

BAB 1

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan tahap perkembangan penting yaitu masa peralihan dari anak-anak menjadi dewasa yang ditandai dengan pertumbuhan yang terus menerus dan berlanjut menuju kondisi seksual serta perkembangan psikologis yang lebih matang. Perkembangan masa remaja berpengaruh pada perkembangan fisik dan kematangan reproduksi. Perubahan pada masa remaja adalah hormon reproduksi yang belum stabil, sehingga menyebabkan remaja putri rentan mengalami keputihan. berdasarkan penelitian sebelumnya didapatkan 3 dari 4 wanita di dunia pernah mengalami keputihan dan sekurangnya ada sekitar 90 juta wanita Indonesia yang berpotensi terserang gangguan kewanitaan (Astuti, 2008).

Keputihan atau dalam bahasa medis disebut dengan *leuchorrea* merupakan kejadian dimana keluarnya cairan selain darah dari vagina, baik berbau ataupun tidak, serta terdapat rasa gatal. Hal tersebut bisa disebabkan oleh bakteri, jamur, maupun virus. Menurut data BKKBN (2009) didapatkan bahwa 75% wanita di Indonesia pernah mengalami keputihan, sedangkan di Jawa Timur sendiri, sekitar 65% wanita mengalami keputihan tanpa memandang usia (Kusmiran, 2011).

Salah satu penyebab dari keputihan disebabkan oleh jamur *Candida albicans*, yang secara medis disebut dengan kandidiasis vaginalis. *Candida albicans* merupakan salah satu flora normal yang terdapat pada membran mukosa, saluran

pencernaan, vagina, uretra, kulit, dan kuku (Djuanda, 2011). Pada keadaan yang tidak seimbang, dimana pH lingkungan berubah dan pada penderita yang mengalami immunosupresi maka fungsi dari *Candida albicans* sebagai flora normal akan berubah, bahkan dapat menyebabkan gangguan tertentu seperti kandidiasis vaginalis, kandidiasis orofaringeal, dan invasif kandidiasis (candidemia) (Ong, 2016)

Gejala klinis kandidiasis vaginalis adalah *flour albus*, dispareunia, disuria, vulva dan vagina kemerahan serta edema. Faktor resiko secara umum terjadinya kandidiasis vaginalis seperti lingkungan yang kurang baik, *personal hygiene* yang kurang baik, penggunaan kontrasepsi, cairan pembersih vagina, hubungan seksual yang beresiko, penggunaan immunosupresan, diabetes mellitus yang tidak terkontrol, orang yang suka berganti-ganti pasangan seks dan melakukan hubungan seksual yang tidak aman beresiko tinggi tertular infeksi *Candida albicans* (Siregar. 2012).

Di Indonesia sendiri, prosentase jumlah penderita kandidiasis vaginalis berkisar antara 20-30% (Maryunani, 2010). Angka kejadian kandidiasis vaginalis pada wanita meningkat secara signifikan pada usia setelah 20 tahun dan mencapai puncaknya pada usia 30 sampai 40 tahun, hal ini terkait dengan aktivitas seksual (Anindita, 2012). Selama ini untuk pengobatan kandidiasis selama ini menggunakan fluconazole (a triazole) 800 mg *loading dose*, kemudian 400 mg/hari. Untuk penderita dengan kelainan darah dapat diberikan echinocandin (caspofungin, micafungin, atau anidulafungin) atau amphotericin B pada pasien . Candidemia diberikam fluconazole IV, echinocandin dan amphotericin B (Pappas, 2009).

Buah mahkota dewa (*Phaleria macrocarpa*) merupakan tanaman yang berasal dari Indonesia bagian Timur yaitu Papua. Tanaman ini dapat tumbuh dengan baik pada iklim tropis. Daun dan buah dari mahkota dewa digunakan oleh masyarakat secara tradisional sebagai obat untuk penyakit kulit, liver, kanker, tekanan darah tinggi dan diabetes (Winarto, 2007). Pada buah mahkota dewa (*Phaleria macrocarpa*) terdapat kandungan flavonoid, anti-oksidan, dan anti-inflamasi. Kandungan flavonoid dalam buah mahkota dewa yang dapat berfungsi sebagai antimikroba, antifungi dan anti-inflamasi. Menurut penelitian yang dilakukan Ariani dkk (2003) didapatkan kandungan senyawa flavonoid pada buah mahkota dewa lebih banyak daripada kandungan senyawa lainnya dan bagian tubuh mahkota dewa yang lainnya seperti daun, batang maupun akar. Pada penelitian sebelumnya juga didapatkan bahwa flavonoid mahkota dewa efektif terhadap bakteri gram positif maupun negatif seperti *Staphylococcus aureus*, *Bacillus cereus*, *bacillus subtilis*, *Enterococcus aerogens*, *E. coli*, *Klebsiella pneumoniae*, *Micrococcus luteus*, *P. aeruginosa*, dan golongan jamur seperti *A. niger*, *Fusarium oxysporum*, *Ganoderma lucidum*, dan *Mucor indicus* (Hendra, 2011).

Berdasarkan uraian diatas, maka diperlukan penelitian tentang pemberian ekstrak flavonoid buah mahkota dewa (*Phaleria macrocarpa*) terhadap jamur *Candida albicans* secara *in vitro*. Karena masih belum ada penelitian sebelumnya yang menguji efek ekstrak Flavonoid buah mahkota dewa (*Phaleria macrocarpa*) terhadap *Candida albicans*, sehingga diharapkan ada alternatif pengobatan yang lebih alami.

1.1 Rumusan Masalah

Apakah pemberian ekstrak flavonoid buah mahkota dewa (*Phaleria macrocarpa*) memberikan efek terhadap *Candida albicans* secara *in vitro* ?

1.2 Tujuan Penelitian

1.2.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui efek dari pemberian ekstrak flavonoid buah mahkota dewa (*Phaleria macrocarpa*) terhadap *Candida albicans* secara *in vitro*

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui kadar hambat minimal (KHM) ekstrak flavonoid buah mahkota dewa (*Phaleria macrocarpa*) terhadap *Candida albicans* secara *in vitro*.
- b. Mengetahui kadar bunuh minimal (KBM) ekstrak flavonoid buah mahkota dewa (*Phaleria macrocarpa*) terhadap *Candida albicans* secara *in vitro*.

1.3 Manfaat penelitian

1.3.1 Manfaat Akademis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang *Candida albicans* yang dihambat dengan pemberian ekstrak flavonoid buah mahkota dewa (*Phaleria macrocarpa*)
- b. Memberikan informasi tentang penggunaan ekstrak senyawa flavonoid buah mahkota dewa (*Phaleria macrocarpa*) sebagai referensi atau acuan dalam penelitian selanjutnya terhadap penyakit lainnya.

1.3.2 Manfaat Praktis

- a. Memberikan alternatif antifungi untuk pengobatan pasien dengan kandidiasis vaginalis

- b. Meningkatkan pemanfaatan limbah buah mahkota dewa sebagai anti fungi dalam bentuk sediaan obat tetes, obat salep dan *spray* untuk pengobatan pasien dengan kandidiasis vaginalis

