

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Luka bakar adalah kerusakan atau kehilangan jaringan yang dapat disebabkan oleh panas (api, cairan/lemak panas, uap panas), radiasi, listrik, kimia. Luka bakar merupakan jenis trauma yang merusak dan merubah berbagai sistem tubuh, luka bakar terbagi dalam 3 fase, yaitu fase akut, subakut, dan fase lanjut (Anggowarsito, 2014).

Luka bakar adalah masalah kesehatan masyarakat di seluruh dunia. Luka bakar menyebabkan lebih dari 7.1 juta cedera, kehilangan hampir 18 juta tahun hidup yang disesuaikan dengan kecacatan (DALYs), lebih dari 180.000 kematian di seluruh dunia, dan sebagian besar kematian ini terjadi pada pendapatan rendah dan menengah (LMIC) negara dan hampir dua pertiga terjadi di wilayah Afrika dan Asia Tenggara. Selain itu, luka bakar berada di peringkat ke-4 di antara semua cedera (Ferdianty & Devina, 2020).

Kementerian Kesehatan RI tahun 2014 mengungkapkan bahwa luka bakar berada di peringkat ke-6 di cedera yang tidak disengaja dengan total 0,7%. Penelitian terakhir tentang luka bakar di Indonesia adalah dilakukan di Rumah Sakit Umum Cipto Mangunkusumo (2013-2015) dan RSUD Soetomo (2007-2011) unit luka bakar sebagai penyedia layanan kesehatan tersier dalam sistem rujukan berjenjang. Kedua studi menunjukkan bahwa mayoritas pasien adalah laki-laki, api adalah penyebab paling umum dari luka bakar, kematian akibat luka bakar tetap tinggi, dan terhirup trauma menjadi faktor utama tingginya angka kematian yang disebabkan oleh api (Ferdianty & Devina, 2020).

Luka bakar akan menimbulkan kerusakan berbagai organ, diantaranya kulit. Sebagai respon terhadap jaringan yang rusak, tubuh memiliki kemampuan untuk mengganti jaringan yang rusak, memperbaiki struktur, kekuatan, dan fungsinya melalui proses penyembuhan luka. Proses penyembuhan luka merupakan proses yang kompleks dan dinamis yang melibatkan interaksi antara sel dan mediator yang berbeda. Proses penyembuhan luka bakar dibagi menjadi

tiga fase, yaitu fase inflamasi, proliferasi, dan maturasi yang terjadi pada luka bakar derajat II dan III (Fitria *et al.*, 2014).

Pengobatan tradisional di berbagai negara di dunia telah menggambarkan madu berkhasiat dalam pengobatan berbagai gangguan kulit. Dalam tradisi Malaysia, madu digunakan untuk mengobati bisul, luka diabetes dan luka bakar. Obat tradisional mendokumentasikan madu efektif dalam pengobatan luka, eksim, dan peradangan. Dalam pengobatan obat tradisional benua India, madu digunakan untuk mengobati luka, eksim, dermatitis, luka bakar, kulit penyakit dan gangren Fournier (McLoone, 2016).

Madu adalah pemanis nutrisi kompleks yang terutama terdiri dari karbohidrat (60-85%) dan air (12-23%). Madu juga mengandung sejumlah kecil senyawa lain, seperti asam organik, mineral, vitamin, enzim, pro-tein, asam amino (De-Melo, 2017).

Komposisi madu mengandung enzim yaitu invertase, diastase, katalase, glukosa oksidase, fosfatase, dan protease. Terdapat juga asam organik, produk reaksi Maillard, asam amino, protein, serta vitamin B1, B2, B3, B6, C, A, E, dan mineral Na, Ca, K, Mg, Cl, Fe, Zn (Fatma, 2017).

Pada penelitian sebelumnya, Madu ditunjukkan untuk merangsang fungsi fibroblas, meningkatkan sintesis glikosaminoglikan dan deposisi kolagen. Juga meningkatkan tingkat kontraksi luka dan epitelisasi dan meningkatkan status nutrisi hewan dan menunjukkan bahwa pengobatan madu gabungan (topikal) dan oral) menawarkan keuntungan yang berbeda untuk penyembuhan luka, dapat menjadi adjuvant yang berguna dalam manajemen luka (Aljady, 2000).

Namun sampai saat ini pengaplikasian madu dalam perawatan luka bakar di Indonesia khususnya Sumatera Utara masih belum banyak diterapkan. Oleh sebab itu peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian mengenai uji efektivitas madu dan silver sulfadiazine terhadap luka bakar derajat II pada tikus putih jantan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan maka yang menjadi rumusan masalah yaitu:

- a. Apakah madu memiliki efektivitas dalam proses penyembuhan luka bakar derajat II yang diukur berdasarkan ukuran luka, perubahan warna dan dengan atau tanpa infeksi penyerta?
- b. Apakah madu memiliki efektivitas yang sama baiknya dengan silver sulfadiazine dalam proses penyembuhan luka bakar derajat II?

1.3 Tujuan Penelitian

- a. Mengetahui efektivitas madu dalam proses penyembuhan luka bakar derajat II yang diukur berdasarkan ukuran luka, perubahan warna, dan dengan atau tanpa infeksi penyerta.
- b. Mengetahui perbandingan efektivitas antara madu dan silver sulfadiazine sebagai terapi luka bakar derajat II.

1.4 Manfaat Penelitian

- a. Bagi Pendidikan
Penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi di Perpustakaan Universitas Prima Indonesia dan sebagai referensi pada penelitian selanjutnya.
- b. Bagi Penulis
Penelitian ini menambah pengetahuan dan wawasan mengenai efektivitas madu dan silver sulfadiazine terhadap luka bakar derajat II.
- c. Bagi Masyarakat
Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai manfaat madu terhadap luka bakar derajat II.