

ABSTRAK

EFEK ANTIDIARE INFUSA DAUN TEH HIJAU (*Camellia sinensis* L Kuntze) PADA MENCIT GALUR Swiss Webster JANTAN

Yovita Triyana, 2009

Pembimbing Utama : Rosnaeni, Dra., Apt
Pembimbing Pendamping : Sylvia Soeng, dr., M.Kes

Diare merupakan penyakit dengan angka morbiditas dan mortalitas yang tinggi. Pengobatan yang paling penting terhadap diare dan komplikasi dehidrasi adalah rehidrasi. Masyarakat pedesaan sering menggunakan ramuan bahan alami untuk mengobati diare, antara lain meminum seduhan teh salah satunya teh hijau. Tujuan penelitian untuk mengetahui efek antidiare Infusa Daun Teh Hijau (IDTH). Desain penelitian eksperimental sungguhan dengan Rancangan Acak Lengkap (RAL) bersifat komparatif. Penelitian menggunakan metode proteksi terhadap diare oleh *oleum ricini*. Hewan coba yang digunakan 25 ekor mencit, yang dialokasikan menjadi 5 kelompok secara acak ($n=5$). Kelompok I, II, dan III berturut-turut diberi IDTH dosis 894 mg/kgBB, 1788 mg/kgBB, dan 3576 mg/kgBB. Kelompok IV dan V masing-masing diberi *Carboxy Metyl Cellulose* (CMC 1%) dan loperamid (0.26mg/kgBB). Data yang diukur berat feses (mg), frekuensi defekasi, dan konsistensi feses. Analisis data untuk berat feses dan frekuensi defekasi dengan ANOVA dilanjutkan uji Duncan, sedangkan konsistensi feses dianalisis dengan uji *Kruskal Wallis H* dilanjutkan uji *Mann-Whitney U* ($\alpha=0.05$). Hasil penelitian berat feses-frekuensi defekasi kelompok II, dan III berturut-turut 54.40 mg-.54, dan 20.60 mg-.34 berbeda signifikan dengan kelompok kontrol 139.00 mg-1.16 ($p<0.05$). Kelompok III memperlihatkan perbaikan konsistensi feses. Kesimpulan IDTH berefek antidiare dengan mengurangi berat feses, mengurangi frekuensi defekasi, dan memperbaiki konsistensi feses mencit galur *Swiss Webster* jantan.

Kata kunci: antidiare, *Oleum ricini*, teh hijau

ABSTRACT

THE ANTI-DIARRHEA EFFECTS OF GREEN TEA LEAVES INFUSION (*Camellia sinensis L Kuntze*) IN MICE Swiss Webster MALE STRAIN

Yovita Triyana, 2009

1st Tutor : Rosnaeni, Dra., Apt
2nd Tutor : Sylvia Soeng, dr., M.Kes

Diarrhea is one of diseases that have a high level of morbidity and mortality. The treatment which is the most important for diarrhea and complication of dehydration is rehydration. Villagers are usually using herbal treatment to cure diarrhea, such as drinking a cup of tea, which is using green tea. The purpose of this research was to determine the effects of anti-diarrhea of Green Tea Leaves Infusion. The study design with a real experimental that used "Completely Randomized Design" was comparative. The experimental used the method of protection against diarrhea by Oleum ricini. The experimental animals, which were used in this research, were 25 mice, that were allocated into 5 random groups (n=5). The dosages of Green Tea Leaves Infusion that were given to group I, II, and III were 894 mg/kg of their weight, 1788 mg/kg of their weight, and 3576 mg/kg of their weight. Carboxy Metyl Cellulose (CMC) 1% was given to group IV, whereas group V was given loperamid (0.26 mg/kg of their weight). The data that were measured were the weight of feces (mg), the frequency of defecation, and the consistency of feces. Analysis of the weight of feces and the frequency of defecation used ANOVA and followed by Duncan test, while the consistency of defecation used Kruskal Wallis H and followed by Mann-Whitney U test ($\alpha=0.05$). The results of weight of feces and the frequency of defecation for group II, and III were 54.40 mg-.54, and 20.60 mg-.34. Those results were differ significantly in the control group of 139.00 mg-1.16 ($p<0.05$). Group III showed the improvement of consistency of feces. The conclusion of this research were Green Tea Leaves Infusion has an anti-diarrhea effect with reducing the weight of feces, reducing the frequency of defecation, and improving the consistency of mice Swiss Webster male strain's feces.

Key words: anti-diarrhea, Oleum ricini, green tea

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yesus Kristus atas berkat dan kasih karunia yang begitu besar sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan pada waktunya.

Karya Tulis Ilmiah ini dibuat sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Maranatha.

Penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya atas semua bantuan, bimbingan, dan dorongan yang telah diberikan sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ini, diantaranya kepada:

1. Rosnaeni, Dra., Apt. selaku dosen pembimbing utama yang telah banyak meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk membantu, membimbing, memberikan nasihat, dan dukungan moril kepada penulis dari awal hingga akhir pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Sylvia Soeng., dr., M.Kes selaku dosen pembimbing pendamping yang juga turut meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk membantu, membimbing, memberikan nasihat, dan dukungan moril kepada penulis dari awal hingga akhir pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Diana K. Jasaputra., dr., M.Kes., Kepala Bagian Laboratorium Farmakologi yang telah memberi izin atas tempat melakukan penelitian.
4. Rekan kerja penelitian, Yan Leo Tambunan dan Intan Merdekadini Ginting atas bantuan, semangat dan kerjasamanya dalam perjuangan saat melakukan penelitian dan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Pak Nana Tjahyana, Pak Kristiono, Ibu Yuli dan Pak Deni yang telah banyak membantu penulis dalam melaksanakan penelitian.
6. Hendri Lesmana, ST yang telah memberikan sumbangan pikirannya dalam penyusunan kalimat bahasa inggris, serta senantiasa memberikan doa, semangat dan waktu untuk mendengarkan keluh kesah penulis.
7. Teman-teman penulis, Yessy, Agatha, Rahel, Agnes, Roy, Vicky, Riry, Riska, Indah, Jansen, Kety, Dewi, Erna, Ronny, Valdy, Asyer, Budi, Mirza, William, Elgun, Moti, Lisa, Tip2, Anita dan teman-teman yang belum disebutkan namanya, atas doa dan dukungan moral kepada penulis.

8. Orang tua penulis, serta kakak-kakak Aprilia Grace Sweetasari,dr dan Shirley Pratiwi,S.S terima kasih untuk doa, kasih sayang, perhatian, dukungan baik materi, moril, dan spiritual yang telah diberikan kepada penulis.
9. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu, terima kasih atas dukungan dan bantuannya dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini.

Penulis mengharapkan kritik serta saran yang membangun dari pembaca agar Karya Tulis Ilmiah ini dapat menjadi lebih baik dan dapat berguna bagi setiap pembacanya.

Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat memenuhi maksud, tujuan, serta manfaatnya bagi perkembangan ilmu kedokteran. Terima kasih, Tuhan Yesus memberkati.

Bandung, Desember 2009

Yovita Triyana

DAFTAR ISI

JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar belakang	1
1.2 Identifikasi Masalah	3
1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian	3
1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah.....	3
1.5 Kerangka Pemikiran dan Hipotesis Penelitian	3
1.5.1 Kerangka Pemikiran	3
1.5.2 Hipotesis Penelitian	5
1.6 Metodologi Penelitian	5
1.7 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Anatomi dan Fisiologi	7
2.1.1 Anatomi Kolon.....	7
2.1.2 Fisiologi.....	9
2.1.2.1 Fungsi Sekresi Usus Halus.....	9
2.1.2.2 Fungsi Sekresi dan Eksresi Kolon.....	9
2.1.3 Mekanisme Defekasi.....	10

2.2 Diare.....	11
2.2.1 Definisi Diare	11
2.2.2 Epidemiologi Diare	12
2.2.3 Etiologi Diare	12
2.2.4 Klasifikasi Diare	13
2.2.5 Patofisiologi Diare	14
2.2.6 Komplikasi Diare	15
2.2.7 Terapi Diare	15
2.2.8 Loperamid	17
2.3 Teh Hijau (<i>Camellia sinensis</i>).....	18
2.3.1 Taksonomi teh	20
2.3.2 Morfologi teh	20
2.3.3 Jenis-jenis teh	22
2.3.4 Proses Pengolahan Teh Hijau	25
2.3.5 Manfaat Teh Hijau.....	26
2.3.6 Kandungan Kimia Teh.....	27
2.3.6.1 Substansi Fenol	27
2.3.6.2 Substansi Bukan Fenol.....	32
2.3.6.3 Substansi Penyebab Aroma.....	35
2.3.6.4 Enzim.....	36
2.4 <i>Oleum Ricini</i>	36
 BAB III BAHAN DAN METODE PENELITIAN	 38
3.1 Bahan dan Alat Penelitian	38
3.1.1 Subjek Penelitian	38
3.1.2 Tempat dan Waktu Penelitian	38
3.2 Metodologi Penelitian	39
3.2.1 Desain Penelitian	39
3.2.2 Variabel Penelitian	39
3.2.2.1 Definisi Konsepsional Variabel	39
3.2.2.2 Definisi Operasional Variabel	39

3.2.3 Besar Sampel Penelitian	40
3.2.4 Prosedur Kerja	40
3.2.4.1 Persiapan Bahan Uji	40
3.2.4.2 Persiapan Hewan Coba	41
3.2.4.3 Cara Kerja	41
3.2.5 Cara Pemeriksaan	42
3.2.6 Metode Analisis.....	42
3.2.7 Aspek Etik Penelitian.....	43
 BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	 44
4.1 Hasil Penelitian	44
4.1.1 Hasil Pengukuran Berat Feses.....	44
4.1.2 Hasil Pengukuran Frekuensi Defekasi.....	47
4.1.3 Hasil Penilaian Konsistensi Feses.....	49
4.2 Pembahasan.....	52
4.3 Pengujian Hipotesis Penelitian	52
 BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	 55
5.1 Kesimpulan Utama	55
5.2 Kesimpulan Tambahan.....	55
5.3 Saran.....	55
 DAFTAR PUSTAKA	 56
LAMPIRAN	60
RIWAYAT HIDUP	83

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Proses Pengolahan Teh Hijau.....	25
Tabel 2.2 Sifat Fisik dan Kimia Katekin.....	31
Tabel 2.3 Jumlah Flavonol Teh.....	32
Tabel 4.1 Rerata Berat Feses Mencit Setelah Diberikan Perlakuan	44
Tabel 4.2 Rerata Berat Feses Mencit Setelah Ditransformasikan	45
Tabel 4.3 Hasil ANOVA Berat Feses Mencit Setelah Diberikan Perlakuan ...	45
Tabel 4.4 Hasil Uji Duncan Rerata Berat Feses Mencit Setelah Diberi Perlakuan	46
Tabel 4.5 Rerata Frekuensi Defekasi Setelah Diberikan Perlakuan	47
Tabel 4.6 Rerata Frekuensi Defekasi Setelah Ditransformasikan	47
Tabel 4.7 Hasil ANOVA Frekuensi Defekasi Mencit Setelah Diberikan Perlakuan.....	48
Tabel 4.8 Hasil Uji Duncan Rerata Frekuensi Defekasi Mencit Setelah Diberi Perlakuan.....	48
Tabel 4.9 Persentase Konsistensi Feses Setelah Diberikan Perlakuan	50
Tabel 4.10 Hasil Uji <i>Kruskal-Wallis H</i> Konsistensi Feses	50
Tabel 4.11 Hasil Uji <i>Mann-Whitney U</i> Konsistensi Feses.....	51

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Anatomi Kolon	7
Gambar 2.2 Tanaman Teh	22
Gambar 2.3 <i>Camellia sinensis</i> var. <i>assamica</i>	22
Gambar 2.4 Teh Hijau	23
Gambar 2.5 Teh Oolong.....	24
Gambar 2.6 Teh Hitam.....	24
Gambar 2.7 Rumus Bangun Katekin.....	30

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Persetujuan Etik	60
Lampiran 2 Perhitungan Dosis	61
Lampiran 3 Alur Penelitian	63
Lampiran 4 Proses Infundasi	64
Lampiran 5 Data Hasil Penelitian	65
Lampiran 6 Data Hasil Uji Statistik.....	68