

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Terdapat 4,4 juta orang yang mengalami cedera setiap tahunnya baik disengaja maupun tidak disengaja, angka ini menyumbang sebanyak 8% penyebab kematian di dunia dengan kecelakaan lalu lintas sebagai penyebab kematian teratas (WHO, 2021). Di Indonesia sendiri kasus cedera diketahui meningkat setiap tahunnya, hal ini ditunjukkan dengan presentase angka cedera sebesar 8,4% pada tahun 2013 dan meningkat hingga 9,2% pada tahun 2018 (Kementerian Kesehatan RI, 2018). *MedMarket Diligence* telah melakukan penelitian mengenai insiden luka di dunia yang merujuk pada etiologi penyakit, dimana diketahui luka bedah dan luka lecet menjadi dua peringkat tertinggi (Driscoll, 2014). Berdasarkan data yang dipublikasi oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2013, prevalensi terjadinya luka di Indonesia mencapai 8,2% dengan luka lecet sebagai kasus yang paling sering dijumpai (70,9%), diikuti oleh luka robek (23,2%) dan luka terjatuh. Penderita cedera non-fatal seringkali mengalami kecacatan sementara yang mengarah ke unit gawat darurat dan kunjungan perawatan akut, rawat inap atau perawatan oleh dokter umum (WHO, 2021).

Menurut Perdanakusuma (2017), perawatan luka dilakukan dengan tujuan memperoleh waktu penyembuhan yang lebih singkat dan menghindari adanya komplikasi yang dapat ditimbulkan. Penyembuhan jaringan yang rusak akibat luka melibatkan proliferasi sel dan migrasi yang dilakukan oleh beberapa jenis sel termasuk keratinosit, fibroblas, sel endotel, makrofag dan platelet (Xuan dkk., 2014). Pada jaringan ikat, fibroblas merupakan sel terbanyak yang berfungsi dalam perbaikan jaringan rusak dengan melakukan migrasi sel dalam proses perolehan isyarat bagi sel untuk melakukan sekresi protein *extracellular matrix* (ECM) dan berkembang biak sehingga dapat menggantikan jaringan yang hilang (Bigliardi dkk., 2015; Nilforoushzadeh dkk., 2017).