

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

Infeksi saluran cerna adalah infeksi yang paling sering terjadi, data dari Departemen Kesehatan menunjukkan, bahwa di Bandung pada tahun 1999 antara bulan Januari sampai dengan Desember di antara 31.245 penderita infeksi yang berobat jalan, 22.785 orang atau 72,92 % menderita infeksi saluran cerna, sedangkan di antara 39.736 penderita infeksi yang dirawat, 28.135 orang atau 70,80 % menderita infeksi saluran cerna.

Dalam rantai penularan infeksi saluran cerna tangan memegang peranan yang ainet menentukan, sehingga cuci tangan merupakan salah satu usaha pencegahan yang cukup efektif (Hyde, 2000). Cara mencuci tangan yang baik ialah dengan menggunakan sabun dan air yang mengalir (Jang, 1998). Sekarang banyak beredar sabun yang mengandung Triclosan (Tcl) sebagai bahan antiseptik, yang dianggap lebih baik dari sabun biasa (B) karena dapat membunuh kuman (Wilson,1999; Brief, 2000).

Sabun biasa berisi asam lemak dan potassium atau sodium hidroksida, sedangkan sabun antiseptik kebanyakan berisi Triclosan dengan konsentrasi 0,02% - 0,3 %. Triclosan adalah suatu bahan antibakteri berspektrum luas, yang pertama kali dibuat oleh Ciba-Geigy U.S, dengan nama dagang Irgasan DP 300. Tcl memiliki aktivitas bakteriostatik terhadap bakteri Gram negatif dan bakteri Gram positif, akan tetapi ada laporan bahwa penggunaan Tcl yang berlebihan mungkin dapat menyebabkan bakteri mengalami mutasi, sehingga menjadi resisten terhadap antibiotik (McMurray, 1998; Brief, 2000; Charbonneau, 2000; Heath dan Rock, 2000; Hensel, 2000; Levy, 2000).

Mencuci tangan dengan sabun biasa sebenarnya sudah cukup untuk menghilangkan *transient flora* dari tangan (Paulson, 1994; Guzewich dan Ross,

1999), meskipun sabun antiseptik lebih efektif dan lebih cepat membunuh bakteri (Paulson, 1994). Menurut Ayliffe dkk. (1987), sabun biasa saja adalah sama efektifnya dengan alkohol atau *chlorhexidine*, tapi hanya untuk melawan batang gram negatif. Selama ini masih belum jelas apakah sabun antiseptik lebih efektif dari sabun biasa atau sebaliknya karena masing – masing pendapat didukung oleh penelitian (Guzewich dan Ross, 1999).

Keamanan Triclosan bagi kesehatan manusia masih diragukan, di Amerika Serikat Triclosan masuk daftar pestisida, yang bila sampai masuk ke dalam tubuh manusia, bersifat toksik (McMurray, 1998). Oleh karena itu manfaat sabun Tcl untuk penggunaan sehari – hari perlu dipertimbangkan lagi.

1.2. IDENTIFIKASI MASALAH

Apakah sabun B sama efektifnya dengan sabun Tcl untuk mencuci tangan ?

1.3. MAKSUD DAN TUJUAN

Maksud penelitian ini adalah untuk membandingkan efektivitas sabun Tcl dan sabun B untuk mencuci tangan dari segi bakteriologi.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah sabun B sama efektifnya dengan sabun Tcl untuk mencuci tangan.

1.4. KEGUNAAN PENELITIAN

Kegunaan akademis hasil penelitian adalah dapat memperluas wawasan ilmu pengetahuan, sedangkan kegunaan praktisnya adalah diharapkan dapat menjadi masukan bagi konsumen dalam memilih produk yang bermanfaat dan ramah lingkungan.

1.5. KERANGKA PEMIKIRAN

Mikroorganisme yang terdapat di kulit dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu *resident flora* dan *transient flora*. Keberadaan kulit yang selalu terbuka dan

kontak dengan lingkungan, memungkinkannya untuk dihindari *transient flora* berupa mikroorganisme yang non patogen dan yang patogen antara lain bakteri penyebab infeksi saluran cerna. *Resident flora* merupakan mikroorganisme yang normal berada di kulit, keberadaannya akan melindungi kulit dari *transient flora* yang patogen. Mengingat tangan memegang peranan penting dalam penularan infeksi saluran cerna, maka bila *transient flora* pada kulit tangan berhasil dikurangi / dibersihkan, penularan infeksi saluran cerna diharapkan dapat berkurang.

Triclosan adalah suatu bahan antibakteri berspektrum luas, sehingga keberadaannya di dalam sabun untuk cuci tangan diharapkan akan lebih efisien dalam membunuh *transient flora*. Tetapi karena TcI bersifat toksik dan dapat menginduksi resistensi bakteri, maka penggunaan yang luas akan merusak keseimbangan ekologi bakteri, yang akan menyulitkan pengobatan antibiotik.

Di lain pihak, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir sudah banyak diteliti, antara lain oleh Paulson (1994), Sprunt dkk. (1996), *London Health Sciences Centre* (1996), Mira Jang (1998), *The Centers for Disease Control (CDC)* (1998) dan terbukti cukup efektif mengurangi *transient flora*. Sehingga bila sabun TcI tidak berbeda dengan sabun B dalam mengurangi *transient flora*, maka penggunaannya secara luas tidak dianjurkan.

Berdasarkan uraian di atas, dapat dirangkumkan hipotesis sebagai berikut :
Sabun B adalah sama efektif dengan sabun TcI untuk mencuci tangan.

1.6. METODOLOGI

Penelitian dilakukan secara experimental, dengan metode membandingkan hasil cuci tangan dengan air mengalir + sabun B dan dengan air mengalir + sabun TcI, dengan pemeriksaan bakteriologi terhadap kulit tangan mahasiswa menggunakan metode "*fingerprint*". Uji statistik dilakukan menurut "*Student - t test*".

1.7. LOKASI DAN WAKTU

Penelitian dilakukan di Laboratorium Mikrobiologi Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Maranatha Bandung mulai Februari 2001 sampai dengan Juni 2001.
