

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hasdianah, (2012) 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.

Berdasarkan pola pertumbuhan penduduk saat ini diperkirakan jumlah penderita Diabetes Mellitus di dunia tahun 2010 sebanyak 306 juta jiwa, di negara-negara ASEAN 19,4 juta pada tahun 2010. Pada tahun 2013, proporsi penduduk Indonesia yang berusia ≥ 15 tahun dengan Diabetes Mellitus adalah 6,9% . 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.

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 (polidipsi), sering kencing (poliuri) terutama malam hari, sering merasa lapar (poliphagi). 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, 2013).

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, *etal.*, 2009). Gatal menimbulkan sensasi yang tidak menyenangkan yang memunculkan keinginan untuk menggaruk (Goodheart, 2013).

Kegiatan menggaruk yang dilakukan terus menerus mengakhibatkan terjadinya inflamasi sel dan pelepasan histamin oleh ujung saraf yang memperberat rasa gatal. Pada pasien Diabetes Mellitus adanya gangguan sirkulasi darah 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, 2009). Gatal menimbulkan sensasi yang tidak menyenangkan yang memunculkan keinginan untuk menggaruk (Goodheart, 2013).

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. Pada keadaan kulit gatal

yang disebabkan oleh kulit yang kering dapat diberikan *emollient* 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 dan Sutarni, 2009).

Penelitian terkait yang mendukung adalah penelitian yang dilakukan Weni tahun (2014) 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 tahun (2013) 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%).

Hasil Studi Pendahuluan di wilayah Puskesmas Ngoresan yang dilakukan pada tanggal 10 April 2019 didapatkan hasil penderita Diabetes Mellitus tipe I sebanyak 14 orang dan untuk penderita Diabetes Mellitus tipe II sebanyak 216

orang. Dari hasil wawancara dengan responden 4 dari 6 penderita Diabetes Mellitus tipe II yang merasakan gatal mengatakan bahwa rasa gatal yang dialaminya sangat mengganggu dan menyebabkan keinginan untuk terus menerus menggaruknya, ketika rasa gatal itu muncul penderita mengatakan hanya memberi bedak gatal dan obat-obatan herbal yang ada di toko untuk mengurangi rasa gatalnya.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penerapan pemberian minyak kelapa untuk penurunan rasa gatal pada penderita Diabetes Mellitus.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti merumuskan penelitian yaitu “Bagaimana penurunan rasa gatal pada pasien Diabetes Mellitus sebelum dan setelah pemberian minyak kelapa?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Untuk mendeskripsikan hasil penerapan pemberian minyak kelapa terhadap penurunan rasa gatal pada pasien Diabetes Mellitus di wilayah Puskesmas Ngoresan Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil penurunan rasa gatal pada pasien Diabetes Mellitus sebelum dilakukan pemberian minyak kelapa.
- b. Mendeskripsikan hasil penurunan rasa gatal setelah dilakukan pemberian minyak kelapa pada pasien Diabetes Mellitus.
- c. Mendeskripsikan perkembangan hasil penurunan rasa gatal pada pasien Diabetes Mellitus sebelum dan sesudah pemberian minyak kelapa.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Pasien

Dapat digunakan sebagai informasi mandiri atau keluarga pasien mengenai terapi non farmakologi sehingga dapat diterapkan secara mandiri dan dapat mengurangi rasa gatal pada pasien Diabetes Mellitus.

2. Bagi penulis

Melalui penelitian ini peneliti dapat menerapkan ilmu yang didapat selama pendidikan dan memperoleh pengalaman dalam melaksanakan aplikasi Riset Keperawatan, peneliti dapat mengaplikasikan penerapan pemberian minyak kelapa terhadap penurunan rasa gatal pada pasien Diabetes Mellitus.

3. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi mengenai manfaat dari minyak kelapa terhadap penurunan rasa gatal pada pasien Diabetes Mellitus.