

PENYULUHAN CPOTB DAN PERSIAPAN PENDIRIAN IKOT DI KABUPATEN GARUT

Lanny Mulqie, Arlina Prima P.

Program Studi Farmasi, FMIPA Universitas Islam Bandung

Abstrak

Keanekaragaman hayati tanaman obat yang dimiliki oleh Indonesia merupakan sumber daya yang cukup potensial untuk dimanfaatkan dan dikembangkan sebagai bahan baku obat. Jawa Barat, merupakan salah satu daerah yang memiliki potensi sumber daya alam yang besar. Dengan semakin meningkatnya biaya kesehatan dan obat-obatan modern, maka kecenderungan masyarakat untuk kembali menggunakan obat tradisional pun meningkat. Hal ini merupakan peluang yang sangat baik untuk mengembangkan kembali Industri Kecil Obat Tradisional (IKOT). Kurangnya informasi yang diperoleh masyarakat mengenai peraturan-peraturan serta ketentuan-ketentuan yang berlaku dalam Cara Pengolahan Obat Tradisional yang Baik (CPOTB) serta peraturan izin usaha dan izin edar obat tradisional, menyebabkan perkembangan Industri Kecil Obat Tradisional masih belum optimal. Untuk itu dirasakan perlu suatu edukasi langsung kepada pihak-pihak yang terlibat dalam produsen obat tradisional. Pembekalan materi ini diharapkan mampu meningkatkan kualitas sumber daya manusia, sebagai tonggak utama penghasil obat tradisional, sehingga dengan demikian akan dihasilkan obat tradisional yang bermutu dan mampu bersaing dipasaran.

Kata Kunci: *IKOT, CPOTB, Garut*

I. Pendahuluan

A. Latar Belakang

Keanekaragaman hayati akan tanaman obat yang dimiliki oleh Indonesia merupakan sumber daya yang potensial untuk dimanfaatkan dan dikembangkan sebagai bahan baku obat. Indonesia memiliki lebih dari 9.606 spesies tanaman yang memiliki khasiat sebagai obat. Pemanfaatan bahan baku obat

tradisional oleh masyarakat mencapai kurang lebih 1000 jenis, dimana 74 % diantaranya merupakan tanaman liar yang hidup di hutan (Badan Pusat Statistik, 2007).

Kecenderungan masyarakat untuk kembali ke alam, dengan memanfaatkan berbagai tanaman obat, atau yang dikenal dengan *back to nature*, karena obat sintesis dirasakan terlalu mahal dan efek samping yang cukup besar. Survei perilaku konsumen yang dilakukan di Indonesia menyatakan 61,3 % responden memiliki kebiasaan meminum obat tradisional, yang merupakan tradisi masyarakat yang berkembang secara turun-temurun, merupakan suatu potensi besar dalam pengembangan pasar dalam negeri dari produk obat tradisional (Handayani, 2002). Peningkatan konsumsi ini dapat dilihat dari semakin meningkatnya pemakaian obat tradisional dan industri obat tradisional yang terus berkembang dari tahun ketahun. Ribuan tanaman secara tradisional telah digunakan sebagai tanaman obat dan banyak penelitian yang telah dilakukan terhadap tanaman obat sangat membantu dalam pemilihan bahan baku obat bagi industri obat tradisional serta dalam pengembangan teknologi proses pembuatannya, yang lebih efisien dan terjamin kualitasnya (Oktora, 2006).

Jawa Barat merupakan salah satu Provinsi di Indonesia yang memiliki berbagai potensi yang dapat diberdayakan, antara lain menyangkut sumber daya air, sumber daya pesisir dan laut serta sumber daya perekonomian, sumber daya alam dan pemanfaatan lahan, sumber daya hutan, termasuk sumber daya bahan obat tradisional. Provinsi Jawa Barat terdiri dari 16 Kabupaten dan 9 Kotamadya, dengan membawai 584 Kecamatan, 5.201 Desa dan 609 Kelurahan. Kabupaten Garut terletak di Provinsi Jawa Barat bagian Selatan, memiliki luas wilayah administratif sebesar 306.519 Ha (3.065,19 km²) (www.jabarprov.go.id, 2007).

Jawa Barat merupakan provinsi kedua setelah Jawa Timur yang memiliki perkembangan industri obat tradisional begitu pesat. Pasar obat tradisional di Jawa Barat sangat potensial, dilihat dari perkembangan industri kecil obat tradisional (IKOT) yang terus meningkat. Pada tahun 2006 mencapai 174 IKOT

dibandingkan tahun 1999 yang hanya 99 IKOT. Dari jumlah itu sebagian besar mengembangkan obat tradisional jenis "temu-temuan" seperti temu lawak dan temu ginseng. Perkembangan budi daya tanaman obat sebagai bahan baku sebenarnya telah berkembang dari jenis tanaman obat keluarga (toga) menjadi lahan usaha yang lebih luas, seperti di daerah Leles Kab. Garut, dan Kampung Toga di Sumedang (www.pikiran-rakyat.co.id, 2007).

Di Kabupaten Garut, perkembangan industri obat tradisional, seperti budi daya akar wangi sudah dikenal oleh pasar nasional dan internasional. Keluhan sekelompok pengusaha di wilayah Kabupaten Garut adalah kesulitan untuk memenuhi permintaan pasar dunia akan produk akar wangi sebagai bahan baku dan produk kesehatan karena lemahnya teknologi (www.koranmerapi.com, 2007). Data dari Himpunan Industri Kecil Agro dan Manufaktur mengungkapkan permintaan minyak akar wangi ke Indonesia melalui beberapa trader atau eksportir bisa mencapai 300 ton per tahun atau senilai Rp120 miliar. Akan tetapi permintaan pasar dunia tersebut tidak bisa dipenuhi oleh kalangan petani yang selama ini proses pengelolaan dan pengolahan menjadi minyak akar wanginya masih dilakukan secara tradisional (www.situshijau.co.id, 2008).

Untuk mengembangkan obat tradisional di Jawa Barat, khususnya di Kabupaten Garut perlu ditunjang oleh penerapan teknologi tepat guna, seperti alat produksi hingga kemasan serta diperlukan penanganan permasalahan yang dialami oleh pelaku industri obat tradisional di Jawa Barat. Ketersediaan bahan baku obat tradisional di Jawa Barat masih terkendala aspek kuantitas, kualitas, konsistensi, dan kesinambungan (Hasanah, 2006). Hal ini menunjukkan masih cukup banyaknya produsen obat tradisional yang belum menerapkan Cara Pembuatan Obat Tradisional yang Baik (CPOTB) dalam produksinya, padahal produsen obat tradisional harus berpedoman pada CPOTB (Sjamsuhidayat, 1996). Selain itu, para petani, pengumpul, maupun pengguna obat tradisional menghadapi masalah tidak adanya peta potensi obat tradisional di Jawa Barat. Selain

pengkajian bahan baku obat tradisional, Balitbang Jawa Barat juga telah melakukan kajian penetapan kawasan sentra produksi obat tradisional pada tiap kawasan andalan, pengembangan pola kemitraan antara industri hulu dan hilir, dan sosialisasi penggunaan teknologi tepat guna tradisional kepada masyarakat.

Industri obat tradisional atau industri farmasi yang ada berlomba-lomba dalam memproduksi obat tradisional secara modern dengan menggunakan mesin-mesin modern dalam proses produksinya. Di sisi yang lain, masih banyak terdapat industri rumah tangga seperti IKOT yang memproduksi obat tradisional dalam jumlah terbatas dan dilakukan secara sederhana dengan menerapkan ramuan kuno yang bermanfaat bagi kesehatan, sehingga banyak IKOT yang kalah bersaing dengan industri farmasi yang lebih besar dalam produksi obat tradisional. Oleh karena itu diperlukan peran semua pihak dalam pengembangan IKOT tersebut khususnya di daerah Garut Provinsi Jawa Barat.

Salah satu pihak yang berperan dalam pengembangan IKOT adalah perguruan tinggi farmasi. Program Studi Farmasi FMIPA Universitas Islam Bandung merupakan salah satu perguruan tinggi farmasi yang merupakan lembaga formal tempat berkembangnya ilmu kefarmasian, termasuk didalamnya mengenai obat tradisional, memiliki peran penting dalam pengembangan IKOT. Sebagai bagian dari pelaksanaan tri darma perguruan tinggi, kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini diharapkan dapat memberikan perannya dalam mengembangkan industri obat tradisional.

Pengabdian kepada masyarakat merupakan serangkaian kegiatan dalam rangka kontribusi Perguruan Tinggi terhadap masyarakat yang bersifat kongkrit dan dapat langsung dirasakan masyarakat. Kegiatan ini dilaksanakan secara individu atau kelompok oleh anggota sivitas akademika perguruan tinggi baik diminta oleh masyarakat maupun atas inisiatif sendiri yang bersifat non profit atau tidak mencari keuntungan. Dengan adanya pengabdian kepada masyarakat diharapkan ada umpan balik kepada perguruan tinggi yang akan dipergunakan sebagai pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi lebih lanjut (Lubis, 2004). Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dapat dilakukan oleh perguruan tinggi farmasi meliputi kegiatan

penyuluhan tentang Cara Pembuatan Obat Tradisional yang Baik (CPOTB) dan persiapan pendirian Industri Kecil Obat Tradisional (IKOT).

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang ada, maka rumusan masalah pada makalah ini adalah kurangnya informasi, pengetahuan, dan kesadaran masyarakat produsen obat tradisional mengenai CPOTB dan belum terdapat Industri Kecil Obat Tradisional (IKOT) di Kabupaten Garut.

C. Tujuan dan Manfaat

Kegiatan ini ditujukan untuk meningkatkan pemahaman informasi dan penerapan teknologi tepat guna mengenai Cara Pembuatan Obat Tradisional yang Baik (CPOTB) kepada masyarakat terutama di produsen obat tradisional di Kabupaten Garut, Jawa Barat dan memberikan informasi mengenai persiapan pendirian Industri Kecil Obat Tradisional (IKOT). Kegiatan ini juga sebagai jembatan dengan *stakeholder* UNISBA khususnya institusi pemerintahan daerah sebagai langkah awal dalam merintis desa binaan UNISBA pada umumnya dan Jurusan Farmasi FMIPA UNISBA pada khususnya serta memperkenalkan serta mempromosikan UNISBA pada masyarakat.

Manfaat kegiatan ini adalah sebagai sumbangan pemikiran serta transfer informasi dan teknologi dari perguruan tinggi UNISBA kepada masyarakat, sehingga terbentuk jalinan kerjasama antara UNISBA dengan masyarakat Kabupaten Garut Jawa Barat dan sebagai sarana peningkatan kualitas dosen dan segenap sivitas akademika UNISBA yang ikut terlibat dalam pelaksanaan PKM.

II. Pembahasan

A. Landasan Teori

Obat tradisional telah lama dikenal dan digunakan oleh semua lapisan masyarakat untuk tujuan pengobatan maupun perawatan kesehatan. Perkembangan obat tradisional dimulai dari ramuan tradisional yang berkembang di tengah masyarakat, yang kemudian berkembang menjadi suatu ramuan yang diyakini

memiliki khasiat tertentu bagi tubuh manusia (Wardoyo, 2005). Penggunaan bahan alam seperti tumbuh-tumbuhan sebagai obat tradisional di Indonesia telah dilakukan oleh nenek moyang kita sejak berabad-abad yang lalu, terbukti dari adanya naskah lama pada daun lontar Husodo (Jawa), Usada (Bali), Lontarak pabbura (Sulawesi Selatan), dokumen Serat Primbon Jampi, Serat Racikan Boreh Wulang Dalem dan relief candi Borobudur yang menggambarkan orang sedang meracik obat berupa jamu dengan tumbuhan sebagai bahan bakunya (Santoso, 1993).

Dalam rangka pengembangan di bidang kesehatan yang sejalan dengan perkembangan ekonomi, sosial, budaya, serta ilmu dan teknologi, diperlukan penyediaan obat yang aman, benar khasiatnya, serta mempunyai mutu sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan, tersebar secara luas dan terjangkau oleh masyarakat dalam jenis maupun jumlah yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat untuk meningkatkan kualitas hidup dan kesehatan (Wardoyo, 2005).

Obat tradisional telah diterima secara luas di negara berkembang dan di negara maju. Faktor pendorong peningkatan penggunaan obat herbal di negara maju diantaranya adalah usia harapan hidup yang terus meningkat, adanya kegagalan dalam penggunaan obat sintetik atau modern untuk penyakit tertentu seperti kanker serta semakin luasnya akses informasi. Badan kesehatan Internasional (WHO) telah merekomendasi penggunaan obat tradisional termasuk obat herbal dalam pemeliharaan kesehatan masyarakat, pencegahan dan pengobatan penyakit terutama untuk penyakit kronis, penyakit degeneratif dan kanker. Hal ini menunjukkan dukungan WHO untuk pengobatan kembali ke alam atau yang lebih dikenal dengan *back to nature* yang dalam hal tertentu lebih menguntungkan jika dibandingkan dengan pengobatan dengan obat sintetik atau modern (Santoso, 1993).

Menurut peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan (2005) Indonesia, obat bahan alam di Indonesia dikelompokkan menjadi jamu, obat herbal terstandar dan fitofarmaka. Jamu adalah ramuan dari bahan tumbuhan, hewan, mineral, sediaan galenik atau campuran bahan tersebut yang secara turun temurun telah digunakan untuk pengobatan berdasarkan pengalaman. Obat

herbal terstandar adalah sediaan obat bahan alam yang telah dibuktikan keamanan dan khasiatnya secara ilmiah dengan uji praklinis, dan bahan bakunya telah terstandardisasi. Sedangkan fitofarmaka adalah sediaan obat bahan alam yang telah dibuktikan keamanan dan khasiatnya secara ilmiah dengan uji praklinis dengan hewan percobaan dan telah melalui uji klinis pada manusia serta bahan baku dan produknya telah distandardisasi.

Berdasarkan peraturan Departemen Kesehatan RI, industri obat tradisional dapat dikelompokkan menjadi industri kecil dan industri besar berdasarkan modal yang harus mereka miliki. IKOT adalah industri obat tradisional dengan total aset tidak lebih dari Rp. 600.000.000,- (enam ratus juta rupiah), tidak termasuk harga tanah dan bangunan. IKOT juga wajib memenuhi persyaratan antara lain dilakukan oleh perorangan warga negara Indonesia atau badan hukum berbentuk Perseroan Terbatas atau Koperasi serta harus memiliki Nomor Pokok Wajib Pajak. Selain itu juga IKOT wajib mengikuti Pedoman CPOTB yang dinyatakan oleh petugas yang berwenang melalui pemeriksaan (BPOM, 1990).

Dengan semakin berkembangnya penggunaan obat tradisional, industri farmasi mulai tertarik untuk memproduksi obat tradisional yang pada umumnya berbentuk sediaan modern berupa ekstrak bahan alam atau fitofarmaka. Sedangkan industri obat tradisional yang lebih sederhana seperti IKOT lebih cenderung untuk memproduksi bentuk obat tradisional yang lebih sederhana seperti bentuk rajangan, serbuk jamu, pil atau bentuk sediaan sederhana lainnya.

Industri obat tradisional di Indonesia atau yang lebih dikenal dengan industri jamu telah memiliki asosiasi bagi pengusaha jamu dan obat bahan alam Indonesia yaitu Gabungan Pengusaha Jamu dan Obat Bahan Alam Indonesia (GP Jamu). Anggota GP Jamu terdiri dari produsen, penyalur dan pengecer. Hingga saat ini GP Jamu menghimpun 908 anggota, yang terdiri dari 75 unit industri besar dan 833 industri kecil obat tradisional atau IKOT. Sekitar tahun 1900-an, pabrik jamu besar mulai berdiri di Indonesia seperti Jamu Jago, Mustika Ratu, Nyonya Mener, Leo, Sido Muncul, Jamu Simona, jamu Borobudur, Jamu

Dami, Jamu Air Mancur, Jamu Pusaka Ambon, Jamu Bukit Mentjos, dan Tenaga Tani Farma. Sedangkan di beberapa kabupaten di Jawa Tengah, industri kecil jamu tradisional (IKOT) mulai berdiri sejak tahun 1970-an dan terus berkembang di tahun 1980-an di Indonesia (www.bi.go.id, 2007).

CPOTB bagi industri obat tradisional meliputi seluruh aspek yang menyangkut pembuatan obat tradisional mulai dari sistem manajemen mutu, personalia, bangunan, peralatan, sanitasi dan higine, penyiapan bahan baku, pengolahan dan pengemasan, pengawasan mutu, inspeksi diri, dokumentasi, hingga penanganan terhadap hasil pengamatan produk jadi dalam peredarannya. CPOTB bertujuan untuk menjamin agar produk yang dihasilkan senantiasa memenuhi persyaratan mutu yang telah ditentukan sesuai dengan tujuan penggunaannya, meningkatkan nilai tambah dan daya saing produk obat tradisional, serta dipahaminya CPOTB oleh para pelaku usaha industri di bidang obat tradisional termasuk IKOT bermanfaat bagi perkembangan industri di bidang obat tradisional. Penerapan CPOTB merupakan persyaratan kelayakan dasar untuk menerapkan sistem jaminan mutu yang diakui dunia internasional. Untuk itu sistem mutu seharusnya dibangun, dimantapkan dan diterapkan sehingga kebijakan yang ditetapkan dan tujuan yang diinginkan dapat tercapai. 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, 2005).

Produsen obat tradisional dalam segala kegiatannya harus berpedoman pada CPOTB. Hal ini berlaku untuk seluruh aspek dalam memproduksi obat tradisional. Semua industri obat tradisional di Indonesia harus menerapkan CPTOB ini paling lambat 1 Januari 2010, untuk saat ini sudah ada beberapa industri obat tradisional yang menerapkan sistem CPOTB tersebut. Sedangkan untuk industri obat tradisional yang skalanya kecil masih cukup banyak yang belum melaksanakannya. Namun demikian, industri kecil bisa menerapkan sistem CPOTB secara bertahap, untuk menerapkan sistem CPOTB ini harus ada langkah

bersama dengan instansi terkait guna melakukan pembinaan dan sosialisasi utamanya untuk perajin kecil.

B. Metode Pelaksanaan Kegiatan

Untuk menyelesaikan permasalahan diperlukan satu tindakan yang mampu memberikan informasi mengenai CPOTB serta mampu membangun kesadaran pentingnya menerapkan CPOTB dalam membuat obat tradisional. Dalam penerapan sistem CPOTB ini harus dilakukan secara bertahap, namun yang terpenting adalah sistem manajemen mutu, personalia, bangunan pabrik, peralatan yang dipakai, pengolahan dan pengawasan produk dan pengawasan mutu serta sanitasi.

Terdapat beberapa alternatif untuk menyelesaikan permasalahan ini;

- a. Penyuluhan.
- b. Penyebaran informasi tertulis melalui media brosur, *leaflet*, dan modul CPOTB dan pendirian IKOT.
- c. Penyebaran informasi melalui media massa cetak maupun elektronik.
- d. Seminar yang mengundang pihak-pihak yang terkait.
- e. Penyisipan informasi mengenai CPOTB dalam silabus pengajaran/kurikulum.

Dari beberapa alternatif di atas dipilih penyuluhan dan penyebaran informasi tertulis. Adapun dasar pertimbangan pemilihan itu adalah :

- a. Paling sesuai dengan kapasitas perguruan tinggi sebagai sumber informasi ilmiah.
- b. Paling sesuai dengan kapasitas intelektual dan manajerial Tim PKM.
- c. Paling sesuai dengan batasan waktu dan dana yang disyaratkan dalam PKM.
- d. Paling sesuai dengan kondisi sasaran yang masih membutuhkan informasi serta latar belakang masyarakat yang sebagian besar belum berpendidikan tinggi.

Sasaran kegiatan adalah produsen obat tradisional pada pengobatan tradisional herbal di Limbangan Kabupaten Garut. Pengobatan tradisional ini sudah memiliki izin pengobat tradisional, dimana pada praktiknya pengobatan tersebut memproduksi obat tradisional. Produsen obat tradisional ini memiliki cita-cita untuk menjadi IKOT. Obat tradisional yang sudah diproduksi ada 29 jenis obat tradisional dari 215 simplisia. Simplisia didapat dari pemasok yang merupakan masyarakat yang bertempat tinggal di sekitar lokasi pembuatan obat tradisional. Produsen obat tradisional memberdayakan tenaga kerja yaitu para pemuda yang menjadi binaan dari pengobat tradisional yang bertugas untuk mengolah simplisia menjadi obat tradisional. Produsen, pemasok, dan tenaga kerja inilah yang menjadi sasaran penyuluhan CPOTB dan Persiapan Pendirian IKOT karena terlibat langsung pada pembuatan obat tradisional. Diharapkan penyuluhan ini dapat meningkatkan pemahaman mereka sehingga obat tradisional yang diproduksi akan terjamin kualitasnya.

Pengabdian masyarakat yang pada hakikatnya membantu masyarakat agar masyarakat mau dan mampu memenuhi kebutuhan sendiri harus dilandasi dengan kepercayaan, kemampuan dan kekuatan masyarakat itu sendiri. Untuk menunjang hal tersebut, metode yang digunakan dalam kegiatan penyuluhan ini terdiri dari empat metode sebagai berikut ;

- a. Wawancara Tertulis, melalui quisioner yang dibagikan kepada peserta baik sebelum dan setelah kegiatan dilakukan.
- b. Presentasi, penyampaian materi mengenai CPOTB dan Persiapan Pendirian IKOT dengan didukung media audiovisual dan alat peraga.
- c. Dialog, tanya jawab secara interaktif antara peserta dan Tim PKM.
- d. Informasi tertulis, melalui media brosur dan makalah.

Keempat metode ini dikemas dalam media dengan bahasa dan tampilan informatif yang disesuaikan dengan peserta, sehingga keterlibatan aktif peserta dalam setiap sesi kegiatan dapat terus dijaga. Selain itu juga dibangun dialog dengan pihak

atau instansi terkait dalam membangun kerjasama agar target yang direncanakan dapat terlaksana.

C. Hasil Kegiatan

1. Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan PKM dilaksanakan selama dua hari berturut-turut. Hari pertama yaitu penyuluhan dan hari kedua adalah tinjauan lapangan. Penyuluhan dilakukan pada tanggal 19 April 2010 di Gedung Serba Guna SMPN 3 Limbangan, Garut diikuti oleh 60 orang peserta yang merupakan bagian dari pemasok dan produsen obat tradisional di desa Limbangan. Acara penyuluhan yang dilaksanakan selama tujuh jam mencakup pemberian materi tentang Obat tradisional, Cara penyiapan bahan baku, CPOTB dan Peraturan izin usaha dan izin edar obat tradisional.

Materi pendahuluan. Pada bagian ini dijelaskan tentang polemik meningkatnya kepedulian masyarakat pada kesehatan dan peluang pasar obat tradisional, definisi obat tradisional, penggolongan obat tradisional, kelebihan serta kendala-kendala yang masih ditemui dalam pembuatan obat tradisional.

Materi kedua, CPOTB dan penyiapan bahan baku. CPOTB bagi industri obat tradisional meliputi seluruh aspek yang menyangkut pembuatan obat tradisional mulai dari sistem manajemen mutu, personalia, bangunan, peralatan, sanitasi dan higiene, penyiapan bahan baku, pengolahan dan pengemasan, pengawasan mutu, inspeksi diri, dokumentasi, hingga penanganan terhadap hasil pengamatan produk jadi dalam peredarannya. CPOTB bertujuan untuk menjamin agar produk yang dihasilkan senantiasa memenuhi persyaratan mutu yang telah ditentukan sesuai dengan tujuan penggunaannya, meningkatkan nilai tambah dan daya saing produk obat tradisional. Kemudian dipaparkan pula mengenai tata cara penyiapan bahan baku mulai dari prosedur operasional baku penerimaan barang dari pemasok berupa pencatatan yang tertib, cara pemisahan (sortasi) basah maupun kering, cara penyediaan simplisia bersih, pengeringan, penandaan, hingga pemisahan bahan baku yang

tidak memenuhi syarat sesuai dengan yang tertera pada pedoman CPOTB yang diterbitkan oleh BPOM pada tahun 2005.

Materi ketiga, Industri Kecil Obat tradisional (IKOT). Pada materi IKOT ini dibahas mengenai bagaimana pendirian usaha hingga peredaran produk IKOT yang secara garis besar terbagi dalam 2 tahapan, yaitu pendaftaran izin usaha IKOT dan pendaftaran izin edar obat tradisional.

Pasca penyuluhan, dilaksanakan kunjungan lapangan dan evaluasi pada tanggal 20 April 2010. Kunjungan lapangan ini ditujukan untuk melihat langsung cara pembuatan obat tradisional yang telah digunakan oleh produsen obat tradisional. Sekaligus untuk mengevaluasi kesesuaian proses pembuatan obat tradisional yang telah dilakukan tersebut dengan panduan CPOTB yang dikeluarkan oleh Badan POM.

Pada hari kedua ini, kegiatan lebih difokuskan dalam bentuk diskusi, membahas tentang sistem manajemen mutu, personalia, bangunan, peralatan, sanitasi dan higiene, penyiapan bahan baku, pengolahan dan pengemasan, pengawasan mutu, inspeksi diri, dan dokumentasi yang harus diperhatikan selama pembuatan obat tradisional sesuai yang telah tercantum dalam panduan CPOTB.

Peninjauan dilakukan mulai dari tahapan pengolahan bahan baku (tanaman berkhasiat obat), pengeringan, pengolahan simplisia dan pengemasan. Bahan baku yang berasal dari daerah sekitar tempat produksi ada yang diolah sendiri oleh produsen dan sebagian ada yang diperoleh dari masyarakat pemasok simplisia. Proses pengeringan masih dilakukan dengan cara manual yaitu dengan bantuan cahaya matahari, proses ini akan sangat bergantung pada keadaan cuaca. Proses berikutnya yaitu pengolahan simplisia. Proses ini meliputi pengerusan simplisia dan pengayakan untuk mendapatkan serbuk simplisia yang homogen ukuran partikelnya. Proses pembuatan obat tradisional diakhiri dengan pengemasan serbuk simplisia dengan dosis yang tertentu kedalam bentuk kapsul. Seluruh proses pengolahan ini umumnya masih banyak melibatkan tenaga manusia dan

alam, sehingga proses produksi memberikan hasil yang masih belum optimal.

Dari evaluasi lapangan ini, dapat dilihat bahwa produsen masih harus melakukan banyak perbaikan baik sarana dan prasarana serta sumber daya manusianya. Perbaikan-perbaikan yang harus dilakukan dapat didasarkan pada aturan-aturan yang telah diatur oleh Badan POM dalam Pedoman CPOTB dan Peraturan Izin Usaha dan Izin Edar Obat Tradisional.

Tabel 1. Susunan Acara Penyuluhan CPOTB dan Persiapan Pendirian IKOTdi Kabupaten Garut.

| Hari/tanggal | Pukul | Acara |
|-------------------------|--------------|---|
| Senin/ 19 April 2010 | 08.00- | Pembukaan |
| | 08.30 | Sambutan Ketua Panitia PKM |
| | | Sambutan Kepala Unit Pengelola Teknis Daerah (UPTD) Farmasi Dinas Kesehatan Garut |
| | | Sambutan pimpinan produsen obat tradisional pengobatan herbal |
| | 08.30- | Kuesioner I |
| | 09.00- | Materi I (Pendahuluan) & diskusi |
| | 10.15- | Materi II (CPOTB dan Penyiapan |
| | 11.30 | bahan baku) & diskusi |
| | 11.30- | ISHOMA |
| | 12.30- | Materi III (IKOT) & diskusi |
| 13.45- | Kuesioner II | |
| 14.15 | | |

| | | |
|--------------------------|-------------------|---------------------------------|
| | 14.15- selesai | Penutupan |
| Selasa/ 20 April 2010 | 09.00- selesai | Kunjungan lapangan dan evaluasi |

2. Evaluasi Keberhasilan Kegiatan

Evaluasi kegiatan meliputi evaluasi terhadap kegiatan berdasarkan tujuan yang ditargetkan serta evaluasi keberhasilan pelaksanaan kegiatan.

Tabel 2. Evaluasi Kegiatan Berdasarkan Tujuan yang Ditargetkan

| Tujuan Kegiatan | Indikator | Tolok Ukur |
|--|---|---|
| Meningkatkan informasi dan teknologi sederhana kepada masyarakat mengenai cara pembuatan obat tradisional yang baik. | Pemahaman peserta mengenai teknologi sederhana dan cara pembuatan obat tradisional yang baik. | Analisis terhadap kuesioner kegiatan. Kemampuan menjawab peserta terhadap pertanyaan yang diajukan saat kegiatan |
| Membangun jaringan dengan <i>stakeholder</i> UNISBA khususnya institusi pemerintahan daerah sebagai langkah awal dalam merintis desa binaan UNISBA pada umumnya dan Jurusan Farmasi FMIPA UNISBA pada khususnya. | Hubungan silaturahmi dan komunikasi yang baik dengan institusi terkait. | Proses dialog dan tatap muka antara Tim PKM Farmasi UNISBA dengan pihak institusi terkait. Adanya kesepakatan kerjasama antara kedua belah pihak |

Untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan peserta penyuluhan akan CPOTB dan Persiapan Pendirian IKOT, maka sebelum pemberian materi, terlebih dahulu peserta mengisi kuesioner. Kuesioner ini memuat 15 (lima belas) pertanyaan yang mencakup tentang CPOTB dan Persiapan Pendirian IKOT. Setelah pemberian materi yang juga

diselangi dengan diskusi, pada bagian penutup acara dilakukan evaluasi dengan kuesioner yang sama.

Jawaban peserta pada evaluasi awal dan akhir dikalkulasikan hingga diperoleh persentase jawaban yang benar dan jawaban yang salah dari masing-masing evaluasi tersebut. Tabel 3 memperlihatkan persentase jawaban yang benar dan jawaban yang salah dari setiap evaluasi. Peningkatan persentase jawaban yang benar pada bagian evaluasi akhir menunjukkan peningkatan pemahaman peserta akan materi CPOTB dan Persiapan Pendirian IKOT.

Sebagai tolok ukur kinerja Tim PKM, evaluasi dilakukan terhadap tingkat keberhasilan pelaksanaan acara sesuai dengan parameter pada tabel 4. Dari hasil pelaksanaan di lapangan, hanya waktu pelaksanaan penyuluhan yang tidak sesuai dengan yang telah direncanakan. Waktu pelaksanaan penyuluhan lebih lama tigapuluh menit dari tujuh jam yang direncanakan.

Tabel 3. Persentasi Hasil Evaluasi Awal dan Akhir Penyuluhan

| Evaluasi | Jawaban benar | Jawaban salah |
|-----------------|----------------------|----------------------|
| Kuesioner Awal | 18,44 % | 81,56 % |
| Kuesioner Akhir | 57,68 % | 42,32 % |

Tabel 4. Evaluasi Keberhasilan Pelaksanaan Acara

| Parameter Evaluasi | Indikator | Tolok Ukur |
|---------------------------|---|---|
| 1. Ketepatan Waktu | Waktu persiapan dan ketikakegiatan berlangsung. | Setiap kegiatan persiapan dan sesi acara berjalan sesuai waktu/ targetan yang direncanakan. |
| 2. Kesiapan | <u>Peralatan</u> siap | Tersedianya media |

| | | |
|---------------------|---|---|
| Peralatan | sebelum pelaksanaan acara. | yang dibutuhkan. |
| 3. Kesiapan Tim PKM | Tim PKM siap sebelum pelaksanaan acara. | Organisasi Pelaksana PKM telah menjalankan tugas sesuai dengan tanggung jawabnya. |
| 4. Jumlah Peserta | Jumlah peserta yang hadir. | Daftar hadir peserta. |
| 5. Animo Peserta | Peserta antusias mengikuti acara. | Jumlah pertanyaan yang dilontarkan peserta. |
| 6. Dokumentasi | Dokumentasi acara berupa foto dan daftar hadir peserta. | Dokumentasi acara tersedia. |

D. Penutup

1. Kesimpulan

- b. Kegiatan penyuluhan Cara Pembuatan Obat Tradisional yang Baik (CPOTB) dan persiapan pendirian Industri Kecil Obat Tradisional (IKOT) di desa Limbangan Kabupaten Garut, Jawa Barat disambut positif oleh Unit Pengelola Teknis Daerah (UPTD) Farmasi Dinas Kesehatan Garut dan masyarakat serta produsen obat tradisional. Kegiatan penyuluhan yang terdiri dari dua kegiatan utama, yaitu; pembekalan materi tentang Cara Pembuatan Obat Tradisional yang Baik (CPOTB) dan persiapan pendirian Industri Kecil Obat Tradisional (IKOT) dan kunjungan lapangan guna evaluasi langsung cara pembuatan obat tradisional.
- c. Kegiatan PKM ini merupakan suatu upaya dalam membangun jaringan *stakeholder* UNISBA dengan instansi pemerintah UPDT Farmasi Dinas Kesehatan Garut dan masyarakat desa Limbangan.

- d. Kegiatan PKM ini juga merupakan bagian dari kegiatan promosi UNISBA secara umum dan Program Studi Farmasi UNISBA khususnya, kepada masyarakat Kab. Garut.

2. Saran

- a. Kegiatan penyuluhan ini merupakan suatu langkah awal guna terjalinnya hubungan silaturahmi dalam bentuk kerjasama lebih lanjut antara UNISBA dengan Kabupaten Garut, terutama bagi dosen dan mahasiswa Program Studi Farmasi untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai bahan alam berkhasiat obat, dan juga sebagai upaya merintis desa binaan UNISBA.
- b. Potensi besar yang dimiliki oleh daerah ini masih sangat sedikit yang telah dikembangkan secara profesional. Oleh karena ini, keadaan ini adalah suatu peluang besar bagi peneliti dan praktisi untuk ikut aktif membantu pengembangan daerah Garut.
- c. Keikutsertaan Program Studi Farmasi dapat diteruskan dengan bentuk kegiatan PKM, yang berupa tindak lanjut dari kegiatan ini. Kegiatan PKM tersebut dapat berupa penyuluhan lanjut dan pelatihan CPOTB.

Daftar Pustaka

- Akar Wangi Bepeluang Dikembangkan (<http://www.situshijau.co.id>) diunduh 19 September 2008.
- Badan Pusat Statistik, (2007). *Indikator Utama Sosial-Ekonomi Indonesia*, BPS, Jakarta.
- BPOM, (1990). Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 246/Menkes/Per/V/1990 tentang Izin Usaha Industri Obat Tradisional dan Pendaftaran Obat Tradisional.
- BPOM, (2005). Lampiran Peraturan Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan RI No. H.K.00.05.4.1380 tentang Pedoman cara Pembuatan Obat Tradisional yang Baik

- Handayani dan Suharmiati. (2002). *Meracik Obat Tradisional Secara Rasional*, Arsip Tempo, Jakarta.
- Hasanah, M., Rusmin, D. (2006). *Teknologi Pengolahan Benih Beberapa Tanaman Obat Di Indonesia*, J. Litbang Pertanian, Balai Penelitian Tanaman Obat dan Aromatik. 25 (2).
- Industri Jamu Tradisional : Pola Pembiayaan Syariah (<http://www.bi.go.id>) diunduh 30 Desember 2007.
- Kintoko, (2006). *Prospek Pengembangan Obat*, Prosiding Persidangan Antarbangsa Pembangunan Aceh, UKM Bangi.
- Lubis, C. P. (2004). *Implementasi Tri Darma Perguruan Tinggi dalam Mendukung Disiplin Nasional*, e-USU Repository, Medan.
- Masih Banyak Beredar Jamu Tak Bermutu. (<http://www.koranmerapi.com>) diunduh 24 April 2007.
- Obat Tradisional Terkendala Bahan Baku. (<http://www.pikiran-rakyat.co.id>) diunduh 18 Mei 2007.
- Oktora, L.R.K.S. (2006). *Pemanfaatan Obat Tradisional Dengan Pertimbangan Manfaat dan Keamanan*, Majalah Ilmu Kefarmasian Vol. 3, No. 1, pp. 01 – 07.
- Santoso, S.O (1993). *Perkembangan Obat Tradisional dan Ilmu Kedokteran di Indonesia dan Upaya Pengembangannya sebagai Obat Alternatif*, Pidato Pengukuhan pada Upacara Penerima Jabatan sebagai Guru Besar dan Farmakologi pada Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.
- Sekilas Jawa Barat (<http://www.jabarprov.go.id>) diunduh 27 April 2007.
- Sjamsuhidayat, S.S. (1996). *Keterpaduan Pihak-pihak Terkait Dalam Pengembangan Agro Industri Tanaman Obat*, Prosiding Forum Konsultasi Strategi dan Pengembangan Agro Industri Tanaman Obat, Balai Penelitian Tanaman Rempah dan Obat, Bogor.
- Wardoyo, N. (2005). *Peran Farmakognosi dalam Menopang Konsistensi kualitas Bahan Baku Industri Jamu*, Makalah Seminar Farmakognosi, Fakultas farmasi UGM, Yogyakarta.
- Yuliani, S. (2001). *Prospek Pengembangan Obat Tradisional Menjadi Obat Fitofarmaka*, Jurnal Litbang Pertanian, Balai Penelitian Tanaman Rempah dan Obat