

CARA
SEHAT



Dr. Handrawan Nadesul

OBAT BISA SALAH CERDAS & BIJAK MENGONSUMSI OBAT

MENGUAK PENGobatan DAN PENYEMBUHAN
YANG BERPIHAK KEPADA PASIEN



Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2002 tentang Hak Cipta

Lingkup Hak Cipta

Pasal 2

1. Hak cipta merupakan hak eksklusif bagi Pencipta atau Pemegang Hak Cipta untuk mengumumkan atau memperbanyak Ciptaannya, yang timbul secara otomatis setelah suatu ciptaan dilahirkan tanpa mengurangi pembatasan menurut peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Ketentuan Pidana

Pasal 72:

1. Barang siapa dengan sengaja atau tanpa hak melakukan perbuatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) atau Pasal 49 ayat (1) dan ayat (2) dipidana dengan pidana penjara masing-masing paling singkat 1 (satu) bulan dan/atau denda paling sedikit Rp 1.000.000,00 (satu juta rupiah), atau pidana penjara paling lama 7 (tujuh) tahun dan/atau denda paling banyak Rp 5.000.000.000,00 (lima Miliar rupiah).
2. Barang siapa dengan sengaja menyiarkan, memamerkan, mengedarkan, atau menjual kepada umum suatu Ciptaan atau barang hasil pelanggaran Hak Cipta atau Hak Terkait sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 tahun dan/atau denda paling banyak Rp 500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

CARA
SEHAT



Dr. Handrawan Nadesul

OBAT BISA SALAH CERDAS & BIJAK MENGONSUMSI OBAT

MENGUAK PENGobatan DAN PENYEMBUHAN
YANG BERPIHAK KEPADA PASIEN



Cara Sehat Dr. Handrawan Nadesul

Obat Bisa Salah, Cerdas & Bijak Mengonsumsi Obat

Menguak Pengobatan dan Penyembuhan yang Berpihak kepada Pasien

Copyright ©2014, Dr. Handrawan Nadesul

Pertama kali diterbitkan dalam bahasa Indonesia

oleh Penerbit Buku Kompas, 2014

PT Kompas Media Nusantara

Jl. Palmerah Selatan 26-28

Jakarta 10270

e-mail: buku@kompas.com

KMN: 50105140056

Desain sampul: A Novi Rahmawanta

Ilustrasi isi: Gesigoran

Hak cipta dilindungi oleh undang-undang

Dilarang mengutip atau memperbanyak sebagian

atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari Penerbit

xiv+254 hlm.; 14 cm x 21 cm

ISBN: 978-979-709-834-6

Isi di luar tanggung jawab percetakan Grafika Mardi Yuana, Bogor

Daftar Isi

v

Pengantar.....	vii
1. 10 Kiat Menjadi Pasien yang Efektif.....	1
2. Perlunya Masyarakat Cerdas Sehat	14
3. Jangan Salah Pilih Alamat Berobat.....	21
4. Merasa Sakit.....	28
5. Supaya Dokter Rasional Menulis Resep	34
6. Faktor Percaya kepada Dokter	45
7. Mengatur Dosis Obat.....	50
8. Dosis Tukang Jahit	56
9. Ihwal Obat Generik	62
10. Pengobatan yang Tertunda	69
11. Makna Kesembuhan Bukan dengan Obat.....	75
12. Bukan Obat Dokter Berkhasiat Saja Tidak Cukup.....	82
13. Mempertimbangkan Pemakaian Obat.....	90

14. Hati-hati Mengobati Sendiri	98
15. Seluk-beluk tentang Antibiotika	105
16. Seberapa Perlu Takut Minum Obat?	116
17. Sikap Skeptis terhadap Kesaksian Sembuh.....	124
18. Herbal Merusak Ginjal	133
19. Untungnya Beli Obat Pakai Banderol.....	140
20. Menjinakkan Iklan Obat	146
21. Manfaat dan Bahaya Antioksidan.....	152
22. Bahaya Kalau Berdiet Kebablasan	157
23. Berjalan Kaki = Obat Ajaib Orang Modern.....	165
24. Hati-hati Melangsingkan Badan	175
25. 10 Hal-ihwal "Tambah Darah"	181
26. Kolesterol Tidak Turun dengan Bawang Putih.....	190
27. Darah Tinggi, Ceker dan Telur Ayam Bermanfaat	197
28. Saya Harus Minum Vitamin Apa, Dok?	204
29. Apakah Perlu Mengonsumsi Semua Suplemen?	211
30. Kapan Suplemen Menjadi Obat?	220
31. Obat Kuat.....	225
Indeks.....	233
Daftar Istilah	237
Tentang Penulis	245

Pengantar

Sebagaimana tiga buku terdahulu serial *Cara Sehat*, buku keempat bertajuk *Obat Bisa Salah & Bijak Mengonsumsi Obat* ini menjadi buku terakhir dengan tema khusus hal-hwal terapi. Kalau semata hanya membaca judulnya, mungkin Anda akan terjebak mengira saya membahas hanya ihwal obat belaka. Sesungguhnya yang ingin saya bicarakan dalam buku ini ialah selayang bunga rampai hal-hwal bagaimana selayaknya masyarakat menyikapi kegiatan berobat, termasuk makna obat bagi pasien.

vii

BAGAIMANA kiat supaya menjadi sehat yang mudah-mudahan bisa tercapai tanpa perlu mengonsumsi obat. Karena pada dasarnya penyakit apa pun yang tengah Anda derita, sikapi dulu tanpa intervensi obat. Menyikapi dengan *non-pharmaca* seperti ini dianggap bijak karena sejatinya tubuh kita punya mekanisme otomatis untuk menyeimbangkan kembali setiap kali ada yang menjadikannya tidak seimbang. Kita menyebutnya sebagai mekanisme *homeostasis*.

Baroreceptor yang berada di pembuluh darah batang leher yang akan senantiasa mengatur tensi darah kita, misalnya. Akan dinaikkan tensi darah

kalau suatu saat tensi darah sedang turun, dan akan diturunkan bila suatu saat tensi darah meninggi. Begitu juga halnya dengan metabolisme yang berlangsung di dalam tubuh.

Muntah dan diare merupakan mekanisme penolakan saluran pencernaan terhadap makanan dan minuman yang tak cocok, rusak, atau tercemar bibit penyakit. Dengan cara itu tubuh menyelamatkan dirinya. Maka reaksi muntah dan diare sebetulnya janganlah lekas-lekas dilawan.

Batuk sendiri bagian dari mekanisme tubuh menengahkan segala sesuatu yang merangsang, mengganggu, atau ada yang memasuki saluran pernapasan, agar paru-paru kita senantiasa terbebas dari cemaran berbahaya. Termasuk masuknya bibit penyakit. Batuk yang tidak sampai mengganggu jangan pula buru-buru dilawan.

Ginjal juga selalu menyeimbangkan jumlah cairan yang masuk dengan yang perlu dibuang melalui urine, agar keseimbangan cairan tubuh selalu terjaga. Rasa kantuk saat sedang menjelang masuk angin, menjelang flu, menjelang terserang bibit penyakit, itu bentuk mekanisme tubuh meminta kita beristirahat demi meningkatkan daya tahan tubuh.

Tidur bagian dari upaya memulihkan kondisi tubuh yang lemah, dan memerlukan waktu jeda. Maka kalau mengantuk bukan pada jadwal tidur hendaknya jangan pula kita lawan. Begitu pula kalau letih, itu merupakan suara tubuh yang perlu didengar agar kita membawa tubuh memasuki masa jeda. Melawan apa yang menjadi suara tubuh, misal apabila sudah mengalami rasa letih, bisa berarti menjadikan tubuh malah ambruk.

Hikmah dari hadirnya mekanisme tubuh memulihkan dan menyembuhkan dirinya sendiri mengajak kita untuk perlu bersikap pertama, lebih bijak mendengarkan suara tubuh. Munculnya rasa nyeri misalnya, mengajarkan kita untuk menghentikan aktivitas fisik yang memunculkan rasa nyeri itu. Rasa sesak napas mengajarkan kita lebih memerhatikan kondisi paru-paru dan jantung. Sikap bijak kita yang kedua, agar kita tidak lekas-lekas mengonsumsi obat, karena belum tentu obat sudah diperlukan, karena seringan-ringan obat, tentu punya efek samping juga. Hal ihwal obat juga dibahas tuntas dalam buku ini.

Kalau keluhan demam, tidak enak badan, pening bisa mereda dengan membawanya pergi tidur, mengapa harus minum tablet flu. Kalau nyeri masih bisa ditahan, dan mereda dengan membawanya jeda, tidak pula keliru memperlakukan tulang serta sendi, tepat pula cara kita duduk maupun berbaring, kenapa harus berpikir minum obat. Koreksi terlebih dulu kekeliruan sikap kita memperlakukan tubuh, dan arif merawat badan kita.

Dalam buku ini saya mengajak Anda semua agar tepat dan bijak melakukan peran sakit, dan sama bijaknya pula dalam memilih alamat berobat. Keliru menyikapi peran sakit dan tak tepat memilih alamat berobat, itu yang acap memunculkan petaka kesembuhan. Masih percaya *orang pintar*, terpaku pada mitos medik, dan ada keniscayaan yang diluarnalar medik, ujungnya alih-alih menghadihkan kesembuhan, sebagai pasien kita malah jatuh merugi. Buku ini ingin menolong Anda dari ketersesatan berobat semacam itu.

Bahwa dokter juga bisa salah. Dan obat juga tidak selalu benar. Tepat memilih, benar takaran, dan tak keliru

cara pakainya saja belum tentu bukan pasti tidak menyesatkan. Bila Anda kritis dalam menerima obat dokter, itu yang membuat dokter lebih rasional menulis resep. Saya ingin mengajak Anda cerdas dalam berobat, semata agar tubuh Anda tidak sampai harus merugi.

Kerugian dalam berobat menjadi penyesalan bertubi-tubi, mungkin bisa sampai membawa ajal. Beberapa topik dalam buku ini mengajak Anda membuka mata, dan semakin awas terhadap pilihan berobat yang belum tentu berpihak pada Anda. Anda perlu menjadi semakin kritis terhadap dokter, tahu menempatkan diri, dan mendudukan posisi sebagai pasien dengan segenap haknya.

Menyembuhkan penyakit tidak selalu berarti harus dengan obat. Bagaimana cerdas memilah mana yang masuk akal medis dan mana yang isapan jempol, juga bagian dari mimpi pribadi saya bagi masyarakat kita supaya tidak terus dibodohkan oleh iming-iming pengobatan dan penyembuhan yang tak bertanggung jawab. Banyak kasus kanker di Indonesia disinyalir terlambat ditolong medik karena telanjur parah hanya gara-gara pasien mampir-mampir dulu berobat ke *orang pintar*. Saya ingin mengajak Anda berpikir rasional dalam berobat, menjauhi yang sesat, yang pada akhirnya Anda sendiri sebagai pihak yang bisa merugi.

Di negara maju, pihak-pihak yang bukan berprofesi medik, sekadar menganjurkan orang lain minum suatu obat saja pun sudah sebuah pelanggaran hukum. Di kita, orang yang tidak jelas latar belakang praktik pengobatannya, bisa leluasa praktik dan disiarkan program televisi. Bagaimana akal sehat masyarakat kita dilipat-lipat oleh feno-

mena sebangkah batu seorang Ponari yang konon jatuh dari langit, dan mampu menyembuhkan semua penyakit.

Buku ini juga menguak banyak hal lain ihwal pengobatan dan penyembuhan yang berpihak kepada pasien, demi terselenggaranya proses kesembuhan yang masuk akal medis. Bagaimana menata dosis obat mengingat kondisi kita belum punya dokter keluarga, sehingga pasien perlu membantu dokter menyesuaikan dosis obat serasi dengan kondisi penyakitnya. Pengetahuan ini membantu Anda menjadi pasien yang juga perlu rasional.

Terima kasih sekali lagi kepada Penerbit Buku Kompas yang telah menghadirkan buku keempat serial Cara Sehat ini. Buku ini merupakan serpihan dari sekian banyak mimpi saya yang merindukan semakin banyak masyarakat kita cerdas menjadi pasien, cerdas menuju hidup sehatnya. ❖

Salam sehat,
Dr. Handrawan Nadesul

hnadesul@yahoo.com

[handrawan.nadesul@facebook.com](https://www.facebook.com/handrawan.nadesul)



10 Kiat Menjadi Pasien yang Efektif

Hanya karena kurang efektif melakukan peran sebagai pasien, ada ongkos yang tak perlu yang mesti pasien bayar, selain belum tentu keluhan hilang, dan penyakit sembuh. Untuk itu sedikitnya perlu sepuluh kiat, bekal menjembatani gap kompetensi Anda sebagai pasien dengan dokter pada setiap kali Anda sedang memerlukan bantuannya.

1

1. Kapan sebaiknya perlu ke dokter?

TENTU tidak setiap merasa kurang enak badan perlu langsung minta bantuan dokter. Hampir sebagian besar keluhan sehari-hari akan mereda sendiri, dengan atau tanpa bantuan obat. Maka paling arif, kalau menunda dulu mencari dokter, bahkan untuk segera minum obat warung sekalipun.

Keluhan fisik bisa muncul bila tubuh kurang diberi waktu untuk jeda. Orang sekarang cenderung kurang tertib memperlakukan jadwal hariannya. Juga dalam hal jeda. Selain waktu tidur semakin berkurang, tubuh kurang diberi kesempatan buat memulihkan energi, mengganti jaringan yang aus,

OBATNYA
KOK BANYAK
AMAT DOK?



dan kembali membugarkan diri. Tidur, atau sekadar merebahkan badan teratur, barang setengah jam sudahlah memadai.

Tidur siang kini jadi barang mewah buat sebagian orang kota. Padahal kebiasaan ini mestinya tidak boleh luput dari kesibukan kita yang nyaris tanpa jeda. Bukan cuma fisik, pikiran kita juga sering kelewat letih. Letih menahun acap menjadi penyakit baru bagi orang yang lupa menyisihkan waktu jedanya. Dan makna tidur siang tak perlu berbaring seperti di rumah. Sehabis makan siang, tidur bisa dibiasakan dalam posisi terduduk, misalnya.

Banyak keluhan fisik muncul sebab tubuh kurang beristirahat. Maka cara pertama bila badan merasa kurang enak: bawalah tidur atau merebahkan diri, pilih menu berprotein (sop atau soto), dan mungkin perlu ekstra telur, selain multivitamin.

Bila setelah dibawa jeda, keluhan masih juga, pikiran pertama, kemungkinan mau "masuk angin". Apa itu? "Catch cold", kata Mr. Bush. Bila kurang tidur, telat makan, lama terpapar hawa dingin atau kehujanan, badan jadi lemah, dan itu umumnya tanda awal mau flu. Badan pegal linu, pening, mulut pahit, mungkin sering bersin, rasa tak enak di tenggorokan. Perlu langsung ke dokter?

Jangan dulu. Beli obat warung, langsung tenggak, cari sop kambing (kalau suka), bawa tidur, dan jangan mandi air dingin. Umumnya, keluhan akan segera reda, dan flu batal muncul.

Yang sama dilakukan bila di seruangan kantor ada, atau banyak yang lagi flu. Badan tak enak di tengah orang flu, kemungkinan sudah tertular. Obat flu di saat masih

awal-awal, umumnya membantu. Cukup minum sekali, biasanya flu batal nongol.

Tidak demikian bila sudah terlambat. Apalagi kalau sudah muncul dahak, dan dahaknya berwarna hijau kuning, tanda infeksi bukan lagi oleh virus melainkan sudah ditunggangi kuman. Inilah saatnya perlu bantuan dokter.

Atau bisa terjadi, baru di awal-awal serangan flu, langsung sudah parah. Ini biasanya terjadi pada mereka yang suka asma, paru-paru pernah flek, pengidap penyakit jantung, atau anak dengan kelainan jantung bawaan. Untuk mereka mungkin perlu lebih dini minta bantuan dokter. Asma diperburuk oleh serangan flu dan infeksi THT.

Jangan ditanya kalau flu sudah bikin kuping jadi budek, tenggorokan seperti disilet, atau sesak napas kayak habis dikejar maling. Yang begini tak bisa diobati sendiri. Tidak juga potong kompas mencoba-coba tanya apotek pilih obat apa. Betul apoteker mengerti obat, tapi tentu tidak tahu urusan penyakit. Tidak tahu di balik keluhan dan gejala flu kemungkinan ada apa saja.

Keluhan yang kian progresif dan bertambah ragam dan modalitasnya juga perlu diwaspadai kalau penyakitnya bukan tergolong main-main. Sudah tidur, sudah minum obat warung, sudah makan enak, tapi malah tambah banyak keluhannya, berarti jangan tunda mencari dokter.

Pergi ke dokter juga dipertimbangkan bila selain keluhan, muncul pula tanda penyakit yang tampak, seperti muncul cacar, bisul, ruam merah kulit, benjolan yang mendadak besar, atau gangguan fungsi seperti kesemutan hebat, terasa lemah, tak bisa menggerakkan badan, mendadak penglihatan buram, atau gelap sesaat, memegang gelas tiba-tiba gelas terlepas dari jemari tangan, atau tim-

bul kejang-kejang. Keluhan, tanda, gejala, seperti itu mungkin awal penyakit yang bukan enteng.

Juga bila keluhan yang dianggap enteng, seperti mual, mulas, nyeri kepala, semakin menghebat. Apalagi kalau sampai tak tertahankan, berarti memang ada yang perlu segera diatasi. Bisa jadi ini kegawatdaruratan medik. Jangan tunda mencari dokter sekalipun harus sampai ke pasar.

2. Obat tidak selalu identik dengan kesembuhan

Ya, minum obat tidak memberi janji 100 persen niscaya bakal sembuh, atau meniadakan keluhan, gejala, dan gangguan fungsi organ tubuh. Sekalipun obat itu dari resep dokter.

Kita mengenal ada dua jenis obat. Obat untuk meredakan keluhan dan gejala atau obat simptomatik, dan jenis obat kuratif. Dokter umumnya meresepkan keduanya, meskipun sesungguhnya obat pereda keluhan tidak perlu-perlu amat, sebab selain pasien harus merogoh kantongnya lebih dalam, umumnya kurang begitu ada gunanya.

Selama pasien bisa tahan dengan keluhan demam, nyeri kepala, mual, dan lainnya, tak perlu obat pereda diberikan. Termasuk obat batuk, obat mencret, obat pusing tujuh keliling, atau obat gatal, dan pereda keluhan lainnya.

Jauh lebih penting apakah obat untuk membasmi akar penyakitnya sudah tepat pilihannya. Dan di situ sesungguhnya inti kesembuhan dan letak nilai bertangan dingin tidaknya seorang dokter. Pasien boleh merasa sembuh

karena sudah lebih enak sehabis minum obat dokter. Tapi merasa sembuh bukan berarti penyakitnya sudah sembuh jika yang pasien minum jenis obat pereda keluhan dan gejala.

Bila dokter gagal menemukan penyakit pasiennya, yang berarti gagal mendiagnosis, sehingga obat yang diresepkannya pun tidak tepat sasaran, percuma kalau hanya merasa sembuh, sebab sesungguhnya belum sembuh. Dengan begitu, kendati si pasien merasa enak sebab diberi obat pereda keluhan, oleh karena obat dokter tidak berhasil memadamkan api dalam akar penyakitnya (misdiagnosis), maka begitu obatnya habis, keluhan dan gejalanya muncul lagi, dan perjalanan penyakitnya sudah semakin berlanjut, atau mungkin malah sudah komplikasi.

Itu ruginya bila resep dokter kelewat banyak. Dan yang banyak itu justru jenis obat pereda keluhan yang seakan menghibur pasien. Dan seperti itu kedoyanan kebanyakan pasien modern, maunya begitu keluar dari kamar praktik dokter, seluruh keluhannya harus sudah sirna. Padahal sekali lagi, hilangnya keluhan belum tentu berarti sakitnya sudah sembuh.

Perlu dipahami, seenteng apa pun penyakit yang kita idap, selalu perlu waktu untuk sembuh. Bukan seperti makan cabai, begitu gigit langsung pedas. Untuk sembuh perlu juga waktu. Yang bisa dokter langsung berikan hanya meniadakan keluhan penyakit belaka, tapi obat perlu waktu untuk menormalkan kerja tubuh. Termasuk jika ada bibit penyakit di tubuh kita, karena dokter bukan dukun sembur jampi, apalagi bisa seperti malaikat.

3. Pasien punya hak bertanya resep obat

Ya, supaya dokter tidak royal menulis resep, pasien perlu kritis. Kata nenek saya, dokter yang bertangan dingin itu yang menulis resepnya sedikit. Semakin panjang resep ditulis, memperlihatkan semakin tinggi ketidakmampuan dokternya.

Maka tanpa perlu merasa takut dibentak, atau disemprot dokter, pasien yang berani bertanya sebetulnya membantu dokter agar lebih ringkas menulis resep, dan cermat memilihkan obat. Siapa tahu dokternya lagi mengantuk, atau ingat pabrik obat merek tertentu, dengan banyak ditanya, mulai mengingat kembali pesan gurunya: jangan racuni tubuh pasien dengan seabrek obat (*polypharmacy*), sebab perut pasien bukan apotek.

Dengan banyak bertanya pasien tahu bukan saja memahami maksud dokter memberi obat tertentu, melainkan juga bagaimana obat bekerja, dan kapan kesembuhan akan pasien terima. Sekaligus juga mengecek, apakah dokternya tidak serampangan saja memberi obat seingat yang ada di perutnya. Siapa tahu obatnya tidak cocok dengan kondisi pasien (kocek maupun tubuhnya). Siapa tahu dokter salah menulis aturan pakai, atau mengeja huruf, sehingga pasien pria diberi pil KB istrinya, atau orang lagi duduk di bus tertiuap angin saja gampang tidur malah diresepkan obat tidur. Atau siapa tahu dokter mulai budek mendengar keluhan, sehingga keluhan sakit perut diresepkan obat ayan.

Dengan rajin bertanya pasien juga siap tahu seperti apa efek samping obat yang diterimanya, apa bahayanya kalau obat tidak diteruskan, atau kapan obat perlu distop, dan apa yang kemungkinan bakal terjadi setelah obat

dikonsumsi bila ternyata tak cocok. Kasus alergi obat, jangan dianggap remeh kalau sampai bikin kulit sekujur badan melepuh. Maka pasien boleh menolak obat, kalau dari pengalaman sebelumnya ia tahu itu bisa membahayakan dirinya.

4. Jangan percaya obat hanya lantaran tinggi harganya.

Betul. Kualitas obat tidak selamanya ditentukan oleh harganya. Tidak semua obat yang berharga tinggi niscaya ampuhnya. Sebaliknya tidak pula semua obat yang murah tentu tidak *tokcer*-nya.

Sebut saja obat generik. Jangan remehkan obat generik sebagai obat kelas dua. Hanya karena riwayatnya saja sehingga obat generik punya citra yang tidak anggun seperti obat bermerek. Ibarat tak ubahnya tukang gado-gado. Kendati cita rasa gado-gadonya sama, hanya karena yang satu sudah punya nama, orang gandrung memilih gado-gado bermerek ketimbang gado-gado Mpok Iyem, yang sebetulnya sama enakunya.

Obat generik itu persis sama dengan obat bermerek aslinya. Bila obat aslinya boleh diproduksi massal setelah hak patennya berlalu, sehingga bisa dijual dengan harga lebih rendah dari ketika masih berlaku paten obat bermerek.

Kalau ada obat yang sama isinya, dengan harga yang lebih rendah, kenapa harus memilih yang harganya lebih tinggi. Namun lihat-lihat siapa pasiennya. Sebab ada pasien yang tidak sembuh kalau resepnya murah, selain ada juga pasien yang penyakitnya malah bertambah setelah menebus resep yang bikin tandas merogoh kantong.

5. Obat bisa memunculkan penyakit baru

Maka jangan bercanda dengan obat, sekalipun cuma obat warung. Bahwa betul setiap obat membawa efek samping. Efek samping obat kita abaikan demi mengejar khasiatnya. Namun bila obat dipilih kurang tepat, sehingga tidak membuahkan kesembuhan, yang pasien terima cuma efek sampingnya saja.

Bukan jarang di negara maju obat memunculkan penyakit baru. Orang mendapatkan penyakit baru setelah mengonsumsi sesuatu obat (*iatrogenic diseases*). Pasien kena penyakit lain akibat kealpaan dokter. Anak diberi antibiotika *tetracyclin* yang bikin giginya kuning (bukan lantaran malas gosok gigi) seumur hidup. Atau pengidap gangguan ginjal diberi obat yang efek sampingnya merusak ginjal. Bukan pasien darah tinggi atau darahnya sudah turun, diberi obat darah tinggi. Orang normal diresepkan obat kencing manis.

Hati-hati dengan obat tetes mata. Jangan simpan obat tetes mata yang sudah lama. Tidak semua keluhan mata yang sama pasti sama obatnya. Obat tetes mata mudah rusak dan gampang tercemar kotoran atau bibit penyakit. Sisa obat infeksi mata sebaiknya dibuang, sebab selain tak ampuh lagi, mungkin membahayakan mata jika masih dipakai lagi.

6. Kembali ke dokter bila ada reaksi tidak enak setelah mengonsumsi/memakai obat

Sekali lagi dokter bukan malaikat karena itu bisa saja alpa dalam meresepkan obat. Atau mungkin resepnya tepat, tapi obat tidak cocok untuk pasien. Kita tahu obat

yang sama berbeda respons biologisnya pada orang yang berbeda. Kerentanan masing-masing orang terhadap obat, kapan obat dikonsumsi, adakah interaksi dengan obat lain, kondisi lambung, dan adakah penyakit lain yang tengah diidap menentukan kerja obat di dalam tubuh. Itu semua menentukan pula muncul tidaknya reaksi yang tidak diharapkan sehabis mengonsumsi atau memakai obat.

Tetes mata yang tak cocok, sebab berisi *corticosteroid*, misalnya, tak boleh dipakai pada penyakit mata herpes yang sama-sama tampak merah seperti penyakit infeksi mata merah.

Obat flu dengan kandungan obat tertentu tidak boleh untuk pengidap *glaucoma*. Pengidap jantung tak boleh sembarang mengonsumsi obat sesak napas. Demikian pula dengan pasien yang berbakat alergi. Ada lebih sepuluh bentuk reaksi alergi yang mungkin timbul akibat mengonsumsi obat yang tidak cocok. Munculnya reaksi alergi tidak selalu dapat diprediksi.

7. Jangan mau bila pihak apotek menukar obat selain dari yang dokter tulis

Obat yang beredar di kita begitu banyak. Obat sejenis bisa memiliki puluhan merek dari pabrik yang berbeda. Bisa saja di apotek belum tentu tersedia semua merek obat dari yang isinya sejenis. Itu maka, hanya karena pertimbangan bisnis semata, ada pihak apotek yang suka lancang menukar obat tidak seperti yang dokter resepkan.

Itu sebabnya di bagian bawah resep dokter lazimnya mencantumkan peringatan agar apotek tidak menukar obat tanpa sepengetahuan dokter. Maksudnya selain

menghargai resep dokter, dokter punya pertimbangan tersendiri. Kendati jenis obatnya sama, isi dan takarannya pun sama, namun bila dokter memilih merek yang diresepkannya, di luar pertimbangan bisnis, tentu ada pertimbangan lain. Pertimbangan harga yang lebih murah, misalnya.

8. Kapan obat harus dihabiskan?

Tidak semua obat harus dihabiskan. Sudah disebut, ada jenis obat pereda keluhan, ada obat pembasmi akar penyakitnya. Semua obat pereda keluhan atau obat simptomatik tak harus dihabiskan jika keluhannya sudah hilang. Sebaliknya, obat pembasmi akar penyakit tentu harus dihabiskan, seperti antibiotika, obat darah tinggi, kencing manis, antigondok, antiayan, obat jantung. Bahkan obat sudah habis pun masih perlu dikontrol dokter lagi, apakah resepnya perlu diulang atau tidak.

Melanjutkan obat sendiri tanpa sepengetahuan dokter, ada bahayanya. Siapa tahu penyakitnya sudah mereda, atau hilang sama sekali. Kita tahu tidak semua pengidap darah tinggi, kencing manis, gondok, perlu minum obat seterusnya, bila penyebabnya faktor sekunder, bukan primer (*idiopathic*).

Bagaimana tahunya obat simptomatik atautakah obat pembasmi akar penyakitnya? Dengan bertanya kepada dokter sebelum meninggalkan kamar praktik. Dari sana juga bisa ada tawar menawar soal harga obat yang dipilih, perlu tidaknya lebih banyak obat simptomatik, dan bagaimana sisa obat disimpan, atau pemanfaatannya di kemudian hari.

9. Mengenal obat palsu dan kedaluwarsa

Dengan semakin menjamurnya toko obat ilegal dengan harga miring, semakin menjamur pula obat palsu. Ada dua pengertian obat palsu. Obat palsu yang kandungannya betul bahan berkhasiat obat, namun mereknya dipalsukan (*me-too*). Dan ada pula obat palsu yang memang selain tidak berisi bahan berkhasiat obat, bermerek palsu juga. Jenis palsu sejati ini yang merugikan pasien.

Agar tidak sampai mendapatkan obat palsu, tebuslah obat di apotek. Bila tampilan obat tidak sebagaimana biasanya (bentuk, warna, kemasan, dan bau), jangan sungkan ditanyakan ke apotek. Atau jika setelah beberapa hari keluhan, gejala, tidak kunjung mereda, kemungkinan obatnya palsu, dokternya salah mendiagnosis, atau obatnya sudah kedaluwarsa (*expired*).

Tidak semua obat mencatat kedaluwarsa. Namun antibiotika dan beberapa jenis obat yang tak tahan cuaca, harus disimpan di bawah suhu tertentu, biasanya mencantumkan kedaluwarsa. Mengonsumsi obat kedaluwarsa bukan saja menggagalkan kesembuhan penyakitnya, melainkan juga mungkin muncul penyakit atau keluhan baru. Obat mata paling sering begitu. Akibat kekentalannya, atau berubah sifat kimiawinya, atau sudah tercemar, buruk akibatnya bila masih juga dipakai.

10. Sesungguhnya kita tidak perlu jatuh sakit sesering itu

Ya, kita lebih sering jatuh sakit akibat ulah kita sendiri yang kurang waspada, tidak tahu, atau tidak membiasakan hidup sehat. Kalau saja pola hidup kita menganut segala

kaidah kesehatan, hampir pasti kita tidak gampang jatuh sakit.

Kalau waktu makan, tidur, dan aktivitas terjadwal secara tertib dan teratur setiap hari sudah merupakan modal awal untuk hidup sehat. Terlebih jika sudah terpola sejak kecil. Termasuk memelihara higiene perorangan, memahami menu sehat, dan menjinakkan bakat mewarisi penyakit sekiranya ada.

Selain itu hidup perlu lebih seimbang antara fisik dan jiwa. Bukan cuma badan yang perlu dibuat bugar, melainkan bugar juga jiwa, sosial, dan spiritualitas kita (bio-psi-ko-sosial-spiritual) sebagai sebuah "total fitness".

Untuk itu tak cukup *check up* fisik rutin belaka. Kita perlu juga *check up* kehidupan setiap hari. Apakah kita sudah benar sebagai anak, sebagai ayah, sebagai ibu, sebagai suami, atau istri. Bukan cuma benar arah, tapi sudahkah juga benar cara kita menempuhnya.

Perlu dipahami selalu ada keterkaitan antara badan dan jiwa. Orang sekarang, kendati badannya dijaga sehat, namun bila jiwanya, batinnya terabaikan, akan rentan terkena penyakit psikosomatik. Diperiksa badannya semua normal, tapi orang merasa dirinya sakit. Mengapa?

Sebab jiwanya sakit. Penderitaan jiwanya itu dihibahkan ke dalam penderitaan badan. Sakit mag, sakit jantung, sesak napas, sukar tidur, sakit kepalanya tak kunjung sembuh, bila yang diobati hanya badannya, dan belum jiwanya. ❖

Perlunya Masyarakat Cerdas Sehat

14

Sekarang masih banyak saja masyarakat yang sakit. Sebagian besar penyakit yang sebetulnya tidak perlu terjadi kalau tahu cara mencegahnya. Pada saat yang sama berobat sendiri sering tidak terjangkau.

SEBAGIAN penyakit lain lantaran ulah salah masyarakat sendiri. Pegal linu sebab kekurangan vitamin B1 misalnya, diatasi dengan minum jamu nakal. Jamu nakal bikin tulang keropos, kencing manis, darah tinggi, dan penyakit jantung.

Bertahun-tahun anak-anak sekolah minum sirop yang diberi pewarna tekstil (*rhodamine B*), atau minyak jelantah restoran ayam goreng, atau pere-nyah kerupuk berbumbu penyedap dosis tinggi, setelah dewasa mereka memikul risiko kanker.

Masyarakat tak sepenuhnya terlindung dari ancaman menjadi sakit. Kebersihan penjaja makanan dan rumah makan, keamanan makanan (*food safety*),



dan bahan-bahan berkhasiat tak aman beredar di pasar, selain tindakan nonmedik tanpa izin yang alih-alih menyembuhkan, malah membahayakan kesehatan.

Kasus kanker yang terlambat ditangani karena berobat seperti ini, sehingga tak kunjung menyembuh, maka kankernya telanjur bertambah parah, siapa yang memberi tahu kalau pilihan alamat berobatnya keliru. Pasien yang jelas-jelas kencing manis, memilih berobat rebusan daun entah apa yang diberi tahu tetangga. Berbulan-bulan minum rebusan tak jelas, gula darahnya tak kunjung turun. Penyakit gulanya lalu telanjur berkomplikasi ke mana-mana. Tak ada yang mencegah pasien salah memilih alamat berobat seperti.

Angka kanker kita meningkat

Laporan Survey Rumah Tangga (SRT) Depkes pernah menyebutkan angka kanker Indonesia sudah mencapai 20 juta. Ini peringkat ketiga setelah penyakit jantung dan stroke. Terdengar aneh, kanker begitu banyak diidap masyarakat. Dulu kita mengira kanker milik kelompok orang kecukupan saja. Ternyata tidak.

Sangat bisa jadi sumber pencetus kanker sudah membanjir mengancam kehidupan masyarakat. Mulai dari polusi di mana-mana, termasuk polusi air laut oleh logam berat, *mercury* khususnya, sampai zat aditif dalam makanan jajanan dan menu restoran. Belum dihitung jamu, obat tradisional, dan herbal yang belum jelas tingkat keamanannya. Berapa banyak bahan alam yang sebetulnya tak aman dikonsumsi masyarakat. Maka jamu-jamu yang dulu beredar

di Tiongkok, Korea, dan Jepang sendiri ditarik oleh WHO, karena terbukti tidak aman dikonsumsi.

Jamu encok merusak ginjal bukan cerita baru. Jamu kurus bikin jantung terganggu sudah lama terjadi. Obat gemuk bikin hormon tubuh jadi kacau, dan ramuan anti-kanker serta jamu tradisional merusak hati sudah kerap kita dengar. Bukti kalau tidak setiap apa saja yang berasal dari alam niscaya aman dikonsumsi.

Bedanya dengan obat dokter, semua bahan berkhasiat yang berasal dari alam, terlebih yang masih bahan kasar (*raw material*), belum disingkirkan zat yang mengganggu kesehatan (racun). Maka selama tidak dilakukan uji *toxicity*, belum boleh bebas dikonsumsi. Yang memberi izin, pihak Badan POM (Pengawasan Obat dan Makanan).

Maka patokannya tentu adakah izin dari BPOM. Selama tidak ada izin, tak laik dikonsumsi, sekalipun berkhasiat. Namun tak sedikit bahan berkhasiat, termasuk makanan dan minuman di pasar yang beredar tanpa izin. Atau ada izinnya, tetapi palsu. Atau ada izin resmi, tapi kedaluwarsa.

Badan POM bukan tidak bertindak. Namun cakupan wilayah negara kita kelewat luas. Tangan pemerintah terlalu pendek untuk menjangkau berupaya melakukan pengawasan buat begitu banyak industri jamu, makanan, dan minuman rumahan.

Perusahaan industri makanan, minuman, jamu pabrikan mungkin tidak berani berlaku culas dalam memproduksi bahan jamu, obat, makanan dan minumannya. Namun industri rumahan, termasuk pembuat shampo, odol, bedak, sabun, dan kosmetik palsu, bahan kimiawinya kemungkinan membahayakan kesehatan.

Kosmetik, jamu, obat, makanan dan minuman yang tergolong tak aman sudah memasuki desa. Rakyat sendiri tak terlindung oleh informasi yang benar ihwal yang dikonsumsi dan dipakainya setiap hari. Informasi belum tentu masuk desa. TV sendiri tidak semuanya mendidik. Termasuk informasi gorengan yang ketika menggoreng minyak gorengnya dicampur kantong plastik agar lebih garing. Plastik meleleh dalam minyak goreng tergolong bikin kanker juga.

Pengawet ikan laut memilih formalin karena harga es batu lebih mahal. Tidak semua pemanis buatan dalam jajanan tergolong aman. Siapa memberitahu masyarakat kalau itu pun pencetus kanker, seperti halnya pengawet, membubuhi penyedap berlebihan dan dikonsumsi untuk waktu lama.

Belum alat-alat medik yang beraneka ragam membanjiri pasar, menambah bingung masyarakat untuk tidak tergoa, atau justru tersesat. Belum semua terbukti secara medik memberikan khasiat. Karena patokan bagi pihak medik tentu harus ada bukti ilmiah (*evidence base*). Tanpa bukti ilmiah, harus diragukan kebenaran mediknya.

Banyak cara, tindakan, atau kerja alat yang belum lazim di dunia medik yang mengaku mampu menyembuhkan segala jenis penyakit sukar dinalar oleh akal medik. Tak cukup hanya percaya berdasar pengakuan beberapa gelintir orang (*testimoni*) belaka. Faktor *placebo effect* bekerja dalam proses penyembuhan. Kalau hadir rasa percaya yang kuat, segelas air putih pun bisa berperan sebagai obat.

Apalagi bahayanya bila cara pakai alat mediknya bersifat *invasive*. Artinya memasukkan sesuatu ke dalam tubuh, apakah berupa minuman, atau listrik, magnet, gelombang radio sekalipun, karena pada dasarnya tubuh manusia sen-

diri memiliki kegiatan gelombang listrik juga (*bioelectric*). Bahkan tindakan pemeriksaan pemindaian memakai alat periksa yang memanfaatkan gelombang magnet, gelombang listrik, radiasi, tak diindikasikan untuk siapa saja, jika tak ingin gelombang listrik tubuh terganggu.

Bahkan dengan bumi sendiri pun tubuh melakukan interaksi dengan aneka gelombang alam. Setiap manipulasi terhadap gelombang yang ada dalam tubuh, bukan tak mungkin mengganggu fungsi dan kerja organ jantung (yang berdenyut oleh listrik biologis, dan otak yang juga bekerja dengan mengubah kimiawi (*neurotransmitter*) menjadi listrik, menghasilkan gelombangnya tersendiri.

Pemerintah melalui BPOM setiap negara melindungi masyarakat dari bahaya pemakaian apa pun yang mendatangkan pengaruh buruk terhadap kesehatan. Bukan saja yang dikonsumsi, bahkan sekadar yang dipakai, apalagi yang bersifat memasuki tubuh (*invasive*), masyarakat perlu selalu dilindungi.

Setiap tawaran cara baru, atau tindakan baru baik dalam upaya pemeliharaan kesehatan, terlebih dengan janji penyembuhan, perlu ada jaminan sudah mendapat izin dari BPOM. Kita memercayai badan POM negara adikuasa Amerika Serikat (FDA). Maka jika ada izin dari FDA, apa pun jenis obat, suplemen, alat, itu dapat dijadikan patokan aman tidaknya yang kita pilih.

Oleh karena tangan pemerintah kita kelewat pendek, dan tak mungkin menjangkau luasnya wilayah dan rakyat yang harus dilindungi, maka masyarakat sendiri harus dibuat cerdas untuk memilih sendiri mana yang menyehatkan. Tahu memilih mana jajanan aman. Bisa membedakan jamu atau herbal yang tidak membahayakan kesehatan.

Mampu menentukan tawaran cara atau tindakan nonmedik mana yang harus ditolak, dan mana yang laik diterima. Termasuk dalam hal berobat medik juga.

Kenakalan juga terjadi di dunia medik. Masyarakat perlu lebih cerdas ketika menerima resep dokter, ketika menerima keputusan tindakan medik, ketika berhadapan dengan pilihan alternatif berobat. Jika tidak demikian, bukan saja berisiko kerugian secara finansial, melainkan juga kerugian kesehatan lain. Termasuk kehilangan nyawa.

Agar masyarakat cerdas untuk sehat, strateginya harus sejak usia sekolah masyarakat dibuat cerdas. Kurikulum sekolah harus memampukan anak didik tahu membedakan mana yang menyehatkan, dan mana yang merugikan kesehatan. Anak didik harus bertumbuh menjadi masyarakat yang bukan saja kritis dalam menerima pengobatan dan berobat, melainkan juga skeptis untuk setiap tawaran terapi, kesembuhan, atau tindakan medik maupun nonmedik yang tak masuk akal sehat pihak kedokteran.

Jika masyarakat kritis dan skeptis terhadap apa-apa yang tidak nalar secara medik, maka pasar obat, jamu, bahan berkhasiat, tindakan nonmedik, dan segala yang tergolong merugikan kesehatan, akan sepi pembeli, lalu menghilang sendirinya.

Selama ini tak cukup kuat pemerintah membendung deras dan membanjirnya segala bentuk elemen yang beredar di pasar, yang tergolong merugikan masyarakat dalam hal berobat dan menyehatkan dirinya. Bagaimana menutup ratusan ribu jamu rumahan, obat palsu, jajanan berbahaya, dan pengobatan nonmedik yang membahayakan kesehatan, selain berstrategi dengan cara mencerdaskan masyarakat agar mampu menolak segala yang tak benar secara medik itu. ❖

Jangan Salah Pilih Alamat Berobat

Nasib kesehatan maupun penyakit kita banyak ditentukan oleh pilihan alamat berobat kita. Orang terserang tifus yang kelihatan meracau, atau dokter menyebutnya gejala *delirium*, seolah memanggil nama-nama embahnya, sehingga disangka kerasukan roh halus, lalu dibawa ke dukun, pasti gagal sembuh, kalau tidak langsung wafat. Ilmu perdukunan tidak mampu membunuh kuman tifusnya.

21

YANG sama terjadi pada seorang CEO sebuah perusahaan multinasional beberapa waktu lalu. Beliau terenggut nyawanya gara-gara terserang demam berdarah *dengue* (DBD). Kok bisa sampai meninggal? Kemungkinan dari sebuah analisis kuat, karena pasien dibawa ke RS di Singapura. Jika benar analisisnya demikian, kalau saja diobati di negeri sendiri, kemungkinan masih tertolong, karena dua hal.

Pertama, pada kasus di atas perjalanan penyakit DBD mungkin sudah berlanjut memasuki stadium DBD berat. Dalam kondisi demikian, pasien idealnya tetap *bedrest* total, dan tetap infus. Pergerakan



©
2010/4/14

tubuh sekecil apa pun pada pasien DBD berisiko perdarahan organ dalaman tubuh. Perdarahan yang tak kelihatan dari luar ini yang berpotensi merenggut nyawa yang sebetulnya bisa dicegah tidak perlu terjadi.

Kedua, perawatan dan terapi DBD buat RS dan dokter kita sudah sangat mahir, sehingga tidak memerlukan pilihan RS luar negeri. Bisa jadi RS Singapura dalam menangani DBD tidak lebih mahir dari kita melihat banyaknya kasus di kita dibanding di Singapura.

Jadi barangkali ini tergolong kasus yang keliru, atau tidak tepat memilih alamat berobat, yang jika benar kondisinya sebagaimana yang saya analisis, mestinya kasus itu tidak perlu terjadi. Yang sama sering terjadi pada dokter kebidanan.

Hanya karena ingin memilih dokter yang laris praktiknya, berisiko anak mengalami kerugian akibat persalinan yang tertunda, atau ditunda, karena dokter kebidanan yang laris waktunya sesak, dan terhambat menunggu kedatangannya saat anak sudah waktunya dilahirkan.

Bukan jarang, saat persalinan kepala anak sudah kelihatan, dan secara medis tidak boleh ditahan berlama-lama di dasar panggul ibu, lalu ditahan menunggu dokternya datang. Anak yang seharusnya sudah harus dilahirkan, namun lama menunggu tertahan di dasar panggul ibu itulah yang berisiko bikin anak jadi dungu. Kenapa? Lantaran bila berlama-lama anak tertahan di dasar panggul ibu, otak anak berisiko kekurangan pasokan oksigen. Kondisi itu yang merusak otak anak.

Melahirkan dan persalinan itu sebetulnya proses alami. Tak perlu bantuan orang yang luar biasa hebat, sekadar bidan saja pun memadai, selama tidak ada

kelainan pada ibu, dan atau anaknya. Maka pilihan alamat berobat kepada dokter yang tidak tepat pun berisiko merugikan pasien. Nasib anak jadi jelek gara-gara memilih dokter kebidanan laris.

Berobat alternatif

Pertanyaan paling sering dalam hal berobat, kebingungan masyarakat pasien ihwal pengobatan alternatif. Bukan jarang pasien tersesat berobat, lebih dari sekadar keliru memilih alamat berobatnya untuk suatu penyakit yang dideritanya. Itu sebab kenapa tak sedikit pasien kanker di Indonesia terlambat ditolong medis hanya lantaran pasien mampir-mapir dulu di *orang pintar*. Ini bukti, bahwa kasus kanker hanya mungkin diobati secara medis.

Dunia medis puluhan tahun meneliti obat antikanker. Mana mungkin yang tidak bersekolah dokter, tanpa ada uji klinis, sanggup menyembuhkan kanker. Apalagi se-kadar dengan mencelupkan batu sakti ke air minum ala Ponari. Sungguh tidak masuk nalar medik.

Media massa, termasuk siaran televisi juga bikin masyarakat bertambah bingung. Tayangan penyembuhan nonmedis, dengan cara-cara yang bukan saja tidak masuk nalar medis, melainkan berisiko mencelakakan pasien juga. Paling tidak menunda peluang pasien untuk sembuh setelah berbulan-bulan bahkan bertahun-tahun pasien menaruh kepercayaan pada penyembuhan yang sebetulnya tak mungkin mampu terjadi.

Masyarakat dibingungkan pula oleh pengakuan pasien yang mengaku disembuhkan oleh pengobatan alternatif

yang menurut medik bukanlah kesembuhan sejati. Bahwa perlu dibedakan antara sembuh dengan merasa sembuh.

Penyembuhan yang diakui oleh pasien yang berobat ke penyembuh alternatif umumnya merasa sembuh lantaran faktor *trust* belaka. Kita menyebutnya *placebo effect*. Sekadar air putih saja pun bisa menjadi obat bila pasien meniscayainya.

Banyak penyakit yang bukan badannya yang menderita melainkan jiwanya, yang mengalami efek placebo seperti itu. Faktor kepercayaan yang menyembuhkan pasien untuk kasus bukan penyakit badan.

Pasien yang mengaku sembuh dari pengobatan alternatif lalu bercerita ke mana-mana ihwal kesembuhan yang belum tentu sembuh sejati itu . Fenomena seperti itu yang menjadi promosi meluas ke masyarakat bahwa pengobatan alternatif bisa dipercaya menyembuhkan penyakit (apa saja), lalu berbondong-bondong orang berobat dengan penyakit apa saja.

"Complementary Alternative Medicine"

Dunia kedokteran tidak menafikan kehadiran pengobatan alternatif melihat WHO sendiri menampung dan mengakui ada sejumlah penyembuhan alternatif yang bisa diterima akal medik. Namun itu tidak berarti segala yang berjuduk alternatif pasti benarnya secara akal sehat medis.

Memindahkan penyakit ke seekor kambing atau ayam, atau satu macam ramuan bisa menyembuhkan penyakit apa saja, mengaku mampu menyembuhkan AIDS dengan mantra, atau ramuan yang belum jelas zat berkhasiatnya, harus diragukan kebenaran ilmiahnya.

Saya ingin mengajak Anda berpikir skeptik sebagai pasien terhadap pengobatan nonmedis sebagai berikut. Hanya dengan berpikir kritis saja kita tidak harus tersesat sebagai pasien, dan dirugikan oleh pengobatan yang tidak perlu menjadikan kita korbannya. Pertama, kalau ada cara baru, bahan berkhasiat baru, atau alat baru yang mampu mengobati penyakit yang dunia kedokteran sendiri masih mencari-cari selama puluhan tahun obat atau cara pengobatannya, barang tentu harus sangat disikapi dengan *sceptic*, karena pasti tidak benarnya.

Tak mungkin kalau ada satu zat berkhasiat bisa menyembuhkan penyakit apa saja karena setiap penyakit memiliki penyebab, proses, mekanisme, dan perjalanannya sendiri-sendiri. Mana mungkin obat untuk darah tinggi, misalnya, sekaligus bahan berkhasiat yang sama bisa juga digunakan untuk darah rendah yang mekanisme penyakit keduanya tidak sama. Jadi semakin suatu obat, zat berkhasiat, atau cara apa pun yang mengaku mampu menyembuhkan segala macam penyakit, makin harus diragukan kebenaran medisnya.

Pengobatan nonmedis selain hasilnya belum tentu benar, dan sering nihil, bukan jarang membahayakan kalau bukan mencelakakan pasiennya. Apalagi kalau sampai dilakukan tindakan (*invasive*), mestinya langsung ditolak. Bila dengan menusuk, membelek, melukai, atau memasukkan alat ke dalam tubuh, misalnya. Sekadar obat ramuan saja pun belum tentu aman dikonsumsi tubuh manusia.

Dalam dunia medik, suatu bahan berkhasiat baru diterima sebagai obat kalau memenuhi dua syarat. Pertama betul terbukti berkhasiat (*efficacy*), dan kedua aman

dikonsumsi. Untuk itu harus melalui protokoler uji macam-macam sebelum boleh dipasarkan. Jadi artinya, ramuan yang tidak jelas apa isinya, tentu juga punya potensi tidak aman dikonsumsi, selain mungkin belum tentu berkhasiat pula. Maka hendaknya tidak sembarangan minum jamu rumahan, atau bahan alam apa saja. Sedang jamur di alam saja pun ada jenis yang beracun.

Dunia kedokteran menerima suatu bentuk pengobatan melalui bukti ilmiah (*evidence base*), dan bukan pengakuan, atau pengalaman menyembuhkan belaka. Perlu ada dasar bukti yang masuk akal ilmiahnya. Seperti itu pula hendaknya setiap pasien perlu berpikir sebelum memutuskan ke mana tepat alamat berobatnya.

Dalam hal kepada dokter ahli mana, dan dari yang sama ahlinya ke dokter siapa yang paling tepat memerlukan bantuan pendapat dokter juga. Di negara maju punya sistem dokter keluarga yang memberikan alamat yang tepat ke mana sebuah kasus penyakit harus pergi berobat. Di kita belum sepenuhnya ada. Bukan jarang ketersesatan berobat terjadi, karena pasien malas dan tak mau bertanya, lalu mencari alamat berobatnya sendiri.

Tak cukup *second opinion*, bahkan untuk amannya bertanya lebih banyak untuk lebih banyak memperoleh pendapat medis. Termasuk pilihan siapa individu dokternya, melihat pengalaman praktik, sikap profesionalnya sebagai dokter, serta apakah tergolong dokter besar, karena dunia praktik kedokteran itu sebuah seni (*art*), sering tak cukup hanya nama besar. ❖

Merasa Sakit

28

Tentu ada beda antara betul sakit dengan merasa sakit. Kian banyak orang sekarang yang sebetulnya tidak sakit namun merasa dirinya sakit. Mengapa? Boleh jadi lantaran kelewat banyak tahu ihwal gejala penyakit, mendengar kasus penyakit, serta yang serba menyeramkan dari kegiatan pergaulan sehari-hari. Termasuk membaca majalah, koran, tabloid, serta mengembara di dunia *cyber*. Sebagian informasi medik tidak bisa dipertanggungjawabkan kebenaran ilmiahnya, mungkin tak sah, dan tergolong *hoax*.

BEGITU mendengar dari tetangga yang kena kanker, awalnya konon cuma mual saja, Bu Kus langsung merasa sakit kanker kalau-kalau mual-mual yang selama ini dirasakannya betul kanker lambung juga. Dan dalam batas tertentu perasaan itu wajar saja. Paling tidak buat memberikan kewaspadaan untuk langsung memikirkannya, siapa tahu betul.

Tidak semua penyakit di awal-awal perjalanannya menampilkan utuh sekujur gejala dan keluhan. Oleh karena sosok penyakitnya baru tampak sepotong, maka keluhan maupun gejalanya mirip atau hampir sama dengan keluhan dan penyakit yang

mana-mana saja lainnya. Begitu juga bila kanker di awal-awal kemunculannya. Sebagian malah tidak jelas benar ke mana arah perjalanan penyakitnya.

Gejala milik banyak penyakit

Bahwa gejala, atau keluhan, atau bahkan tanda (*sign*) bukan hanya milik satu penyakit saja, melainkan bisa menjadi milik banyak penyakit. Sebut saja keluhan mual, bukan cuma sebab radang lambung atau mag, karena masih sederet penyakit lain yang awalnya hanya mual belaka. Sebut saja, gangguan hati, pancreas, usus dua-belasjari, bahkan gangguan jantung pun awalnya bisa saja muncul sebagai keluhan mual saja.

Maka tidak serta merta kalau muncul keluhan atau gejala, atau tanda penyakit, tak perlu langsung tersugesti seolah betul sudah pasti terkena penyakit yang disangkakan sendiri. Hanya karena mendengar keluhan mual ternyata kanker lambung, tidak berarti yang mengeluh mual semuanya kanker lambung. Bisa jadi hanya mag belaka, kalau bukan cuma lantaran terlambat makan saja.

Persamaan keluhan, gejala, dan tanda penyakit tidak boleh serta-merta diasosiasikan sebagai hanya satu saja kemungkinan penyakitnya. Jantung berdebar tidak harus berarti selalu awal serangan jantung penyebabnya. Sedang stres pun jantung bisa berdebar. Begitu juga bila sesak napas, atau lekas letih. Banyak pikiran, sedang depresi, napas bisa terengah dan lekas letih juga.

Tidak enak di pinggang, karena sering diasosiasikan dengan penyakit ginjal, setiap merasakan ada keluhan di pinggang, yang terpikir penyakit ginjal saja. Padahal

JANGAN-JANGAN
MUAL-MUAL SELAMA INI
KARENA KANKER
LAMBUNG!



keluhan di pinggang bukan cuma milik gangguan ginjal. Bisa juga bila terjadi gangguan otot di sekitar pinggang, sendi tulang belakang, atau saraf di sekitar situ.

Orang kerap merasa sakit terutama untuk penyakit-penyakit yang tergolong menyeramkan, seperti kanker, serangan jantung, dan stroke, sehingga mudah sekali tersugesti seolah betul tengah mengidapnya setiap kali mendengar orang yang terserang jantung, stroke, atau kanker, keluhan dan gejalanya mirip seperti yang sedang dirasakan dan dialaminya. Dan ini bisa saja memunculkan "penyakit" baru.

Dihantui oleh perasaan takut sakit begini bikin hidup tak tenang lagi. Merasa takut sakit, tak jarang, tak berani lagi menghadapi kenyataan, maka enggan memeriksakan diri ke dokter. Sepanjang hari ke sehari terus dibayangkan oleh rasa takut sendiri, kalau-kalau penyakit itu tengah menggerogoti dari dalam. Hidup seperti begini tentu tidaklah nyaman, kalau sebetulnya nyatanya sama sekali tidak ada penyakit apa pun yang tengah berproses dalam tubuh.

"Hypochondriac"

Apabila merasa sakit berlangsung amat berlebihan, maka yang terjadi bukan lagi kondisi wajar dan normal, melainkan sudah menjurus kepada suatu penyakit baru. Namanya *hypochondriac*. Orang melakukan peran seolah benar sakit sebagaimana yang secara tidak tepat dibayangkannya.

Sedikit-sedikit apa saja yang pernah didengar, dilihat, dan dibaca, akan menyengsarakan dirinya karena selalu

diproyeksikan kepada apa yang dirasakan badannya sendiri. Karena apabila dilakukan pemeriksaan, dokter tidak menemukan kelainan sebagaimana yang dikeluhkannya.

Orang dengan kondisi *hypochondriac* akan tersiksa oleh perasaan sakitnya sendiri. Dan itu tentu sebuah penderitaan. Namun dengan semakin menajamkan nalar medik, antara lain, mengapa tulisan ini saya turunkan, juga bertujuan agar masyarakat tidak begitu gampang mengasosiasikan apa saja yang kita dengar ihwal penyakit langsung menjadi apa sebagai yang akan kita rasa dan alami.

Nalar medik seseorang akan bertambah tajam kalau mengenal lebih dalam ihwal segala jenis penyakit, perjalanannya, serta tabiatnya. Bahwa suatu keluhan yang kita rasakan memang bagian dari awal penyakit apa pun. Namun apakah keluhan itu tunas dari suatu penyakit besar, penyakit parah, penyakit yang menyeramkan, ditentukan oleh makin bertambah banyaknya keluhan lain yang muncul, kemunculan gejala penyakit, serta tanda-tanda penyakit.

Artinya, makin berkembang keluhan, dan makin beragam kemunculan gejala serta tanda penyakit, makin benar bahwa di dalam tubuh tengah membentuk sebuah penyakit. Sebaliknya, makin segera mereda keluhan, dan gejala atau tanda penyakitnya tidak muncul, makin tidak berarti suatu keluhan.

Orang yang hanya nyeri kepala saja, misalnya, lalu mereda sendiri, atau dengan bantuan obat, tidak punya arti apa-apa untuk dicurigai sebagai awal suatu penyakit. Begitu juga dengan keluhan lain, seperti mual, mulas, pusing, dan yang biasa dirasakan sehari-hari lainnya, tidak

punya arti medik bila segera mereda sendirinya. Namun perlu diwaspadai bila keluhan berkembang, dan semakin berat. Termasuk bila ditambah dengan gejala dan tanda penyakit yang semakin hari semakin nyata ada.

Bahwa dalam menuju mekar penuhnya suatu penyakit, diperlukan proses. Proses penyakit memerlukan waktu untuk bisa tampil utuh bulat, mekar sempurna. Sebelum menjadi mekar itulah keluhan, gejala, dan tandanya berangsur-angsur memperlihatkan diri.

Tugas dokter untuk membaca jauh hari sebelum penyakitnya telanjur mekar sempurna, agar seberapa bisa dibatalkan kemunculannya. Makin dini dokter mencegat proses penyakitnya muncul, makin besar kemungkinan penyakit gagal muncul.

Jadi tugas besar dokter sejatinya justru berupaya mencegah agar penyakit tidak telanjur muncul karena dengan mengobati kendati bisa disembuhkan masih lebih mahal ongkos medik dan sosialnya ketimbang sempat membatalkannya sebelum penyakitnya hadir.

Bisa berhasil dokter menyembuhkan penyakit pun tidak selalu berarti kondisi tubuh pasien pasti pulih sempurna. Kalau ternyata stroke, tentu ada kecacatan yang disisakannya. Maka dari itu, kalau bisa dicegah tidak perlu sampai stroke, mengapa menunggu stroke datang dan setelah berhasil diobati masih dengan menyisakan cacat?

Makin luas dan lebar wawasan seseorang ihwal kesehatan dan penyakit, makin tajam nalar mediknya untuk tidak gampang merasa diri sakit. Maka perlu lebih banyak membaca, ikut seminar, dan mendengar informasi medik dari sumber yang bertanggung jawab, bukan berasal dari mitos, atau takhayul, dan *junkmail* yang sering-sering *hoax* belaka. ❖

Supaya Dokter Rasional Menulis Resep

34

Resep dokter bagian dari serangkaian proses terapi yang menentukan sembuh tidaknya pasien. Hanya resep yang jitu yang akan menyembuhkan. Namun resep jitu menjadi tidak rasional bila diberikan berlebihan dalam ragam maupun takarannya.

Membunuh lalat dengan pistol, termasuk pilihan cara membunuh yang tidak rasional. Yang sama bisa terjadi dalam resep dokter. Pihak pasien bisa membuat dokter tidak rasional dalam menulis resep. Apa saja kiat pasien agar resep dokter yang kita terima tergolong resep yang rasional?

Ms. Ari memilih pindah dokter, karena dengan resep dokter yang sebelumnya, konon lama sembuhnya. "Sekarang saya puas dengan dokter yang sudah tiga tahun ini jadi langganan setiap kali sakit. Dia lebih bertangan dingin, lho! Obatnya baru sekali minum saja, langsung hilang keluhannya, dan rasanya sudah sehat *beneran*," akunya kepada teman jalan paginya.

Betulkah sikap pasien Ms. Ari yang seperti itu? Mari kita lihat.

Hilang keluhan belum berarti sembuh

Betul. Mereda dan hilangnya keluhan belum berarti sudah sembuh penyakitnya. Dan tujuan dokter memberikan terapi memang agar penyakitnya berhasil disembuhkan, bukan semata meniadakan keluhannya.

Untuk dapat berhasil menyembuhkan itulah yang merupakan bagian besar dari seni dokter mengobati (*art and science*). Lebih separuh keberhasilan seorang dokter dalam memberikan terapi terletak pada bagaimana dokter dengan tepat mengorek keluhan pasien (anamnesis). Dari anamnesis yang berkualitas, lebih separuh kemungkinan diagnosis sudah di tangan.

Untuk memetik anamnesis yang bagus, komunikasi dokter-pasien juga harus bagus. Pasien perlu membantu dokter untuk mampu menangkap secara bulat apa yang pasien rasa dan alami.

Berbeda dengan mesin mobil atau pesawat tv, mesin tubuh pasien tak bisa seenaknya dibuka dan dikorek-korek untuk melihat lokasi kerusakan, dan bagian mana yang rusak segampang membuka kap mesin mobil, atau melepaskan baut tv. Maka dokter hanya bisa mengandalkan telinga mendengarkan keluhan pasien, dan melihat tanda, serta gejala penyakitnya saja dengan melakukan pemeriksaan fisik di kamar praktik.

Hanya penyakit kulit, kecacatan, atau kelainan fisik akibat gangguan otak, dokter bisa mengandalkan penglihatannya untuk mendiagnosis. Untuk penyakit dalam,



penyakit kehamilan, penyakit bedah, dan kelainan organ dalaman lainnya, dokter perlu mengerahkan seluruh pancaindera dan ilmu yang dimilikinya, dan itupun belum tentu berhasil mendiagnosisnya di kamar praktiknya. Dari pemeriksaan kasar bagian luar seperti itu di kamar praktik hanya menjadikan pikiran dokter dibuat terarah kepada beberapa kemungkinan penyakit saja.

Untuk lebih memastikan apa yang sudah dipikirkan ihwal dugaan akan beberapa kemungkinan penyakit, dokter melakukan pemeriksaan fisik yang lebih terfokus. Hanya memeriksa yang bersesuaian dengan penyakit yang sedang dipikirkannya. Sampai di situ pun belum tentu diagnosis bisa ditegakkan.

Jadi memang tak ada alasan setiap pasien perlu membuka seluruh bajunya bila dokter hanya berpikir ada yang tak beres di dengkul pasiennya. Tak perlu buka BH segala kalau bisulnya di pantat, terkecuali kalau dokternya saja yang punya keperluan lain.

Selain ada penyakit yang langsung bisa didiagnosis di kamar praktik, tentu ada juga penyakit yang tidak bisa langsung didiagnosis di kamar praktik. Dan bila setelah berkutat sampai tahapan pemeriksaan fisik, dokter belum juga bisa menyimpulkan apa penyakitnya, mungkin karena temuan bukti penyakitnya belum cukup untuk bisa disimpulkan hanya di kamar praktik, dokter akan meminta pasien menempuh pemeriksaan tambahan sesuai dengan kebutuhan untuk memastikan dugaan penyakit yang sedang dokter pikirkan.

Untuk itu mungkin hanya perlu pemeriksaan laboratorium, atau Rontgen, Ultrasonography (USG), Magnetic Resonance Imaging (MRI), rekam jantung, rekam otak,

rekam otot, atau yang lainnya, sesuai dengan kebutuhan untuk menunjang dugaan penyakit apa yang dokter pikirkan. Bila dokter mencurigai tifus, misalnya, dokter akan memeriksa laboratorium darah. Curiga kelainan jantung, perlu Electrocardiography (ECG). Curiga mag, perlu periksa kuman dari darah. Memeriksa apa saja yang tidak jelas juntrungannya, bukanlah sikap rasional dalam mendiagnosis.

Jadi, tidak serta-merta semua pasien diminta dokter harus melakukan pemeriksaan macam-macam kalau di kamar praktik diagnosis sudah bisa ditegakkan. Hanya keisengan dokter bila setiap pasien diminta memeriksa apa saja, yang mungkin belum tentu perlu. Pemeriksaan tambahan selain untuk menunjang diagnosis, sering juga dimanfaatkan untuk konfirmasi penyakit, atau untuk keperluan memastikan kesembuhan penyakit.

Kalau sudah jelas penyakit perut, tidak perlu diperiksa rontgen paru-paru. Kalau sudah jelas congek kenapa diperiksa rekam jantung. Kecuali dokter menduga ada keterkaitan antar organ. Kanker rahim sudahkah menyebar ke paru-paru, misalnya. Sebab sesungguhnya untuk memastikan panu di tangan saja, tak perlulah sampai membuka celana dalam.

Prosedur pemeriksaan yang benar pun belum tentu akan membuahkan diagnosis yang tidak meleset. Faktor-faktor seperti cara pendekatan dokter, isi kepala dokter, dan keterampilan melakukan pemeriksaan pasien, menentukan jitu tidaknya dokter mendiagnosis. Faktor pengalaman (jam terbang) dokter, tidak boleh pula dilupakan.

Di mata dokter yang sudah banyak jam terbangnya, kasus tifus mungkin sudah bisa dipastikan di kamar

praktik. Sebaliknya di depan dokter yang belum berpengalaman, ditambah ilmunya yang mungkin minim, dan nalar medisnya cetek, kasus patek, atau malaria, yang buat dokter jelas-jelas tergolong spesifik, bisa saja luput terdiagnosis.

Jadi bertangan dingin tidaknya seorang dokter ditentukan oleh keterampilannya menetapkan penyakit dengan sekujur pancaindera dan ilmu yang dimilikinya, ditambah perigel tidaknya dokter melakukan pendekatan terhadap pasien. Jangan dilupakan bagaimana penting dokter menghadirkan citra profesinya di depan pasien.

Bagaimana dokter berpenampilan, misalnya. Dokter yang berpraktik memakai celana jeans dan T-shirt, naik bajaj, dan kumisnya liar, tidak membangun rasa percaya akan sembuh pasien sebaik terhadap dokter yang tampilannya memang sosok seorang dokter: gagah, rapi, bersih, dan wangi (bukan wangi lisol, misalnya), serta bermobil (mewah) pula.

Berbeda dengan koki atau kontraktor yang boleh berpenampilan serampangan, tapi bisnis restoran dan kontraknya mengalir terus, namun dokter bercitra kusam dijauhi pasien berkelas. Dan untuk itulah dokter disarankan harus selalu *ja-im* (jaga imej).

Resep ideal itu: murah dan cespleng

Dalam hal jaga *image*, dokter bisa genit pula dalam menuliskan resep. Adakalanya resep yang murah gagal menyembuhkan bila pasien skeptis terhadap obat berharga rendah. Sebaliknya, pasien yang lugu dan sembuh dengan obat murah asal tepat pilihannya bisa menimbulkan

penyakit baru kalau harga resep yang dokter berikan lebih besar dari isi koceknya. Kasus mendadak darah tinggi setelah menerima resep sakit perut, misalnya, ini tergolong penyakit gara-gara dokter (*iatrogenic disease*).

Waktu sekolah, dokter dididik bagaimana menulis resep yang ideal. Artinya tepat pilihannya, tak berlebihan jenisnya, persis dosisnya, dan pertimbangan harga yang paling rendah. Kalau bisa hanya satu jenis obat, dan ada pilihan yang lebih murah, mengapa harus memberi lebih dari satu jenis, dan memilih yang harganya lebih tinggi pula.

Oleh karena kekuasaan profesi dokter itu tak terbatas, dan tak ada yang kuasa mengontrolnya, ada usulan bagaimana agar resep dokter juga perlu diaudit. Artinya, ada badan yang mengaudit setiap resep dokter. Namun dalam pelaksanaannya nampaknya tidaklah sederhana. Betapa repotnya jalur pasien sebelum menebus obat kalau resepnya harus ditapis dulu oleh pengaudit resep.

Yang paling mungkin dilakukan, bagaimana setiap pasien mau bersikap kritis dalam menerima resep dokter. Bahwa pasien perlu bertanya untuk setiap obat yang dokter resepkan, untuk apa, berapa lama, dan apa saja efek sampingnya, apa yang akan terjadi setelah obat selesai dikonsumsi, kapan obat dihentikan, dan bolehkah resep ditebus ulang, serta banyak lagi yang perlu ditanyakan.

Dokter tidak patut menolak untuk menjawab setiap pertanyaan pasien, termasuk pertanyaan ihwal resep yang ia tulis. Hak pasien untuk tahu segala yang dokter berikan dan akan lakukan, bahkan sebelum semua itu berlangsung (*informed consent*). Dan hak pasien pula, bila setelah mendengar penjelasan dokter, untuk menolaknya.

Dengan cara demikian, pasien tidak menerima saja, mungkin sesuatu yang tidak perlu, atau mungkin berlebihan, dan menyimpan bahaya. Dengan cara begitu pula dokter lebih terkendali dalam menuliskan resep, atau melakukan tindakan medisnya.

Makna kesembuhan

Hampir semua penyakit, apalagi penyakit yang tergolong berat, tidak mungkin sembuh hanya dengan beberapa kali minum obat. Yang mereda, dan memberikan kesan seakan sudah sembuh, mungkin hanyalah keluhan penyakitnya.

Setiap dokter bisa memberikan obat untuk meniadakan keluhannya, bahkan sejak di kamar praktik dokter. Namun obat penghilang keluhan bukanlah tujuan utama penyembuhan pasien. Pasien boleh saja tidak diberikan obat penghilang keluhan, dan penyakitnya bisa saja sembuh, karena bukankah tujuan berobat supaya sembuh.

Obat pereda keluhan nyeri, mual, mulas, pusing, batuk, mencret, dan sebagainya, sering menyesatkan pasien, beranggapan dengan tiadanya keluhan beranggapan penyakitnya sudah sembuh (*masking effects*). Dan pasien mungkin menjadi kecewa, karena begitu obatnya habis, keluhannya muncul lagi, dan penyakitnya belum sembuh.

Sebaliknya, tanpa obat pereda keluhan, pasien akan tetap merasakan keluhannya, mengikuti proses perjalanan penyakit yang tak mungkin langsung sembuh seperti makan rawit, langsung pedas, mungkin saja pada akhirnya penyakitnya sembuh. Semua obat memerlukan waktu untuk berproses meniadakan penyakitnya. Dengan atau

tanpa obat pereda keluhan, bila obat yang dipilih tepat sasaran menumpas penyakitnya, penyakit akan sembuh juga.

Bila obatnya hanya untuk meredakan nyeri, dan obat meleset menembak akar penyakitnya, penyakit masih tetap ada setelah obatnya habis. Artinya, dokter salah memilihkan obatnya. Bisa lantaran diagnosisnya meleset, sehingga tentu obatnya pun tidak tepat. Atau diagnosisnya betul, tapi pilihan obatnya tidak tepat.

Jadi apabila setelah serangkaian obat resep dokter sudah habis dan penyakitnya masih belum sembuh, tetap saja, atau bahkan bertambah, berarti obatnya memang tidak bekerja. Selain kemungkinan obatnya tak tepat, bisa jadi obatnya tepat tapi takarannya kurang, atau salah cara pemakaiannya, sehingga penyakitnya menggantung antara sembuh dan masih sakit.

Tidak semua penyakit akan sembuh hanya dengan sekali mengonsumsi resep dokter. Untuk penyakit menahun, atau penyakit yang susah sembuhnya, obat perlu diberikan terus. Untuk penyakit menahun (darah tinggi, jantung, kencing manis, ginjal) mungkin tak bisa lepas obat. TBC perlu sedikitnya 6 bulan sebelum dinyatakan sembuh. Untuk *hyperthyroidisme* (fungsi gondok berlebihan) perlu beberapa tahun minum obat. Begitu juga untuk penyakit otoimun (*lupus*, *rheumatoid arthritis*, misalnya) perlu terus minum obat.

Makna kesembuhan, berarti sudah tidak muncul keluhan, gejala, dan tanda penyakit, setelah obat dihentikan. Untuk itu tidak semua penyakit bisa dilihat hanya dari apa yang pasien rasakan, dan dokternya lihat belaka. Beberapa

penyakit memerlukan konfirmasi dengan rontgen, rekam jantung, rekam otak, atau pemeriksaan laboratorium.

Menjadi sembuh bisa berkat resep yang ideal, tak jarang oleh resep yang genit. Seni menulis resep dokter yang pasiennya berkelas, mendorong dokter untuk lebih berani memberikan obat. Oleh karena dokter kelas atas rata-rata pasiennya kepingin keluhannya langsung hilang, dan sembuh instan, maka resep selain perlu lebih banyak jenisnya, dosisnya pun mungkin di atas yang biasa. Model resep *polypharmacy* begini yang sebetulnya merugikan pihak pasien, dan secara tak langsung menguntungkan dokter karena dokternya dianggap bertangan dingin.

Dokter tentu tidak menghendaki kehilangan pasien seperti kasus Ms. Ari di atas, yang mendambakan bisa sembuh instan. Namun kasihan Ms Ari, karena tanpa disadari akibat resep dengan jenis obat yang berlebihan (yang sebagian sebetulnya tak diperlukan oleh penyakitnya), selain membobol koceknya, juga berpotensi merusak badannya.

Dalam hal obat, prinsipnya seberapa bisa sesedikit mungkin tubuh dimasuki obat. Jangan sampai perut kita menjadi apotek, segala jenis dan merk obat masuk, bahkan yang tidak perlu, berakibat mencemari sel-sel tubuh kita.

Dengan begitu makna *effect-benefit* obat menjadi rendah, kalau dokter kelewat rajin menulis resep. Kasus flu diberi antibiotika padahal kita tahu virus tak mempan antibiotika, atau mencret sebab masuk angin, atau oleh gangguan lambung juga diberi antibiotika, seperti kasus infeksi ringan belaka ditembak antibiotika generasi paling mutakhir. Ini sama tak rasionalnya nyamuk yang cukup ditepok saja, kita pilih memakai golok si Pitung.

Itu maka pesan saya kepada Ms. Ari, tak ada obat cespleng untuk penyakit apa saja. Proses kesembuhan selalu perlu waktu. Yang arif itu sembuh yang lambat laun, bukan instan kalau dengan cara itu efeknya merusak badan.

Selain itu mulailah cerewet kepada dokter yang menulis resep buat Anda, sebelum dokternya yang berubah tadinya susah kalau ditanya malah jadi cerewet setelah ia salah memberi Anda resep. Misal, sudah *kenceng* banget bilang kepada dokternya kalau kuping mendadak budek, *eh* malah dikasih resep obat mens.

Sebetulnya siapa yang budek ya? ❖

Faktor Percaya kepada Dokter

Dokter berbeda dengan montir mobil karena pasien tidak hanya punya badan. Jiwa, dan roh yang bisa bikin pasien belum tentu sembuh walau obat yang dokter berikan sudah tepat buat menyembuhkan penyakitnya. Faktor percaya pasien memegang peran besar untuk kesembuhannya. Tak cukup hanya obat. Tak pula tepatnya diagnosis dokter. Kalau dokternya judes, pasien kemungkinan bisa batal sembuh.

45

PAK Sur. kapok berobat ke dokter tetangganya karena tidak mau menjawab kalau ditanya. Yang sama dikeluhkan Bu Mus. Setiap ditanya apa penyakitnya dokter tidak menyahut. Yang lain mengeluh karena dokternya tidak ramah.

Faktor nonmedis memegang peran tidak kecil buat kesembuhan. Makna dokter bertangan dingin, lebih karena dokternya menguasai apa seluruh kebutuhan pasien. Dokter menguasai bagaimana menyambungkan kebutuhan jiwa dan roh pasien, selain kebutuhan menyembuhkan badannya.

GIMANA SAYA
MAU PERCAYA?
KITA DISURUH DIET LANGSING,
TAPI DIA SENDIRI
GEMBROT!



©
20/04/14

"Expectant faith"

Ya, dalam dunia penyembuhan banyak faktor ikut bekerja. Tak semata obat. Segelas air putih bisa berperan sebagai obat kalau pasien yakin itu bisa menyembuhkan. Otosugesti betapa kuat. Air putih yang diberikan seorang profesor bisa sangat sugestif dibanding obat yang tepat kalau yang memberikannya dokter anak sendiri. Ibu umumnya kurang percaya pada anak sendiri.

Untuk sembuh perlu ada kepercayaan yang kuat terhadap si penyembuh. Tak soal apakah penyembuhan medis, terlebih penyembuhan nonmedis. Maka tampilan penyembuh nonmedis memanfaatkan ritual agar semakin kelihatan meyakinkan, semakin kuat sugesti menyembuhkannya. Asap kemenyan, keris, batu akik, menambah kuat rasa percaya pasien.

Buat seorang dokter bukan perlu ritual melainkan tampilannya sebagai seorang dokter yang profesional. Karena kalau tampilannya tidak meyakinkan pasien, bagaimana rasa percaya dalam berobat pasien itu bisa terbangun.

Hanya bila dokternya tampil bersih, berwibawa, tertata tutur katanya, rasa percaya pasien untuk berobat terbangun. Pasien menjadi terganggu rasa percaya berobatnya bila dokternya tidak tampil sebagaimana layaknya figur dan citra seorang dokter. Di kamar praktik pakai celana jeans, dan kuku jemari tangannya panjang lagi kotor melunturkan rasa percaya pasien.

Lebih dari itu, pasien meragukan bonafiditas dokternya kalau dokter ke tempat praktik naik ojeg, atau mobilnya sudah tak layak dipakai. Bagaimana pasien bisa yakin

dokternya pantas menjadi dokter yang layak dipercaya kalau rumahnya masih kontrakan. Profil seperti itu buat pasien mencerminkan dokter yang praktiknya tidak laku. Di mata pasien, tidak laku bisa identik dengan tidak pintar.

Pesona dokter

Untuk didengar nasihat, wejangan, dan anjurannya, dokter perlu punya citra. Studi baru-baru ini menyebutkan pentingnya faktor pesona dokter. Artinya dokter yang harus tampil profesional sebagai dokter. Tampilan, gestikulasi, bahasa tubuh, sikap hidup, cara berbicara, dan tentu isi yang dibicarakannya lebih tertata, punya nuansa berbudi, dan tentu terasa wibawanya. Maka profesi dokter memang perlu dilengkapi dengan itu semua. Tak cukup naluri apa adanya.

Profesi dokter perlu dipoles. Tidak semua dokter apik karakternya. Tidak semua elok motivasi profesinya. Maka dokter bertangan dingin lebih pada seberapa cantik karakternya. Yang ramah, yang cerdas menjalin komunikasi dengan pasien, seperti itu kunci sukses dokter. Tak cukup pintar akademisi belaka. Yang lulus cum laude tapi tidak cakap berkomunikasi, bukan dokter bertangan dingin.

Karena pasien punya jiwa, maka jiwa pasien memerlukan penyambung komunikasi. Hanya bila dokternya mampu menyambungkannya, pasien merasa terobati, dan diobati. Pasien juga punya roh. Hanya bila dokternya juga menyambungkan tali roh pasiennya, pasien merasakan ada *chemistry* dengan dokternya. Untuk sembuh memerlukan pendekatan menyeluruh tak terpisahkan antara

badan, jiwa, dan roh. Dokter yang sukses, dokter yang cakap mendekati pasien utuh secara *holistic* seperti itu.

Kesembuhan pasien itu sebuah proses. Awalnya diperlukan rasa percaya juga. Citra pesona dokter sebagai seorang profesional itu yang mendukung kesembuhan pasiennya. Maka pesona itu perlu dipelihara, bahkan ditingkatkan.

Kerancuan profesional

Bukan rahasia lagi kalau tak sedikit pasien mengeluh terhadap dokter yang memeriksanya. Alih-alih menyembuhkan, malah muncul rasa antipati, sikap kurang bersimpatik melihat bagaimana dokter berpenampilan, bersikap, berbicara, dan berpraktik.

Rasa percaya pasien terganggu bila dokter juga masih merokok. Bila dokter juga masih gendut. Bila dokter juga hidupnya selebor. Apa yang dokter minta pasien melakukannya demi kesembuhan, menjadi sesuatu yang mustahil. Mana mungkin pasien mau mendengar anjuran berdiet langsing kalau dokternya sendiri gembrot.

Nasihat, anjuran, wejangan dokter juga bagian penting dari proses kesembuhan pasiennya. Bila pasien tidak mematuhi apa yang dokter katakan, bagaimana penyakit pasien bisa menyembuh sempurna. Terlebih penyakit yang menahun, penyakit yang memerlukan berubahnya gaya hidup.

Tercatat jelas dalam studi baru-baru ini, bahwa dokter yang tidak utuh sikap berprofesinya, tidak didengar oleh pasiennya. Alih-alih menyembuhkan, malah muncul rasa antipati kalau dokternya tampil, bersikap, beremosi bukan layaknya sebagai seorang profesional dokter. ❖

Mengatur Dosis Obat

50

Masih sering terdengar pemahaman yang keliru mengenai dosis obat. Juga bagi mereka yang tengah menjalani ibadah puasa. Bagaimana mengatur minum obat agar tetap memberikan khasiat optimal.

PAK Sar. bingung karena sudah sejak berpuasa badannya terasa kurang begitu enak. Untuk penyakit lamanya ia harus minum obat yang diresepkan tiga kali sehari, selain ada yang hanya sekali, dan satu lagi dua kali. Bagaimana mengatur yang tiga kali sehari selama berpuasa?

Dosis menentukan lama kerja obat

Ya, dosis obat dihitung sesuai dengan lama obat bekerja dalam tubuh. Patokannya berapa kadar obat dalam darah yang masih berpotensi untuk mengatasi keluhan, gejala, dan proses penyakitnya. Maka dari

itu, obat sudah saatnya diminum saat kadar obat dalam darah sudah tidak cukup lagi untuk memberikan khasiatnya. Tujuannya agar tubuh senantiasa memperoleh kerja obat yang tetap memadai demi kesembuhan penyakitnya.

Obat yang diminum cukup satu kali dalam sehari, berarti obat mampu bekerja sepanjang 24 jam. Kadar obat dalam darah bertahan selama durasi 24 jam, dan baru berkurang setelah lewat 24 jam. Demikian pula bila obat harus diminum dua kali, berarti kadar obat sudah menurun setelah lewat 12 jam. Obat harus diminum tiga kali berarti kerja obat sudah tidak aktif lagi setelah 8 jam.

Makanya, pengaturan minum obat idealnya tepat dihitung sesuai dengan durasi kerja obat. Setiap 24 jam, atau setiap 12 jam, atau setiap 8 jam obat sudah perlu diminum lagi. Makin tepat jam minum obatnya, makin terjaga kadar berkhasiat obat dalam darah.

Bagi yang minum obat cukup satu kali dalam sehari, tentu tidak mengalami kesulitan, baik selama berpuasa, maupun di luar hari itu. Namun, tidaklah demikian bila menempuhnya selama berpuasa. Khususnya yang harus diminum tiga kali sehari.

Yang cukup minum obat dua kali, mudah mengaturnya, yaitu waktu sahur sekali, dan sekali lagi waktu berbuka puasa. Yang cukup minum sekali sehari, biasanya diminum saat sahur. Mengatur yang harus minum tiga kali sehari tidak mudah membaginya.

Bila dimulai minum obat saat sahur, berarti semestinya obat sudah harus diminum lagi 8 jam kemudian. Berarti setelah imsak, seharusnya sekitar pukul 12 obat sudah harus diminum lagi. Namun, pada jam itu masih menempuh jam berpuasa. Jadi, memang tak mungkin tepat

setelah 8 jam. Maka, kadar obat sudah berkurang dalam darah karena baru diminum lagi saat berbuka puasa. Artinya setelah hampir 12 jam kemudian. Dan itu jelas tidak ideal.

Dosis minum obat yang ketiga, setelah berbuka puasa, mestinya baru diminum pukul 02.00 dini hari, yakni 8 jam setelah buka puasa. Mana mungkin bisa menunggu pada jam saat sedang tidur nyenyak.

Jadi, memang sukar untuk ideal bisa mengikuti pola minum obat tiga kali sehari selama berpuasa. Itu sebab, selama ada obat yang cukup diminum bukan tiga kali, melainkan dua kali atau satu kali saja sehari, dokter tidak akan memilihkan yang harus minum tiga kali sehari. Pihak pasien juga bisa meminta agar dokter tidak memilihkan yang tiga kali sehari selama berpuasa.

Obat sendiri ada banyak jenis. Dokter wajib berorientasi memilihkan pasien dosis bukan yang tiga kali, selama masih memungkinkan ketika bulan puasa bagi pasien yang menunaikannya. Namun, tentu tidak semua jenis obat untuk penyakit yang sama selalu tersedia obat yang bukan harus diminum tiga kali sehari. Dalam hal demikian, ya diupayakan saja sedekat mungkin dengan jadwal minum obatnya bila masih sedang berpuasa.

Penyakit khusus

Tidak semua jenis penyakit bisa toleransi dengan pengaturan obat yang di luar ketentuan. TBC, misalnya. Bukan saja obat tidak boleh sampai alpa diminum setiap hari, jam minum obat pun hedaknya tepat pada jam minumnya agar bisa sembuh.



Kita tahu sifat obat tidak semuanya sama. Ada obat yang harus diminum ketika perut sedang kosong, dan ada pula yang justru baru diminum ketika perut sudah terisi. Hal ini berpengaruh terhadap daya penyerapan obat, selain terkait efek samping obat sendiri. Bila tak tepat kapan obat diminum, maka obat tidak optimal kerjanya, selain menimbulkan masalah.

Sebagaimana kita maklumi, obat TBC perlu rutin diminum setiap hari dengan dosis yang memadai. Karena bila tidak, basil TBC bisa menjadi kebal, dan pasien gagal sembuh. Tidak semuanya cukup diminum satu kali sehari, ada yang harus diminum tiga kali sehari juga. Maka, bila menempuh hari berpuasa, ini menjadi hambatan. terpaksa bila hendak menaati kaidah medis, sebaiknya tidak berpuasa dulu.

Pasien kasus kanker, kencing manis, gondok, ginjal menahun, dan penyakit berat lainnya seperti yang memerlukan suntikan insulin (DM tipe 1), yang mengidap kurang gizi, terapi hormonal, kesemuanya sangat bergantung pada kepatuhan berjadwal tepat minum obat. Maka, kelompok pasien ini perlu mengalah dan menyesuaikan diri supaya tepat jadwal minum obatnya.

Juga yang tengah mengidap *herpes* yang memerlukan dosis obat antivirus sampai 5 kali minum obat untuk menjinakkan virus herpesnya. Demi kesembuhan optimal,

maka perlu menyesuaikan dengan kebutuhan minum obatnya. Barang pasti tidak mungkin ikut berpuasa.

Kapan tepat minum obat?

Kita tahu sifat obat tidak semuanya sama. Ada obat yang harus diminum ketika perut sedang kosong, dan ada pula yang justru baru diminum ketika perut sudah terisi. Hal ini berpengaruh terhadap daya penyerapan obat, selain terkait efek samping obat sendiri. Bila tak tepat kapan obat diminum, maka obat tidak optimal kerjanya, selain menimbulkan masalah.

Obat golongan antiencok hampir semuanya harus diminum sehabis makan. Kalau diminum juga saat perut kosong hampir pasti melukai lambung. Sedang lambung sudah terisi pun masih bisa obat encok mencederai lapisan lembut lambung, apalagi kalau kosong.

Lain halnya dengan obat lambung. Semua obat lambung yang mengendurkan keluhan mag, sebaiknya diminum saat lambung sedang kosong. Bisa 1-2 jam sebelum makan, bisa juga sesudahnya. Tujuannya agar optimal terserap.

Maka, selama masa berpuasa, obat lambung diminum dulu menjelang sahur supaya cukup waktu mendekati imsak. Dan jadwal sewaktu berbuka puasa, obat yang sama diminum sehabis berbuka. Kalau mungkin 1-2 jam sehabis berbuka puasa.

Hal lain perlu diperhatikan pula, ada jenis obat tak boleh dicampur dengan minum susu, minum teh, maka seberapa bisa semua obat sebaiknya diminum dengan air putih. Antibiotika golongan *penicillin* terganggu penyerapannya bila diminum dengan susu. Obat penambah

darah yang berisi zat besi terhambat penyerapannya bila diminum dengan air teh.

Obat jenis antiserangan jantung (antiangina) tidak memerlukan air memakainya, cukup diletakkan di bawah lidah. Demikian pula obat mag tertentu, yang ukuran tabletnya besar, cukup dikemut dalam mulut saja. Kelarutan obat di mulut mempercepat kerja obat setiba di lambung.

Makin tepat waktu, tepat dosis, tepat cara menggunakan obat, makin besar harapan penyakit dan keluhan menyembuh. Maka, perlu tetap mematuhi aturan minum obat sesuai petunjuk dokter, demi meraih kesembuhan optimal. ❖

Dosis Tukang Jahit

56

Dosis obat sudah ditentukan oleh perusahaan farmasi yang menemukannya, dan disepakati oleh badan pengawasan obat dari mana perusahaan farmasi berada. Tentu sudah melewati berbagai uji, sehingga dengan dosis yang sudah ditetapkan, obat selain memberikan khasiat optimalnya, sekaligus aman dipakai.

NAMUN, setiap orang memiliki faktor konstitusi tubuhnya masing-masing. Dosis obat yang sama berbeda efeknya pada orang yang berbeda. Begitu juga pemberian obat pada jam yang berbeda pada hari yang sama (*sirkadian*), selain pada hari yang berbeda (*biorhythm*), dan pada kondisi tubuh yang tidak sama. Dalam hal penyakit menahun, seperti darah tinggi, kencing manis, asam urat, kolesterol dan sejenisnya, pemakaian obat yang terus-menerus tidak harus berdosis senantiasa tetap sama. Mengapa? Kita membahasnya di sini.

Pak Rus. mengidap darah tinggi sudah lebih sepuluh tahun. Ia rajin kontrol ke dokter sebulan

sekali. Dokter memberinya resep untuk jatah sebulan. Dan Pak Rus. teratur minum obatnya karena tahu hanya dengan cara itu darah tingginya terkendali.

Salahkah Pak Rus?

Tidak sepenuhnya salah. Demi kepraktisan dianggap lazim kalau dokter memberi jatah obat untuk sebulan dengan dosis tertentu. Begitu galibnya terjadi terhadap pasien berpenyakit menahun. Termasuk untuk pengobatan kencing manis, asam urat, penyakit jantung, ginjal, dan ayan. Lalu kalau itu dinilai keliru, di mana letak kelirunya?

Gejala penyakit berfluktuasi

Ya, gejala penyakit apa pun tidak senantiasa statis sebagaimana di awalnya. Termasuk darah tinggi. Bahkan dari jam ke jam tekanan darah senantiasa berfluktuasi. Faktor yang memengaruhinya bukan cuma satu.

Selain faktor fisik seperti kelelahan, kurang tidur, cukupkah bergiat, berapa banyak mengonsumsi garam dapur, adakah kelainan atau gangguan ginjal, penyakit gondok, atau gangguan hormonal, selain faktor psikis juga ikut berpengaruh. Sebut saja suasana amarah, tegang, atau cemas. Hal lain, tergantung kapan tekanan darah diukur. Sejatinya tensi darah diukur pagi hari sebelum melakukan aktivitas apa-apa.

Jadi, kalau dimonitor dari jam ke jam kita akan melihat tekanan darah itu bisa berfluktuasi. Untuk melihat fluktuatifnya tekanan darah, pada kasus tertentu dilakukan monitor tekanan darah dari waktu ke waktu dengan menggunakan alat khusus terpasang pada tubuh (*holter*).

Demikian pula dengan kadar gula darah. Sejumlah faktor ikut berpengaruh terhadap naik turunnya kadar gula darah. Selain faktor diet harian tentu, faktor seberapa banyak bergiat, dan termasuk ikut berpengaruh pula faktor psikis. Kalau pemeriksaan gula darah sewaktu atau puasa, dan sehabis makan hanya memotret kadar gula darah sesaat saja, kini ada cara untuk membaca fluktuasi kadar gula darah untuk kurun waktu yang lebih panjang. Untuk itu dilakukan pemeriksaan darah *HbA1c* yang memonitor kadar gula darah secara terus menerus dari waktu ke waktu.

Kasus ayan juga demikian. Serangan ayan terjadi pada kondisi tertentu. Beberapa faktor ikut berpengaruh terhadap kejadian serangan ayan. Maka, saat serangan ayan pun berfluktuasi dipengaruhi oleh sejumlah faktor. Dosis dan pemberian obat ayan disesuaikan dengan kondisi serangan ayannya. Makin jarang serangan ayan datang, dosis dan frekuensi minum obatnya ditinjau ulang.

Apa makna dari keadaan penyakit yang berfluktuasi seperti itu? Bahwa dosis obat sejatinya tidak harus senantiasa sama pada waktu yang berbeda. Pemberian obat yang sama dengan dosis yang sama untuk kurun waktu tertentu hanya demi kepraktisan belaka. Selain tiap orang memiliki perbedaan reaksi terhadap suatu obat, penyakit yang diidapnya sendiri pun tidak senantiasa konstan, melainkan berfluktuatif.

Peran dokter keluarga

Idealnya setiap penyakit didekati secara individual, melihat sifat penyakit dan konsitusi tubuh masing-masing



Pada pasien yang sama takaran obat perlu disesuaikan ulang dari hari ke hari dengan maksud supaya pemberian takaran obat tidak tergolong berlebihan. Prinsip takaran obat dengan dosis serendah mungkin untuk memberikan efek seoptimal mungkin. Obat darah tinggi hari ini satu dosis, esok hari mungkin cukup setengah dosis, lusa mungkin bisa diturunkan lagi. Minggu depan mungkin perlu dinaikkan lagi. Demikian seterusnya.

orang yang tidak semuanya sama. Sikap mengobati pukul rata belum tentu menguntungkan pasien. Makanya, paling ideal kalau pasien memiliki dokter keluarga.

Memiliki dokter keluarga memberi sejumlah keuntungan, antara lain, dokter sudah mengenal pasien sehingga lebih mudah mendeteksi kemunculan penyakit selain memberi kesiapan mencegahnya. Dokter keluarga juga tidak perlu memberi obat sekaligus banyak dengan dosis besar sebagaimana lazim berobat ke dokter, melainkan dimulai dengan obat sesedikit mungkin dengan takaran seringan mungkin, karena dari hari ke hari penyakitnya dimonitor.

Di kita mana mungkin bisa begitu. Dokter langsung "menembak" pasiennya dengan lebih banyak obat karena

tak mungkin meminta pasien bolak-balik kontrol setiap hari. Maka, bisa terjadi obatnya berlebihan, dosisnya kelebihan, dan kemungkinan terjadi kesalahan akibat dokter belum tentu mengenal betul pasiennya.

"Tailor dosage"

Oleh karena setiap pasien adalah khas, untuk penyakit apa pun, idealnya dosis obat pun tidak harus senantiasa sama dari waktu ke waktu. Ada pasien yang dengan dosis lebih rendah dari yang dianjurkan perusahaan farmasinya, efek obatnya sudah optimal. Sebaliknya ada yang perlu dosis lebih besar agar memberi efek menyembuhkan.

Pada pasien yang sama takaran obat perlu disesuaikan ulang dari hari ke hari dengan maksud supaya pemberian takaran obat tidak tergolong berlebihan. Prinsip takaran obat dengan dosis serendah mungkin untuk memberikan efek seoptimal mungkin. Obat darah tinggi hari ini satu dosis, esok hari mungkin cukup setengah dosis, lusa mungkin bisa diturunkan lagi. Minggu depan mungkin perlu dinaikkan lagi. Demikian seterusnya.

Pasien sendiri yang paling mengenali penyakitnya, dari merasakan keluhan dan gejala yang muncul dari waktu ke waktu. Dengan mengukur sendiri tekanan darah, pasien akan tahu apakah dosis obat yang sama perlu dikonsumsi, atau cukup sebagian dosis saja. Ingat, bahwa obat seenteng apa pun menyimpan efek samping. Makin tinggi dosis obat, makin tinggi pula efek samping. Kalau efek obat tercapai dengan separo dosis kenapa harus dosis penuh.

Cara pendekatan pemberian dosis obat terhadap seorang pasien, dan disesuaikan ulang dengan kondisi pe-

nyakitnya dari waktu ke waktu, disebut "dosis tukang jahit" (*tailor dosage*). Dosis yang disesuaikan dengan tubuh dan potongan penyakit masing-masing pasien.

Kalau pagi ini tekanan darah normal saja, mungkin obat tidak diperlukan. Kalau kembali meninggi, dosis obat kembali ke dosis semula. Kalau turun dari biasanya mungkin perlu separo dosis saja. Dengan demikian tubuh tidak harus terus-menerus memikul kelebihan efek samping obat, selain menghemat belanja obat juga.

Kencing manis dimonitor dari pemeriksaan gula darah, asam urat dari darah, gondok dari hormon gondok dalam darah, lemak darah dari pemeriksaan *lipid* darah. Dengan mengamati faktor-faktor yang ikut berpengaruh terhadap perjalanan penyakit, kita membantu dokter lebih bijak menetapkan dosis obat untuk kepentingan kita sendiri, semata karena dosis obat tidak harus terus-menerus sama dari waktu ke waktu dan dari kondisi penyakit yang tidak senantiasa tetap sama. ❖

Ihwal Obat Generik

62

Mendengar istilah obat generik, awam umumnya berasosiasi obat kelas dua. Obat generik dianggap obat bagi kaum tak mampu. Bukan salah kaum awam bila pamor obat generik selalu tidak sehebat obat bermerek. Apa betul begitu?

MESTINYA tidak selalu begitu. Kurangnya informasi ihwal obat generik, salah satu penyebab kenapa obat generik tidak dilirik orang yang membutuhkannya. Sikap skeptis begini, selain merugikan pemerintah, pihak pasien sendiri selalu menjadi tidak efisien dalam membeli obat.

Orang lupa kalau kualitas obat tidak selalu ditentukan oleh tingginya harga. Semua obat baru, tentu memang harus dibayar tinggi untuk jasa penemuannya, yang menjadi hak monopolinya. Namun, tentu tidak semua penyakit yang pasien derita memerlukan jenis obat baru.

Kita tahu setiap negara wajib menyusun daftar obat esensial (DOE), sejumlah jenis obat yang paling dibutuhkan di suatu negara, dan yang tergolong sering dipakai. Daftar ini dapat ditambah atau dikurangi oleh pemerintah sesuai kebutuhan negara.

Semakin bijak keputusan menyusun DOE yang pemerintah lakukan, semakin diuntungkan pihak konsumen. Lebih bijak kalau jumlah jenis obat yang dinilai layak tidak semakin banyak. Semakin sedikit jenis obat DOE, semakin rasional obat yang bakal digunakan dalam praktik keseharian.

Namun, yang terjadi sekarang, dan itu sudah lama berlangsung, DOE kita cenderung tambun. Dan fakta nyatanya bukan cuma itu. Merek obat dari jenis yang sama pun terus bertambah, bikin bingung dokter saat menulis resep. Kalau ada 100 jenis obat esensial, dan masing-masing jenis obat diproduksi oleh sepuluh merek obat, berapa ribu merek obat yang harus dokter ingat.

Bayangkan kalau untuk obat batuk yang sama tersedia puluhan merek. Duplikasi obat begini yang membuat persaingan harga obat semakin kurang sehat. Siapa merek obat yang berani lebih centil mempengaruhi dokter dalam menulis resep, merek itu yang berpotensi menguasai pasar. Saking menjamurnya merek obat dari jenis obat yang sama, bukan kejadian jarang pasien lebih mengenal merek obat ketimbang dokter.

Siapa obat generik itu?

Pada mulanya memang belum ada obat generik. Semua obat sejak saat mulai ditemukan memproklamirkan diri sebagai obat bermerek yang dipatenkan. Baru setelah hak paten obat habis masanya (sekitar 10 tahunan setelah dipasarkan), pihak lain diperbolehkan memproduksi dengan merek masing-masing. Makanya untuk jenis obat yang isinya sama terdapat puluhan merek. Sama-sama bercita rasa nasi gorengnya, tapi berbeda sajian dan merek penjualnya. Dengan cara seperti itu pula obat generik lahir.

Semua jenis obat bermerek yang sudah lewat hak patennya boleh diproduksi sebagai obat generik, dan menjadi hak semua pabrik farmasi untuk memproduksi kalau mau. Dan lantaran monopoli patennya sudah habis, sehingga harga bahan baku obat sudah jauh di bawah harga selagi masih dijual sebagai obat paten bermerek. Itu berarti isinya persis sama, tapi harganya sudah jauh lebih murah.

Jadi, sebetulnya memang tidak ada alasan, termasuk alasan medis, untuk menyangsikan kemampuan khasiat obat generik, siapa pun yang memproduksi, pasti tak berbeda bahan baku obatnya. Terkecuali bila dalam memproduksi, misal, ada kenakalan untuk mengurangi takaran bahan bakunya, atau kegiatan memalsukannya. Selama takarannya utuh dan dikemas secara benar, obat generik sama persis dengan obat bermerek aslinya, asalkan tidak sudah kedaluwarsa.

Melihat kelahiran obat generik, seyogianya tidak ada alasan untuk menambahkan biaya promosi, biaya paten, dan ongkos lain, sebagaimana dihadapi semua obat baru,



Jadi, sebetulnya memang tidak ada alasan, termasuk alasan medis, untuk menyangsikan kemampuan khasiat obat generik, siapa pun yang memproduksinya, pasti tak berbeda bahan baku obatnya. Terkecuali bila dalam memproduksinya, misal, ada kenakalan untuk mengurangi takaran bahan bakunya, atau kegiatan memalsukannya. Selama takarannya utuh dan dikemas secara benar, obat generik sama persis dengan obat bermerek aslinya, asalkan tidak sudah kedaluwarsa.

ke dalam struktur harga obat generik. Modal obat generik semata-mata harga bahan baku dan ongkos produksi belaka. Agar bisa lebih murah, hanya kedua komponen ini yang perlu ditekan, selain besaran profitnya tentu.

Hanya karena tiadanya kontrol atas harga, harga rata-rata obat kita cenderung dipatok sesuka hati. Misal, kebijakan pihak apotek boleh melaba sedikitnya sepertiga dari harga eceran tertinggi (HET). Kalau HET-nya saja dibiarkan sudah dipatok tinggi, bisa jadi paling kurang harga obat di tangan pasien sudah berlipat-lipat kali dari harga modalnya.

Seperti itu agaknya yang masih lazim terjadi di kita, sebagaimana di kebanyakan negara berkembang lain. Sudah tak mampu berobat, kebanyakan pasien papa kita

harus memikul harga obat yang tidak murah pula. Maka, selalu saja ada suara agar harga obat kita tidak lagi tertinggi di Asia, bahkan konon tertinggi di dunia.

Obat sebagai komoditas khusus

Sayangnya, obat tidak serupa dengan nasi goreng atau gado-gado, yang boleh kapan-kapan saja dibeli kalau kantong lagi penuh. Namun, dalam hal obat, mau kantong lagi penuh atau tidak, membeli obat tak mungkin ditunda. Proses penyakit berjalan terus, tak bisa menunggu sampai kantong memungkinkan untuk membeli obat.

Kondisi seperti itu yang acap dialami kaum tak mampu. Mungkin mampu membayar dokter, tapi tak mampu membeli obatnya. Tahu saja apa diagnosis penyakitnya dari dokter yang memeriksa, belum mengatasi penyakitnya jika tidak dilanjutkan dengan menebus obatnya, atau terpaksa harus menebus resep sebagian.

Memang harus diakui, bahan baku obat kita masih bergantung dari luar. Saatnya pemerintah membangun industri kimia dasar, antara lain untuk memampukan diri memproduksi bahan baku obat. Hanya dengan cara demikian harga obat bisa ditekan pada tingkat paling rendah.

Efek psikologis obat generik

Di hadapan pasien, obat tidak serupa dengan nasi goreng yang sama-sama bikin kenyang dengan cita rasa enak yang kurang lebih sama di lidah. Harus diakui, selain perbedaan biologis dalam hal penyerapan obat yang sama

pada orang yang berbeda, sikap dan persepsi pasien terhadap obat juga ikut menentukan optimal tidaknya obat bekerja di dalam tubuh.

Ingat efek plasebo (*placebo effect*). Air putih bisa berkhasiat tak sama pada orang yang berbeda. Bila yang memberikan seseorang yang pasien anggap orang hebat, air putih bisa berperan seperti obat. Sebaliknya obat berkhasiat menjadi kurang ampuh bila diberikan oleh orang yang tidak begitu dipercaya pasien. Kasus ihwal orangtua yang anaknya dokter. Tahu bagaimana waktu kecilnya, tak sedikit orangtua yang kurang yakin atas obat yang diberikan oleh anaknya, kendati anaknya seorang dokter.

Atau kasus begitu kuatnya pengaruh tongkrongan dokter (sehingga ada dokter yang merasa perlu berganti mobil baru saban tahun), ada pasien yang merasa langsung sembuh begitu dipegang dokter. Padahal, alih-alih sudah minum obat, menulis resep pun dokternya belum lakukan.

Anak demamnya reda begitu melihat dokter, bagian dari besarnya sugesti ibunya terhadap pamor dokter yang dikunjunginya. Bukti lain bahwa manusia bukan pesawat radio, atau mesin mobil yang selalu memberi hasil yang sama dengan tindakan reparasi yang sama. Jika dokternya judes, obat yang sama, berbeda hasil kesembuhannya dibanding jika diberikan oleh dokter yang ramah.

Bukan saja terhadap tampilan dokter, sehingga dulu ada menteri yang melarang dokter memakai celana atau rok jins sewaktu praktik, yang berpotensi mempengaruhi kepercayaan pasien terhadap dokter yang memeriksanya, peran obat pun tidak kecil dalam proses kesembuhan pasien. Sikap pasien terhadap obat generik, salah satunya.

Selama pasien mempersepsikan bahwa obat generik tergolong obat kelas dua, selama itu pula selain obat tak selalu sudi dipilih, kalau dipilih pun bisa jadi tidak utuh menyembuhkan. Rasa apriori masyarakat terhadap kurang populernya obat generik yang berlangsung dari mulut ke mulut itulah yang semakin menambah jelek peran obat generik di lahan penyembuhan masyarakat pasien yang ingin disembuhkannya dengan cara lebih efisien. Maka, persepsi bengkok tentang obat generik harus terus-menerus dilempangkan pemerintah.

Begitu juga ihwal persepsi kaum berpunya, yang ragu bila dokter menulis resep yang menurut ukuran koceknya dinilai kelewat murah. Dalam praktik, dokter sering dihadapkan pada kondisi serba salah. Dokter harus selalu menyetel otaknya untuk menghadapi setiap pasien secara berbeda bukan melulu dalam hal melihat jiwanya, melainkan pula ihwal isi kantongnya.

Waktu sekolah dulu saya diajarkan agar selalu menulis resep secara rasional. Artinya, hanya obat yang diperlukan saja yang perlu ditulis. Selain itu perlu pula mempertimbangkan *cost-effectiveness* obat. Kalau ada pilihan obat yang lebih murah, kenapa menulis yang lebih mahal, misalnya.

Namun, dalam praktiknya, tidak semua pasien suka, dan bisa jadi, akan berhasil disembuhkan oleh resep obat yang dinilainya "kok, murah banget", kendati secara medis obatnya sesungguhnya *tokcer* betul. ❖

Pengobatan yang Tertunda

Saya sering kewalahan sekaligus bingung kalau ditanya pasien, apakah benar pengobatan nonmedis anu, atau apakah boleh berobat anu yang saya sama sekali tidak mempelajari, alih-alih menguasainya. Prinsip saya hanyalah menalar secara medis. Selama masuk nalar, dan ada bukti ilmiahnya, tentu bisa diterima. Itu pun dengan catatan bersifat aman dan tidak malah membahayakan kesehatan. Tak cukup hanya berkhasiat dan manjur, terlebih apakah juga aman. Efficacy dan safety menjadi ukuran persyaratan menetapkan apakah suatu bentuk pengobatan dan cara penyembuhan bisa diterima medis.

69

PAK Sur. bolak balik bertanya ke dokternya apakah undur-undur yang dikonsumsi betul bisa menyembuhkan kencing manisnya? Ia sudah 5 tahun gula darahnya di atas normal. Sudah sejak ia tahu gula darahnya tinggi, ia mengonsumsi undur-undur yang kata tetangganya bisa menyembuhkan diabetes. Nyatanya belum sembuh.

Lebih merugikan Pak Sur lagi, karena diabetesnya dalam lima tahun ini sudah berkomplikasi ke mata, dan ginjal. Matanya mulai menurun ketajamannya. Satu yang ia cemas, dan merasa amat menyesal salah memilih obat, fungsi ginjalnya mulai melemah. Tapi apa daya, nasi sudah menjadi bubur. Sekarang ia baru mencari dokter.



©
20/04/14

Mampir ke "orang pintar"

Disinyalir tak sedikit kasus kanker di Indonesia terlambat ditangani lantaran banyak pasien kanker tak tepat memilih alamat berobat. Hanya karena omongan tetangga, teman kerja, dan mungkin mertua, pengidap kanker tidak memilih berobat ke dokter. Setelah gagal sembuh, kankernya sudah telanjur lebih parah.

Kita tahu perjalanan penyakit kanker sering cepat melaju. Hanya dalam hitungan tahun,, bahkan bulan, status penyakit kanker sudah beranjak lebih berat. Dan celakanya, pada ketika stadium kanker sudah lebih lanjut lantaran gagal disembuhkan itu, dan secara medis sudah tak mungkin ditangani itulah, pasien kanker baru mencari dokter.

Kasus kanker yang terlambat ditangani medis karena mampir dulu ke *orang pintar* itulah yang mencemaskan pihak medis. Tapi apa mau dikata, kebanyakan masyarakat kita masih cenderung memilih yang belum tentu benar dalam berobat, dan menyembuhkan penyakitnya.

Seorang kerabat dokter bahkan pernah berobat kanker ke *orang pintar* yang mengaku mampu melakukan pembedahan tanpa pisau. Kanker kandungan konon berhasil diangkat, dan memang terbukti ada segumpal lemak dikeluarkan dari perut. Namun karena pasien kerabat dokter, lalu gumpalan kanker itu diperiksa secara medis. Ternyata hasilnya hanya lemak kambing. Berarti ada permainan sulap dalam pengobatan *orang pintar* itu.

Masyarakat kita cenderung lekas percaya dan kurang skeptik karena wawasan kesehatan mereka rata-rata masih rendah, dan sikap menalar medisnya kurang cerdas. Maka

pengobatan dan penyembuhan nonmedis masih besar pengaruhnya terhadap pilihan berobat mereka. Masih lebih banyak yang memilih berobat ke dukun ketimbang ke dokter.

Wanita kasus keputihan, misalnya, percaya saja bisa diobati dengan biji buah delima, atau daun sirih. Hanya bila masyarakat mengetahui bahwa penyakit dengan nama sama belum tentu hanya satu penyebabnya. Demikian pula dengan keputihan. Bagaimana mungkin kalau penyebab penyakit yang sama berbeda-beda penyebabnya, obat atau cara penyembuhannya juga sama.

Begitu juga dengan enteng ada *orang pintar* yang mengaku mampu menyembuhkan kasus kemandulan. Dunia medis melihat kasus kemandulan bukan satu penyebabnya, melainkan puluhan. Bisa karena berasal dari pihak suami, kalau bukan dari pihak istri penyebabnya. Penyebab pada suami dan pada istri ada lebih sepuluh. Mana mungkin kasus kemandulan diobati hanya dengan satu bentuk pengobatan, atau satu cara penyembuhan kalau penyebab setiap kasus kemandulan tidak sama.

Mudahnya pihak nonmedis bilang bisa menurunkan kolesterol, hanya dengan menyebut selembarnya daun, sebutir biji, akar, atau buah. Tidak sesederhana itu teknik mengobati. Selain kandungan perlu eksak takarannya, berapa besar diperlukan sebagai obat, adakah pula efek samping serta tingkat keamanannya. Begitu cara uji sebuah bahan berkhasiat sebelum diterima sebagai obat yang sudah boleh dipasarkan.

Izin bahan berkhasiat bukanlah sebagai obat, lantaran memang semua bahan jejamuan, herbal, dan *simplicia* (bahan berkhasiat dari alam) lainnya belumlah menjadi

obat. Itu semua hanya bahan berkhasiat yang bermanfaat untuk meningkatkan kesehatan. Menyeimbangkan fungsi tubuh yang tidak harmoni. Mendongkrak organ yang lemah, tapi tidak menyembuhkan kalau bukan penyebab penyakitnya yang menjadi tujuannya.

Mana mungkin bawang putih yang satu siung berbeda khasiatnya dengan bawang putih bukan satu siung. Bagaimana mungkin hanya karena suatu bahan yang betul mengandung antioxidant bisa menyembuhkan penyakit apa saja. Katakan betul penyakitnya disebabkan oleh banjir radikal bebas (*free radicals*), namun apakah akibat yang sudah ditimbulkan oleh banjir radikal bebas itu bisa serta merta disembuhkan (dipulihkan) oleh memberi antioksidan? Tentu tidak.

Bahwa kanker tercetus antara lain juga oleh kehadiran radikal bebas berlebihan di dalam tubuh. Logika medisnya tidak serta merta bisa diobati dengan antioksidan sebagai penawar radikal bebas, kalau kankernya sudah telanjur bertumbuh. Fungsi antioksidan lebih pada ketika kanker belum tercetus oleh membanjirnya radikal bebas.

Ketika serangan jantung belum tercetus antara lain oleh melimpahnya radikal bebas tubuh. Ketika stroke belum meledak juga antara lain oleh radikal bebas yang selalu berlebih di dalam tubuh. Namun itu bukan berarti serangan jantung dan akibat yang ditimbulkannya, atau stroke dan akibatnya, bisa diobati hanya oleh pemberian antioksidan.

Melebih-lebihkan manfaat bahan berkhasiat (*over-value*) itulah yang menyederhanakan konsep pada galibnya sikap terapi nonmedis. Asal mengandung antioksidan, suatu zat enteng saja diproklamirkan sebagai obat apa saja

penyakit yang antara lain disebabkan oleh kebanjiran radial bebas. Di mata medis, sikap berpikirnya tidaklah sesederhana itu.

Apalagi kalau teknik atau cara pengobatan dan penyembuhannya sama sekali tak masuk nalar medis. Kalau analisis penyakitnya tidak sesuai dengan aksioma medis. Mana mungkin mereka yang tidak menguasai hal ihwal mekanisme kerja organ tubuh, fungsi, dan tabiat penyakit, akan mampu menyembuhkan. Perkecualian kalau pendekatannya mistis dan magis.

Namun pendekatan mistis dan magis pun tidak untuk semua kasus penyakit. Hanya mereka yang karena faktor kejiwaan, yang stres, yang depresi, yang penyakitnya tidak wajar, yang bisa ditangani secara itu.

Kita tahu orang sekarang banyak yang penyakitnya bukan penyakit badan, melainkan penyakit yang bercokol di jiwanya. Kesembuhan oleh *orang pintar* yang bikin jiwanya ayem, tidak boleh serta merta disimpulkan seolah *orang pintar* itu mampu mengatasi penyakit apa saja, termasuk tidak pula serta merta pasti mampu menyembuhkan kanker, atau HIV-AIDS. ❖

Makna Kesembuhan Bukan dengan Obat

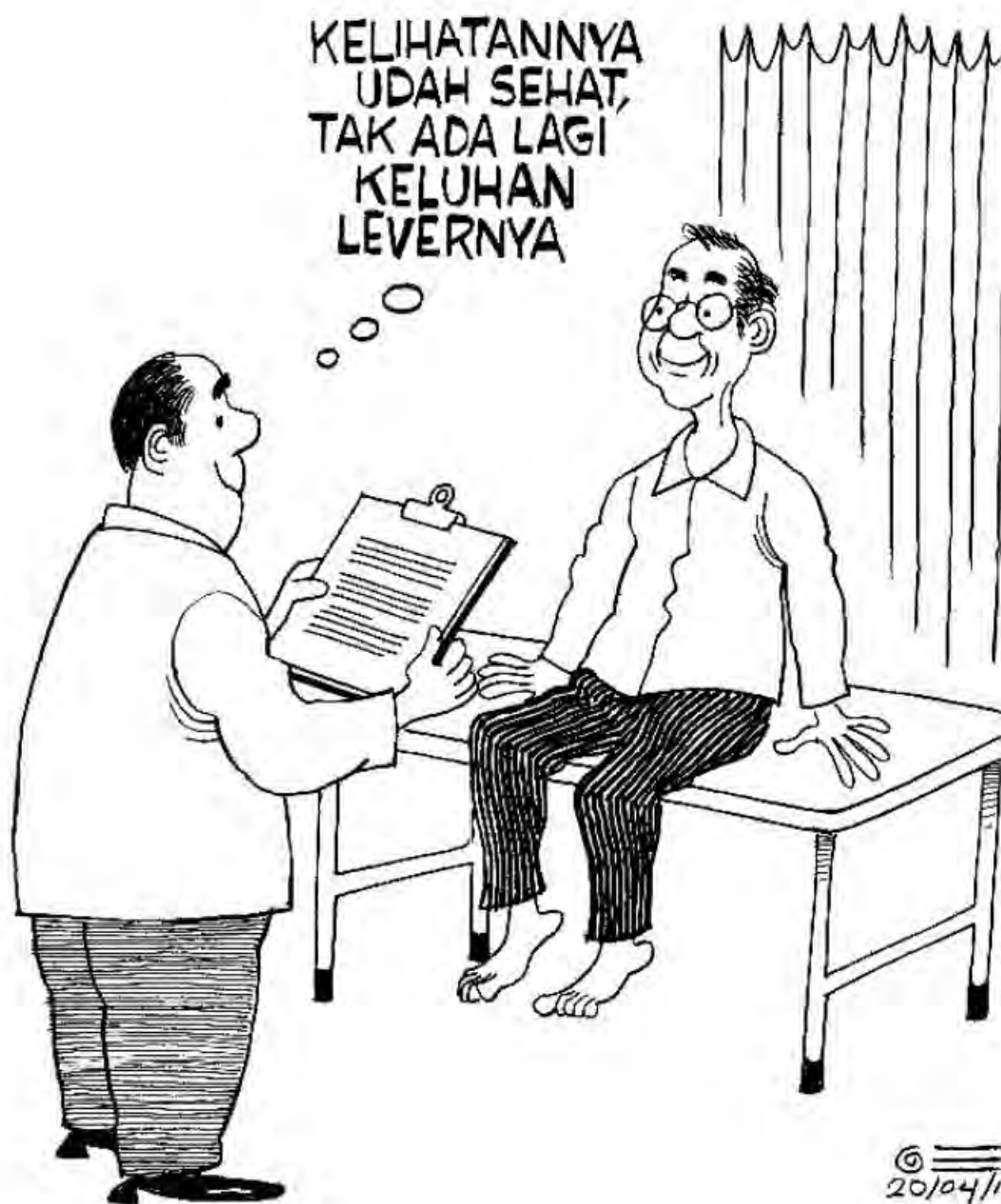
Ada yang bertanya bagaimana mungkin seorang pasien medis dapat sembuh setelah berdoa, berziarah, atau mengubah peri kehidupannya dalam ranah yang lebih tenang? Bagaimana hubungan penyakit medis dengan potensi-potensi nonmedis?

75

BELUM lama ini saya bertemu dengan Pak Sas., 62 tahun, pasien lama saya. Ia masih kelihatan sehat, dan mengaku tidak lagi ada keluhan dengan penyakit levernya. Seingat saya sudah sejak sepuluh tahunan ia mengidap kerusakan hati *cirrhosis* yang kita tahu memang belum bisa disembuhkan.

Ke paranormalkah Pak Sas.? Ternyata tidak. Ia tak percaya itu, dan agamanya tidak memperkenan menerima penyembuhan lain selain ke dokter. Minum jamu atau ramuan lainkah? Juga tidak.

Lalu bagaimana bisa setelah kurun waktu cukup lama penyakit levernya yang mestinya terus progresif memburuk, namun melihat hasil pemeriksaan laboratorium fungsi hatinya, masih stabil buruknya.



Artinya, *cirrhosis*-nya tidak terus memburuk sebagaimana umumnya kebanyakan kasus *cirrhosis hepatis* atau pengerutan jaringan hati.

Saya juga ingat Tante Mur. yang sejak berumur 40 tahun berjuang lebih 20 tahun hidup dengan kanker getah bening, sebelum akhirnya meninggal juga. Bagaimana mungkin kanker ganas yang pada kebanyakan kasus sangat cepat merenggut nyawa bisa bertahan begitu panjang pada tubuh Tante Mur. tidak juga ditolong oleh penyembuhan alternatif? Ibu Mur. orang yang sangat optimistis.

Kasus lain kerap saya amati pada pengidap mag menahun (*ulcus pepticum*) yang umumnya memiliki personalitas spesifik, yang kata orang suka "makan dalam". Kata nenek, kepribadian orang yang seperti itu suka "delit". Pada orang bertabiat begini, yang bukan masalah dirasakan bermasalah, dan masalah kecil dirasakan besar. Hidupnya dirundung oleh perasaan-perasaan mendung, bukan rasa sumringah matahari pagi. Pada tipe kepribadian begini, menurut pengamatan saya, penyakit berat lekas memburuk. Sebaliknya pada orang yang tidak delit, masalah kecil dianggap tidak ada, dan masalah besar dianggap kecil.

Kesembuhan oleh pikiran positif

Ya, saya pernah membaca sejumlah riset ihwal bagaimana peranan berpikir positif dengan proses kesembuhan penyakit, dan efek pikiran negatif terhadap kemunculan suatu penyakit. Buku tersebut saya berikan kepada seorang pendeta di Jakarta yang tengah mengidap *cirrhosis* lebih sepuluh tahun, dan sekarang masih puluhan tahun kemudian berceramah.

Saya tidak tahu apakah pak pendeta percaya pada riset tersebut, dan setelah saya menceritakan kasus pak pendeta kepada orang-orang, orang bertanya apakah itu bukannya mukjizat, ada kuasa doa bekerja di sana?

Sepengetahuan saya, tanpa menafikan hadirnya mukjizat, kesembuhan di tanah suci, di Lourdes pun (menurut catatan) masih terus dipertanyakan kalau peristiwa kesembuhan yang terjadi di sana dianggap bukan semua berkat sebuah mukjizat.

Namun ilmu pengetahuan tidak mampu membuktikan perbedaan bahwa suatu kesembuhan penyakit yang secara medis mustahil sembuh itu apakah benar berkat mukjizat ataukah hanya sikap positif pasien yang mau hidup berdamai dengan penyakit yang diidapnya alias bersikap hidup selalu berpikir positif.

Yang ilmu pengetahuan medis bisa jelaskan, bahwa sejumlah riset memang menunjukkan hasil seperti itu. Bahwa ada korelasi positif antara berpikir positif, pilihan sikap optimistis, dengan proses kesembuhan penyakit.

Sebagai umat percaya, maka apa pun analisisnya, demi asas manfaat, selain khusuk berdoa, bukankah pilihan berpikir positif juga bagian dari ajaran Agama apa pun untuk memberpihakinya. Tanpa perlu memilah faktor apa yang bekerja terhadap proses kesembuhan kita, sambil meyakini kalau Tuhan juga menyayangi kita umatnya, jangan pernah berhenti menempuh hidup dengan selalu berpikir positif. Rasa dengki, iri, cemburu, dendam, buruk sangka, justru akan menggerogoti bukan saja jiwa dan sosok spiritualitas kita, melainkan juga meruntuhkan benteng dayatahan tubuh juga.

Dalam riset disebutkan kalau pikiran positif yang menjadi bagian dari sikap hidup kita sebagai orang percaya, meningkatkan sistem kekebalan tubuh (*immune system*). Secara bermakna terbukti ada korelasi antara pikiran positif, termasuk kegiatan berdoa, dengan peningkatan sistem kekebalan tubuh. Sel-sel darah putih, unsur terpenting dalam sistem kekebalan tubuh, dan zat imunitas terus meningkat sejalan dengan sikap hidup yang optimistis.

Sebaliknya, pikiran negatif, justru menekan, meruntuhkan sistem kekebalan tubuh. Kita tahu banyak penyakit bermula dari tidak seimbang dan runtuhnya sistem kekebalan tubuh kita, termasuk pada orang-orang yang rentan terserang kanker. Kanker terkait dengan kekebalan tubuh yang menurun juga.

Upaya membentuk pikiran positif

Berpikir positif itu niat, selain mungkin juga *trait* (bawaan sifat). Rata-rata orang percaya tentu otomatis mestinya memilih sikap hidup untuk tetap berpikir positif, sebagaimana keyakinannya terhadap sesuatu yang diharapkannya (*expectant faith*). Faktor ini yang juga bekerja dalam setiap proses kesembuhan jika kita menengok pada hadirnya "placebo effect", bahwa segelas air putih bermakna medis tidak sama oleh pemberi yang berbeda.

Saya pribadi mengamati, bahwa kesembuhan nonmedis yang belum bisa dijelaskan secara keilmuan (ilmiah) sangat boleh jadi diperankan oleh hadirnya pikiran positif begini. Bila seorang pasien yakin bahwa orang yang dimintanya tolong untuk menyembuhkan akan mampu menyembuhkan

penyakitnya, pikiran yakin itu (*expectant faith*) yang mendorongnya untuk betul menjadi sembuh.

Namun tentu ada keterbatasan proses menyembuh untuk setiap penyakit yang berbeda setajam batas antara hidup dan mati. Tidak semua kasus penyakit yang mustahil sembuh di penglihatan medis, serta merta niscaya bisa dibantu sembuh oleh upaya berpikir positif semata. Namun sekurang-kurangnya berpikir positif akan menjadikan proses penyakitnya tidak progresif memburuk sebagaimana pada kebanyakan pasien yang bersikap pesimistis hidup bergelimang dengan penyakit yang dianggap sudah tak mungkin menyembuhnya itu.

Penyakit stres muncul karena hormon stres pada orang-orang yang gagal beradaptasi dengan stresor (tekanan, konflik, krisis, frustrasi) yang berlebihan membanjiri organ-organ tubuh. Lambung, usus, paru-paru, dan kulit, organ tubuh yang paling peka terhadap membanjirnya hormon stres dalam darah.

Kita tahu stres memberikan efek negatif terhadap rasa dan jiwa. Orang dengan kepribadian pemurung, berduka-lara, sedih-nestapa, cenderung mengalami hal-hal yang merusak organ tubuhnya seperti itu, selain bikin jiwanya lekas layu.

Sebaliknya orang yang bersikap optimistis sepanjang pergumulan hidupnya, yang senantiasa sumringah menyongsong matahari pagi, kita sama-sama melihatnya tergolong orang yang awet muda, yang penampakannya tidak setua umur kalendernya.

Upaya-upaya untuk menciptakan bentuk-bentuk pikiran positif, selain berdoa, tentu juga memilih praksis semua yang serba positif ketimbang yang bernuansa ne-

gatif. Lebih gemar memberi daripada menerima. Lebih mencari kebaikan orang lain daripada keburukannya. Lebih melihat hal-hal positif orang lain, ketimbang sifat negatifnya. Yakin bahwa semua orang pada dasarnya baik. Percaya kalau semua orang pada awalnya berniat baik. Dan itu semua seturut dengan ajaran Agama apa pun.

Jadi intinya, kalau saja kita mengamalkan semua ajaran Tuhan, dan menafikan semua yang tidak lempang, niscaya sehat dan bugar bukan saja jiwa-raga-sosial kita, melainkan juga kehidupan spiritualitas kita. Bukan saja benar arah ke mana kita harus berjalan, melainkan juga perlu benar bagaimana cara kita menempuhnya, saya kira. Dan saya duga itu yang telah dilakukan Pak Sas., Tante Mur., dan barangkali juga Pak Pendeta yang lama saya kenal itu.

Belajarlah terus bersikap agar senantiasa mampu melihat setiap hari yang baru dengan sumringah, dan menyingkirkan yang mendung-mendung itu karena pilihan itu bukan cara yang benar dalam kita menempuh pergumulan hidup ini sambil terus eling, bahwa hidup ini begini pendek, dan kematian betapa panjang. ❖

Bukan Obat Dokter Berkhasiat Saja Tidak Cukup

82

Pada sebuah harian, Badan POM RI (Pengawasan Obat dan Makanan) memasang iklan setengah halaman bertajuk Pencemaran Bahan Kimia Obat (BKO) Pada Obat Tradisional/Jamu. Isinya perihal Informasi bagi konsumen agar peduli dan teliti membeli obat tradisional/jamu. Diungkap kedapatan 14 jenis obat dokter yang biasa dicampurkan dalam bahan berkhasiat yang dijual bebas di pasar.

PAK Mus. 56 tahun lebih memilih minum jamu ketimbang obat dokter kalau sedang pegal-pegal. Begitu juga kebanyakan masyarakat, terutama di daerah. Sore hari duduk di alun-alun minum jamu pegal dan ngilu sendi. Karena tokcer meredakan pegal, banyak orang jadi kecanduan minum jamu. Tiada hari tanpa jamu.

Belakangan baru ketahuan, kalau merek jamu yang biasa Pak Mus. konsumsi ternyata dicampur dengan obat dokter. Menurut keterangan, obat dokter tersebut yang merusak sel darah, dan Pak Mus. kapok. Pantas sel darah putihnya semakin susut.

Jamu yang nakal seperti itu bukan hanya satu. Melihat jenis obat dokter yang biasa dicampurkan selama ini, betapa miris kita. Semua punya efek samping jika tak tepat pemakaiannya.

Bahwa suatu obat perlu diresepkan dokter sesuai dengan alamat penyakit yang diderita pasien demi kesembuhan. Efek samping obat diabaikan demi mengejar manfaat obatnya (*risk-benefit ratio*). Jika lebih besar manfaat ketimbang risikonya, pemakaian obat dinilai rasional. Tidak demikian jika hanya mengejar khasiatnya belaka. Jika tanpa minum obat sakit kepala hilang sendiri, tidak rasional kalau tetap memilih minum obat juga, misalnya.

Jamu yang dicampur oleh golongan obat pereda nyeri (*analgeticum*), tentu saja tokcer meredakan keluhan pegal dan nyeri. Begitu juga jamu kuat yang isinya golongan *sildenafil citrate* obat impotensia pria, yang termasuk banyak dipakai buat obat tradisional dan jamu.

Celaknya lagi obat golongan *corticosteroid* yang hanya boleh dikonsumsi tak lebih dari seminggu agar tidak buruk efek sampingnya, kecuali bila terpaksa, juga sering dicampurkan dalam jamu nakal.

Mengonsumsi obat golongan ini (*prednison, dexamethasone*), untuk waktu lama bikin tulang keropos, kencing manis, darah tinggi, dan gangguan jantung. Bayangkan kalau masyarakat kita bertahun-tahun rutin mengonsumsinya.

Curiga kalau tokcer

Patut dicurigai jika suatu bahan berkhasiat efeknya langsung tokcer. Karena sejatinya semua bahan berkhasiat

dari alam tidak mungkin memberikan efek langsung tokcer sebagaimana obat dokter.

Semua bahan berkhasiat alam belum berupa ekstrak, sehingga belum bekerja sebagai lazimnya suatu obat. Kerjanya hanya memelihara dan menjaga kesehatan belaka. Baru setelah disaripatikan dan hanya memanfaatkan zat berkhasiatnya saja (bukan bahan kasar), suatu bahan berkhasiat alam (*simplicia, galenic*) berubah menjadi obat.

Proses bahan berkhasiat untuk menjadi obat harus melalui suatu protokoler uji yang panjang dan tidak murah. Biayanya sama dengan temuan sebuah obat baru. Makanya, kendati bumi kita tersedia begitu banyak bahan berkhasiat alami, belum semua berhasil menjadi obat.

Jahe sudah dimanfaatkan oleh Jerman menjadi obat sendi, kunir, dan temulawak penambah nafsu makan, dan banyak lagi, termasuk buah merah, sarang semut yang orang luar yang tengah menelitinya untuk diubah menjadi obat.

Maka, hemat kita tak mungkin bahan alami dalam obat tradisional maupun jamu jika langsung memberikan efek tokcer seperti pedas begitu makan lombok. Satu cara mudah untuk mencurigai kalau obat tradisional atau jamu tergolong "nakal", apabila memberikan efek langsung menyembuhkan atau meredakan keluhan.

Janji menyembuhkan segala macam penyakit

Harus dicurigai pula apabila suatu obat tradisional atau jamu yang menjanjikan berindikasi untuk segala macam penyakit. Karena dalam logika medik tidak mungkin ada



Kencing manis, darah tinggi, gangguan elektrolit natrium, dan kalium, *calcium*, osteoporosis, gangguan pertumbuhan anak, dilarang untuk ibu hamil karena mengganggu kelenjar anak ginjal anak, gangguan lambung, gangguan haid, memperberat ayan, depresi, susah tidur, gangguan jiwa, *glaucoma*, *cornea* mata menipis, rentan terinfeksi virus dan jamur, merusak kulit, berjerawat, sel darah putih berkurang.

85

satu obat untuk segala penyakit. Maka, semakin besar janji mampu menyembuhkan apa pun penyakitnya, harus dinilai kalau janji itu tidak rasional.

Kita tahu setiap penyakit memiliki mekanisme, dan penyebab yang berbeda-beda. Oleh karena itu, menyembuhkannya pun tak mungkin dengan cara yang sama. Jadi, harus dianggap tak masuk akal kalau bisa menyembuhkan penyakit apa saja.

Bahwa suatu bahan berkhasiat mampu meredakan keluhan suatu penyakit, bisa jadi betul. Namun, sebagai bahan kasar (*raw material*) selain mengandung bahan berkhasiat, tentu mengandung zat lain yang tidak berkhasiat, dan mungkin bersifat racun (*toxic*) bagi tubuh. Harus diakui, tidak semua yang berasal dari alam bersifat

aman bagi tubuh. Ingat jamur beracun, selain ada ikan buntel yang juga beracun.

Bahwa bawang putih punya khasiat tertentu, sebagaimana halnya buah pace (noni), daun sambiloto, purwaceng, mahkota dewa, dan banyak lagi yang beredar di masyarakat, tak bisa kita pungkiri. Namun, itu tidak boleh berarti penyakit apa saja, bisa ditolong dengan bahan tersebut.

Dalam konsep medik, tidak ada obat yang bisa digolongkan sebagai "obat dewa" untuk penyakit apa saja. Suatu bahan berkhasiat untuk dijadikan obat, baru diterima dunia medik sebagai obat jika untuk penyakit yang sama mampu menyembuhkan seluruh kasusnya (*significancy*). Tidak demikian dengan status bukan obat dokter. Yang sembuh hanya dua-tiga kasus dengan penyakit yang sama, sudah dianggap sebagai obat untuk penyakit itu.

Seperti itu promosi dari mulut ke mulut galibnya penyembuhan nonmedik. Menurut logika medik, suatu cara penyembuhan baru dinilai sah sebagai obat atau penyembuh apabila seluruh pasien dengan kasus yang sama, sembuh semua. Tidak demikian jika yang sembuh hanya segelintir kasus saja.

Namun, karena yang berhasil sembuh, dan kesembuhan nonmedik juga dipengaruhi oleh sejumlah faktor non-medik, antara lain seperti otosugesti, faktor kebetulan, atau penyakitnya sendiri tergolong menyembuh sendiri (*self-limitting diseases*). Air putih pun bisa jadi obat kalau pasien yakin akan sembuh (*expectant faith*).



Phenylbutazon (encok); *metampyron* (nyeri, pegal); *dexamethasone* (antiradang bikin enak badan); *prednison* (antiradang bikin enak badan); *theophylline* (obat sesak napas); *hydrochlorothiazide* (darah tinggi); *furosemid* (mengeluarkan cairan tubuh); *glibenclamide* (kencing manis); *cyproheptadine* (nafsu makan); *chlorpeniramine maleat* (antialergi, bikin mengantuk); *paracetamol* (antinyeri, pegal); *sodium diclofenac* (antinyeri); *sildenafil citrate* (anti-impotensia); *sibutramine hydrochloride* (pelangsing)

Bukan sebagai obat

Maka, bahan berkhasiat nonmedik, atau semua yang bukan obat dokter arifnya harus dihadapi sebagai bukan obat, melainkan sebagai pemelihara kesehatan belaka. Karena memang seperti itu izin yang diterima.

Oleh karena harus diperlakukan bukan sebagai obat, jangan berharap banyak dari bukan obat dokter untuk menyembuhkan penyakit. Hanya karena dicampurkan dengan obat dokter (yang kedapatan 14 jenis obat itu), maka bukan obat dokter pun terkesan seolah berkhasiat secespleng obat dokter.

Bahaya bukan obat dokter yang nakal seperti itu bisa dua. Atau orang yang mengonsumsinya memikul efek

samping obat yang dicampurkannya (semua punya efek samping), dengan segala akibat buruknya pada tubuh. Kedua, bisa jadi tubuh pasien dimasuki oleh obat yang tumpang tindih jika obat tradisional atau jamu sudah dicampur obat dokter yang sejenis.

Yang seperti itu dialami Pak Sur. yang sudah lama mengidap darah tinggi. Selain minum obat darah tinggi dari dokter, Pak Sur. juga minum jamu darah tinggi. Ia tak tahu kalau jamu darah tingginya nakal karena dicampur obat darah tinggi dokter juga (HCT tablet), sehingga efeknya jadi rangkap dua (*double*), dengan akibat tekanan darahnya anjlok.

Yang sama jika obat tradisional untuk kencing manis yang dicampur obat dokter, pada pasien yang sudah minum obat dokter, dosis obat jadi dua kali lipat. Gula darah yang anjlok akibat dosisnya dua kali lipat, sama buruknya dengan bila kelewat tinggi.

Harus aman dikonsumsi

Bukan saja harus sudah sebagai tergolong obat, obat tradisional atau jamu yang belum sebagai obat pun harus betul aman, selain benar berkhasiat. Untuk itulah tugas Badan POM memeriksa aspek berkhasiatnya, selain dinyatakan aman dikonsumsi juga.

Sering-sering obat tradisional atau jamu yang lolos masuk tanpa izin Badan POM, dan sekarang konon banyak di pasaran, dari Tiongkok, Korea, dan Jepang. Jika tidak mencantumkan izin Badan POM, berarti belum tentu benar berkhasiat selain belum tentu aman juga. Maka tak laik dikonsumsi.

Bahkan sekalipun tercantum izin Badan POM, bisa saja izinnya dipalsukan. Ini lebih membahayakan lagi. Disangka berkhasiat dan aman dikonsumsi, malah merusak tubuh.

Hampir kebanyakan obat berpotensi merusak ginjal, selain hati, dan sel darah. Sekalipun tergolong obat bebas, selayaknya tidak bebas mengonsumsinya seperti segampang makan kacang goreng. Apalagi kalau bukan obat dokter. ❖

Mempertimbangkan Pemakaian Obat

90

Yayasan Pemberdayaan Kesehatan Konsumen Indonesia (YPKKI) membongkar kasus 20 merek obat (pelangsing) yang kedapatan berisi zat berbahaya. Pelanggarannya ada dua jenis: dalam hal pendaftaran obat; dan hal pelabelan. Kalau konsumen gegabah memakai obat, bisa-bisa jatuh menjadi korbannya.

BETUL, di negara berkembang orang cenderung memperlakukan obat tak ubahnya kacang goreng. Selain gampang sebentar-sebentar minum obat, obat yang harus ditebus dengan resep dokter pun mudah didapat. Terlebih dengan obat warung. Kebanyakan dari kita sedikit pusing saja sudah merasa perlu langsung minum obat. Padahal, mungkin belum perlu, atau malah tidak perlu.

Di Barat tidak begitu kebiasaan orang terhadap obat. Orang baru minum obat kalau benar-benar perlu saja, dan itupun dengan arif dan sangat berhati-hati. Mereka sudah paham betul kalau obat itu racun jika berlebihan dosis, tidak tepat pemakaiannya,

atau salah alamat. Bahkan ketika memakai obat dari dokter sekalipun. Kepada dokter terbiasa untuk selalu bertanya, dan pasien berhak untuk itu, apa jenis obat yang dokter berikan, bagaimana kerjanya, dan apa efek sampingnya.

Obat, betapapun entengnya selalu punya efek samping. Efek samping suatu obat boleh diabaikan demi memetik khasiatnya. Suatu obat dipertimbangkan untuk dipilih jika manfaat obat lebih besar dari mudaratnya. Begitu selayaknya dokter juga mempertimbangkan pemilihan obat yang diresepkannya. Kalau bisa tanpa obat, sebaiknya obat tak perlu dipakai.

Obat tak selalu langsung pedas

Efek samping suatu obat tidak selalu langsung terasa seperti habis makan cabai. Atau mungkin tidak menimbulkan keluhan atau gejala apa pun. Obat-obatan tertentu memerlukan waktu lama sebelum muncul efek buruknya. Obat pusing yang banyak dijual di warung bisa merusak hati atau ginjal jika diminum layaknya kacang goreng. Antibiotika ada juga yang mengganggu fungsi hati. Maka, kendati bisa membeli antibiotika secara bebas, tetap perlu berhati-hati.

Selain efek samping kita juga mengenal efek sekunder obat. Contohnya, beberapa jenis obat darah tinggi bikin sempoyongan kalau dari duduk mendadak berdiri (*postural hypotension*). Efek sekunder umumnya tidak merusak kesehatan seperti lazimnya efek samping, maka tak perlu dirisaukan secemas kita menghadapi efek samping.

Susahnya suatu obat tidak selalu terus-menerus menyandang status aman dipakai. Adakalanya kendati

dalam uji klinis tidak muncul efek buruk obat, namun bisa terjadi, kelak dengan perjalanan waktu, setelah sekian lama dipakai, efek buruknya baru muncul. Obat mencret *pil CIBA* yang merusak saraf mata, dan sejak tiga dasawarsa lalu sudah ditarik peredarannya. Atau dulu dunia dihebohkan oleh obat *talidomide* yang efek buruknya bikin bayi cacat (tak ber lengan tak berkaki).

Sekarang pun kian banyak bermunculan efek buruk obat yang baru muncul belakangan, setelah sekian lama dipakai. Obat pelangsing golongan *fenfluramin* dan *penthemin* (*Fen-pen*, dan obat flu yang mengandung PPA (*phenylpropanolamine*) yang sudah ditarik dari pasar sebab bila dosis yang terlalu tinggi bisa menimbulkan stroke.

Dua golongan obat pelangsing *fen-pen* ini sudah ditarik sebab merusak katup jantung, menjadikan katup jantung kendur menggelambir, sehingga mengganggu fungsi jantung. Sedang obat flu dengan PPA lebih dari 15 mg harus diturunkan.

Celaknya, kedua golongan obat pelangsing ini masih kedapatan dalam obat pelangsing yang sebagian dari Tiongkok, yang lolos dan dijual sebagai obat bebas. Beberapa waktu lalu Jepang dan Korea pun amat berhati-hati terhadap obat tradisional yang ternyata baru belakangan kedapatan muncul efek buruknya.

Ada obat di balik jamu

Bukan rahasia umum lagi jika sekarang cukup banyak produsen jamu nakal yang lolos dari pemantauan pihak yang berwenang. Berkedok sebagai jamu, ternyata musang



Jamu nakal juga bisa dipakai untuk indikasi yang tidak benar atau secara salah memanfaatkan suatu obat. Untuk menguruskan badan, misalnya, dipakai obat pencahar (*laxan*) atau penuras kencing (*diuretik*) supaya banyak buang air besar dan banyak kencing. Dengan cara salah begitu, yang membuat orang jadi kurus bukan lemak tubuhnya yang berkurang, melainkan kehilangan cairan tubuh. Bahayanya, bisa merusak ginjal selain bahaya tubuh kekurangan cairan (dehidrasi).

berbulu domba. Dalam jamu nakal terkandung obat dokter. Jamu kencing manis ada obat kencing manisnya, atau jamu darah tinggi, jamu pegal linu, jamu pelangsing, dan banyak lagi lainnya, ada yang berisi obat dokter. Tujuannya supaya setokcer obat dokter.

Apa bahaya minum jamu nakal? Tidak semua obat dokter aman. Begitu juga obat yang dimasukkan ke dalam jamu atau obat tradisional. Obat encok ditambahkan obat golongan *corticosteroid* (hormon antiradang), yang jelek efek sampingnya jika dikonsumsi lebih dari seminggu (tulang keropos, memperburuk kencing manis, darah tinggi, dan jantung). Apalagi jika dikonsumsi untuk waktu lama sebagaimana lazim orang minum jamu. Kita tahu

jamu biasanya dikonsumsi rutin. Jika yang rutin diminum tergolong jamu nakal, bukan sehat yang diperoleh.

Hal lain, bahaya mengancam jika selama minum jamu nakal minum juga obat dokter. Itu berarti efek obat yang sama menjadi dua kali dosis. Dosis dari dalam jamu, dan dosis dari obat dokternya. Jika itu menimpa pasien kencing manis, kemungkinan bisa syok akibat kadar gula dalam darah kelewat rendah (*hypoglycaemia*). Jika jamunya untuk darah tinggi, orang bisa semaput akibat tekanan darahnya anjlok. Tekanan darah kelewat rendah pada orang yang darahnya terbiasa tinggi, bisa berakibat stroke atau serangan jantung koroner.

Belum dihitung jika jamu juga mengandung obat-obatan yang sudah ditarik peredarannya sebab dinilai berbahaya, seperti obat dan jamu pelangsing yang terbongkar kedapatan bahan berbahaya di atas. Hati-hati dengan jamu atau obat tradisional encok, sebab jika nakal mungkin mengandung hormon dan antinyeri yang tidak boleh terlalu lama dikonsumsi.

Jamu nakal juga bisa dipakai untuk indikasi yang tidak benar atau secara salah memanfaatkan suatu obat. Untuk menguruskan badan, misalnya, dipakai obat pencabar (*laxan*) atau penuras kencing (*diuretik*) supaya banyak buang air besar dan banyak kencing. Dengan cara salah begitu, yang membuat orang jadi kurus bukan lemak tubuhnya yang berkurang, melainkan kehilangan cairan tubuh. Bahayanya, bisa merusak ginjal selain bahaya tubuh kekurangan cairan (dehidrasi).

Cara menguruskan badan dengan cara itu dinilai keliru, sebab cara yang benar seharusnya dengan membuang gajih di bawah kulit. Kalau dengan cara mengeluarkan cairan

tubuh, setelah obat dihentikan, berat badan akan kembali naik lagi.

Masih banyak salon atau jamu yang memberikan obat yang mengandung *amfetamin*, obat antialergi yang sudah tak dipakai lagi, namun memiliki efek samping menekan nafsu makan. Yang dimanfaatkan efek sampingnya. Namun, untuk itu pun tidak dipilih lagi oleh karena bisa mengganggu jantung juga. Tanpa kontrol dari yang berwenang, dan konsumen masih bersikap bebas memakai obat atau jamu nakal, akan buruk dampaknya terhadap kesehatan masyarakat.

Jamu itu sesungguhnya tidak boleh mengaku sebagai obat. Begitu juga dengan makanan suplemen. Jamu baru menjadi obat kalau sudah masuk uji klinis. Bahan tradisional yang berkhasiat menyembuhkan, baru digolongkan sebagai obat jika secara uji klinis terbukti berkhasiat, dan aman dipakai.

Perlu membaca label

Arifnya, apa pun bahan berkhasiat yang kita minum, perlu diketahui dulu apa kandungannya dalam label. Produsen yang jujur akan mencantumkan semua kandungan zat suatu obat atau jamu, atau apa pun, termasuk makanan suplemen, barang kalengen, makanan jadi, bahkan bumbu masak, penyedap, minuman, dan camilan sekalipun.

Pihak berwenang (Badan POM) tentu tidak meluluskan obat, jamu, bahan berkhasiat, termasuk makanan dan minuman jika berisi bahan yang membahayakan kesehatan, baik karena sifat dan jenis zatnya maupun sebab takarannya. Maka, hak konsumen untuk selalu melihat apakah

obat atau makanan dan minuman sudah tertera mencantumkan terdaftar izin POM. Jika belum, jangan ragu untuk tidak mengonsumsinya.

Obat, bahan berkhasiat, jamu, makanan suplemen yang sudah terdaftar pun, tidak selalu jujur menuliskan bahan yang dikandungnya dalam label. Selain itu ada juga yang lalai tidak mencantumkan label, termasuk menuliskan efek samping bahan yang terkandung. Belum semua obat, khususnya obat warung mencantumkan efek samping. Kebanyakan produsen obat masih cenderung lebih mengunggulkan khasiat, dan menyembunyikan efek samping.

Agar bijak memakai obat, bahan berkhasiat, jamu, atau makanan suplemen, perlu waspada dan berhati-hati memilih dan memakainya. Bahkan terhadap obat yang diresepkan dokter sekalipun, hak pasien untuk terus kritis bertanya. Terlebih jenis obat-obatan yang di luar jangkauan medis, oleh karena ramuan dari bahan alam pun tidak seluruhnya aman.

Kita tahu di dalam suatu bahan berkhasiat, selain zat utamanya terkandung pula bahan yang berefek buruk terhadap tubuh (jenis-jenis *alkaloida* tertentu). Dalam pembuatan jamu tidak dipilah-pilah untuk hanya mengambil zat berkhasiatnya saja seperti dalam membuat obat. Yang kita minum dari jamu dan obat tradisional masih seluruh bahan kasar (*raw material*), maka jamu selalu membawa banyak kandungan zat-zat lain selain zat berkhasiatnya, atau bukan zat tunggal seperti obat dokter.

Bahan berkhasiat masuk ke dalam tubuh bersama bahan-bahan yang mungkin bersifat racun, atau berpengaruh buruk terhadap kesehatan. Belum lagi *aflatoxin*

dalam bahan pembuat jamu (tradisional rumahan) yang bahan bakunya sudah tercemar jamur, yang menjadi tugas hati untuk menyaringnya, dan akhirnya hati bisa menjadi rusak kalau bertahun-tahun terpapar bahan kimiawi maupun bahan alam yang tidak bersesuaian dengan sel tubuh kita. ❖

Hati-hati Mengobati Sendiri

98

Di sebuah mal besar di Jakarta ada sebuah apotek. Saya mendengar ada seorang ibu bertanya kepada petugas apotek ihwal obat buat anaknya. Mendengar kalimat yang diucapkannya saya menduga ibu ini tergolong terpelajar. Namun, ada yang agak meresahkan. Ibu ini minta obat muntah buat anaknya yang masih balita. Apa yang salah dengan itu?

APA yang salah dengan minta obat muntah bagi anak? Sepintas memang terdengar lazim. Masyarakat kita bukan saja gampang minum obat, melainkan juga bebas membeli obat apa saja sekalipun tanpa resep dokter. Lebih dari itu, apotek melayani hanya dari mendengar keluhan pasien seperti cerita di atas.

Swamedikasi

Mengobati sendiri (*self medication*) tidak selamanya salah. Bahkan dianjurkan sebagai pertolongan pertama. Juga di kita. Swamedikasi seturut

istilah kita, bukan sesuatu yang terlarang. Namun, barang tentu tidak asal mengobati. Prinsipnya masih tetap sama. Kalau bisa tidak minum obat mengapa harus memilih minum obat. Kalau bisa separo dosis mengapa dosis penuh, kendati hanya obat warung.

Kita tahu obat ada beberapa golongan. Ada yang harus ditebus dengan resep dokter, ada yang boleh dibeli bebas, tapi terbatas dan ada juga obat yang bebas. Namun, yang namanya obat tabiatnya tetap sama. Ia bahan kimiawi yang belum tentu akrab dengan tubuh kita. Sekecil-kecil efek samping, obat warung paling enteng pun memilikinya.

Sebagaimana kita pahami, pihak medis sudah memperhitungkan efek samping obat setiap kali memakainya. Dan obat yang sudah beredar di pasar tentu sudah melewati uji macam-macam. Tujuannya tidak membahayakan bagi manusia. Sebaliknya, justru memberi manfaat buat kesehatan.

Oleh karena setiap obat, obat warung yang dibeli bebas seberapa kita mau, seberapa kita memakainya pun, juga menyimpan efek samping. Maka pemakaiannya pun harus rasional pula. Artinya, kalau tidak perlu memakainya jangan gampang memutuskan untuk memakainya.

Pertimbangannya selalu berdasarkan pertimbangan manfaat-mudarat. Kalau manfaatnya untuk suatu keluhan, gejala, penyakit lebih besar dibanding mudaratnya atau efek sampingnya, obat diputuskan untuk dipakai. Tidak demikian bila sebaliknya.

Kita mengabaikan efek samping obat bila ternyata memberikan manfaat besar demi perbaikan kesehatan tubuh yang sedang dirundung suatu penyakit. Karena apabila kita hanya memikirkan efek samping obat tanpa



©
20/04/14

mengindahkan betapa manfaat yang diberikannya, kita tak akan pernah pulih dari suatu penyakit. Efek samping paling buruk sekalipun sudah siap kita pikul andai memberi kesembuhan penyakit. Obat antikanker, misalnya.

Pasien yang mendapatkan antikanker (*chemotherapy*) efek sampingnya sangat tidak nyaman, selain bikin rambut rontok. Namun, obat jenis ini tetap dipakai juga demi kesembuhan kankernya. Demikian pula untuk apa pun jenis obat yang akan kita putuskan untuk dikonsumsi.

Untuk bijak mengobati sendiri, tentu diperlukan wawasan medis yang memadai. Makin luas wawasan ihwal penyakit, dan tabiat obat-obatan, makin bijak kita mengobati sendiri. Barang tentu makin bijak, makin efisien dalam berobat. Tidak lekas pergi ke dokter, dan tahu kapan tepatnya minta bantuan dokter.

Bukan meredam keluhan dan gejala

Obat ada dua jenisnya. Obat yang meredakan keluhan dan gejala atau simptomatik, dan obat yang menumpas akar penyakitnya. Kita mengenal obat peredam keluhan dan gejala umumnya tergolong obat bebas, seperti obat demam, nyeri kepala, mulas, flu, dan sejenisnya. Dan satunya obat yang menumpas akar penyakitnya. Jenis yang ini umumnya diresepkan oleh dokter. Hanya dokter yang menguasai pemakaian dan pemilihan obatnya.

Di balik keluhan dan gejala ada sejumlah penyakit. Juga di balik gejala muntah. Terlebih pada anak. Muntah bisa hanya sebagai gejala awal flu (Baca: masuk angin). Namun, lebih dari itu, bisa juga gejala penyakit yang lebih berat. Sebut saja radang otak.

Selain itu obat antimuntah tidak semuanya boleh diberikan kepada anak. Golongan tertentu, buruk efek sampingnya. Hanya dokter yang tahu memilihkannya, dan kepada siapa obat golongan ini diberikan. Mana pula bukan dengan menghentikan muntah anak, maka masalahnya akan selesai. Sekali lagi, karena muntah hanyalah sebuah gejala di balik sejumlah penyakit.

Jadi, pemberian obat warung dan obat bebas umumnya jangan berharap akan selalu menghentikan penyakit di belakangnya, bila ternyata gejala itu mewakili sebuah penyakit berat. Maka, bijaknya apabila dengan minum obat pereda keluhan dan gejala yang dikeluhkan masih saja hadir, waspada. Kemungkinan bukan penyakit enteng di belakangnya.

Kasus diare tidak cukup diredam dengan obat antidiare semata bila di belakangnya ada bibit penyakit. Hanya memberikan obat yang menghentikan diarenya tidak akan berhasil bila kuman penyakitnya tidak dibasmi. Kolera, disentri, keracunan makanan, memerlukan antibiotika yang diresepkan dokter agar diarenya sembuh. Hanya memberikan obat warung pereda diarenya belum menyelesaikan penyakit di belakang diarenya. Tidak juga hanya dengan pemberian oralit.

Perlu perhatian

Penyakit apa pun diawali dengan keluhan dan gejala. Masing-masing penyakit memiliki keluhan dan gejala yang spesifik. Ada yang nyata ada yang samar. Seiring berjalannya waktu riwayat penyakit memperlihatkan gambaran milik-

nya. Tifus diawali dengan demam lebih seminggu, tidak enak perut, sembelit, bibir kering, lidah bersalut putih.

Namun demam lebih seminggu bukan hanya milik tifus. DB juga begitu. Hepatitis juga seperti itu. Infeksi tenggorok juga bisa begitu. Jadi, hanya menekan keluhan demamnya bila di belakangnya ada penyakit besar, belum berarti menyelesaikan penyakitnya.

Makna kesembuhan haruslah berarti sudah menumpas akar penyakitnya. Hanya obat yang meniadakan akar penyakitnya yang akan menyembuhkan penyakitnya. Tak cukup obat pereda keluhan dan gejala belaka. Artinya, hilangnya keluhan dan gejala, belum berarti sudah menyembuhkan penyakitnya apabila keluhan dan gejala muncul kembali setelah obat tidak diminum lagi.

Apa yang menjadi petunjuk kita? Apabila keluhan maupun gejala makin hari makin berkembang progresif, kemungkinan proses penyakitnya masih berlangsung. Ada penyakit besar di balik keluhan dan gejalanya. Itu mengapa keadaan ini harus menjadi petunjuk bahwa kita tak bijak melanjutkan memberikan obat sendiri. Dokter akan membantu melacak ada penyakit apa di balik keluhan dan gejala yang terus bertambah berat itu. Juga bila muntah-muntah bertambah berat.

Malah sejatinya gejala penyakit dibiarkan tampil tanpa perlu diberi obat peredanya. Mengapa? Bagi dokter, setiap penyakit memiliki pola demam tersendiri. Dari pola demam dokter dapat mendiagnosis kemungkinan penyakit di belakangnya. Demam tifus muncul hanya sore hari. Demam malaria muncul selang seling. Demam pada DB gambaran grafik demamnya menyerupai pelana kuda. Demam oleh virus sangat tinggi.

Hanya bila tidak diintervensi oleh obat, dokter melihat utuh gambaran pola demam, sehingga penyakit dengan gambaran demam yang khas lebih mudah didiagnosis. Kecuali bila demam sangat mengganggu. Pada anak berbakat kejang demam, gejala demam diupayakan tidak muncul dengan memberi antipiretik sebelum demam telanjur meninggi. ❖

Seluk-beluk tentang Antibiotika

Antibiotika semua orang tahu. Tapi bagaimana antibiotika selayaknya digunakan, belum tentu semua benar menyikapinya. Bahaya pemakaian antibiotika bukan hanya menimpa diri pasien, melainkan merugikan masyarakat juga. Semakin banyak jenis kuman yang kebal terhadap antibiotika yang kini terjadi diakibatkan oleh pemakaian antibiotika di masyarakat yang serampangan. Bagaimana kiat dan bisa arif menggunakan antibiotika, kita bicarakan di sini.

105

1. Apa sebetulnya manfaat antibiotika itu?

ANTIBIOTIKA itu senyawa kimia yang dibuat untuk melawan bibit penyakit, khususnya kuman. Tak ubahnya dunia satwa, kita mengenal beragam jenis kuman. Ada kuman yang besar, ada yang kecil, dan beragam pula sifat tabiatnya.

Kuman cenderung memilih bersarang di organ tertentu di tubuh yang ditumpanginya. Ada kuman yang sukanya di otak, di paru-paru, usus, saraf, ginjal, lambung, kulit, atau tenggorok, dan mana saja bagian tubuh kita.

Di organ-organ tempat bersarangnya kuman tertentu menimbulkan infeksi. Kuman tipus menimbulkan penyakit tipus di usus, kuman TBC di paru-paru, selain bisa juga di tulang, ginjal, otak, dan kulit. Kuman lepra di saraf dan kulit, kuman difteria di tenggorokan, tetanus di saraf, dan banyak lagi.

Awalnya baru ditemukan jenis antibiotika *penicillin*, lalu *sulfa*, pertama kali dunia kedokteran mampu membasmi kuman penyakit, dan digunakan untuk mengobati semua penyakit infeksi. Sekarang sudah berpuluh-puluh jenis antibiotika ditemukan, baik dari rumpun yang sama, maupun dari jenis yang lebih baru.

Setiap antibiotika memiliki kemampuannya sendiri dalam melawan kuman. Itu sebab, setiap rumpun kuman memiliki penangkalnya masing-masing yang spesifik. Namun, umumnya kebanyakan antibiotika bersifat serba mempan atau *broad spectrum*. Artinya semua kuman dapat dibasminya. Selain itu ada pula jenis antibiotika yang sempit pemakaiannya, spesifik hanya untuk kuman-kuman jenis tertentu saja. Misal, antibiotika untuk kuman TBC (*mycobacterium tuberculosis*), untuk lepra atau kusta (*mycobacterium leprae*), atau untuk tipus (*salmonella typhi*). Namun, antibiotika untuk TBC, bisa saja untuk infeksi tenggorokan, atau untuk kuman lain yang tidak spesifik, hanya pemakaiannya yang demikian itu tidak lazim saja.

2. Kapan antibiotika digunakan?

Antibiotika digunakan kalau ada infeksi oleh kuman. Infeksi terjadi jika kuman memasuki tubuh. Kuman memasuki tubuh melalui pintu masuknya sendiri-sendiri. Ada

yang lewat mulut bersama makanan dan minuman; lewat udara napas memasuki paru-paru; lewat luka renik di kulit, melalui hubungan kelamin, atau masuk melalui aliran darah, lalu kuman menuju organ yang disukainya untuk bersarang.

Tahunya tubuh terinfeksi, biasanya disertai dengan gejala umum suhu badan meninggi, demam, nyeri kepala, dan mungkin timbul rasa nyeri. Infeksi di kulit, menimbulkan reaksi merah meradang, bengkak, panas, dan nyeri. Bisul contohnya. Di usus, bergejala mulas, mencret. Di saluran napas, batuk, nyeri tenggorok, atau sesak napas. Di otak, nyeri kepala; di ginjal, banyak berkemih, kencing merah atau seperti susu.

Namun, gejala suhu tubuh meninggi, demam, nyeri kepala, dan nyeri, bisa juga bukan disebabkan oleh kuman, melainkan infeksi oleh virus atau parasit. Dari keluhan, gejala dan tanda, dokter dapat mengenali apakah infeksi disebabkan oleh kuman, virus, atau parasit. Gejala malaria oleh parasit *plasmodium* biasanya khas. Begitu juga gejala, tanda, dan keluhan infeksi oleh virus flu, virus polio, dan virus cacar.

Penyakit yang disebabkan bukan oleh kuman tidak mempan diobati dengan antibiotika. Untuk virus diberi antivirus, dan untuk parasit diberi antinya, seperti anti-malaria, antijamur, dan anticacing.

Jika infeksi oleh jenis kuman yang spesifik, biasanya dokter langsung memberikan antibiotika yang sesuai dengan kuman penyebabnya. Misal bisul di kulit, tetanus, difteria, tipus, atau infeksi mata merah.

Untuk infeksi yang meragukan, diperlukan pemeriksaan khusus memastikan apa jenis kuman penyebabnya. Cara-

nya dengan melakukan pembiakan (kultur) kuman. Bahan biakannya diambil dari darah, atau air liur, dahak, urine, tinja, cairan otak, nanah kemaluan, atau kerokan kulit.

Dengan biakan kuman, selain menemukan jenis kumannya, dapat langsung diperiksa pula jenis antibiotika yang cocok untuk menumpasnya (tes resistensi). Dengan demikian, pengobatan infeksiya lebih tepat. Jika tidak dilakukan tes resistensi, bisa jadi antibiotika yang dianggap mampu, sudah tidak mempan sebab kumannya sudah kebal terhadap jenis antibiotika yang dianggap ampuh tersebut.

3. Mengapa semakin banyak kuman yang kebal antibiotika?

Pemakaian antibiotika di negara-negara sedang berkembang sering tidak terkontrol, dan cenderung serampangan. Antibiotika bisa dibeli bebas, ketidaktahuan pemakaian, dan obat tidak dipakai sampai tuntas, menimbulkan generasi kuman yang menjadi kebal (resisten) terhadap antibiotika yang digunakan secara tidak tepat dan serampangan itu. Pemakaian antibiotika yang tidak dihabiskan, atau menebusnya setengah resep, misalnya.

Semakin sering dan semakin banyak disalahgunakan suatu antibiotika, semakin cepat menimbulkan kekebalan kuman yang biasa ditumpasnya. Pemakaian antibiotika golongan *erythromycine* yang paling banyak dan luas dipakai di dunia dasawarsa 1980-an semakin banyak melahirkan generasi kuman yang kebal terhadapnya. Lalu dibuat generasi baru dari rumpun yang sama.

Tak ubahnya dengan pemakaian antinyamuk. Semakin sering digunakan, banyak generasi nyamuk yang kebal obat nyamuk, sehingga perlu dicari antinyamuk generasi baru untuk membunuh nyamuk yang sudah kebal. Demikian pula halnya dengan kuman. Setiap beberapa tahun lahir jenis generasi antibiotika baru untuk membasmi jenis kuman yang sudah kebal, tentu dengan harga yang lebih mahal.

4. Apa efek samping antibiotika?

Seperti halnya obat umumnya, antibiotika juga punya efek samping. Setiap jenis antibiotika memiliki efek sampingnya sendiri-sendiri. Ada yang buruk efeknya terhadap ginjal, hati, dan ada pula yang mengganggu keseimbangan tubuh. Dokter mengetahui apa efek samping suatu antibiotika sehingga tidak diberikan pada sembarang pasien.

Pasien dengan gangguan hati tidak boleh diberikan antibiotika yang efek sampingnya merusak hati, sekalipun ampuh membasmi kuman yang sedang pasien idap. Dokter perlu memilihkan antibiotika lain, mungkin kurang ampuh, namun tidak berefek pada hati.

Namun, jika suatu antibiotika tidak ada penggantinya, antibiotika tetap dipakai juga dengan catatan, bahaya efek samping pada seorang pasien memerlukan monitoring oleh dokternya jika dipakai untuk jangka waktu yang lama. Antibiotika untuk TBC, misalnya, yang diminum sedikitnya 6 bulan, perlu pemeriksaan fungsi hati secara berkala, agar jika sudah merusak hati, obat dipertimbangkan untuk diganti.

5. Apakah semua antibiotika hanya untuk diminum?

Tidak. Kebanyakan memang diminum, namun ada juga yang hanya untuk suntikan. Antibiotika *streptomycine*, *garamycine*, dalam bentuk suntikan saja, dan tidak tersedia dalam bentuk tablet, atau kapsul. Sebaliknya, kebanyakan antibiotika yang diminum belum tentu ada dalam bentuk suntikannya. Tapi ada juga antibiotika baik dalam bentuk suntikan maupun yang diminum.

6. Apa bahaya keseringan menggunakan antibiotika?

Pemakaian antibiotika yang terlalu sering, tidak dianjurkan. Di kita, orang bebas membeli antibiotika di toko obat, dan memakainya kapan dianggap sendiri perlu. Sedikit batuk pilek, langsung minum antibiotika. Baru mencret sekali, langsung antibiotika. Padahal, belum tentu perlu. Mengapa?

Belum tentu batuk pilek disebabkan oleh kuman. Awalnya oleh virus. Jika kondisi badan kuat, penyakit virus umumnya sembuh sendiri. Yang perlu dilakukan pada penyakit yang disebabkan oleh virus, kita memperkuat daya tahan tubuh dengan cukup makan, istirahat, dan makanan bergizi. Pemberian antibiotika pada batuk pilek yang disebabkan oleh virus hanya penghamburan, dan merugikan badan sebab memikul efek samping antibiotikanya yang sebetulnya tak perlu terjadi.

Kasus batuk pilek virus yang sudah lama, yang biasanya sudah ditunggangi oleh kuman, baru membutuhkan antibiotika untuk membasmi kumannya, bukan untuk virus flunya. Tanda batuk pilek membutuhkan antibiotika,

dengan melihat ingusnya, yang tadinya encer bening sudah berubah menjadi kental berwarna kuning-hijau. Selama ingusnya masih encer bening, antibiotika tidak diperlukan.

Minum antibiotika kelewat sering juga mengganggu keseimbangan flora usus. Kita tahu dalam usus normal tumbuh kuman yang membantu pencernaan dan pembentukan vitamin K. Selain itu di bagian-bagian tertentu tubuh kita juga hidup kuman-kuman jinak yang hidup berdampingan dengan damai dengan tubuh kita. Di kemaluan wanita, di kulit, di mulut, dan di mana-mana bagian tubuh ada kuman yang tidak mengganggu, namun bermanfaat (simbiosis).

Keseringan minum antibiotika berarti membunuh seluruh kuman jinak yang bermanfaat bagi tubuh. Kalau populasi kuman jinak yang bermanfaat bagi tubuh terbasmi, keseimbangan mikroorganisme tubuh bisa terganggu, sehingga jamur yang tadinya takut oleh kuman-kuman yang ada di tubuh kita, berkesempatan lebih mudah menyerang.

Makanya, banyak orang yang setelah minum antibiotika, biasanya yang kelewat lama, kemudian terserang penyakit jamur. Bisa jamur di kulit, usus, seriawan di mulut, atau di mana saja. Keputihan sebab jamur pada wanita, antara lain lantaran vagina kelewat bersih oleh antisepsis yang membunuh kuman bermanfaat di sekitar vagina (*Doderlein*).

7. Berapa lama seharusnya mengonsumsi antibiotika?

Tergantung jenis infeksi, penyebab kumannya, lama pemakaian antibiotika bervariasi. Paling sedikit 4-5 hari. Namun, jika infeksi masih belum tuntas, antibio-

tika perlu dilanjutkan sampai keluhan dan gejalanya hilang. Pada tipus perlu beberapa minggu. Demikian pula pada difteria, tetanus, dan paling lama pada TBC yang memakan waktu sampai berbulan-bulan. Termasuk pada kusta.

Pada infeksi tertentu, setelah pemakaian antibiotika satu kir, perlu dilakukan pemeriksaan biakan kuman ulang untuk memastikan apakah kumannya sudah terbasmi tuntas. Infeksi saluran kemih, misalnya, setelah selesai satu kir antibiotika, dan keluhan gejalanya sudah tiada, biakan kuman dilakukan untuk melihat apa di ginjal masih tersisa kuman. Jika masih tersisa kuman dan antibiotikanya tidak dilanjutkan, penyakit infeksiusnya akan kambuh lagi. Termasuk pada infeksi gigi.

Sakit gigi biasanya disebabkan oleh adanya kuman yang memasuki gusi dan tulang rahang melalui gigi yang bolong atau keropos. Dalam keadaan demikian gusi membengkak, dan gigi nyeri. Antibiotika diberikan sampai keluhan nyeri gigi hilang. Jika antibiotika hanya diminum sehari-dua, kuman di dalam gusi belum mati semua, sehingga infeksi gusi dan sakit gigi akan kambuh lagi.

8. Mengapa antibiotika bisa tidak mempan?

Antibiotika tidak mempan bisa sebab dua hal. Paling sering sebab kuman penyebab penyakitnya memang sudah kebal terhadap antibiotika tersebut. Untuk itu perlu dicari antibiotika jenis lain yang lebih sensitif. Biasanya perlu dilakukan tes resistensi mencari jenis antibiotika yang tepat.

Hal kedua, oleh karena tidak dilakukan tes resistensi dulu, dan langsung diberikan antibiotika secara acak,

kemungkinan pilihan antibiotikanya tidak tepat untuk jenis kuman penyebab penyakitnya. Antibiotikanya memang tidak mempan terhadap kuman penyebabnya. Kita mengenal ada kuman jenis gram-negatif. Untuk itu perlu antibiotika untuk jenis kuman itu. Jika diberikan antibiotika untuk jenis kuman gram-positif, tentu tidak akan mempan, sebab antibiotikanya salah sasaran. Atau bisa oleh karena infeksiya bukan disebabkan oleh kuman, melainkan oleh virus atau parasit. Jamur kulit tak mempan diberi salep atau krim antibiotika, misalnya.

9. Apa artinya antibiotika yang keras?

Artinya tidak perlu antibiotika dari generasi yang baru, kalau dengan antibiotika klasik (golongan *penicillin*) masih mempan. Namun, sering kali untuk infeksi ringan saja (flu) diberikan antibiotika generasi mutakhir. Selain jauh lebih mahal, tubuh memikul efek samping yang biasanya lebih berat. Semakin ampuh antibiotika, biasanya semakin keras efek sampingnya. Membunuh lalat tak perlu pakai panah, cukup ditepuk saja.

Demikian pula untuk infeksi ringan. Seberapa bisa tak perlu lekas-lekas memakai antibiotika jika tubuh sendiri bisa mengatasinya. Kita tahu tubuh kita juga memiliki perangkat antibodi. Setiap bibit penyakit, apa pun jenisnya, yang masuk ke dalam tubuh, akan dibasmi oleh sistem kekebalan tubuh sendiri. Tubuh baru menyerah kalah, jika bibit penyakitnya sangat ganas, jumlahnya banyak, dan daya tahan tubuh sedang lemah.

Tidak setiap kali dimasuki bibit penyakit tubuh kita akan jatuh sakit. Jika kekebalan tubuh prima, bibit penyakit yang sudah memasuki tubuh gagal menginfeksi, dan kita

batal jatuh sakit. Infeksi umumnya baru terjadi jika tubuh sedang lemah. Untuk itu perlu bantuan zat anti yang dikirim dari luar. Kiriman zat anti dari luar itulah yang diperankan oleh antibiotika.

10. Mengapa habis minum atau disuntik antibiotika bisa pingsan?

Adakalanya sehabis minum atau disuntik antibiotika bisa pingsan. Pada orang-orang tertentu yang berbakat alergi umumnya tidak tahan terhadap antibiotika golongan *penicillin*, baik yang diminum maupun yang disuntikkan. Beberapa menit sampai beberapa jam sesudahnya muncul reaksi alergi. Rasa tebal dan gatal di bibir, pusing, mual, muntah, lalu pingsan. Jika ringan hanya gatal-gatal mirip biduran. Reaksi hebat bisa menimbulkan reaksi kulit melepuh, berbisul-bisul (*Steven-Johnson Syndrome*).

Bagi yang berbakat alergi, perlu dites dulu sebelum mendapat suntikan antibiotika golongan *penicillin*. Jika positif, jangan diberikan. Atau jika pernah ada riwayat gatal sehabis minum atau suntikan antibiotika, buatlah catatan, agar lain kali dapat mengingatkan dokter kalau tidak tahan antibiotika tersebut. Sekarang reaksi alergi terhadap antibiotika sudah jarang terjadi, sebab tersedia banyak pilihan antibiotika yang lebih unggul dari *penicillin* tanpa risiko alergi.

11. Apa antibiotika dapat digunakan sebagai obat luar juga?

Ya, selain dalam bentuk obat minum (*oral*), dan suntikan (*parenteral*), antibiotika juga tersedia dalam bentuk salep, krim, *supositoria* (dimasukkan ke liang

dubur atau vagina); *lotion*, dan tetes juga. Infeksi kulit memakai salep atau krim antibiotika. Untuk infeksi mata merah memakai tetes atau salep mata. Untuk infeksi telinga tengah memakai tetes kuping antibiotika. Untuk keputihan kuman, dipakai antibiotika berbentuk peluru yang dimasukkan ke dalam vagina (bagi yang sudah menjadi istri, tidak buat yang masih gadis)

Membubuhi serbuk antibiotika pada lubang gigi yang sakit seperti kebiasaan sementara orang, atau pada luka, tidak terlalu tepat. Efek penembusan antibiotika ke jaringan gusi yang terinfeksi tidak sebaik jika diminum, atau bisa menyerap optimal seperti antibiotika yang sudah dalam bentuk salep atau krim jika untuk dipakai pada kulit. ❖

Seberapa Perlu Takut Minum Obat?

116

Obat menjadi "racun" kalau salah alamat atau tak tepat memakainya. Diperlukan keahlian untuk bukan saja memilihkan obat sesuai dengan diagnosis, indikasi kontra, dan penyulit atau efek samping obat yang tidak sama pada setiap calon pemakainya. Obat daftar G, yang memerlukan resep dokter terlebih. Diagnosis yang sama pada orang yang berbeda belum tentu pilihan obatnya sama. Demikian pula keluhan dan gejala yang sama, belum tentu obatnya harus sama. Dan minum obat sejatinya perlu kehati-hatian, karena di balik khasiat yang kita manfaatkan, terselip efek samping, betapa ringan sekalipun.

PAK Mur, takut sekali minum obat. Pertanyaan stereotipik yang acap diajukan kepada saya ihwal obat, "Apakah ada efek sampingnya, Dok?", atau "Apakah tidak berbahaya kalau diminum terus menerus?", atau "Adakah obat yang lebih enteng?". Jawaban untuk pertanyaan semacam itu bukan satu.

Makna obat

Obat itu bahan berkhasiat. Bahan bakunya bisa dari alam (*simplicia*), atau disintetis dari bahan kimiawi. Kini lebih banyak diciptakan dari senyawa kimia. Tujuannya untuk menormalkan kembali

kondisi tubuh dari gangguan penyakit lewat mekanisme yang beragam.

Bahan berkhasiat obat dalam menormalkan kembali "mesin" tubuh bekerja dengan cara ikut campur pada mekanisme kerja tubuh. Yang kerjanya jadi menurun ditingkatkan kembali, yang menyimpang diluruskan, yang kelebihan diredam, yang pincang dilancarkan, yang dimasuki atau direcoki sesuatu dibantu untuk dinetralisasi.

Proses menemukan cara suatu bahan berkhasiat yang bakal menjadi obat menempuh perjalanan panjang yang tidak selalu mudah. Uji khasiat, uji hewan, uji klinis, dan baru kalau sudah lulus teruji semua suatu bahan berkhasiat baru dilepas ke pasar sebagai obat. Berbeda dengan obat tradisional, obat medis tidak hanya teruji khasiatnya benar ada belaka, melainkan juga perlu pembuktian ilmiah bahwa zat berkhasiatnya juga aman dikonsumsi,

Hanya berkhasiat, namun tidak aman belum boleh dijadikan obat, apalagi kalau tidak berkhasiat. Obat tradisional, semata hanya mempertimbangkan khasiat belaka, karena memang belum menempuh protokoler uji yang bermacam-macam itu. Asal dikenali atau diketahui berkhasiat saja secara turun temurun, sudah langsung dilabel sebagai obat. Sejatinya bahan alami itu belumlah sebagai obat, melainkan baru bahan berkhasiat belaka. Dan ia baru naik kelas kalau sudah dilakukan uji lanjutan, lalu diterima sebagai *phytopharmaca*.

Namun, kelemahan obat, di balik sisi khasiat yang dimilikinya, bahan obat juga menyimpan efek samping yang tidak diharapkan. Apa pun jenis obat yang sudah teruji dan dilepas ke pasar, membawa efek samping di dalamnya, yang barang tentu tak bisa dihapus.

Jadi, itu berarti, apa pun jenis obatnya, selalu terkandung efek sampingnya. Namun, efek samping obat diabaikan, dan menjadi bagian dari konsekuensi pasien dalam memanfaatkan bahan berkhasiatnya. Mengapa?

Karena kalau hanya memikirkan dan takut pada efek samping obatnya, kapan kita memanfaatkan khasiat obatnya. Di situ pertimbangan manfaat-risiko (*risk-benefit*) suatu obat dilakukan. Dokter yang paling tahu kapan suatu obat perlu diberikan, dan kapan sebaiknya ditunda dulu.

Pertimbangan manfaat-risiko suatu obat dilakukan tidak pukul rata. Bukan asal darah tinggi langsung diberi obat darah tinggi. Setiap pasien memiliki kondisi penyakitnya sendiri-sendiri. Ada kondisi darah tinggi yang belum perlu minum obat. Pada kasus demikian pemberian obat darah tinggi kelewat cepat berisiko memikul efek sampingnya (*risk*) ketimbang khasiatnya (*benefit*). Intinya, lantaran tidak semua penyakit harus segera memerlukan obat.

Seberapa bisa menunda minum obat

Tubuh sendiri sesungguhnya memiliki mekanisme untuk mengatur dirinya sendiri (otoregulasi). Bila suatu saat tekanan darah naik, ada pengatur di pembuluh darah leher *carotid* (*baroreceptor*) yang akan segera menurunkannya. Sebaliknya saat tekanan darah turun, diatur untuk menaikkannya kembali. Begitu juga untuk semua kondisi yang berubah tidak seimbang, tubuh berusaha sendiri menyeimbangkannya kembali (*homeostasis*).

Apa artinya itu? Artinya, bahwa kita harus memberikan kesempatan kepada tubuh sendiri melakukan koreksi



Yang perlu bersikap rasional dalam berobat bukan cuma pasien, terlebih juga pihak dokter. Dengan sejumlah pertimbangan medis, dokter yang rasional dalam meresepkan obat, seharusnya tidak gampang memberi obat. Kalau cukup dengan hanya satu jenis obat mengapa harus menulis resep obat berderet. Kalau bisa dengan setengah dosis, mengapa harus dosis penuh. Kalau ada harga obat lebih rendah, kenapa memilihkan yang lebih tinggi.

119

setiap terjadi gangguan atau ketidakseimbangan. Sebagian penyakit, bahkan terserang infeksi pun pada awalnya tubuh juga melakukan perlawanan sendiri, karena mekanisme sistem kekebalan juga tubuh miliki. Kelewat cepat ikut campur mengatur dari luar dengan obat, sikap yang kurang bijaksana, dan bahkan menjadikan mekanisme alami yang tubuh miliki itu bisa berubah kacau.

Hal itu sering terjadi kalau kelewat cepat minum obat. Intervensi obat yang kelewat cepat tidak memberikan kepada tubuh kesempatan untuk menormalkan dirinya, karena sejatinya tidak setiap gangguan pada tubuh perlu bantuan obat-obatan. Mesin tubuh kita sudah diprogram untuk menyembuhkan dirinya sendiri. Ingat di awal kehadiran manusia, obat belum ditemukan, dan tubuh

melakukan penormalan terhadap setiap penyimpangan yang terjadi dalam tubuh.

Merupakan bagian dari sikap bijak pasien dalam berobat, hendaknya menunda minum obat. Kalau keluhan dan gejala yang dirasakan dan dialami bisa mereda sendiri, mengapa harus minum obat. Sikap rasional dalam menyikapi minum obat begini yang harus dimiliki setiap pasien. Terburu-buru langsung minum obat merupakan sikap mubazir dan tentu merugikan, bukan saja secara ekonomis karena harus membayar obat, melainkan tubuh harus pula memikul efek samping yang sebetulnya tak perlu ada.

120

Lalu kapan obat mulai diminum? Yaitu apabila keluhan dan gejala menetap, atau bahkan bertambah parah dari hari ke hari. Atau serangan penyakit sedemikian cepat sehingga langsung membuat kondisi tubuh anjlok, seperti pingsan, tak sadar, gelisah, kejang, diare hebat, yang merupakan rata-rata awal bukan penyakit tergolong ringan.

Selama keluhan dan gejalanya ringan saja, dan tidak bertambah berat terasakan, biasanya bisa diredam oleh mekanisme autoregulasi tubuh sendiri. Yang perlu dilakukan, cukup menu makan bergizi, banyak beristirahat, dan tidur. Baru kalau sudah berupaya, keluhan dan gejalanya makin berat, memanfaatkan obat warung (obat bebas terbatas) mulai dipertimbangkan.

Serangan awal flu, misalnya, cukup diatasi dengan mengonsumsi makanan dan minum serba hangat, menu berprotein tinggi, membuat badan lebih hangat dengan membalur dengan minyak gosok, mandi air hangat, dan dibawa tidur. Dengan cara demikian biasanya akan mereda sendirinya.

Namun, apabila keluhan dan gejala penyakitnya mengganggu aktivitas, obat dipertimbangkan untuk mulai diminum juga. Atau bila anak berbakat terancam kejang demam (*febrile convulsion*), sejak baru mulai demam saja pun obat antideham sudah perlu segera diberikan agar kejangnya batal muncul.

Meresepkan yang rasional

Yang perlu bersikap rasional dalam berobat bukan cuma pasien, terlebih juga pihak dokter. Dengan sejumlah pertimbangan medis, dokter yang rasional dalam meresepkan obat, seharusnya tidak gampang memberi obat. Kalau cukup dengan hanya satu jenis obat mengapa harus menulis resep obat berderet. Kalau bisa dengan setengah dosis, mengapa harus dosis penuh. Kalau ada harga obat lebih rendah, kenapa memilihkan yang lebih tinggi.

Kegaliban bahwa setiap pasien harus mendapatkan resep setiap pulang dari berobat ke dokter, dokter merasa belum afdal kalau tidak menulis resep. Rasionalnya bukanlah belum tentu harus begitu. Untuk melakukan koreksi itulah pihak pasien perlu bersikap kritis selain skeptis terhadap setiap kali dokter memberi resep, agar dokter terbantu bersikap rasional dalam meresepkan obatnya.

Resep yang pintar dan bijak itu bukan resep yang panjang lebar. Makin sedikit jenis obat, dan makin murah harga obat, dan memberikan kesembuhan, makin pintar nilai sebuah resep. Kalau dengan satu jenis obat pasien bisa sembuh, mengapa harus meresepkan lebih. Pihak pasien harus berani bertanya, bukan saja soal dosis obat dan cara

pakai obat yang diterimanya, terlebih apakah perlu resep sebanyak itu.

Tidak semua obat yang diresepkan perlu diminum habis. Sebaliknya, ada obat yang perlu dihabiskan, bahkan ditebus ulang bila keadaan penyakit memerlukannya. Namun, satu hal perlu diingat, tidak setiap keluhan dan gejala penyakit yang sama, akan sama obatnya, bahkan untuk pasien yang sama, karena kondisi pasien pada kali yang berbeda mungkin tidak lagi sama.

Apalagi untuk pasien yang berbeda, kendati keluhan dan gejalanya sama, mungkin obatnya belum tentu sama. Perlu diingat, bahwa sama-sama darah tinggi, pilihan obatnya belum tentu sama. Darah tinggi dengan jantung koroner, berbeda jenis obat darah tingginya dengan darah tinggi dengan kencing manis. Begitu juga dengan jenis obat lainnya.

Perlu keahlian untuk memilihkan apa jenis obatnya. Maka tidak bijak kalau menyontek tetangga dalam memilih obat sendiri (swamedikasi). Hanya karena tetangga keluhananya mata merah, kita juga memilih obat tetes mata yang sama ketika terserang mata merah. Sama-sama mata merah, namun belum tentu sama penyebabnya, sama pula tidak memiliki indikasi kontra terhadap obatnya. Dokter yang akan memilihkan obat untuk diagnosis yang sama yang tidak membahayakan pasien.

Pasien yang sama diagnosisnya, dan sama kebutuhan jenis obatnya, tidak boleh diberikan obat yang sama kalau obat tersebut berpengaruh buruk terhadap si pasien. Kita menyebutnya indikasi kontra.

Obat encok yang cocok untuk penyakit seorang pasien, namun kalau pasien mengidap gangguan lambung, kendati

obatnya cocok, tidak boleh diberikan karena bakal buruk akibatnya. Begitu juga bila ada *glaucoma* (tekanan bola-mata meninggi). Banyak obat, termasuk obat warung yang dilarang diberikan kepada pengidap *glaucoma*. Penyakitnya memburuk bila mengonsumsi obatnya.

Jadi kita memang perlu takut kepada obat. Namun kalau pertimbangan masalahat obat lebih besar dari risiko atau mudaratnya (*risk-benefit*), obat tetap kita konsumsi kendati harus memikul efek sampingnya. Karena kalau kita semata hanya memikirkan risikonya atau ruginya saja, kapan penyakit kita akan sembuh. Demi tujuan kesembuhan itulah, obat yang paling tepat dipilih, dan sekaligus siap pula menerima untuk memikul efek sampingnya sebagai sebuah konsekuensi berobat. ❖

Sikap Skeptis terhadap Kesaksian Sembuh

124

Kita sering mendengar orang memberi kesaksian kesembuhan penyakit dengan terapi nonmedis, doa, dan cara-cara lain yang dianggap kurang masuk akal sehat (rasional). Seberapa besar dapat dipertanggungjawabkan pengakuan semacam itu? Apakah ditelan begitu saja, atau perlu sikap skeptis terhadap semua pengakuan dan kesaksian yang terkesan benar semacam itu?

IBU Rus., 54 tahun, dinyatakan mengidap tumor payudara yang masih kecil setelah diperiksa dokter. Dokter memutuskan untuk dioperasi, tapi Bu Rus. takut. Ia tidak kembali ke dokter, dan hanya berdoa.

Setengah tahun kemudian, iseng diperiksa ke dokter lain. Hasil *mammography* memperlihatkan ada kista kecil di payudara kiri, sesuai dengan dugaan tumor dokter pertama, namun sudah tidak lagi teraba. Ia sehat-sehat saja.

Ibu Rus. memercayai mengecilnya tumor payudara kirinya berkat doa. Namun dokter kedua meyakini kalau tumor Ibu Rus. hanyalah sebuah kista payudara (*cyst*) yang memang bisa mengecil sendirinya.

Bapak Eff. 62 tahun dulu pernah iseng-iseng foto rontgen paru-paru sebelum pergi tour ke mancanegara. Hasilnya dinyatakan kanker paru-paru. Ada gambaran uang logam (*coin lesion*) di puncak paru-paru kanannya. Pak Eff. mengabaikan diagnosis itu, tidak juga mau melakukan konfirmasi atas diagnosis tersebut. Sampai sekarang Pak Eff. masih hidup sehat pada umurnya yang 79 tahun. Dokter yang diminta penjelasannya, ada apa sebetulnya pada paru-paru Pak Eff., bilang kemungkinan salah membaca hasil foto.

Tuan Kus., 59 tahun terserang kelumpuhan separuh tubuh, suatu pagi. Begitu bangun tidur, sebelah tungkai dan lengannya lemah, dan tak bisa digerakkan. Dokter puskesmas yang diminta tolong mengatakan kalau itu serangan stroke, lalu dibawa ke rumah sakit.

Karena ketiadaan biaya, langsung dibawa pulang kembali, dan berencana mencari terapi alternatif. Setelah dilakukan penyembuhan (tidak jelas apa) nonmedik, keesokan harinya kelumpuhan separuh tubuh Pak Eff. pulih, dan sembuh sampai sekarang. Pak Kus. sekeluarga yakin itu berkat terapi alternatif, dan memberikan kesaksian ke semua teman dan sanak keluarga, kalau nanti kena stroke, berobatlah ke terapi alternatif itu.

Namun dokter ahli saraf mengatakan lain. Bahwa kasus Pak Kus. itu cuma stroke ringan (*transient ischaemic attack*, atau *TIA*) yang pada siapa pun akan menyembuh sendiri dalam kurun 24 jam, diobati, atau tidak diobati.

Tidak semua fakta kesembuhan benar adanya

Dalam keseharian kita acap mendengar kesaksian semacam itu. Awam dengan mudah menyimpulkan setiap tindakan terapi, atau penyembuhan, atau apa pun cara nonmedik adalah benar apabila memberikan kesembuhan. Tak jelas apa makna kesembuhan itu apakah berarti terbebas dari keluhan dan gejala saja, atau kesembuhan yang secara medis diakui sebagai benar sembuh dengan bukti medis (*evidence based*).

Ada tiga hal yang perlu dilacak ihwal menerima suatu kesembuhan dari suatu penyakit sebelum menerimanya sebagai kesaksian yang sah di mata medik. Pertama, tentu ihwal apa benar diagnosisnya sudah tepat ditegakkan?

Pada contoh kasus Ibu Rus. di atas, yang menganggap tumor payudara yang sudah harus dioperasi, belum jelas benar apa jenis tumor payudaranya ketika memutuskan untuk tidak pergi berobat. Baru belakangan terbukti kalau itu cumalah kista belaka.

Secara medik, kista payudara memang bisa mengempis sendirinya, dengan atau tanpa obat. Maka oleh karena pasien meyakini itu berkat doa, atas dasar kekurangtahuan medik, maka disimpulkan kalau itu berkat doa.

Kalau saja sejak awal dipastikan itu suatu kista payudara, dan dokter mengatakan bisa menyembuh sendiri tanpa perlu operasi, anggapan keliru berkat doa, yang biasanya dengan bangga disampaikan kepada banyak orang, tidak perlu ada.

Oang-orang yang mendengar kesaksian Ibu Rus., yang tidak benar di mata medik itu akan beranggapan kalau tu-



Makna mukjizat baru diyakini kebenarannya sebagai mukjizat, apabila secara medik sudah terbukti diagnosisnya tergolong penyakit yang belum mampu disembuhkan oleh pihak medik, dan berhasil sembuh, serta kesembuhannya dapat dibuktikan benar secara medis pula – maka itu benar kasus kuasa mukjizat.

mor payudara, atau bahkan kanker apa pun bisa menyembuh hanya dengan berdoa. Dan di mata medik ini menyedatkan.

Bukan tidak ada pengaruh berdoa. Keyakinan sembuh dibutuhkan untuk setiap pasien yang mengidap penyakit apa pun. Melakukan peran sakit secara benar, dengan membangun berpikir positif, termasuk keyakinan untuk sembuh, membantu mempercepat kesembuhan.

Bahwa sudah banyak bukti medik kalau pikiran positif itu berkorelasi dengan sistem kekebalan tubuh. Sebaliknya, pikiran negatif (cemas, sedih, depresi, tak yakin bisa sembuh) justru menekan kekebalan tubuh, dan menghambat proses kesembuhan penyakit apa pun. Kesembuhan dengan berziarah, misalnya, merasa yakin Tuhan akan menolong, bentuk dukungan yang kuat untuk membantu proses menyembuh.

Namun kenyataannya, bukankah tidak semua pasien dengan penyakit apa pun, yang tergolong berat dan tak

Obat Bicara
128

mungkin sembuh secara medis, atau pun yang ringan sekalipun, tidak selalu harus dianggap bisa disembuhkan hanya dengan berdoa semata. Keyakinan bahwa Tuhan bekerja atas diri tidak harus mengurangi keyakinan kita kalau ternyata penyakit kita tidak menyembuh hanya dengan melakukan doa terus-menerus.

Kalau begitu gampang orang beranggapan bahwa apa pun bisa disembuhkan hanya dengan berdoa, maka makna mukjizat menjadi inflasi. Semua apa pun, yang mungkin belum tentu karena hanya berdoa dan kuasa Tuhan, dianggap sebagai mukjizat. Bahwa mukjizat ada, sebagai orang beriman, tidak boleh dinafikan. Namun tidak setiap apa saja tergolong mukjizat, itu yang harus membuat kita sebagai orang beriman harus sikapi.

Makna mukjizat baru diyakini kebenarannya sebagai mukjizat, apabila secara medik sudah terbukti diagnosisnya tergolong penyakit yang belum mampu disembuhkan oleh pihak medik, dan berhasil sembuh, serta kesembuhannya dapat dibuktikan benar secara medis pula – maka itu benar kasus kuasa mukjizat.

Selain diagnosisnya sudah dibuktikan benar secara medis, apakah pengobatannya sudah dilakukan secara benar di mata medis. Karena banyak pasien yang tidak sabar selalu berpindah dokter sebelum suatu pengobatan untuk penyakit yang sebetulnya dapat disembuhkan medis, sudah tuntas dilakukan.

Semakin cepat berpindah dokter dalam berobat, semakin jauh kemungkinan menyembuh, karena terapi belum tuntas ditempuh. Dan jika atas dasar susah menyembuhnya yang gara-gara pasien sendiri kurang sabar benar sikapnya dalam berobat itu, dianggap sebagai penyakit yang

tidak bisa disembuhkan oleh medis – maka yang seperti itu yang memunculkan kasus kesembuhan yang menyesatkan mereka yang mendengarnya. Bahwa berdoa saja bisa menyembuhkan. Yang sudah tekun berdoa, tidak sembuh juga banyak.

”Saya sudah berobat ke banyak dokter, tapi tidak sembuh. Setelah ke terapi alternatif anu, langsung sembuh!” Ini ungkapan yang sering didengar, seolah-olah pihak medis sudah tidak mampu menyembuhkan. Padahal penyebab belum sembuh karena pasien kurang sabar berobat saja.

Banyak jenis penyakit yang bersifat menyembuh sendiri (*self limiting diseases*). Diobati atau tidak diobati, akan menyembuh sendiri, seperti kasus kista payudara Ibu Rus. di atas. Begitu juga dengan kasus *myom* (*myoma uteri*), yang akan mengecil setelah menopause. *Endometriosis* umumnya menyembuh setelah berhasil hamil.

Kalau pasien *myom* berobat setelah menopause ke terapi alternatif, dan menyimpulkan mengecilnya *myom*-nya berkat terapi, sama menyesatkannya, seolah betapa hebat sang terapi alternatif.

Hal ketiga, harus dipastikan selain diagnosisnya benar secara medis, terapinya pun sudah ditempuh secara medis dan tuntas, keadaan tidak menyembuhnya pun harus dibuktikan secara medis. Dengan demikian, baru bisa tepat disimpulkan kalau penyakit tersebut tergolong penyakit yang secara medik belum ada obatnya.

Harus diakui kalau dunia medik masih memiliki keterbatasan. Belum semua penyakit dapat disembuhkan. Ruang ini yang dimanfaatkan penyembuh nonmedik untuk memasukinya. Kalau yang berhasil disembuhkan oleh pi-

hak nonmedik ini sesungguhnya bukan penyakit yang pihak medis sudah angkat tangan, melainkan karena pasien sendiri yang secara awam menyimpulkan bahwa penyakitnya sudah tak bisa ditolong medis (tanpa bukti medis), maka kasus demikian yang menambah subur mengajak semua pasien berobat ke terapi alternatif.

Yang gagal sembuh diterapi alternatif, logika medisnya, tentu lebih banyak dibanding yang berhasil (berhasil palsu). Mereka yang gagal disembuhkan nonmedik tentu akan diam seribu basa, karena malu. Hanya yang berhasil sembuh, yang dengan bangga akan berpromosi hebatnya suatu terapi alternatif. Padahal kesembuhannya sendiri belum tentu terbukti secara ilmiah (medik) kalau itu benar sah berkat peranan terapi.

Promosi kesembuhan terapi alternatif yang tanpa bukti medis atau berdasar *evidence base* itulah yang sering menyesatkan masyarakat awam dalam bersikap terhadap pengobatan ketika sedang sakit. Lemas menyimpulkan sendiri oleh keterbatasan ilmu (*gap competency*) yang dimilikinya, opini awam bahwa diagnosis, terapi, dan penyakit sudah tak mungkin disembuhkan dokter itulah yang harus dikritisi.

Medis mengakui kehadiran terapi alternatif

Peran terapi alternatif di dunia bukannya tidak ada. Ada wilayah penyakit dan dunia penyembuhan (*healing therapy*) yang tidak memanfaatkan ilmu medis. Selama masih masuk akal medis, tentu mengapa tidak diterima sebagai sejawat dalam melakukan terapi.

Banyak gangguan kesehatan, penyimpangan dari kaidah normal faali tubuh, selain gangguan pikiran dan jiwa, yang penyebabnya dapat diatasi oleh bukan ilmu medik, namun masih bisa diterima akal medik. Banyak cabang ilmu nonmedik yang berdampingan dengan pihak medik. Namun tidak berarti semua yang dilakukan pihak nonmedik tergolong ilmu, dan masuk akal medik (*pseudosciences*).

Pengobat atau penyembuh yang mengaku bisa menyembuhkan herpes, AIDS, hepatitis B, dan sejenisnya, tentu harus disangsikan kebenarannya. Karena dunia medik sudah puluhan tahun mencari terapi untuk penyakit yang dulu belum bisa disembuhkan itu, tidak sederhana menemukan terapinya. Jika benar ada pihak yang memang bisa menyembuhkan, secara akal sehat saja bisa dinalar, tentu pengobat atau penyembuh alternatif yang mengaku mampu mengobati itu sudah berhak mendapatkan Hadiah Nobel Kedokteran. Nyatanya, kan tidak.

Bahwa banyak kasus orang yang menjadi pasien bukan sejatinya orang sedang sakit. Beragam keluhan dan gejala orang sekarang sering-sering lantaran gangguan jiwa. Jadi terapi atau kesembuhan yang lebih bersifat spiritualitas, sering membantu, karena memang alamat berobatnya lebih harus ke sana ketimbang minum obat belaka.

Sebaliknya, yang penyakitnya utuh fisik, seperti infeksi, kerusakan organ tubuh, mana mungkin diterapi atau disembuhkan dengan cara-cara spiritual nonmedik. Bahkan akupunktur sendiri yang sudah diterima dunia medik tak mampu membasmi kuman. Maka tidak semua penyakit bisa masuk akal mampu disembuhkan dengan akupunktur.

Orang yang jiwanya lemah, yang jatuh sakit karena jiwa yang lemahnya itu, akan tokcer disembuhkan dengan suatu *healing*, terapi spiritual, atau sejenis itu lainnya, bahkan dengan semburan dukun sekalipun. Karena jiwanya yang perlu dibangun kembali, dengan menambahkan keyakinan dirinya (*expectant faith*).

Kesembuhan lewat dukun atau paranormal, lebih melakukan peran dalam hal keyakinan sembuh (berpikiran positif). Orang kanker yang yakin akan sembuh, doa membuatnya bisa lebih bertahan dengan kankernya. Sebaliknya pasien kanker yang tidak yakin dirinya akan sembuh, harapan bertahan hidupnya lebih pendek (*five survival rate*) dibanding pasien yang yakin sembuh. Di situ letak besarnya faktor keyakinan dalam diri seorang pasien, apa pun penyakit yang diidapnya. Termasuk kesembuhan dari pulang berziarah. ❖

Herbal Merusak Ginjal

Berita kesehatan terbaru datang dari Amerika Serikat, ramai diberitakan di surat-surat kabar setempat, makin bergairahnya pemakaian suplemen herbal yang dijual bebas (*over the counter*), selain suplemen nutrisi. Tentu bukan hal baru. Sudah lama orang Barat juga keranjingan memakai suplemen dengan indikasi yang tidak selalu jelas. Cemas melihat buruknya efek samping suplemen herbal dan nutrisi terhadap ginjal, Prof. Berm mengingatkan masyarakat agar berhati-hati. Tidak semua aman dikonsumsi.

133

PERINGATAN ihwal tidak amannya suplemen herbal maupun nutrisi sebetulnya bukan baru sekarang saja terjadi. Sepuluh tahun lampau peringatan serupa muncul di Jepang, Korea, dan Tiongkok. WHO menarik peredaran beberapa merek herbal yang terbukti tidak aman dikonsumsi. *Ma Huang*, dan *Ephedra*, salah satunya.

Prof. Berm tidak menyebutkan merek suplemen apa. Ia hanya menyebutkan suplemen yang dijual bebas (OTC) yang patut diwaspadai, bukan tanpa alasan. Sebagai ahli ginjal ia mendapatkan korelasi antara pemakai suplemen herbal dan nutrisi tertentu dengan gangguan ginjal yang ditimbulkannya.

Prof. Dr. Jeffrey S Berm, MD mengepalai Bagian Penyakit Ginjal di Hospital University of Pennsylvania. Ia menemukan kerusakan ginjal sehingga fungsinya menurun pada pamakai suplemen herbal maupun nutrisi yang dijual bebas. Awalnya hanya penurunan fungsi ginjal belaka (*renal insufficiency*), berlanjut terjadi *fibrosis* (berubahnya jaringan ginjal), dan berakhir dengan gagal ginjal (*renal failure*). Kita tahu, betapa berat ongkos dan cacat yang ditimbulkan bila ginjal sampai rusak.

Tak cukup berkhasiat saja

134

Betul. Tak cukup hanya memerhatikan seberapa berkhasiat sebuah herbal, nutrisi, atau bahan berkhasiat lain. Kendati benar berasal dari alam, tidak boleh serta-merta dinilai aman untuk dikonsumsi. Protokol kedokteran terhadap bahan berkhasiat perlu memeriksa pula apakah sesuatu bahan juga aman dikonsumsi selain betul berkhasiat.

Yang ditempuh selain uji khasiat, juga uji *toxicity* juga untuk melihat apakah aman jika dikonsumsi. Terlebih untuk waktu lama. Jika terbukti tidak aman dikonsumsi sekalipun betul berkhasiat, tidak boleh beredar di pasar.

Namun, nyatanya, tidak semua bahan berkhasiat yang beredar telah menempuh uji keamanannya untuk dikonsumsi. Hal ini yang perlu diwaspadai. Bukan saja bahan-bahan berkhasiat impor, di dalam negeri tak sedikit pula yang beredar bebas. Termasuk jamu rumahan. Jamu bermerek tentu sudah mendapatkan izin dari Badan POM.

Jadi, sekali lagi bukan lantaran berasal dari alam, apakah itu dedaunan, akar-akaran, kulit pohon, buah, jamur,

ataukah biji-bijian, maka tentu aman dikonsumsi. Kita mengenal jamur beracun, selain ikan beracun, dan ada pula tanaman beracun.

Dalam bentuknya yang masih kasar (*raw material*) bahan dari alam perlu diuji apakah bahan berkhasiat yang dikandungnya. Namun, selain bahan berkhasiat dalam sebuah bahan alam terkandung pula zat-zat lain yang belum tentu aman dikonsumsi. Bahan lain yang sebetulnya tak berkhasiat ini yang perlu disingkirkan agar menjadi aman untuk dikonsumsi.

Sebut saja bawang putih sebagai suplemen. Tidak semua yang terkandung di dalam bawang putih berkhasiat. Zat berkhasiatnya saja yang perlu diekstrak saripatinya, sedang yang tidak berkhasiat dan berpotensi merugikan tubuh harus disingkirkan. Zat yang berpotensi mengganggu ini yang merangsang selaput lendir lambung, selain perlu menghilangkan bau tak sedapnya. Untuk itu membutuhkan teknologi.

Kapsul bawang putih yang dijual oleh industri farmasi sudah memanfaatkan teknologi, sehingga harganya lebih tinggi dari bawang putih mentah. Kita membeli teknologi supaya bawang putih dimanfaatkan hanya zat berkhasiatnya saja. Yang tidak berkhasiat dan merugikan badan kita, harus dibuang.

Begitu juga buah pace (mengkudu). Tak cukup mengonsumsi buah pace yang ditanam di depan rumah. Perlu teknologi tinggi, jenis buah pace hutan, dengan tingkat kematangan tertentu, sehingga yang kita konsumsi hanya utuh zat berkhasiatnya saja. Sementara demikian pula halnya jika benar terbukti konon ada terkandung zat berkhasiat dalam "sarang semut" atau "buah merah",

selain sudah teruji khasiatnya, namun kita belum tahu seberapa aman bila dikonsumsi.

Negara yang memiliki teknologi lebih canggih yang akan lebih dahulu mempatenkan suatu bahan berkhasiat. Indonesia amat kaya dengan keanekaragaman hayati. Orang-orang yang memiliki teknologi farmasi yang lebih unggul melirik potensi hayati alam kita. Berapa banyak bahan berkhasiat yang belum tergali di Papua, Maluku, dan laut kita, misalnya.

Berapa pula dosisnya

Tidak semua bahan berkhasiat bisa bertindak sebagai obat. Prosedur bahan berkhasiat berubah menjadi obat memerlukan protokoler yang tidak pendek, selain biaya yang tidak kecil. Mungkin sama besar dengan menemukan obat baru.

Kita tahu bahan antikanker juga sebagian ada yang berasal dari alam. Namun, bukan bahan kasar dari alam itu yang langsung dikonsumsi. Perlu dilakukan macam-macam uji, mulai dari uji khasiat, uji binatang, dan uji klinik. Baru setelah dinyatakan betul berkhasiat dan aman, boleh dipasarkan sebagai obat.

Tak cukup hanya itu. Dalam uji juga ditetapkan berapa dosis yang tepat untuk memberikan efek terapi, dan berapa dosis yang mematikan, selain perlu melihat efek sampingnya. Tidak demikian yang terjadi dengan bahan berkhasiat alam yang diwariskan secara turun-temurun. Takarannya semata berdasarkan kira-kira belaka. Daun ini sekian lembar, akar itu sekian batang, biji anu seberapa butir. Dan yang seperti itu tidak eksak ilmiah.



Dalam bentuknya yang masih kasar (*raw material*) bahan dari alam perlu diuji apakah bahan berkhasiat yang dikandungnya. Namun, selain bahan berkhasiat dalam sebuah bahan alam terkandung pula zat-zat lain yang belum tentu aman dikonsumsi. Bahan lain yang sebetulnya tak berkhasiat ini yang perlu disingkirkan agar menjadi aman untuk dikonsumsi.

Bahan mentah dari alam selain tidak tepat dosis, dan masih ada ikutan zat lain yang selain belum tentu berkhasiat, mungkin merugikan kesehatan. Makanya, memang tidak boleh ceroboh, asal apa kata orang manjur, mustajab, mujarab, maka serta-merta ikut mengonsumsinya.

Ihwal bahan berkhasiat masyarakat kita yang secara turun-temurun masih berorientasi tradisional juga dalam pengobatan dan penyembuhan sudah sejak lama menggandrunginya. Apa saja yang diperkenalkan entah dari mana, langsung diterima begitu saja. Dulu ada daun kompring (*comfrey*), ada daun dewa, sekarang ada teh rosella, dan beberapa lainnya. Itu karena mayoritas masyarakat kita masih berpikir sederhana. Bahkan batu entah apa yang dicelupkan oleh dukun cilik Ponari ke air minum saja pun sudah dianggap bisa menyembuhkan penyakit apa saja. Nyatanya, kan, tidak mungkin bisa begitu di mata medik.

Atau asal bahan dari alam yang bercitarasa pahit serta merta diasosiasikan secara sederhana sebagai pelawan kencing manis. Tidak ada bukti ilmiah manisnya gula dalam darah pengidap diabetes bisa ditawarkan oleh segala bahan yang bercitarasa pahit. Berpikir asosiatif yang sederhana semacam itu yang umumnya menyesatkan masyarakat dalam berobat. Hanya karena kuda laut kalau kawin bisa bertahan lama, maka dijadikan obat kuat lelaki. Tak sedikit bahan obat kuat (*aphrodisiaca*) lahir dari berpikir asosiatif sederhana semacam ini.

Masyarakat perlu diajak berpikir kritis, dan belajar bersikap skeptik. Tidak apa saja yang menawarkan janji kesembuhan laik diterima. Apalagi kalau sebuah cara penyembuhan atau sebuah bahan berkhasiat mengaku mampu menyembuhkan segala macam penyakit. Tidak masuk akal medik kalau sebuah cara atau sebuah bahan berkhasiat bisa untuk penyakit apa saja, karena setiap penyakit memiliki dasar penyebab yang berbeda-beda. Karena berbeda dasar penyebab dan mekanismenya di dalam tubuh, maka tentu berbeda pula cara penyembuhannya.

Bahwa dunia penyembuhan dan pengobatan nonmedik punya domain tersendiri, tak perlu kita sangkal. Ada porsi pengobatan dan penyembuhan yang bukan bagian dari dunia medik dalam pengertian penyakit nonfisik. Masalahnya seberapa berbeda kasus gangguan jiwa seperti *trans*, *delirium*, *hysteria* dengan yang dianggap sebagai kerasukan setan, kena santet, atau diguna-guna? Makin banyak kini gejala gangguan kejiwaan yang bisa diterangkan, yang sebelumnya dianggap bukan domain profesi dokter.

Yang dapat menjadi patokan apakah suatu herbal atau nutrisi aman dikonsumsi apabila sudah ada restu dari Badan POM masing-masing negara. Namun, restu dari badan pengawasan obat dan makanan Amerika Serikat FDA (Food & Drugs Administration) dinilai paling berwibawa. Apa pun yang ditawarkan kepada konsumen aman kalau sudah lolos FDA.

Selama segala sesuatunya dapat diterangkan secara keilmuan yang ada, dan dapat pula disangkalnya, harus diakui yang benar itu tentu yang rasional ilmiah. Tidak tepat tetap berkuat berpikir irasional kalau nyatanya benar tak terbukti di hadapan ilmu. Kasus kanker yang terlambat ditolong hanya gara-gara mampir dulu ke *orang pintar*, satu contoh berpikir tidak rasional dalam berobat. ❖v

Untungnya Beli Obat Pakai Banderol

140

Selama ini sering orang mengeluh obat yang sama di apotek yang berbeda, harganya tidaklah sama. Sudah lama kenyataannya seperti itu. Peraturan memang membebaskan apotek mendapat laba sepertiga dari harga eceran tertinggi (HET) obat.

NAMUN pihak apotek mematok harga lebih dari ketentuan pun, sebetulnya siapa yang tahu. Hanya antarapotek, dan dokter yang mungkin bisa tahu kalau sebuah apotek menjual obat lebih mahal dari standar harga.

Sekarang mulai diberlakukan ketentuan, obat di apotek diberi banderol supaya pasien tahu harga obat yang harus dibayarnya. Apa keuntungannya yang lain?

Pak Sur. paling vokal kalau berbicara soal harga obat. Ia getol mencari informasi dari mana-mana ihwal harga obat yang dijual di apotek. Maklum ia punya kerabat di perusahaan farmasi, selain ia sen-

diri mengonsumsi obat selama puluhan tahun akibat penyakit menahunnya. Dan ia punya analisis sendiri, mengapa harga obat apotek dipatok seenaknya. Penyebab utamanya, pasien tidak tahu banderol obat.

Memberdayakan pasien

Selama ini di hadapan harga obat yang harus ditebusnya di apotek, pasien berada pada pihak yang selalu tidak berdaya. Apa pun yang dokter berikan kepada pasien dalam resepnya, pasien menerima saja, nyaris tanpa *reserve*. Dan itulah fakta keseharian pasien kita dalam menebus obat. Tak banyak dokter yang memberi informasi ihwal harga obat yang diberikannya, alih-alih memilihkannya obat yang berharga lebih rendah.

Sudah tidak berdaya di hadapan dokter, pasien juga bisa terpedaya di hadapan apotek tempat ia harus menebus obatnya. Berapa pun harga yang dipatok apoteknya, ia telan saja, karena memang tidak lazim ada tawar-menawar di apotek. Syukur kalau masih terjangkau. Bukan jarang pasien terpaksa hanya menebus sebagian saja.

Apa yang saya bisa sarankan kalau ada pasien yang mengeluh uangnya tak cukup untuk menebus resep yang saya berikan, memintanya agar mau ringan kaki membandingkan ke beberapa apotek. Dan ternyata benar. Sekian apotek memberi harga yang tidak seragam. Ke apotek yang harganya paling rendah si pasien menebus obatnya. Dan harga yang paling rendah ini pun belum tentu harga yang wajar. Paling tidak yang itulah apotek yang lebih tidak nakal di antara apotek-apotek yang nakal.

Dalam hal dokter layak memberi informasi harga obat, hambatannya karena dokter tidak persis tahu berapa harga obat yang ditulisnya. Yang dokter tahu bahwa obat yang diresepkannya itu tergolong obat bermerek yang harganya tinggi, atau obat bermerek dengan harga tidak terlalu tinggi, atau obat generik yang berharga lebih rendah.

Jadi, yang dapat dokter lakukan, tentu sekiranya masih ada pilihan obat generiknya, dan pasiennya memang memilih itu, arifnya itu yang diresepkannya. Kecuali bila pasien memilih lain. Ingat, bahwa faktor keyakinan pasien dalam berobat juga menentukan peluang kesembuhannya. Pasien berkecukupan kebanyakan tidak begitu percaya pada obat generik, sekalipun kenyataannya sebetulnya obat generik umumnya lebih kurang sama kualitasnya dengan obat bermerek .

Sekarang, dengan memberikan banderol pada obat apotek, berarti setingkat lebih baik bagi pasien untuk menjadi lebih diberdayakan. Dengan melihat banderol, pasien tidak bisa lagi diperdaya, dikelabui, dan ditodong dengan harga yang dipasang seenak apoteknya. Dan itulah sebuah reformasi dalam menebus obat.

Kehati-hatian pihak dokter

Namun, yang menjadi masalah tentu, pasien belum tentu mampu membaca tulisan di resep dokter yang diterimanya. Dan apakah dalam ketentuannya apotek juga mencantumkan semua jenis obat, sehingga pasien bisa membandingkan harganya.

Untuk itu pihak apotek perlu ikut berperan dalam membimbing pasien yang sedang menebus obat. Bimbing-



Sudah tidak berdaya di hadapan dokter, pasien juga bisa terpedaya di hadapan apotek tempat ia harus menebus obatnya. Berapa pun harga yang dipatok apoteknya, ia telan saja, karena memang tidak lazim ada tawar-menawar di apotek. Syukur kalau masih terjangkau. Bukan jarang pasien terpaksa hanya menebus sebagian saja.

an diberikan dalam hal obat yang diresepkan, dan apakah ada obat generiknya sekiranya yang dokter resepkan bukan obat generik.

Dalam hal mengganti obat, tentu pihak apotek wajib menanyakannya terlebih dulu kepada dokternya. Dokter punya otoritas untuk tidak bersedia mengganti obat yang sudah diresepkannya. Hanya audit obat yang bisa mengubah pendirian dokter dalam hal obat yang sudah diresepkannya.

Dengan pasien diberdayakan untuk tahu harga obat yang diberikan dokternya, tentu dokter perlu menaruh sikap keberhati-hatiannya dalam menulis resep. Misal, bila dokter hanya terpaku pada satu merek obat tertentu saja, yang berarti diduga keras ada kolusi dengan pihak farmasi. Apalagi kalau sebetulnya ada pilihan obat dengan harga yang lebih rendah.

Dengan mematok banderol obat lama-kelamaan dapat saja muncul efek dampak balik terhadap reputasi dokter.

Misal, kalau resep seorang dokter praktik hampir rata-rata harga resepnya lebih tinggi dibanding rata-rata resep dokter lain. Pasien juga bisa mencurigai dokter kalau resep seorang dokter untuk penyakit yang sama cenderung selalu berlebihan (*polypharmacy*). Dari sana pasien berpeluang belajar juga bahwa resep yang cerdas itu resep yang tidak berlebihan dalam hal jenis obat maupun dosisnya.

Adakalanya resep ditulis untuk satu penyakit saja demikian berderet jenis obatnya. Lebih banyak jenis obat untuk meredakan keluhannya (*symptomatic*) ketimbang jenis obat untuk membasmi akar penyakitnya (*causatif*). Bahkan tidak jarang untuk satu keluhan nyeri, diberikan lebih dari satu jenis obat antinyeri, supaya pasien merasa terkesan obatnya tokcer.

Dengan adanya kesempatan pasien menanyakan banderol obat, sekaligus punya kesempatan pula menanyakan kepada pihak apotek apa-apa saja jenis obat yang dokter resepkan. Dengan demikian, pasien lebih bisa membangun sikap kritisnya dalam menerima resep yang selama ini nyaris tak memungkinkan.

Bersaing dengan toko obat pasar gelap

Namun, bagaimana pun sudah ditekan rendah, harga obat apotek masih tidak kuat bersaing dengan harga toko obat di pasar gelap. Sebagaimana kita maklumi, selama ini pasien lebih memilih menebus resepnya di toko obat pasar gelap lantaran harganya bisa jauh lebih murah.

Selama distribusi obat di Indonesia masih seperti sekarang, melalui beberapa rantai panjang, dan apotek menempuh pembeliannya dengan cara formal seperti itu,

tak mungkin harga obat apotek kuat bersaing dengan harga obat di pasar gelap.

Keuntungan lain hadirnya banderol obat, semua pihak, bisa secara transparan melihat bagaimana harga obat dipatok. Para pengamat kesehatan, termasuk pihak LSM kesehatan, yang jeli, dan cerdas menganalisis harga obat di pasar dunia, tentu bisa lebih kritis, dan punya alasan untuk tidak begitu saja membiarkan harga obat di Indonesia masih tetap termahal, kalau bukan di deretan negara paling mahal menjual obatnya.

Buat Pak Sur. di atas, membanderol harga obat tentu sebuah harapan baru bagi dirinya. Begitu juga tentu bagi banyak rakyat kita yang sering menjadi pasien akibat kepapaannya, yang selama ini dibuat tidak berdaya oleh resep dokter, selain oleh pihak apotek yang menyimpan banyak rahasia harga obatnya hanya di mesin hitung kasir. ❖

Menjinakkan Iklan Obat

146

Pasien kita kelewat gampang termakan iklan obat. Jika iklan obat semakin genit, konsumen pasti merugi. Iklan obat keputihan di televisi, misalnya. Pasien mungkin mengira jenis keputihan cuma satu dan obatnya hanya itu.

BUJUKAN iklan barang tentu tak menyembuhkan jika keputihannya disebabkan infeksi. Keputihan juga bisa gejala kanker kandungan. Jika kanker terus mengandalkan obat di iklan, kanker pasti tak sembuh. Itu berarti kanker tertunda tidak diterapi. Terlambat kanker diterapi, tentu buruk buntutnya.

Demikian pula bunyi iklan obat batuk, atau obat mencret. Di mata medis terkesan iklan menyederhanakan penyakit. Persepsi masyarakat tentang penyakit jadi rancu, seakan semua obat batuk, obat mencret, atau obat lainnya niscaya menyembuhkannya. Padahal, tidak begitu di penglihatan medis. Penyebab penyakit apa pun bisa lebih dari satu.

Gejalanya mungkin sama. Tapi penyebabnya belum tentu sama. Lain penyebabnya, tentu lain pula obatnya.

Harus diakui pranata kesehatan masyarakat kita rata-rata belum tinggi. Wawasan dan pengetahuan obat masyarakat belum memadai untuk berswamedikasi. Padahal, di tengah krisis saat ini, agar berobat bisa efisien, ketika harga dan ongkos berobat masih tinggi, selama sakit belum berat, berswamedikasi dianggap pilihan tepat.

Namun, pilihan berswamedikasi membahayakan khalayak jika iklan obat masih mengecoh. Masih banyak konsumen terpedaya iklan susu kuda liar, jamu sari rapet, benalu kanker, serat antisebelit, dan entah apa lagi yang tak jelas indikasi dan sukar masuk nalar medis. Pada saat yang sama pasien kita juga gampang sembarang memakai sendiri obat resep dokter. Sudah rahasia umum obat dokter bisa dibeli bebas di pasar gelap.

Sejatinya tidak semua yang mengaku obat, masuk nalar medis. Dunia medis sendiri sedang ditantang mengorek begitu banyak ragam pengobatan dan penyembuhan nonmedis yang membingungkan pasien. Memang tidak semuanya nonsens. Ada yang perlu diperhitungkan dan menjadi obat (*phytopharmaca*). Termasuk suplemen.

Apa pun jenis suplemennya, tentu bukan obat. Tapi bahwa ada suplemen yang menghilangkan keluhan atau gejala, bisa saja terjadi. Kalau keluhan atau gejala itu bukan entitas suatu penyakit, karena memang tubuh rata-rata orang modern banyak kekurangan suplemen (vitamin, mineral, *trace-elements*, antioksidan). Di sini peran suplemen berarti melengkapi kekurangan yang tengah diderita tubuh, sehingga putaran "mesin tubuh" tidak pincang lagi. "Mesin tubuh" yang pincang itulah yang banyak

dikeluhkan orang modern akibat salah memilih menu, keliru bergaya hidup, dan dirundung stres.

Harus diakui pengetahuan dokter tentang *phytopharmaca*, tumbuhan berkhasiat, dan jamu, tidak seluruhnya dikuasai. Alih-alih memberi advis profesional, mengenal produk saja pun dokter mungkin belum tahu. Pada saat yang sama, sekarang kian banyak jamu nakal sebab diisi obat dokter, selain ramuan yang mengaku bisa menyembuhkan segala penyakit. Sejatinya dalam nalar medis, tak ada obat penyembuh untuk seribu satu macam penyakit seperti kata iklan.

Di mata medis pun tidak semua obat tradisional aman dikonsumsi. Belum lagi menghadapi banjirnya pengobat dan penyembuh tradisional berkedok terapi alternatif. Tidak semua yang mengaku terapi alternatif bisa diterima nalar medis.

Namun, harus diakui ada terapi dan penyembuhan alternatif yang masuk akal medis. Pada saat yang sama, sesat jika masih ada masyarakat terkecoh oleh iklan penyembuhan tuntas herpes, AIDS, atau hepatitis, yang di dunia medis belum sepenuhnya ada obatnya. Logika kita, andai obat atau penyembuh nonmedis seperti itu terbukti benar, sudah dari dulu-dulu untuk temuan itu berhak mendapatkan Nobel. Namun, nyatanya tidak.

Selama pranata dan wawasan kesehatan konsumen belum tinggi, berbahaya jika iklan obat, terapi alternatif, dan obat tradisional yang mengecoh tidak ditindak. Di keseharian masih ada pasien pergi ke *orang pintar*. Kasus tumor yang minta diangkat *orang pintar*, lalu pasien kecele sebab yang dikeluarkan cuma gajih kambing, misalnya, bukan kejadian satu-dua kali.



Harus diakui pranata kesehatan masyarakat kita rata-rata belum tinggi. Wawasan dan pengetahuan obat masyarakat belum memadai untuk berswamedikasi. Padahal, di tengah krisis saat ini, agar berobat bisa efisien, ketika harga dan ongkos berobat masih tinggi, selama sakit belum berat, berswamedikasi dianggap pilihan tepat.

Selama nalar medis masyarakat belum tajam, pengobatan nonmedis mudah melipat-lipat akal sehat. Bahwa ada terapi alternatif yang masuk akal medis, sudah bagian dari penerimaan medis. Praktik *accupuncture*, *homeopathy*, *macrobiotics*, *naturapathy*, dan banyak lagi, kini berdampingan memperkaya praktik medis (*Complementary Alternative Medicine*). Namun, itu tak menjadi berarti setiap pengobatan maupun penyembuhan nonmedis laik diterima. Dan oleh karena nalar medis masyarakat masih lemah ihwal terapi dan obat-obatan, banyak iklan obat memanfaatkan kelemahan semacam itu buat mengecoh publik.

Di Amerika yang masyarakatnya sudah lebih "melek sehat" pun Badan Pengawasan Obat dan Makanan Amerika Serikat (FDA) cukup dipusingkan iklan obat. Dalam setahun FDA harus mengirim tak kurang 100 surat kepada perusahaan farmasi nakal. Mereka diimbau tidak memasang iklan obat yang menyesatkan di TV, majalah, atau koran. Jenis iklan yang membangun persepsi seolah obat bisa untuk segala penyakit (Dr. Bradford Ponzt). Rata-rata

iklan obat menjanjikan klaim efektivitas obat secara berlebihan, dan tidakimbang menyebut efek samping.

Buat masyarakat kita yang masih belum semua "melek sehat", pembuat iklan obat yang condong "mengambang" perlu diajak berunding. Media massa yang memuat iklan obat, pengobat nonmedis, dan penyembuh yang serong, juga perlu diajak mempertajam nalar medis agar masyarakat tak sesat berobat dan memilih obat dalam ber-swamedikasi. Ini bagian etika beriklan.

Iklan obat tetes mata yang menjanjikan rabun jauh tak perlu pakai kacamata, sukar diterima nalar medis. Iklan obat kuat oles dari Tiongkok, teknik memperbesar kemaluan, jamu sehat lelaki, sami mawon. Tak jelas unsur berkhasiat tangkur buaya, pasak bumi, dan sejenisnya buat indikasi seks. Selain terkecoh boleh jadi juga membahayakan.

Jika iklan obat kulit berisi bahan berbahaya *mercury* dibiarkan, konsumen berisiko kena kanker kulit. Selain bahan berbahaya, mungkin akibat salah cara pakai sebab tak semua konsumen bisa baca aturan pakai dalam bahasa asing, sehingga bisa buruk efek sampingnya. Itu masih mengecoh karena masyarakat hanya fokus pada khasiat, dan tak mempertimbangkan apakah bahan berkhasiatnya aman dipakai. Obat dokter menguji khasiat maupun aman tidaknya.

Begitu juga dengan obat kurus suntikan *amphetamine* di salon-salon yang berpotensi bikin sakit jantung, jadi murus-murus terus, atau menimbulkan kecanduan. Iklan obat gemuk tapi bikin tembam dan jerawat, dan mens jadi kacau sebab isinya hormon berbahaya. Selain me-

nyalahi kaidah medis, iklan-iklan nakal seperti itu berisiko merusak kesehatan konsumen.

Etika beriklan harus sama jujurnya dengan kerja profesi dokter. Jika iklan obat masih tak etis, semakin tumpul nalar medis masyarakat dibuatnya, dan masyarakat tersesat untuk menjadi sehat, selain tak hemat membelanjakan obat.

Ke depan kita masih akan menyaksikan masyarakat tersesat sewaktu berobat, oleh karena tentu jumlah obat bebas (*over the counter*) yang beredar semakin banyak dan beragam, sedang masyarakat belum dibikin pintar memilih obat, dan cara berobat yang benar. Itu berarti, ongkos berobat swamedikasi agar bisa mengirit, malah jadi pemborosan, dan hasilnya pun mungkin nihil.

Dalam berswamedikasi masyarakat perlu dimampukan kritis memilih berobat. Pemasang iklan obat, biro iklan, dan mereka yang menawarkan pengobatan dan penyembuhan nonmedis, perlu diajak bersepakat tidak menambah bodoh konsumen. Kontrol pemerintah terhadap semua iklan obat yang nakal tidak boleh lagi setengah hati. Yang sama terhadap penyembuhan yang menyesatkan. Masyarakat diberi alamat untuk melapor jika merasa dirugikan penyembuh nakal.

Diperlukan sebuah komitmen ulang. Bahwa pekerjaan servis, melakukan reparasi, perawatan, pengobatan, dan penyembuhan terhadap tubuh manusia sepatutnya tetap diluhurkan. Tak elok membujuk orang sakit yang masih saja cenderung disikapi seperti sedang menawarkan parfum, menu akhir pekan, mirip layanan montir radio, atau kesibukan layaknya di sebuah bengkel mobil. ♦

Manfaat dan Bahaya Antioksidan

152

Di telinga kita sekarang antioksidan (*antioxidants*) sama akrabnya dengan vitamin. Kita membutuhkan antioksidan lebih banyak untuk menawarkan radikal bebas (*free radicals*) yang terbentuk dalam tubuh. Radikal bebas berlebihan dalam tubuh menimbulkan berbagai penyakit. Kanker dan jantung koroner, di antaranya. Namun, berbahaya jika mengonsumsi antioksidan berlebihan?

ITU ketakutan Tuan Sam., 49 tahun, manajer sebuah kantor ternama, akhir-akhir ini. Sadar dirinya rutin minum antioksidan, ia bertanya, "Apa tidak berbahaya minum ekstra antioksidan terus-terusan, Dok?"

Sudah lebih setahun Tuan Sam. minum suplemen antioksidan tanpa putus. Bukankah pihak medis sendiri yang menganjurkan agar orang sekarang mengonsumsi ekstra antioksidan supaya tidak kena jantung koroner. "Saya memang ada bakat kena koroner, Dok. Tapi saya dengar kelebihan antioksidan bisa berbahaya juga?"

Tuan Sam. benar. Kelebihan antioksidan sama buruknya dengan jika kekurangan. Semua radikal bebas tubuh akan dibabat habis. Padahal, selain merusak DNA dan membangkitkan penyakit, radikal bebas berfungsi protektif juga bagi tubuh. Ia mengusir benda asing yang memasuki tubuh, menjadi mediator proses *apoptosis* sel kanker (tahap pembunuhan sel kanker dalam terapi kanker), serta reaksi penawaran racun tubuh. Fungsi itu akan hilang jika tubuh kelebihan antioksidan.

Kuyup oleh radikal bebas

Orang modern sudah kuyup oleh radikal bebas. Normal radikal bebas dihasilkan oleh metabolisme tubuh sendiri, proses pencaplokan bibit penyakit oleh sel darah putih pada reaksi peradangan. Limbah radikal bebas yang berkeliaran dalam tubuh akan dibersihkan oleh antioksidan yang tubuh sendiri memproduksinya, sehingga tubuh tidak keracunan dan terancam kena kanker, atau penyakit-penyakit degeneratif lain.

Tubuh memproduksi beberapa jenis antioksidan, di antaranya *superoxide dismutase* (SOD), *glutathion peroxidase* (GPx), protein pengikat metal, selain yang diperoleh dari vitamin C, *betacarotene*, vitamin E, asam urat, bilirubin, albumin, dan beberapa jenis enzim seperti *DNA repair enzyme*, dan *methionin sulfoxide reductase*.

Namun, hidup orang modern tidak hanya terpapar radikal bebas yang terbentuk dalam tubuh saja, melainkan terlebih yang berasal dari luar tubuh juga. Semakin modern gaya dan pola hidup, semakin kuyup radikal bebas membasahi tubuh dari radiasi, polusi, rokok, alkohol,

bahan kimiawi berbahaya dalam makanan-minuman (di antaranya, *dioxin*), cahaya matahari, kerja keras, dan latihan fisik kelewat berat (*overtraining*). Bahaya menumpuknya radikal bebas dalam tubuh yang berpotensi menjadi bibit berbagai penyakit baru menjadi alasan medis perlunya mengonsumsi ekstra antioksidan.

Tentu tidak setiap tubuh memikul limbah radikal bebas sama beratnya. Lebih sehat pola dan gaya hidup seseorang, lebih sedikit limbah radikal bebas yang harus dibuang tubuhnya. Bagi tubuh yang begini mungkin cukup dibersihkan oleh antioksidan yang diproduksi tubuh sendiri, tanpa perlu bantuan suplemen antioksidan, seperti yang terjadi pada nenek moyang kita dulu.

Namun, bagaimana dengan orang yang akibat jenis pekerjaan, kebiasaan dan pola makan buruk (kebanyakan memilih *junk food*, misalnya), olahraga atau *fitness* kelewat berat, sehingga tubuh terpapar lebih banyak radikal bebas, itulah masalah yang tengah kita hadapi sekarang ini.

Susahnya memang kita tidak persis tahu berapa banyak limbah radikal bebas yang berpotensi merusak tubuh. Berapa besar limbah radikal bebas yang sedang tubuh pikul. Yang kita tahu, tubuh yang berisiko dibanjiri oleh limbah radikal bebas membutuhkan lebih banyak antioksidan. Tapi berapa banyak antioksidan perlu diberikan, kita juga tidak persis tahu.

Beraniakah kita mengatakan kalau tubuh orang yang pola dan gaya hidupnya sehat pasti tidak kelebihan limbah radikal bebas dalam tubuhnya. Ketika perokok pasif masih terancam tidak tahu aturannya pihak perokok sejati di sekitarnya, atau ketika limbah pabrik masih kental dengan gas buang dan air limbah yang belum diolah (tanpa *water*



Susahnya memang kita tidak persis tahu berapa banyak limbah radikal bebas yang berpotensi merusak tubuh. Berapa besar limbah radikal bebas yang sedang tubuh pikul. Yang kita tahu, tubuh yang berisiko dibanjiri oleh limbah radikal bebas membutuhkan lebih banyak antioksidan. Tapi berapa banyak antioksidan perlu diberikan, kita juga tidak persis tahu.

treatment), atau ketika makanan dan minuman olahan masih bebas mencampurinya dengan bahan kimiawi berbahaya. Atau ketika stres mendera kehidupan rata-rata orang modern, dan ketika hidup menuntut kerja fisik yang luar biasa keras, serta ketika hidup kurang waktu jeda, tubuh membentuk lebih banyak radikal bebas yang untuk itu perlu lebih banyak antioksidan pembersihnya.

Status antioksidan tubuh

Yang dapat kita lakukan mengukur berapa kadar total antioksidan di dalam tubuh kita. Untuk itu kita bisa melakukan pemeriksaan darah laboratorium. Pemeriksaan ini terlebih perlu dikhususkan bagi orang-orang yang jenis pekerjaannya berisiko banyak terpapar radikal bebas, seperti sopir angkutan kota, petugas lalu lintas, pekerja di

bidang nuklir, atlet, dan yang berbakat jantung koroner, punya turunan kanker, dan semua pengidap penyakit degenartif lain, termasuk katarak dini, encok, kurang gizi, dan menu harian sering memilih menu restoran atau makanan olahan. Termasuk mereka dengan kasus seperti Tuan Sam. sendiri.

Kadar antioksidan dalam tubuh perlu diketahui untuk dua alasan. Pertama, kekurangan salah satu jenis antioksidan tubuh akan menurunkan status antioksidan total. Jika kekurangan antioksidan terdeteksi, kita dapat langsung melakukan koreksi, sehingga akibat buruk kekurangan antioksidan tidak sampai terjadi.

Kedua, jika tubuh ternyata sudah kelebihan antioksidan, kita tidak perlu ekstra antioksidan dari luar lagi. Dengan mengetahui "status antioksidan tubuh" ketakutan seperti yang dipikirkan Tuan Sam. tidak perlu terjadi, dan bahaya kelebihan antioksidan, terlebih bagi yang sedang mendapat terapi kanker, tidak perlu dicemaskan lagi. ❖

Bahaya Kalau Berdiet Kebablasan

Seorang ibu terserang penyakit lumayan berat memasuki usianya yang ke 80 tahun. Di rumah, kondisi penyakitnya memburuk dengan cepat sehingga memerlukan perawatan rumah sakit. Pemeriksaan laboratorium darah menunjukkan ibu ini kekurangan sejumlah zat selain mineral. Melihat penampakan fisiknya, ibu ini juga anemia. Dibanding derajat dan jenis penyakit yang dideritanya, kelihatan ibu sangat jauh lebih menderita. Mengapa?

157

TERNYATA si ibu sangat ketat menjaga makannya. Sejak usia muda, selain porsi makannya tidak banyak, ia sangat menjauhi segala jenis makanan yang menurut nasihat dokter tergolong jenis yang harus dipantang. Sangat patuh membatasi konsumsi minyak, lemak, susu, keju, dan semua yang serba daging.

Dibilang vegetarian juga bukan. Saking amat ketat berdiet, berat badannya di bawah rata-rata. Kebiasaan menu hariannya lebih banyak rebusan, tim, pepes, dan menjauhi ikan, apalagi daging. Takut sekali makan telur, dan jarang makan gorengan.

Lesu-letih-lemah

Ibu ini mengaku jarang sekali sakit. Paling sering masuk angin. Namun menurut anaknya, hampir setiap hari mengeluh kurang bertenaga, sering lesu, dan lekas letih. Ini jenis keluhan kebanyakan orang yang gizinya tidak cukup.

Kalau bangun tidur badan seperti kurang bugar. Rasanya tidak cukup tidur, padahal lama tidurnya lebih dari normal. Bangun tidur badan terasa masih pegal, terkadang ngilu, dan tak kuat banyak jalan. Baru sekali masuk mal, rasanya seperti habis berolahraga berat. Pulang piknik, esoknya perlu lebih banyak tidur, dan minta dipijat.

Bukan saja mineral darahnya di bawah normal, kadar kalsium darahnya juga rendah. Bisa dipastikan kadar *trace element*-nya, yakni jenis mineral yang berjumlah belasan jenis, sebagian bersifat tidak boleh tidak ada harus tersedia dalam makanan, juga di bawah normal. Padahal mineral dan *trace element* dibutuhkan untuk metabolisme, pembuatan hormon, enzim, selain membantu kerja organ-organ vital tubuh, termasuk fungsi jantung.

Rata-rata orang modern yang makannya normal saja pun kini berisiko kekurangan zat gizi karena menu harian orang sekarang tak lengkap lagi kandungan zat gizinya. Belum kalau menunya tergolong *monodiet* (satu-dua menu saja di meja makan). Padahal untuk memenuhi kebutuhan 45-an zat gizi yang tubuh butuhkan, diperlukan lima-enam jenis menu sekali santap, di luar 4-5 porsi sayur dan buah.

Hal lain, kendati menu harian serba lengkap pun, beras, jagung, kentang maupun sayur-mayur serta buah, sudah tak lengkap lagi kandungan zat gizinya selengkap



Rata-rata orang modern yang makannya normal saja pun kini berisiko kekurangan zat gizi karena menu harian orang sekarang tak lengkap lagi kandungan zat gizinya. Belum kalau menunya tergolong *monodiet* (satu-dua menu saja di meja makan). Padahal untuk memenuhi kebutuhan 45-an zat gizi yang tubuh butuhkan, diperlukan lima-enam jenis menu sekali santap, di luar 4-5 porsi sayur dan buah.

waktu zaman nenek moyang dulu. Lapisan atas tanah (*topsoil*) kini sudah kritis. Padahal lapisan subur tanah ini yang memberi kelengkapan zat gizi pada tanaman atau tumbuhan yang bertumbuh di atasnya. Termasuk bagi ternak pemakan rumput dan dedaunan di atasnya.

Hal tersebut sudah terjadi di semua negara bagian AS. Lapisan tanah yang kaya dengan mineral ini sudah luruh memasuki sungai dan danau. Itu berarti semua budi daya, termasuk ternak pemakan rumput, tidak terpenuhi kecukupan zat gizinya. Sebut saja kandungan zat gizi dalam bayam, apel, kentang, jagung yang ada sekarang tidak persis lagi selengkap tiga dasawarsa lalu.

Jadi, apabila menu hariannya hanya satu dua macam saja, dan keragaman bahan makanannya pun terbatas, ke-

lengkapan konsumsi tubuh belum tentu terpenuhi kandungan semua zat gizi yang tubuh butuhkan. Tubuh terancam kekurangan gizi.

Kita tahu, di antara kekurangan zat gizi dari makanan, ada yang bersifat esensial. Artinya tidak bisa tidak ada dalam menu harian, karena tubuh tak bisa membuatnya sendiri. Ada puluhan jenis protein esensial (asam amino), selain ada lemak esensial juga yang harus ada dalam menu harian. Kekurangan jenis-jenis zat gizi esensial, mengganggu fungsi organ tubuh. Mesin tubuh jadi pincang berputar. Mungkin tidak sampai jatuh sakit. Keluhan lesu-letih-lemah itu bisa jadi datang dari tubuh yang sedang kekurangan zat gizi.

Gangguan kulit, gangguan kerja jantung, gangguan mata, dan kerja usus, misalnya, bukan tak mungkin gara-gara kekurangan suatu zat gizi. Sebut saja peran mineral alit *selenium* terhadap kerja jantung, atau *zinc* terhadap prostat, dan *chromium* terhadap kencing manis. Padahal semua itu mestinya terkandung dalam menu harian.

Bukti bahwa orang yang hidupnya kecukupan bisa menderita kurang gizi, sudah dibuktikan oleh Departemen Pertanian AS sejak tiga dasawarsa lalu. Sebagian orang AS kedapatan kekurangan kalsium, vitamin A, vitamin C, selain sejumlah *trace elements* yang hilang dari menu modern.

Jangan takut makan

Belajar dari kasus ibu di atas, besar kemungkinan sudah sekian tahun ibu kekurangan sejumlah zat gizi akibat terlampau ketat berdiet tanpa alasan yang jelas. Bahwa

orang dengan kadar lemak darah (lipid) tinggi perlu membatasi lemak, benar adanya. Bahwa orang kencing manis harus membatasi gula, jelas alasannya. Namun tidak berarti sama sekali tidak boleh. Tubuh tetap membutuhkan semua jenis lemak termasuk lemak jenuh (jahat) dan kolesterol sekalipun untuk membuat hormon, enzim, dan pemeliharaan kulit, selain agar organ tubuh berfungsi normal.

Tubuh juga membutuhkan protein untuk memelihara sel, dan menjaga dayatahan tubuh. Kalau bukan dari makanan, dari mana kecukupan 45-an zat gizi yang harus ada dalam makanan, tubuh bisa dapatkan. Jika lemah dayatahan tubuh, malah gampang sakit. Pulang jalan-jalan dari mal, atau kembali dari pesta, langsung "masuk angin". Bisa jadi lantaran dayatahan tubuh yang lemah.

Melihat menu modern dan gaya makan orang sekarang, tidak berdiet pun tubuh berisiko kekurangan zat gizi. Selain akibat tidak lengkap terpenuhi 45 jenis zat gizi, tercukupi pun belum cukup kalau porsi kurang. Maka melihat pola dan gaya makan orang sekarang, cenderung berisiko kekurangan lebih dari satu jenis zat gizi.

Namun sayangnya, penyakit kekurangan zat gizi orang modern tidak selalu nyata keluhan dan gejalanya. Kelihatannya saja normal, namun kalau diperiksa ada yang kurang. Yang kurang itu bisa tampak sebagai tanda dan gejala (rabun senja, kulit bersisik, lekas katarak), atau muncul sebagai gangguan jantung (kekurangan *kalium*, *natrium*, atau *selenium*), gangguan pemakaian gula darah (*chromium*), atau sama sekali tidak terasakan kalau darah tidak diperiksa.

Apalagi kalau pantangnya ketat. Selain zat gizi yang tubuh butuhkan tidak lengkap, sekaligus porsinya tidak

mencukupi. Padahal dengan berubahnya gaya hidup, sebut saja faktor stres, kebutuhan tubuh akan vitamin C jauh bertambah. Demikian pula kebutuhan akan *antioxidant* yang tubuh dapatkan dari *betacarotene* (calon vitamin A), vitamin E, selain vitamin C untuk meredam polusi radikal bebas (*free radicals*).

Hal lain, kendati zat gizi dalam menu harian lengkap pun, belum tentu mencukupi bila penyerapan oleh usus seiring sudah menurun dengan bertambahnya usia. Kendati makannya banyak dan lengkap jenis zat gizinya, namun tidak semua zat gizi yang kita makan diserap utuh oleh usus. Demikian lazimnya terjadi dengan kalsium. Hanya kalsium dalam susu yang diserap lebih sempurna.

Periksa darah dan "hair analysis"

Untuk membuktikan tubuh kekurangan salah satu atau lebih zat gizi perlu dilakukan pemeriksaan darah. Terbukti kalau ibu di atas betul menderita kekurangan gizi saat diperiksa darah di rumah sakit. Sejumlah zat gizi sudah sangat berkurang. Selain banyak organ tubuhnya yang terganggu fungsinya, atau fungsinya tidak optimal, sebagian sudah mengganggu sebagai sebuah entitas penyakit, seperti tak sempurnanya kerja otot dan persendian.

Bukti bahwa memang si ibu sudah kekurangan sejumlah zat gizi, menjadi nyata benar ada ketika setelah diberikan makanan lewat sonde (selang langsung dimasukkan ke lambung) sebab tidak bisa makan normal. Kita tahu paket menu makanan sonde berisikan bukan saja menu lengkap tinggi kalori tinggi protein, melainkan takarannya pun dihitung sesuai dengan kebutuhan tubuh.

Setelah beberapa hari di rumah sakit dengan makanan sonde serba bergizi, kondisi si ibu yang tadinya lesu-letih-lemah, berangsur menjadi lebih segar. Yang tadinya tidak bereaksi bila ditanya, setelah seminggu diberi asupan gizi yang berkualitas, berangsur mulai berekspresi, dan penyakit pokoknya berangsur pulih, lalu bisa pulang dari rumah sakit dengan kondisi yang jauh lebih segar.

Kapan perlu suplemen?

Sering orang bertanya, kapan perlu suplemen? Banjirnya produk suplemen sekarang berangkat dari alasan semakin miskinnya kandungan zat gizi menu orang sekarang sebagaimana dipublikasikan oleh temuan Departemen Pertanian AS sejak empat dasawarsa lalu. Bahkan dibuat pula larutan "garam" khusus pengganti sejumlah mineral dan *trace elements* yang diperkirakan telah hilang dari tanah di bumi sekarang ini. Garam tersebut diambil dari danau tempat luruhnya lapisan atas tanah yang kaya akan mineral.

Jadi kalau ditanya apa perlu mengonsumsi suplemen, tentu perlu apabila dari menu harian kita tidak lengkap dan cukup memenuhi kebutuhan seluruh zat gizi tubuh. Tergantung apa jenis zat gizi yang diperkirakan kurang, suplemen itu yang perlu ditambahkan.

Mereka yang berisiko osteoporosis perlu lebih banyak suplemen kalsium. Yang gangguan prostat dan organ reproduksi perlu suplemen *zinc*, yang gangguan jantung waspada jika kekurangan *natrium*, *kalium*, dan *kalsium* juga, selain *selenium*. Pengidap kencing manis perlu cukup *chromium*, dan seterusnya.

Itu bagi yang makannya normal dan tidak pantang. Perlu perhatian lebih bagi yang berdiet ketat, atau banyak menu yang tak disukainya, perlu lebih menambahkan beragam suplemen. Paling kurang suplemen dasar, seperti multivitamin-mineral, antioksidan (*betacarotene*, vitamin E, dan vitamin C), serta *kalsium* yang rata-rata orang Indonesia berisiko kekurangan sebab sudah berhenti minum susu (sumber kalsium terbaik) sejak usia balita.

Kita perlu merasa niscaya, bahwa sebagian dari sosok kesehatan tubuh kita, termasuk kesehatan jiwa dan sosial, banyak ditentukan oleh apa yang kita makan. Sekali lagi, bahwa kesehatan itu ada di dapur, dan bukan di restoran. Mengapa?

Oleh karena menu restoran itu tergolong menu tak seimbang. Menu yang lebih banyak kandungan lemak, gula, garam, dan zat aditif lainnya yang tidak menyehatkan, selain membuat tubuh tambun, namun berisiko kekurangan gizi. Risiko kekurangan gizi bertambah hebat jika memilih berdiet serba ketat tanpa alasan jelas. ❖

Berjalan Kaki= Obat Ajaib Orang Modern

Berjalan kaki rutin kembali dikukuhkan sebagai obat paling menyehatkan di abad modern ini. Bukan lari, apalagi sprint yang bisa menambah sehat dan menjanjikan kita beroleh umur panjang. Beberapa bukti baru ihwal manfaat berjalan kaki muncul kembali sekarang ini.

165

ADA sebuah motto bahwa "sehat itu murah", yang antara lain mengutip salah satu racikan resepnya yang saya kutip dari "Antioxidant Revolution" karya Cooper, penggagas *aerobic*. Caranya, berjalan kaki tergopoh-gopoh, dengan laju 5-6 Km/jam, selama sekitar 40-50 menit/hari, dilakukan 5-6 kali/seminggu.

Pernah diungkap kembali betapa menyehatkannya kebiasaan berjalan kaki bila dilakukan rutin, seperti tercatat dalam Studi Framingham terhadap mereka yang berusia di atas 46 tahun. Hasilnya ternyata menakjubkan. Bukan saja umur rata-rata harapan hidup mereka yang berjalan kaki rutin lebih panjang



dibanding yang tidak melakukannya, melainkan mereka juga terhindar dari risiko serangan jantung.

Namun sayangnya, konon tidak semua orang Amerika melakukan gerak badan dengan porsi sesuai dengan anjuran dokter. Mereka rata-rata hanya menempuh duapertiga dari yang direkomendasikan dokternya, baik dalam hal kekerapan maupun kelajuan berjalan kakinya (Dr. Michael G.Perri). Maka manfaat yang bisa mereka petik pun tidaklah penuh.

Dari semula sudah diingatkan oleh Cooper, yang melakukan otokritik terhadap kegiatan *aerobics* dengan berlari, atau marathon, dan hasilnya ternyata sama saja dengan yang diperoleh dari berjalan kaki, namun berisiko cedera lutut, tungkai, dan kaki – namun tak cukup pula bila berjalan santai lenggang kangkung belaka. Untuk memetik manfaat *aerobic* harus jalan bergegas tergopoh-gopoh atau *brisk walking*. Rata-rata memerlukan kecepatan sekitar 100 meter/menit atau 6 Km/jam, menempuh jarak sekitar 5 Km (4 mil)/sehari.

Tidak langsung terasa

Efek berjalan kaki tentu tidak akan langsung terasa dalam hitungan minggu, atau bulan. Manfaatnya baru akan dirasakan setelah cukup lama melakukan kegiatan yang rutin sepanjang minggu. Bukan saja badan terasa lebih bugar, dan mungkin terjadi pengurangan, atau hilangnya keluhan atau perasaan tidak enak di badan yang dirasakan sebelumnya, melainkan kenormalan terbaca juga pada nilai-nilai kesehatan yang terukur, seperti te-

kanan darah, gula darah, kondisi otot dan tulang, serta lemak darah.

Semua nilai laboratorium sangat mungkin memberikan hasil yang mendekati nilai normal. Namun belum tentu orang selalu merasakan kenormalannya sebelum dilakukan pemeriksaan laboratorium, atau pengukuran. Yang pasti, perasaan badan lebih segar, lebih bugar, tidak lekas letih, selera makan bagus, enak tidur, lebih lekas haus, dan lancar buang air besar, merupakan tanda, bahwa badan tengah menjadi lebih sehat.

Mereka yang sudah terbiasa berjalan kaki rutin, justru akan merasakan tidak enak badan kalau lama tidak berjalan kaki. Berjalan kaki ternyata bukan saja bentuk latihan yang sempurna di mata medis, melainkan juga kegiatan bergerak badan yang paling aman bagi tubuh yang sudah rapuh, dan renta sekalipun.

Dulu, pada dasawarsa 70-an, belum jelas benar kalau kegiatan berjalan kaki rutin bisa mencegah berbagai penyakit (menahun). Kini manfaat itu tak terbantahkan lagi. Studi sepuluh tahun terakhir semakin mengukuhkan bahwa berjalan tergopoh-gopoh, dan bukan jalan santai, memang memberi banyak manfaat bagi sosok kesehatan kita.

Menjinakkan sedikitnya sembilan penyakit

(1) Pertama-tama tentu menekan risiko serangan jantung. Kita tahu otot jantung membutuhkan aliran darah lebih deras (dari pembuluh koroner yang memberinya makan) agar bugar dan berfungsi normal memompakan darah tanpa henti. Untuk itu otot jantung membutuhkan

aliran darah yang lebih deras dan lancar. Berjalan kaki tergopoh-gopoh mempercepat aliran darah ke dalam koroner jantung. Dengan demikian kecukupan oksigen otot jantung terpenuhi, dan otot jantung terjaga untuk bisa tetap cukup berdegup.

Bukan hanya itu. Kelenturan pembuluh darah arteri tubuh yang terlatih menguncup dan mengembang akan terbantu oleh mengejang dan mengetulnya otot-otot tubuh yang berada di sekitar dinding pembuluh darah sewaktu melakukan kegiatan berjalan kaki tergopoh-gopoh itu. Hasil akhirnya, tekanan darah cenderung menjadi lebih rendah, kemungkinan perlengketan antar sel darah yang bisa berakibat gumpalan bekuan darah penyumbat pembuluh juga akan berkurang.

Lebih dari itu, kolesterol baik (HDL) yang bekerja sebagai spons penyerap kolesterol jahat (LDL), akan meningkat dengan berjalan kaki tergopoh-gopoh. Tidak banyak cara di luar obat, yang dapat meningkatkan kadar HDL selain dengan bergerak badan. Berjalan kaki tergopoh-gopoh tercatat mampu menurunkan risiko serangan jantung menjadi tinggal separuhnya.

(2) Kendati manfaat berjalan kaki tergopoh-gopoh terhadap stroke pengaruhnya belum nyata terhadap serangan jantung koroner, namun beberapa studi menunjukkan hasil yang menggembirakan. Tengok saja bukti alami nenek-moyang kita yang lebih banyak melakukan kegiatan berjalan kaki setiap hari, kasus stroke zaman dulu tidak sebanyak sekarang. Salah satu studi terhadap 70 ribu perawat (Harvard School of Public Health) yang dalam bekerja tercatat melakukan kegiatan

berjalan kaki sebanyak 20 jam dalam seminggu, risiko mereka terserang stroke menurun duapertiga.

(3) Berat badan stabil. Ternyata dengan membiasakan berjalan kaki rutin, laju metabolisme tubuh ditingkatkan. Selain sejumlah kalori terbuang oleh aktivitas berjalan kaki, kelebihan kalori yang mungkin ada akan terbakar oleh meningkatnya metabolisme tubuh, sehingga kenaikan berat badan tidak terjadi.

(4). Menurunkan berat badan juga. Ya, selain berat badan dipertahankan stabil, mereka yang mulai kelebihan berat badan, bisa diturunkan dengan melakukan kegiatan berjalan kaki tergopoh-gopoh itu secara rutin. Kelebihan gajih di bawah kulit akan dibakar bila rajin melakukan kegiatan berjalan kaki cukup laju paling kurang satu jam.

(5) Mencegah kencing manis. Ya, dengan membiasakan berjalan kaki melaju sekitar 6 Km per jam, waktu tempuh sekitar 50 menit, ternyata dapat menunda atau mencegah berkembangnya diabetes Tipe 2, khususnya pada mereka yang bertubuh gemuk (National Institute of Diabetes and Gigesive & Kidney Diseases).

Sebagaimana kita tahu bahwa kasus diabetes yang bisa diatasi tanpa perlu minum obat, bisa dilakukan dengan memilih gerak badan rutin berkala. Selama gula darah bisa terkontrol hanya dengan cara bergerak badan (*brisk walking*), obat tidak diperlukan. Itu berarti bahwa berjalan kaki tergopoh-gopoh sama manfaatnya dengan obat anti-diabetes.

(6) Mencegah osteoporosis. Betul. Dengan gerak badan dan berjalan kaki cepat, bukan saja otot-otot badan yang diperkokoh, melainkan tulang-belulang juga. Untuk metabolisme kalsium, bergerak badan diperlukan juga, selain

butuh paparan cahaya matahari pagi. Tak cukup ekstra kalsium, dan vitamin D saja untuk mencegah atau memperlambat proses osteoporosis. Tubuh juga membutuhkan gerak badan dan memerlukan waktu paling kurang 15 menit terpapar matahari pagi agar terbebas dari ancaman osteoporosis.

Mereka yang melakukan gerak badan sejak muda, dan cukup mengonsumsi kalsium, sampai usia 70 tahun diperkirakan masih bisa terbebas dari ancaman pengeroposan tulang.

(7) Meredakan encok lutut. Lebih sepertiga orang usia lanjut di Amerika mengalami encok lutut (*osteoarthritis*). Dengan membiasakan diri berjalan kaki cepat, atau memilih berjalan di dalam kolam renang, keluhan nyeri encok lutut bisa mereda. Untuk mereka yang mengidap encok lutut, kegiatan berjalan kaki perlu dilakukan berselang-seling tidak saban hari. Tujuannya untuk memberi kesempatan kepada sendi memulihkan diri. Bila keluhan bertambah, hentikan memilih jalan kaki. Tukar dengan berenang.

Satu hal yang perlu diingat bagi pengidap encok tungkai atau kaki. Jangan keliru memilih sepatu olahraga. Kita tahu, dengan semakin bertambahnya usia, ruang sendi lutut semakin sempit, lapisan rawan sendi sudah kian menipis, dan cairan ruang sendi sudah susut, maka kondisi sendi yang sudah seperti itu perlu dijaga dan dilindungi agar tidak mengalami guncangan yang berat oleh beban bobot tubuh, terlebih pada yang gemuk.

Bila bantalan (sol) sepatu olahraganya kurang empuk, maka sepatu gagal berperan sebagai peredam guncangan (*shock absorber*). Itu menjadi berarti sendi tetap menumpu

beban guncangan berat selama berjalan, apalagi bila berlari, atau melompat. Hal ini yang memperburuk kondisi sendi, lalu mencetuskan serangan nyeri sendi, atau menimbulkan penyakit sendi pada mereka yang berisiko terkena gangguan sendi.

Munculnya nyeri sendi sehabis melakukan kegiatan berjalan kaki, bisa jadi lantaran keliru memilih jenis sepatu olahraganya. Sepatu bermerek menentukan kualitas bantalannya, selain kesesuaian anatomis kaki. Kebiasaan berjalan kaki tanpa alas kaki, bahkan di dalam rumah sekalipun, bisa memperburuk kondisi sendi-sendi tungkai dan kaki, akibat beban dan guncangan yang harus dipikul oleh sendi.

(8) Ternyata bergerak badan, berjalan kaki cepat juga membantu pasien dengan status depresi. Berjalan kaki tergopoh-gopoh bisa menggantikan obat antidepresan yang harus diminum rutin. Studi ihwal terbebas dari depresi dengan berjalan kaki sudah dikerjakan lebih 10 tahun.

(9) Kanker juga dapat dibatalkan muncul bila kita rajin berjalan kaki. Setidaknya jenis kanker usus besar (*colorectal carcinoma*). Kita tahu, bergerak badan ikut melancarkan peristaltik usus, sehingga buang air besar lebih tertib. Kanker usus dicetuskan pula oleh tertahannya tinja lebih lama di saluran pencernaan. Studi lain juga menyebutkan peran berjalan kaki terhadap kemungkinan terkena kanker payudara.

(10) Membuka pembuluh darah *collateral*. Hanya apabila membiasakan diri bergerak badan, maka ada serangkaian pembuluh darah yang ikut mengembang selama menjalani kegiatan beraktivitas fisik, dan hanya

menguncup bila tidak pernah bergerak. Pembuluh darah ini kita sebut pembuluh kolateral. Perlunya membuka pembuluh darah kolateral, apabila pembuluh darah utama mengalami penyempitan, pasokan darah bisa dibantu oleh membukanya pembuluh darah kolateral di area yang sama.

Persiapan berjalan kaki

Salah satu penghambat orang bisa rutin berjalan kaki, umumnya lantaran susah untuk memulai kebiasaan sehat ini. Mereka yang sudah mulai dan tertib melakukannya, sering-sering malas untuk memulainya kembali bila beberapa hari atau sekian minggu alpa, atau terputus.

Berjalan kaki lebih bersemangat bila dilakukan secara berombongan, atau sekurang-kurangnya berdua, agar ada mitra mengobrol. Paling ideal bila setiap pasangan suami-istri melakukan kegiatan berjalan kaki rutin berdua, ber-setia mengolah hidup sehat bersama.

Selain pemilihan sepatu untuk berjalan yang tepat, perlu merekam atau mencatat seberapa cepat laju berjalan, seberapa jauh jarak sudah ditempuh setiap harinya, dan seberapa lama waktu tempuhnya. Dari catatan itu kita bisa menilai apakah kualitas berjalan kita sudah mendekati idealnya. Dengan demikian kita akan terpacu untuk menemukan suatu pola berjalan yang dianjurkan, yakni laju 6 Km/jam, durasi 45-50 menit.

Sudah barang tentu perlu pemanasan dulu sebelum melakukan kegiatan berjalan kaki, terlebih bagi pemula. Otot-otot perlu dikendurkan (*stretching*), agar tidak kaku. Begitu pula pentingnya pendinginan setiap kali selesai berjalan kaki.

Tentu pula, setiap orang memiliki kemampuan berjalan kaki, dan ketahanan fisik yang tidak sama. Maka bagi pemula perlu melakukan proses adaptasi, dimulai dengan jarak tempuh yang pendek dulu, dengan laju berjalan yang tidak perlu langsung tergopoh-gopoh, dan setiap minggu berangsur lebih ditingkatkan lagi, sampai seberapa kuat, seberapa mampu kita menempuhnya. Syukur-syukur bisa mencapai tahap yang idealnya.

Satu yang tak boleh dilupakan, bahwa kegiatan berjalan sehat bukanlah untuk mencapai prestasi. Khusus bagi yang sudah mengidap penyakit jantung, diabetes, gangguan sendi, tentu perlu menakar diri. Begitu keluhan muncul, seperti sesak napas, lemas, atau muncul rasa nyeri dada, kegiatan perlu dikurangi atau dihentikan sama sekali.

Kunci sukses dalam memetik manfaat berjalan sehat cuma satu, yakni tetap melakukan kegiatan berjalan cepat tergopoh-gopoh seolah-olah kita sedang dikejar maling, ajeg dilakukan rutin setiap hari, dan perlu jeda sehari untuk pemulihan.

Bila itu semua bisa dicapai, besar kemungkinan penyakit menahun orang modern batal hadir, dan mereka yang sudah mengidap penyakit pun, penyakitnya berangsur-angsur akan menyembuh, atau paling kurang mereda. Bisa jadi tanpa perlu minum obat lagi, atau dosis obatnya menjadi minimal. Semoga begitu. ❖

Hati-hati Melangsingkan Badan

Banyak cara ditawarkan untuk melangsingkan badan. Tapi sedikit cara yang aman di mata kesehatan. Selain cara, juga obat, jamu, herbal, atau apa pun berisiko tidak aman. Betul berkhasiat, namun berisiko merusak kesehatan badan. Kewaspadaan dan tidak mudah percaya harus menjadi modal pertimbangan saat harus memilih pelangsing badan.

175

NYONYA Sis 38 tahun, berkali-kali ikut metoda pelangsing badan, selalu saja tidak membuahkan hasil. Berefek di awal-awalnya, tidak lagi demikian setelah beberapa waktu. Kini badannya kembali seperti sediakala. Tidak kelewat gemuk amat, tapi masih lebih dari berat badan idealnya. Malah saking kelewat berlebihannya berdiet, justeru muncul "efek yoyo", sehingga malah jadi gembrot.

Berapa berat ideal tubuh kita?

Yang selalu menjadi pertanyaan banyak orang, berapa sesungguhnya berat badan ideal tubuh kita?

UDAH IKUT
PROGRAM DIET,
KOK MASIH TÉTAP
GEMBROT...



Bahwa penghitungan tinggi dikurangi 100 dipotong lagi 10 persen tidak lebih tepat dalam menilai berat badan ideal seseorang. Kini dipakai IMT atau indeks massa tubuh (*body mass index*).

Dengan cara menghitung IMT, sudah diperhitungkan juga bobot lainnya selain tulang, dan bagian tubuh bukan otot, sehingga lebih mendekati penilaian sehat tidaknya bobot tubuh. Yang bobotnya dinilai ideal berada pada kisaran indeks 20-25, dengan cara penghitungan berat badan dalam kilogram dibagi pangkat dua tinggi badan dalam meter.

Bila indeksnya lebih dari 25, terbilang gemuk, dan bila lebih dari 30 terbilang sudah kegemukan (*obese*). Sosok itu bukan saja tak sedap dipandang, gemuk dan kegemukan menyimpan "bom waktu" aneka penyakit kelak di kemudian hari.

Maka sebagai patokan sehat, berat badan ideal ini yang dipakai untuk menilai apakah berat badan seseorang sudah kelebihan dari yang seharusnya, ataukah masih dalam kisaran ideal. Barang tentu bila indeksnya kurang dari 20 sudah terbilang terlalu kurus, karena konsep berat badan menyehatkan itu tidak gemuk, tapi juga tidak kurus.

Bahwa berat badan akan senantiasa terpelihara dalam kisaran ideal apabila yang kita makan dengan yang kita pakai untuk beraktivitas senantiasa berimbang. Badan akan bertambah berat bila dari hari ke sehari yang kita makan melebihi kebutuhan beraktivitas. Sebaliknya akan semakin kurus kalau aktivitas harian melebihi yang kita makan, atau yang kita makan selalu kurang dari kebutuhan tubuh minimal akan kalori.

Overvalue body image

Yang acap keliru, khususnya di kalangan kaum ibu, bahwa mereka terlampau berlebih menilai citra tubuhnya sendiri. Rata-rata kaum Hawa, terlebih yang masih belia cenderung menilai badannya sudah kelewat gemuk, kendati nyatanya ideal.

Kasus salah nilai begini yang sering bermasalah dalam upaya menguruskan badan. Merasa kegemukan terus sehingga senantiasa terdorong untuk mencari cara, obat, atau apa pun lainnya agar menjadi lebih kurus lagi.

Kebanyakan wanita memang tak tepat menilai sosok tubuhnya sendiri. Cenderung merasa lebih gemuk dari faktanya. Cermin disangkanya selalu berbohong terhadap dirinya. Maka kasus *bullimia*, antara lain, juga karena salah mencitrakan sosok tubuh.

Bahaya dari selalu merasa citra sosok tubuh lebih gemuk, akan berupaya terus agar mengurangi porsi makan. Makan sesedikit mungkin, bukan jarang sampai menimbulkan penyakit lambung. Lebih dari itu, tubuh kekurangan vitamin dan mineral selain zat gizi vital, termasuk segala yang bersifat esensial bagi tubuh. Lemak esensial, asam amino esensial, selain mineral dan vitamin esensial. Jenis nutrisi yang tubuh sendiri tidak bisa memproduksinya ini juga akan menjadi kekurangan bila keliru dalam berdiet.

Kekurangan nutrisi esensial bikin tubuh tidak kelihatan cantik sejati lagi. Mungkin pucat, lesu, lemah, dan lekas letih, tidak tampil prima. Lalu buat apa menjadi langsing kalau tampilan tidak tampak prima. Ini kekeliruan terbesar ketika tak tepat memilih cara melangsingkan tubuh.

Bahwa berdiet yang benar dalam upaya melangsingkan badan mestinya dengan tetap memerhatikan asupan gizi agar tubuh tidak rusak, atau terganggu. Bahwa yang memenuhi syarat tepat gizi itu hanya porsi makannya saja yang dikurangi, sedang kualitas lauk pauknya tetap. Porsi yang lebih banyak harus dikurangi ialah jenis menu yang serba manis, serba berlemak, dan gorengan. Memahami ilmu gizi menjadi bagian yang wajib dikuasai agar tidak menjadi salah gizi selama menempuh upaya pelangsingan badan lewat berpantang.

Tidak sembarang minum obat

179

Celakanya, pilihan metoda pelangsingan badan dan obat yang dipilih, atau herbalnya, atau jamunya, tidaklah tepat. Selain tidak berkhasiat, jelek efek sampingnya. Ada juga yang betul berkhasiat, namun tidak aman di mata medis. Termasuk obat dokter juga. Tidak semuanya aman dipakai.

Sudah sejak lama obat penekan nafsu makan dipakai untuk melangsingkan badan. Ada dua golongan yang sudah lama ditarik dari peredaran yakni golongan *phenfluramin*, dan *penthemin*, keduanya dikenal sebagai golongan *pen-phen*, yang kini tidak boleh diresepkan lagi karena efek sampingnya jelek. Namun beberapa jamu nakal masih mencampurkannya ke dalam produknya sebagai cara ampuh menguruskan badan.

Belum lama ini obat dokter golongan *sibutramine* yang selama ini masih diresepkan dokter sudah ditemukan efek jeleknya terhadap jantung dan pembuluh darah (Laporan

FDA). Laporan ini harus menambah kewaspadaan kita dalam menerima obat pelangsing.

Hidup seimbang

Selain memerhatikan asupan makan, dan memahami nilai nutrisi, hidup perlu lebih seimbang kalau tidak ingin kegemukan. Tak cukup hanya mengurangi porsi makan kalau nyatanya tidak cukup bergerak badan. Tak cukup berdiet dan bergerak badan kalau masih tetap stres. Faktor stres juga bisa menambah kegemukan.

Bagi semua ibu, ada imbauan agar menciptakan anak tidak gemuk tapi juga tidak kurus sejak kecil. Lahir cukup 3 kilogram, dan bertumbuh ideal waktu berumur 5 bulan cukup menjadi dua kali berat badan lahir, umur setahun cukup menjadi tiga kali berat badan lahir. Dan berat badan usia kanak-kanak tetap terjaga dengan mematok pada formula $8 + 2 (\text{umur}) \text{ Kg}$, sebagai cara penghitungan kasar saja, untuk memantau agar berat badan anak berada di kisaran berat badan wilayah ideal itu. Sudah gemuk sejak kecil, lebih sukar membuatnya jadi kurus, karena bukan saja jumlah sel-selnya lebih banyak, melainkan ukuran sel-selnya juga lebih besar dari normal.

Setelah dewasa, badan kita juga agar tetap terpelihara dalam zona kisaran berat badan ideal. Dengan mematok berat badan ideal, maka setiap kenaikan atau turunnya berat badan yang akan mengendalikan porsi makan kita, dengan catatan aktivitas fisik dirancang cukup banyak bergerak badan secara rutin berkala. ❖

10 Hal-ihwal "Tambah Darah"

Lebih separo anak sekolah kita pernah diberitakan kekurangan darah. Belum terungkap berapa banyak orang dewasa. Namun melihat penampilan rata-rata pekerja kita, nampaknya bukan tak mungkin sama kekurangan darah juga. Apa kiat-kiat menambah darah, kita bicarakan di bawah ini.

181

1. Kurang darah bukan darah rendah. Anggapan bahwa darah rendah sama dengan kurang darah masih muncul dari mulut pasien sampai hari ini. Mereka yang darah rendah belum tentu kurang darah. Sebaliknya mereka yang kurang darah bisa jadi tekanan darahnya normal. Bukan tak mungkin yang darah rendah sekaligus juga kurang darah. Bukan mustahil yang kurang darah ternyata mengidap darah tinggi.

Berapa patokan orang yang disebut kurang darah atau anemia itu?

Kurang darah atau anemia satuannya *haemoglobin* (Hb). Pada mereka yang mengidap kurang darah, kadar Hb-nya berada di bawah normal.



©
20/04/14

Normal Hb sekitar 12 g%. Jika nilai Hb seseorang di bawah itu, maka ia dinyatakan anemia.

Mereka yang kadar Hb-nya kurang dari 12 g% bisa saja tensinya normal 120/80 mmHg, atau mungkin bisa juga lebih rendah dari itu, atau siapa tahu, bisa juga lebih tinggi. Sudah disebut kasus anemia tapi mengidap hipertensi, bukan hal yang aneh.

2. Penyebab anemia lebih dari satu. Membaca hasil laboratorium Hb di bawah normal, belum tentu dokter langsung bisa menetapkan apa jenis obatnya, karena penyebab anemia bukan cuma satu.

Untuk melacak apa jenis anemianya, perlu dilakukan pemeriksaan laboratorium "darah besar". Dari situ akan tampak berapa jumlah sel darah merahnya (*erythrocyt*), berapa ukuran dan jenis sel darah merahnya, dan adakah sel darah merah abnormal. Dengan mengamati pemeriksaan "darah besar", dokter baru dapat mendiagnosis jenis anemianya.

Terapi kasus anemia baru akan berhasil tuntas apabila penyebab anemianya sudah terlacak. Hanya menambah darah saja (dengan obat atau transfusi darah) tanpa menganalisis apa penyebabnya, anemia yang sudah dikoreksi, akan kembali anjlok lagi bila penyebab anemianya belum diatasi.

Penyakit cacing, misalnya, salah satu penyebab anemia kurang zat besi (anemia defisiensi besi). Hanya memberi pil zat besi saja tanpa membasmi cacingnya, anemianya untuk sementara mungkin bisa saja pulih, namun selama cacingnya tetap ditanam di perut, kondisi anemianya akan kembali kambuh lagi.

3. Terapinya dengan suplemen yang tubuh menderita kekurangan, atau dengan transfusi darah. Semua kasus anemia kekurangan zat gizi, perlu suplemen gizi. Tergantung apa zat gizinya yang kekurangan dalam tubuh, zat gizi itu suplemen yang perlu ditambahkan.

Selain kekurangan zat gizi (zat besi, protein, asam folat, vitamin B12), anemia juga bisa disebabkan oleh bukan kekurangan zat gizi, seperti bila terserang kanker darah (leukemia), penyakit menahun, dan beberapa kondisi penyakit lainnya.

Namun tidak begitu halnya dengan anemia yang bukan disebabkan oleh kekurangan zat gizi. Perdarahan yang banyak dalam waktu singkat (masif), seperti kasus cedera kecelakaan, perdarahan rahim, aborsi, perdarahan organ dalaman (termasuk kasus demam berdarah syok), jenis kasus yang tak dapat diatasi hanya dengan diberi obat. Kasus demikian memerlukan transfusi darah, karena yang berkurang volume darahnya (*hypovolemia*). Sirkulasi darah yang berkurang volume darahnya secara dadakan perlu segera dikoreksi agar tidak jatuh ke dalam syok. Untuk itulah transfusi pilihannya. Setelah gangguan sirkulasi darah teratasi, baru dikoreksi apa penyebab kehilangan volume darahnya. Komplikasi tifus bisa terjadi kebocoran usus sehingga muncul gawat darurat perut.

4. Tak cukup makan ati goreng atau mengonsumsi dadih. Ya, anemia di negara sedang berkembang seperti di kita, kebanyakan memang disebabkan oleh kekurangan zat besi. Itu sebab di masyarakat tumbuh anggapan yang tidak selalu benar, bahwa bila kurang darah

perlu lebih sering makan ati goreng, atau makan dadih ayam.

Seperti sudah disebut, anemia bukan melulu kekurangan zat besi penyebabnya, melainkan bisa juga disebabkan oleh kekurangan zat gizi lain, seperti protein, asam folat, atau vitamin B12.

Sudah disebut pula kalau dari pemeriksaan laboratorium "darah besar" akan terbaca apa jenis anemianya, dan sekaligus apa pula penyebabnya. Anemia kekurangan asam folat dan kekurangan vitamin B12 secara spesifik akan terlihat dari sifat sel darah merahnya. Bentuk sel darah merahnya bersifat khas. Pada kasus demikian, dengan suplemen asam folat dan vitamin B12, anemia jenis ini akan terkoreksi.

Tidak semudah itu menanggulangi kasus anemia kekurangan zat besi. Memang anemia defisiensi zat besi dapat terlihat dari sifat dan bentuk sel darah merahnya. Namun penyebab anemia kekurangan zat besi lebih dari satu. Mungkin disebabkan cacing perut.

Kita tahu, cacing perut sendiri pada manusia paling sering jenis cacing gelang, cacing kremi, cacing tambang, cacing cambuk, dan beberapa jenis cacing lainnya. Maka perlu memeriksa tinja pasien di laboratorium terlebih dulu untuk melihat apa jenis cacing penyebabnya. Tanpa membasmi cacing penyebabnya, setelah anemianya dikoreksi, masih ada kemungkinan anemianya bisa kambuh lagi bila cacing penyebabnya belum dibasmi.

5. Waspada bila mengidap wasir. Kekurangan darah untuk waktu lama juga bisa disebabkan kalau kita memelihara penyakit wasir. Wasir yang sering berdarah,

kendati hanya sedikit-sedikit, bisa berujung anemia juga. Jenis anemianya, biasanya jenis anemia kekurangan darah. Agar anemia tidak berkepanjangan, selain anemianya segera dikoreksi, wasirnya pun harus disembuhkan pula.

6. Kalau menstruasi lebih dari normal. Ada wanita yang volume menstruasinya lebih dari normal (*menometrorrhagia*). Volume darah bulanannya terbuang melebihi normal. Kalau normalnya paling banyak 200 ml saja sepanjang satu siklus haid, pada yang berlebihan jauh di atas volume itu. Maka risiko menjadi anemia pada kasus demikian umumnya lebih besar.

Itu berarti untuk kasus-kasus semacam itu perlu lebih banyak asupan sumber makanan yang kaya akan zat besi (ati ayam, bit, bayam), selain melakukan koreksi terhadap haid yang berlebihan. Termasuk bila kanker leher rahim yang sudah berdarah penyebab anemianya.

7. Jangan lupa bila keranjinan minum obat sembarangan. Ada jenis obat-obat tertentu yang bersifat "makan darah", khususnya obat encok, atau obat tradisional (jamu) yang belum jelas efek samping atau efek racunnya.

Mereka yang suka berobat ke sinse, atau kepada penyembuh tradisional, sering menjadi korban keracunan obat. Beberapa jenis obat tradisional di Jepang dan di Korea Selatan ditarik dari peredaran, lantaran sifat racunnya, selain merusak darah.

8. Mereka yang mengidap gagal ginjal juga cenderung menjadi anemia. Fungsi ginjal yang melemah



Obat-obat golongan *tonicum*, hanya memberikan sensasi "segar" belaka bagi mereka yang mengeluh lemah-letih-lesu. Dan bila pun benar ada zat besi di dalam sebuah *tonicum*, belum tentu menyembuhkan kasus kurang darah yang bukan disebabkan oleh kekurangan zat besi.

sehingga menjadi payah ginjal hampir selalu mengalami kondisi anemia juga. Anemia di sini umumnya sukar dikoreksi, karena ginjal merupakan organ yang berperan dalam proses *haematopoiesis* juga, atau organ pembentuk sel darah.

9. Pasien dengan kelainan darah. Ada beberapa jenis kelainan darah, seperti *thalassemia*, tergolong pasien yang terancam anemia juga. Pada kasus demikian sel darah merahnya abnormal, sehingga lekas pecah dan rusak. Maka dari itu, transfusi perlu dilakukan secara berkala, selain harus menanggung risiko memikul kelebihan zat besi dalam tubuh akibat timbunan zat besi oleh penghancuran sel darah merah yang berlebihan.

Akibat sel darah merah bersifat abnormal, maka lebih mudah rusak dan pecah, sehingga zat besi yang dikandung-

nya membanjir dalam darah (*hemosiderosis*). Keadaan begini tak menyehatkan tubuh. Kelebihan besi begini perlu secara berkala dinetralisasi.

10. Pasien pengidap penyakit menahun. Khususnya kasus TBC, umumnya terancam anemia juga. Maka selain mengobati TBC-nya, perlu melakukan koreksi terhadap anemianya jika sudah terjadi. Demikian pula halnya dengan kasus batu ginjal yang sudah sering kencing darah, atau pada mereka yang mengidap infeksi usus menahun (*amoeba* atau *basiler disentri*), kanker usus, dan penyakit kanker umumnya.

188 Pasien TBC paru-paru yang sudah sering batuk darah, juga terancam anemia, selain bila TBC-nya tumbuh di saluran pencernaan, yang disertai perdarahan usus. Banyak ibu hamil kita yang mengidap anemia, akibat asupan nutrisi hariannya relatif berkurang selama kehamilan, padahal kebutuhan zat besi meningkat selama hamil.

Pengaruh anemia sangat luas terhadap kesehatan. Selain kinerja harian menurun, banyak akibat buruk yang ditimbulkan oleh kondisi anemia. Anemia sendiri bukanlah penyakit, melainkan gejala dari suatu penyakit yang mendasarinya.

Kehamilan dengan anemia, berisiko terjadi perdarahan pasca persalinan, selain anak lahir dengan berat badan rendah. Anak dengan anemia, rendah daya tangkap dan kemampuan pencerapan pelajarannya di sekolah. Pengidap anemia cenderung lekas letih, lesu, lelah, dan gampang tertidur.

Terapi anemia bukan dengan obat kuat sebagaimana dikira orang, melainkan sesuai dengan apa jenis anemianya,

dan apa penyebab anemianya. Iklan obat yang menjanjikan "tambah darah" belum tentu sesungguhnya benar menyembuhkan anemia.

Obat-obat golongan *tonicum*, hanya memberikan sensasi "segar" belaka bagi mereka yang mengeluh lemah-letih-lesu. Dan bila pun benar ada zat besi di dalam sebuah *tonicum*, belum tentu menyembuhkan kasus kurang darah yang bukan disebabkan oleh kekurangan zat besi.

Obat-obat "tambah darah" yang sejati itu sesungguhnya hanya berasal dari menu harian yang bergizi (protein, vitamin-mineral-elemen), bukan minuman penyegar (*smart drink*) semacam yang banyak diiklankan itu.

Barang tentu tidak serta-merta semua kasus kurang darah anemia akan tokcer bila diberikan obat penambah darah dari warung yang umumnya hanya berisi zat besi (*sulfas ferosus*). Hanya kasus anemia kekurangan zat besi yang bisa mempan diatasi obat penambah darah warung, namun tentu tidak untuk kasus anemia kurang darah jenis lainnya. Jenis kurang darah tanggung bulan, misalnya. ❖

Kolesterol Tidak Turun dengan Bawang Putih

190

Bapak RG mengeluh, berbulan-bulan mengonsumsi bawang putih, kolesterolnya yang tinggi tidak juga kunjung turun. Sudah pantang tidak makan menu berkolesterol, namun kolesterolnya tetap saja lebih dari normal. Mulai minum obat antikolesterol, namun kolesterolnya masih tetap tinggi. Kenapa?

BAPAK RG bertanya, apakah dengan kolesterol yang tetap tinggi kendati sudah pantang tidak mengonsumsi menu berkolesterol, apakah juga tergolong sebab faktor keturunan (*hyperlipidemia*)? Yang dikonsumsi hanya siung bawang putih mentah saja.

Bapak RG mengirimkan semua hasil pemeriksaan kolesterol, TG dan gula darah. Membaca hasil pemeriksaan laboratorium untuk kolesterol dan *triglyceride* (TG) memang ada kecenderungan meningkat, khususnya kolesterolnya. Demikian pula dengan gula darahnya. Mengherankan, kendati

sudah mulai minum obat antilipid, namun kolesterolnya masih tidak juga turun. Ada apa?

Tak cukup bawang putih

Ya, tak cukup hanya bawang putih untuk menurunkan kolesterol dan lemak darah (lipid). Kalau juga ada bahan berkhasiat lain yang mengaku (klaim) dapat menurunkan lipid darah, jangan terlampau berharap, karena hanya obat (medik) yang sudah teruji mampu menurunkannya. Bahan berkhasiat bukanlah sebagai obat, melainkan terbatas untuk memelihara kesehatan belaka. Bahan berkhasiat baru menjadi obat bila sudah dikenali kandungannya teruji berkhasiat, telah teruji pula keamanannya.

Buktinya Pak RG gagal menurunkan kolesterolnya kendati sudah berbulan-bulan mengonsumsi bawang putih. Perlu uji lebih lanjut terhadap semua bahan berkhasiat yang mengaku mampu menurunkan lipid darah, selain menguji keamanannya pula. Karena bagi dunia medik tak cukup berkhasiat belaka, karena jika tidak aman (uji *toxicity*), maka tidak boleh dipasarkan sebagai obat.

Bahwa bawang putih mentah (*raw material*) selain mengandung bahan berkhasiat yang bermanfaat bagi tubuh, juga mengandung bahan-bahan lainnya yang selain tidak berkhasiat juga berefek buruk pada tubuh. Sebut saja mengiritasi lambung dan berbau.

Ekstrak bawang putih dengan teknologi tinggi yang menjadikan kapsul bawang putih menjadi mahal. Kita membeli teknologi tinggi yang berhasil mengekstraknya. Namun, apakah ekstrak bawang putih yang sudah menyingkirkan zat lain yang tak bermanfaat dan tidak



aman bagi tubuh, juga mampu berperan sebagai obat, perlu uji klinis lain.

Turunan atau ada penyakit lain?

Ya, selain faktor keturunan dan kelebihan konsumsi menu berkolesterol (lemak umumnya), kolesterol dan TG meninggi dalam darah dapat juga terjadi oleh hadirnya kencing manis. Gula darah puasa Bapak RG lebih dari normal. Kita menduga itu dapat menjadi penyebab kolesterolnya lebih tinggi dari normal.

Hal lain, kemungkinan penyebab kolesterol meninggi juga sebab kegemukan. Pak RG tidak menyebutkan berapa berat badannya. Jika indeks BMI (*body mass index*) lebih dari 25 dari penghitungan berat badan (Kg) dibagi pangkat dua tinggi badan (M), maka tergolong kelebihan berat badan. Apalagi kalau indeksnya lebih dari 30. Menurunkan berat badan harus dilakukan untuk menekan kecenderungan kolesterol berlebih dalam darah.

Hal lain faktor rokok, kopi berlebihan, stres, bertambahnya usia, fungsi kelenjar gondok yang menurun (*hypothyroidism* sebagai lawan dari kondisi fugsi gondok berlebihan atau *hyperthyroidism*); atau payah ginjal, dan semua penyakit gangguan hati.

Maka, untuk mengetahui apa penyebab kelebihan kolesterol darah bukan karena faktor keturunan, faktor-faktor tersebut di atas perlu disingkirkan terlebih dahulu dengan pemeriksaan laboratorium lain, yakni memeriksa fungsi ginjal, hati, dan kelenjar gondok dari darah.

Tubuh yang kelebihan kolesterol selain wajib pantang semua jenis menu yang mengandung kolesterol tinggi

seperti jeroan, otak ternak, daging merah, juga perlu membatasi hidrat arang dari nasi, sagu, roti, mi, karena jika berlebih akan diubah menjadi lemak juga. Sedang sayur-mayur, buah, biji-bijian, umbi-umbian, bekatul, roti gandum, daging putih (ayam kelinci, ikan, putih telur) boleh diperbanyak. Pilih minyak zaitun, minyak ikan, kanola, dan *oat bran*, omega-3, dan idealnya menu sebaiknya dipanggang, dipepes, atau dikukus.

Yang berkolesterol atau berlipid tinggi tak cukup hanya memerhatikan menu, karena perlu bergerak badan rutin juga. Paling sederhana dengan berjalan kaki tergopoh-gopoh (*brisk walking*) 45 menit, 6 kali seminggu. Pengaruh obat kecil saja untuk menaikkan HDL (kolesterol baik) yang harusnya makin tinggi makin menyehatkan. Namun, bergerak badan dan berolahraga membantu meninggikan HDL.

Gerak badan dan berolahraga tidak meluruhkan "karat" lemak yang sudah terbentuk pada dinding pembuluh darah yang akan menyumbatnya, namun menipiskan gajih di bawah kulit. Jika kolesterol tinggi turunan tak terkontrol sejak awal, serangan jantung koroner, dan stroke sudah muncul pada umur lebih pagi.

Mengapa obat antilipid tak mempan?

Bapak RG mengaku sudah mulai minum obat sejak beberapa tahun berselang. Membaca merek obatnya sudah tepat untuk menurunkan lipid. Dosisnya pun memadai kalau bukan malah lebih (10 mg). Namun, yang menjadi pertanyaan, mengapa setelah sekian bulan minum obat

kolesterolnya tidak kunjung turun. Normalnya dalam satu minggu saja pun sudah harus turun.

Perlu diperiksa, ada apa dengan obat yang diminum? Apakah sudah kedaluwarsa, atau ada penyebab lain. Ada kemungkinan obatnya bukan asli (aspal). Sekarang banyak obat dijual bebas yang aspal. Karena tidak mungkin sudah berbulan-bulan minum obat itu kolesterol tidak turun-turun. Apalagi sudah pantang ketat pula.

Mungkin perlu membeli obatnya di apotek besar yang diperkirakan lebih dapat dipercaya keaslian obat-obatannya. Kalau benar obat antilipid tersebut rutin diminum setiap hari, kalau obatnya asli, tidak pernah ada kasus yang tidak turun kolesterol dan TG-nya. Apalagi, nilai kolesterol Pak RG sebetulnya tidak terlampau tinggi. Tentu ada yang salah dengan obat yang selama ini diminum.

Atau boleh dicoba dengan mengganti merek obatnya. Ada merek obat antilipid lain dari turunan *vastatin* yang lain yang sebetulnya lebih memberi hasil optimal. Saya tidak etis bila menyebutkan merek-nya di sini. Karena memang pada kasus *hyperlipidemia* baik yang *single hyperlipidemia* (hanya kolesterol atau hanya TG saja yang meninggi) maupun jenis yang *mixed hyperlipidemia*, ada jenis obat yang lebih menurunkan kolesterolnya, ada juga jenis obat yang lebih menurunkan TG-nya, atau mampu untuk kedua-duanya. Ada jenis yang cocok untuk kolesterol, ada yang untuk TG.

Hal lain yang perlu diperhatikan Pak RG, bahwa kadar gula darah puasanya juga perlu diperhatikan. Perlu minum obat selain pantang membatasi nasi (karbohidrat) serta semua yang serba manis termasuk buah dan madu. Untuk kencing manis, menurunkan berat badan juga besar

pengaruh menyembuhkannya. Jadikan agar berat badan seideal mungkin. BMI kurang dari 25 atau kalau bisa indeksnya 20.

Jadi, sekali lagi jangan mengandalkan bahan berkhasiat untuk menyembuhkan penyakit yang tergolong menahun, apalagi berisiko menimbulkan komplikasi buruk. Karena perlu dibedakan mana yang bahan berkhasiat yang untuk memelihara kesehatan saja (jamu, herbal, bahan berkhasiat alami, *simplicia*), dan mana yang sudah teruji sebagai obat.

Obat medik sudah teruji khasiat dan keamanannya. Sedang bahan berkhasiat selain belum tentu teruji khasiatnya, tidak juga teruji apakah aman dikonsumsi. Status tidak amannya ini yang perlu diperhatikan dan diwaspadai, karena bisa saja kendati betul berkhasiat, namun merusak ginjal, hati, dan sel darah. Bagi pihak medik, berkhasiat saja tidak cukup kalau ternyata tidak aman dikonsumsi. ❖

Darah Tinggi

Ceker dan Telur Ayam Bermanfaat

Jangan kaget, karena lebih banyak darah tinggi orang sekarang disebabkan oleh kelebihan mengonsumsi garam dapur, ketimbang sebab turunan. Itu berarti pola dan gaya makan yang mesti diubah, khususnya bagi mereka yang berbakat darah tinggi (*prehypertension*). Maka sekarang pendekatan menu harian menjadi penting dalam menangani kasus darah tinggi, lantaran peran apa yang kita konsumsi terhadap kejadian maupun memburuknya darah tinggi, begitu besar. Bagaimana dengan peran ceker dan telur ayam buat pasien darah tinggi?

197

PAK Mus, 56 tahun, baru tahu kalau darah tingginya lantaran ginjalnya terganggu. Ia tidak sadar kalau di ginjalnya bersarang kista. Bukan cuma satu, lebih lima kista mengendong di dalam ginjalnya. Baru secara kebetulan saja ketika dilakukan *check up* rutin, kedapatan ada lima bola kecil mengisi jaringan ginjalnya. Ia mengidap *polycystic kidney*, muasal kenapa tekanan darahnya susah turun.

Lain lagi dengan Bu Sal, 51 tahun, badannya gemuk, suka sekali makan di luar rumah, sadar sudah lebih sepuluh tahun darahnya tidak pernah normal. Ia mempertanyakan di depan dokternya, mengapa tidak punya turunan darah tinggi kok mengidap hipertensi?

KEMARIN IKAN ASIN
HARI INI IKAN ASIN
GIMANA GAK DARAH TINGGI.?



Darah tinggi sebagai gejala

Hanya pada mereka yang darah tinggi turunan sudah ada sejak kecil, atau usia belia, darah tinggi bukan berarti gejala, melainkan memang sudah sebuah penyakit. Di luar itu, darah tinggi sebetulnya gejala dari sejumlah penyakit.

Darah tinggi sebagai penyakit disebut *essential hypertension*, dari *sono*-nya memang sudah tinggi. Tubuhnya memang mewarisi bakat itu, sehingga tekanan darahnya cenderung lebih dari normal. Kondisi ini tidak bisa banyak diintervensi kecuali berupaya menawarkannya dengan memberi obat.

Lain halnya darah tinggi yang muncul, biasanya baru datang kemudian, ini digolongkan sebagai sebuah gejala dari penyakit yang ada di belakangnya. Jenis darah tinggi begini disebut *acquired hypertension*, atau *secundair hypertension*. Mungkin ginjal sumber petakanya. Setiap gangguan pada ginjal, gejalanya bisa darah tinggi juga. Kadar hormon *renin* yang meninggi yang menjadi sebab tekanan darah di atas normal.

Begitu juga bila ada gangguan kelenjar gondok *hyperthyroidy*, misalnya. Hormon gondok yang berlebihan dalam darah akan meninggikan tekanan darah selain memacu jantung lebih berdebar. Yang sama terjadi bila ada aktivitas berlebih dari kelenjar anak ginjal *suprarenalis*. Atau bila tumbuh tumor di sana (*phaeochromocytoma*), misalnya. Atau pada ibu hamil dengan *eclampsia* ("keracunan" kehamilan), dan pada kebanyakan orang sekarang sering lantaran kebanyakan makan asin.

Kelebihan asupan *sodium (natrium)* yang banyak berasal dari garam dapur (NaCl) itulah biang keladinya

kenapa orang sekarang rentan terkena darah tinggi. Itu berarti dengan cara memanipulasi kebiasaan mengonsumsi garam dapur yang berlebihan, risiko darah tinggi bisa ditekan.

Diet DASH

Itu sebab sekarang dilakukan strategi pendekatan diet untuk menangani kasus hipertensi. Kita mengenal diet yang disebut DASH (*diet approach to stop hypertension*) style diet. Jenis diet yang tentu saja rendah garam dapur (*sodium*) selain tinggi serat (fiber), tinggi mineral dan vitamin, serta memilih jenis lemak tak jenuh (*mono-poly unsaturated fatty acid*).

Pendekatan kasus darah tinggi dengan diet yang ramah pada tekanan darah ini terbukti secara bermakna dapat menurunkan tekanan darah. Bukan saja itu. Dengan menganut diet ini risiko terkena serangan jantung dan stroke juga menjadi minimal.

Dalam hal *sodium* tinggi dalam menu harian kebanyakan orang sekarang, berarti asupan garam dapur harus diupayakan seminimal mungkin. Kebutuhan tubuh akan garam dapur tak lebih dari 5 Gram per hari. Namun rata-rata konsumsi garam dapur orang sekarang 15 Gram. Kelebihan pasokan garam dapur (Baca: *sodium/natrium*) itulah yang berujung kenaikan tekanan darah.

Jadi benar, bukan daging yang bikin orang jadi darah tinggi, melainkan kelebihan *sodium*. Maka jenis makanan kaleng yang barang pasti sangat tinggi kandungan garam dapurnya, mesti dikurangi. Begitu juga dengan ikan asin, telur asin, dan hampir semua menu restoran. Seberapa

bisa mengonsumsi masakan sendiri di rumah, karena kesehatan itu ada di dapur, dan bukan di restoran.

Di rumah pun, apabila ada anggota keluarga yang mengidap darah tinggi, sebaiknya ketika memasak tidak diberi garam dapur dulu, melainkan tawar saja. Baru ketika di meja makan ditambahkan garam dapur secukupnya. Bagi yang mengidap darah tinggi pilih jenis garam dapur yang rendah *sodium* (*low sodium salt*). Dengan cara demikian, tekanan darah bisa terkendali normal.

Tak cukup hanya obat. Terlebih penting bagaimana menu harian ditata, dan garam dapur dikontrol, sehingga asupan *sodium* yang terus berlebih tidak menambah buruk tekanan darah yang awalnya memang sudah meninggi.

201

Peran ceker dan telur ayam

Jurnal *Japan Society for Bioscience Tsukuba* pernah mengungkapkan temuan bahwa ceker ayam punya khasiat buat darah tinggi. Kandungan zat *collagen* (*chicken collagen extract*) pada ceker ayam setara aktivitasnya dengan obat antihipertensi golongan *ACE-inhibitor*. *Collagen* ceker ini yang menurunkan kadar *rennin* dalam plasma sehingga tidak mengungkit tekanan darah menjadi lebih tinggi.

Jadi pendekatan darah tinggi dengan diet kini diperkaya lagi oleh kehadiran ceker ayam. Kita tahu sebelumnya, bahwaperanmineralkaliumjugamembantumengendalikan tekanan darah. Maka asupan bebuahan yang kaya akan kalium juga perlu memadai pada mereka yang darah tinggi. Tak cukup satu dua kali mengonsumsi buah dalam

sehari. Bersama aneka ragam sayur mayur perlu empat porsi buah dan sayur.

Selain ceker ayam, pada jurnal yang berbeda, yakni *Journal of Agricultural and Food Chemistry*, ada temuan yang diungkap Universitas Alberta, Kanada, ihwal peran telur ayam bagi pengidap darah tinggi. Telur ayam ternyata berpotensi setara dengan khasiat antihipertensi *ACE-inhibitor* juga seperti ceker ayam.

Telurnya perlu sudah dimasak, bukan telur mentah. Tergantung bagaimana telur disajikan menentukan tinggi rendahnya potensi khasiatnya. Telur digoreng lebih tinggi potensi antihipertensinya dibanding bila telur direbus. Campuran putih dan kuning telur lebih berpotensi ke-timbang hanya putih atau kuning telurnya saja.

Ketakutan berlebihan mengonsumsi telur juga perlu dihapuskan. Membatasi makan sesuatu bukan berarti sama sekali tidak. Bahwa konsumsi telur tentu tidak harus sampai berlebihan. Namun sama sekali tidak mengonsumsi telur juga tidak menyehatkan. Telur sumber asam amino yang dibutuhkan tubuh (*essential amino acid*) karena paling lengkap kandungan asam aminonya.

Bila tidak mengonsumsi telur sama sekali, kebutuhan tubuh akan 8 jenis asam amino esensial tak terpenuhi. Tubuh sendiri tidak bisa memproduksi asam amino tersebut, maka kekurangan salah satu atau lebih asam amino tersebut yang akan menimbulkan sejumlah keluhan dan penyakit juga. Mengonsumsi telur dua-tiga kali seminggu bukan larangan.

Temuan lain menyebutkan kalau mengonsumsi banyak kacang-kacangan juga membantu menekan tekanan darah (*Journal of Clinical Nutrition*), karena kacang

mengandung lemak tak jenuh yang menyehatkan, selain mineral magnesium (Mg), dan kalium (K) yang tinggi, serta fiber, vitamin dan antioksidan.

Jadi kalau disimpulkan, pengendalian darah tinggi mungkin cukup dengan menata diet yang ramah pada tekanan darah, yakni *DASH style diet*, selain memanfaatkan ceker dan telur ayam serta perlu menjadi doyan semua jenis kacang-kacangan.

Kembali kita menyaksikan, bahwa sejatinya yang benar itu ternyata menu nenek moyang kita yang sudah semenjak dari dulu memang memilih jenis diet serupa DASH, ceker, telur, dan kacang-kacangan. Peninggalan tradisi makan yang menyehatkan itu kini masih diabadikan oleh bagaimana nelayan Okinawa, Jepang, sampai hari ini memegang teguh pilihan tradisi makannya serupa nenek moyang kita itu. Selain orang Okinawa tergolong paling panjang umur di dunia, nyaris paling rendah kasus darah tinggi di sana. ❖

Saya Harus Minum Vitamin Apa, Dok?

204

Hampir di setiap kali kesempatan memberi seminar kesehatan di beberapa kota, pertanyaan yang selalu muncul, mesti soal vitamin. Bahwa vitamin betul tidak lebih penting dari urusan kesehatan lainnya, namun masih banyak orang prihatin ihwal asupan vitamin harian mereka. Betulkah vitamin diwajibkan bagi semua orang Indonesia? Mari kita membicarakannya di sini.

SEKURANG-KURANGNYA Ibu Mur yang bertanya begitu. Dua kali ikut seminar kesehatan di dua kota berbeda, pertanyaannya masih serupa. Pertanyaan kali pertama, apakah perlu minum vitamin. Pada kali kedua, Ibu Mur bertanya vitamin apa yang diperlukan?

Bicara ihwal vitamin untuk masa sekarang ini menjadi penting, dan tidak ketika masa-masa nenek moyang kita dulu. Orang dulu beranggapan minum vitamin menjadikan kebergantungan, dan orang menolak kalau diberi vitamin. Tidak bagi orang sekarang. Bahkan kebanyakan generasi tua pun memikirkannya sekarang. Mengapa?

Oleh karena kebutuhan vitamin sama vitalnya dengan komposisi menu harian orang modern. Tidak boleh tidak ada dalam asupan zat gizi harian kalau tidak mau kesehatan kita bermasalah. Sebegitu bermasalahkah?

Mengisi kekurangan menu harian

Betul. Tidak semua menu, kalau bukan rata-rata menu orang modern berisiko kekurangan zat gizi yang dibutuhkan tubuh. Melihat pola makan, dan pilihan menu, serta cara mengolahnya, hampir pasti rata-rata menu orang modern sudah menderita kekurangan sejumlah zat gizi. Sebagian darinya tergolong zat gizi yang tidak boleh tidak harus ada dalam menu harian. Kita menyebutnya sebagai zat gizi esensial. Mungkin asam amino (gugus protein) esensial. Bisa jadi asam lemak esensial. Satu saja asupan zat gizi kurang, terlebih yang tergolong esensial, fungsi tubuh tidak optimal.

Pertanyaan yang muncul, apakah pasti menu orang sekarang kekurangan zat gizi? Jawabannya sudah hampir pasti begitu melihat pilihan bahan makanan, cara mengolah, dan pola makan instant dan cenderung satu macam menu (*monodiet*).

Sebut saja bagaimana orang sekarang memilih makan di restoran ketimbang memasak sendiri di dapurnya. Itu berarti, bahannya sendiri kebanyakan bukan lagi yang masih segar (sudah disimpan lama), lalu cara mengolahnya cenderung berlebihan dengan panas tinggi, serta minyak, bumbu, serba berlebihan. Total jenderal, jenis menu restoran bukan menu yang masih lengkap kandungan zat gizinya.

TUH LIHAT...
ORANG AMERIKA
KELIHATANNYA BESAR
TAPI BISA JADI
KEKURANGAN SEJUMLAH
ZAT GIZI!



Butuh 45 zat gizi

Benar. Tubuh setiap hari, tanpa kecuali, membutuhkan sekitar 45 jenis zat gizi. Dan itu baru mungkin tercukupi apabila pilihan menu dan pola makan terdiri dari berbagai jenis menu, dan tak cukup hanya satu menu harian saja. Kebiasaan kita hanya menyantap satu menu tiap harinya yang terancam "kekurangan gizi". Orang Amerika contohnya. Kelihatannya saja besar dan gemuk, namun tubuhnya sebagian besar sudah kekurangan sejumlah zat gizi kalau diperiksa darahnya.

Orang Amerika yang kekurangan vitamin A, vitamin C, dan kalsium, bukanlah sedikit akibat menu hariannya tergolong *junk food* dan *fast food*. Jenis menu semacam ini yang banyak kehilangan zat gizi akibat cara olah dan pilihan bahannya yang sudah membuatnya bukan sumber menu terandalkan. Kita meniru cara makan yang salah dari menu kebarat-baratan.

Yang sehat itu justeru menu nenek moyang kita, dan itu kita tinggalkan. Anak generasi sekarang sudah asing dengan menu sayur lodeh atau sayur asam, saking hanya diperkenalkan dengan ayam goreng, *burger*, *hotdog*, atau bistik yang orang Barat sendiri mulai meninggalkannya. Kita mengejar yang keliru semacam itu.

Tak ubahnya mesin mobil, mesin tubuh kita juga perlu kelengkapan zat gizi supaya mesin berputar sempurna. Janganlah sampai kekurangan sejumlah zat gizi dalam menu harian, satu zat gizi kurang saja sudah bermasalah. Jalannya mobil yang kurang oli atau minyak rem mungkin terasa pincang. Tubuh yang kekurangan suatu zat gizi juga tak normal fungsinya.

Namun tidak normalnya fungsi tubuh sebab kekurangan zat gizi belum tentu muncul sebagai keluhan yang nyata. Mungkin rasa tidak enak, tidak bugar saja. Baru jika kekurangannya sudah sangat hebat, atau yang kurangnya itu zat gizi yang tergolong esensial, maka keluhan dan gejalanya lebih nyata. Ambil contoh kekurangan mineral kalium (*potassium*).

Keluarga yang sama sekali tidak suka mengonsumsi buah-buahan, cenderung terancam kekurangan sumber kalium dalam menu hariannya. Kalium tergolong mineral vital untuk banyak organ tubuh termasuk organ jantung. Maka keluhan jantung akan muncul bila kekurangan kalium sudah berat. Jantung seolah-olah terganggu mengira sakit jantung. Padahal obatnya hanya dengan memberi pisang setiap hari, keluhan jantung sebab kurang kalium itu mereda sendirinya.

Untuk bisa melengkapi kebutuhan 45 zat gizi, menu harian harus terdiri dari 4-5 macam jenis menu setiap kali santap. Namun melihat sumber bahan baku makanan sekarang sudah serba kehilangan zat gizi akibat polusi, cara tanam, dan kondisi tanah sendiri, belum tentu kecukupan itu masih terpenuhi. Jadi kendati menu harian sudah lengkap, risiko kekurangan zat gizi masih ada. Sayur bayam, atau buah jambu yang dipetik sekarang belum tentu sama berkualitas zat gizi yang dikandungnya dibanding bayam dan jambu zaman nenek moyang kita dulu. Belum soal pestisida dan pupuk kimiawi cemarannya. Alhasil, sudah menu lengkap pun masih berisiko kekurangan juga.

"Vitamin basic"

Jadi kalau ditanya apakah orang sekarang masih memerlukan ekstra vitamin, melihat kenyataan di atas, agaknya memang tetap diperlukan. Namun vitamin apa saja, tentu vitamin yang lengkap memenuhi kebutuhan tubuh setiap harinya atau multivitamin-mineral.

Ada banyak merek multivitamin-mineral. Pilih yang paling lengkap kandungannya. Prinsipnya biar sedikit lebih asal tidak sampai kekurangan. Kelebihan vitamin akan dibuang lewat urin dan tinja. Namun kalau sampai kekurangan, fungsi tubuh yang akan memikunya. Kencing orang Amerika cenderung berisi vitamin, saking takutnya kekurangan vitamin.

209

Soal tubuh sendiri, Anda sendiri yang paling tahu, apakah selama ini pola makan dan pilihan menunya sudah selengkap-lengkap yang dibutuhkan tubuh? Apakah ada merasakan kurang bugar, atau sudah terasa ada gangguan yang membuat hidup tidak utuh normal.

Selain multivitamin-mineral, orang sekarang lebih membutuhkan antioksidan melihat polusi lebih mengancam sekarang ini datang dari mana-mana. Mungkin dari udara, air minum, obat-obatan, gelombang elektromagnetik peralatan rumah dan kantor, selain dari makanan berzat kimiawi, termasuk asap rokok. Itu maka kebutuhan antioksidan tubuh orang sekarang jauh lebih besar dibanding orang dulu kalau tidak mau terserang kanker, dan penyakit metabolisme yang diakibatkannya jika sampai terjadi kekurangan.

Tubuh memang memproduksi antioksidannya sendiri. Namun melihat besarnya ancaman radikal bebas dari

lingkungan, maupun apa yang orang sekarang konsumsi, antioksidan produksi hanya dari tubuh sudah tak mencukupi lagi. Maka makin banyak penyakit kanker dan penyakit metabolisme orang sekarang bermunculan melebihi yang dihadapi orang zaman dulu. Serangan jantung koroner dan stroke mengancam usia yang lebih muda sekarang ini, salah satu faktanya.

Untuk itulah vitamin yang berfungsi sebagai antioksidan, yakni vitamin C, vitamin E, dan *betacarotene* dibutuhkan pula sebagai fondasi tubuh melawan ancaman membanjirnya radikal bebas yang orang sekarang tak mungkin mampu mengelak, atau berkelit darinya.

Jadi selain multivitamin-mineral, orang sekarang juga memerlukan ekstra ketiga jenis vitamin itu. Selebihnya tentu tergantung "kelemahan" masing-masih tubuh. Bila ada hipertensi tentu perlu lebih banyak kalium dari buah untuk membantu menjinakkan darah tingginya. Kalau ada diabetes dibutuhkan lebih banyak trace elements *chromium*. Bila ada bakat prostat membesar mungkin butuh lebih banyak mineral *zinc* (Zn), *selenium* untuk jantung, *chlorophyl* buat yang kurang sumber sayur dan bebuahan segar, serta aneka enzim dari sayur mayur dan buah segar bagi yang menunya kehilangan sumber enzim, khususnya bagi yang sudah uzur. ❖

Apakah Perlu Mengonsumsi Semua Suplemen?

Sekarang semakin banyak ditawarkan aneka suplemen. Semua mengaku dibutuhkan tubuh. Yang mana harus kita pilih? Apakah perlu meminumnya semua? Apakah tidak berbahaya kalau berlebihan?

211

TUAN Kus. hampir 50 tahun sekarang, peduli sekali pada kesehatan. Setiap suplemen baru ditawarkan ia beli. Kalau dihitung, belanja suplemen seharinya jauh melebihi menu mewahnya. Belakangan ia takut sendiri. Apa tidak berbahaya bertahun-tahun mengonsumsi suplemen sebanyak itu, dan apakah perlu?

Keprihatinan bahwa orang modern kurang gizi muncul di Departemen Gizi Universitas Kentucky, Amerika Serikat, sudah sejak beberapa dasawarsa lalu. Sekitar 80 persen orang Amerika kekurangan asupan mineral (Dr. Donald Oberleas). Dari 16 ribu orang Amerika yang pernah diteliti, semuanya

kekurangan mineral (Dr. William Strain). Pada saat yang sama rata-rata orang AS juga memikul polusi elemen beracun.

Tubuh membutuhkan 29 elemen mineral, 10 di antaranya esensial. Pengetahuan tentang mineral sendiri masih sangat sedikit. Yang sudah diketahui, bahwa kebutuhan mineral amat kecil (satuan mikrogram=sepersepuluh gram; dan *nanogram*=seperseribu mikrogram), namun tidak bisa tidak ada harus ada dalam menu harian.

Mineral yang kecil kebutuhannya disebut *trace elements*. Kendati kecil kebutuhannya, namun tak boleh tak ada. Selain sebagai pelancar mesin tubuh, banyak fungsi *trace elements* yang belum terungkap. Satu yang tercatat beberapa jenis *trace elements* berfungsi ikut mencegah penyakit jantung, kanker, dan encok.

Dapur tubuh kita berada di dalam sel. Jika sel kekurangan bahan baku mengolah menu untuk kebutuhan tubuh, tubuh akan sakit. Penyakit orang sekarang sudah pada tingkat sel jika tubuh terus menerus kekurangan bahan baku buat memasak. Kurang nasi, kurang lauk, tidak separah kurang vitamin, mineral dan elemen esensial lain, sebab elemen berfungsi sebagai api, yang memperlancar proses mengolah dan memasak semua kebutuhan tubuh. Tubuh tidak memiliki cadangan *trace elements*, tidak pula bisa memproduksinya sendiri, maka bersifat esensial. Termasuk asam amino (gugus protein) esensial.

Orang Amerika bukan cuma kekurangan mineral. Dari sebuah survey terungkap, rata-rata diet orang Amerika, juga ternyata hanya berisi 28% vitamin A, dan 60% vitamin C. Yang terlebih kekurangan lagi, yakni beberapa unsur mineralnya. Dari survey lain terungkap hanya 39% orang

Amerika yang kecukupan kalsium, dan 64% yang cukup zat besinya. Apa yang salah?

Orang sekarang rata-rata (1) makan lebih sedikit, padahal kebutuhan mineral dan *trace elements* tetap. (2) Kita juga cenderung mengonsumsi menu kosong (*junk food*). Yang kita makan sebagian tinggal ampas, akibat kesalahan proses pengolahan, sehingga sebagian besar sudah kehilangan unsur gizi penting. (4) Pertanian modern mengurangi kandungan mineral tanah, dan pemupukan sendiri meniadakan mineral alami. (5) Unsur pupuk (K, Na, P) yang tidak sebanding dengan kandungan mineral alami, mengganggu keseimbangan mineral tanah. (6) Orang sekarang kurang aktivitas fisiknya, sehingga butuh lebih sedikit kalori, dengan akibat asupan mineral juga ikut lebih sedikit, selain menu sendiri sudah kehilangan sebagian mineral, selain sebagian makanan sudah bersifat artifisial.

Jika pola konsumsi menu semacam itu dibiarkan tetap kurang, kebutuhan tubuh akan semua unsur gizi vital dan esensial akan mengalami kekurangan (Dr. Walter Mertz). Maka, jika mineral tidak lagi tersedia di tanah, harus ada di makanan.

Fakta lain, tahun 1981, Departemen Pertanian AS menemukan tanah di hampir semua negara bagian Amerika sudah kehilangan lapisan atasnya yang subur (*topsoil*), sehingga produksi jagung menurun. Erosi lapisan atas tanah berpuluh-puluh ton setiap hektar tanah, atau kehilangan 5,5 ton lapisan subur tanah setiap tahun yang hanyut ke Sungai Missisipi, dan kini sudah membentuk pulau kecil yang kaya mineral.

Tanaman yang tanahnya kekurangan mineral mungkin tidak tumbuh. Namun, tanaman tetap tumbuh jika hanya kekurangan *trace elements* yang tubuh manusia butuhkan (Sebab tanaman tidak membutuhkan *trace elements* seperti tubuh manusia). Apa akibat dari ini semua?

Sayur mayur, buah-buahan, termasuk ternak yang makan rumput dan dedaunan, biji-bijian dari tanah yang sudah kritis, sudah kekurangan elemen vital dan esensial itu. Manusia yang mengonsumsi produk tanah yang kritis itu akan terancam kekurangan *trace elements*. Banyak *trace elements* juga terbangun oleh cuaca.

Kini di Amerika (di bagian bumi lain juga) ditemukan 44 jenis mineral di laut, dan 20 di antaranya tidak ditemukan lagi di tanah. Kekurangan elemen tanah begini tidak tergantikan hanya oleh pemupukan yang berisi nitrat, fosfor, dan kalium, sulfat, dan kalsium saja.

Elemen oleh tubuh dibutuhkan untuk pembentukan sel, membantu memproduksi energi dan reaksi kimia, terutama yang berkaitan dengan enzim dan hormon. Sedang elemen kecil atau *trace elements* untuk pemeliharaan sel. Jika kekurangan bahan penting ini, sel terganggu fungsinya, dan sel akan mati jika mineral esensial tidak diperoleh lagi. Takaran kebutuhan elemen esensial tidak boleh kurang, kelebihan juga tak menyehatkan. Di antara puluhan jenis elemen sendiri bersifat saling pengaruh mempengaruhi.

Riset *trace elements* sendiri sudah lebih 30 tahun. Penelitian tentang elemen masih sedikit. Institut Linus Pauling (peraih Nobel meninggal 1994) didirikan sejak 1996, menaruh perhatian besar terhadap masalah "gizi optimal mengoptimalkan kesehatan" dengan cara

menelusuri peran gizi di tingkat sel. Banyak penyakit orang sekarang yang muncul (tanpa disadari, mungkin juga tidak diketahui) akibat tidak lengkapnya unsur gizi dalam menu harian.

Selain itu sekarang polusi ada di mana-mana. Sopir angkutan umum yang lekas letih, kemungkinan akibat polusi timbel (Pb) berasal dari asap mobil, anak jadi *hyperactive*, atau eksekutif yang nyeri kepala terus tanpa sebab jelas, sering nyeri punggung, lesu, tremor, kemungkinan akibat keracunan merkuri (Hg) pencemar makanan laut (*sea food*).

Sebaliknya kekurangan mineral kalsium saja bisa kejang otot, nyeri haid, encok, gangguan gigi, dan kejang jantung, selain osteoporosis. Mineral magnesium bermanfaat buat jantung, dengan menurunkan tensi, mencegah kekejangan serambi jantung, dan kejadian penguncupan nadi.

Orang yang kekurangan kalium bisa bikin lemah, nyeri kepala, pegal linu, jantung berdebar (irama kuda), dan jika kalium sampai berlebih berakibat buruk sebab jantung bisa mendadak stop, payah ginjal, dan tubuh kekurangan cairan. Maka, sekarang banyak dijual minuman bermineral, ketika air minum botol sendiri (*spring water*) sudah banyak kehilangan mineral, minuman bermineral (*smart drink*) dibutuhkan untuk kasus banyak mengeluarkan keringat, atau sedang sering mencret.

Peran *selenium*, salah satu *trace elements* besar dalam munculnya gangguan jantung, ginjal, dan kejadian stroke. Selenium memiliki faktor pelindung terhadap kerusakan pembuluh nadi. *Molybdenum* tercatat dapat mencegah kanker tenggorokan, fungsi seksual, dan keutuhan gigi.

Elemen *vanadium* menyehatkan jantung dan mencegah kanker. Elemen *nikel* besar peranannya dalam pertumbuhan. *Lithium* berperan dalam kesehatan jiwa, dan *rubidium* mengecilkan tumor.

Peran *seng* (Zn) besar bagi organ reproduksi, enzimatik, pembuatan insulin, pembentukan kekebalan, utuhnya fungsi jantung, dan sebagai antikanker tenggorokan. *Copper* berperan juga pada gangguan jantung, encok, kerentanan luka, dan penyakit menua (pembentukan kolagen elastin kulit). *Manganese* berperan terhadap pembentukan tulang, dan gangguan sendi lutut. Fungsi *chromium* terhadap gula darah, dan *iodium* terhadap kanker payudara. Riset elemen masih terus dilakukan untuk *trace elements silicon, strontium, cobalt*.

Suplemen lain

Selain mineral dan *trace elements*, kita juga ditawarkan banyak jenis suplemen yang berasal dari alam, seperti bawang putih, makanan berserat (fiber), *lecithin* (kacang kedele) antikarat lemak pembuluh darah, antiencok (jahe); *phytoestrogen* (daun *redclover*) pengganti sulih hormon sintetis; antikencing manis (buah pare); *curcumin* untuk nafsu makan (temulawak); ginseng, dan bahan herbal, serta berbagai sumber alami lain yang bersifat antioksidan (penawar radikal bebas).

Memang tidak semua suplemen sudah melalui protokol uji obat. Sebagian boleh dikonsumsi tanpa bahaya, namun khasiatnya belum tentu benar. Satu hal tak boleh kita lupa bahwa tidak semua yang berasal dari alam pasti tidak berbahaya.

Dalam suatu bahan alam yang dijadikan bahan jamu (herbal), selain ada zat berkhasiatnya, kemungkinan terkandung pula zat berbahaya yang bisa mengganggu kesehatan. Bahan alkaloida tertentu dalam bahan alam, misalnya, dalam takaran tertentu bisa bersifat racun. Maka, untuk bahan jamu sebetulnya perlu dilakukan pemurnian dulu, dengan maksud hanya mengambil sari-pati zat berkhasiatnya saja.

Namun, belum semua bahan alam herbal sudah bisa dianalisis apa zat berkhasiatnya, sehingga hampir kebanyakan jamu seluruh bahan baku kasarnya dipakai, termasuk zat di dalamnya yang mungkin berbahaya. Dalam bawang putih, misalnya, selain ada zat yang bikin bau badan, terkandung pula zat yang mengiritasi lambung. Melalui teknologi esktraksi, bawang putih dalam kapsul murni hanya berisi zat berkhasiatnya saja. Maka, tentu tidak sama efeknya menelan kapsul esktrak bawang putih dengan mengunyah bawang putih mentah. Selain dalam kapsul bawang putih sudah dibuang zat tak berkhasiatnya, takaran zat berkhasiatnya pun sudah ditera sesuai dengan dosis efektifnya.

Mengonsumsi bahan berkhasiat secara kasar (seperti lazim dalam mengonsumsi jamu tradisional), selain takarannya belum baku, bahan yang tak berkhasiat dan mungkin mengganggu kesehatan juga ikut diminum. Makan buah pace dengan membuat *juice* sendiri tidak sama khasiatnya dengan minum pace yang sudah diekstraksi lewat teknologi pemurnian zat berkhasiat. Selain ada zat lain dalam pace yang tak diperlukan, buah pace masak (yang berkhasiat) juga mengandung hama pembusuk yang tak sehat buat perut. Dengan teknologi pemurnian zat

berkhasiat, perlu pemanasan pada suhu tertentu agar zat berkhasiatnya tidak rusak.

Pilih suplemen apa?

Frank Burgess, seorang humoris AS, pernah mengatakan, bahwa tubuh kita merupakan *autobiografi* dari apa yang kita makan (selama ini). Setiap tubuh memiliki *autobiografi* gizinya sendiri-sendiri. Ini ditentukan oleh kultur, selera, dan ada tidaknya kelainan atau cacat penyakit di tingkat molekul, selain kecenderungan pilihan sumber bahan makanan dalam menu harian.

Penganut "Orthomolecular Medicine" percaya bahwa sebagian penyakit orang sekarang lebih sebagai akibat dari tidak seimbangnya elemen dan unsur gizi di tingkat sel yang mengejawantah menjadi penyakit atau gangguan fisik. Kalau saja semua jenis zat gizi diperoleh dalam takaran yang sesuai dan seimbang, sel-sel tubuh tidak perlu sampai menderita. Penderitaan setiap sel tubuh terjadi akibat asupan zat gizi yang tak lengkap, tak sesuai porsinya, dan tidak pula seimbang proporsi masing-masing unturnya. Sel tubuh yang menderita begini yang kemudian menjadi sakit, lalu sel-selnya mati.

Tambahan elemen atau suplemen apa yang kita butuhkan tentu tidak sama untuk setiap orang. Tergantung apa yang tubuh kita sedang butuhkan saat ini. Bahwa semua tubuh orang sekarang membutuhkan lebih banyak antioksidan, mungkin benar. Mengapa? Oleh karena tubuh sudah keracunan begitu banyak radikal bebas dari makanan, udara, dan kerusakan di dalam tubuh sendiri (oleh

kerja keras, latihan fisik kelewat berat), sehingga antioksidan yang tubuh buat sudah tak mencukupi lagi.

Namun, tidak semua orang butuh *selenium*, *zinc*, *chromium*, *lithium*, atau elemen lainnya, jika memang tubuhnya tidak kekurangan unsur itu. Yang sudah cukup akan kelebihan. Kelebihan elemen sama buruknya dengan jika kekurangan. Maka, kebutuhan elemen tergantung *autobiografi* gizi tubuh orang masing-masing. Untuk itu perlu diperiksa dulu potret gizi tubuhnya. Caranya?

Untuk tahu kekurangan mineral *kalium*, *kalsium*, zat besi, *natrium*, bisa dilakukan pemeriksaan darah. Untuk mengetahui kekurangan mineral halus *trace elements* di dalam tubuh kita, diperlukan pemeriksaan *hair analysis*. Dengan pemeriksaan ini dapat diketahui apa tubuh kekurangan, atau mungkin sudah keracunan elemen tertentu. Kekurangan atau kelebihan vitamin dapat diketahui dengan pemeriksaan darah.

Mengonsumsi semua suplemen tanpa tahu apa kekurangan tubuh, selain bisa keracunan, mungkin mubazir, dan sia-sia belaka. Kenyataannya memang tidak selalu mudah menentukan suplemen mana yang kita butuhkan. Namun, untuk suplemen bukan mineral dan *trace elements*, seperti bawang putih, antioksidan, vitamin larut dalam air (kecuali A, D, E, dan K) yang tidak berbahaya jika dikonsumsi berlebihan, tidak salahnya diminum rutin, apalagi kalau pola makan dan jenis menu harian kita cenderung minus dan kritis baik sumber bahan bakunya, maupun cara pengolahan dan penyajiannya seperti yang sudah sejak beberapa dasawarsa diderita tubuh orang Amerika. Sosok orang yang kelihatannya kaya, tapi gizi menu hariannya ternyata miskin. ❖

Kapan Suplemen Menjadi Obat?

220

Salah kaprah terbesar dalam masyarakat karena beranggapan suplemen diperlakukan sebagai obat. Namanya saja sudah pelengkap, barang tentu bukanlah obat. Suplemen hanya berfungsi melengkapi apa yang tubuh kekurangan menerimanya dari menu harian. Tapi apakah mungkin suplemen bertindak sebagai obat? Kita membahasnya di sini.

PAK Tan rajin sekali mengonsumsi suplemen. Tak kurang lima jenis suplemen ia telan setiap pagi, tanpa sehari terlupa. Katanya kurang sreg kalau tidak minum suplemen. Ia mengaku merasa badannya enteng, segar, dan jarang sakit sejak mengonsumsi suplemen lebih sepuluh tahun. Betulkah pendapat Pak Tan?

"Hidden hunger"

WHO menyebutnya "hidden hunger", kelaparan orang modern akan sejumlah zat gizi yang terluput terhidang dalam menu hariannya.

Lebih tiga dasawarsa Linus Pauling, penemu vitamin C membangun konsep "Orthomolecular medicine". Bahwa masalah kesehatan orang sekarang lebih pada kelaparan sel-sel tubuh. Sel tubuh tak menerima kecukupan semua zat gizi untuk diolah menjadi tenaga, dan untuk terpeliharanya kerja organ tubuh agar menjadi optimal.

Gangguan fungsi organ, kelemahan akibat kekurangan sejumlah zat gizi, dan jenis ketidakcukupan nutrien lainnya, yang menyebabkan mengapa rata-rata orang sekarang kelihatan kekurangan gizi. Kasus lesu-letih-lemah stereotipik keluhan orang sekarang.

Kalau banyak ragam keluhan orang sekarang yang tidak selalu jelas seperti apa, tak ditemukan di buku teks kedokteran, barangkali memang sebab ada satu atau lebih zat gizi yang sedang kekurangan dalam tubuh. Bila kekurangan suatu zat gizi atau lebih itu berlangsung untuk waktu lama, dan tubuh sudah tidak bisa toleransi lagi, itulah saat keluhan, gejala, dan tanda kekurangan gizi muncul. Kita menyebutnya penyakit gizi salah.

Wabah kekurangan Vitamin B

Sering pegal linu, kesemutan, suka kram kalau malam hari, barangkali satu dari begitu banyak keluhan orang sekarang. Penyebabnya karena kekurangan vitamin B group. Keluhan yang seragam begini hampir pada setiap orang, terlebih setelah usia lansia. Mengapa bisa terjadi?

Oleh karena semakin bertambah umur, semakin dikurangi porsi makan. Sedang makanan pokok kita umumnya nasi. Dari nasi, tubuh mengadakan kecukupan akan vitamin B. Kalau porsi nasi makin berkurang, dan kualitas

beras sekarang sudah disosoh, sehingga kehilangan vitamin B, maka itu sebab orang sekarang berisiko kekurangan vitamin B, vitamin B1 terutama.

Peran vitamin B membantu mengolah makanan harian kita, selain berperan besar pada sistem saraf. Vitamin B tidak bisa disimpan sebagai cadangan, maka harus senantiasa dipasok oleh menu harian. Selain dari nasi, vitamin B juga terkandung dalam daging, dan sayur mayur. Namun paling banyak diperoleh dari beras tumbuk, bukan beras giling.

Maka, paling menyehatkan jika memilih beras tumbuk yang kaya akan vitamin B. Makin putih beras, sebab sudah berkali-kali disosoh, bahkan diberi pemutih (bleaching), makin tidak menyehatkan. Beras makin putih makin tinggi harganya, namun makin tidak menyehatkan, karena hanya memberi tenaga, tidak memberi vitamin B.

Kekeliruan paling sering di masyarakat, pegal linu, kesemutan, dan rasa lemah sebab kekurangan vitamin B diatasi dengan minum jamu. Tentu salah alamat sehingga keluhan tak kunjung hilang, karena obatnya mestinya vitamin B.

Suplemen menjadi obat

Pada kasus kekurangan vitamin B di atas, suplemen vitamin B bukan lagi pelengkap agar kerja mesin tubuh terpelihara normal, melainkan sudah bertindak sebagai obat. Setiap keluhan, atau gejala, atau tanda yang muncul sebab kekurangan suplemen, peran suplemen sudah menjadi obat. Apalagi kalau diperlukan dosis besar (*megadoses*). Bahkan Linus Pauling memakai vitamin C

sampai sepuluh Gram sehari, sebagai obat, padahal kebutuhannya tak lebih dari 1 Gram/hari.

Vitamin C tergolong antioksidan kuat selain vitamin E, dan *betacarotene*. Pada kasus yang membutuhkan lebih banyak antioksidan, tentu pemberian suplemen ini lebih merupakan upaya terapi, bukan sekadar suplemen saja.

Oleh karena sekarang kebanyakan keluhan lebih banyak disebabkan oleh kekurangan zat gizi akibat menu harian tidak lengkap, maka suplemen berubah peran sudah menjadi obat, bukan lagi hanya pelengkap.

Selain vitamin B, bila kekurangan vitamin A yang sudah muncul gejala awal kebutaan, seperti adanya bercak *Bitot*, peran vitamin A dosis tinggi untuk melakukan peran terapi, bukan pemeliharaan kesehatan belaka. Juga pemberian zat besi pada kasus anemia, atau ekstra kalsium bila kadar kalsium darah terbilang rendah.

Menu Mediteranian

Kebanyakan kekurangan gizi orang sekarang lebih karena menu hariannya tidak lengkap. Selain sebab menu seadanya yang itu-itu saja lagi atau *monodiet*, juga karena memilih menu harian yang salah olah, dan berasal dari sumber makanan yang tidak segar lagi. Makin diolah menu harian, makin kehilangan zat gizinya. Makin tidak segar sumber bahan makanan yang diolah menjadi menu, makin tak lengkap lagi kandungan zat gizinya.

Paling bijak bila memilih menu nenek moyang kita. Nasi sepiring, sepotong ikan, atau daging, tempe, tahu, dan sayur lodeh, itulah menu menyehatkan yang diadopsi

orang yang kepingin sehat. Bukan bistik, burger, atau sejenisnya.

Kodrat tubuh kita sebagai manusia bukanlah seperti kodrat harimau saja yang hanya perlu daging. Tubuh kita bahkan lebih banyak membutuhkan karbohidrat, sayur-mayur dan bebuahan dalam takaran yang seimbang. Maka, sejatinya manusia itu gabungan dari sifat harimau karena punya empat taring saja, dua kali menjadi kera karena punya delapan gigi seri, dan selebihnya jadi kambing karena banyak geraham. Jadi, bukan hanya jadi harimau, tidak cukup juga bila hanya jadi kera dan kambing saja. ❖

Obat Kuat

Obat kuat seks acap salah alamat. Orang jadi sesat memakainya sebab problematika seksual ternyata bukan melulu cuma urusan bisa ereksi, lalu ejakulasi, seperti janji yang kini banyak diiklankan, dan pil biru berani membuktikannya. Bukan pula percaya pada janji Mak Erot, saya kira.

225

KUAT seks bukan pada ukuran *kingsize* tidaknya milik suami. Tidak pula sebatas mendongkrak potensi seks suami, melainkan juga apa di depan suami respons seksual istri sudahkah juga memadai. Apa istri memperoleh *full sex* dari suami, sekiranya benar suami sungguh luar biasa poten.

Barisan pertanyaan lain yang perlu dimunculkan, apa ketika suami mau, istri juga suka? Dan apa ketika istri mau dan suka, suami bisa. Atau ketika kedua-duanya butuh, apa ada cukup waktu buat seks?

Sepasang pengantin baru mengeluh tak bisa main dengan istrinya sebab pengalaman waktu lajangnya baru bisa main kalau diisap (*felatio*).

Pengakuan yang sama juga diungkap banyak suami yang mulai jenuh dengan menu seks yang tetap konvensional.

Tidak sedikit suami yang cuma bisa main dengan istri muda, dan mendadak jadi loyo kalau berhadapan seks dengan istri tua. Untuk kasus-kasus semacam ini tentu yang dibutuhkan bukanlah obat kuat, atau yang sejenisnya, melainkan terapi jiwa. Ini sebuah bukti, bahwa pil biru bukan obat kuat segalanya, yang orang anggap bisa serbaguna.

Itu pula sebabnya, tidak semua kasus seks bisa selesai dengan "obat kuat". Obat yang mengaku paling menjanjikan sekalipun. Namun, karena konotasi "obat kuat" telanjur membangun persepsi keliru dalam khazanah seks awam, "obat kuat" seks masih dianggap obat yang mampu serba menambah hebat tanpa jelas apa sebetulnya makna kuat yang tersirat di sana.

Kita mahfum betul bahwa problematika seks bukan semata urusan ketidakkuatan semata. Seks lelaki menjadi loyo atau disfungsi ereksi hanya satu kasus dari puluhan, boleh jadi ratusan problematika seksual kaum Adam. Kita juga masih membaca begitu banyak kasus seks yang acap dihadapi peradaban kaum Hawa. Kasus libido rendah, bisa ereksi, tapi tak kunjung ejakulasi, bisa ejakulasi tapi tidak merasa nikmat, bisa ereksi tapi begitu masuk jadi layu lagi, untuk menyebut beberapa kasus seks lelaki beristri.

Problematika seksual istri mungkin lain lagi. Sering-sering lebih ruwet sebab seks pada wanita berlaku dalil selalu bisa, namun belum tentu mau. Tidak semua wanita punya interest seks yang sama besarnya sejak lahir (*low sex desire*). Atau kasus tetap bisa baku *intercourse* dengan suami, namun belum tentu ia merasakan apa-apa di sana.



Tidak sedikit suami yang cuma bisa main dengan istri muda, dan mendadak jadi loyo kalau berhadapan seks dengan istri tua. Untuk kasus-kasus semacam ini tentu yang dibutuhkan bukanlah obat kuat, atau yang sejenisnya, melainkan terapi jiwa. Ini sebuah bukti, bahwa pil biru bukan obat kuat segalanya, yang orang anggap bisa serbaguna.

Boleh jadi merasakan nikmat seks, tapi belum tentu memetik puncak seksnya (klimaks). Atau puncak seks terpetik juga, namun cuma kadang-kadang saja. Jangan kaget gara-gara punya suami yang seksnya dungu, ada istri baru tahu rasanya seks setelah kawin perak.

Pada kasus-kasus seks seperti di atas, pil biru atau obat sejenisnya tentu salah alamat. Begitu pula apabila istri selalu jelek respons seksualnya. Jangan pula salah memilih obat kuat jika istri tidak bergeming sekalipun pasangan seksnya sudah susah payah jumpalitan di ranjang kamar tidur istrinya.

Kita melihat bahwa problematika seks perkawinan ternyata bukan cuma urusan suami atau istri semata. Dalam perkawinan modern, ketika visi seks sudah sedemikian direkayasa buat rekreasi selain prokreasi, sehingga urusan seks dalam perkawinan harus menjadi persoalan

interaksi antara suami dan istri. Soal komunikasi seks mereka berdua.

Pola dan gaya hidup suami-istri modern pun menambah risiko tidak sinkronnya kehidupan seks di kamar tidur. Bukan jarang libido, potensi seks, dan waktu yang tersedia di antara suami dan istri, tidak selalu bisa sinkron. Obat kuat bukan pilihan tepat buat kasus seks yang seperti ini. Tapi seks yang sepi lagi sunyi di antara suami istri juga sering menjadi bagian yang tidak kecil dalam kehidupan perkawinan modern.

Dalam dunia seksualitas, kebanyakan suami modern acap disibukkan oleh sederetan panjang bahan berkhasiat yang mengaku dan menjanjikan diri sebagai obat kuat seks. Mulai dari kerang laut Karibia, cula badak, kuku beruang, tangkur buaya, pasak bumi, sampai *Spanish fly*. Orang juga meributkan hewan kuda lambang Pertamina. Boleh dibilang segala jenis makanan atau bahan alam yang digunjingkan bersinggungan dengan perangkat kemaluan pria maupun wanita, serta merta orang reputasikan sebagai obat kuat (*Doctrine of signature*).

Barangkali itu sebabnya begitu gampang orang memproklamirkan entah apa saja seolah layak untuk dipakai sebagai "obat kuat" tanpa perlu lewat telaah ilmiah begitu saja dikategorikan sebagai obat kuat seks. Padahal, faktanya, tidak semua obat yang mengaku obat kuat seks bikin seks sungguh menjadi kuat.

Namun, suara burung dan mitos jauh lebih perkasa. Fakta kedustaan obat kuat nyatanya tidak membuat lelaki menjadi kapok dan merasa terkecoh. Buktinya pengasong obat dengan layanan antar masih menjamur di mana-

mana kota besar, seolah supaya kuat seks semudah buka baju.

Makna kuat seks berbeda pada lintas bangsa dan etnis. "Good sex" bagi orang Amerika belum tentu sama dengan seks hebat buat bangsa lain. Bagi orang Amerika, seks lebih berorientasi pada "goal" dan *performance* seks. Bagi rata-rata orang kita, seks barangkali sudah dianggap yahud cukup asal bisa ereksi *doang*.

Stereotipe lelaki mencari solusi gangguan seks sering hanya berkutat pada janji obat kuat. Makanya, banyak lelaki ujung-ujungnya kecewa juga. Merasa "obat kuat" tidak memberi koreksi dalam penampilan, kemampuan, maupun potensi seksnya, itu yang kemudian membuat lelaki yang punya akal sehat merasa sia-sia.

Orang bertanya, apa semua yang mengaku "obat kuat" sungguh menambah kuat seks lelaki seperti yang orang kira selama ini? Kita mengenal "obat kuat" yang berisi hormon untuk menggenjot libido. Tapi libido itu gejala, dan sembuh dari kehilangan libido mestinya tidak serta merta membuat lelaki berubah perkasa.

Libido saja juga tidak cukup kalau organ seks sudah peot dan kuncup. Pasien kencing manis, misalnya. Disfungsi seksual bisa dikoreksi dengan obat. Tapi potensi seks yang sudah *pol*, yang sudah optimal, tak bisa dikontrol supaya bertambah kuat. Kuat di sini bisa berarti lamanya ereksi dan menunda ejakulasi. Sementara lama kohabitasi bukan jaminan buat kepuasan istri jika kualitas seks berkategori jongkok.

Sebut saja obat golongan *amphetamine*, misalnya. Lewat otak, zat berkhasiat ini bisa memperpanjang waktu ereksi dan menunda ejakulasi selain orgasmus yang

230 mungkin bisa terjadi berulang. Efek begini hanya berlaku bagi para suami, dan malah bisa berefek sebaliknya pada kaum wanita.

Hampir semua jenis *aphrodisiaca* atau obat pendongkrak seks diniscaya berisikan bahan alam atau senyawa yang sejatinya hanya mengungkit libido, memberi sensasi seksual, dan mengkatrol respons seksual belaka, tanpa menjadikan pemakainya jadi kuat seks dalam arti potensinya bisa ditingkatkan.

Sensasi seksual begini barangkali yang bisa jadi orang kategorikan sebagai penambah kuat seks. Sensasi badan yang menjadi lebih "panas" seperti sehabis makan sate kambing, misalnya, itu yang sering dipersepsi sebagai "obat kuat" juga yang biasa disantap sebelum seorang lelaki menuju medan ranjang seks. Betulkah?

Penambah seks sejati sebetulnya hanya dimiliki oleh bahan alam atau senyawa yang mampu memperbaiki ereksi dan ejakulasi. Ereksi dan ejakulasi faktor primer potensi seks lelaki. Tak ada obat dengan indikasi yang sama buat potensi seks wanita. Bukankah dalam hal seks wanita senantriasa poten, kendati belum tentu selalu mau.

Obat perangsang seks buat wanita dipakai hanya untuk wanita yang libidonya tergolong rendah dan lemah. Tidak semua wanita dilahirkan dengan libido yang sama. Dan upaya mendongkrak libido tidak ada urusannya dengan menambah kekuatan seks wanita. Temuan senyawa *PCPA*, misalnya. Senyawa ini mampu menggelitik libido wanita sehingga respons seksualnya bisa berubah binal.

Bahwa seks wanita boleh dibilang selalu kuatnya, sehingga sebetulnya apa gunanya diperkuat lagi. Persoalan seks wanita konon lebih pada seberapa memadai respons

seksual yang ditampilkannya sehingga lelaki pasangan seksnya merasa bahwa kerja keras seksualnya tidaklah sia-sia, yang akan memberi porsi kegairahan seks yang lebih besar.

Senyawa dalam *marijuana* berkategori *aphrodisiaca* juga, sebab membangkitkan gairah seks selain menambah *enjoyment* seks pada pemakainya. Demikian pula sensasi seksual yang dirasakan pemakai *cocaine* maupun *heroin*. Obat golongan ini yang bisa mengubah persepsi peristiwa seksual selain mengontrol *mood*. Dengan demikian, kenikmatan seks terasa lebih intens dan panjang.

Namun, tak perlu berharap obat jenis itu akan menambah potensi seks lelaki, atau siapa pun. Buat kalangan homoseksual, *apahrodisiaca* turunan *amylnitrate* acap dipakai untuk memberikan sensasi orgasmus yang lebih lama. Dan tentu ini pun tidak berarti menambah kuat seks.

Perangkat seks pria maupun wanita dibangun oleh beberapa jenis hormon, dan sistem persarafan yang tentu tidaklah sederhana. Pusat seks itu sebetulnya ada di otak. Sebuah temuan baru mengungkap bahwa seks lelaki seperti halnya wanita, juga punya G-Spot. G-Spot wanita di saluran Mrs VG miliknya, sedang G-Spot lelaki ada di otak.

Di G-Spot otak inilah bermuara kontrol dan potensi seks lelaki. Sedang G-Spot seks wanita berada di sepertiga kedalaman lorong Mrs VG, hanyalah sebuah sensor paling sensitif penerima persepsi seks, sementara gairah, libido dan bagaimana respons seksualnya tumbuh, juga tersimpan di otaknya.

Seks lelaki maupun wanita berada dalam sebuah sistem bernama reproduksi. Itu amat terkait dengan kondisi kesehatan fisik maupun jiwa. Adanya penyakit, terutama

penyakit jantung, ginjal, stroke, kencing manis, kerusakan saraf tulang belakang, dan penyakit menahun lain, berkorelasi erat dengan potensi seks lelaki. Kasus demikian tak sanggup dikontrol hanya dengan obat kuat belaka.

Kasus seks lelaki berusia lanjut yang surut hormon seksnya hanya bisa ditebus dengan pemberian hormon seks. Tapi hormon seks lebih untuk menggelitik libido ketimbang mengangkat barang yang paling berat di dunia itu. Satu salah kaprahnya, hormon seks dianggap sebagai obat kuat lelaki manula juga. Padahal, tidak tentu begitu.

Buat pemakai obat kuat golongan pil biru sendiri sebetulnya tidak serta merta bisa langsung "jadi bisa" bila sehabis meminumnya tak kunjung disenggol istri, dan cuma dibiarkan menganggur termangu di tepi ranjang saja. Tanpa istri rela lebih centil, obat jadi sia-sia. Namun, bukan itu alamat obatnya jika yang lumpuh libidonya.

Ada pula kasus lesu seks yang sebetulnya tidak memerlukan obat kuat apa pun selain perlu pindah tempat tidur ke hotel buat *honeymoon* kedua, mengoreksi buntunya komunikasi seks suami-istri, atau dengan resep selalu memberi cukup waktu luang lebih buat seks.

Soal aksesori seks, dan teknologi seks tinggi boleh-boleh saja diadopsi sebagai pelengkap belaka, dan bukan kunci pembuka potensi seks yang layu. Perlu disebut lagi, bahwa potensi seks sejatinya ada di otak. Tubuh yang sehat hanya kendaraan untuk mengangkutnya ke mana saja kita suka. Termasuk kalau mau kecemplung ke sumur seks. ❖

Indeks

233

A

accupuncture 149
acquired hypertension 199
albumin 153
Amerika Serikat 19
analgeticum 83
anemia 157, 181, 183, 187,
188, 189, 223
antibiotika 105
antikanker 24
antioksidan 73, 152, 155
antivirus 107
apel 159
aphrodisiaca 230
asam amino 160, 178, 202,
205, 212
asam urat 56, 153

ayam

ceker 197
telur 197

B

Badan Pengawasan Obat
dan Makanan Ame-
rika Serikat 149
Badan POM 17, 82
bawang putih 190, 216
bayam 159
bedrest 21
bilirubin 153
bisul 107
body mass index 177
broadpectrum 106
buah merah 84
Burgess, Frank 218

C

cacing
 cambuk 185
 gelang 185
 kremi 185
 tambang 185
 cirrhosis 75

D

daftar obat esensial 63
 darah tinggi 14, 56
 DASH style diet 203
 delima 72
 demam berdarah dengue 21
 difteria 107
 DNA repair enzyme 153

E

Electrocardiography 38
 encok 54, 171
 erythromycine 108
 evidence base 18
 expectant faith 79

F

flora usus 111
 formalin 18

G

garam dapur 199
 gigi
 bolong 112
 keropos 112
 ginseng 216
 glutathion peroxidase 153
 gondok 42, 57
 G.Perri, Michael 167
 gula darah 16

H

haemoglobin 181
 harga eceran tertinggi 65

Harvard School of Public
 Health 169

herbal 72
 herpes 53, 131, 148
 hidden hunger 220
 hyperlipidemia 190, 195
 hyperthyroidisme 42
 hypochondriac 31
 hypothyroidism 193

I

iatrogenic disease 40
 immune system 79
 infus 21
 Institut Linus Pauling 214
 insulin 53

J

jagung 159
 jahe 216
 Jahe 84
 jamu 14, 217
 jantung koroner 94, 122, 152,
 156, 169, 194, 210
 Japan Society for Bioscience
 Tsukuba 201
 Jepang 17, 203
 Jerman 84
 Journal of Agricultural and
 Food Chemistry 202
 Journal of Clinical Nutrition
 202

K

kacang kedele 216
 Kanada 202
 kanker kulit 150
 kanker lambung 28
 kanker tenggorokan 215
 kanker usus 188
 kanker usus besar 172
 katarak 156, 161

kelenjar anak ginjal 199
 kelenjar gondok 193, 199
 kencing manis 14, 56
 kentang 159
 kista 124, 126, 129, 197
 kolesterol 56
 baik 169
 jahat 169
 Korea 17
 kuman 110
 kunir 84
 kusta 106

L

lemak tak jenuh 200, 203
 lepra 106
 Lourdes 78
 low sodium salt 201
 lupus 42

M

mag 38
 Magnetic Resonance Imaging 37
 mahkota dewa 86
 makanan olahan 156
 malaria 39, 103, 107
 mercury 16, 150
 Mertz, Walter 213
 methionin sulfoxide reductase 153
 mycobacterium tuberculosis 106
 mycobacterium leprae 106

O

obat
 bermerek 62
 generik 62
 obat pereda nyeri 83
 Oberleas, Donald 211
 Okinawa 203

oksigen 23
 omega-3 194
 otoimun 42
 overtraining 154

P

pace 86, 135, 217
 parasit 107
 pare 216
 paru-paru 106
 pasak bumi 150
 Pauling, Linus 214, 221
 pengobatan alternatif 24
 penyakit menahun 42
 penyembuhan nonmedis 24, 47, 72, 147, 149, 151
 placebo effect 18, 67
 plasmodium 107
 polypharmacy 43
 Ponzt, Bradford 149
 purwaceng 86

R

rabun senja 161
 radikal bebas 73, 152, 155, 209, 218
 rekam
 jantung 37
 otak 37
 otot 37
 rheumatoid arthritis 42
 rhodamine B 14
 Rontgen 37

S

salep 114
 salmonella thyphi 106
 sambiloto 86
 sarang semut 84
 second opinion 27
 sel darah putih 82
 simplicia 72

Singapura 21
sirih 72
sistem kekebalan tubuh 79,
113, 127
Strain, William 212
stres 74, 80, 148, 155, 162,
180
stresor 80
stroke 31, 73, 92, 94, 125, 169,
194, 210, 232
Sungai Missisipi 213
superoxide dismutase 153
suplemen 19, 95, 96, 133, 134,
135, 147, 152, 154, 163,
185, 211, 216, 218, 219,
220, 222, 223

T

tangkur buaya 150
temulawak 84, 216
tes resistensi 112
tetanus 106, 107
thalassemia 187

Tiongkok 17, 88, 92, 133, 150
tipus 106, 112
transfusi darah 183
transient ischaemic attack 125
tulang keropos 14

U

ulcus pepticum 77
Ultrasonography 37
Universitas Alberta 202

V

virus
cacar 107
flu 107
polio 107

W

wasir 185

Z

zat aditif 16, 164

Daftar Istilah

237

A

- accupuncture- akupunktur cara terapi dengan memanfaatkan titik meridian dengan tusuk jarum
- acquired hypertension- jenis hipertensi yang didapat dan bukan sebab turunan
- albumin- salah satu jenis gugus protein
- analgeticum zat berkhasiat atau obat golongan pereda nyeri
- anemia- keadaan kekurangan zat dalam seldarah merah
- antibiotika- jenis obat pembunuh bibit penyakit
- antioksidan- zat yangmenetralkan radikal bebas
- antivirus- zat atau obat yang bersifat mematikan virus
- aphrodisiaca- zat yang bersifat memicu libido
- asam amino- gugus protein
- asam urat- atau *uric acid* atau salah satu hasil metabolisme zat purin dalam tubuh

B

bedrest- bagian terapi dengan mengambil posisi berbaring
bilirubin- zat dalam empedu yang diproduksi oleh hati
bisul- salah satu penyakit infeksi kulit
body mass index- body mass index atau indeks yang menunjukkan satuan berat badan tubuh
broadpectrum- sifat antibiotika yang bersifat multipoten

C

cacing

cambuk- jenis cacing yang dapat hidup dalam usus manusia
gelang- jenis cacing yang dapat hidup dalam usus manusia
kremitis- jenis cacing yang dapat tumbuh dalam usus manusia
tambang- jenis cacing yang dapat tumbuh dalam usus manusia

238

cirrhosis- kerusakan sel hati akibat infeksi hati yang berpotensi mengurangi fungsinya

D

daftar obat esensial- DOE setiap negara memiliki jumlah obat minimal disesuaikan dengan kebutuhan masyarakatnya

darah tinggi- hipertensi

DASH style diet- diet untuk pasien hipertensi dengan pendekatan diet

demam berdarah dengue- DBD atau penyakit demam berdarah oleh virus dengue

difteria- infeksi saluran napas atas pada anak disebabkan oleh bakteri difteria

DNA repair enzyme- enzim yang memengaruhi DNA atau zat baka dalam sel

E

Electrocardiography- rekam listrik jantung

encok- gangguan persendian

erythromycin- salah satu jenis golongan antibiotika

evidence base- asas bukti ilmiah

expectant faith- rasa percaya terhadap sesuatu anggapan atau pandangan

F

flora usus- kuman bersahabat dan bermanfaat dalam pencernaan manusia
 formalin- zat pengawet mayat

G

garam dapur- NaCl yang diperoleh dari kristalisasi air laut
 gigi
 bolong- kondisi gigi yang rusak
 keropos- kondisi gigi yang mengawali kejadian bolong
 ginseng- zat berkhasiat dari akar tanaman ginseng
 glutathion peroxidase- salah satu zat antioyidan
 gondok- kelenjar di depan batang leher
 gula darah- kadar gula dalam darah

H

haemoglobin- Hb atau zat dalam sel darah merah
 harga eceran tertinggi- HET harga yang ditetapkan oleh pemerintah untuk harga jual obat apotek
 herbal- bahan berkhasiat dari alam
 herpes- penyakit yang disebabkan oleh virus jenis herpes
 hidden hunger- julukan bagi orang yang porsi makannya memadai tapi kekurangan satu atau lebih zat gizi
 hyperlipidemia- kondisi kelebihan lemak dalam darah (lipid)
 hyperthyroidisme- keadaan fungsi hormon gondok yang berlebihan
 hypochondriac- keadaan orang yang merasa diri sakit-sakitan secara berlebihan
 hypothyroidism- lihat hypothyroidisme

I

iatrogenic disease- kelompok penyakit yang timbul karena kesalahan pemberian obat atau tindakan dokter
 immune system- sistem kekebalan tubuh
 infus- pemberian cairan melalui pembuluh darah
 insulin- zat pengatur gula dalam darah yang diproduksi oleh kelenjar pancreas

J

jamu- zat berkhasiat dari bahan yang bersumber dari alam
 jantung koroner- pembuluh darah pada dinding jantung
 pemberi makan otot jantung

K

kacang kedele- jenis kacang
kanker kulit- jenis kanker yang mengenai kulit
kanker lambung- kanker yang tumbuh di organ lambung
kanker tenggorokan- jenis kanker yang tumbuh di tenggorokan
kanker usus- jenis kanker yang tumbuh di saluran pencernaan
kanker usus besar- jenis kanker yang tumbuh di usus besar
katarak- penyakit kekeruhan lensa mata
kelenjar anak ginjal- *glandula suprarenalis* atau kelenjar yang berada di puncak organ ginjal
kelenjar gondok- kelenjar di depan batang leher
kencing manis- penyakit diabetes mellitus
kista- kantung abnormal dalam jaringan berisi cairan
kolesterol- salah satu jenis gugus lemak
 baik- jenis kolesterol HDL (*high density lipoprotein*)
 jahat jenis kolesterol LDL (*low density lipoprotein*)
kuman- bibit penyakit
kusta- penyakit yang disebabkan oleh basil lepra

L

lemak tak jenuh- jenis lemak sehat
lepra- lihat kusta
low sodium salt- jenis garam rendah soium (Natrium)
lupus- jenis penyakit yang disebabkan oleh gangguan kekebalan tubuh atau otoimun

M

mag- penyakit gangguan lambung
Magnetic Resonance Imaging- MRI salah satu cara pencitraan organ dalaman tubuh
mahkota dewa- jenis bahan berkhasiat dari tanaman
makanan olahan- jenis menu yang tidak lebih menyehatkan daripada menu alami
malaria- jenis penyakit disebabkan oleh parasit malaria
mercury- jenis logam berat Hg
methionin sulfoxide reductase- salah jenis antioksidan
mycobacterium tuberculosis- basil penyebab penyakit tuberculosis (TBC)
mycobaterium leprae- basil penyebab penyakit kusta atau lepra

O

obat

bermerek- obat generik dari perusahaan tertentu pemegang hak paten

generik- golongan obat yang sudah lewat masa hak patennya

obat pereda nyeri- golongan obat analgetik

oksigen 21 zat asam

omega-3- jenis lemak menyehatkan dari minyak ikan laut dalam

otoimun- golongan penyakit gangguan kekebalan pada mana tubuh membentuk zat anti yang merusak organ dalam dirinya sendiri

overtraining- kondisi latihan atau olahraga yang berlebihan

P

pace- jenis buah mengkudu

parasit- kelompok bibit penyakit yang lebih besar dari kuman

pare- sayuran buah pare

pasak bumi- salah satu bahan alami yang dijadikan bahan obat pengobatan alternatif - jenis pengobatan yang di luar kaidah medik

penyakit menahun- jenis penyakit yang sudah berlangsung berbulan-bulan

penyembuhan nonmedis- cara penyembuhan bukan dengan cara medik

placebo effect- efek kesembuhan palsu

plasmodium- jenis parasit penyebab malaria

polypharmacy- orientasi dokter memberikan obat yang berlebihan

purwaceng- jenis tanaman berkhasiat

R

rabun senja- gangguan penglihatan jauh setelah matahari terbenam

radikal bebas- *free radical* atau zat racun yang mengancam tubuh dan menjadi salah satu penyebab penyakit orang modern

rekam

jantung- electrocardiography

otak- electroencephalography

otot- electromyography

rheumatoid arthritis- jenis encok yang disebabkan oleh gangguan kekebalan tubuh

rhodamine B- zat warna untuk tekstil yang banyak digunakan
untuk makanan jajanan
Rontgen- sinar tembus

S

salep- bentuk obat untuk keperluan pemakaian luar
salmonella thyphi- jenis kuman penyebab penyakit tifus
sambiloto- jenis tanaman berkhasiat
sarang semut- jenis bahan berkhasiat dari alam
second opinion- pendapat kedua
sel darah putih- leucocyt
simplicia- bahan berkhasiat dari akar tanaman
sirih- tanaman berkhasiat
sistem kekebalan tubuh- immune system
stres- kondisi jiwa mengalami tekanan oleh penekan atau
stresor
242 stresor- faktor yang menekan kejiwaan memicu terjadinya stres
stroke- keadaan gangguan otak sebab mengalami gangguan
pembuluh darah otak
superoxide dismutase- salah satu jenis antioxidant
suplemen- zat yang perlu ditambahkan dalam sebagai asupan
harian di luar menu harian

T

tangkur buaya- bahan berkhasiat dari hewan
temulawak- umbi tanaman berkhasiat
tes resistensi- cara menguji kekebalan bibit penyakit terhadap
suatu jenis antibiotika
tetanus- penyakit yang disebabkan oleh kuman tetanus
thalassemia- salah satu jenis penyakit kelainan darah
tipus- penyakit infeksi usus halus
transfusi darah- pemberian tambahan darah
transient ischaemic attack- jenis stroke ringan
tulang keropos- osteoporosis

U

ulcus pepticum- tukak lambung atau terbentuknya luka pada
dinding lambung
Ultrasonography- USG atau cara pencitraan organ dalaman

V

virus

cacar- virus penyebab penyakit cacar

flu- virus penyebab penyakit flu

polio- virus penyebab penyakit polio

W

wasir- ambeien atau pelebaran pembuluh darah sekitar liang dubur

Z

zat aditif- zat tambahan yang biasa dibubuhkan ke dalam pembuatan makanan atau masakan

Tentang Penulis



245

S EORANG dokter lulusan Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya, Jakarta. Lulusan ujian negara di Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia tahun 1981. Istri Belinda Christina, Dosen Fakultas Kedokteran Unika Atma Jaya, Jakarta. Dianugerahi dua anak, Minetta Roselani Nadesul, 27 tahun, dan Millardi Nadesul, 26 tahun.

Tahun 1981 bekerja di Dinas Kesehatan Kotamadya Bogor memegang tiga Puskesmas, selain di Seksi Penyuluhan Dinas Kesehatan Kodya Bogor sampai tahun 1984. Pada masa itu menjadi penyantun RS Karya Bhakti Bogor. Tahun 1984 pindah

ke Kantor Wilayah Kesehatan Departemen Kesehatan DKI Jakarta sampai 1986. Di Jakarta ikut aktif di Seksi Epilepsi Perdhaki (Persatuan Karya Dharma Kesehatan Indonesia) Jakarta bersama Prof. Dr. Priguna Sidharta sampai tahun 1992.

Pada tahun 1986 menjadi anggota Penyuluhan Yayasan Kanker Indonesia. Sejak tahun itu pindah dinas ke Departemen Penerangan, Jakarta, sampai sekarang. Kini berubah menjadi Kominfo.

Menulis puisi sejak SMA, sampai sekarang. Pernah mengasuh rubrik kesehatan sejak masih mahasiswa, sampai sekarang. Selain di harian, mingguan, majalah, baik untuk anak, remaja, wanita, maupun keluarga. Di Majalah Kartini 1974-1979; Majalah Ilmiah Populer Ragi Buana 1970-1972; Majalah Anak Kucica 1976-1979; Majalah Remaja Puteri 1978-1980; Mingguan Buana Minggu 1977-1984; Majalah Selektta 1978-1979; Majalah Adam & Eva 1977-1980; Harian *Sinar Harapan* (kini *Suara Pembaruan*) 1980-1988; Majalah Keluarga Pertiwi 1979-1986; Majalah Pariwisata Suasana 1982-1984; Majalah Wanita Sarinah 1978-1984; Majalah Remaja Hai 1984-1987; Majalah Keluarga Tiara 1990-1997; Majalah Berita Sportif 1996-1997; Majalah Anak-anak Bocil 1998-2001. Dan, Tabloid Senior sejak berdiri 1999-sampai sekarang, sebagai pengasuh rubrik kesehatan.

Menulis kolom dan opini sejak tahun 1972 di harian Ibu Kota, antara lain di *Kompas*, *Sinar Harapan*, *Suara Karya*, *Berita Yudha*, *Merdeka*. Sese kali menulis di *Media Indonesia*, *Suara Pembaruan*, *Mingguan Kontan*, *Warta Kota*, *Koran Tempo*, dan *Kompas*.

Pernah menulis juga di majalah-majalah berita, antara lain Tiras; Sinar; Editor, sekitar tahun 1990-an. Kemudian menulis juga di Forum, Gatra, Gamma, Tempo. Seseekali menulis artikel lepas di majalah Matra, Intisari, Gadis, Femina; di beberapa tabloid, antara lain Nova.

Menulis buku sejak tahun 1972. Sampai tahun 2014 sudah 89 judul buku diterbitkan. Sebagian besar buku kesehatan untuk Proyek Inpres Departemen Pendidikan, Proyek Pembangunan Masyarakat Desa (Bangdes); Departemen Dalam Negeri untuk beberapa penerbit, seperti Penerbit Aries Lima; Aqua Press; Pustaka Jaya; Puspa Swara, Gramedia Pustaka Utama, EGC, Pusat Penelitian Atma Jaya; Rosda; Depdagri; Ditjen Bangdes; Unicef; dan sebagai editor buku seri Medi-Quest sebanyak 21 judul. Sampai dengan tahun 2011 sudah 78 judul buku diterbitkan. Selain itu sejak tahun 1990 memberikan ceramah, seminar kesehatan, penyuluhan bina pranikah, serta pendidikan seks di sekolah-sekolah lanjutan, dan memberikan seminar kesehatan untuk awam.

Tetap menulis puisi. Antologi puisi terakhir "Sajak-sajak Pergi Berjalan Jauh" terbit tahun 2006 dan Antologi bersama "Senandung Radja Ketjil" (2010), Antologi *Kitab Ratoe dan Radja Alit dan Antologi Bangga Aku Jadi Rakyat Indonesia*.

Tahun 2000, memperoleh Piagam Penghargaan dari Menteri Kesehatan Dr. Achmad Sujudi sebagai Penulis Surat Kabar Peduli Kesehatan. Masih terus bercita-cita menulis buku.

Email: hnadesul@yahoo.com. ❖

SERI CARA SEHAT
DR. HANDRAWAN NADESUL LAINNYA



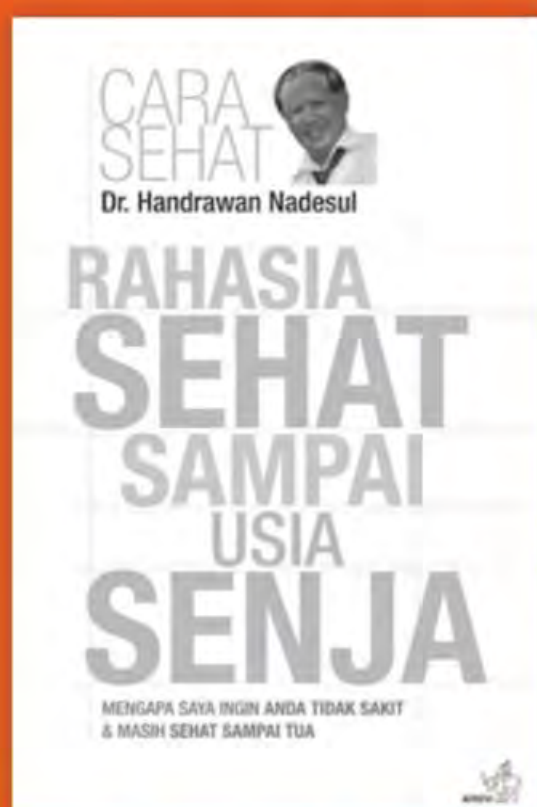
ISBN: 978-979-709-816-2

Rp 79.000



ISBN: 978-979-709-817-9

Rp Rp 89.000



ISBN: 978-979-709-818-6

Rp 79.000

SEBAGAIMANA tiga buku terdahulu serial *Cara Sehat*, buku keempat ini menjadi jilid terakhir dengan tema khusus hal-ihwal terapi. Kalau semata hanya membaca judulnya, mungkin Anda akan terjebak mengira saya membahas hanya ihwal obat belaka. Sesungguhnya yang ingin saya bicarakan dalam buku ini ialah selayang bunga rampai hal-ihwal bagaimana selayaknya masyarakat menyikapi kegiatan berobat, termasuk makna obat bagi pasien.

Dalam buku ini saya mengajak Anda semua agar tepat dan bijak melakukan peran sakit, dan sama bijaknya pula dalam memilih alamat berobat. Keliru menyikapi peran sakit dan tak tepat memilih alamat berobat, itu yang acap memunculkan petaka kesembuhan. Masih percaya *orang pintar*, terpaku pada mitos medik, dan ada keniscayaan yang di luar nalar medik, ujungnya alih-alih menghadihkan kesembuhan, sebagai pasien kita malah jatuh merugi. Buku ini ingin menolong Anda dari ketersesatan berobat semacam itu.

- Obat Kuat • Jangan Salah Pilih Alamat Berobat
- Mengatur Dosis Obat • Seberapa Perlu Takut Minum Obat?
- Ihwal Obat Generik • Mempertimbangkan Pemakaian Obat • Herbal Merusak Ginjal • Hati-hati Mengobati Sendiri
- Kolesterol Tidak Turun dengan Bawang Putih • Kapan Suplemen Menjadi Obat?

Handrawan Nadesul, lulusan Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya, Jakarta. Lulus ujian negara di Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia tahun 1981. Pengasuh rubrik kesehatan di surat kabar, tabloid, dan majalah. Pembicara di sejumlah seminar dalam dan luar negeri. Menulis buku sejak tahun 1972. Tahun 2000, memperoleh Piagam Penghargaan dari Menteri Kesehatan RI, Dr. Achmad Sujudi sebagai Penulis Surat Kabar Peduli Kesehatan.



Jl. Palmerah Selatan
26-28 Jakarta 10270
email: buku@kompas.com

@bukukompas
penerbit buku kompas

ISBN: 978-979-709-834-6

