

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

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).

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).

Penegakan diagnosis pada tinea versikolor sendiri dapat dilakukan dengan berbagai cara salah satunya dapat melalui pemeriksaan klinis dan pemeriksaan KOH. Pemeriksaan klinis yang dilakukan meliputi anamnesis berupa keluhan dari pasien seperti gatal-gatal dan pemeriksaan fisik berupa ujud kelainan kulit yang terjadi pada pasien seperti perubahan warna dan rasa kasar atau sisik. Pemeriksaan KOH yang dilakukan bertujuan untuk melihat secara mikroskopis adanya spora dan pseudohifa pada hasil kerokan lesi pasien (Budimulja, 2009).

Pengobatan yang dilakukan untuk tinea versikolor selama ini masyarakat sering menggunakan obat antijamur golongan azol, sebagai contoh ketokonazol. Ketokonazol dapat diberikan secara per oral dan topikal. 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. Pada pemakaian ketokonazol topikal efek samping yang dapat ditimbulkan yaitu gatal, eritema, dan iritasi setempat (Katzung, 2010).

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 dipertanggung jawabkan. Hal ini tentu akan lebih mendorong penggunaan tanaman sebagai obat secara meluas oleh masyarakat.

Dalam Al Quran sendiri telah dicantumkan mengenai perintah dan anjuran mengenai pemanfaatan tanaman sebaik mungkin sesuai dengan khasiatnya masing-masing. Seperti pada surat dibawah ini, Allah SWT bersabda;

ثُمَّ كُلِي مِنْ كُلِّ الثَّمَرَاتِ فَاسْلُكِي سُبُلَ رَبِّكِ ذُلَالًا ۗ يَخْرُجُ مِنْ بَطُونِهَا شَرَابٌ مُخْتَلِفٌ أَلْوَانُهُ

فِيهِ شِفَاءٌ لِلنَّاسِ ۗ إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَةً لِقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ ﴿٦٩﴾

“kemudian makanlah dari tiap-tiap (macam) buah-buahan dan tempuhlah jalan Tuhanmu yang telah dimudahkan (bagimu). dari perut lebah itu ke luar minuman (madu) yang bermacam-macam warnanya, di dalamnya terdapat obat yang menyembuhkan bagi manusia. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda (kebesaran Tuhan) bagi orang-orang yang memikirkan.” (An Nahl 16: 69)

وَفِي الْأَرْضِ قِطْعٌ مُتَجَبَّرَاتٌ ۖ وَجَنَّاتٌ مِّنْ أَعْنَابٍ ۖ وَزُرْعٌ ۖ وَخَيْلٌ ۖ صِنَوَانٌ ۖ وَغَيْرُ صِنَوَانٍ يُسْقَىٰ بِمَاءٍ

وَاحِدٍ ۖ وَنُفْضِلٌ بَعْضُهَا عَلَىٰ بَعْضٍ فِي الْأَكْلِ ۗ إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِّقَوْمٍ يَعْقِلُونَ ﴿٤﴾

“dan di bumi ini terdapat bagian-bagian yang berdampingan, dan kebun-kebun anggur, tanaman-tanaman dan pohon korma yang bercabang dan yang tidak bercabang, disirami dengan air yang sama. Kami melebihkan sebahagian tanam-tanaman itu atas sebahagian yang lain tentang rasanya. Sesungguhnya pada yang demikian itu terdapat tanda-tanda (kebesaran Allah) bagi kaum yang berfikir.” (Ar Ra’d 13: 4)

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 (Somati *et al*, 2002).

Sehubungan dengan fakta-fakta tersebut, dibutuhkan penelitian untuk menemukan terapi tinea versikolor dengan efek minimal. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai keefektivitasan *Piper betle* dalam upaya mengobati tinea versikolor yang disebabkan oleh *Malassezia furfur*, serta mengetahui keefektivitasannya dibandingkan dengan pengobatan standar pada umumnya.

B. Rumusan Masalah

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

1. Apakah losio *Piper betle* lebih efektif dibandingkan dengan losio ketokonazol pada terapi tinea versikolor dinilai dari segi pemeriksaan klinis?

2. Apakah losio *Piper betle* lebih efektif dibandingkan dengan losio ketokonazol pada terapi tinea versikolor dinilai dari segi pemeriksaan KOH?
3. Apakah terdapat hubungan antara hasil pemeriksaan klinis dengan pemeriksaan KOH pada kelompok penderita tinea versikolor yang menggunakan losio *Piper betle* dan kelompok yang menggunakan losio ketokonazol?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efek terapi losio *Piper betle* terhadap kejadian tinea versikolor pada masyarakat umum dinilai dari segi pemeriksaan klinis dan pemeriksaan KOH.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui efektivitas losio *Piper betle* dibandingkan dengan losio Ketokonazol untuk terapi tinea versikolor dari segi pemeriksaan klinis.
- b. Untuk mengetahui efektivitas losio *Piper betle* dibandingkan dengan losio Ketokonazol untuk terapi tinea versikolor dari segi pemeriksaan KOH.
- c. Untuk mengetahui hubungan antara hasil pemeriksaan klinis dengan pemeriksaan KOH pada kelompok penderita tinea versikolor yang menggunakan losio *Piper betle* dan kelompok yang menggunakan losio ketokonazol.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk :

1. Bagi Masyarakat

Jika hasil penelitian ini terbukti menunjukkan hasil pemeriksaan klinis yang membaik dan hasil pemeriksaan KOH yang negatif pada penderita tinea versikolor, maka penelitian ini dapat memberi informasi kepada subyek penelitian tentang efek terapi losio *Piper betle*.

2. Bagi Ilmu Pengetahuan

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

E. Keaslian Penelitian

Berdasarkan hasil pencarian peneliti didapatkan beberapa penelitian terakhir yang terkait, yaitu:

1. 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 sedang peneliti lakukan yaitu peneliti menggunakan losio *Piper betle* sebagai pembanding ketokonazol 2%.

2. Penelitian secara in vitro oleh Trakranrungsie, *et al* (2006) menunjukkan penggunaan sirih (*Piper betle*) dalam bentuk krim memiliki nilai terapeutik sebagai terapi pada dermatofitosis. Dari penelitian tersebut krim *Piper betle* 10% efektif pada *M. Canis*, *M. Gypsum* dan *T. Mentagrophyte*. Perbedaan pada penelitian ini adalah penelitian ini menggunakan ekstrak daun sirih dalam bentuk losio dan penelitian ini dilakukan untuk menguji efektivitas daun sirih terhadap *Malassezia furfur* pada penderita Tinea versikolor
3. 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* $16.90 \pm 2.27\text{mm}$ dimana hasil tersebut sama dengan sampo yang mengandung 2% ketokonazol yang menunjukkan zona inhibisi $17.80 \pm 1.08\text{mm}$. Perbedaan

dengan penelitian ini yaitu peneliti melakukan penelitian secara in vivo atau penelitian secara klinis langsung pada penderita tinea versikolor.

Dari hasil pencarian peneliti, penelitian yang dimaksudkan untuk mengetahui adanya daya antifungi pada losio daun sirih (*Piper betle*) terutama terhadap *Malassezia furfur* yang dinilai dari segi pemeriksaan klinis dan pemeriksaan KOH belum pernah dilakukan.