

BAB I

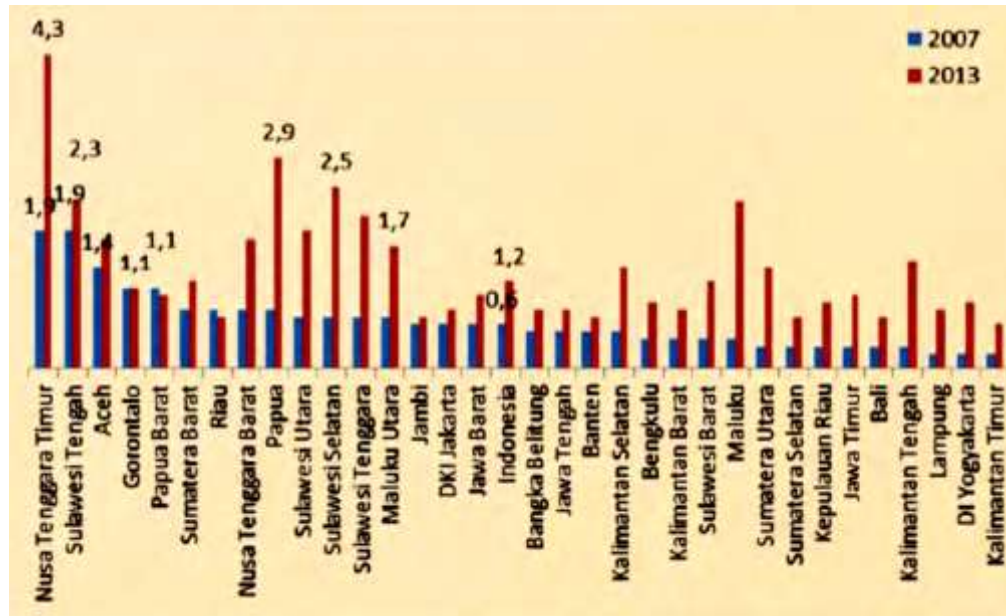
PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Hepatitis B merupakan penyakit yang disebabkan oleh virus hepatitis B (HBV: Hepatitis B Virus) yang merupakan kelompok virus DNA dan tergolong dalam famili *hepadnaviridae*. Bagian luar virus hepatitis B terdiri dari HbsAg sedangkan bagian dalamnya terdiri dari HbcAg, enzim polimerase dan DNA HBV (Hepatitis B Virus). Nama famili *hepadnaviridae* disebut demikian karena virus ini bersifat hepatotropis dan merupakan virus dengan genom DNA. Hepatitis B merupakan salah satu penyakit yang bisa menyerang organ hati (Gips, 1989: 143).

Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) melaporkan warga dunia yang mengidap hepatitis B mencapai 325 juta dengan angka kematian semakin meningkat. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) melaporkan hepatitis B membunuh 1,34 juta orang setiap tahunnya (Anonim, 2017).

Berikut adalah data penderita hepatitis B di Indonesia tahun 2007 dan 2013 menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dengan prevalensi tertinggi.



Gambar1.1 Grafik Prevalensi Hepatitis Tahun 2007 dan 2013
(Sumber : kementerian kesehatan RI, 2013)

Grafik di atas, pada tahun 2007, lima provinsi dengan prevalensi hepatitis tertinggi adalah Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Tengah, Aceh, Gorontalo dan Papua Barat. Sedangkan pada tahun 2013 lima provinsi dengan prevalensi tertinggi yaitu Nusa Tenggara Timur, Papua, Sulawesi Selatan, Sulawesi Tengah, dan Maluku Utara.

Indonesia merupakan endemik infeksi virus hepatitis B dengan prevalensi rata-rata 10%. Prevalensi infeksi khronik HBV di dunia pun bervariasi tergantung geografi tempatnya, mulai dari prevalensi tinggi mencapai 8-15% dan prevalensi rendah <1%, dengan prevalensi tertinggi di daratan Asia dan Sub-Sahara Afrika, serta relatif rendah di Amerika Utara dan Eropa. Virus Hepatitis B dapat ditularkan melalui transmisi vertikal (ibu ke bayi saat dalam kandungan atau saat melahirkan) maupun horizontal yang

mana kadar virus terdeteksi tertinggi dalam darah dan serum melalui transfusi darah, penularan pemakaian injeksi bergantian. Kadarnya sedang pada cairan vagina, dan saliva, serta paling rendah pada urin, feses dan air susu ibu. Kelompok tertentu mempunyai resiko tertinggi terinfeksi HBV di antaranya orang-orang yang tinggal di daerah endemik, pekerja-pekerja kesehatan terutama pada bagian tindakan invasif, homo dan biseksual aktif, pasien-pasien hemodialisis, dan kontak seksual dengan karier hepatitis B. Prevalensi dan insidensi kasus hepatitis B khronik dipengaruhi oleh umur saat penularan dan sosioekonomi (Bayupurnama, 2012: 30).

Pencegahan penyakit hepatitis B dapat dilakukan dengan pemberian imunisasi yang diberikan pada bayi baru lahir, saat anak-anak (1-10 tahun), remaja (11-19 tahun), maupun dewasa (>20 tahun). Untuk pengobatannya dapat dilakukan dengan memberikan terapi berbasis interferon (Bayupurnama, 2012: 42). Selain itu, obat herbal juga dapat dipakai untuk menyembuhkan penyakit hepatitis B. Tanaman herbal memiliki khasiat obat yang dapat digunakan untuk penyembuhan maupun pencegahan penyakit. Tanaman obat mempunyai efek yang mirip dengan struktur kimia obat-obatan sintetik, sehingga sangat bermanfaat dalam proses pengobatan berbagai penyakit termasuk penyakit Hepatitis B.

Beberapa penelitian terbaru dan pengalaman praktik menunjukan penggunaan tumbuhan obat lebih baik dibandingkan obat *allopathik*, lebih aman disamping pengaruh *synergistic* (Pathan dkk. 2012: 328). Hasil

penelitian Wahyuni dkk (2013: 103) menyatakan adanya zat berkhasiat dalam daun marungga untuk pengobatan Hepatitis B. Penelitian lain oleh Candra (2013: 142) menunjukan ekstrak temulawak memiliki efek Hepatorepair.

Pemanfaatan tanaman obat oleh masyarakat Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) selama ini masih bersifat tradisional yang didasarkan pada pengetahuan dan pengalaman secara turun temurun. Salah satu tumbuhan berkhasiat mengobati hepatitis B antara lain marungga hutan (*Moringa oleifera*) dan rimpang temulawak (*Curcuma xanthorrhiza*). Bagian Tumbuhan Marungga hutan yang dimanfaatkan untuk penyembuhan penyakit Hepatitis B adalah kulit batang. Pemanfaatan kulit batang marungga hutan sebagai obat tradisional banyak ditemukan di daerah Rote Selatan, Kabupaten Rote Ndao Provinsi Nusa Tenggara Timur. Masyarakat Rote Selatan menggunakan kulit batang marungga hutan untuk menyembuhkan berbagai penyakit, salah satunya penyakit hepatitis B, dengan cara merebus kulit batang marungga hutan dengan air dan diminum secara berkala setiap hari. Hasil penelitian Kopon dan Irwan (2018: 71) menunjukan dalam kulit batang marungga mengandung senyawa 2-amino-5-kloropirimidin, Asam metil etil ester karbamat, metil-3,5-bis (etilamino) benzoat, oktasiloxan, dan 2-oxo-4-nitrosometil-6-trifluorometil-1-2-dehidropirimidin yang mana senyawa tersebut berpotensi sebagai senyawa obat.

Pemanfaatan rimpang temulawak sebagai obat tradisional banyak ditemukan di daerah Halilulik, Kabupaten Belu Provinsi Nusa Tenggara

Timur, antara lain digunakan di puskesmas Halilulik sebagai obat hepatitis B untuk kaum Biarawan/biarawati, dengan menghaluskan rimpang temulawak dan direbus dengan air kemudian disaring. Filtrat hasil penyaringan kemudian diminum tiga kali sehari, satu gelas untuk tiap kali minum. Hasil penelitian Marinda (2014: 55) menunjukkan dalam rimpang temulawak mengandung senyawa kurkumin yang sangat baik untuk mengobati penyakit hepatitis B.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik dan terdorong untuk melakukan penelitian dengan judul: “**AKTIVITAS EKSTRAK KOMBINASI KULIT BATANG MARUNGA HUTAN (*MORINGA OLEIFERA*) DAN RIMPANG TEMULAWAK (*CURCUMA XANTHORRHIZA*) TERHADAP HEPATITIS B**”.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, maka yang menjadi permasalahan dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana sifat fisiko-kimia ekstrak kombinasi kulit batang marungga hutan (*Moringa oleifera*) dan rimpang temulawak (*Curcuma xanthorrhiza*)?
2. Kandungan kimia apa saja dalam ekstrak kombinasi kulit batang marungga hutan (*Moringa oleifera*) dan rimpang temulawak (*Curcuma xanthorrhiza*)?

3. Bagaimana aktivitas ekstrak kombinasi kulit batang marungga hutan (*Moringa oleifera*) dan rimpang temulawak (*Curcuma xanthorrhiza*) terhadap penyakit hepatitis B?

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui:

1. Sifat fisiko-kimia ekstrak kombinasi kulit batang marungga hutan (*Moringa oleifera*) dan rimpang temulawak (*Curcuma xanthorrhiza*).
2. Kandungan kimia ekstrak kombinasi kulit batang marungga hutan (*Moringa oleifera*) dan rimpang temulawak (*Curcuma xanthorrhiza*).
3. Aktivitas ekstrak kombinasi kulit batang marungga hutan (*Moringa oleifera*) dan rimpang temulawak (*Curcuma xanthorrhiza*) terhadap penyakit hepatitis B.

1.4. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan pada hasil penelitian ini adalah:

1. Sebagai sumbangan pemikiran bagi masyarakat lokal untuk mengetahui manfaat kombinasi kulit batang marungga hutan dan rimpang temulawak.
2. Sebagai bahan informasi bagi para pembaca tentang kandungan kimia pada ekstrak kombinasi kulit batang marungga hutan dan rimpang temulawak.
3. Sebagai herbal alternatif pengobatan penyakit Hepatitis B.

1.5. Ruang Lingkup

Penelitian ini dibatasi pada:

1. Spesies yang dipakai merupakan *Moringa oleifera* bukan yang hidup di pekarangan rumah atau yang biasa kita tanam, melainkan spesies *Moringa oleifera* yang tumbuh dan hidup di hutan.
2. Sifat fisiko-kimia ekstrak kombinasi kulit batang marungga hutan (*Moringa oleifera*) dan rimpang temulawak (*Curcuma xanthorrhiza*) terhadap penyakit hepatitis B.
3. Kandungan kimia ekstrak kombinasi kulit batang marungga hutan (*Moringa oleifera*) dan rimpang temulawak (*Curcuma xanthorrhiza*) terhadap penyakit hepatitis B.
4. Aktivitas ekstrak kombinasi kulit batang marungga hutan (*Moringa oleifera*) dan rimpang temulawak (*Curcuma xanthorrhiza*) terhadap penyakit hepatitis B.