



**PENGARUH PEMBERIAN MINYAK *Nigella sativa* DAN
KOMBINASINYA DENGAN SEFTRIAKSON TERHADAP
JUMLAH KUMAN *Methicillin Resistant Staphylococcus aureus*
(MRSA) PADA KULTUR HATI MENCIT BALB/c**

**LAPORAN PENELITIAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**Disusun untuk memenuhi sebagian persyaratan guna mencapai gelar sarjana
strata-1 kedokteran umum**

**AJRINA LUTHFITA BAYU PUTRI
22010111130095**

**PROGRAM PENDIDIKAN SARJANA KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS DIPONEGORO
2015**

LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN HASIL KTI

**PENGARUH PEMBERIAN MINYAK *Nigella sativa* DAN
KOMBINASINYA DENGAN SEFTRIAKSON TERHADAP JUMLAH
KUMAN *Methicillin Resistant Staphylococcus aureus* (MRSA) PADA
KULTUR HATI MENCIT BALB/c**

Disusun oleh

**AJRINA LUTHFITA BAYU PUTRI
22010111130095**

Telah disetujui

Semarang, 9 Juli 2015

Pembimbing I

Pembimbing II

Prof. dr. Edi Dharmana M.Sc,Ph.d,Sp.Park dr. Purnomo Hadi M.Si,Sp.MK
194703121976031001 196011070988111001

Ketua Penguji

Penguji

dr. Sudaryanto M.Pd.Ked
197016041997021001

dr. Darmawati Ayu Indraswari
198608012010122004

Mengetahui,

An. Dekan



PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama mahasiswa : Ajrina Luthfita Bayu Putri
NIM : 22010111130095
Program studi : Program Pendidikan Sarjana Program Studi
Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran
Universitas Diponegoro
Judul KTI : Pengaruh Pemberian Minyak *Nigella sativa* dan
Kombinasinya dengan Seftriaskon terhadap Jumlah
Kuman *Methicillin Resistant Staphylococcus aureus* (MRSA) pada Kultur Hati Mencit BALB/c.

Dengan ini menyatakan bahwa :

- 1) KTI ini ditulis sendiri, tulisan asli saya sendiri tanpa bantuan orang lain selain pembimbing dan narasumber yang diketahui oleh pembimbing.
- 2) KTI ini sebagian atau seluruhnya belum pernah dipublikasi dalam bentuk artikel ataupun tugas ilmiah lain di Universitas Diponegoro maupun di perguruan tinggi lain.
- 3) Dalam KTI ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis orang lain kecuali secara tertulis dicantumkan sebagai rujukan dalam naskah dan tercantum pada daftar kepustakaan.

Semarang, 9 Juli 2015

Yang membuat pernyataan,



Ajrina Luthfita Bayu Putri

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah dengan judul Pengaruh Pemberian Minyak *Nigella sativa* dan Kombinasinya dengan Seftriakson terhadap Jumlah Kuman *Methicillin Resistant Staphylococcus aureus* (MRSA) pada Kultur Hati Mencit BALB/c. Penulisan karya tulis ilmiah ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.

Karya tulis ilmiah ini telah dikerjakan semaksimal mungkin, tentunya penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dan keterbatasan dalam penelitian ini oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun.

Pada kesempatan ini, penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan kepada :

1. Prof. dr. Edi Dharmana, M.Sc, PhD, Sp.ParK sebagai pembimbing yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk membimbing penulis dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
2. dr. Purnomo Hadi M.Si, Sp.MK sebagai pembimbing yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk membimbing penulis dalam melaksanakan penelitian.
3. dr. Noor Wijayahadi yang telah bersedia membimbing, memberikan saran dan membantu dalam persiapan pembuatan laporan hasil penelitian ini.
4. Bapak Bambang, Ibu Irma dan Ibu Indah sebagai analis di Laboratorium Mikrobiologi Fakultas Kedokteran UNDIP yang telah banyak membantu dan membimbing kami dalam mengerjakan penelitian.
5. Bapak Min yang telah membantu kami dalam memelihara hewan coba di Laboratorium Parasitologi Fakultas Kedokteran UNDIP.
6. dr. Sudaryanto, M.Pd.Ked selaku ketua penguji dan dr. Darmawati Ayu Indraswari selaku penguji.

7. Laboratorium Mikrobiologi dan Parasitologi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro yang telah membantu dalam menjalankan penelitian ini.
 8. Keluarga terutama kedua orangtua yang selalu memberi semangat, dukungan dan nasehat selama mengerjakan karya tulis ilmiah ini.
 9. Bernadetta Via Marga Utaminingsih dan Lovenia Valencia sebagai teman sekelompok yang selalu bekerja sama dan membantu dalam penelitian.
 10. Sahabat-sahabat yang selalu mendukung dan membantu dalam penelitian ini.
 11. Rektor Universitas Diponegoro yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk belajar, meningkatkan ilmu pengetahuan dan keahlian.
 12. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang yang telah memberikan kesempatan penulis untuk mengikuti pendidikan keahlian.
- Akhir kata, semoga penelitian ini dapat bermanfaat bagi kita semua dan hasilnya dapat diterapkan dalam kehidupan nyata, dapat memberikan manfaat bagi peningkatan kesehatan masyarakat, serta dapat dikembangkan melalui penelitian-penelitian selanjutnya

Semarang, 9 Juli 2015

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
DAFTAR SINGKATAN	xiii
ABSTRAK	xiv
ABSTRACT	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.5 Orisinalitas	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Methicillin Resistant Staphylococcus aureus (MRSA)	7
2.1.1 Definisi	7
2.1.2 Struktur Bakteri Staphylococcus aureus	7
2.1.3 Patogenesis Infeksi Staphylococcus aureus	9
2.1.4 Mekanisme Resistensi	12
2.2 Nigella sativa	14
2.2.1 Morfologi	15

2.2.2 Kandungan Nigella sativa	16
2.2.3 Nigella sativa sebagai Antibakteri	17
2.2.4 Nigella sativa sebagai Imunomodulator	18
2.3 Hati	19
2.3.1 Fungsi Imunologi Hati	20
2.3.2 Metabolisme Xenobiotik	22
2.3.3 Efek Nigella sativa pada Hati	25
2.4 Seftriakson	25
BAB III KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP, DAN HIPOTESIS	27
3.1 Kerangka Teori	27
3.2 Kerangka Konsep	28
3.3 Hipotesis	28
3.3.1 Hipotesis Mayor	28
3.3.2 Hipotesis Minor	28
BAB IV METODE PENELITIAN	29
4.1 Ruang Lingkup Penelitian	29
4.2 Tempat dan Waktu Penelitian	29
4.3 Jenis dan Rancangan Penelitian	29
4.4 Populasi dan Sampel	31
4.4.1 Populasi Target	31
4.4.2 Populasi Terjangkau	31
4.4.3 Sampel Penelitian	31
4.4.3.1 Kriteria Inklusi	31
4.4.3.2 Kriteria Drop Out	32
4.4.4 Cara Sampling	32
4.4.5 Besar Sampel	32
4.5 Variabel Penelitian	32
4.5.1 Variabel Bebas	32
4.5.2 Variabel Terikat	32
4.6 Definisi Operasional Variabel	33
4.7 Cara Pengumpulan Data	33

4.7.1 Alat dan Bahan pada Pemilihan Antibiotik	33
4.7.1.1 Alat	33
4.7.1.2 Bahan	34
4.7.2 Alat dan Bahan pada Persiapan dan Perlakuan	34
4.7.2.1 Alat	34
4.7.2.2 Bahan	34
4.7.3 Alat dan Bahan pada Pengambilan Preparat Hati	34
4.7.3.1 Alat	35
4.7.3.2 Bahan	35
4.7.4 Alat dan Bahan pada Hitung Kuman MRSA	35
4.7.4.1 Alat	35
4.7.4.2 Bahan	35
4.7.5 Jenis Data	36
4.7.6 Cara Kerja	36
4.7.6.1 Prosedur Pemilihan Antibiotik	36
4.7.6.2 Prosedur Persiapan Sampel Penelitian	36
4.7.6.3 Prosedur Pengambilan Preparat Hati	38
4.7.6.4 Prosedur Hitung Kuman MRSA	38
4.8 Alur Penelitian	41
4.9 Pengolahan dan Analisis Data	42
4.10 Etika Penelitian	43
BAB V HASIL PENELITIAN	44
5.1 Analisis Sampel	44
5.2 Analisa Data	44
5.2.1 Jumlah Kuman pada Kultur Hati	44
BAB VI PEMBAHASAN	48
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	52
7.1 Kesimpulan	52
7.2 Saran	52
DAFTAR PUSTAKA	54
LAMPIRAN	58

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Orisinalitas.....	5
Tabel 2 Definisi Operasional Variabel.....	33
Tabel 3 Rerata Jumlah Kuman pada Kultur Hati.....	44
Tabel 4 Uji Mann-Whitney.....	46

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Nigella sativa dan Biji.....	16
Gambar 2 Kerangka Teori.....	27
Gambar 3 Kerangka Konsep.....	28
Gambar 4 Rancangan Penelitian.....	30
Gambar 5 Pengenceran pada Metode Plate Count.....	39
Gambar 6 Metode Streak Plate.....	40
Gambar 7 Alur Penelitian.....	41
Gambar 8 Grafik <i>bar</i> K terhadap P1, P2 dan P3.....	46
Gambar 9 Grafik <i>bar</i> P1 terhadap P2 dan P3.....	47
Gambar 10 Grafik <i>bar</i> P2 terhadap P3.....	47

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Ethical Clearance.....	58
Lampiran 2 Hasil Analisis Data.....	59
Lampiran 3 Hasil Penelitian.....	67
Lampiran 4 Dokumentasi.....	71
Lampiran 5 Biodata Mahasiswa.....	72

DAFTAR SINGKATAN

ALT	: <i>Alanine Transaminase</i>
APC	: <i>Antigen Presenting Cell</i>
AST	: <i>Aspartate Aminotransferase</i>
CA-MRSA	: <i>Community-Associated Methicillin Resistant Staphylococcus aureus</i>
CCl ₄	: <i>Carbon Tetrachloride</i>
CD4	: <i>Cluster of Differentiation 4</i>
CD8	: <i>Cluster of Differentiation 8</i>
dsRNA	: <i>Double Stranded Ribonucleic Acid</i>
DNA	: <i>Deoxyribonucleic Acid</i>
DTQ	: <i>Ditimokuinon</i>
Fc	: <i>Fragmen Crystallizable</i>
HA-MRSA	: <i>Healthcare-Associated Methicillin Resistant Staphylococcus aureus</i>
IFN γ	: <i>Interferon gamma</i>
IL	: <i>Interleukin</i>
LSECs	: <i>Liver Sinsusoid Endothelial Cells</i>
MFO	: <i>Mixed Function Oxidase</i>
MHC	: <i>Major Histocompatibility Complex</i>
MRSA	: <i>Methicillin Resistant Staphylococcus aureus</i>
MSSA	: <i>Methicillin Sensitive Staphylococcus aureus</i>
MSCRAMM	: <i>Microbial Surface Components Recognizing Adhesive Matrix Molecules</i>
NK	: <i>Natural Killer</i>
NO	: <i>Nitric Oxide</i>
PAMPs	: <i>Pathogen Associated Molecular Patterns</i>
PBP	: <i>Penicillin Binding Protein</i>
PMN	: <i>Polimorfonuklear</i>

PRR	: <i>Pathogen Recognition Receptors</i>
PVL	: <i>Panton Valentine Leukocidin</i>
RNA	: <i>Ribonucleic Acid</i>
SCCmec	: <i>Staphylococcal Casette Chromosome mec</i>
SSSS	: <i>Staphylococcal Scalded Skin Syndrome</i>
Th1	: <i>T helper 1</i>
Th2	: <i>T helper 2</i>
THQ	: Timohidrokuinon
THY	: Timol
TLR	: <i>Toll-like Receptor</i>
TNF α	: <i>Tumor Necrosis Factor alpha</i>
TQ	: Timokuinon
Treg	: <i>T regulator</i>
TSS	: <i>Toxin Shock Syndrome</i>
TSST	: <i>Toxic Shock Syndrome Toxin</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

ABSTRAK

Latar Belakang *Methicillin Resistant Staphylococcus aureus* (MRSA) merupakan galur dari *Staphylococcus aureus* yang resisten terhadap berbagai macam antibiotik. Seiring dengan peningkatan kejadian infeksi dan resistensi terhadap kuman MRSA, WHO telah merekomendasikan untuk mulai mencari alternatif pengobatan lain. *Nigella sativa* (jintan hitam) memiliki efek antibakteri. Pengaruh *Nigella sativa* terhadap jumlah kuman MRSA secara *in vivo* belum pernah diteliti.

Tujuan Mengetahui pengaruh pemberian minyak *Nigella sativa* dan kombinasinya dengan seftriakson terhadap jumlah kuman MRSA pada kultur hati mencit BALB/c.

Metode Penelitian eksperimental laboratorium murni dengan *Post Test Only Control Group Design*. Jumlah sampel 20 ekor mencit BALB/c jantan yang dibagi menjadi 4 kelompok. Kelompok K diberi aquabides 0,03 ml, P1 diberi seftriakson 0,03 ml, P2 diberi minyak *Nigella sativa* 0,3 ml, P3 diberi kombinasi seftriakson 0,03 ml dan minyak *Nigella sativa* 0,3 ml. Sampel diinjeksikan kuman MRSA 0,2 ml (10^7 cfu/ml) secara intraperitoneal pada jam ke-0. Perlakuan diberikan pada jam ke-16 kemudian diterminasi pada jam ke-24. Uji statistik menggunakan uji *Kruskal-Wallis* dan uji *Mann-Whitney*.

Hasil Hasil rerata jumlah kuman MRSA pada kultur hati kelompok K=(83,8 ± 123,65) x 10^3 ; P1=(13,96 ± 10,64) x 10^3 ; P2=(0,64 ± 1,16) x 10^3 ; P3=(0,73 ± 1,28) x 10^3 . Terdapat perbedaan yang bermakna pada jumlah kuman MRSA pada kultur hati kelompok P2 dan P3 terhadap kontrol ($p=0,016$) dan P1 ($p=0,009$). Tidak ada perbedaan bermakna antara kontrol dengan P1 ($p=0,465$) dan P2 dengan P3 ($p=0,597$).

Kesimpulan Pemberian minyak *Nigella sativa* dan kombinasinya dengan seftriakson dapat menurunkan jumlah kuman MRSA pada kultur hati mencit BALB/c secara bermakna

Kata kunci : *Nigella sativa*, Jintan hitam, seftriakson

ABSTRACT

Background *Methicillin Resistant Staphylococcus aureus (MRSA) is a strain of Staphylococcus aureus which is resistant to many antibiotics. Along with the increased incidence of MRSA infections and resistances, WHO has recommended to start looking for other treatment alternatives. Nigella sativa (black seed) has an antibacterial effect. Effects of Nigella sativa on the number of MRSA bacteria in vivo have not been investigated.*

Aims *To prove the effect of Nigella sativa oil and its combination with ceftriaxone toward MRSA count in cultured liver of BALB/c mice.*

Methods *The study design was purely an experimental laboratory with Post Test Only Control Group Design. The samples were 20 males BALB/c mice, randomized into 4 groups. Control was given 0,03 ml aquabidest, P1 was given 0,03 ml ceftriaxone, P2 was given 0,3 ml Nigella sativa oil and P3 was given the combination of 0,03 ml ceftriaxone and 0,3 ml Nigella sativa oil. 0,2 ml (10^7 cfu/ml) MRSA was injected intraperitoneally at the hour 0. The treatment was given at the hour 16 and mice were terminated at the hour 24. Analysis data use Kruskall-Wallis Test and Mann-Whitney Test.*

Results *Results of the mean number of MRSA bacteria in liver culture were K=(83,8 ± 123,65) x 10^3 ; P1=(13,96 ± 10,64) x 10^3 ; P2=(0,64 ± 1,16) x 10^3 ; P3=(0,73 ± 1,28) x 10^3 . The number of MRSA bacteria gave significant results in P2 and P3 toward control group ($p=0,016$) and P1 ($p=0,009$). There were no significant difference between control toward P1 ($p=0,465$) and P2 toward P3 ($p=0,597$).*

Conclusion *Administration of Nigella sativa oil and its combination with ceftriaxone can reduce the number of MRSA bacteria in liver cultures of BALB/c mice significantly.*

Key words : *Nigella sativa, black seed, ceftriaxone*