

# PENGARUH MINYAK KELAPA TERHADAP PENURUNAN RASA GATAL PADA PASIEN DIABETES MELLITUS DI RSUD KOTA SLATIGA

Adiliani Dewi <sup>\*)</sup>, Sri Puguh Kristiyawati <sup>\*\*)</sup>, S. Eko Ch. Purnomo <sup>\*\*\*)</sup>

<sup>\*)</sup> Alumni Program Studi S.1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang

<sup>\*\*)</sup> Dosen Program Studi S.1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang

<sup>\*\*\*)</sup> Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Semarang

## ABSTRAK

Diabetes mellitus atau penyakit gula atau kencing manis adalah penyakit yang ditandai dengan kadar glukosa darah yang melebihi normal (hiperglikemia). Penyakit diabetes mellitus memiliki beberapa tanda dan gejala yang khas. Gejala Diabetes Mellitus yang terjadi pada kulit salah satunya adalah gatal-gatal (pruritus). Gatal atau pruritus disebabkan oleh mengeringnya kulit (gangguan pada regulasi cairan tubuh) yang membuat kulit mudah luka dan gatal. Minyak kelapa mengandung asam lemak jenuh berantai sedang dan pendek yang tinggi, yaitu sekitar 92%. Kandungan asam lemak (terutama asam laurat dan oleat) dalam VCO efektif dan aman digunakan sebagai *moisturizer* pada kulit sehingga dapat meningkatkan hidrasi kulit. Pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh minyak kelapa terhadap penurunan rasa gatal pada pasien diabetes mellitus di RSUD Kota Salatiga. Desain penelitian yang digunakan adalah *one group pre-post test* selama 3 hari dengan perlakuan 2 kali sehari. Sampel yang diambil sebanyak 33 responden dengan mengukur tingkat gatal sebelum dan sesudah intervensi. Hasil uji statistik menggunakan *Wilcoxon* diperoleh nilai *p value* 0,000 (<0.05), disimpulkan bahwa ada pengaruh minyak kelapa terhadap penurunan rasa gatal pada pasien diabetes mellitus di RSUD Kota Salatiga.

Kata kunci: Diabetes Mellitus, Gatal, Minyak Kelapa

## ABSTRACT

Diabetes mellitus or diabetes is a disease characterized by excess blood glucose levels are normal (hyperglycemia). Diabetes mellitus have some typical signs and symptoms. Symptoms of Diabetes Mellitus that occurs on the skin of one of them is itching (pruritus). Itching or pruritus caused by drying of the skin (disruption in the regulation of body fluid) which makes easy skin injury and itching. Coconut oil contains medium chain saturated fatty acids and high short, which is about 92%. Fatty acid content (especially lauric acid and oleic) in VCO effective and safe to use as a moisturizer to the skin so that it can improve skin hydration. In this study aims to determine the effect of coconut oil to decrease itching in patients with diabetes mellitus in Salatiga City Hospital. The study design used is one group pre-post test for 3 days with treatment 2 times a day. Samples taken as many as 33 respondents by measuring the level of itching before and after the intervention. Statistical test results obtained using the Wilcoxon *p value* of 0.000 (<0.05), concluded that there was an effect of coconut oil to decrease itching in patients with diabetes mellitus in Salatiga City Hospital.

Keywords: Diabetes Mellitus, pruritus, Coco

## PENDAHULUAN

Diabetes mellitus atau penyakit gula atau kencing manis adalah penyakit yang ditandai dengan kadar glukosa darah yang melebihi normal (hiperglikemia) (Hasdianah, 2012, hlm.8). Menurut *American Diabetes Association* (ADA) tahun 2010 diabetes mellitus (DM) merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau keduanya (Priantono & Sulistianingsih, 2014, hlm.777).

Estimasi terakhir *International Diabetes Federation* (IDF) pada tahun 2035 jumlah penderita DM diperkirakan akan meningkat dari 382 juta orang pada tahun 2013 menjadi 592 juta orang. Diperkirakan dari 382 juta orang tersebut, 175 juta di antaranya belum terdiagnosis, sehingga terancam berkembang progresif menjadi komplikasi tanpa disadari dan tanpa pencegahan (Kemenkes, 2013). Sedangkan proporsi diabetes mellitus di Indonesia hasil Riskesdas tahun 2013 sebesar 6,9%. Jika estimasi jumlah penduduk Indonesia usia 15 tahun ke atas pada tahun 2013 adalah 176.686.336 orang, maka dapat diperkirakan jumlah absolutnya adalah 12.191.564 orang (Kemenkes, 2013).

Riskesdas tahun 2013 mengemukakan prevalensi DM berdasarkan wawancara yang terdiagnosis oleh dokter tahun 2013 adalah 2,1 % (Indonesia), lebih tinggi dibanding 2007 (1,1 %). Sedangkan di Jawa Tengah sendiri juga mengalami peningkatan dari tahun 2007 sebesar 1,3 % menjadi 1,6 % pada tahun 2013. Prevalensi lebih besar ditunjukkan pada diagnosis DM berdasarkan gejala di Jawa Tengah pada tahun 2013 yaitu 1,9% (Kemenkes, 2013). Data dari RSUD Kota Salatiga di bagian rekam medis pasien

DM tahun 2015 sebanyak 392 orang (Rekam medis, 2015).

Diabetes mellitus disebabkan oleh rusaknya sebagian kecil atau sebagian besar dari sel-sel beta yang terdapat di pulau-pulau langerhans pada pankreas yang berfungsi menghasilkan insulin, akibatnya terjadi kekurangan insulin.

Penyakit diabetes mellitus memiliki beberapa tanda dan gejala yang khas. Gejala Diabetes Mellitus yang khas sering disebut trias poli 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 DM 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. Akibatnya, energi panas meningkat (*damp-heat*) menyebabkan timbulnya iritasi di kulit (gatal) (Mahendra, et al., 2008, hlm.20). Gatal menimbulkan sensasi yang tidak menyenangkan yang memicu keinginan untuk menggaruk (Goodheart, 2013, hlm.289).

Kegiatan menggaruk yang dilakukan terus menerus mengakibatkan terjadinya inflamasi sel dan pelepasan histamin oleh ujung saraf yang memperberat rasa gatal. Pada pasien DM 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 DM akibat kegiatan menggaruk hal ini dapat bertambah parah, seperti menjadi luka yang tidak kunjung sembuh (Naby1, 2009, hlm.59).

Fenomena yang peneliti temui ketika sedang melaksanakan praktik di klinik, banyak pasien Diabetes Melitus mengeluhkan gatal-gatal dan pada kulit terlihat kering pada kulit pasien. Seringkali yang dilakukan pasien hanya menggaruk area kulit yang gatal, sedangkan perawat belum maksimal dalam melakukan intervensi keperawatan untuk mengurangi rasa gatal pada pasien.

Intervensi pada gatal dapat dilakukan dengan menjaga tubuh dalam keadaan dingin dan menghindarkan udara panas, menghindari konsumsi alkohol dan makanan pedas. Pada keadaan kulit gatal yang disebabkan oleh kulit yang kering dapat diberikan *emolient*/pelembab (Regar, 2010, ¶14). Intervensi keperawatanpun sekarang berkembang ke intervensi komplementer, salah satu bahan dari alam yang sering digunakan adalah minyak kelapa.

Gatal atau pruritus didefinisikan sebagai sensasi tidak menyenangkan yang memicu keinginan untuk menggaruk (Goodheart, 2013, hlm.289). Gatal dapat menyebabkan rasa ketidaknyamanan karena rasa ingin menggaruk yang terus menerus. Dampak dari kegiatan menggaruk dapat menyebabkan ekskoreasi yang mengakibatkan terjadinya luka, pada keadaan hiperglikemi luka dapat menjadi infeksi, sehingga luka tidak kunjung sembuh (Graham-Bown, 2006, hlm.180).

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, hlm.32).

Minyak kelapa mengandung asam lemak jenuh berantai sedang dan pendek yang tinggi, yaitu sekitar 92%. Kandungan asam lemak (terutama asam laurat dan oleat) dalam VCO efektif dan aman digunakan sebagai *moisturizer* pada kulit sehingga dapat meningkatkan hidrasi kulit (Rozaline dan Sutarmi, 2005, hlm.21).

VCO mengandung asam lemak jenuh rantai sedang yang mudah masuk ke lapisan kulit dalam dan mempertahankan kelenturan serta kekenyalan kulit. Asam laurat dan asam kaprat yang terkandung didalam VCO mampu membunuh virus. Didalam tubuh, asam laurat diubah menjadi monolaurin sedangkan asam kaprat berubah menjadi monokaprin. Senyawa ini termasuk senyawa monogliserida yang bersifat antivirus, antibakteri, antibiotik dan antiprotozoa (Purwanto, 2013, hlm.60).

Manfaat minyak kelapa antara lain sebagai perawatan rambut, manfaat minyak kelapa pada perawatan rambut memberikan nutrisi dan vitamin yang baik bagi kesehatan rambut. Perawatan kulit, minyak kelapa mengandung pelembab alami yang dapat mencegah kering pada kulit tubuh. Menyembuhkan luka, dengan mengoleskan minyak pada kulit, luka akan tertutup sehingga proses penyembuhan dapat berjalan secara maksimal. Melancarkan pencernaan, mengkonsumsi minyak kelapa dapat membantu tubuh untuk mencerna makanan, karena minyak kelapa mengandung nutrisi, asam amino, dan vitamin yang membantu proses

pencernaan. Penyakit jantung, dalam minyak kelapa murni terdapat asam lemak rantai sedang yang mudah dimetabolisir untuk menghasilkan energi, tidak ditimbun sebagai lemak tubuh.

Cara penggunaan minyak kelapa Badan litbang Pertanian (2011) mengemukakan cara penggunaan minyak kelapa terdiri dari dua cara, pertama dengan cara diminum (oral) dan kedua dengan cara pemakaian secara eksternal (dipakai dibagian permukaan tubuh). Untuk pengobatan penyakit dalam, seperti diabetes, jantung, gangguan ginjal, gangguan pencernaan dan sebagainya; cara memakai VCO dilakukan dengan cara oral (diminum). Rata-rata penggunaannya bisa dilakukan dengan dosis satu sedok makan VCO dicampur dengan air putih, madu atau air teh. Pemakaian rata-rata perhari bisa sampai tiga kali. Perawatan kulit tubuh dengan VCO dapat dilakukan dengan melakukan pengolesan langsung 2-3 tetes VCO pada kulit tubuh kita.

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 *p value* 0,0004 ( $\alpha = 0,05$ ) yang berarti bahwa minyak kelapa lebih efektif dari minyak zaitun terhadap pencegahan diapers dermatitis dan penelitian lain yang dilakukan oleh Sunaryanti tahun (2013) dengan judul perbedaan pengaruh antara pemberian minyak kelapa dan penyuluhan kesehatan tentang reposisi terhadap pencegahan dekubitus didapatkan *p value* 0,021 ( $\alpha = 0,05$ ) yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara pemberian minyak

kelapa dan penyuluhan kesehatan tentang reposisi.

Sedangkan penelitian yang dilakukan Setyawati (2012) dengan judul pengaruh mobilisasi dan penggunaan VCO terhadap ulkus dekubitus pada gangguan fungsi motorik pasca stroke bertolakbelakang dengan penelitian sebelumnya, didapatkan *p value* 0,495 yang berarti tidak terdapat perbedaan yang signifikan *grade* dekubitus pada kelompok intervensi dan kontrol yang dilakukan mobilisasi dan diberikan VCO.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Minyak Kelapa Terhadap Penurunan Rasa Gatal Pada Pasien Diabetes Melitus di RSUD Kota Salatiga”.

Tujuan umum pada penelitian ini adalah Mengetahui pengaruh minyak kelapa terhadap penurunan rasa gatal pada pasien diabetes melitus di RSUD Kota Salatiga dan tujuan khusus pada penelitian ini adalah mengetahui gambaran intensitas rasa gatal pada pasien diabetes melitus sebelum diberikan minyak kelapa, mengetahui gambaran intensitas rasa gatal pada pasien diabetes melitus setelah diberikan minyak kelapa, menganalisa pengaruh pemberian minyak kelapa terhadap penurunan rasa gatal pada pasien diabetes mellitus.

#### **METODE PENELITIAN**

Dalam penelitian ini menggunakan rancangan eksperimen semu (*quasy experiment*). Penelitian quasi eksperimen adalah penelitian yang menguji coba suatu intervensi pada sekelompok subyek dengan atau tanpa kelompok pembanding (Dharma, 2011, hlm.89).

Metode penelitian ini menggunakan *one goup pre test-pot test design* yaitu dengan

cara memberikan *pretest* (pengamatan awal) terlebih dahulu sebelum diberikan intervensi, setelah diberikan intervensi kemudian dilakukan kembali *posttest* (Hidayat, 2009, hlm.61)

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang mengalami penyakit DM sebanyak 392 pasien pada tahun 2015 dengan rata-rata setiap bulan 33 pasien. Teknik sampling pada penelitian ini peneliti mengambil semua pasien yang menderita DM sesuai kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan selama satu bulan di RSUD Kota Salatiga sebesar 33 responden.

Kriteria inklusi pada penelitian ini antara lain Pasien DM yang merasakan gatal, pasien composmentis, pasien kooperatif, pasien yang bersedia menjadi responden. Sedangkan kriteria eksklusi yang digunakan adalah Pasien DM yang merasakan gatal di area kemaluan, pasien yang mengundurkan diri saat dilakukan intervensi, pasien gawat karena perubahan glukosa darah, pasien yang memiliki riwayat alergi dengan minyak kelapa.

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah: *Verbal Rating Scale* (VRS), Lembar karakteristik responden yang berisi data karakteristik responden terdiri dari tanggal pengukuran, inisial, nomor responden, umur, jenis kelamin, dan Lembar observasi yang berisi data observasi skala gatal sebelum dan sesudah intervensi.

Masalah etika keperawatan menurut Hamid (2007, hlm.89) yang harus diperhatikan adalah sebagai berikut: *Informed Consent*, Memberikan penjelasan kepada responden dengan tujuan responden mengerti maksud dan tujuan penelitian serta mengetahui dampaknya. Kemudian memberikan lembar persetujuan kepada responden

untuk diisi yang menyatakan bersedia, dibuktikan dengan penandatanganan lembar persetujuan. *Anonymity* (tanpa nama), peneliti memberikan jaminan kepada responden penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden penelitian pada lembar alat ukur, namun hanya menuliskan kode berupa nomor 01, 02, 03 dan seterusnya sesuai urutan responden yang dilakukan intervensi pada lembar pengumpulan data. *Confidentiality* (kerahasiaan), peneliti menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu (umur, jenis kelamin, dan intensitas gatal) yang akan dilaporkan pada hasil penelitian.

pada penelitian ini menggunakan uji normalitas *saphirowilk* karena responden <50 responden. Hasil uji normalitas pada data pemberian minyak kelapa sebesar 0,000 hasil uji normalitas data tersebut <0,05 sehingga data tersebut berdistribusi tidak normal. Maka uji bivariat yang digunakan adalah *Wilcoxon*.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Jenis Kelamin

Tabel 1  
Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin  
di RSUD Kota Salatiga  
bulan Maret-April 2016  
(n=33)

Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	11	33,3
Perempuan	22	66,7
Total	33	100

Berdasarkan jenis kelamin didapatkan bahwa jenis kelamin perempuan pada penelitian ini sebesar 22 responden (66,7%). Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa jenis kelamin perempuan cenderung lebih besar mengalami diabetes mellitus. Jenis kelamin tidak berhubungan langsung dengan kejadian gatal, melainkan secara tidak langsung dapat menyebabkan gatal yang diakibatkan oleh DM. Irawan (2010) mengemukakan adanya kadar progesteron pada wanita meningkatkan sistem kerja tubuh untuk merangsang sel-sel berkembang, akibatnya tubuh akan memberikan sinyal lapar dan pada puncaknya menyebabkan sistem metabolisme tubuh tidak bisa menerima langsung asupan kalori sehingga menggunakannya secara total.

Hal ini menyebabkan terjadi peningkatan kadar gula darah melebihi kadar gula normal. Gula darah yang berlebih secara terus menerus dapat menyebabkan terbentuknya *Advances Glicocylation End products* (AGEs) sehingga mengakibatkan terjadinya neuropati otonom. Neuropati otonom merupakan suatu komplikasi menyebabkan kulit menjadi kering, pada keadaan kulit kering

dapat menyebabkan iritabilitas pada sel saraf sensorik dimanifestasikan dengan timbulnya rasa gatal. Riskesdas (2013) juga mengemukakan, bahwa prevalensi DM lebih tinggi pada perempuan sebesar 6,4% dibanding laki-laki 4,9%. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Jelantik (2013) menyatakan bahwa dari 50 responden yang menderita DM sebanyak 60% berjenis kelamin perempuan.

### 2. Usia

Tabel 2  
Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia  
di RSUD Kota Salatiga  
bulan Maret-April 2016  
(n=33)

Usia	Frekuensi	Persentase
Dewasa awal	3	9,1
Dewasa tengah	25	75,8
Dewasa akhir	5	15,2
Total	33	100

Berdasarkan usia didapatkan bahwa usia dewasa tengah (40-59 tahun) pada penelitian ini sebesar 25 responden (75,8%). Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa usia dewasa tengah cenderung lebih besar mengalami diabetes mellitus. Usia tidak berhubungan langsung dengan kejadian gatal, melainkan secara tidak langsung dapat menyebabkan gatal yang diakibatkan oleh DM.

Suiraoaka (2012) mengemukakan dengan semakin bertambahnya umur, kemampuan jaringan mengambil glukosa darah semakin menurun. Hal ini terjadi pada seseorang yang berumur diatas 40 tahun yang merupakan kelompok dewasa tengah (40-59 tahun).

Sudoyo (2009, hlm.1917) mengemukakan seseorang yang berusia lebih dari 50 tahun memiliki peningkatan risiko terhadap terjadinya DM dibandingkan seseorang yang berusia kurang dari 40 tahun.

### 3. Tingkat gatal sebelum dan sesudah intervensi pemberian minyak kelapa

Tabel 3  
Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat gatal sebelum dan sesudah perlakuan pemberian minyak kelapa bulan Maret-April 2016 (n=33)

Tingkat gatal	Sebelum		Sesudah	
	F	%	F	%
Tidak gatal	0	0	9	27,3
Gatal ringan	11	33,3	21	63,6
Gatal sedang	20	60,6	3	6,1
Gatal berat	2	6,1	0	0
Total	33	100	33	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum pemberian minyak kelapa pada pasien diabetes mellitus di RSUD Kota Salatiga sebagian besar rasa gatal sedang sebanyak 20 responden (60,6%), gatal ringan sebanyak 11 responden (33,3%) dan rasa gatal berat sebanyak 2 responden

Hal tersebut dikarenakan adanya resistensi insulin dan intoleransi glukosa karena faktor degeneratif yaitu menurunnya fungsi tubuh untuk metabolisme glukosa darah.

Gula darah yang tinggi menyebabkan penumpukan *Non Enzymatic Glication* (NEG) mengakibatkan penurunan enzimatis dalam kolagen kulit. Hal ini yang menyebabkan pasien mengalami kulit kering sehingga dapat merasakan gatal.

Hasil yang didapatkan sesuai dengan penelitian dilakukan oleh Wicaksono (2011) yang menyatakan bahwa dari 30 responden sebanyak 80% pasien diabetes mellitus merupakan usia dewasa tengah.

(6,1%). Sesuai dengan Kemenkes (2013) bahwa salah satu tanda dan gejala yang sering dialami pasien DM adalah gatal-gatal (pruritus).

Nawale (2006) mengemukakan AGEs berperan dalam terjadinya neuropati otonom, saraf pada kulit tidak mendapatkan pesan dari otak untuk berkeringat. Menurut Perry dan potter (2010, hlm.651) hal ini menyebabkan kulit tidak mendapat lubrikan alami dari keluarnya sebum melalui keringat yang berfungsi sebagai pelembab kulit sehingga kulit menjadi kering. Pada keadaan kulit kering dapat menyebabkan saraf sensorik terganggu sehingga pasien merasakan sensasi gatal. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Zimmo (2012) bahwa dari 558 pasien diabetes 74,7% di antaranya mengalami gatal-gatal (pruritus).

Hasil penelitian menunjukkan menunjukkan setelah pemberian minyak kelapa pada pasien diabetes mellitus di RSUD Kota Salatiga sebagian besar rasa gatal ringan sebanyak 21 responden (63,6%), tidak gatal sebanyak 9 responden (27,3%) dan

rasa gatal sedang sebanyak 3 responden (6,1%).

Setelah pemberian minyak kelapa rasa gatal sebagian besar gatal ringan, hal ini terjadi karena minyak kelapa bermanfaat sebagai bahan perawatan kulit. Sesuai dengan teori subroto (2012, hlm.32) bahwa penggunaan minyak kelapa murni sebagai bahan perawatan kulit karena minyak kelapa mengandung pelembab alamiah dan membantu menjaga kelembaban kulit yang kering, kasar, dan bersisik. Minyak kelapa mengandung asam lemak jenuh rantai sedang yang mudah masuk kelapisan kulit, sehingga kulit pasien DM kelembabanya tetap terjaga. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Setiani (2014) didapatkan peningkatan kelembaban pada kulit setelah pemberian minyak kelapa pada pasien yang dirawat di *Intensive Care Unit* RS Abdul Wahab Sjahranie.

#### 4. Analisa Pengaruh Minyak Kelapa Terhadap Penurunan Rasa Gatal Pada Pasien Diabetes Mellitus

Tabel 4  
Pengaruh minyak kelapa terhadap penurunan rasa gatal pada pasien diabetes mellitus di RSUD Kota Salatiga bulan Maret-April (n=33)

	N	Mean	p value	Z
Pemberian minyak kelapa	33	0,82	0,000	4,950

Pengaruh pemberian minyak kelapa terhadap penurunan rasa gatal pada pasien diabetes mellitus. Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon* didapatkan nilai  $p=0,000$  ( $p \leq 0,05$ ), nilai Z hitung  $4,950 \geq Z$  tabel 1,64. Sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa ada pengaruh minyak kelapa terhadap penurunan rasa gatal pada pasien DM di RSUD Kota Salatiga. Gatal pada pasien DM dikarenakan oleh akumulasi NEG pada saat keadaan gula darah tinggi. Hal ini disebabkan adanya neuropati

otonom, kulit tidak mendapatkan pesan dari otak untuk mengeluarkan keringat sehingga kulit menjadi kering. Pada keadaan kulit kering dapat mempengaruhi saraf sensorik salah satunya pasien merasakan gatal (Nawale, 2006).

Hal ini sejalan dengan penelitian "*The effect of virgin coconut oil loaded solid lipid particles (VCO-SLPs) on skin hydration and skin elasticity*" yang dilakukan oleh Mohamed (2013) di



Malaysia didapatkan hasil pelembab lotion sarat dengan VCO–SLPs yang mengandung virgin *coconut oil* sebesar 20% ditemukan efektif dalam meningkatkan kelembaban kulit dan meningkatkan elastisitas kulit. terdapat 24,8% peningkatan kelembaban kulit untuk lotion dengan VCO-SLPs dibandingkan dengan 12,7% peningkatan kelembaban kulit dalam penggunaan lotion kosong untuk durasi pemakaian 2 kali sehari selama 28 hari.

Prise (2008) mengemukakan minyak kelapa memiliki kandungan asam lemak rantai sedang/ *Medium Chain Triglyserid* (MCT) yang terkandung dalam VCO bersifat melembabkan. Pelembab dari minyak kelapa berasal dari komposisi MCT yang dikandungnya diubah menjadi asam lemak bebas seperti yang terkandung dalam sebum. Hal inilah yang menyebabkan minyak kelapa efektif dan aman digunakan pada kulit dengan cara meningkatkan hidrasi kulit dan mempercepat penyembuhan kulit.

#### SIMPULAN

1. Frekuensi sebelum pemberian minyak kelapa pada pasien diabetes mellitus di RSUD Kota Salatiga sebagian besar mengalami rasa gatal sedang sebanyak 20 responden (60,6%).
2. Setelah pemberian minyak kelapa pada pasien diabetes mellitus di RSUD Kota Salatiga sebagian besar mengalami rasa gatal ringan sebanyak 21 responden (63,6%).
3. Berdasarkan uji statistik Wilcoxon diperoleh Z hitung 4,950 lebih besar dari Z tabel 1,64 dengan p value 0,000 yang berarti  $H_0$  diterima, dimana ada pengaruh pemberian minyak kelapa terhadap penurunan rasa gatal pada pasien diabetes mellitus di RSUD Kota Salatiga.

#### SARAN

1. Bagi institusi pelayanan kesehatan  
Dari hasil penelitian ini disarankan bagi tenaga kesehatan untuk memberikan informasi tentang manfaat minyak kelapa untuk menurunkan rasa gatal pada pasien diabetes mellitus.
2. Bagi institusi pendidikan Disarankan dapat digunakan sebagai bahan referensi dan bahan informasi terutama mengenai pengaruh minyak kelapa terhadap penurunan rasa gatal pada pasien diabetes mellitus.
3. Bagi penelitian selanjutnya  
Hasil penelitian ini disarankan dapat dijadikan sebagai bahan acuan dan masukan untuk penelitian selanjutnya dengan menggunakan variabel yang berbeda misalnya membandingkan minyak kelapa dengan minyak zaitun atau menggunakan sampel selain penderita diabetes mellitus.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Badan Litbang Pertanian. (2011). *Kegunaan dan Manfaat Virgin Coconut Oil (VCO)*. [http://bali.litbang.pertanian.go.id/ind/index.php?option=com\\_content&view=article&id=438:kegunaan-virgin-coconut-oil-vco&catid=14:alsin](http://bali.litbang.pertanian.go.id/ind/index.php?option=com_content&view=article&id=438:kegunaan-virgin-coconut-oil-vco&catid=14:alsin) diunduh pada tanggal 13 Januari 2015
- Cahyati, Dwi. (2015). *Pengaruh Virgin Coconut Oil Terhadap Ruam Popok Pada Bayi*. Diunduh pada tanggal 14 Mei 2016
- Dharma, K.K. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan: pedoman melaksanakan dan menerapkan hasil penelitian*. Jakarta: Trans Info Media

- Goodheart. Herbert P. (2013). *Diagnosis Fotografik & Penatalaksanaan Penyakit Kulit*. Jakarta : EGC
- Hamid, Achir Yani. (2007). *Buku Ajar Riset Keperawatan: Konsep, Etika, dan Instrumensasi Edisi 2*. Jakarta: EGC
- Hasdianah. (2012). *Mengenal Diabetes Melitus*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Hidayat, A.A.A. (2009). *Metode penelitian keperawatan teknik analisis data*. Jakarta: Salemba Medika
- Irawan, Dedi. (2010). *Prevalensi Dan Faktor Risiko Kejadian Diabetes Mellitus di Daerah Urban Indonesia*. Thesis Universitas Indonesia
- Jelantik, I Gede. (2013). *Hubungan Faktor Risiko Umur, Jenis Kelamin, Kegemukan, dan Hipertensi Dengan Kejadian Diabetes Mellitus di Puskesmas Mataram*. Diunduh pada tanggal 7 Mei 2016
- Kemenkes. (2013). *Infodatin-diabetes*. Diunduh pada tanggal 31 oktober 2015
- Mahendra. (2008). *Care Your Self Diabetes Melitus*. Jakarta: Penebar Plus
- Mohamed, Norhayati. (2013). *The Effect of Virgin Coconut Oil Loaded Solid Lipid Particles (VCO-SLPs) On Skin Hydration and Skin Elasticity*. Diunduh pada tanggal 27 Mei 2016
- Nabyl. (2009). *Cara Mudah Mencegah dan Mengobati Diabetes Melitus*. Yogyakarta: Genius Printika
- Nawale, RB. (2006). *Non-enzymatic Glycation Of Protein: a Cause For Complication In Diabetes*. Diunduh pada tanggal 27 Mei 2016
- Perry, Anne dan Potter, Patricia. (2010). *Fundamental Keperawatan Buku 2 Edisi 7*. Jakarta: Salemba Medika
- Priantono, Dimas dan Sulistianingsih, Dyah. (2014). *Kapita Selekta Kedokteran Edisi ke-4*. Jakarta: FKUI
- Prise, M. (2008). *Terapi Minyak Kelapa*. Jakarta: Agromedia Pustaka
- Purwanto, Budhi. (2013). *Herbal dan Keperawatan Komplementer*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Rekam Medis RSUD Kota Salatiga. (2015)
- Riskesdas. (2013). Diunduh pada tanggal 25 november 2015
- Rozaline dan Sutarmi. (2006). *Taklukan Penyakit Dengan VCO*. Depok: Penebar Swadaya
- Setiani, Diah. (2014). *Efektifitas Massage Dengan Virgin Coconut Oil Terhadap Pencegahan Luka Tekan di Intensive Care Unit* diunduh pada tanggal 13 Mei 2016
- Setiawati, R. (2012). *Pengaruh Mobilisasi dan Penggunaan VCO (Virgin Coconut Oil) Terhadap Ulkus Dekubitus Pada Gangguan Fungsi Motorik Pasca Stroke*. <http://jurnal.unissula.ac.id/index.php/jnm/article/view/463/384>. Diunduh pada tanggal 14 Desember 2015
- Subroto, Ahkam. (2012). *VCO Dosis Tepat Taklukan Penyakit*. Jakarta: Swadaya

- Sudoyo, Aru., dkk. (2009). Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam, Edisi IV, Jilid 3. Jakarta: Departemen Ilmu Penyakit Dalam FKUI
- Suiraoaka, Ip. (2012). Penyakit Degeneratif. Yogyakarta: Nuamedika
- Sunaryanti, Betty. (2013). Perbedaan Pengaruh Antara Pemberian Minyak Kelapa dan Penyuluhan Kesehatan Tentang Reposisi Terhadap Pencegahan Dekubitus. Diunduh pada tanggal 10 Desember 2015b
- Weni, Alim. (2014). Efektifitas Minyak Kelapa dan Minyak Zaitun Terhadap Pencegahan diaper Dermatitis di RSUD Tugurejo Semarang. Diunduh pada tanggal 6 November 2015
- Wicaksono, Radio Putro. (2011). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Diabetes Mellitus. Diunduh pada tanggal 7 Mei 2016
- Zimmo, Samir. (2012). Prevalence Of Manifestions in Diabetes Mellitus at King Abdulaziz University Hospital. Diunduh pada tanggal 6 November 2016

---