

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan rongga mulut adalah “kondisi bebas dari nyeri mulut dan wajah kronis, kanker mulut dan tenggorokan, infeksi mulut, penyakit periodontal (gusi), gigi berlubang, kehilangan gigi, serta penyakit dan kelainan lainnya yang membatasi kemampuan seseorang untuk menggigit, mengunyah, tersenyum, berbicara, atau mengganggu psikososialnya.” (WHO). Kesehatan gigi dan mulut merupakan salah satu kunci atau indikator dari kesehatan secara holistik dan kualitas hidup kita. Menurut Riskesdas Kementerian Kesehatan RI tahun 2018, proporsi masalah gigi dan mulut penduduk Indonesia adalah 57.6% dan hanya 10.2% yang mendapat penanganan. Dari sekian banyak masalah gigi dan mulut, salah satu kasus yang banyak ditemui di Indonesia adalah penyakit periodontal. Di Indonesia penyakit periodontal menduduki peringkat kedua setelah karies (Wahyukundari, 2009).

Penyakit periodontal banyak diderita manusia hampir diseluruh dunia dan mencapai 50% dari jumlah populasi dewasa. Penyakit periodontal terdiri atas dua golongan yaitu gingivitis dan periodontitis. Gingivitis adalah peradangan pada sekitar tepi gingiva yang disebabkan oleh retensi plak kronis (Carranza, 2012). Gingivitis merupakan salah satu penyakit yang sering ditemukan pada penduduk Indonesia. Biasa ditemukan pada pasien yang datang ke klinik gigi namun pasien tersebut tidak mengeluhkan dan tidak menyadari adanya radang pada gusi mereka. Biasanya terdapat gejala dan tanda-tanda seperti gusi bengkak, kemerahan, mudah

berdarah, mungkin ada rasa nyeri namun jarang, dan bau mulut. Penyakit ini umumnya disebabkan oleh kebersihan mulut yang kurang baik. Bakteri pada dental plak dan karang gigi yang melekat pada gigi dan gusi akan menyebabkan gusi meradang. Gingivitis jika tidak mendapat perhatian dan perawatan yang benar akan menjadi periodontitis, dimana terjadi kerusakan jaringan pendukung periodontal berupa kerusakan fiber, ligament periodontal dan tulang alveolar serta dapat menyebabkan kehilangan gigi (Wahyukundari, 2009).

Salah satu penyebab terjadinya gingivitis ini adalah plak (*dental plaque*) yang menumpuk pada leher gigi yang tidak dibersihkan. Plak juga bisa disebut dengan biofilm yang berwarna kuning pucat serta berkembang secara alami pada gigi (Mega, N., dkk., 2019). Iritasi kimiawi yang dihasilkan plak memasuki gingiva melalui lekukan dangkal yang terdapat pada perbatasan gingiva dan gigi. Lama – kelamaan plak tersebut mengiritasi gingiva sehingga terinfeksi dan mudah berdarah (Wijayakusuma, 2008).

Dalam upaya untuk mengurangi jumlah masyarakat yang mengalami penyakit gingivitis di Indonesia, kita bisa menggunakan obat-obatan baik untuk penyembuhan atau pencegahan. Obat-obatan itu dapat berupa yang berbahan dasar kimia sintetik maupun yang berbahan dari tanaman obat tradisional atau herbal. Obat tradisional menurut Rosdiana dan Pratiwi (2014) mempunyai keunggulan dan kelebihan, salah satunya adalah tidak memiliki efek samping sehingga lebih aman dibandingkan dengan obat kimia sintetik. Di Indonesia sendiri kaya akan sumber daya hayati, salah satu diantaranya adalah tanaman yang dapat berkhasiat sebagai obat. Hutan tropis di Indonesia merupakan tempat tumbuh bagi 80% tanaman obat yang ada di dunia yang terdiri dari 28.000 spesies

tanaman, 1000 spesies diantaranya sudah digunakan sebagai obat. Dari semua banyak tanaman obat tersebut salah satu tanaman yang sudah banyak digunakan sebagai obat adalah daun sirih (*Piper betle*).

Di Indonesia terdapat berbagai jenis daun sirih, diantaranya sirih hijau, sirih merah, sirih gading, sirih silver, sirih bulu, sirih irian, dan sirih hitam. Diantara semua jenis daun sirih tersebut daun sirih hijau (*Piper betle linn*) dan daun sirih merah (*Piper betle croctum*) adalah yang paling banyak ditanam di Indonesia. Daun sirih Hijau (*Piper betle linn*) menurut Rosdiana dan Pratiwi (2014) mengandung minyak atsiri, *fenil propane*, *astragol*, *kavicol*, *hidroksida kavicol*, *kavibetol*, *caryophyllene*, *cineole*, *allylpyrokatekol*, *cacdidine*, *tannin*, *diastase*, *pati*, *terpennema*, dan sedikit gula yang memiliki khasiat untuk mengobati gusi berdarah dan bengkak. Dan selain itu menurut Prasetyo (2009) terdapat kandungan lain pada daun sirih hijau, seperti alkaloid, flavonoid, tannin, minyak atsiri, fenol, dan eugenol. Sudewo (2010) menyatakan dalam bukunya yang berjudul Basmi Penyakit dengan Sirih Merah bahwa daun sirih merah (*Piper betle crocatum*) memiliki kandungan flavonoid, alkaloid, senyawa polifenolat, tannin dan minyak atsiri yang dapat digunakan sebagai obat kumur untuk mengobati gusi berdarah (radang pada gusi).

Untuk kandungan dari kedua daun sirih tersebut hampir memiliki kandungan yang sama. Namun, pada penelitian yang dilakukan oleh Kartini Hasballah (2005) menyatakan bahwa ekstrak dari daun sirih hijau menunjukkan aktivitas antibakteri yang cukup baik yang mampu menghambat pertumbuhan bakteri *Streptococcus mutans*, *Laktobacillus kaesal* dan *Aktinomices vicosus*. Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Sendy (2014) juga menyatakan

bahwa daun sirih merah memiliki daya hambat terhadap bakteri *Porphyromonas gingivalis*. Minyak atsiri dari daun sirih merupakan komponen fenol alami yang berfungsi sebagai antiseptik yang kuat. Senyawa ini bersifat bakterisidal dan menghambat proses glikolisis oleh bakteri kariogenik penghasil glukon yang dapat mengurangi pembentukan plak gigi (Nugroho, 2003).

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, peneliti ingin meneliti lebih lanjut mengenai bagaimana efektivitas dari kandungan daun sirih merah, dan daun sirih hijau dalam mengobati penyakit gingivitis. Agar selanjutnya dapat dipakai sebagai pengobatan alternatif gingivitis secara tradisional menggunakan tanaman obat yang mudah ditanam di lingkungan rumah tangga.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka didapatkan beberapa rumusan masalah yaitu :

1. Apakah daun sirih merah efektif terhadap penyembuhan gingivitis?
2. Apakah daun sirih hijau efektif terhadap penyembuhan gingivitis?
3. Bagaimana kandungan pada daun sirih hijau dan daun sirih merah dalam pengobatan gingivitis?
4. Bagaimanakah daun sirih merah dan daun sirih hijau dalam mencegah faktor-faktor penyebab gingivitis?
5. Manakah yang lebih efektif terhadap penyembuhan gingivitis diantara kedua bahan tersebut?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas kandungan yang terdapat pada daun sirih hijau dan daun sirih merah dalam pengobatan gingivitis.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan secara khusus pada penelitian ini adalah untuk mengetahui efektivitas dari daun sirih merah dan daun sirih hijau dalam mencegah faktor-faktor penyebab terjadinya gingivitis, serta untuk mengetahui dari kedua bahan utama tersebut manakah yang lebih efektif dalam penyembuhan gingivitis.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademik

Hasil penelitian ini diharapkan agar masyarakat mengetahui bagaimana efektivitas dari kandungan yang terdapat pada daun sirih hijau dan daun sirih merah sebagai pengobatan terhadap gingivitis.

1.4.2 Manfaat Praktis

Secara praktis penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan perbandingan bagi peneliti selanjutnya mengenai efektivitas dari daun sirih (*Piper betle*) dalam penyembuhan gingivitis.