

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan pada dasarnya ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan serta kemampuan hidup sehat bagi setiap orang dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Derajat kesehatan yang optimal mempunyai pengaruh yang cukup besar terhadap sumber daya manusia, sehingga sangat dibutuhkan pembangunan pada bidang kesehatan. Upaya saat ini dalam pembangunan dibidang kesehatan gigi dan mulut tidak hanya meliputi upaya kuratif, tetapi juga meliputi upaya preventif dan promotif, sehingga berbagai upaya tersebut dilakukan agar meningkatkan pelayanan kesehatan untuk mencapai tujuan akhir dalam pembangunan kesehatan, yaitu derajat kesehatan yang optimal (Suleh, 2015).

Menurut Riskesdas tahun 2013 penyakit gigi dan mulut pada manusia telah menduduki urutan pertama dalam daftar 10 besar penyakit yang paling sering dikeluhkan oleh masyarakat Indonesia. Tingkat pengetahuan serta perilaku masyarakat Indonesia terhadap kesehatan gigi dan mulut masih sangat buruk (Permadi, 2018). Kesehatan gigi dan mulut masih menjadi prioritas kesekian bagi beberapa orang, sementara itu penyakit gigi dan mulut dapat berdampak serius bagi kesehatan secara umum, dikarenakan gigi dan mulut merupakan tempat masuknya berbagai bakteri sehingga kemungkinan besar dapat mengganggu kesehatan organ tubuh yang lainnya (Puspitasari *dkk*, 2018).

Kesehatan gigi dan mulut merupakan hal yang sangat penting, salah satu indikator kesehatan gigi dan mulut yaitu tingkat kebersihan rongga mulut (Handayani *dkk*, 2016). Kebersihan gigi dan mulut secara tidak langsung menjadi bagian penting dan tidak dapat dipisahkan dari kesehatan tubuh secara umum, oleh karenanya hal ini merupakan investasi seumur hidup. Kesehatan gigi dan mulut menurut *World Health Organization* (WHO) dalam *The World Oral Health Report* pada tahun 2013, menyatakan bahwa masyarakat di Indonesia kurang dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut, sehingga menyebabkan penderita gangguan kesehatan gigi mencapai 90% (Nurlila *dkk*, 2016). Menurut Riskesdas pada tahun 2007 dan tahun 2013 persentase penduduk Indonesia yang menerima perawatan medis dalam mengalami masalah pada gigi dan mulut hanya sebesar 31.1% (Puspitasari *dkk*, 2018).

Penduduk di negara Indonesia saat ini banyak yang menderita penyakit pada gigi dan mulut. Penyakit pada gigi dan mulut dapat disebabkan oleh akumulasi lokal bakteri plak gigi sehingga dapat menyebabkan infeksi (Kono *dkk*, 2018). Dalam dunia kedokteran gigi saat ini, telah di temukan bahwa infeksi pada gigi dan mulut dapat menyebarkan bakteri ke organ tubuh lain melalui aliran darah seperti ke jantung, dan pada organ tubuh lainnya sehingga menimbulkan infeksi (Nurlila *dkk*, 2016). Salah satu contoh penyakit infeksi pada rongga mulut salah satunya adalah periodontitis, merupakan suatu penyakit infeksi pada jaringan pendukung gigi yang disebabkan oleh mikroorganisme dan terjadi kerusakan progresif pada jaringan periodontal. Faktor lokal yang mengakibatkan terjadinya penyakit jaringan periodontal yaitu

karena adanya akumulasi plak bakteri, atau karena faktor sistemik yang merupakan faktor predisposisi, dapat mempengaruhi reaksi jaringan terhadap iritasi lokal, sehingga perawatan utama terhadap penyakit periodontal ini dilakukan dengan menghilangkan faktor lokal. (Setiawan *dkk*, 2013).

Kedokteran gigi merupakan bidang spesialisasi yang bertujuan untuk menangani infeksi gigi atau memulihkan dan merehabilitasi struktur gigi yang hilang akibat proses infeksi bakteri (Suardi, 2014). Penggunaan antibiotik merupakan salah satu bagian dari terapi dokter gigi sehingga dalam meresepkan antibiotik sendiri merupakan hak istimewa yang dimiliki oleh dokter gigi yang tidak boleh disalahgunakan (Suardi, 2014). Penggunaan antibiotik telah diterima secara luas, sehingga penggunaannya umum digunakan dalam bidang kedokteran gigi (Suardi, 2014).

Penggunaan antibiotik telah dimulai sejak abad ke 18 seiring dengan meningkatnya pemahaman teori tentang berbagai penyakit infeksi, suatu teori yang berhubungan dengan bakteri dan mikroba yang dapat menyebabkan penyakit infeksi. Para ilmuwan mulai mencari obat yang dapat membidik atau menghancurkan bakteri dan mikroba tanpa menimbulkan keracunan (Kiswaluyo, 2011).

Pengobatan antibiotik dapat tersedia dalam bentuk kapsul, tablet, injeksi, sirup, salep dan tetes mata. Bentuk sediaan yang tepat diberikan kepada anak pada umumnya berupa sediaan sirup. Antibiotik dalam bentuk sirup tersedia sebagai sirup cair atau konvensional dan dalam bentuk sirup kering. Sediaan

antibiotik sirup kering adalah sediaan yang dibuat dalam bentuk suspensi kering berupa serbuk atau granul yang akan di tambah air sebelum digunakan. Sirup kering efektif bagi anak – anak karena rasanya yang enak serta biasanya menghilangkan rasa enggan pada sebagian anak – anak untuk meminum obat. Contoh obat yang dibuat dalam sirup kering adalah berupa sirup amoxicillin, ampicillin, cefadroxil. Alasan suatu obat dibuat dalam sediaan sirup kering, dikarenakan bahan aktif tidak stabil dalam penambahan air apabila ditambahkan dengan air akan terjadi penguraian. Sehingga untuk menjaga stabilitas bahan aktif dalam sediaan obat, maka dibuat serbuk atau granul dan di direkonstitusi saat akan di serahkan ke pasien (Sefti *dkk*, 2017)

Mutu, keamanan, dan efikasi menjadi aspek penting yang harus diperhatikan dalam memproduksi obat. Demi menjaga ketiga aspek tersebut, Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) di Indonesia mengeluarkan suatu pedoman lengkap mengenai Cara Pembuatan Obat yang Baik (CPOB) pada tahun 2012. Pedoman ini menjadi acuan yang wajib dipenuhi oleh seluruh industri farmasi di Indonesia dalam melakukan kegiatan bisnisnya, agar industri farmasi dapat menjamin obat yang dibuatnya memiliki mutu yang konsisten dan memenuhi persyaratan sesuai peruntukan obat tersebut (Ratnadevi *dkk*, 2016). Mutu produk merupakan hal yang sangat penting dalam regulasi produk farmasetika. Produk, proses, dan kepuasan pelanggan dalam hal pelayanan termasuk kedalam mutu. Industri farmasi harus membuat obat yang sesuai dengan tujuan penggunaannya, tidak menimbulkan resiko yang membahayakan seperti tidak aman, tidak efektif, dan bermutu rendah, serta harus memenuhi

persyaratan yang tercantum dalam dokumen izin edar yang telah diatur oleh sebuah sistem yang disebut dengan sistem manajemen mutu (Inggriani, 2016)

Seorang muslim wajib mengetahui status halal dari setiap produk obat dan eksipien yang digunakan adalah hal mutlak yang harus dipenuhi. Produk obat halal tersebut harus terbebas dari kandungan seperti babi, alkohol, serta kandungan haram lainnya, baik dari bahan dasar maupun proses pembuatan obat. Status halal sudah menjadi suatu isu global, tidak terkecuali untuk produk obat dan eksipien farmasi yang digunakan. Obat-obatan yang beredar di tengah masyarakat banyak yang tidak halal, ketidakhalalan tersebut dapat bersumber dari bahan dasarnya maupun pada proses pembuatannya. Data LPPOM MUI 2013 menunjukkan bahwa sampai saat ini baru 34 jenis obat yang memiliki sertifikat halal dari 30 ribuan jenis obat yang beredar dimasyarakat. Minimnya obat bersertifikat halal tersebut membuktikan bahwa kepedulian industri obat dan masyarakat pengguna obat hampir tak peduli dengan persoalan halal - haram obat tersebut. Ketidakpedulian masyarakat akan halal dan haramnya obat disebabkan hukum kedaruratan demi kemanusiaan (Husni, 2017).

Dasar hukum terhadap pemakaian obat - obatan halal yaitu, diambil dari kutipan hadits bahwa Abu Hurairah Ra berkata : *“Rasulullah SAW melarang berobat dengan barang haram.”* (HR. Ibnu Majah dan Tirmidzi). Adapun hadist dapat di perkuat yaitu, Rasulullah SAW dimana beliau bersabda: *“Sesungguhnya Allah SWT tidak membuat penyakit kecuali ada obatnya, dan Allah SWT membuat obat buat setiap penyakit. Karena itu hendaklah kamu berobat dan jangan berobat dengan yang haram “* (Riwayat Abu Ad Darda). Telah di

terangkan juga dalam Surat Al-Baqarah ayat 168 Allah SWT berfirman yang artinya : “Hai sekalian manusia, makanlah yang halal lagi baik dari apa yang terdapat di bumi, dan janganlah kamu mengikuti langkah-langkah syaitan, karena sesungguhnya syaitan itu adalah musuh yang nyata bagimu. (QS. Al-Baqarah: 168)

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu, konsumen obat di Indonesia didominasi oleh umat Islam. Sebagai seorang muslim, ada beberapa tuntutan yang harus diikuti salah satunya dalam hal etika konsumsi obat, namun masih banyak masyarakat muslim hampir tak peduli serta kurang memperhatikan persoalan halal-haram terhadap obat yang di konsumsinya. Oleh karena itu yang menjadi pokok permasalahan dalam penelitian ini adalah :

Bagaimana hukum serta pandangan Islam terhadap proses pembuatan serta bahan dasar yang terkandung dalam obat sediaan *dry syrup*

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hukum serta pandangan Islam terhadap proses pembuatan serta bahan dasar yang terkandung dalam obat sediaan *dry syrup*.

D. Manfaat Penelitian

1) Manfaat Bagi Industri

Menambah pengetahuan tentang penggunaan bahan yang digunakan dalam pembuatan obat sediaan *dry syrup*.

2) Manfaat Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu dalam bidang kedokteran gigi Islami untuk para insan mulia.

3) Manfaat Bagi Masyarakat

Memberi informasi terhadap proses serta kandungan pada jenis obat sediaan *dry syrup* yang sering di konsumsi oleh para masyarakat, terutama pada umat Muslim, telah memenuhi kriteria obat yang halal untuk dikonsumsi, atau mengandung bahan-bahan serta proses yang di haramkan sesuai dalam syariat Islam.

E. Keaslian Penelitian

Tabel Keaslian Penelitian

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Jenis Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
1.	Tisa Amalia. 2018	Tanggung Jawab Industri Farmasi Terhadap Penerapan Aturan Pemerintah Tentang CPOB.	Jenis penelitian yang digunakan adalah dengan pendekatan yang bersifat yuridis normatif, yaitu dengan mengkaji atau menganalisa data sekunder yang berupa bahan-bahan hukum terutama bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder.	Penerapan CPOB menjadi tanggung jawab industri farmasi dalam pembuatan obat, Apabila terdapat industri farmasi yang melakukan pelanggaran terhadap aturan CPOB maka ada sanksi yang akan diterima oleh industri tersebut.	Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan adalah penelitian ini meneliti tentang CPOB sediaan <i>dry syrup</i> menurut perspektif Islam, sedangkan pada penelitian oleh Tisa Amalia (2018) adalah tanggung Jawab Industri

				Farmasi Terhadap Penerapan Aturan Pemerintah Tentang CPOB
2. Patihul Husni, dkk. 2017	Metode Deteksi Kandungan Babi dan Alkohol dalam Eksipien Farmasi dan Produk Obat untuk Menjamin Kehalalan Sediaan Obat	Jenis penelitian yang digunakan adalah dengan menggunakan sumber data primer yang langsung dikumpulkan oleh peneliti untuk dilakukan review. Pencarian data primer dilakukan dengan instrumen pencari secara online, penelusuran lebih lanjut dilakukan secara manual pada pustaka yang relevan.	Metode untuk deteksi produk Obat dalam menjamin kehalalan sediaan obat yang dapat digunakan yaitu metode analisis PDK (Pork Detection Kit) untuk mendeteksi protein babi, metode PCR (Polymerase Chain Reaction) untuk mendeteksi DNA babi dan metode GC (Gas Chromatography) atau HPLC (High Performance Liquid Chromatography) untuk mendeteksi residu etanol.	Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan adalah penelitian ini meneliti tentang CPOB menurut perspektif Islam terkhususnya pada obat bentuk sediaan <i>dry syrup</i> , sedangkan pada penelitian oleh Patihul Husni, dkk (2017) adalah Pentingnya metode untuk mendeteksi kandungan babi dan alkohol untuk memastikan suatu produk obat bebas dari kandungan babi dan alkohol untuk menjamin kehalalan sediaan obat.

