

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah.

World Health Organization (WHO) memperkirakan 265.000 kematian terjadi setiap tahun hanya kebakaran saja, dengan lebih banyak kematian akibat luka bakar, luka bakar listrik dan bentuk luka bakar lainnya, yang datanya tidak tersedia di dunia. Lebih dari 96% dari kebakaran akibat kebakaran yang fatal terjadi di negara-negara yang berpenghasilan rendah dan menengah. Selain mereka meninggal, jutaan orang lainnya menderita cacat seumur hidup dan cacat tubuh, seringkali dengan stigma dan penolakan. Penderitaan yang disebabkan oleh luka bakar bahkan lebih tragis karena luka bakar sangat bisa dicegah. Negara-negara berpenghasilan tinggi telah membuat kemajuan besar dalam menurunkan angka kematian akibat terbakar, melalui kombinasi strategi pencegahan yang telah terbukti dan melalui perbaikan dalam perawatan korban luka bakar. Sebagian besar kemajuan dalam pencegahan dan perawatan ini telah diterapkan secara tidak lengkap di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Upaya yang meningkat untuk melakukannya kemungkinan akan menyebabkan penurunan yang signifikan dalam tingkat kematian akibat terbakar dan kecacatan (WHO, 2017).

Luka bakar merupakan suatu trauma atau kerusakan jaringan tubuh yang terjadi pada kulit atau jaringan organik lainnya yang dapat mengakibatkan luka bakar pada kulit (WHO, 2017). Keberhasilan perawatan luka bakar bergantung pada pemahaman mengenai patofisiologi luka bakar lokal dan respons sistemik terhadap luka bakar. Perawatan luka bakar mencakup tiga hal, yaitu pertolongan pertama, penanganan komplikasi sistemik dan penanganan luka bakar lokal (Maravelis *et al.*, 2015).

Proses penyembuhan luka di kulit menyangkut tiga fase, ialah: fase respons inflamasi akut terhadap luka, fase proliferasi, dan fase maturasi (Han, 2016). Penanganan dalam penyembuhan luka bakar yaitu mencegah infeksi dan memberikan sisa sel epitel untuk berproliferasi dan menutup permukaan luka. Penyembuhan luka memiliki tiga fase, yaitu inflamasi, proliferasi dan *remodeling*. Infeksi merupakan faktor yang dapat mengganggu penghambatan proses penyembuhan. Beberapa bakteri aerob diketahui sering menjadi kontaminan utama pada luka bakar. Obat medis yang sering digunakan adalah hydrogel, silver sulfadiazine merupakan terapi topikal dalam bentuk krim 1% yang memiliki harga relative mahal sehingga dijuluki *gold* standar. Kemudian menggunakan antibiotik sebagai obat luka bakar dapat menimbulkan resistensi obat (Persada dkk., 2014).

Pemanfaatan tumbuhan obat tradisional telah banyak digunakan sekian lama oleh para orang tua dan juga leluhur dan berkembang pesat dan menghasilkan sebuah kearifan lokal yang khas yang dimiliki oleh masyarakat. Kearifan muncul pada bentuk kekayaan alam melimpah terutama tumbuhan obat (Martiningsih *et al.*, 2018).

Pegagan adalah tanaman yang tumbuh diseluruh Indonesia serta daerah-daerah beriklim tropis. Pegagan dapat tumbuh di tempat lembab dan subur seperti padang rumput, di antara batu-batu dan tepi jalan (BPOM RI, 2010).

Pegagan terkandung triterpenoid asiatikosida, asam asiatat, asam madekasat, asam indosentoat, bayogenin, asam euskapat, flavonoid, kaempferol, kuersetin, saponin, santelesapogenol A, B dan D, poliasetilen, kadiyenol, sentelin, asiatin, dan sentelisin. Pegagan secara tradisional banyak dipakai untuk penyakit kulit. Disamping itu pegagan juga dipakai untuk mengobati sakit perut, batuk, batuk berdarah, penambah selera makan, asma dan penyembuhan luka (BPOM RI, 2010).

Kemampuannya sebagai obat karena memiliki kandungan senyawa metabolit sekunder berupa alkaloid, saponin, polifenol, flavonoid, dan tannin (Siregar, 2012).

Ada 6 mekanisme yang dapat menyembuhkan luka oleh pegagan dimana mempunyai fungsi yang terkait satu sama lain yaitu: kontrol edema dan filtrasi kapiler, berfungsi sebagai anti stress, antiinflamasi, memodulasi pembentukan kolagen, memodulasi *growth factor*, dan memodulasi angiogenesis. Ke enam mekanisme tersebut berfungsi penting pada tiap fase penyembuhan (Hendrayana, 2013).

Kandungan saponin dan tannin berfungsi dalam regenerasi jaringan dalam penyembuhan luka (Reddy, 2011). Sedangkan saponin memiliki kemampuan sebagai pembersih juga antiseptik. Dan memicu *vascular endothelial growth* (VEGF) dan memajukan produksi sitokin yang dapat mengaktifkan fibroblas di jaringan luka (Kimura *et al.*, 2006).

Studi literatur ini dilakukan dengan menggunakan daun pegagan sebagai pengobatan alternatif herbal atau tradisional yang digunakan untuk obat luka, radang dan demam, judul yang diangkat adalah studi literatur uji aktivitas daun pegagan (*centella asiatica L. Urban*) yang berkhasiat terhadap penyembuhan luka bakar pada hewan uji. Digunakan pegagan karena komponen bioaktif triterpenoid dalam pegagan yaitu *asiaticoside* (meningkatkan kadar kolagen dikulit), *assiatc asid*, *madecassocide* (menenangkan peradangan kulit akibat kulit yang luka, bengkak, atau terbakar) dan *madecassic acid* (mempercepat penyembuhan kulit dan memperbaiki jaringan kulit yang terluka) kemampuan sebagai obat luka dan *anti-inflamasi*.

1.2 Rumusan Masalah.

Berdasarkan latar belakang diatas dapat dirumuskan permasalahan yaitu,

1. Apakah daun pegagan (*Centella asiatica (L.) Urban*) berkhasiat dalam penyembuhan luka bakar derajat II?
2. Bagaimana waktu penyembuhan daun pegagan (*Centella asiatica (L.) Urban*) pada pengobatan luka bakar derajat II?

1.3 Tujuan Penelitian.

Penelitian menggunakan studi literatur ini bertujuan:

1. Mengetahui daun pegagan (*Centella asiatica (L.)Urban*) berkhasiat sebagai penyembuhan luka bakar.
2. Mengetahui percepatan penyembuhan daun pegagan (*Centella asiatica (L.) Urban*) pada pengobatan luka bakar dengan luka bakar derajat II.

1.4 Manfaat Penelitian.

Manfaat penelitian ini diharapkan:

1. Memberikan perkembangan dan pengetahuan baru dalam tanaman disekitar yang bisa digunakan sebagai pengobatan luka bakar yaitu daun pegagan (*Centella asiatica (L.) Urban*).
2. Sebagai pengembangan penelitian lebih lanjut dengan menggunakan tanaman daun Pegagan (*Centella asiatica (L.) Urban*).