

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Penggunaan tanaman untuk pengobatan telah lama dikenal oleh masyarakat. Usaha pengembangan tanaman untuk pengobatan perlu dilakukan mengingat bahwa tanaman mudah diperoleh dan murah di Indonesia. Tetapi penggunaan tanaman untuk pengobatan perlu ditunjang oleh data-data penelitian dari tanaman tersebut sehingga khasiatnya secara ilmiah tidak diragukan lagi dan dapat dipertanggungjawabkan. Hal ini tentu akan lebih mendorong penggunaan tanaman sebagai obat secara meluas oleh masyarakat.

*Piper betle* merupakan salah satu tanaman obat yang banyak tumbuh di Indonesia dan dikenal dengan nama sirih. Secara tradisional sirih dipakai sebagai obat sariawan, sakit tenggorokan, obat batuk, obat cuci mata, obat keputihan, pendarahan pada hidung/mimisan, mempercepat penyembuhan luka, menghilangkan bau mulut dan mengobati sakit gigi. Daun sirih mempunyai aroma yang khas karena mengandung minyak atsiri 1-4,2%, air protein, lemak, karbohidrat, kalsium, fosfor, vitamin A, B, C yodium, gula dan pati. Dari berbagai kandungan tersebut, dalam minyak atsiri terdapat fenol alam yang mempunyai daya antiseptik yang sangat kuat (bakterisid dan fungisid) tetapi tidak sporosid (Somiasi *et al*, 2002).

Disamping berfungsi sebagai antifungi, daun sirih juga mempunyai fungsi sebagai antiinflamasi dan antibakteri karena mengandung *hydroxichavicol* dan *allylpyrocatechol* (APC). *Hydroxichavicol* merupakan komponen mayor yang terdapat pada ekstrak daun sirih (Ali *et. al*, 2010).

Hal ini sesuai dengan yang tertulis dalam Al-Qur'an QS.An-Nahl (16) : 69:

ثُمَّ كُلِي مِنْ كُلِّ ثَمَرٍ فَاسْلُكِي سُبُلَ رَبِّكِ ذُلُلًا يَخْرُجُ مِنْ نَهَابٍ شَرَابٌ مُخْتَلِفٌ  
أَلْوَانُهُ فِيهِ شِفَاءٌ لِلنَّاسِ إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَةً لِقَوْمٍ يُؤْتِفَكِرُونَ (لحن ل: ٦٩)

**Artinya:** “Dan makanlah oleh kamu bermacam-macam sari buah-buahan, serta tempuhlah jalan-jalan yang telah digariskan tuhanmu dengan lancar. Dari perut lebah itu keluar minuman madu yang bermacam-macam jenisnya dijadikan sebagai obat untuk manusia. Di alamnya terdapat tanda-tanda Kekuasaan Allah bagi orang-orang yang mau memikirkan”.

*Tinea* adalah nama yang dipakai untuk berbagai jenis infeksi jamur superfisial kulit, yang tipe spesifiknya (bergantung pada gambaran khas, etiologi, atau tempat) biasanya ditunjukkan dengan istilah yang berlainan. *Tinea versikolor* merupakan gangguan yang kronis tanpa peradangan dan biasanya tanpa gejala yang ditandai dengan terdapatnya bercak makular multipel biasanya terlihat pada daerah tropis dan disebabkan *Malassezia furfur* (Dorland,1998).

*Malassezia furfur* adalah jamur lipofilik dimorfik yang biasa terdapat pada *tinea*. Jamur tersebut dapat ditemukan secara normal pada kulit tetapi dapat menjadi patogen oportunistik (Burkhart, 2012).

Masyarakat telah mengenal tinea versikolor dengan sebutan panu. Panu merupakan penyakit kulit yang sering terjadi, baik pada perempuan maupun laki-laki terutama karena berhubungan dengan masalah higienitas dan sanitasi yang buruk. Prevalensi tinea versikolor di dunia masih sangat tinggi, dilaporkan 50% di Kepulauan Samoa Barat yang merupakan lingkungan panas dan lembab, sekitar 1,1% di Swedia yang merupakan negara dengan temperatur yang lebih dingin dan 2-8% dari populasi di Amerika Serikat mempunyai temperatur dan kelembaban tertinggi. Prevalensi tinea versikolor 50% terjadi pada masyarakat daerah tropis, 5% pada masyarakat daerah subtropis dan <1% pada masyarakat daerah dingin. Pada kalangan tenaga kerja industri Plywood di Kalimantan Selatan ditemukan tinea versikolor sebesar 3,3% dari 2000 pekerja. Pada tahun 2003, ditemukan 260 kasus baru tinea versikolor terdiri dari 131 pria dan 129 wanita (20,8%) pada poliklinik divisi dermatomikologi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia RSCM (Sukti, 2010).

Berdasarkan penjelasan diatas bahwa penyakit kulit yang sering muncul berhubungan dengan kebersihan maka dalam surat **Al Baqarah(2): 222** tercantum :

إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ التَّوَّابِينَ وَيُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِينَ ( مرقبالا : ٢٢٢ )

**Artinya :** “*Sungguh, Allah menyukai orang yang taubat dan menyukai orang yang menyucikan diri*”.

Pengobatan yang dilakukan untuk tinea versikolor selama ini masyarakat sering menggunakan obat antijamur golongan azol, sebagai contoh ketokonazol.

Ketokonazol dapat diberikan secara per oral, topikal atau sampo. Pada pemberian secara per oral, ketokonazol akan dimetabolisme di hati sehingga efek samping yang paling bahaya adalah toksisitas hati meskipun hal tersebut jarang terjadi. Efek samping lainnya yang ditimbulkan adalah mual dan muntah. Pemakaian ketokonazol sampo harus segera dibasuh dengan air setelah 5 menit. Efek samping yang ditimbulkan yaitu rasa terbakar pada kulit, gatal, eritema, dan iritasi setempat (Katzung, 2010).

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui keefektifan daun sirih dalam upaya mengobati tinea versikolor yang disebabkan oleh *Malassezia furfur* serta mengetahui keefektifannya sebagai pengobatan standar pada umumnya yang dinilai dari sisi kualitas hidup pasien dan pemeriksaan klinis. Konsep tentang kualitas hidup tidak hanya dinilai dari kesehatan pasien melainkan bagaimana pasien dapat menikmati dan menjalani hidup secara produktif (Wibowo, 2006). Disamping itu, untuk menegakan diagnosis perlu dilakukan adanya pemeriksaan klinis yang meliputi anamnesis dan pemeriksaan fisik.

Sehubungan dengan adanya indikasi bahwa daun sirih memiliki daya antifungi, maka perlu dikatakan penelitian tentang daun sirih sebagai antifungi. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan terhadap kemajuan ilmu pengetahuan terutama dalam pemanfaatan obat tradisional.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan dari latar belakang yang telah diuraikan di atas maka dapat diidentifikasi rumusan masalah sebagai berikut:

1. Apakah efek terapi losio daun sirih lebih efektif daripada losio ketokonazol pada penderita tinea versikolor yang dinilai dari segi pemeriksaan klinis?
2. Apakah efek terapi losio daun sirih lebih efektif daripada losio ketokonazol pada penderita tinea versikolor yang dinilai dari indeks kualitas hidup?
3. Adakah hubungan antara pemeriksaan klinis dan kualitas hidup pada penderita tinea versikolor?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kejadian efek terapi losio daun sirih terhadap kejadian tinea versikolor pada masyarakat umum yang dinilai dari segi pemeriksaan klinis dan kualitas hidup.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui efektivitas losio daun sirih dibandingkan dengan ketokonazol yang dinilai dari segi pemeriksaan klinis.

- b. Mengetahui efektivitas losio daun sirih dibandingkan dengan ketokonazol yang dinilai dari indeks kualitas hidup penderita tinea versikolor.
- c. Mengetahui hubungan antara pemeriksaan klinis dan kualitas hidup penderita tinea versikolor.

#### **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk :

1. Bagi Masyarakat

Jika hasil penelitian ini terbukti meningkatkan kualitas hidup dan menunjukkan hasil pemeriksaan klinis yang membaik pada penderita tinea versikolor, maka penelitian ini dapat memberi informasi kepada subyek penelitian tentang efek terapi losio daun sirih.

2. Bagi Ilmu Pengetahuan

- a. Hasil penelitian ini dapat menambah data khasanah kepustakaan mengenai efek terapi losio daun sirih terhadap kejadian tinea versikolor yang dinilai dari segi kualitas hidup dan pemeriksaan klinis.
- b. Hasil penelitian ini dapat memberikan tambahan informasi ilmiah yang bermanfaat bagi perkembangan ilmu kedokteran bidang penyakit kulit dan kelamin.
- c. Hasil penelitian ini juga dapat digunakan sebagai acuan untuk penelitian berikutnya.

## E. Keaslian Penelitian

Penelitian terhadap daun sirih sudah banyak dilakukan dengan berbagai metode seperti :

1. Penelitian tentang pengaplikasian ekstrak daun sirih terhadap *Pityrosporum ovale* yang dilakukan oleh Iradati Pratiwi tahun 2009 dengan judul : Application of Piper Betle Linn Liquid Extract As Antifungal Medicated Shampoo Against Pityrosporum Ovale. Penelitian tersebut dilakukan secara *in vitro* dan menunjukkan bahwa sampo dengan minyak sirih 5% mempunyai zona inhibisi terhadap *Pityrosporum ovale*  $16.90 \pm 2.27$ mm dimana hasil tersebut sama dengan sampo yang mengandung 2% ketokonazol yang menunjukkan zona inhibisi  $17.80 \pm 1.08$ mm. Namun, untuk penelitian yang dilakukan sekarang yaitu secara *in vivo* atau penderita tinea versikolor.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Nafiah Chusniyati tentang Efektivitas Sampo Kombinasi ZP 1% Dan Tar 1% Untuk Terapi *Pityriasis Versicolor* tahun 2009 menunjukkan bahwa kombinasi ZP 1% dan tar 1% kurang efektif dibandingkan sampo ketokonazol 2% tetapi lebih efektif dibandingkan sampo tar 1%. Penelitian dilakukan dengan cara uji klinis buta ganda terkontrol disain paralel. Terapi diberikan selama 14 hari dan evaluasi kekambuhan 14 hari setelah penghentian terapi. Penelitian dilakukan secara *in vivo*. Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan

yaitu peneliti menggunakan losio daun sirih sebagai pembanding ketokonazol 2%.

3. Penelitian tentang ekstrak alkohol daun sirih dalam bentuk sediaan obat pernah dilakukan oleh Trankranrungsie *et.al* tahun 2006. Penelitian tentang Antidermatophytic Activity of Piper Betle Cream menunjukkan bahwa krim daun sirih 10% efektif terhadap *M.canis*, *M.gyseum*, dan *T.mentagrophyte*. Krim daun sirih mempunyai nilai terapeutik pada dermatofitosis. Efek inhibisi akan menghilang sepenuhnya pada hari ke-7. Perbedaan dengan penelitian ini adalah bentuk sediaan obat yang digunakan yaitu losio.

Tetapi penelitian yang dimaksudkan untuk mengetahui adanya daya antifungi pada losio daun sirih terutama terhadap *Malassezia furfur* yang dinilai dari segi kualitas hidup dan pemeriksaan klinis belum pernah dilakukan.