

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penggunaan bahan herbal sebagai obat tradisional telah ada sejak zaman dahulu. *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa hingga 65% dari penduduk negara maju menggunakan pengobatan tradisional dan obat-obatan dari bahan alami. Sebanyak 49,5% atau setengah penduduk Indonesia masih menggunakan pengobatan tradisional berupa jamu-jamuan dan sekitar 4,5% mengkonsumsinya setiap hari serta sisanya hanya mengkonsumsinya sesekali.¹ Obat tradisional merupakan warisan budaya bangsa yang perlu untuk dilestarikan dan dikembangkan guna menunjang kesehatan. Obat tradisional sangat besar peranannya dalam pelayanan kesehatan masyarakat di Indonesia, maka dari itu obat tradisional berpotensi untuk dikembangkan. Indonesia memiliki banyak tanaman obat, karena Indonesia memiliki keanekaragaman hayati terbesar kedua setelah Brazil. Meskipun banyak tanaman yang dapat digunakan sebagai bahan obat tetapi belum dimanfaatkan secara maksimal oleh masyarakat Indonesia.² Tanaman obat sendiri memiliki ribuan jenis spesies. Dari total sekitar 40.000 jenis tumbuh-tumbuhan obat yang telah dikenal di dunia, 30.000 diantaranya diperkirakan berada di Indonesia. Jumlah tersebut mewakili 90% dari tanaman obat yang terdapat di wilayah Asia. Dari jumlah tersebut, 25% diantaranya atau sekitar 7.500 jenis sudah diketahui memiliki khasiat herbal atau tanaman obat. Namun hanya 1.200 jenis tanaman yang sudah dimanfaatkan untuk bahan baku obat-obatan herbal atau jamu.³

Peningkatan derajat kesehatan masyarakat perlu memanfaatkan berbagai upaya pelayanan kesehatan, termasuk kesehatan tradisional yang merupakan salah satu dari berbagai kegiatan dalam upaya kesehatan berdasarkan Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan. Salah satu pendukung pemanfaatan kesehatan tradisional adalah Formularium Ramuan Obat Tradisional Indonesia (FROTI).⁴ Komoditas yang memberi kontribusi produksi terbesar terhadap total produksi obat tradisional di Indonesia, yaitu jahe (37,98%), kunyit (18,82%), kapulaga (12,22%), laos/lengkuas (10,50%) dan kencur (6,33%). Salah satu jenis tanaman obat yang paling populer digunakan

sebagai bahan baku utama jamu dan obat tradisional adalah jahe.³ Pembudidayaan jahe hampir dilakukan di seluruh wilayah Indonesia. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) dalam Statistik Hortikultura⁵, produksi jahe pada tahun 2020 mencapai 183,52 ribu ton, naik sebesar 5,24% (9,14 ribu ton) dari tahun 2019.

Jahe (*Zingiber officinale*) adalah tumbuhan rimpang yang populer digunakan sebagai bahan masakan dan pengobatan.⁶ Jahe (*Zingiber officinale*) telah digunakan sejak zaman dahulu sebagai pengobatan tradisional antara lain mengobati flu, demam, sakit tenggorok, hingga masalah lambung seperti dispepsia, gastritis, mual dan muntah.^{7,8} Allah SWT juga berfirman pada Al - Qur'an surat (QS) Al-Insan ayat 17,

وَيُسْقَوْنَ فِيهَا كَأْسًا كَانَ مِزَاجُهَا زَنْجَبِيلًا

yang artinya “dan disana mereka diberi segelas minuman bercampur jahe”, hal ini menunjukkan bahwa istimewanya tanaman ini sehingga dijadikan sebagai suguhan minuman di surga.⁹ Jahe banyak digunakan oleh masyarakat Indonesia salah satunya sebagai bahan baku jamu baik jamu gendong ataupun pada industri obat tradisional.¹⁰ Jahe memiliki banyak kandungan senyawa aktif, seperti senyawa *phenolic* dan *terpene*. Senyawa *phenolic* dalam jahe antara lain *gingerol*, *shogaols* dan *paradols*. Dalam jahe segar, *gingerol* adalah *polifenol* utama, seperti 6-*gingerol*, 8-*gingerol* dan 10-*gingerol*. Dengan intervensi panas atau penyimpanan lama, *gingerol* dapat diubah menjadi *shogaol*. Setelah hidrogenasi, *shogaol* dapat diubah menjadi *paradol*. Terdapat banyak senyawa *phenolic* lain dalam jahe, seperti *quercetin*, *zingerone*, *gingerenone-A*, dan 6-*dehydrogingerdione*. Selain itu, ada beberapa komponen *terpene* dalam jahe, seperti -*bisabolene*, -*curcumene*, *zingiberene*, -*farnesene* dan -*sesquiphellandrene* yang dianggap sebagai penyusun utama minyak atsiri jahe. Selain itu, polisakarida, lipid, asam organik dan serat mentah juga terdapat dalam jahe.^{6,11} Jahe sendiri diketahui memiliki efek karminatif yang dapat menurunkan tekanan pembukaan pada *lower esophageal sphincter* (LES) sehingga dapat mengurangi kram pada usus dan mencegah dispepsia.⁷ Selain itu peranan jahe dalam beberapa studi yaitu berfungsi sebagai antiinflamasi, antiemetik, analgesik, memperbaiki fungsi metabolik dan manfaat lainnya.^{12,13} Jahe diklasifikasikan menjadi tiga varietas berdasarkan ukuran, warna rimpang dan kandungan kimianya, yaitu *Z. officinale* var. *officinale roscoe* (jahe putih besar atau

jahe raksasa, badak atau gajah), *Z. officinale* var. *amarum* (jahe putih kecil, emprit) dan *Z. officinale* var. *rubrum* (jahe merah kecil, merah atau beureum)¹¹. Kandungan minyak esensial pada jahe putih besar (*Z. officinale* var. *officinale* Roscoe) merupakan yang paling rendah dibandingkan varietas lainnya. Jahe merah mempunyai kandungan minyak atsiri yang lebih tinggi dan banyak digunakan sebagai obat tradisional.^{11,14}

Refluks laringofaring (RLF) merupakan inflamasi pada saluran aerodigestif bagian atas yang berkaitan secara langsung maupun tidak langsung akibat refluks kandungan gastroduodenal sehingga menyebabkan perubahan morfologi pada saluran aerodigestif bagian atas.^{15,16} Angka kejadian RLF berkisar antara 10% sampai 35% pada pasien poliklinik telinga hidung dan tenggorok bedah kepala dan leher (THT KL) di seluruh dunia.¹⁷ Gejala klinis yang sering dikeluhkan pada pasien RLF antara lain rasa mengganjal di tenggorok, suara serak, sering berdehem dan batuk.^{18,19} Untuk diagnosis RLF, Belafsky *et al*²⁰ mengembangkan kuisioner yang dinamakan *Reflux Symptom Index* (RSI) yang terdiri dari 9 pertanyaan dan *Reflux Finding Score* (RFS) berdasarkan temuan *Fiberoptic Laryngoscope* (FOL). Pengobatan RLF terdiri dari perubahan perilaku dan pola makan serta pengobatan medis. *Proton Pump Inhibitor* (PPI) merupakan terapi utama dalam pengobatan RLF. Meskipun terdapat kontroversi mengenai penggunaan PPI, antara lain penggunaan dosis obat yang lebih tinggi, pergantian jenis PPI, penambahan *antagonist histamine 2 receptor* (AH2R) atau operasi antirefluks untuk mengontrol RLF. Namun, PPI masih dianggap sebagai terapi utama pada RLF.²¹

Pada RLF terjadi kerusakan mukosa laringofaring akibat iritasi asam lambung dan pepsin. Kerusakan terjadi karena lemahnya otot sfingter esofagus atas dan tidak adanya *barrier* pertahanan pada mukosa laringofaring terhadap asam lambung dan pepsin.²² Inflamasi yang dipengaruhi oleh RLF menyebabkan pembengkakan, hipersekresi mukus dan sekresi mediator inflamasi. Mekanisme lain juga menghubungkan antara infeksi *Helicobacter pylori* dan peradangan mukosa.²³ Jahe diketahui memiliki efek sebagai antiinflamasi melalui bahan aktifnya antara lain *diarilheptanoida*, *oleoresin*²⁴, *gingerol*, *shogaol* dan *zingerone*.²⁵ Jahe bekerja dengan cara mengurangi faktor inflamasi seperti *CRP*, *IL6*, *TNFα* dan menunjukkan aktivitas antagonis terhadap reseptor *serotonin*.²⁶ Selain itu jahe juga

memiliki efek menurunkan tekanan pembukaan LES serta mempercepat proses pengosongan lambung⁷ sehingga resiko untuk terjadinya refluks menurun. Kandungan *gingerenone A*, *6-shogaol* dan *6-gingerol* pada jahe juga memiliki peran sebagai aktivitas antiobesitas, melalui penghambatan adipogenesis dan peningkatan katabolisme asam lemak⁶ sehingga dengan penurunan berat badan mengurangi resiko terjadinya refluks. *Helicobacter pylori* yang selama ini dianggap sebagai salah satu masalah pada gangguan lambung dan juga memiliki peran pada RLF ternyata dapat dihambat pertumbuhannya oleh kandungan *gingerol* yang terdapat pada jahe.²⁷ Kandungan *phenolic* pada jahe dapat menghambat aktivitas H^+ , K^+ *ATP-ase* sehingga menghambat sekresi dari asam lambung.¹ Penelitian mengenai penggunaan jahe sebagai terapi RLF belum pernah dilakukan. Peranan jahe yang berfungsi sebagai antiinflamasi, menurunkan tekanan pembukaan LES, antimikroba, menurunkan berat badan diduga berperan dalam perbaikan gejala klinis RLF. Oleh karena itu peneliti berkeinginan untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh suplementasi kapsul bubuk jahe merah pada pasien dengan RLF.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan, maka rumusan masalah penelitian ini adalah apakah suplementasi kapsul bubuk jahe merah (*Zingiber officinale var rubrum*) berpengaruh terhadap refluks laringofaring ?.

1.3 Hipotesis Penelitian

Terdapat pengaruh suplementasi kapsul bubuk jahe merah (*Zyngiber officinale var. rubrum*) terhadap refluks laringofaring.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh suplementasi kapsul bubuk jahe merah (*Zyngiber officinale var. rubrum*) terhadap refluks laringofaring.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik responden penelitian
2. Menganalisis perbedaan RSI dan RFS pada waktu sebelum dan sesudah pemberian lansorazol pada kelompok kontrol
3. Menganalisis perbedaan RSI dan RFS pada waktu sebelum dan sesudah suplementasi kapsul bubuk jahe merah dan lansoprazol pada kelompok intervensi
4. Menganalisis selisih RSI dan RFS sebelum dan sesudah pemberian terapi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bidang Akademik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang pengaruh suplementasi kapsul bubuk jahe merah (*Zyngiber officinale var. rubrum*) terhadap refluks laringofaring.

1.5.2 Bidang Pelayanan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu masukan bagi praktisi kesehatan dalam menjadikan suplementasi kapsul bubuk jahe merah (*Zyngiber officinale var. rubrum*) sebagai terapi tambahan terhadap pasien dengan refluks laringofaring.

1.5.3 Bidang Penelitian

Diharapkan penelitian ini dapat mengetahui pengaruh suplementasi kapsul bubuk jahe merah (*Zyngiber officinale var. rubrum*) terhadap refluks laringofaring dan menjadi landasan untuk penelitian klinis lebih lanjut.