

UPAYA MEMERANGI PENYAKIT KANKER

Sekalipun hasil pengobatan penyakit kanker dalam dunia kedokteran konvensional telah mencapai banyak kemajuan, namun hal tersebut masih belum sepenuhnya memuaskan, terutama untuk kanker stadium lanjut. Mahalnya biaya pengobatan penyakit kanker dengan pendekatan kedokteran moderen dan efek samping yang menyertainya, sering disalah-artikan dan dibesar-besarkan sehingga membuat masyarakat banyak yang takut terhadap modalitas terapi kanker yang telah diakui dan dikenal selama ini.

Telah disepakati bahwa keberhasilan pengobatan penyakit kanker sangat ditentukan oleh stadium ketika diagnosis kanker ditegakkan. Kanker stadium dini, tentunya jauh lebih mudah dikendalikan daripada kanker stadium lanjut, apalagi kalau sudah mengalami metastasis ke tempat lain. Angka harapan hidup (*survival*) penderita penyakit kanker agaknya belum banyak berubah, masih seperti 2-3 dekade yang lalu. Sekalipun demikian, harus diakui bahwa kualitas hidup penderita kanker umumnya menjadi jauh lebih baik terutama setelah ditemukan obat analgetika yang kuat dengan efek samping minimal. Hal lain yang tidak kalah pentingnya adalah dukungan nutrisi sebagai bagian integral terapi kanker pasca tindakan seperti operasi, radiasi, kemoterapi, dan lain-lain.

Dalam edisi kali ini diketengahkan telaah pustaka tentang Implikasi Klinis Mutasi Gen *Transketolase-like 1* pada Penyakit Kanker. Tulisan tersebut mengisyaratkan bahwa pada penderita kanker, terjadi perubahan aktivitas enzim yang menyebabkan perubahan metabolisme glukosa

sehingga menguntungkan proses karsinogenesis yaitu tumbuhnya sel-sel kanker. Oleh karena itu penderita kanker dianjurkan untuk mengurangi asupan glukosa dalam makanan sehari-hari sedangkan sebaliknya, asupan lemak dan protein, ditingkatkan. Sepintas, anjuran tersebut masuk akal karena dengan perubahan enzim tersebut, sel kanker dapat dengan leluasa menggunakan glukosa untuk pertumbuhannya. Namun, keberhasilan memerangi penyakit kanker dengan cara ini agaknya masih jauh dari harapan karena walaupun glukosa dikurangi, dapat dipastikan bahwa tubuh tetap mampu menyintesis glukosa kembali melalui jalur glukoneogenesis.¹ Jalur ini memerlukan substrat seperti gliserol dari lemak dan asam amino glukogenik dari protein yang justru jumlahnya dalam tubuh berlimpah karena kedua komponen nutrisi tersebut asupannya ditingkatkan. Seyogyanya, penderita kanker mendapat dukungan nutrisi yang cukup karena pada keadaan seperti itu tubuh melepaskan beberapa sitokin seperti IL-1, IL-2, TNF dan INF- γ , yang dapat menyebabkan terjadinya kaheksia.² Dukungan nutrisi pada penderita kanker tidak boleh diabaikan karena selain diperlukan untuk mencegah kaheksia, juga diperlukan untuk menunjang imunitas tubuh dan keberhasilan berbagai terapi lainnya.

Adalah kenyataan bahwa praktek kedokteran konvensional dalam memerangi penyakit kanker oleh sebagian masyarakat dinilai belum mampu memberi jaminan kesembuhan secara tuntas. Oleh karena itu, mudah dipahami kalau kemudian penderita kanker mencari pengobatan alternatif. Cara pengobatan di

luar ilmu kedokteran konvensional tersebut agaknya mulai berkembang dan populer di kalangan masyarakat. Terlepas dari “terbukti atau tidak terbukti”, pemilihan pengobatan alternatif ternyata juga marak dan populer di negara maju dengan alasan berbeda untuk masing-masing negara. Namun dari berbagai alasan tersebut, terdapat alasan utama yang kurang lebih serupa dalam menjatuhkan pilihan pada pengobatan alternatif yaitu karena dalam mengatasi penyakit kanker, praktek kedokteran konvensional umumnya mengandalkan pengobatan berbahan sintetik yaitu obat-obatan moderen yang sifatnya non alami. Sebagai makhluk alami, tubuh manusia sebenarnya lebih mengenal molekul yang alami pula dan bukan molekul hasil rekayasa manusia. Meski molekul obat-obatan moderen yang beredar sekarang mengacu pada *evidence based*, namun pada penggunaan jangka panjang apalagi dengan dosis tinggi, efek sampingnya sulit diterima masyarakat dan kalangan medis. Di samping itu, biaya yang harus dikeluarkan oleh penderita, cukup mahal. Hal inilah yang membuat masyarakat mudah beralih ke cara pengobatan alternatif yang memanfaatkan tanaman obat atau herbal. Apabila ditelusuri kembali asal mula obat-obatan moderen misalnya untuk penyakit kanker, maka sesungguhnya sebagian obat-obatan tersebut berasal dari tanaman obat. Sebagai negara megabiodiversitas, Indonesia memiliki 30.000 spesies tumbuhan, lebih dari 940 di antaranya berkhasiat obat.

Contohnya, tapak dara (*Catharanthus roseus* atau *Vinca rosea*) mengandung beberapa zat aktif (*vinca alkaloid*) yakni *vincristine*, *vinblastine* dan *vindesine* yang dikenal sebagai obat anti-neoplastik poten untuk mengobati berbagai jenis kanker. Senyawa alkaloid tersebut mengganggu pembentukan mikrotubulus sehingga sel kanker tidak mampu melakukan mitosis.³ Sayangnya, dunia medis kurang begitu tertarik dengan tanaman obat karena dalam kurikulum pendidikan kedokteran selama ini belum pernah ada mata kuliah tanaman obat. Semua hal di atas perlu direnungkan bersama agar kelak, tanaman obat yang banyak terdapat di Indonesia tersebut dapat dimanfaatkan. Kalangan medis perlu dilibatkan untuk melakukan standarisasi zat aktif dan sosialisasi perlu digiatkan agar usaha *back to nature* yang menjadi *global trend* saat ini benar-benar mampu mengalahkan penggunaan bahan sintetik dalam bidang pengobatan. Konon saat ini, di Universitas Indonesia diselenggarakan program pendidikan pascasarjana khusus tanaman obat yaitu program magister herbal medik. Wadah profesional untuk para dokter yang menekuni bidang tersebut yaitu Perhimpunan Dokter Herbal Medik Indonesia (PDHMI) juga telah terbentuk. Ke depan diharapkan, terapi herbal medik untuk berbagai penyakit dapat dikembangkan, khususnya untuk memerangi penyakit kanker yang masih menjadi momok bagi setiap insan di muka bumi ini.

dr. Ekky M. Rahardja, MS, Sp.GK
Bagian I. Gizi FK Untar

DAFTAR PUSTAKA

1. Heimburger DC, Ard JD. Handbook of clinical nutrition. Edisi ke-4. Philadelphia: Mosby Elsevier Inc., 2006.
2. Clark A. Crash course. Metabolism and nutrition. Edisi ke-1. Philadelphia: Elsevier Inc., 2006.
3. Untung O, Karjono, Putri UK, Firstantinovi ES. Herbal Indonesia Berkhasiat. Bukti ilmiah dan cara racik. Trubus info kit. Vol. 08; 453-54.