam jamu diabetes yang beredar di toko jamu di Purwokerto.
3. Mengetahui kadar glibenklamida dalam jamu diabetes yang beredar di toko jamu di Purwokerto.

## **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat penelitian ini adalah kontrol kualitas pada sediaan jamu diabetes yang beredar. Penelitian ini juga diharapkan mampu memberikan wawasan, pengetahuan, dan informasi kepada masyarakat dalam mengkonsumsi jamu diabetes yang beredar. Sehingga dapat menjadi perhatian bagi produsen dan masyarakat tentang resiko penyalahgunaan glibenklamida dalam jamu.