

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Diare merupakan penyakit gangguan fungsi gastrointestinal, yang apabila tidak cepat ditangani dapat menimbulkan berbagai komplikasi, bahkan sampai kematian. Penyakit ini berhubungan dengan sanitasi lingkungan karena *hygiene* yang buruk merupakan sumber penyakit. Indonesia sendiri merupakan salah satu negara berkembang dengan sanitasi lingkungan yang masih buruk (RISKESDAS, 2007).

Di Indonesia, prevalensi diare masih sangat tinggi dan mencakup semua golongan masyarakat, baik dari segi sosial ekonomi maupun dari segi umur. Diare tersebar di seluruh kelompok umur, dengan prevalensi tertinggi terdeteksi pada balita (16,7%). Prevalensi penyakit ini 13% lebih banyak di pedesaan dibandingkan perkotaan dan cenderung lebih tinggi pada kelompok pendidikan rendah dan tingkat pengeluaran rumah tangga per kapita rendah. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2007, diare merupakan penyebab kematian terbanyak untuk bayi (31,4%) dan balita (25,2%). Diare klinis di beberapa provinsi dengan prevalensi >9% diantaranya adalah Aceh, Sumatera Barat, Riau, Jawa Barat, Jawa Tengah, Banten, Nusa Tenggara Barat, Nusa Tenggara Timur, Kalimantan Selatan, Sulawesi Tengah, Sulawesi Tenggara, Gorontalo dan Papua (RISKESDAS, 2007).

Penderita diare di pedesaan cenderung mengobati diri sendiri dengan memanfaatkan bahan-bahan alam, contohnya dengan meramu bahan sendiri dengan cara merebus daun salam (*Syzygium polyanthum* Walp.), daun jambu biji (*Psidium guaiava* L.) dan sebagainya, atau dengan mengonsumsi ramuan tradisional dalam bentuk jamu. Dengan berkembangnya ilmu pengetahuan, jamu mengalami modifikasi baik bentuk maupun komposisinya. Di pasaran sudah banyak beredar jamu dalam bentuk kapsul dengan kandungan ekstrak tanaman, antara lain jamu ekstrak daun salam, jamu ekstrak daun jambu biji dan lain-lain.

Daun salam merupakan salah satu tanaman yang sering digunakan oleh masyarakat untuk berbagai pelengkap bumbu masak maupun sebagai obat tradisional, salah satunya sebagai empiris dipercaya sebagai obat antidiare (Depkes RI, 1980; Sri Haryanto, 2006). Sebagai antidiare, daun salam digunakan dengan takaran 15 lembar daun kering (Dirjen POM, 2010). Penelitian preklinis efek daun salam sebagai antidiare pernah dilakukan oleh Yan Leo Tambunan pada tahun 2009 dengan menggunakan bahan uji ekstrak etanol daun salam (EEDS). Hasil penelitian menunjukkan EEDS dosis 30 mg/kgBB, 60 mg/kgBB dan 120 mg/kgBB berefek antidiare dengan mengurangi frekuensi defekasi, menambah berat feses tanpa memperbaiki konsistensi feses (Yan Leo Tambunan, 2009).

Penelitian yang akan penulis lakukan, juga menggunakan ekstrak daun salam, hanya yang berbeda adalah bahan uji yang digunakan, yaitu jamu ekstrak daun salam dalam bentuk kapsul produksi pabrik jamu “B” yang sudah beredar di pasaran dan dikonsumsi masyarakat. Masing-masing kapsul mengandung 550 mg ekstrak daun salam dengan indikasi sebagai antidiare dan dosis untuk dewasa sehari 2 kali 2 kapsul. Dalam penelitian ini akan digunakan dosis sesuai dengan yang tertera dalam kemasan.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang penelitian tersebut di atas, maka dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut :

- Apakah jamu ekstrak daun salam berefek antidiare dengan mengurangi frekuensi defekasi.
- Apakah jamu ekstrak daun salam berefek antidiare dengan mengurangi berat feses.
- Apakah jamu ekstrak daun salam berefek antidiare dengan memperbaiki konsistensi feses menjadi lebih padat.

1.3 Maksud dan tujuan penelitian

1.3.1 Maksud

Mengembangkan obat tradisional khususnya untuk memenuhi salah satu syarat untuk meningkatkan golongan jamu menjadi herbal terstandar, dengan pengujian preklinik jamu ekstrak daun salam (*Syzygium polianthum* Walp.) sebagai obat antidiare.

1.3.2 Tujuan

Menilai efek jamu ekstrak daun salam sebagai antidiare dengan parameter :

- Mengurangi frekuensi defekasi,
- menambah berat feses dan
- Memperbaiki konsistensi feses menjadi lebih padat.

1.4 Manfaat Penelitian

- **Manfaat akademis**

penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah khususnya mengenai efek antidiare jamu ekstrak daun salam sebagai antidiare.

- **Manfaat praktis**

Dengan dilakukannya penelitian ini diharapkan masyarakat bisa lebih memanfaatkan tanaman herbal terutama daun salam sebagai pengobatan alternatif untuk antidiare.

1.5 Kerangka Pemikiran dan Hipotesis

1.5.1 Kerangka Pemikiran

Diare adalah buang air besar (defekasi) dengan tinja berbentuk cair atau setengah cair (setengah padat), kandungan air tinja lebih banyak dari biasanya lebih dari 200 gram atau 200ml/24 jam. Definisi lain menggunakan kriteria frekuensi, yaitu buang air besar encer lebih dari 3 kali per hari. Buang air besar encer tersebut dapat/tanpa disertai lendir dan darah (Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2006).

Menurut *World Gastroenterology Organisation global guidelines 2005*, etiologi diare dibagi atas empat penyebab : bakteri, virus, parasit dan non-infeksi. Bakteri penyebab bakteri antara lain *E. coli patogen, Shigella sp, Vibrio cholera, Yersinia enterocolytica, Campylobacter, Streptococcus sp, Staphylococcus aureus, Klebsiella sp*, dan lain-lain (Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2006).

Daun salam (*Syzygium polyanthum* Walp.) mengandung tannin, flavonoid minyak asiri (sitral, eugenol) dan lain-lain (Nia Kurniawati, 2010; Winda Gusti Enda, 2010). Tanin memiliki efek astringensia yang membentuk lapisan proteksi mukosa dan melindungi lapisan di bawahnya dari infeksi mikroorganisme dan zat iritan. Efek astringensia pada mukosa juga menyebabkan penurunan sensitivitas ujung-ujung saraf sensoris sehingga mengurangi stimulus yang dapat menambah aktivitas peristaltik. Tanin memiliki efek spasmolitik pada otot polos dan juga dapat mempresipitasi toksin bakteri dan protein inflamasi serta menetralsirnya (Bruneton, 1999; Mills, Bone, 2000).

1.5.2 Hipotesis

- Jamu ekstrak daun salam berefek antidiare dengan mengurangi frekuensi defekasi.
- Jamu ekstrak daun salam berefek antidiare dengan mengurangi berat feses
- Jamu ekstrak daun salam berefek antidiare dengan memperbaiki konsistensi feses menjadi lebih padat.

1.6 Metodologi Penelitian

Penelitian ini bersifat prospektif eksperimental laboratorium sungguhan dengan Rancangan Acak Lengkap (RAL) yang bersifat komparatif.

Penelitian ini menggunakan metode proteksi terhadap diare yang diinduksi *Oleum ricini*. Data yang diukur adalah frekuensi defekasi, berat feses (gram) dan konsistensi feses selama pengamatan 7 jam.

Analisis data untuk frekuensi defekasi dan berat feses menggunakan uji ANAVA satu arah, dilanjutkan dengan uji *LSD* ($\alpha = 0.05$), konsistensi feses diuji menggunakan *Kruskal-Wallis* dilanjutkan uji *Mann-Whitney U* ($\alpha = 0.05$). Perhitungan analisis data menggunakan perangkat lunak komputer.