

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

Diabetes Mellitus (DM) atau penyakit gula adalah penyakit yang ditandai dengan kadar glukosa darah yang lebih dari normal (hiperglikemia). Diabetes mellitus diklasifikasikan menjadi 2 yaitu Diabetes Mellitus 1 atau Insulin Dependent Diabetes Mellitus (IDDM) yaitu Diabetes Mellitus yang bergantung pada insulin. Diabetes Mellitus tipe 2 atau Non Insulin Dependent Diabetes Mellitus (NIDDM) yaitu Diabetes Mellitus yang tidak bergantung pada insulin (Hasdianah, 2012).

Berdasarkan data World Health Organization (2018), diperkirakan jumlah dari penderita diabetes akan meningkat dari 171 juta orang pada tahun 2000 sampai 366 juta di tahun 2030 dan kebanyakan di negara-negara berkembang.

Badan Kesehatan Dunia (WHO) 2016 memprediksi penderita diabetes mellitus tipe-tipe di Indonesia meningkat pesat tahun dalam 10 tahun terakhir karena pada tahun 2000 ada 8,4 juta penderita dan meningkat menjadi 21,3 juta orang pada tahun 2010. Jumlah penduduk Indonesia yang menderita Diabetes Mellitus di tahun 2040 diperkirakan mencapai angka ±642 juta jiwa.

Data dinas kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2016 menunjukkan bahwa jumlah penderita Diabetes Mellitus berjumlah 18,33% dimana menjadi urutan kedua terbanyak dibandingkan penyakit hipertensi. Profil kesehatan kota Semarang 2016 menunjukkan bahwa penderita Diabetes Mellitus berjumlah 2760 jiwa, 1790 jiwa penderita Diabetes mellitus disertai adanya luka kaki diabetes dengan berbagai jenis derajat luka (Dinkes, 2016).

Menurut data Dinas Kesehatan Surakarta menyatakan kota Surakarta memiliki prevalensi Diabetes Mellitus tipe 2 yang mengalami perubahan dalam 5 tahun terakhir, peningkatan Diabetes Mellitus tipe 2 dari 5.223 kasus pada tahun 2016 mencapai 6.579 kasus pada tahun 2017 (Dinkes Surakarta, 2017). Peningkatan prevalensi Diabetes Mellitus tipe 2 di Kota Surakarta disebabkan karena beberapa faktor resiko antara lain, riwayat DM keluarga, usia >45 tahun, pola makan yang buruk, aktivitas fisik yang kurang, dan

merokok. Tekanan darah tinggi (hipertensi) dan kelebihan kadar kolesterol (obesitas), tingkat hemoglobin 6,9% atau kurang. Faktor-faktor resiko tersebut dapat menyebabkan pengaruh perubahan prevalensi Diabetes Mellitus tipe 2 di Kota Surakarta jika melihat pada kondisi masyarakat di Kota Surakarta.

Penyakit Diabetes Mellitus memiliki beberapa tanda dan gejala yang khas. Gejala Diabetes Mellitus yang khas sering disebut trispoli yaitu terdiri dari rasa haus yang berlebihan (*polydipsi*), sering kencing (*polyuri*) terutama malam hari, sering merasa lapar (*polyphagi*). Tanda dan gejala lain yang sering dialami pasien Diabetes Mellitus adalah berat badan yang turun dengan cepat, keluhan lemah, kesemutan pada tangan dan kaki, penglihatan kabur, impotensi, luka sulit sembuh, keputihan, dan gatal-gatal (*pruritus*) (Kemenkes, 2014).

Beberapa kelainan kulit yang terjadi pada pasien diabetes berhubungan dengan keadaan hiperglikemia dan hiperlipidemia. Kerusakan progresif dari vaskular, neurologik atau sistem imun juga turut andil dalam terjadinya manifestasi kulit. Hiperglikemi menyebabkan *nonenzymatic glycosylation* (NEG) dari beberapa struktur protein termasuk kolagen. Walaupun NEG terjadi normal pada proses penuaan, hal ini terjadi lebih cepat pada pasien diabetes. NEG menyebabkan terjadinya pembentukan *advanced glycation end products* (AGEs) yang bertanggung jawab terhadap penurunan tingkat kelarutan asam dan pencernaan enzimatik dari kolagen kulit. Kelainan seperti *diabetic thick skin* dan *limited joint mobility* (LJM) disebabkan karena penumpukan secara langsung dari AGEs (Soebroto, 2011).

Gatal atau *pruritus* disebabkan oleh mengeringnya kulit (gangguan pada regulasi cairan tubuh) yang membuat kulit mudah luka dan gatal. Cairan tubuh yang kental, dan sirkulasi terhambat akan mengakibatkan energi panas meningkat (*damp-heat*) menyebabkan timbulnya iritasi kulit (gatal) (Mahendra, 2010). Gatal menimbulkan sensasi yang tidak menyenangkan yang memicu keinginan untuk menggaruk (Herbert, 2013).

Kegiatan menggaruk yang dilakukan terus menerus mengakibatkan terjadinya inflamasi sel dan pelepasan histamin oleh ujung saraf yang

memperberat rasa gatal. Adanya gangguan sirkulasi darah pada pasien diabetes mellitus menyebabkan terganggunya sirkulasi jaringan dan kekurangan oksigen yang menyebabkan kematian jaringan tersebut. Sehingga apabila terjadi ekskoreasi pada suatu area di tubuh pasien Diabetes Mellitus akibat kegiatan menggaruk, hal ini dapat bertambah parah, seperti menjadi luka yang tidak kunjung sembuh. (Nabyl, 2010).

Penatalaksanaan rasa gatal yang dialami dapat dilakukan dengan terapi farmakologi yaitu diberikan krim kortikosteroid, antistamin oral, obat penghambat calcineurin, dan antidepresan, untuk mengurangi rasa gatal dan reaksi alergi yang mengganggu. Terapi non farmakologi dilakukan dengan menjaga tubuh dalam keadaan dingin dan menghindari udara terlalu panas, menghindari konsumsi alkohol dan makanan pedas. Keadaan kulit gatal yang disebabkan oleh kulit yang kering dapat diberikan *emolient* atau pelembab. Intervensi keperawatan sudah mulai berkembang ke intervensi komplementer, salah satunya adalah dengan menggunakan bahan alami salah satunya digunakan adalah minyak kelapa (Suyono, 2015).

Minyak kelapa (*Virgin Coconut Oil* atau VCO) adalah minyak kelapa murni yang dibuat tanpa pemanasan atau dengan pemanasan minimal. Penggunaan minyak kelapa murni sebagai bahan perawatan kulit dan rambut telah dilakukan oleh masyarakat Indonesia secara turun temurun. Pemanfaatan VCO dapat dimanfaatkan dalam bidang kesehatan (Subroto, 2010). Minyak kelapa mengandung asam lemak jenuh berantai sedang, pendek dan tinggi, yaitu sekitar 92%. Kandungan asam lemak (terutama larutan dan oleat) dalam VCO efektif dan aman digunakan sebagai *moisturizer* pada kulit sehingga dapat meningkatkan hidrasi kulit (Rozaline & Sutami, 2010).

Penelitian terkait yang mendukung adalah penelitian yang dilakukan (Widyawati, 2016) dengan judul Efektifitas minyak kelapa dan minyak zaitun terhadap pencegahan diaper dermatitis pada anak usia 3-24 bulan di RSUD Tugurejo Semarang didapatkan hasil bahwa minyak kelapa lebih efektif dari pada minyak zaitun terhadap pencegahan diapers dermatitis dan penelitian lain yang dilakukan (Sunaryanti, 2015) dengan judul Perbedaan pengaruh

antara pemberian minyak kelapa dan penyuluhan kesehatan tentang reposisi terhadap pencegahan dekubitus didapatkan perbedaan yang signifikan antara pemberian minyak kelapa dan penyuluhan kesehatan tentang reposisi.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa pengaruh minyak kelapa terhadap penurunan rasa gatal pada pasien Diabetes Mellitus sangat efektif. Hal ini juga didukung oleh hasil penelitian Adiliani Dewi, 2015 dimana hasil penelitiannya menunjukkan bahwa minyak kelapa berpengaruh dalam penurunan rasa gatal pada pasien Diabetes Mellitus di RSUD Kota Salatiga dengan frekuensi sebelum pemberian minyak kelapa pada pasien Diabetes Mellitus di RSUD Salatiga sebagian besar mengalami rasa gatal sedang sebanyak 20 responden (60,6%), setelah pemberian minyak kelapa sebagian mengalami rasa gatal ringan sebanyak 20 responden (63,6%).

Melihat kondisi kurangnya sikap dan pengetahuan diabetes mellitus di Indonesia, maka perbaikan dalam sistem kesehatan, pendidikan kesehatan dan pelatihan pasien diabetes sangat diperlukan oleh sebab itu dengan adanya Pengembangan media Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) masyarakat akan lebih mudah mendapatkan informasi seputar kesehatannya.

Seiring perkembangan teknologi media tidak hanya sebagai penyalur informasi dan berita, media bisa digunakan menjadi salah satu komponen penting dalam pendidikan kesehatan. Penggunaan poster sebagai sarana informasi kesehatan kini mulai dikembangkan seiring dengan kemajuan teknologi saat ini pemberian informasi kesehatan melalui poster memiliki kelebihan dalam memberikan visualisasi yang baik sehingga memudahkan proses penyerapan informasi kesehatan.

Pada dasarnya poster merupakan suatu media yang lebih menonjolkan kekuatan pesan, visual, dan warna untuk dapat mempengaruhi perilaku, sikap seseorang dalam melakukan sesuatu. Poster yang digunakan dalam pendidikan pada prinsipnya merupakan gagasan yang diwujudkan dalam bentuk ilustrasi obyek gambar yang disederhanakan dan dibuat dengan ukuran besar (Daryanto, 2012: 129). Tujuannya untuk menarik perhatian, membujuk, memotivasi, atau memperingatkan pada gagasan pokok, fakta atau peristiwa tertentu.

Seperti pada media cetak pada umumnya, keunggulan Media Poster adalah dapat mempermudah dan mempercepat pemahaman terhadap pesan yang disajikan, dapat dilengkapi dengan warna-warna sehingga lebih menarik perhatian siswa, bentuknya sederhana tanpa memerlukan peralatan khusus dan mudah penempatannya, sedikit memerlukan informasi tambahan, Pembuatannya mudah dan harganya murah (Sumartono, 2018).

Berdasarkan data diatas penulis ingin memberikan edukasi melalui pengembangan media Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) dengan mengusung tema Pemberian Minyak Kelapa Terhadap Penurunan Rasa Gatal pada Pasien Diabetes Mellitus melalui media poster.

Luaran yang dapat dihasilkan pada laporan ilmiah Tugas Akhir ini adalah media poster dengan tema Pemberian Minyak Kelapa Terhadap Penurunan Rasa Gatal pada Pasien Diabetes Mellitus. Tujuan dari penulisan Tugas Akhir ini adalah untuk mewujudkan hasil luaran berupa Pengembangan media Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) dalam bentuk poster dengan tema Pemberian Minyak Kelapa Terhadap Penurunan Rasa Gatal pada Pasien Diabetes Mellitus sehingga mampu memberikan pengetahuan pada penderita diabetes mellitus dan mempermudah edukasi kepada masyarakat.

Melalui media poster akan memberikan manfaat bagi penderita diabetes mellitus untuk menambah pengetahuan tentang pemberian minyak kelapa terhadap penurunan rasa gatal pada pasien diabetes mellitus. Poster ini akan di cetak ukuran 60cm x 80cm yang akan di tempelkan di sejumlah fasilitas kesehatan sehingga diharapkan penderita diabetes dapat memperoleh informasi dan menambah pengetahuan dengan membaca poster ini.