



6 SKP



One Day National Symposium

Solo Paragon | Minggu, 11 November 2012


MedsMotion 2012
Medical Sebelas Maret Scientific Competition



Actual Comprehensive Database: Invention, Therapies, and Regulation on HERB MEDICINES



Indonesia memiliki 30.000 jenis tanaman dan 7.000 di antaranya memiliki khasiat sebagai obat. Pemanfaatan tanaman untuk mengobati penyakit bukan menjadi rahasia lagi. Akan tetapi para dokter, apoteker, dan farmasi belum banyak ikut andil dalam mengembangkan potensi ini. Bagaimana sebenarnya aplikasi herbal di berbagai aspek bidang kesehatan? Temukan jawabannya di Simposium MedsMotion 2012!



REGULATION THE USING OF HERB MEDICINE IN MODERN THERAPY

AGUS PURWADIANTO
Ketua MKEK IDI

**Actual Comprehensive Database; Invention, Therapies
And Regulation on Herb Medicine
Solo, 11 Nopember 2012**

Agus Purwadianto

- SAM bid Teknolkes & Globalisasi Kemkes RI
- EX Kabadan Litbangkes Depkes RI
- Ex Staf Ahli Bid Hukum & HAM Kemenkokesra RI
- Gurubesar I.K. Forensik & Medikolegal (07)
- Doktor Filsafat (03)
- MSi Sosio-Kriminologi (00)
- SpF (konsultan etiko-medikolegal) (05)
- Diplome of Forensic Med Groningen Univ (02)
- SH (97), SpF (83), dr (79)
- Ketua MKEK Pusat IDI, dosen IKF-ML FKUI/RSCM, Ketua Kolegium IK Forensik Indonesia
- Ex Karo Hukor Depkes RI
- Ex Anggota WHO Global Advisory Vaccine Safety Committee
- Ex Anggota UNESCO Global Ethics Observatory Law
- Anggota Komisi Bioetika Nasional
- Perintis/dosen S3 Kekhususan Bioetika FKUI



WHO TRADITIONAL MEDICINE STRATEGY 2002 - 2005

- “Traditional medicine” is a comprehensive term used to refer both to TM systems such as traditional Chinese medicine, Indian ayurveda and Arabic unani medicine, and to various forms of **indigenous medicine**.

TM is often termed “complementary”, “alternative” or “non-conventional” medicine



EXISTING Jamu in RI

- Not fully integrated (system) yet → like China, Korea,
- **Between tolerant & inclusive system,**
 - Inclusive : TM/CAM might not be available at all health care levels, health insurance might not cover treatment with TM/CAM, official education in TM/CAM might not be available at university level, and regulation of TM/CAM providers and products might be lacking or only partial.
 - Tolerant : national health care system is based entirely on allopathic medicine, but some TM/CAM practices are tolerated by law.

BUT OUR GOALS : JAMU AS RI's BRAND → MOVE TO INTEGRATED SYSTEM or MORE : SYNERGI SYSTEM



Pengertian yg komplementer

Medikolegal/legal

Menggunakan peraturan yg sudah ada (dibuat oleh penguasa/pejabat sah masa lalu) sbg “payung hukum”

○ Etikolegal

- Membuat peraturan baru berbasis etika (oleh penguasa/pejabat sah masa kini utk kepentingan masa depan), krn peraturan lama sdh tak memadai akibat perkembangan iptek, masyarakat dunia/lokal, kapital, dll
- Bila telah disahkan : menjadi medikolegal masa depan



Kenapa Sainifikasi Jamu ?

- Empirik jamu digunakan turun temurun → hingga kini (DATA RISKESDAS : 57% gunakan & 98%nya percaya manfaatnya)
- Potensi biodiversitas RI blm termanfaatkan s/d pencanangan Jamu Brand RI 2008 o/ Presiden → disambut 2 Menkes peneliti berturut2 : LIT = LOKOMOTIF program
- Penghambat terbesar : KAUM Dokter konvensional → intervensi "HILIR" & kaum industrialis & sistem legalnya



Ridho Allah Swt → konsep khusus

- KKA/CAM → permenkes No. 1109/2007 sbg langkah pendamai !
- Lit hrs via yan (terobosan) !!!
- Meyakinkan Dr hrs via sesama Dr
- Dr profesi mulia yg dipercaya publik
- Dr sbg pembuat sertifikat evidence ilmiah a/d sumpah
- Suasana kondusif Litbangkes – IDI
- Proteksi etika & hukum (etikolegal) hingga risiko praktek profesi



KONSEP MENDASAR SAINTIFIKASI JAMU

**MENYEIMBANGKAN BARAT – CAM
GERAKAN SJ = PENYANYI FESBUK
NUMPANG “PARADIGMA SEHAT”
SEHAT = MANUSIA HOLISTIK YG ETIS**

REGULASI PROM-PREV & KURATIF

BATTRA

P 1076/03

CAM

P 1109/07

MUDAH dan MURAH

P 03/10

BIOKULTURAL

DR SAINTIF JAMU HRS LUAS CAKRAWALANYA & PEDULI KEPENTINGAN BANGSA

Biomedik

Belum diakui

KONVENSIONAL

Quality of Life

*Contextual features
Patient's preference*

Diluar ilmu Kedokteran Dan Keperawatan

*Turun temurun = peer review
Case report Dr Lit-Yan*

P 03/10

REHABILITASI

PALIATIF

HOME CARE

PREPATOGENESIS

P 584/95

PKS LITBANG-IDI

**GOLDEN STANDARD
FITOFARMAKA**

JAMU

**HERBAL
Terstandar**

Patologi = Konvensional

P 512/07

ALUR PENGOBATAN HERBAL

PARADIGMA SAAT INI

RI PUNYA
INFRASTRUKTUR ??



EBM LEVEL
TERTINGGI :
DB, RCT, MA

- Fitofarmaka
- Herbal Terstandar
- Jamu

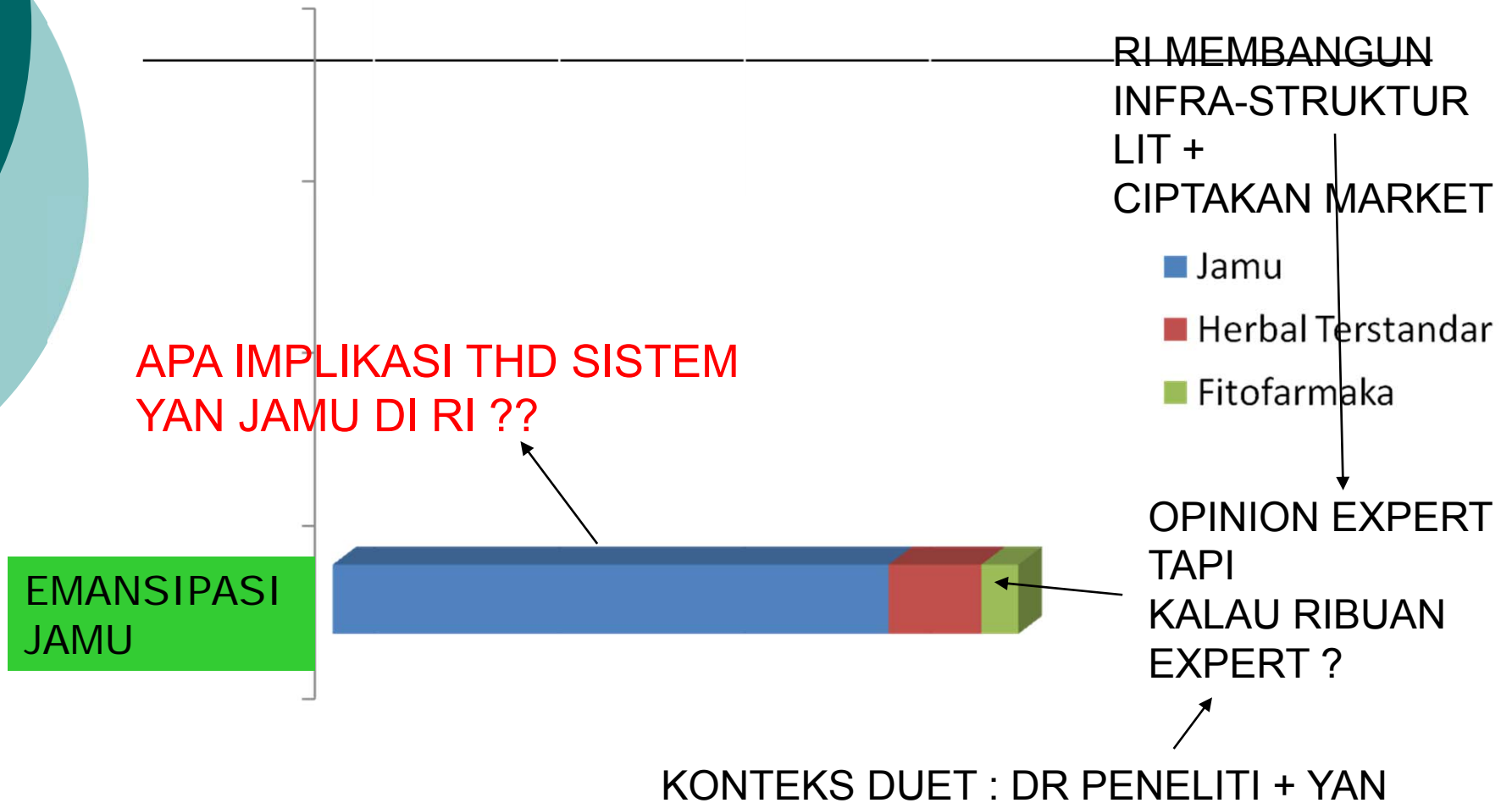
VALUE :
BAGAIMANA JAMU JADI
TUAN RUMAH DI RI ???

OPRESI JAMU

SDH BRP FITOFARMAKA RI YG "LARIS" JD DEVISA?

PEMERINTAH MENJAMIN BANG-LIHARA BAHAN BAKU BATRA &
PENGUNAAN SUMBER OBAT TRADISIONAL – ps 100 UU Kes 36/09

PARADIGMA SEHARUSNYA





Kenapa Gerakan SJ ?

- Hubungan Dr – Pasien adalah hubungan kepercayaan yg universal
- Dr memiliki etika → MLM herbal asing adalah HARAM
- Testimonial atau subyektivitas Pasien di-obyektivasi oleh Dr
- Ilham gerakan fesbuk (facebook) berhasil menumbuhkan keyakinan baru

FUNGSI GANDA : YAN + LIT

terutama khusus JAMU NON MEDIK

PELAYANAN

- Di Fasyankes promotif & preventif (mis Puskesmas pembantu/pustu, puskesmas, Klinik Pratama, Klinik Jamu tipe B)
- Jamu sbg produk teknologi tepat guna (komoditas di paradigma sehat) →

PENELITIAN

- Kohort Farmako-epidemiologik :
 - 1 kluster masyarakat diberi minuman jamu, yg lain tidak
 - 1 tempat kerja vs tempat kerja lain
- Efek pemakaian JAMU (bukan efikasi)
- EBM tipe rendah, ttp akseptabel



TIPE JAMU MEDIK

PELAYANAN

- di RS, Klinik Utama (fasyankes kuratif) utk fitofarmaka & OHT
- Paliatif – utk kanker dg metode kedokt integratif
- VADEMEKUM
- Perlu KONSENSUS sebelumnya

PENELITIAN

- Ebm TIPE TINGGI sd SEDANG
- Mulai dgn tipe sedang – weak precautionary principle
- Informed consent lit
- Pasca protokol lit & body of knowledge JAMUOLOGI



Kriteria penelitian jamu

- Gunakan weak precautionary principle → metodologi tidak kaku harus EBM tertinggi sepanjang :
 - Aman
 - Bermanfaat
 - Ada desain penelitiannya
 - Informed consent
- Sepanjang tidak ada data jamu membahayakan → prinsip MUBAH

Hierarchy of evidence

Paradigma biomedik

Rec

Weight of
Scientific
Scrutiny

Meta-analysis of RCT

Level 1

A

Large RCT

Small RCT

Level 2

B

Non-Randomized trials

Observational studies

Level 3

Case series / reports

Anecdotes, expert,
consensus

Level 4

C

PARADIGMA HOLISTIK = INFOMEDIK ??

Physician's competence

integrasi

Valid evidence

FROM STUDIES

"inter-subyektivitas"
(bukan obyektivitas)

Patient's values

PATIENT'S PREFERENCE

JAMU DIPAKAI & BERMANFAAT
(Risksdas 2010)





HASIL GERAKAN SJ

- Melibatkan OP terkait secara bertahap → IDI, PDGI, IAI, GP JAMU s/d biofarmaka pertanian
- Pelatihan 50 jam Dr → PKS Balitbangkes – IDI sbg awal sertifikat kompetensi
- Penyatuan wadah di IDI thd “faksi” PDSm → Badan Kajian Komplementer Alternatif
- Dewan pakar → Komnas Santifikasi Jamu → Dewan Etika lintas profesi
- Substansi pelatihan : 4 blok kompetensi sbg cikal bakal body of knowledge JAMUOLOGI yg kelak diajarkan di Perguruan Tinggi
- Alokasi anggaran makin besar + swadana



HASIL GERAKAN SJ (2)

- KONSEP METODOLOGI PENELITIAN SAINTIFIKASI JAMU
- Komnas SJ + Komda SJ Jawa Tengah siap menggulirkan Model Klinik Jamu Tipe A di Tawangmangu
- catatan medik praktisi jamu & konsep PAPAN PRAKTEK GANDA
- Sosialisasi SJ → di kalangan Dinkes Propinsi dan kabupaten dan IDI se-Indonesia
- Persiapan pelatihan apoteker saintifikasi jamu →
- Pembuktian formula → hiperkolesterolemia, hiperurisemia, hipertensi, dan hiperglikemia



JAMUOLOGI sbg IKON Body of Knowledge Pengobatan Asli RI

- KONSEP PENYANYI (dokter) – LAGU (jamu) sbg konsep hibrid strategis
- Pasien sbg manusia seutuhnya → juga punya hak & BEKERJASAMA dgn dokternya utk atasi KELUHAN/ MASALAHnya → pertukaran budaya !! (biokultural)
- Biopsiko-sosio-spiritual : ORIENTASI IBADAH sesama hamba Allah secara INTEGRATIF (sinergi dg kedokt modern (biomedik))

BK-KA IDI + BALITBANG

50 jam

SJ
METPEN
NETWORK

ETIKOLEGAL - PROFESIONALISM

THERAPI HOLISTIK

DIAGNOSTIK HOLISTIK

PAPAN PRAKTEK
GANDA

RM HOLISTIK

KEBUGARAN
Wellness
Index

PATOLOGIK
D/ KLINIS
TH/ KLINIS

PSIKMENTAL SOSIO SPIRI TUAL LEVEL INDEP LINGK

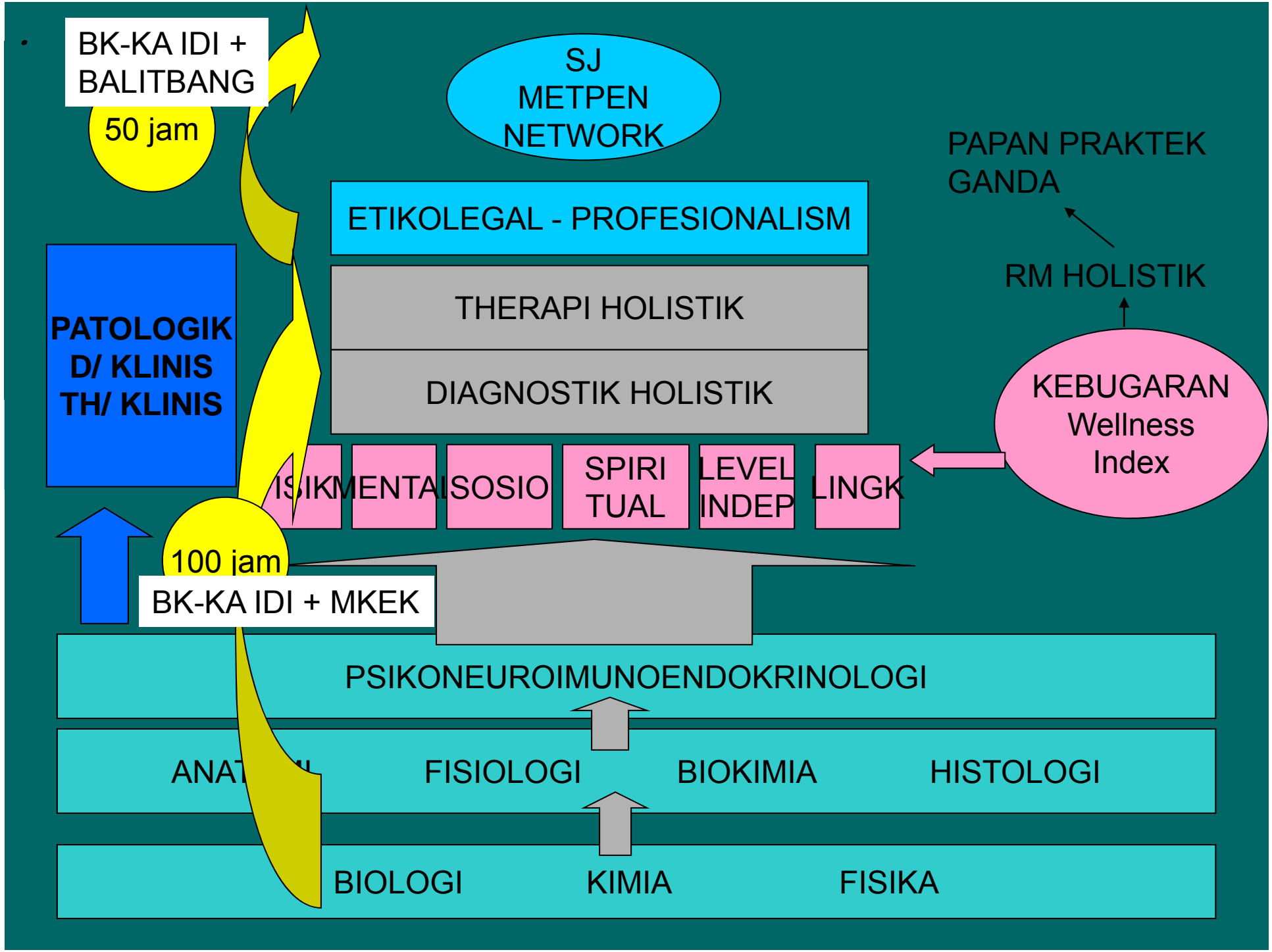
100 jam

BK-KA IDI + MKEK

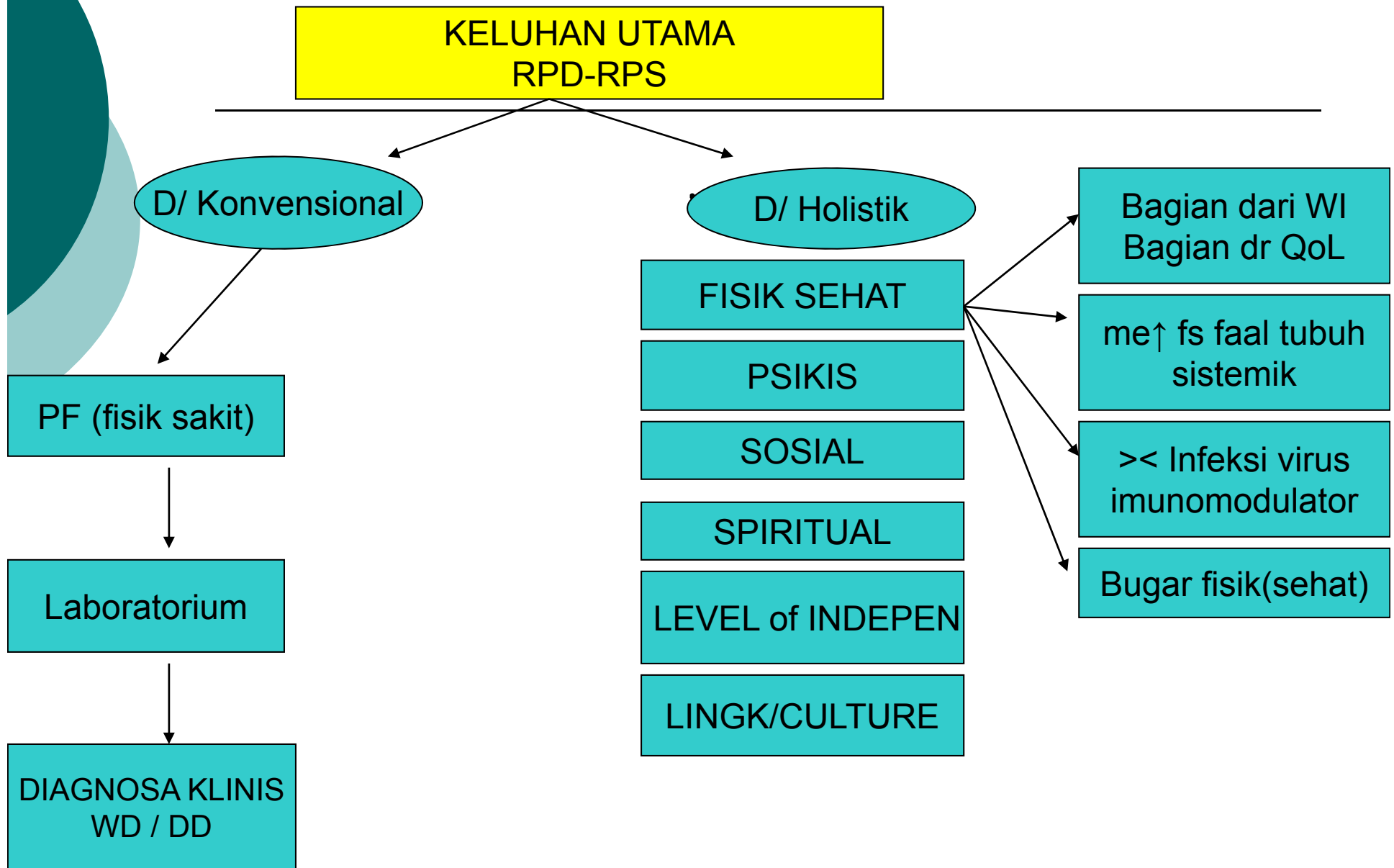
PSIKONEUROIMUNOENDOKRINOLOGI

ANATOMI FISIOLOGI BIOKIMIA HISTOLOGI

BIOLOGI KIMIA FISIKA



Catatan Medik Konvensional dan Holistik





SOSIALISASI Saintifikasi Jamu

Klinik Jamu (struktur terdepan) : ijin Dinkes II (ps 10)

Dipimpin oleh dokter (ps 9)

- Bawahan dpt pengobat tradisional yg tergab dlm asosiasi yg diakui Kemkes
- Murah & terjangkau masyarakat (ps 17)
- Terbina sistem rujukan dg RS yg sebaiknya memiliki unit pelayanan jamu
 - Dr terujuk hrs berdiskusi dgn Dr perujuk (>< miskomunikasi) (ps 11 ay 4) → ETIKA SOSIAL !!!
 - Atau diskusi dg Komda/Komnas SJ (ps 11 ay 5)



SOSIALISASI + PERMBERDAYAAN REGULASI : Sainifikasi Jamu (2)

- STR + SBR (ps 12) → papan praktek ganda → inisiasi bhw praktek konvensional dpt berdampingan dg praktek Dr jamu
- Rekam medik : konvensional + rekam medik khusus SJ (ps 15) → permudah binawas + pengumpulan data SJ + keberpihakan pd PARADIGMA SEHAT (prom, prev, rehab, paliatif) = duet Lit+Yan
- Informed consent khusus (lisan/tertulis) – ps 14



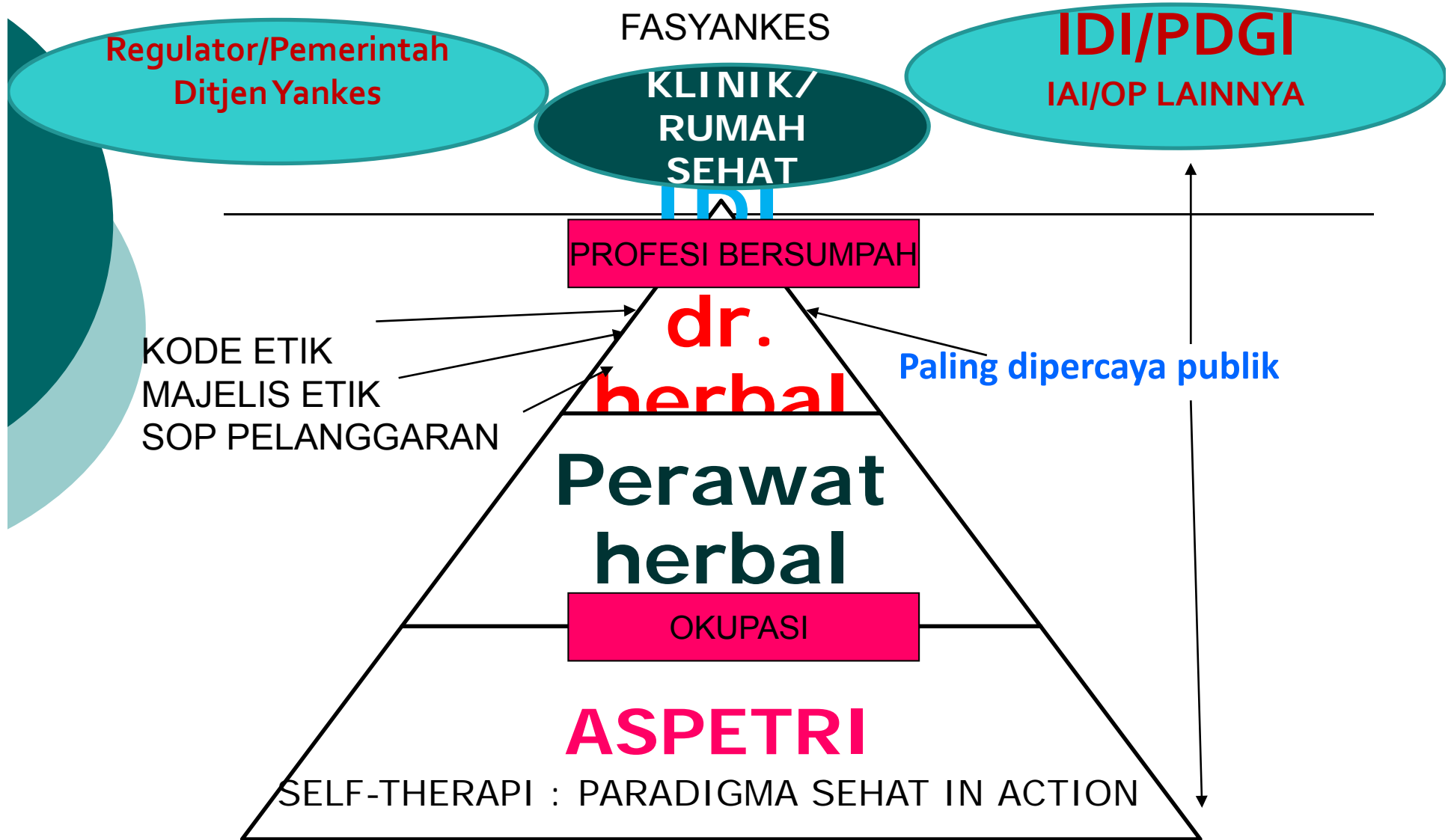
Sasaran jangka pendek (secara Etikolegal):

- Permenkes, Penyelenggaraan Komplementer Alternatif, saintifikasi keterampilan dukungan bahan baku jamu saintifik, kelitbangan menjamin metode penelitian bagi jamu, promosi kesehatan,, dasar jamu non medik, upaya promotif dan preventif



MIMPI sinergi di Yankestrad

- Kab/kota memiliki model yankes sinergi → Dr/g konvens berdamp dg Dr/g/nakes trad
 - Pengemb jejaring lit + yan ("penyanyi") → Puskesmas/Klinik/ruang jamu RS
 - Dr sbg produsen bukti ilmiah krn sbg pemimpin dan bersumpah → KEMBANGKAN JAMUOLOGI
- Masyarakat bebas & cerdas memilih yankes formal (+/- CAM) dan atau tradisional
 - Jamu sbg icon tipe ramuan kestrad → masuk jamkesda/nas (integratif)
 - pengemb jamu non medik lbh dulu ("lagu") paradigma sehat (prom + prev + paliatif) = dasar sinergi
 - baru jamu medik ("lagu" kuratif) = integrasi



PERMENKES SAINTIFIKASI JAMU



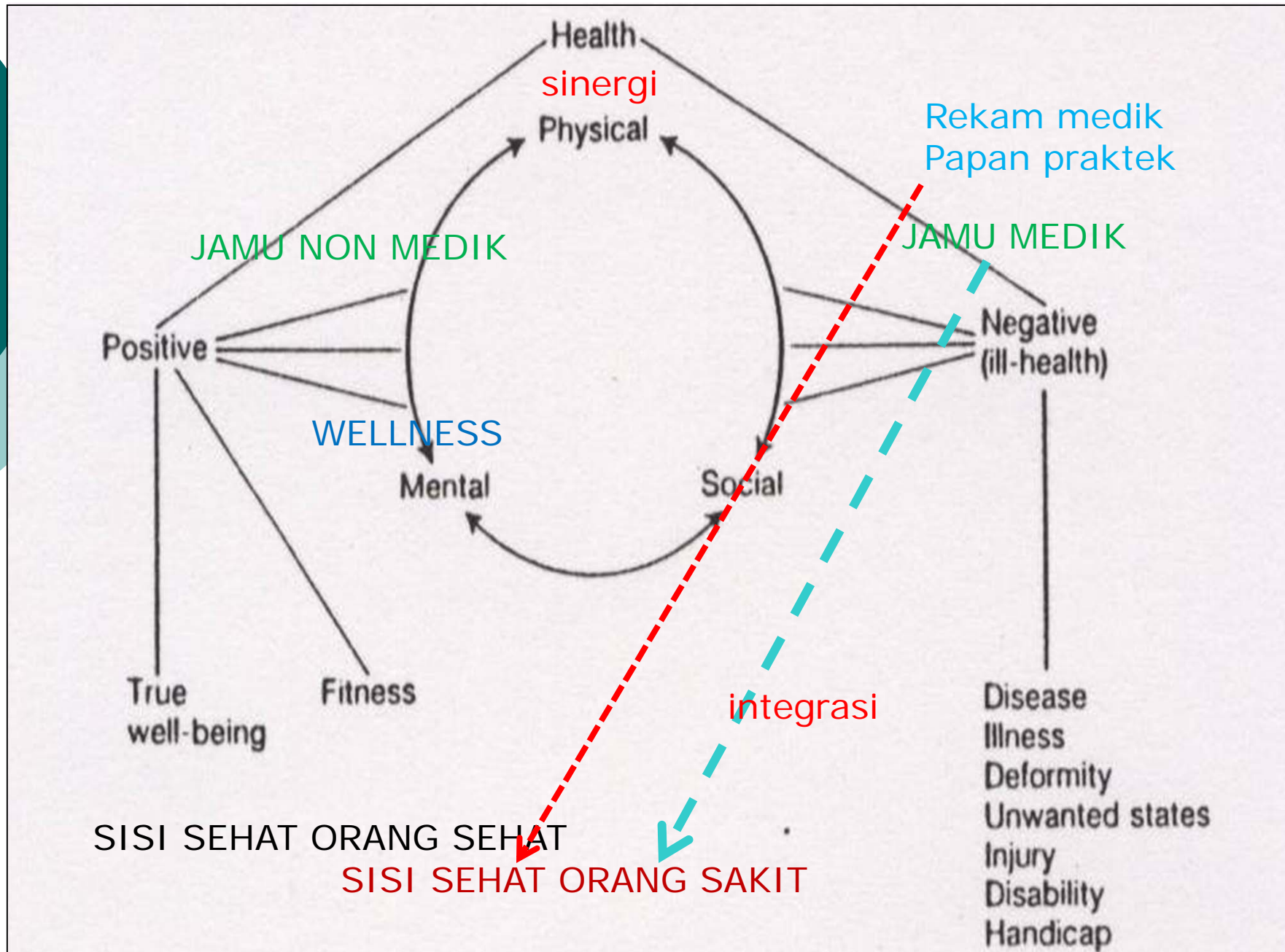
Sasaran Jangka Menengah:

- RPP Pelayanan Kesehatan Tradisional
- Jaminan pasokan bahan baku jamu
- Jaminan memperlancar arus penelitian jamu → pasca penetapan metodologi SJ
 - Di RS : JHT & fitofarmaka
 - Di Fasyankes primer : jamu
- Kebijakan prom prev & jamu non medik & pengobatan “sisi sehat”



Mimpi sinergi (2)

- Toga → dikembangkan s/d level kabupaten
 - Dr SJ bersama nakes lain membina masyarakat setempat → kumandangkan Promotor Kesehatan tipe profesi (bukan okupasi) : jamu (non medik) sbg budaya = kesehatan biokultural
 - Apoteker komunitas membina IKOT, mitra dgn ahli pertanian → pemasok bahan baku jamu
 - fast moving producer jamu → paradigma sehat & jamu medik (pemasok bbrp Klinik Jamu Dr SJ)
- RS mengemb klinik jamu
 - paliatif & CAM kuratif (rujukan vertikal home care) jamuologi medik
 - holistik (rujukan horizontal – paradigma sehat : terapi psiko-sosial-spiritual = kebugaran)



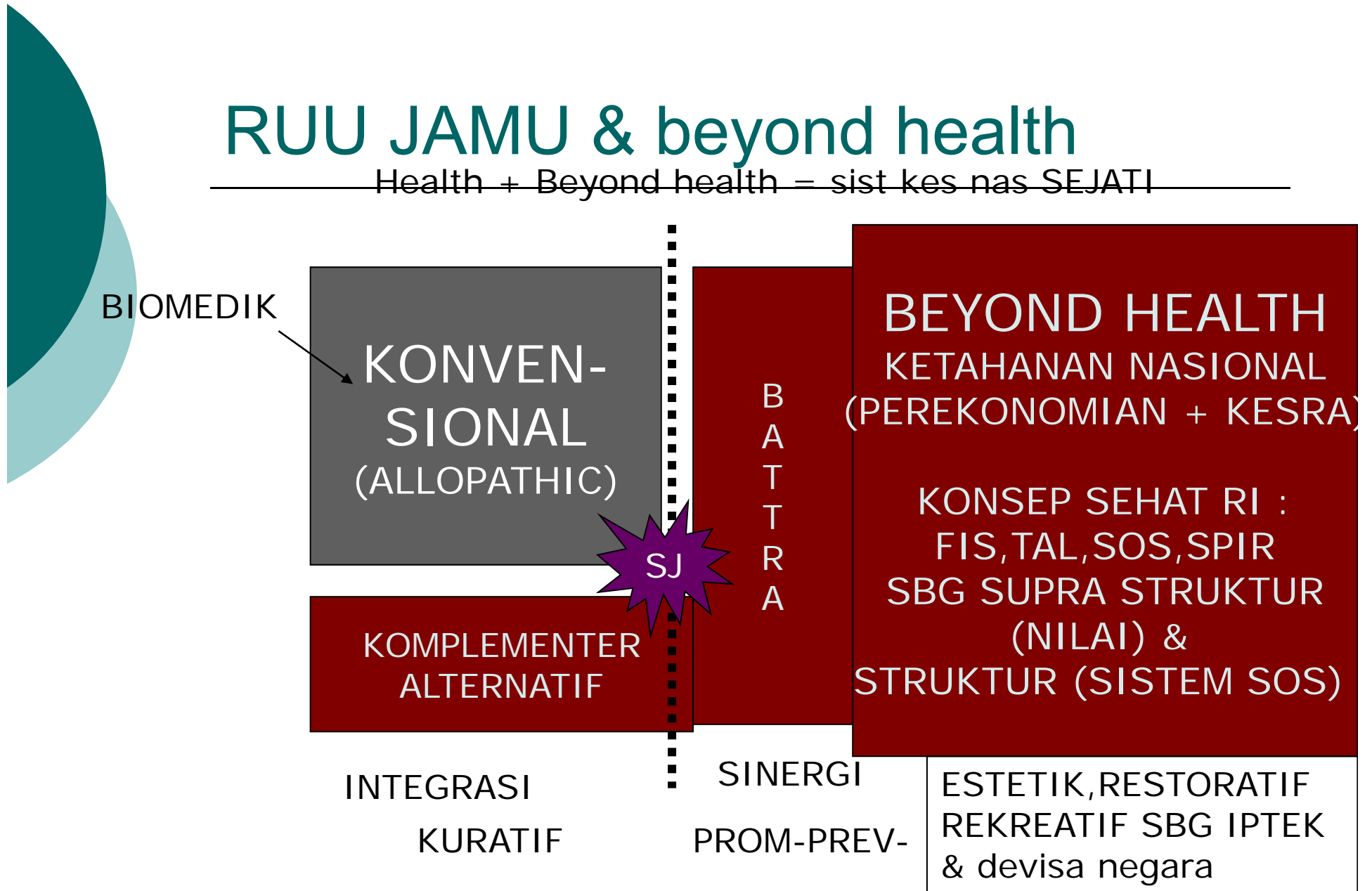


Sasaran Jangka Panjang:

- RUU Jamu Nasional : konsep “mahligai” : “penyanyi” (nakes & CAM + battra) dgn “lagu” (jamu, JHT, fitofarmaka).
- SINERGI : Jamu berdiri terhormat sebagai :
 - Aset dan budaya bangsa
 - Penghasil ikon dan devisa bangsa

RUU JAMU & beyond health

~~Health + Beyond health = sist kes nas SEJATI~~



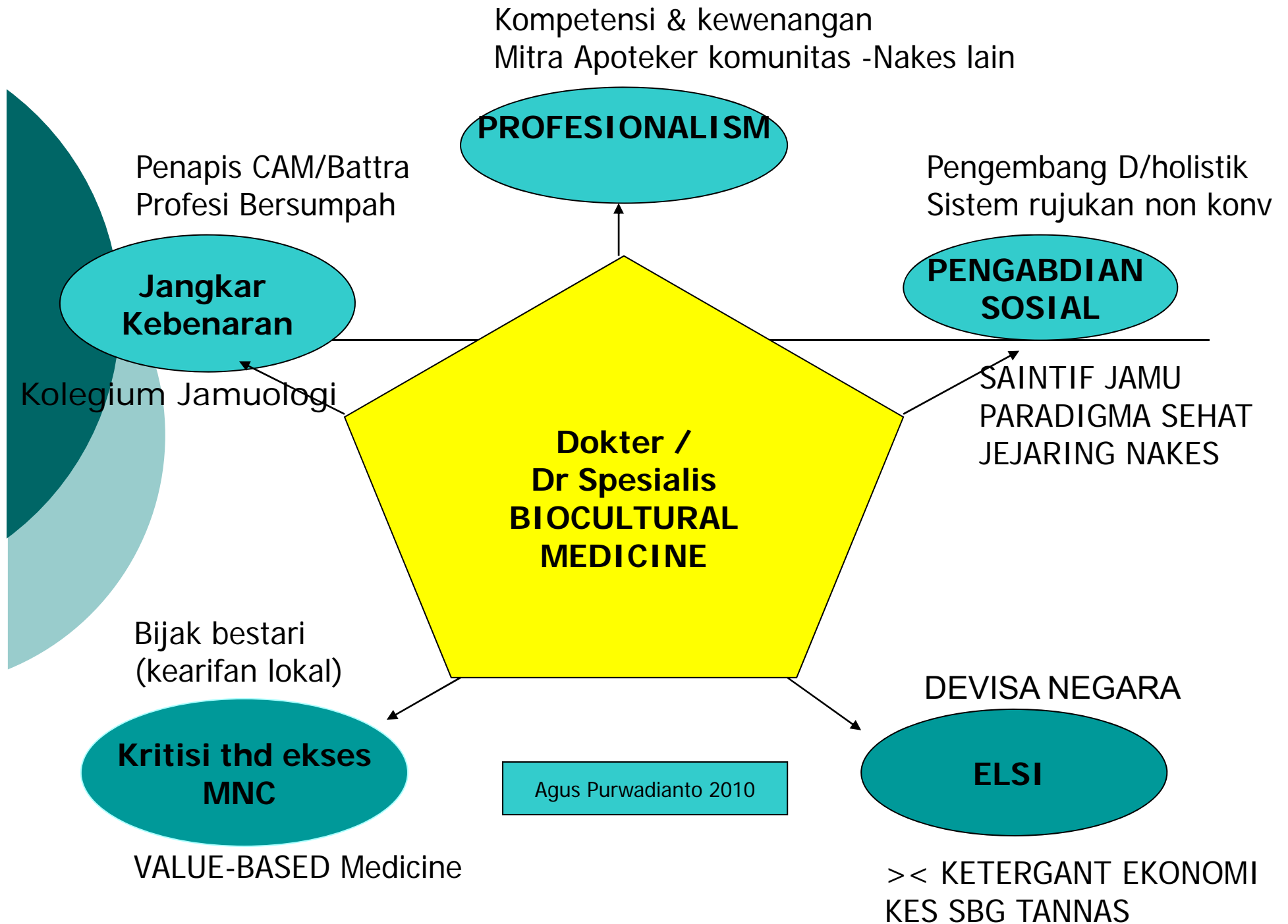


Peran Akademia & Praktisi profesi

- Akademia :
 - semua sosok intelektual yang mengedepankan pendekatan ilmiah rasional demi kemaslahatan bangsa lebih daripada pendekatan lainnya
 - bukan terbatas pada warga kampus saja, tetapi juga sosok intelektual yang ada di masyarakat
 - Satu yg utama : jejaring dokter SJ → pendekatan biokultural .



- Peran dokter dan tenaga kesehatan lainnya ~~sebagai akademika dalam Gerakan~~
Sainifikasi Jamu
 - selayaknya diarahkan mencapai sinergi yang memprioritaskan jamu non medik untuk kepentingan promotif-preventif
 - mencapai integrasi yang memprioritaskan jamu medik untuk kepentingan kuratif rehabilitatif
- Peran akademika ke depan terdiri atas lima pilar dengan arah capaian sasaran berupa jangka pendek, menengah dan panjang spt di atas.





Peran Industri

- mendukung sasaran jangka pendek, jangka menengah dan jangka panjang Gerakan SJ
- menjadikan “Indonesia incorporated” bidang jamu untuk mengangkat harkat dan martabat bangsa dalam percaturan dunia.



Kesimpulan

- Program SJ telah menjadi GERAKAN SJ
- Dokter = aktor utama GSJ ,sbg advokator jejaring lit-sis-yan & BIDAN body of knowledge jamuologi yg dukung jamu utk pengobatan kedokteran modern.
- Ikon Gerakan SJ sejalan dg perspektif biokultural, manusia sbg kesatuan utuh bio-psiko-sosio-kultural & sejalan dengan paradigma sehat.
- Peran praktisi peneliti /DSJ : 5 pilar mencapai sinergi - prioritaskan jamu non medik utk promotif-preventif & mencapai integrasi utk jamu medik, dlm capaian sasaran berupa jangka pendek, menengah dan panjang.
- Peran industri : fasilitasi & peaku “RI incorporated” wujudkan jamu sbg sumber devisa bangsa dan ikon budaya pergaulan internasional dalam koridor NKRI sebagai negara bangsa yang sejahtera.



TERIMA KASIH

MARI KITA BEKERJASAMA