

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dewasa ini pengobatan tradisional merupakan salah satu pilihan masyarakat yang cukup penting dalam mencari pemecahan terhadap masalah kesehatannya. Survei Kesehatan Rumah Tangga menunjukkan bahwa sebagian masyarakat (30,3 % pada 1980 dan 17,3 % pada 1986) mencari pengobatan tradisional dan mencoba pengobatan sendiri dengan cara atau bahan tradisional lebih dulu bila menderita sakit (Anonim, 1989).

Obat tradisional Indonesia makin hari makin berkembang pesat. Salah satu indikasinya antara lain adalah makin banyak pertumbuhan pabrik atau perusahaan obat tradisional atau jamu atau makin gencarnya promosi penjualan melalui media massa. Di dalam Sistem Kesehatan Nasional Departemen Kesehatan RI dinyatakan bahwa obat tradisional yang terbukti berhasil guna dan berdaya guna dapat dimanfaatkan untuk pelayanan kesehatan masyarakat (Wahjoedi, 1987).

Pengobatan tradisional adalah suatu upaya kesehatan dengan cara yang berbeda dengan Ilmu dan Teknologi Kedokteran dan berakar pada tradisi yang berasal dari Indonesia atau luar Indonesia (Anonim, 1989).

Pengobatan tradisional perlu dikembangkan dalam rangka peningkatan peran serta masyarakat dalam pelayanan kesehatan primer, dan juga perlu dipelihara dan dikembangkan sebagai warisan budaya bangsa, namun perlu membatasi praktek-praktek yang membahayakan kesehatan. Untuk itu dalam rangka peningkatan peran

pengobatan tradisional perlu dilakukan penelitian, pengujian dan pengembangan obat-obatan dan cara-cara pengobatan tradisional.

Walaupun tanaman obat tradisional sudah lama digunakan sejak zaman nenek moyang dulu, sebaiknya usaha untuk mencegah terjadinya efek-efek negatif yang ditimbulkan lebih ditingkatkan. Terutama terhadap obat tradisional yang sifat pemakaiannya lama dan terus menerus perlu diketahui efek toksiknya. Juga terhadap tanaman obat yang bukan asli tumbuhan di Indonesia, tetapi didatangkan atau berasal dari luar Indonesia.

Undang-undang Kesehatan No. 23 Tahun 1992 dan GBHN 1993 telah mencanangkan dan mengamankan perlunya penggalan, penelitian, pengkajian dan pengembangan serta pembudidayaan tumbuhan obat sehingga pemakaian obat tradisional dapat dipertanggungjawabkan secara medis bila dimanfaatkan dalam upaya pelayanan kesehatan formal. Untuk itu pemerintah sesuai dengan anjuran WHO agar mengikutsertakan obat dan pengobatan tradisional dalam rangka melengkapi pelayanan kesehatan sesuai dengan deklarasi Alma Ata tahun 1978 dan kampanye WHO yang menetapkan bahwa “sehat untuk semua” pada tahun 2000 dengan tujuan untuk pemerataan pelayanan kesehatan bagi seluruh warga masyarakat dimana saja mereka berada dengan menggunakan pendekatan PKMD (Primary Health Care), yang untuk melaksanakannya perlu peran serta masyarakat.

Santoso, S.O., (1995) menyebutkan bahwa kecenderungan meningkatnya minat masyarakat untuk menggunakan obat tradisional dengan semboyan “back to nature” dan alasan bahwa obat tradisional selalu lebih aman atau efektif, tidak dapat sepenuhnya dibenarkan. Oleh karena itu diperlukan uji efektifitas yang seksama sebelum obat tradisional digunakan pada manusia, terutama bila simplisia tumbuhan

Tumbuhan tradisional Indonesia sangat beraneka ragam, diantaranya berbagai spesies tanaman suku *Zingiberaceae* yaitu temu giring, temu lawak, lengkuas, dll, jahe (*Zingiber officinale, Rosc*), jeruk nipis (*Citrus aurantifolia, L*), daun jambu biji (*Psidium guajava, L*), tanaman brotowali (*Tinospora crispa*), daun papaya, daun petai cina (lamtoro), dan lain-lain.

Tumbuhan tradisional yang beraneka ragam diantaranya adalah jahe (*Zingiber officinale, Rosc*). Tanaman jahe (*Zingiber officinale, Rosc*) termasuk salah satu tanaman rempah yang sudah lama dikenal oleh masyarakat Indonesia sebagai bumbu penyedap makanan dan ramuan obat tradisional. Jahe dapat dibedakan jenisnya dari aroma, warna, bentuk dan besarnya rimpang. Atas dasar berbagai hal tersebut maka dikenal 3 macam jahe, yaitu: jahe putih besar, jahe putih kecil dan jahe merah. Walaupun demikian, ketiga jenis jahe tersebut mempunyai kandungan dan nama latin yang sama, hanya kadar minyak atsirinya saja yang berbeda. Pada penelitian kali ini digunakan jahe merah. Dipilihnya jahe merah karena jahe merah banyak sekali digunakan oleh masyarakat sebagai obat-obatan, sedangkan jahe putih besar dan kecil banyak digunakan sebagai bahan baku minuman, rempah-rempah dan penyedap makanan (Santoso, H.B., 1989).

Menurut Sudarsono, dkk., (1996) jahe dapat digunakan untuk mencegah mual, peluruh haid, memiliki potensi sebagai anti inflamasi, mampu menghambat pertumbuhan *Pseudomonas solanacearum* serta secara in vitro zingeron dan zogaol dapat menghambat pertumbuhan *Salmonella typhi* dan *Vibrio cholera*. Sedangkan menurut Santoso, H.B., (1989) jahe dapat digunakan untuk menyembuhkan beberapa penyakit, seperti kurang nafsu makan, kepala pusing, encok, batuk kering, masuk

Santoso, H.B., (1989) menyebutkan bahwa jahe mengandung 0,8-3,3 % minyak atsiri dan \pm 3 % oleoresin. Sedangkan menurut Kartasapoetra (1992) jahe mengandung minyak atsiri sekitar 0,5-5,6 % yang berisi zingeton atau gingerol atau juga etilmetilketon, yaitu yang rasanya pedas sekali, zingiberol, zingiberin, borneol, kamfen, sineol dan falandren, serta pati sekitar 20-60 %, damar, asam-asam organik (malat, oksalat), oleoresin, dan gingerin.

Minyak atsiri adalah minyak yang mudah menguap dan diperoleh dari tanaman dengan cara penyulingan uap. Menurut Agusta (2000) minyak atsiri bersifat sebagai antibakteri dan antifungi yang kuat. Dan menurut Guenther (1987) minyak atsiri mempunyai sifat menghambat dan merusak proses kehidupan mikroorganisme dan dapat dimanfaatkan sebagai bakterisid dan fungisid.

Penyakit infeksi yang disebabkan oleh fungi merupakan masalah yang masih sulit diatasi karena fungi lebih dapat bertahan hidup dalam lingkungan yang kurang menguntungkan dibandingkan dengan jasad renik yang lain. Infeksi fungi di Indonesia sebagai salah satu negara tropis terutama infeksi fungi superfisial dan sebagian besar infeksi fungi superfisial disebabkan oleh *Pityriasis versikolor*, *Dermatofitosis* dan *Kandidiasis*. Infeksi fungi yang disebabkan oleh *Candida albicans* dapat menyerang kulit, selaput lendir dan alat dalam tubuh terutama pada pasien yang mendapat pengobatan antibiotik untuk jangka waktu yang lama, pada pengobatan radiasi karena karsinoma leher dan kepala, pengobatan yang menyebabkan immunosupresi, kortikosteroid, obat sitostatik, dan penyakit kronik seperti diabetes militus yang dapat menyebabkan terjadinya infeksi fungi sistemik (Hendrata, 1992).

Menurut Shulman, dkk., (1994) penyebab infeksi *Candida* yang paling sering adalah penggunaan antibiotik yang menekan flora bakteri normal orofaring, saluran gastrointestinal bawah, dan vagina serta berakibat proliferasi ragi

Salah satu gangguan/infeksi yang disebabkan oleh *Candida albicans* adalah penyakit keputihan atau leukorhea (Lestadi, dkk., 1985). Keputihan merupakan suatu gejala yang disebabkan oleh banyak hal, baik yang fisiologis maupun yang patologis. Keputihan yang disebabkan oleh fungi akan menimbulkan keluhan yang sangat mengganggu berupa rasa gatal, panas, lecet di daerah vulvovaginalis, kadang-kadang juga terjadi edema. Keputihan karena fungi dapat menyerang semua umur, akan lebih sering pada wanita hamil, penderita diabetes militus, akseptor KB, atau pemakaian antibiotik jangka lama. Ada beberapa obat yang digunakan sebagai terapi pada infeksi yang disebabkan oleh *Candida albicans* baik secara topikal atau sistemik juga kombinasi keduanya. Akan tetapi obat antifungi yang digunakan sering menimbulkan efek samping yang tidak diinginkan.

Untuk itu perlu dilakukan penelitian untuk mencari obat alternatif dengan efek samping kecil, toksisitas rendah, dan harga yang relatif murah. Berdasarkan hal itu perlu dilakukan penelitian, pengujian dan pengembangan khasiat serta keamanan dari tanaman obat sehingga diperoleh dasar ilmiah penggunaan obat tradisional, salah satunya adalah minyak atsiri jahe merah (*Zingiber officinale, Rosc*).

B. Identifikasi Masalah

Dari uraian latar belakang masalah tersebut diatas, maka hal yang dapat diteliti dari rimpang jahe merah (*Zingiber officinale, Rosc*) antara lain:

1. Bagian dari rimpang jahe merah (*Zingiber officinale, Rosc*) yang dapat digunakan sebagai antifungi.

2. Kadar Kandungan Minimal (KUM) dan Kadar Bawah Minimal (KBM) rimpang jahe

C. Batasan Masalah

Dalam melakukan penelitian ini maka akan dibatasi masalah pada hal:

1. Bahan yang diuji yaitu minyak atsiri jahe merah (*Zingiber officinale, Rosc*).
2. Fungi yang digunakan adalah *Candida albicans*.
3. Aktifitas minyak atsiri dinyatakan sebagai Kadar Hambat Minimal (KHM) dan Kadar Bunuh Minimal (KBM).

D. Rumusan Masalah

Dari uraian diatas, maka permasalahan yang akan dikaji dalam penelitian ini adalah:

1. Apakah rimpang jahe merah (*Zingiber officinale, Rosc*) dapat digunakan sebagai antifungi?
2. Apakah minyak atsiri jahe merah (*Zingiber officinale, Rosc*) dapat menghambat pertumbuhan fungi *Candida albicans*?
3. Berapa Kadar Hambat Minimal (KHM) dan Kadar Bunuh Minimal (KBM) minyak atsiri jahe merah (*Zingiber officinale, Rosc*) terhadap *Candida albicans*?

E. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui aktivitas minyak atsiri jahe merah (*Zingiber officinale, Rosc*) dalam menghambat pertumbuhan *Candida albicans* serta mengetahui seberapa besar Kadar Hambat Minimal (KHM) dan Kadar Bunuh

F. Manfaat Penelitian

Diharapkan penelitian ini bermanfaat:

1. Memberikan data ilmiah tentang obat tradisional Indonesia yaitu penggunaan jahe merah (*Zingiber officinale, Rosc*) sebagai obat antifungi, misalnya keputihan.
2. Sebagai dasar untuk melakukan penelitian lebih lanjut dalam rangka pengembangan obat alami khususnya jahe merah (*Zingiber officinale, Rosc*).
3. Mengembangkan penggunaan jahe merah (*Zingiber officinale, Rosc*) sebagai alternatif untuk antifungi misalnya untuk pengobatan keputihan yang murah dan mudah didapat.
4. Menjabarkan sumber daya alam Indonesia khususnya jahe merah (*Zingiber*