

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit menular sampai saat ini sangat ditakuti oleh semua orang baik itu dari masyarakat, keluarga, termasuk sebagian petugas kesehatan. Hal ini disebabkan oleh masih kurangnya pengetahuan/pengertian, kepercayaan yang keliru serta dampak yang ditimbulkan oleh penyakit menular tersebut. "Penyakit kusta merupakan salah satu penyakit menular kronis yang bisa menimbulkan masalah yang sangat kompleks, masalah yang ditimbulkan bukan hanya dari segi medis melainkan meluas sampai masalah ekonomi, sosial, budaya dan ketahanan nasional". Penyakit ini umumnya terdapat di negara-negara berkembang sebagai dampak dari keterbatasan negara tersebut dalam bidang kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial ekonomi. (Depkes RI, 2012: 1)

Sejak tahun 2010 sampai dengan sekarang penyakit ini masih bisa ditemukan di beberapa negara di wilayah Afrika, Amerika, Asia Tenggara, Mediterania Timur, dan Pasifik Barat yang memiliki beban penyakit kusta tertinggi. Data WHO (2011) menunjukkan bahwa lebih dari 3.000.000 orang diseluruh dunia diperkirakan hidup dengan kerusakan integritas kulit akibat penyakit ini. (Depkes RI, 2012: 2)

Saat ini data penderita kusta yang mengalami cacat tingkat 1 di Indonesia pada tahun 2011 cacat tingkat 1 totalnya sebesar 1.898 sebesar 9,08% penderita kusta mengalami cacat tingkat 1. Pada tahun 2012 ada 1.131 penderita kusta yang mengalami cacat dengan tingkat 1, sementara pada tahun 2013 ada 58 orang yang menderita cacat tingkat 1. Di Provinsi Gorontalo, pada tahun 2011 sampai tahun

2013, tercatat pada tahun 2013 terjadi flakultasi penderita kusta yang mengalami cacat tingkat 1, tercatat pada tahun 2011 ada 23 penderita yang mengalami cacat tingkat 1 ditahun selanjutnya penderita cacat tingkat 1 ada sebesar 17 orang dan ditahun 2012 penderita yang mengalami cacat ada 17 orang, dan ditahun 2013 ada 28 penderita kusta yang mengalami cacat tingkat, 1.

Kota Gorontalo menempati urutan Pertama di Provinsi Gorontalo untuk kecacatan pada penyakit kusta. Pada tahun 2011 ada 4 orang yang ditemukan mengalami cacat tingkat 1, Ditahun 2012 sebanyak 5 orang yang mengalami cacat tingkat 1. Dan pada tahun 2013 penderita kusta yang mengalami cacat ada 5 orang. (Dikes Kota Gorontalo, 2011-2013) Di kota Gorontalo Pasien kusta kebanyakan yang sudah mengalami cacat tingkat 2 yaitu cacat yang sudah mengakibatkan kehilangan anggota tubuh. Kecacatan di Kota Gorontalo disebabkan karena kurangnya partisipan masyarakat dalam menanggapi penyakit ini.

Kecacatan tersebut diakibatkan oleh penyakit kusta yang merupakan penyakit kronis yang disebabkan oleh *Mycrobacterium Leprae*. “Penyakit ini menyerang saraf tepi, selanjutnya dapat menyerang kulit, mukosa mulut, saluran pernapasan atas, sistem retikuloendotelial, mata, otot, tulang dan testis. Kusta dapat ditularkan dari penderita kusta terhadap orang lain dengan kontak yang langsung yang erat dan lama dengan penderita kusta”. (Depkes, 2012: 9)

Jika tidak ditangani penyakit ini akan menimbulkan dampak yang kurang baik bagi anggota tubuh penderita kusta. Dampak tersebut adalah kerusakan integritas kulit yang bisa menyebabkan kecacatan. Sub direktoriat kusta &

Frambusia (2008) mengemukakan “kerusakan integritas kulit yang terjadi pada penderita kusta disebabkan adanya reaksi kusta. Reaksi kusta merupakan episode akut dalam perjalanan kronis penyakit kusta yang merupakan reaksi kekebalan atau reaksi antigen-antibodi dengan akibat yang dapat merugikan pasien”. (dalam Andriani & Fatmawati, 2010)

Kerusakan integritas yang dimaksud disini adalah kulit yang kering yang disebabkan oleh rusaknya saraf yang mengendalikan pengeluaran keringat, kulit yang kering tersebut bisa pecah jika dibiarkan begitu saja. Kulit yang pecah biasanya di dapatkan pada daerah lengkungan/lipatan tangan, sekitaran tumit, dan lipatan antara jari-jari kaki. “Kulit yang pecah merupakan luka dan tidak boleh di abaikan. Jika tidak ditangani dapat menjadi pintu masuknya infeksi, Apabila luka terinfeksi bisa dengan mudah menyebar kesendi dan tulang menyebabkan kehilangan jari” (Mahato & Hugg, 2008: 10)

Infeksi bisa menyebar sepanjang tendon serta bagian lain tangan atau kaki, jika menyebar ke calceneus (tulang tumit), infeksi bisa menghancurkan tulang tersebut. Jika tulang tersebut hancur, atau rusak berat. Ada kemungkinan penderitanya kehilangan seluruh kakinya. (Wisnu dkk, 2005:79)

Teori ini didukung oleh Munir (2011) bahwa kecacatan yang berlanjut dan tidak mendapatkan perhatian serta penanganan yang tidak baik, akan menimbulkan ketidakmampuan dalam melaksanakan fungsi sosial yang normal serta kehilangan status sosial secara progresif, terisolasi dari masyarakat, keluarga, dan teman-teman.

Ada beberapa pencegahan kerusakan integritas kulit pada penderita kusta yaitu penggunaan vaselin, minyak zaitun dan minyak kelapa untuk mencegah terjadinya kerusakan integritas kulit. Penggunaan minyak kelapa bisa memperkecil terjadinya kerusakan integritas kulit pada penderita kusta.

Penggunaan minyak kelapa bisa melembabkan dan menghaluskan kulit. Prince (2004) menyebutkan “Minyak kelapa mengandung *medium fatty chain acid* seperti diater lainnya digabungkan sebagai trigliserida” (dalam Sri Lestari, 2010) Trigliserida mempunyai aksi anti microbial langsung, namun bakteri yang berada di atas kulit mengubah trigliserida menjadi asam lemak bebas seperti yang terjadi pada sabun mandi.

Menurut Chaerunisa (2008) minyak kelapa dapat membantu mempertahankan kelembaban kulit dan elastisitas kulit sekaligus memperlancar proses regenerasi kulit, sehingga kulit tidak mudah kering dan berkerut (dalam Andriani & Fatmawati, 2010). Kulit yang kering, dan pecah tersebut di oleskan minyak kelapa dengan sedikit pijatan untuk merelaksikan otot kulit sehingga akan menjadi lebih lembut, lembab, dan rileks.

Hasil penelitian Andriani & Fatmawati (2010) mengenai “Efektivitas pemberian minyak zaitun dan minyak kelapa murni (VCO) dalam upaya pencegahan kerusakan integritas kulit pada penderita kusta” yang dilakukan pada 30 responden, 15 responden menggunakan minyak zaitun dan 15 responden menggunakan minyak kelapa hasilnya keadaan kulit sebelum dilakukan pemberian minyak zaitun pada 8 responden (53,3%) dari 15 responden tidak mengalami kerusakan kulit. Dan 7 responden (46,7%) mengalami kerusakan

kulit. Setelah dilakukan pemberian minyak zaitun 14 responden (93,3%) dari 15 responden tidak mengalami kerusakan kulit. 1 responden (6,7%) mengalami kerusakan integritas kulit setelah pemakaian minyak zaitun. Dilihat dari hasilnya dapat disimpulkan bahwa ada efektifitas pemberian minyak zaitun dalam upaya pencegahan kerusakan integritas kulit pada penderita kusta di wilayah Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan $P= 0,031 < 0,05$

Untuk hasil penelitian dengan menggunakan minyak kelapa pada 15 orang responden. sebelum penggunaan minyak kelapa 6 responden (40,0%) tidak mengalami kerusakan kulit, 9 responden (60,0 %) mengalami kerusakan kulit. Setelah dilakukan pemberian minyak kelapa 13 responden (86,7%) tidak mengalami kerusakan integritas kulit. Dapat disimpulkan bahwa ada efektifitas pemberian minyak kelapa dalam upaya pencegahan kerusakan integritas kulit $P=0,039 < 0,05$. Serta tidak ada perbedaan efektivitas pemberian minyak zaitun dan minyak kelapa murni dalam upaya pencegahan kerusakan kulit pada penderita kusta $P = 0,039 < 0,05$

Wilayah Kota Gorontalo Sendiri minyak kelapa bisa dengan mudah didapatkan dan sebagian masyarakat Gorontalo masih menggunakan minyak kelapa sebagai bahan urut, selain itu sebagian masyarakat menggunakan minyak kelapa digunakan sebagai pelembab kulit yang kering. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang **“PENGARUH PENGGUNAAN MINYAK KELAPA TERHADAP KELEMBABAN KULIT PADA PENDERITA KUSTA” DI KOTA GORONTALO**”.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan, maka peneliti dapat mengidentifikasi beberapa masalah sebagai berikut:

1. Kerusakan integritas kulit yang menyebabkan kecacatan dari tahun ke tahun masih belum teratasi, masih ada penderita yang mengalami kecacatan dari tahun ketahun di Kota Gorontalo.
2. Diperlukan suatu upaya pencegahan kerusakan integritas kulit yang murah dan mudah dilakukan baik oleh petugas kesehatan, penderita dan anggota keluarga penderita kusta. Yakni penggunaan minyak kelapa sebagai pencegahan terjadinya kecacatan.

1.3 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini berdasarkan latar belakang masalah yaitu “Apakah ada pengaruh penggunaan minyak kelapa terhadap kelembaban kulit pada penderita kusta di Kota Gorontalo”?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana pengaruh minyak kelapa terhadap kelembaban kulit pada penderita kusta di Kota Gorontalo.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi tingkat kelembaban kulit sebelum penggunaan minyak kelapa
2. Untuk mengidentifikasi tingkat kelembaban kulit setelah penggunaan minyak kelapa

3. Untuk menganalisis pengaruh penggunaan minyak kelapa terhadap tingkat kelembaban kulit.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini memberikan tambahan ilmu dan wawasan yang berhubungan dengan kesehatan kulit yakni tentang pencegahan kerusakan integritas kulit dengan memanfaatkan minyak kelapa.

1.5.2 Manfaat Praktisi

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini dapat memberikan sumbangan bagi ilmu pengetahuan sebagai nilai baharu tentang salah satu alternative sederhana tentang pencegahan kerusakan integritas kulit.

2. Bagi Profesi Kesehatan

Meningkatkan pengetahuan perawat tentang manfaat minyak kelapa terhadap pencegahan kerusakan integritas kulit dalam pencegahan kecacatan dan meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

3. Bagi Masyarakat

Penelitian ini memberikan informasi kepada masyarakat tentang kemampuan minyak kelapa terhadap pencegahan kerusakan integritas kulit dalam pencegahan kecacatan. Selain itu juga penelitian ini diharapkan menjadi motivasi bagi peneliti lain guna meneliti alternative lain dalam pencegahan kerusakan integritas kulit

