

Rancangan Pusat Informasi dan Konsultasi Obat, Kosmetika, dan Makanan di Unisba

SANI EGA PRIANI¹

¹ Fakultas MIPA, Program Studi Farmasi Universitas Islam Bandung (Unisba).
Jl. Purnawarman 63. Email: egapri@yahoo.com

Abstract

Among other things, health quality is an important indicator to judge life quality in Indonesia. But, despite juggling efforts conducted by many institutions, a serious lack of health quality still become one of the greatest problems in Indonesia. Improvement of health quality, therefore, is inevitably. As part of such improvement, Unisba in its fifty years could positioned themselves as government partner by building a center of information and consultation for food, cosmetics, and drink. In this center, people will be informed by trained specialist concerning nutritious food, healthy drinks, and cosmetics. In fact, this center will provide every information dedicated for people concerning healthy lifestyle from medical perspective without betrayed the core teachings of Islam.

Kata kunci: kesehatan, informasi, obat, makanan, kosmetika

I. PENDAHULUAN

Universitas Islam Bandung (Unisba) yang berdiri tanggal 15 November 1958 saat ini telah menjadi perguruan tinggi swasta bergengsi di kota Bandung. Pada usianya yang ke-50, sudah selayaknya Unisba terus berusaha untuk meningkatkan kualitasnya, baik itu kualitas di bidang pendidikan (akademik), penelitian, ataupun di bidang pengabdian masyarakat.

Unisba bisa berkembang menjadi seperti sekarang ini tidak lepas dari peran serta masyarakat. Oleh karena itu, sudah selayaknya Unisba melakukan berbagai hal yang akhirnya bisa membuat Unisba menjadi perguruan tinggi milik masyarakat. Sebagaimana Sabda Rasulullah Saw: *Sebaik-baiknya manusia adalah orang yang lebih bermanfaat bagi orang lain* Pada

akhirnya Unisba diharapkan menjadi perguruan tinggi yang semakin unggul, karena besarnya peran dan manfaat Unisba yang tidak hanya dirasakan oleh kalangan internal Unisba tetapi juga oleh kalangan eksternal dalam hal ini masyarakat.

Unisba sebaiknya mulai merumuskan, apa yang dapat dilakukan oleh Unisba sebagai lembaga untuk bisa berperan bagi masyarakat dengan melihat potensi yang dimiliki Unisba (*supplais*) dan kebutuhan masyarakat (*demand*). Satu hal yang pasti, Unisba harus mampu berperan di sektor kehidupan yang posisinya penting bagi masyarakat seperti pendidikan, ekonomi, juga kesehatan.

Salah satu program yang dicanangkan oleh pemerintah saat ini adalah terwujudnya "Indonesia Sehat 2010." Masalah kesehatan ini, mendapat perhatian serius dari

pemerintah karena tingkat kesehatan masyarakat akan berpengaruh pada kualitas hidup masyarakat. Hal tersebut selaras dengan definisi kesehatan menurut UU RI No.23 Thn.1992, yaitu keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Pentingnya masalah kesehatan ini, membuat Unisba sebagai sebuah lembaga selayaknya bisa ikut berperan dalam meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat.

Ada tiga hal yang sangat erat kaitannya dengan masalah kesehatan, yaitu obat, makanan, dan kosmetika. Informasi mengenai ketiga hal tersebut seyogianya senantiasa dibutuhkan masyarakat. Terlebih saat ini masyarakat sudah semakin peduli dan sadar dengan masalah kesehatan. Bila ditilik dari berbagai segi, informasi yang dibutuhkan masyarakat tersebut berkaitan dengan masalah keamanan, ketepatan, dan kehalalan.

Penyelesaian masalah keamanan dan ketepatan dari obat, makanan, dan kosmetika dibutuhkan masyarakat mengingat begitu banyaknya obat, makanan, dan kosmetika yang beredar di masyarakat. Untuk produk obat saja, Indonesia memiliki jenis obat yang jauh lebih banyak dibanding dengan negara lain. Negara-negara besar, misalnya Norwegia, Australia, Inggris, serta banyak negara Uni Eropa umumnya hanya memiliki beberapa ribu jenis obat dalam berbagai bentuk sediaan.

Bila dibandingkan dengan di Indonesia dengan jumlah pabrik farmasi berkisar 200 pabrik, terdapat sekitar \pm 18.000 obat yang beredar (Darmansyah, 2007). Yang menjadi masalah adalah, tidak sedikit dari obat-obat yang beredar tersebut dapat menimbulkan efek samping negatif yang merugikan bagi konsumen. Efek negatif tersebut dapat timbul dikarenakan kesalahan pemilihan, cara penggunaan, atau karena produknya sendiri yang kualitasnya tidak baik. Di Inggris, dilaporkan hampir 3.000 orang meninggal selama tiga tahun terakhir akibat efek samping atau alergi obat. Bahkan,

13.000 orang lainnya pada periode yang sama juga mengalami alergi obat namun akhirnya berhasil selamat karena perawatan rumah sakit (Malik, 2008).

Selain masalah banyaknya jumlah obat yang beredar, masalah obat palsu pun tidak kalah mengerikan di Indonesia. Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) melansir, sejak 1999 hingga 2006 jumlah obat palsu yang beredar di pasaran Indonesia mencapai 81 merek. Obat tersebut dijual mulai yang bebas di warung-warung sampai obat bermerek yang harganya menjulang tinggi.

Permasalahan pada sektor makanan juga sama berbahayanya. Saat ini banyak makanan-makanan yang beredar yang di dalamnya terkandung bahan-bahan berbahaya salah satunya pengawet. Pengawet yang ditambahkan dengan tujuan untuk mencegah pertumbuhan mikro-organisme dalam produk pangan malah menimbulkan bahaya bagi konsumen dari mulai efek yang berupa alergi atau gangguan pencernaan sampai yang membahayakan seperti kanker (BPOM, 2003).

Selain obat dan makanan yang banyak beredar, ribuan macam kosmetika juga ditawarkan di pasaran dengan berbagai cara sehingga menimbulkan keinginan orang untuk memakainya. Tetapi, tidak jarang pemakaian kosmetika tersebut bukannya mempercantik kulit, melainkan malah menjadikan kulit rusak. Beberapa bahan berbahaya yang dilarang digunakan dalam produk kosmetik tetapi masih banyak beredar di masyarakat di antaranya merkuri (air raksa atau Hg), hidroquinon lebih dari 2%, zat warna rhodamin B, methanil yellow dan merah K.3. Bahan-bahan ini sebetulnya telah dilarang penggunaannya sejak tahun 1998 melalui Peraturan Menteri Kesehatan RI No.445/MENKES/PER/V/1998. Pada tahun 2007, Badan POM berhasil menemukan 44 jenis produk kosmetika, yang mengandung zat pewarna terlarang, tanpa izin edar dan menggunakan bahan berbahaya, diantaranya *Diethylen Glycol* (DEG), merkuri atau air raksa (Hg), *hidroquinon*, *tretinoin* atau *asam*

retionat dan pewarna K3 yang merupakan pewarna sintesis yang sering digunakan pada kertas dan tekstil (Ernawati, 2007). Karena itu masyarakat harus bisa memilih mana obat, makanan, dan kosmetika yang tepat, sesuai dengan kondisi masing-masing individu dan aman untuk dikonsumsi.

Selain masalah keamanan dan ketepatan, mayoritas masyarakat Indonesia yang beragama Islam membutuhkan juga informasi mengenai kehalalan suatu produk. Untuk makanan, masalah kehalalan ini bisa diatasi dengan keberadaan label sertifikasi halal yang diberikan oleh MUI. Akan tetapi, berbeda halnya dengan obat dan kosmetik yang sebagian besar belum mendapatkan sertifikasi halal, sehingga menyulitkan masyarakat untuk mengetahui kehalalan dari produk obat dan kosmetik. Ketua LPPOM MUI menyebutkan bahwa sekitar 95% produk obat dan kosmetik belum mendapatkan sertifikasi halal (LPPOM MUI, 2007).

Dari gambaran tersebut diharapkan timbul suatu perumusan strategi bagi Unisba untuk bisa berperan bagi masyarakat khususnya di sektor kesehatan dalam hal yang menyangkut pemberian informasi mengenai masalah keamanan, ketepatan, dan kehalalan obat, makanan, dan kosmetika.

Berdasarkan uraian di atas dapat dirumuskan permasalahan apa yang bisa dilakukan Unisba dengan melihat potensi yang dimilikinya, untuk bisa berperan bagi masyarakat, khususnya di bidang kesehatan di usia Unisba ke-50?

Tujuan dari penulisan makalah ini adalah untuk merumuskan suatu langkah atau upaya yang dirasa efektif bagi Unisba untuk bisa berperan di masyarakat pada sektor penting, yaitu kesehatan pada usia Unisba yang ke-50, dengan mengkaji potensi-potensi yang dimiliki Unisba.

Makalah ini diharapkan menjadi sarana sumbang pemikiran bagi Unisba ataupun perguruan tinggi lain, agar dapat berperan di masyarakat, khususnya di bidang kesehatan; dapat meningkatkan kesadaran masyarakat untuk terus peduli akan masalah

kesehatan yang dapat menjadi aset berharga dalam mencapai kesejahteraan hidup, serta menjadi solusi masalah kesehatan di masyarakat, sehingga diharapkan dapat ikut serta membantu program pemerintah dalam mewujudkan Indonesia Sehat 2010.

Unisba lahir dari tuntutan umat Islam dan masyarakat Jawa Barat yang ingin memiliki perguruan tinggi Islam, yang akhirnya bisa melahirkan cendekiawan Muslim. Cikal bakal Unisba adalah Perguruan Islam Tinggi (PIT) yang lahir tanggal 15 November 1958. Baru pada tahun 1969 perguruan tinggi tersebut diberi nama Universitas Islam Bandung (Unisba). Fakultas pertama yang didirikan Unisba adalah Fakultas Syariah yang diikuti oleh Fakultas Usuluddin dan Fakultas Tarbiyah. Tahun-tahun berikutnya, secara berturut-turut, didirikan pula Fakultas Hukum, MIPA, Psikologi, Teknik, serta Fikom. Pada 2004, didirikan fakultas termuda, yaitu Fakultas Kedokteran.

Tujuan pendidikan di Unisba adalah mewujudkan mujahid (pejuang), mujtahid (peneliti), dan mujaddid (pembaru) dalam suatu masyarakat ilmiah islami. Oleh karena itu dalam kurikulumnya selalu disisipkan muatan-muatan pendidikan Islam.

Menurut perundang-undangan obat didefinisikan sebagai sediaan atau paduan bahan-bahan yang siap digunakan untuk memengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan termasuk kontrasepsi. Obat digolongkan menjadi beberapa golongan, di antaranya obat bebas, obat bebas terbatas, obat keras, obat psikotropika, dan narkotika. Suatu obat harus memenuhi persyaratan, yaitu:

- (1) Khasiat yang meyakinkan dan keamanan yang memadai.
- (2) Memenuhi syarat yang dinilai ada proses produksi sesuai CPOB, spesifikasi, dan metode pengujian.
- (3) Memiliki penandaan untuk menjamin penggunaan obat yang tepat, rasional, dan aman. (Depkes RI, 1996)

Konsumsi suatu obat harus dilakukan secara rasional dengan memerhatikan berbagai hal yang menyangkut obat yang akan digunakan, seperti dosis dan aturan pakai, efek samping obat, kontraindikasi, serta interaksi obat. Untuk menimbulkan suatu efek obat maka diperlukan suatu kisaran dosis. Pemberian dosis yang cukup berarti pemberian dosis sedemikian rupa, sehingga mencapai efek yang diinginkan tanpa dosis berlebihan dan dengan demikian tanpa efek samping toksik yang seharusnya dapat dicegah. Dosis tergantung pada kondisi masing-masing individu (Setiawati, 2007; Mutschler, 1991).

Efek samping obat adalah kerja obat yang tidak diinginkan. Efek samping itu dapat berupa efek samping yang toksik, reaksi alergi, atau efek samping terhadap kehamilan (Mutschler, 1991). Efek samping (es) obat merupakan sisi tajam lawannya sebilah pisau bermata dua. Di sisi lain, terdapat sifat baiknya, yaitu efektivitas atau kemanjuran obat untuk menyembuhkan.

Perumpamaan ini merupakan penjelasan yang perlu dimengerti dan disikapi profesi dokter dan masyarakat juga. Efek samping obat tidak pernah bisa selesai diketahui seluruhnya, karena frekuensinya rendah, hingga sangat rendah (mungkin 1 kejadian dalam 1 juta pemakai). Karena itu, telah ada sistem lain untuk menangkap efek samping yang jarang tersebut. Pada tahun 1970-an, terdapat sistem yang dikoordinasi oleh WHO untuk melaporkan semua efek samping dan senter monitoring efek samping obat ini, yang sekarang letak di Uppsala, Swedia, mengolah dan meneliti semua data dari seluruh dunia dalam komputer dan menyebarkannya ke semua negara. (Darmansjah, 2002).

Obat biasanya memiliki kontraindikasi, yaitu golongan orang yang dilarang untuk mengonsumsi obat tersebut karena bisa menimbulkan hal yang tidak diinginkan.

Interaksi obat dapat muncul dua atau lebih obat diberikan secara bersamaan di mana ada kemungkinan obat tersebut memiliki kerja yang berlawanan. Dalam hal

ini, obat pertama dapat memperkuat atau memperlemah, memperpanjang atau memperpendek kerja obat kedua (Mutschler, 1991).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Permenkes No. 445 Tahun 1998, "Kosmetika adalah sediaan atau paduan bahan yang siap untuk digunakan pada bagian luar tubuh (epidermis, rambut, kuku, bibir dan organ kelamin bagian luar), gigi, dan rongga mulut, untuk membersihkan, menambah daya tarik, mengubah penampilan, melindungi supaya tetap dalam keadaan baik, memperbaiki bau badan, tetapi tidak dimaksudkan untuk mengobati atau menyembuhkan suatu penyakit". Kosmetik yang mengandung zat farmakologis aktif yang bermanfaat memperbaiki fisiologis kulit dan merupakan bentuk pertengahan antara kosmetik dan obat disebut *cosmeceutical*, misalnya kosmetik tabir surya, kosmetik pemutih kulit, kosmetika *antiaging/antiwrinkle*, dll.

Beberapa bahan berbahaya dalam kosmetika, di antaranya adalah merkuri inorganik, hidroquinon, dan bahan pewarna. Merkuri umumnya ditambahkan pada krim pemutih karena diklaim dapat menghilangkan flek-flek hitam pada kulit. Kendati cuma dioleskan ke permukaan kulit, merkuri mudah diserap masuk ke dalam darah, lalu memasuki sistem saraf tubuh. Manifestasi gejala keracunan merkuri akibat pemakaian krim kulit muncul sebagai gangguan sistem saraf, seperti tremor, insomnia, kepikunan, gangguan penglihatan, gerakan tangan abnormal (ataxia), gangguan emosi, selain depresi.

Pada umumnya tak terduga kalau itu penyakitnya, kasus keracunan merkuri, sering salah didiagnosis sebagai kasus alzheimer, parkinson atau penyakit gangguan otak lain. Hidroquinon merupakan salah satu baha kimia yang paling umum digunakan dan diizinkan sebagai pemutih kulit atau pemucat nada.

Berdasarkan Keputusan Kepala BPOM No. HK 00.05.4.1745, batas maksimal penggunaan Hidrokinon sebagai pemutih kulit adalah 2 %. Berdasarkan hasil penelitian

Hidrokinon bila digunakan dengan konsentrasi yang tinggi (lebih dari 2%) dan pemakaian yang lama tidak lagi bersifat mengurangi pigmentasi, tetapi justru dapat menyebabkan hiperpigmentasi yang bersifat permanen, terutama pada daerah kulit yang sering terpapar sinar matahari. Jadi, Hidrokinon ini memiliki batas aman yang sempit. Efek samping yang dapat ditimbulkan setelah penggunaan hidrokinon adalah ochronosis yaitu hiperpigmentasi kulit biru kehitaman, eritema (kemerahan pada kulit), iritasi kulit. Bahan pewarna merah K.10 (rhodamin) pewarna kuning (Methanil Yellow) dan merah K.3 (CI Pigment Red 53: D&C Red No. 8 : 15585) dapat menyebabkan iritasi pada saluran pernapasan dan merupakan zat karsinogenik (dapat menyebabkan kanker) serta rhodamin dalam konsentrasi tinggi dapat menyebabkan kerusakan pada hati.

Mimpi besar petinggi kesehatan (mudah-mudahan para pelaku kesehatan juga termasuk di dalamnya) di Indonesia saat ini adalah mewujudkan Indonesia Sehat 2010. Gambaran masyarakat Indonesia di masa depan yang ingin dicapai melalui pembangunan kesehatan adalah masyarakat, bangsa, dan negara, yang ditandai oleh penduduknya hidup dalam lingkungan dan dengan perilaku hidup sehat; memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata; serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya di seluruh wilayah Republik Indonesia.

Dalam Indonesia Sehat 2010, lingkungan yang diharapkan adalah yang kondusif bagi terwujudnya keadaan sehat, yaitu lingkungan yang bebas dari polusi, tersedianya air bersih, sanitasi lingkungan yang memadai, perumahan dan pemukiman yang sehat, perencanaan kawasan yang berwawasan kesehatan, serta terwujudnya kehidupan masyarakat yang tolong menolong dengan memelihara nilai-nilai budaya bangsa.

Selain lingkungan, perilaku masyarakat Indonesia Sehat 2010, yang

diharapkan adalah yang bersifat proaktif untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah risiko terjadinya penyakit, melindungi diri dari ancaman penyakit, serta berpartisipasi aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat.

Selanjutnya kemampuan masyarakat yang diharapkan pada masa depan adalah yang mampu menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu tanpa adanya hambatan, baik yang bersifat ekonomi, maupun non-ekonomi. Pelayanan kesehatan bermutu yang dimaksudkan di sini adalah pelayanan kesehatan yang memuaskan pemakai jasa pelayanan serta yang diselenggarakan sesuai dengan standar dan etika pelayanan profesi.

Diharapkan dengan terwujudnya lingkungan dan perilaku sehat serta meningkatnya kemampuan masyarakat tersebut di atas, derajat kesehatan perorangan, keluarga, dan masyarakat, dapat ditingkatkan secara optimal. Pemerintah rupanya cukup serius dalam pencaanangan tujuan ini, bahkan Departemen Kesehatan Republik Indonesia telah mencanangkan 50 indikator sebagai acuan yang, meski bukan sebagai harga mati, dapat dijadikan sebagai ukuran pencapaian program tersebut.

II. PEMBAHASAN

A. Analisis Situasi

Masalah kesehatan adalah masalah yang senantiasa selalu menjadi perhatian, baik itu bagi pemerintah ataupun masyarakat. Karena disadari atau tidak, kesehatan ini menjadi modal, baik bagi masyarakat secara undividu ataupun pemerintah, sebagai perwakilan negara agar dapat hidup produktif secara sosial dan ekonomis, sesuai dengan definisi kesehatan menurut UU RI No.23 Tahun 1992.

Merasakan pentingnya masalah kesehatan ini, pemerintah mencanangkan untuk bisa mewujudkan Indonesia Sehat pada tahun 2010, dengan melakukan berbagai upaya yang menyangkut sistem

pengelolaan kesehatan ataupun penyediaan sarana, prasarana, dan tenaga kesehatan yang memadai di seluruh pelosok Indonesia.

Penduduk yang sehat bukan saja akan menunjang keberhasilan program pendidikan, tetapi juga mendorong peningkatan produktivitas dan pendapatan penduduk. Maka apabila cita-cita Indonesia Sehat 2010 dapat dicapai, bukan sebuah hal yang mustahil untuk memenuhi sasaran pembangunan nasional berupa sumber daya manusia yang tangguh, mandiri serta berkualitas.

Data UNDP tahun 1997 mencatat bahwa Indeks Pembangunan Manusia di Indonesia masih menempati urutan ke-106 dari 176 negara. Akibatnya, tingkat pendidikan, pendapatan, serta kesehatan penduduk Indonesia memang belum memuaskan.

Tentunya, untuk mewujudkan hal-hal tersebut diperlukan kebijakan pembangunan kesehatan yang lebih dinamis dan proaktif dengan melibatkan semua sektor terkait, pemerintah, swasta dan masyarakat. Keberhasilan pembangunan kesehatan tidak hanya ditentukan oleh kinerja sektor kesehatan semata, melainkan sangat dipengaruhi oleh interaksi yang dinamis dari pelbagai sektor.

Pencapaian Indonesia Sehat 2010, tidak akan terwujud tanpa adanya kesadaran dan kepedulian masyarakat akan kesehatan. Kesadaran yang dimiliki oleh masyarakat akan mendorong masyarakat untuk senantiasa menjaga kesehatan dengan dibantu oleh pemerintah sebagai penyedia sistem dan sarannya.

Saat ini, sebenarnya banyak masyarakat yang sudah peduli akan pentingnya kesehatan. Tetapi, masih banyak masyarakat yang akhirnya tidak berhasil menjaga kesehatannya karena kurangnya informasi yang mereka miliki berkaitan dengan masalah kesehatan ini. Informasi tersebut dapat berkaitan dengan masalah obat, makanan, dan kosmetik, yang ketiganya bisa memengaruhi kesehatan masyarakat.

Masalah obat adalah hal yang tidak dapat dipisahkan dari masalah kesehatan ini.

Seperti yang telah disebutkan sebelumnya, saat ini ada sekitar 18.000 jenis obat yang beredar di Indonesia, dan membuat masyarakat harus bisa memilih mana produk obat yang sesuai dengan jenis penyakit dan kondisi tubuhnya (Darmansyah, 2007).

Banyak orang yang menyebutkan bahwa obat sebenarnya adalah racun dalam dosis kecil. Hal tersebut menggambarkan bahwa kesalahan pemilihan jenis obat ataupun kesalahan pada penggunaan, bisa membahayakan kesehatan seseorang. Masalah lain yang mungkin timbul adalah masalah efek samping obat. Di Inggris, di negara yang sudah cukup maju, dilaporkan pada 2006 sebanyak 964 pasien di Inggris meninggal sebagai akibat dari reaksi obat, sebanyak 1.000 pasien meninggal pada 2005, dan 861 orang pada tahun 2004 (Malik, 2008).

Adanya bahaya akibat konsumsi obat, sebaiknya tidak membuat masyarakat dilarang mengonsumsi obat, karena akan muncul bahaya lain bila suatu penyakit yang ada di masyarakat tidak diobati. Bahaya pengobatan sebenarnya tidak akan muncul bila konsumsi obat dilakukan secara rasional, dengan selalu memerhatikan berbagai elemen seperti dosis, aturan pakai dan penggunaan, kontraindikasi, ataupun masalah interaksi obat.

Masalah makanan yang dikonsumsi masyarakat juga dapat memengaruhi kesehatan dari masyarakat itu sendiri. Masalah makanan itu bisa muncul dari berbagai aspek, di antaranya adalah ketepatan jenis makanan dan keberadaan kandungan zat berbahaya dalam makanan. Masyarakat, baik itu kelompok masyarakat sehat ataupun kelompok masyarakat sakit, harus mengetahui jenis makanan yang aman dan tepat untuk dikonsumsi.

Saat ini banyak makanan yang dikonsumsi dan akan menimbulkan efek negatif bagi kesehatan, baik itu efek jangka pendek ataupun jangka panjang. Sebagai contoh, untuk orang dengan penyakit kardiovaskular, ada kelompok makanan yang bisa memperparah kondisi penyakitnya

(Tabel 1). Masyarakat sebaiknya mengetahui tentang masalah jenis makanan lainnya yang diharapkan bisa mencegah penyakit-penyakit lain yang mungkin muncul seperti diabetes mellitus, stroke, obesitas, hamil, dll. Makanan yang beredar, tidak sedikit mengandung zat yang membahayakan.

Zat-zat yang ditambahkan sebagai bahan tambahan makanan, di antaranya pengawet, pemanis, dan pewarna. Masalah yang cukup mengerikan adalah masalah pengawet. Banyak makanan yang beredar yang mengandung pengawet yang membahayakan seperti yang dilaporkan oleh BPOM (Tabel 2).

Peggunaan pemanis sintesis yang ditambahkan ke dalam makanan juga tidak kalah membahayakan. Bahan pemanis sintetis seperti dulsin, aspartam, xylitol, siklambat, dan sakharin, yakni natrium dan kalium sakarin, perlu diperhatikan dalam

penggunaannya. Pemanis aspartam dapat mengakibatkan penyakit fenilketonuria, memicu sakit kepala, pusing-pusing, dapat mengubah fungsi otak dan perilaku. Siklambat memengaruhi hasil metabolismenya karena bersifat karsinogenik. Sakarin, yang nama kimia sebenarnya adalah natrium sakarin atau kalium sakarin, penggunaan yang berlebihan dapat memicu terjadinya tumor kandung kemih, dan menimbulkan rasa pahit getir. Sedangkan penggunaan xylitol akan berimplikasi pada timbulnya kanker karena bersifat karsinogenik (Srieatimah, 2007).

Kebutuhan akan kosmetika pada saat ini memegang peranan yang cukup dominan karena kosmetik dapat mengubah citra seseorang sesuai dengan yang diinginkan dan juga dapat menutupi kekurangan dan kelemahan fisik pada seseorang, sehingga dapat tampil sempurna dan percaya diri. Di sisi lain, perkembangan yang pesat di bidang

Tabel 1
Makanan Membahayakan Kesehatan

1.	Gajih sapi	130	Hati-hati
2.	Gajih Kambing	130	Hati-hati
3.	Daging Babi Berlemak	130	Hati-hati
4.	Keju	140	Hati-hati
5.	Sosis Daging	150	Hati-hati
6.	Kepiting	150	Hati-hati
7.	Udang	160	Hati-hati
8.	Kerang/Siput	160	Hati-hati
9.	Belut	185	Berbahaya
10.	Santan Kelapa	185	Berbahaya
11.	Gajih Babi	200	Berbahaya
12.	Susu Sapi	250	Berbahaya
13.	Susu Sapi Krim	280	Berbahaya
14.	Coklat/Kakao	290	Berbahaya
15.	Mentega/Margarine	300	Berbahaya
16.	Jeroan Sapi	380	Berbahaya
17.	Jeroan Babi	420	Berbahaya
18.	Kerang Putih/Remis/Tiram	450	Berbahaya
19.	Telur Ayam	500	Berbahaya
20.	Jeroan Kambing	610	Berbahaya
21.	Cumi-cumi	1170	Pantang
22.	Kuning Telur Ayam	2000	Pantang
23.	Otak Sapi	2300	Pantang
24.	Otak Babi	3100	Pantang
25.	Telur Burung Puyuh	3640	Pantang

Tabel 2
Pengaruh Beberapa Bahan Pengawet Makanan bagi Kesehatan

Bahan Pengawet	Produk Makanan	Pengaruh Bagi Kesehatan
Ca-benzoat	Sari buah, minuman ringan, minuman anggur manis, ikan asin	Dapat menyebabkan reaksi merugikan pada asmatis dan hipersensitifitas terhadap aspirin
Sulfur dioksida	Sari buah, cider, buah kering, kacang kering, sirup, acar	Dapat menyebabkan luka pada lambung, mempercepat serangan asma, mutasi genetik, kanker, dan alergi
K-nitrit	Daging kornet, daging kering dan asin	Dapat mempengaruhi kemampuan sel darah untuk membawa oksigen, menyebabkan kesulitan bernafas dan sakit kepala, anemia, radang pada ginjal, dan muntah
Ca/Na-propionat	Produk roti dan tepung	Dapat menyebabkan migrain, kelelahan, kesulitan tidur
Na-metasulfat Asam sorbat	Produk roti dan tepung Produk jeruk, keju, piket dan salad	Dapat menyebabkan alergi kulit Dapat menyebabkan perlukaan pada kulit
Natamysin	Produk daging dan keju	Dapat menyebabkan mual, muntah, tidak nafsu makan, diare dan perlukaan pada kulit
K-asetat	Makanan asam	Dapat merusak fungsi ginjal
Buti Hidroksi Anisol (BHA)	Daging segar dan sosisnya, minyak sayur, kripik kentang, teh instan	Dapat menyebabkan penyakit hati dan kanker

Sumber: Badan POM, (2003).

ilmu dan teknologi farmasi mendorong industri untuk menghasilkan ribuan jenis kosmetik.

Industri yang berorientasi pada konsumen akan berusaha untuk menjawab seluruh kebutuhan konsumennya, sehingga pada akhirnya konsumen sering dibingungkan pada saat memilih kosmetik yang akan digunakannya karena beragamnya produk kosmetik yang ada di pasaran. Banyak kosmetika yang mengandung bahan berbahaya beredar di masyarakat tanpa pengawasan yang ketat. Kosmetika ini tidak memerhatikan aspek farmasetika, yakni terpenuhinya sediaan bahan kosmetika yang

memenuhi kaidah efektif, aman, stabil dan aseptabel (Sunudyantoro, 2007). Konsumen sebagai pengguna akhir dari kosmetik pada dasarnya berhak untuk merasa aman dengan pilihannya. Baik itu dari sisi kesehatan maupun dari sisi aturan agama. Minimnya informasi ilmiah menjadi kendala bagi konsumen kosmetik untuk mendapatkan haknya.

Selain beredarnya obat yang tidak aman, saat ini masyarakat ditakutkan dengan beredarnya produk haram di antara produk-produk halal yang beredar. Masyarakat sulit untuk memilih produk halal, terutama untuk obat dan kosmetik, karena masih sedikit

produk obat dan kosmetik yang sudah disertifikasi halal. Laporan dari LPPOM MUI menyebutkan bahwa sekitar 120 perusahaan obat-obatan dan tujuh perusahaan kosmetik belum mendapat sertifikasi halal, dan hanya lima perusahaan yang telah memiliki label halal (LPPOM MUI, 2007). Beberapa bahan farmasi yang masih dipertanyakan kehalalannya tetapi masih beredar luas di masyarakat adalah ekstrak jaringan hewan (kalsitonin, heparin, paratiroid, dan insulin), plasenta, etanol, gelatin pada cangkang kapsul, dll. (Sugijanto, 2007). Berobat dengan bahan yang halal ini, dianjurkan dalam syariat islam, seperti hadist Rasulullah yang diriwayatkan Abu Ad Darda, ia berkata:

Rasululullah Saw. bersabda: 'Sesungguhnya Allah Ta'ala membuat obat untuk setiap penyakit. Karena itu hendaklah kamu berobat dan jangan berobat dengan yang haram'. (Ibrahim, 2007).

B. Analisis Potensi Unisba

Dari uraian analisis situasi tersebut bahwa salah satu hal yang diperlukan oleh masyarakat berkaitan dengan rencana besar mewujudkan Indonesia Sehat 2010 adalah informasi mengenai masalah-masalah yang dapat membahayakan kesehatan. Masalah tersebut, terutama berkaitan dengan masalah keamanan dan kehalalan produk obat, makanan, dan kosmetika.

Unisba sebagai sebuah perguruan tinggi sudah selayaknya ikut serta menyelesaikan masalah kesehatan ini. Unisba sebagai perguruan tinggi harus mewujudkan tridharma perguruan tingginya, yaitu pengajaran, penelitian, dan juga pengabdian masyarakat. Unisba di usia ke-50, harus bisa menilik potensi yang dimiliki, yang sekiranya bisa ikut serta dalam menyelesaikan masalah kesehatan ini dalam rangka pengabdian terhadap masyarakat. Potensi yang dimiliki Unisba, salah satunya, bisa dilihat dari jurusan-jurusan yang ada. Karena pada jurusan-jurusan tersebut terkonsentrasi orang-orang yang ahli di bidang tertentu dan seyogianya memiliki keinginan untuk ikut berperan dalam masalah kesehatan masyarakat ini.

Bila dilakukan analisis, maka ada beberapa jurusan atau fakultas yang dirasa bisa turut berperan bersama Unisba untuk membantu menyelesaikan masalah kesehatan ini, di antaranya:

Jurusan Farmasi dan Kedokteran adalah dua jurusan yang terkait langsung dengan masalah kesehatan. Jurusan Farmasi mempelajari tentang obat dari masalah pembuatan sampai masalah keamanan dan ketepatan pengobatan. Selain itu, Farmasi juga mempelajari tentang masalah makanan dan kosmetika. Sedangkan Jurusan Kedokteran mempelajari tentang diagnosis penyakit dan metode pengobatan. Pemberian informasi yang berkaitan tentang masalah keamanan dan ketepatan dalam hal penggunaan obat, makanan, dan kosmetika, menjadi kompetensi kedua jurusan tersebut.

Fakultas Syariah, Tarbiyah, dan Dakwah yang dimiliki Unisba berfokus pada masalah keislaman. Ketiganya diharapkan dapat ikut berperan dalam mengkaji aspek kehalalan suatu obat, makanan, dan kosmetik, ditinjau dari sudut pandang Islam.

Fakultas Ilmu Komunikasi dengan bidang keahlian Jurnalistik, Hubungan Masyarakat, dan Manajemen Komunikasi, juga diharapkan bisa berperan dalam membuat metode penyampaian informasi yang tepat dan efektif kepada masyarakat berkaitan dengan masalah kesehatan.

C. Rancangan Upaya Unisba Untuk Menyelesaikan Masalah Kesehatan

Berdasarkan penjelasan sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa masyarakat membutuhkan pengetahuan dan informasi kesehatan dan Unisba memiliki potensi untuk memenuhi kebutuhan masyarakat itu. Unisba diharapkan bisa mendirikan suatu lembaga yang berada di bawah naungan Unisba yang bisa memfasilitasi kebutuhan baik itu kalangan internal Unisba ataupun masyarakat umum.

Unisba sebaiknya mendirikan suatu lembaga yang bisa memberikan informasi kesehatan, baik itu yang sifatnya searah

(pemberian informasi pada masyarakat) ataupun yang sifatnya dua arah (konsultasi masalah kesehatan dengan masyarakat). Lembaga tersebut bisa diberi nama 'Pusat Informasi dan Konsultasi Obat, Makanan, dan Kosmetika Unisba' (Pikomako Unisba) yang menitikberatkan pada masalah keamanan, ketepatan, dan kehalalan produk obat, makanan, dan kosmetika, dengan deskripsi, sebagai berikut:

1. Posisi

Pikomako Unisba bisa disejajarkan dengan pusat-pusat kajian lain di Unisba, seperti Puskaji. Pikomako Unisba sebaiknya berada di bawah LPPM Unisba, karena kegiatannya berupa pengabdian masyarakat.

2. Tujuan

Menjadi lembaga yang dapat memberikan informasi dan konsultasi berkaitan dengan Keamanan, ketepatan, dan kehalalan obat, makanan, dan kosmetik, baik untuk kalangan internal ataupun untuk

masyarakat umum, dalam upaya ikut serta membantu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat

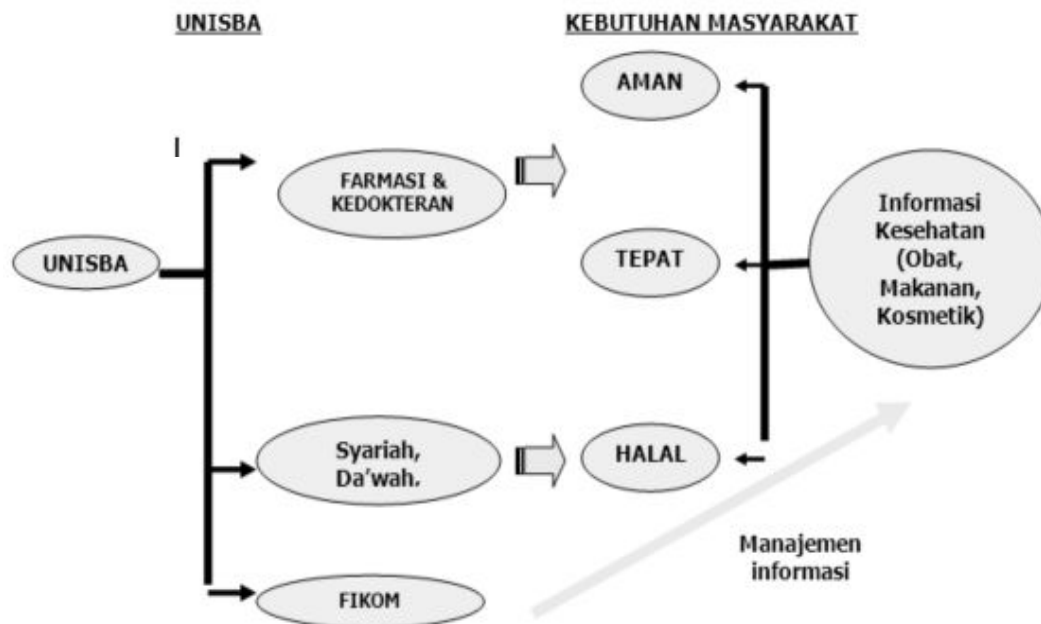
3. Pengurus

Pengurus dari Pikomako ini adalah dosen tetap Unisba dari Jurusan Farmasi, Kedokteran, Syariah, Tarbiyah, Da'wah, dan Fikom, di mana tidak menutup kemungkinan bagi dosen dari jurusan atau fakultas lain yang memiliki kepedulian akan masalah kesehatan masyarakat.

4. Kegiatan

Kegiatan yang dilakukan oleh Pikomako Unisba untuk bisa mewujudkan tujuan yang ditetapkan, di antaranya:

- (1) Memberikan informasi kesehatan berkaitan dengan *kemanan*, ketepatan, dan kehalalan obat, makanan, dan Kosmetik. Informasi bisa diberikan secara lisan maupun tulisan. Pemberian informasi lisan, bisa berupa penyuluhan yang diberikan kepada masyarakat.



Gambar 1
Korelasi Potensi Unisba dan Kebutuhan Masarakat

Sedangkan informasi dalam bentuk tulisan, bisa dalam bentuk artikel yang diterbitkan di media masa (koran/majalah) atau pun membuat booklet kesehatan yang diedarkan pada kalangan masyarakat tertentu sesuai dengan jenis informasinya.

- (2) Melakukan Kajian akan terhadap masalah kesehatan yang sifatnya *up to date*. Kajian bisa dilakukan oleh kalangan internal Unisba ataupun mendatangkan praktisi lain yang memiliki keahlian di bidang yang sedang dikaji. Kajian dapat dilakukan secara berkala ataupun yang sifatnya insidental.
- (3) Menyediakan sarana konsultasi bagi masyarakat yang ingin langsung berinteraksi dengan praktisi yang ada di Pikomako Unisba, yang tentunya berkaitan dengan masalah obat, makanan, dan kosmetika.
- (4) Menjalin hubungan dengan lembaga-lembaga lain yang dapat menjadi rekan Unisba untuk senantiasa memberikan informasi dan konsultasi kesehatan kepada masyarakat seperti dengan perguruan tinggi lain, BPOM, LPPOM MUI dan YLKI. Selain itu, diharapkan dapat menjalin hubungan dengan lembaga penyampai informasi yang bisa menjadi sarana bagi Unisba untuk menyampaikan informasinya seperti lembaga media masa dan elektronik serta lembaga-lembaga kesehatan.

D. Parameter Keberhasilan

Banyak hal yang bisa menjadi tolak ukur apakah kegiatan yang dilakukan oleh Unisba memberikan pengaruh terhadap derajat kesehatan masyarakat. Untuk mengukur keberhasilan, sulit rasanya bila hal tersebut dilakukan dengan melihat meningkat atau tidaknya derajat kesehatan masyarakat setelah pendirian Pikomako Unisba ini, terlalu banyak faktor yang dapat memengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, dirumuskan tiga parameter keberhasilan berikut. *Pertama*, terjalannya kerja sama Pikomako dengan media cetak ataupun

elektronik yang dapat menjadi sarana penyalur informasi kesehatan bagi masyarakat (contoh: menjadi pengasuh rubrik kesehatan di media cetak). *Kedua*, terlaksananya kegiatan penyuluhan kesehatan yang dilakukan secara terencana dan berkala (minimal 1 kali setiap triwulan). *Ketiga*, terlaksananya kegiatan pengkajian masalah kesehatan yang dilakukan secara terencana dan berkala (minimal 1 kali setiap triwulan). *Keempat*, setelah 6 bulan pendirian, Pikomako menjadi lembaga yang dikenal masyarakat dengan melihat jumlah pengunjung yang datang berkonsultasi.

III. PENUTUP

Pertama, masalah kesehatan adalah masalah yang penting bagi masyarakat agar dapat hidup produktif secara sosial dan ekonomi. *Kedua*, Unisba sebagai suatu lembaga memiliki potensi untuk dapat berperan mengatasi masalah kesehatan masyarakat dan membantu pemerintah mewujudkan Indonesia Sehat 2010.

Ketiga, Masyarakat memerlukan informasi khususnya tentang makanan, obat, dan kosmetika, untuk bisa meningkatkan kepedulian dan kesadaran akan kesehatan.

Keempat, Pendirian 'Pusat Informasi dan Konsultasi Obat, Makanan, dan Kosmetika (Pikomako)' bisa menjadi sarana bagi Unisba untuk berperan di masyarakat khususnya kesehatan.

Disamping itu, perlu diperhatikan beberapa hal sebagai berikut: *Pertama*, rancangan pendirian Pikomako mudah-mudahan dapat diwujudkan, dengan adanya kerjasama dari seluruh elemen yang terkait di Unisba. *Kedua*, seluruh *stakeholder* di Unisba diharapkan bisa ikut bekerja sama untuk bisa mewujudkan PIKOMAKO Unisba. *Ketiga*, Kerjasama dengan pihak eksternal, baik pihak birokrat kesehatan ataupun lembaga komunikasi dibutuhkan untuk bisa lebih mengoptimalkan peran Pikomako. *Keempat*, seluruh masyarakat diharapkan senantiasa peduli akan pentingnya masalah kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Darmansjah, I. (2007). *Rasionalisasi Produk Obat yang Beredar*, Popular Artikel.
- _____ (2002). *Menyikapi Efek Samping Obat*, Popular Artikel.
- Ibrahim, A. (2007). Aspek Hukum Islam Dalam Penggunaan Obat-Obatan dan Kosmetika, Seminar Nasional Kehalalan Obat dan Kosmetika.
- Irmawati. (2007). *Balai POM Musnahkan Ratusan Jenis Obat dan Makanan Berbahaya*, Tempo Interaktif.
- Malik, A. (2008). *3.000 Orang Meninggal Akibat Efek Samping Obat*, Artikel Kesehatan.
- Mutschler, E. (1991). *Dinamika Obat*, Bandung: Penerbit ITB.
- Setiawati, (2007). *Farmakologi dan Terapi*, Jakarta: Fakultas Kedokteran UI.
- Srieatimah, E. (2007). *Waspada! Bahan Tambahan Makanan*, Halal Guide.
- Sugijanto. (2007). Probematika Farmasi yang Berasal dari Bahan Haram atau Diduga Haram, Seminar Nasional Kehalalan Obat dan Kosmetika.
- Sunudyantoro. (2007). *Banyak Kosmetika Berbahaya Beredar di Masyarakat*, Tempo Interaktif.