

TERAPI MUROTTAL TERHADAP NYERI PASIEN ULKUS DIABETES MELITUS : STUDI KASUS

Andi Ainun Dzatti Iffah Suarda¹⁾, Maria Ulfah Ashar¹⁾, Ahmad Jamaluddin¹⁾

¹⁾ Prodi Ners Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, Jalan H.M. Yasin Limpo No. 36 Samata, Kab Gowa, Sulawesi Selatan, Indonesia

*E-mail korespondensi : andiainundz@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Diabetes terjadi ketika tubuh penderita tidak mampu menyerap glukosa ke dalam sel dan menggunakannya sebagai energi. Kondisi ini pada akhirnya menyebabkan penumpukan glukosa berlebih dalam aliran darah tubuh. Ulkus kaki diabetik adalah komplikasi paling umum pada penderita diabetes mellitus dan dapat menyebabkan amputasi. Pada kasus ulkus kaki diabetik, pasien selalu memerlukan manajemen nyeri. Salah satu terapi non farmakologis yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri adalah terapi murottal. **Tujuan:** Tujuan penelitian ini untuk menganalisis asuhan keperawatan pada pasien yang terdiagnosis medis diabetes melitus tipe 2 komplikasi ulkus diabetikum dengan masalah nyeri akut menggunakan terapi murottal. **Metode:** Penelitian ini adalah studi kasus dengan teknik pengumpulan data observasi, wawancara, pemeriksaan fisik dan dokumentasi. Terapi murottal diberikan selama 15 menit 1 kali sehari selama 3 hari berturut-turut. **Hasil:** Terapi murottal terbukti efektif dapat membantu menurunkan atau mengurangi nyeri pada pasien ulkus diabetikum pada hari pertama skala nyeri pasien 7 (berat) dan sampai hari ke-3 skala nyeri pasien menurun ke skala 4 (sedang). **Kesimpulan:** Intervensi terapi murottal memberikan perubahan yang baik terhadap penurunan skala nyeri.

Kata Kunci : Nyeri Akut, Terapi Murottal, Ulkus Diabetikum

ABSTRACT

Background: The incidence of type 2 diabetes mellitus is between 85% and 95% of the world's population suffers from diabetes mellitus. Diabetes occurs when the sufferer's body is unable to absorb glucose into cells and use it as energy. This condition ultimately causes excess glucose to build up in the body's bloodstream. Diabetic foot ulcers are the most common complication in people with diabetes mellitus and can lead to amputation. In cases of diabetic foot ulcers, patients always require pain management. One non-pharmacological therapy that can be used to reduce pain is murottal therapy. **Objective:** The aim of this study was to analyze nursing care for patients with a medical diagnosis of type 2 diabetes mellitus complicated by diabetic ulcers with acute pain problems using murottal therapy. **Methods:** This research is a case study using data collection techniques of observation, interviews, physical examination and documentation. Murottal therapy is given for 15 minutes once a day for 3 consecutive days. **Results:** Murottal therapy has been proven to be effective in helping reduce or reduce pain in diabetic ulcer patients. On the primary day, the patient's pain scale was 7 (severe) and by the third day, the patient's pain scale had diminished to 4 (moderate). **Conclusion:** Murottal therapy intervention provided good changes in reducing the pain scale.

Keywords: Acute Pain, Diabetic Ulcers, Murottal Therapy.

A. PENDAHULUAN

Diabetes adalah penyakit jangka panjang yang perlu diwaspadai. Adapun tanda utama dari penyakit ini adalah meningkatnya kadar gula darah (glukosa) melebihi nilai normal. Diabetes terjadi ketika tubuh penderita tidak mampu menyerap glukosa ke dalam sel dan menggunakannya sebagai energi. Kondisi ini pada akhirnya menyebabkan penumpukan glukosa berlebih dalam aliran darah tubuh. Jika diabetes tidak ditangani dengan baik, penyakit ini dapat merusak berbagai organ dan jaringan dalam tubuh sehingga menimbulkan akibat yang serius. Contohnya termasuk organ seperti jantung, ginjal, mata, dan syaraf (Wood, 2023).

Data dunia menunjukkan lebih 80% kematian penyakit DM (Diabetes Mellitus) terjadi pada negara berpendapatan rendah dan menengah, 29% kematian terjadi pada kelompok usia di bawah 60 tahun (*premature death*) (Najib, 2015). Angka kejadian diabetes mellitus tipe 2 adalah antara 85% hingga 95% penduduk dunia menderita diabetes mellitus. *World Health Organization* memperkirakan bahwa diabetes akan menjadi penyebab kematian ketujuh pada tahun 2030 (WHO, 2017).

Dalam daftar 10 negara yang paling banyak terkena penyakit Diabetes Mellitus, Indonesia menempati peringkat ke 7 dengan prevalensi sebesar 10,7%, disusul oleh Cina dengan prevalensi tertinggi sebesar 116,4%, disusul India dengan prevalensi sebesar 77,0%. Angka tertinggi ketiga ada di Amerika Serikat dengan prevalensi 31,0%. Indonesia berada pada peringkat ke 7 yang menandakan bahwa Indonesia juga berkontribusi terhadap peningkatan prevalensi Diabetes Melitus secara global (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Ulkus diabetikum adalah komplikasi diabetes yang ditandai dengan timbulnya luka di kaki disertai cairan berbau tidak sedap. Ulkus ini termasuk dalam kondisi serius yang perlu segera ditangani. Jika kondisi sudah parah, penderita ulkus diabetikum harus menjalani amputasi untuk mencegah kerusakan saraf lebih lanjut. Ulkus diabetikum terjadi ketika kaki mengalami luka disertai dengan keluarnya cairan nanah yang berbau tidak sedap. Kondisi ini umumnya dialami oleh penderita diabetes. Gejala khas ulkus pada penderita diabetes adalah luka yang sulit sembuh dan tidak terasa nyeri. Ulkus ini biasanya terjadi pada bagian tubuh yang menahan beban tubuh, seperti jempol atau telapak kaki. Kondisi ini muncul dengan tingkat keparahan berbeda-beda, mulai dari luka gores hingga luka yang mengakibatkan kematian jaringan tubuh. Kondisi ini merupakan komplikasi diabetes yang berbahaya dan perlu penanganan medis dengan segera. Jika tidak, ulkus dapat menimbulkan komplikasi lain, seperti sepsis hingga pembusukan jaringan yang mengharuskan tindakan amputasi (Tim Medis Siloam Hospitals, 2024).

Indonesia merupakan negara berkembang dengan angka kejadian DM tipe 2 yang relatif tinggi. Diabetes merupakan penyebab kematian ke 3 di Indonesia yaitu sebesar 6,7%, setelah stroke (21,1%) dan penyakit jantung koroner (12,9%). Jika tidak ditangani, kondisi ini dapat menyebabkan penurunan produktivitas, kecacatan dan kematian dini. Jumlah orang yang meninggal langsung akibat diabetes sekitar 99,4 ribu orang pada tahun 2017 (Dinkes Sulsel, 2018).

Prevalensi diabetes tertinggi yang terdiagnosis dokter atau gejalanya terdapat di Sulawesi Tengah (3,7%), Sulawesi Utara (3,6%), Sulawesi Selatan (3,4%) dan Nusa Tenggara Timur (3,3%) (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Pada tahun 2017, angka kejadian diabetes mellitus di Sulawesi Selatan masih menduduki peringkat kedua penyakit tidak menular tertinggi setelah penyakit kardiovaskular yaitu sebesar 15,79% (Dinkes Sulsel, 2018).

Berdasarkan pendataan pertama yang dilakukan di RSUD Haji Makassar, penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 jadi penyakit paling tinggi ke 7, terpaut informasi RSUD Haji Makassar 4 tahun terakhir pada tahun 2018 jumlah penderita sebesar 162 orang, dengan jumlah penderita pria sebesar 54 serta jumlah penderita wanita sebesar 108, tahun 2019 jumlah penderita bertambah sebesar 419 orang dengan jumlah penderita pria sebesar 178 serta jumlah penderita wanita sebesar 311, tahun 2020 jumlah penderita sebesar 152 orang dengan jumlah penderita pria sebesar 81 serta jumlah penderita wanita sebesar 71. Pada tahun 2021 terdapat 102 orang, dan terdapat 46 orang yang dinyatakan dengan jenis kelamin pria serta 56 orang dinyatakan dengan jenis kelamin perempuan (Salsabila, 2023).

Masalah kaki merupakan masalah yang umum pada pasien dengan diabetes dan hal ini menjadi cukup berat akibat adanya ulkus serta infeksi bahkan akhirnya dapat menyebabkan amputasi. Permasalahan pada kaki telah dilaporkan sebagai alasan-alasan pasien perlu masuk ke rumah sakit. Menurut WHO lesi-lesi yang sering menyebabkan ulserasi dan rusaknya jaringan yang lebih dalam yang berkaitan dengan gangguan neurologis dan vaskular pada tungkai (Santi, 2015).

Luka kaki diabetes adalah komplikasi yang paling banyak dialami oleh pasien diabetes mellitus dan dapat mengakibatkan terjadinya amputasi (Yunita, 2015). Ulkus kaki diabetik biasanya terjadi akibat neuropati perifer (kaki kebas), insufisiensi vaskular perifer (iskemia) dan infeksi (Morison, 2013). Jaringan luka yang sudah terkontaminasi bakteri akan mudah mengalami infeksi. Diagnosis infeksi awal didasarkan penampilan dan gejala kardinal klinis (eritema, edema, nyeri, panas dan gangguan fungsi) (Suriadi, 2015).

Hasil studi kasus yang dilakukan oleh (Rizkiani, Syolihan, & Putri, 2023) pada pasien yang mengalami ulkus diabetikum DM type II menjelaskan bahwa pemberian terapi murottal QS Ar-Rahman mampu menurunkan skala nyeri sehingga memberikan ketenangan dan menurunkan refleksi. Pada penderita diabetes, terjadinya ulkus sebaiknya dihindari. Ulkus pada penderita diabetes memerlukan waktu yang lebih lama untuk sembuh dibandingkan pada orang sehat. Penyebabnya adalah kadar glukosa yang tinggi menyebabkan buruknya sirkulasi darah yang kemudian menghambat aliran darah ke kulit. Timbulnya ulkus normalnya akan menimbulkan rasa nyeri. Nyeri yang muncul tergantung pada keparahan ulkus. Penderita diabetes yang tidak merasakan nyeri ketika terluka, dicurigai terjadi kerusakan pada saraf di sekitarnya (Prayoga, 2017).

Pada kondisi ulkus kaki diabetik, pasien sangat membutuhkan manajemen nyeri. Terapi non farmakologis yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri adalah terapi murottal. Terapi murottal adalah terapi yang memuat ayat-ayat yang mendekatkan seseorang kepada Tuhan dan membimbing pasien untuk mengingat dan menyerahkan segala permasalahannya kepada Tuhan (Rizkiani & Putri, 2023).

Dari segi kesehatan, lantunan al-qur'an memiliki manfaat seperti menurunkan hormon kortisol dan adrenalin, mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan rileks, mengalihkan rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh, sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak (Heru, 2008). Terapi dengan mendengarkan bacaan al-qur'an murottal dengan tempo yang lambat serta harmonisasi dapat menurunkan hormon-hormon stres penyebab depresi, mengaktifkan hormone endorphin alami, meningkatkan relaksasi, dan dapat mengalihkan perhatian dari rasa takut, kecemasan dan ketegangan (Abdul & Yogik, 2018).

Al-Qur'an sendiri sebenarnya adalah obat yang menyembuhkan dan menyehatkan manusia. Al-Qur'an juga menjadi petunjuk dan rahmat bagi semua manusia, Allah swt. berfirman dalam QS Yunus/10: 57.

يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَكُمْ مَوْعِظَةٌ مِنْ رَبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِلْمُؤْمِنِينَ

Terjemahnya:

"Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh penyakit (yang ada) dalam dada serta petunjuk dan rahmat bagi orang yang beriman."

Dalam tafsir oleh Quraish Shihab (2002) pada Tafsir Al-Mishbah dijelaskan bahwa di mana dan kapan pun sepanjang masa, sadarilah bahwa sesungguhnya telah datang kepada kamu semua

pengajaran yang sangat agung dan bermanfaat dari Tuhan Pemelihara dan Pembimbing kamu yaitu al-qur'an al-karim dan obat yang sangat ampuh bagi apa, yakni penyakit-penyakit kejiwaan yang terdapat dalam dada, yakni hati manusia dan petunjuk yang sangat jelas menuju kebenaran dan kebajikan serta rahmat yang amat besar lagi melimpah bagi orang-orang mukmin (Shihab, 2002).

Al-Qur'an adalah penawar dan obat penyakit dalam hati manusia. Namun, penting untuk diketahui bahwa penyakit hati yang disimpan dalam jangka panjang dapat menyebabkan penyakit fisik. Al-Qur'an tidak hanya digunakan sebagai penawar dan obat bagi pikiran dan jiwa, namun juga dapat digunakan sebagai penawar penyakit jasmani.

Adapun hadits Nabi Muhammad saw. yang menerangkan tentang penyembuh yaitu:

عليكم بالشفاءين العسل والقرآن

Artinya:

"Hendaknya kalian menggunakan dua macam obat, madu dan al-Qur'an." (HR. Ibnu Majah) Dijelaskan oleh al-Tsa'labî dalam Tafsir al-Tsa'labî bahwa dari lebah itu keluar madu dengan berbagai macam warna, ada putih, merah dan kuning serta madu itu menjadi obat. Dikatakan bahwa madu merupakan obat dari segala macam penyakit sedangkan al-qur'an merupakan obat segala sesuatu yang ada di hati (Imam al-Tsa'labî, 2004). Madu dan al-qur'an adalah dua obat yang paling penting. Madu sangat mujarab dalam mengobati penyakit fisik, sedangkan al-qur'an tidak hanya sekedar sarana ibadah, tetapi juga penawar jiwa yang gelisah, pikiran yang cemas dan tubuh yang tidak sehat.

Hasil penelitian (Istiroha & Hariati, 2018) menunjukkan ada perbedaan tingkat nyeri sebelum dan sesudah dilakukan terapi murottal pada responden yang mengalami ulkus diabetikum. Sebelum dilakukan terapi murottal responden memiliki tingkat nyeri sedang dan setelah dilakukan terapi murottal tingkat nyeri menurun menjadi ringan, ini terjadi karena mendengarkan murottal dapat menstimulasi hipotalamus yang berpengaruh pada peningkatan endorphin sehingga kadar kortisol menurun. Hal ini membuktikan terapi murottal efektif dalam menurunkan tingkat nyeri pada ulkus diabetikum.

Berdasarkan data tersebut, peneliti tertarik membuat karya tulis dengan judul "Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Komplikasi Ulkus Diabetikum Dengan Masalah Nyeri Akut Menggunakan Intervensi Terapi Murottal Di RSUD Haji Makassar".

B. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan yaitu studi kasus dengan menggunakan metode deskriptif untuk menggambarkan proses keperawatan dan fokus pada asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus tipe 2 komplikasi ulkus diabetikum dengan masalah nyeri akut. Subyek yang digunakan yaitu pasien diabetes melitus tipe 2 dengan komplikasi ulkus diabetikum. Kedua, pasien yang masuk kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi untuk studi kasus ini adalah diagnosis medis yang sudah ditentukan, pasien dengan masalah nyeri akut akibat komplikasi ulkus diabetikum dan bersedia sebagai responden. Kriteria eksklusi untuk studi kasus ini adalah pasien yang tidak bersedia menjadi responden, pasien yang bukan penderita DM tipe 2 dan tidak memiliki masalah nyeri.

Tempat penelitian ini di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar pada tanggal 8 - 11 Mei 2023. Fokus studi kasus ini adalah melakukan analisis asuhan keperawatan pada pasien diabetes melitus tipe 2 komplikasi ulkus diabetikum dengan masalah keperawatan nyeri akut

memakai intervensi terapi murottal. Instrumen studi kasus ini terdiri dari format proses asuhan keperawatan dan *Numeric Rating Scale* (NRS) dalam menentukan skala nyeri pasien.

Prosedur penelitian meliputi uraian proses pelaksanaan studi kasus dan terdiri dari beberapa tahapan:

1. Persiapan
Persiapan yang dilakukan adalah penyerahan judul studi kasus, persetujuan dosen pembimbing
2. Pengumpulan data
Pengumpulan data dilakukan melalui rekam medis, observasi, melakukan wawancara terhadap pasien dan keluarga dan melakukan intervensi terapi murottal terhadap pasien diabetes melitus tipe 2 dengan komplikasi ulkus diabetikum.
3. Pembuatan Laporan
 - a. Pembuatan asuhan keperawatan studi kasus
 - b. Menyusun pembahasan terhadap pasien diabetes melitus tipe 2 komplikasi ulkus diabetikum masalah nyeri akut menggunakan teori dari Bab II
 - c. Peneliti menuliskan kesimpulan dan saran dari observasi yang dapat diterapkan setimbang dengan hasil pembahasan yang telah disusun.

Analisis data dilakukan sejak pengumpulan data sampai seluruh data terkumpul, mulai dari saat peneliti melakukan praktik klinik di RSUD Haji Makassar. Analisis data melibatkan pengumpulan fenomena, membandingkan teori-teori yang ada dan mengungkapkannya sebagai argumen pembahasan. Teknik yang digunakan adalah menarasikan tanggapan dari penelitian berdasarkan hasil intervensi wawancara mendalam. Teknik analitik digunakan untuk menyediakan data melalui observasi peneliti dan studi dokumen yang kemudian peneliti tafsirkan dan bandingkan dengan teori yang ada untuk merekomendasikan intervensi.

Langkah selanjutnya adalah menyajikan data. Data disajikan dalam bentuk narasi dan sintesa tanpa adanya kesempatan mengemukakan pendapat dalam penafsiran. Data tersebut kemudian dibahas dan dibandingkan dengan hasil penelitian sebelumnya dan kesimpulan teoritis mengenai perilaku kesehatan diambil dengan menggunakan metode induktif. Data yang dikumpulkan adalah data pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi dan evaluasi.

Etika studi kasus dalam pemberian asuhan keperawatan ini memerlukan perhatian pada beberapa aturan etika terhadap pasien, seperti:

1. Confidentiality (Kerahasiaan)
Etik kerahasiaan melibatkan peneliti untuk tidak menampilkan informasi dan hanya menggunakan inisialnya. Dengan kata lain, Tn. J digunakan sebagai proxy ID pasien. Informasi yang diperoleh dari peneliti tidak akan dibagikan kepada orang lain dan hanya akan digunakan untuk keperluan penelitian. Dalam hal ini, peneliti menjaga rahasia pasien baik saat pasien masih hidup maupun sudah meninggal. Data pasien hanya menggunakan inisialnya saja yakni Tn. J.
2. Justice (Keadilan)
Etik keadilan yaitu peneliti tidak membedakan sesama pasien. Sesuai prinsip keadilan, peneliti harus menjaga kejujuran, keterbukaan, dan kebijaksanaan kepada semua pasien. Dalam hal ini, peneliti memberikan pelayanan yang adil dan sama kepada semua pasien, tanpa memandang latar belakang mereka. Meskipun peserta penelitian hanya satu orang saja yakni Tn. J, peneliti tidak membedakan perlakuan antara Tn. J dengan pasien lain.
3. Non maleficence (Tidak Membahayakan)

Etik tidak membahayakan yaitu tugas peneliti adalah tidak membahayakan pasien. Pasien mempunyai hak untuk secara mandiri memutuskan apakah akan terus berpartisipasi dalam intervensi yang dilakukan tanpa risiko bahaya. Dalam hal ini, peneliti tidak melakukan tindakan yang merugikan pada Tn. J karena intervensi yang diberikan tidak menimbulkan bahaya atau cedera fisik dan psikologis.

C. HASIL PENELITIAN

Pengkajian pada pasien berinisial Tn. J dilakukan pada tanggal 8 Mei 2023. Tn. J, 59 tahun, masuk di RSUD Haji Makassar pada tanggal 7 Mei 2023 dengan Diabetes Melitus Tipe 2 dengan komplikasi Ulkus Diabetikum dengan tindakan yang telah dilakukan tindakan amputasi kurang lebih 1 bulan yang lalu di RS Bhayangkara Makassar. Keluhan utama pasien adalah nyeri pada daerah luka post amputasi pedis dextra digiti 4. Tn. J mengatakan nyeri muncul ketika bergerak, nyeri yang dirasakan seperti tertusuk-tusuk, skala nyeri 7 (berat), lamanya 3-4x/menit hilang timbul.

Dalam pemeriksaan fisik didapatkan kesadaran composmentis dengan GCS E4V5M6, kondisi pasien tampak lemah, tanda-tanda vital TD 152/67 mmHg, HR 80x/m, RR 22x/m, S 36,5°C, BB 57 kg, TB 160 cm, IMT 22,26 kg/m² dan kulit berwarna kecoklatan, tampak ulkus di daerah post amputasi pedis dextra digiti 4. Pemeriksaan cephalo kaudal kepala: bentuk bulat, kulit kepala bersih dan rambut hitam. Keadaan mata konjungtiva anemis, sklera putih, refleks cahaya dan ketajaman penglihatan baik. Keadaan telinga kedua telinga lengkap, bersih, simetris dan tidak ada nyeri. Keadaan hidung simetris, tidak ada sekret atau polip dan tidak ada nyeri. Keadaan mulut pasien dapat berbicara secara baik, bibir kering dan gigi tinggal 4. Keadaan leher pembesaran tiroid tidak ada, distensi vena jugularis tidak ada dan nyeri tekan tidak ada. Keadaan dada simetris, tidak terdapat retraksi otot dada, tidak terdapat lesi, ekspansi dada sama, tidak terdapat nyeri tekan, tidak terdapat krepitasi, bunyi sonor dan pola nafas vesikuler. Keadaan abdomen simetris, tidak terdapat lesi, warna kulit sesuai warna kulit sekitar abdomen, tidak teraba ada penumpukan apapun, tidak ada nyeri tekan, bunyi timpani dan peristaltik usus 9x/i. Keadaan genitalia, anus dan rectum warna kulit sesuai warna kulit sekitar tubuh, tidak terdapat masalah khusus dan tidak dilakukan palpasi. Keadaan ekstremitas atas lengkap, tidak ada kelainan jari, simetris, tidak ada gangguan gerak, bergerak bebas, tidak ada luka dan CRT < 2 detik. Keadaan ekstremitas bawah jari tidak lengkap, terdapat luka post amputasi pedis dextra digiti 4, teraba nyeri tekan pada kaki sebelah kanan, gerakan terbatas pada kaki sebelah kanan, kekuatan otot atas kanan 5 kiri 5 bawah kiri 4 kanan 2.



Pengkajian ulkus diabetikum menggunakan pengkajian luka Bates-Jensen diperoleh data yaitu ukuran luka panjang x lebar = 2 cm x 1 cm, luas luka 2 cm maka termasuk dalam skor ukuran 1, kemudian kedalaman berupa hilangnya seluruh bagian kulit terjadi kerusakan masuk dalam skor 3, tepi luka masuk dalam skor 4, terowongan masuk dalam skor 1, tipe jaringan nekrotik masuk dalam skor 1, jumlah jaringan nekrotik masuk dalam skor 1, type exudate masuk dalam skor 5, jumlah exudate masuk dalam skor 4, warna kulit sekitar luka masuk dalam skor 5, edema perifer masuk dalam skor 1, indurasi jaringan primer masuk dalam skor 1, jaringan granulasi masuk dalam skor 4 dan epitalisasi masuk dalam skor 5. Total skor pada pasien adalah 36 dari 65. Pemeriksaan penunjang yakni darah rutin menunjukkan WBC 20.590 uL, HB 10.1 gr/ dL, PLT 301.000 mcL, dan glukosa sewaktu 385 mg/ dL.

Tindakan keperawatan pada diagnosa utama nyeri akut adalah manajemen nyeri yang disusun berdasarkan perencanaan yang telah dibuat peneliti. Tindakan mandiri yang diberikan perawat adalah terapi murottal Al-Qur'an. Terapi murottal Al-Qur'an diberikan selama 15 menit 1 kali sehari selama 3 hari berturut-turut. Implementasi yang dilakukan terbukti efektif dapat membantu menurunkan atau mengurangi nyeri pada pasien ulkus diabetikum pada hari pertama skala nyeri pasien 7 (berat) dan sampai hari ke-3 skala nyeri pasien menurun ke skala 4 (sedang) dimana klien diukur menggunakan instrumen skala nyeri *Numeric Rating Scale*.

D. PEMBAHASAN

Fokus masalah dalam penelitian ini yakni nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi). Intervensi keperawatan yang diberikan pada pasien dengan masalah nyeri akut yakni terapi murottal yang berbasis Evidence Based Practice in Nursing dimana diberikan selama 3 hari berturut-turut.

Adapun implementasi pada tahap observasi yaitu mengobservasi terkait lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri. Pada tahap terapeutik yaitu memfasilitasi istirahat dan tidur, selanjutnya selama 15 menit memberi terapi murottal. Pada tahap edukasi yaitu mengajarkan tentang cara meredakan nyeri dengan terapi murottal dan relaksasi napas dalam. Pada tahap kolaborasi yaitu memberikan obat analgetik.

Pelaksanaan terapi murottal dilakukan di Ruang Ad Dhuha RSUD Haji Makassar dalam 3 hari terhitung tanggal 9 Mei 2023 hingga 11 Mei 2023. Terapi murottal diberikan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur, pertama tahap pre interaksi dimana peneliti menyiapkan alat yaitu handphone, kemudian mengidentifikasi faktor yang dapat menyebabkan kontra indikasi yaitu pasien dengan gangguan pendengaran. Pada Tn. J tidak mengalami gangguan pendengaran. Kemudian peneliti mencuci tangan. Kedua, tahap orientasi dimana peneliti memberi salam dan memanggil Tn. J lalu menjelaskan tujuan, prosedur dan lamanya terapi murottal pada Tn. J.

Pada tahap ketiga atau tahap kerja, peneliti memberikan kesempatan pada Tn. J bertanya sebelum terapi murottal dilakukan dan menanyakan kesediannya. Tn. J mengatakan tidak ada yang ingin ditanyakan, bersedia dan tertarik untuk dilakukan terapi murottal. Lalu, peneliti menanyakan keluhan utama Tn. J, Tn. J mengeluh nyeri pada lukanya. Kemudian peneliti menjaga privasi pasien dan melihat perilaku Tn. J sebelum diperdengarkan murottal. Tn.J tampak meringis, bersikap protektif (waspada) dan berfokus pada diri sendiri.

Peneliti memilihkan surat murottal yaitu Surah Ar Rahman pada hari pertama dan Surah Al Fatihah pada hari kedua dan ketiga. Lalu peneliti membantu pasien dalam posisi nyaman yaitu dengan posisi berbaring. Peneliti membatasi stimulasi eksternal dengan cara mematikan lampu dan menutup pintu. Kemudian peneliti memastikan tape handphone dalam kondisi baik lalu mendekatkan handphone dengan pasien.

Peneliti menyalakan murottal Surah Ar Rahman dan memastikan volume sesuai. Peneliti menunggu di depan Tn. J dan tidak meninggalkannya sampai murottal selesai sambil memperhatikan respon nyeri pada wajah Tn. J. Pada tahap keempat atau tahap terminasi, peneliti mengevaluasi hasil kegiatan terapi murottal yakni pasien merasa lebih nyaman bahkan hampir tertidur pasca mendengarkan lantunan ayat Al-Qur'an dan nyeri menurun dari skala nyeri 7 ke 6, pasien nampak tenang namun masih meringis sesekali tetapi tidak seberat yang sebelumnya.

Sejalan dengan penelitian (Mulyani, Purnawan, & Setyo, 2019) bahwa terapi murottal mampu meminimalkan ketegangan pada tubuh dan menghilangkan rasa nyeri. Terapi murottal melibatkan pembacaan ayat-ayat Al-Qur'an oleh qori. Suara murottal mampu mengurangi tingkat hormon stres, mengaktifkan endorfin alami, menaikkan perasaan rileks, mengalihkan perhatian dari emosi seperti ketakutan, kegelisahan dan ketegangan, meningkatkan sistem kimia tubuh dan sebagai hasilnya dapat membuat tekanan darah turun, normalnya pernafasan, detak jantung normal dan denyut nadipun normal. Aktivitas gelombang otak meningkat dan keadaan rileks ini dapat menghilangkan rasa nyeri bahkan mengalihkan sensasi rasa nyeri.

Hal ini terkait dengan teori nyeri berupa Keseimbangan antara analgesik dan efek samping yang dikembangkan oleh Good dan Moore (1996) yang menyatakan bahwa pemberian analgetik akan memberikan efek samping sehingga dibutuhkan terapi komplementer (Racmawati, 2008).

Peneliti menyimpulkan hasil kegiatan terapi murottal dan memberikan umpan balik positif pada Tn. J karena telah kooperatif selama terapi murottal. Kemudian peneliti membuat kontrak pertemuan selanjutnya untuk dilakukan terapi murottal pada keesokan harinya. Lalu peneliti membereskan alat yaitu handphone dan mengakhiri kegiatan dengan cara yang baik yaitu berpamitan dan mengucapkan salam. Setelah keluar dari kamar Tn. J, peneliti mencuci tangan. Pada tahap akhir yaitu dokumentasi, peneliti mencatat hasil kegiatan di dalam catatan keperawatan, dimana respon pasien berupa nyeri yang dirasakan menurun.

Hasil studi kasus ini sejalan dengan Mander (2004) dalam (Rizkiani dkk., 2023) bahwa ketika seseorang mendengar terapi murottal, gelombang listrik di otak pendengar dapat memperlambat atau mempercepat. Murottal yang dilantunkan secara emosional dan dalam tempo yang lambat dan lembut menimbulkan dan memperkuat respon rileks, dikuatkan oleh (Sodikin, 2014) terapi murottal dapat bekerjasama dengan farmakoterapi dan terapi ini mampu memberi efek non farmakologis untuk mengurangi nyeri. Pengobatan ini diperlukan untuk menyeimbangkan pengobatan analgesik dan efek samping (Rachmawati, 2008).

Penelitian lain menjelaskan bahwa mendengar lantunan ayat al-qur'an mampu mempengaruhi kecerdasan emosional, intelektual dan spiritual seseorang. Mendengar lantunan ayat al-qur'an mampu menenangkan dan membuat rileks seseorang sehingga dapat membantu menurunkan tekanan darah, tingkat kecemasan dan nyeri (Rejeki, Trimuliani, Machmudah, & Khayati, 2020). Evaluasi yang dilaksanakan pada kasus dengan memakai intervensi berbasis EBPN yaitu terapi murottal yang dilaksanakan selama 3 hari menunjukkan hasil yang sangat efektif. Artinya, skala nyeri menurun dari 7 (berat) menjadi 4 (sedang) dan pasien terlihat tenang, damai dan tenteram, meringis sesekali.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Purwati dkk., 2019) bahwa terdapat penurunan rasa nyeri sesudah diberikan terapi murottal al-qur'an. Hal ini dikarenakan terapi murottal mampu merangsang tubuh untuk mengeluarkan opioid endogen sehingga terbentuk sistem penekan nyeri yang akhirnya akan menyebabkan penurunan intensitas nyeri. Hal inilah yang menyebabkan adanya perbedaan penurunan intensitas nyeri sebelum dan sesudah dilakukan terapi murottal al-qur'an, dimana setelah dilakukan terapi murottal AlQur'an terjadi penurunan intensitas nyeri.

Hasil penelitan lain menunjukkan bahwa terapi murottal Ar-Rahman dikombinasikan dengan napas dalam yang dilakukan (Wahyuningsih & Khayati, 2021) menunjukkan nyeri pada pasien menurun. Terapi murottal menggunakan kekuatan sugesti yang dipadukan dengan pernafasan dalam untuk menghilangkan nyeri, seketika membuat kondisi pasien menjadi lebih rileks dan nyaman. Nyeri memicu respons otonom yakni peningkatan denyut nadi, pernafasan dan tekanan darah, nyeri akut meningkatkan aktivitas simpatis. Tekanan darah arteri dipertahankan dan diatur tonus vasomotor. Tonus vasomotor biasanya melibatkan mekanisme saraf dan hormonal. Neuromodulasi diatur oleh pusat vasomotor di medula oblongata yang terdiri dari cabang vasodepresor dan depressor. Vasodepresor menyebabkan vasokonstriksi arteri dan peningkatan tekanan darah arteri, sedangkan depressor mengurangi stimulasi simpatis menyebabkan vasodilatasi dan penurunan tekanan darah arteri (Purwati dkk., 2019).

E. KESIMPULAN

Setelah dilakukan pemberian asuhan keperawatan pada Tn. J dengan pemberian intervensi terapi murottal Al-Qur'an dengan komplikasi Diabetes Mellitus Tipe 2 yaitu Ulkus Diabetikum dapat disimpulkan bahwa hasil pengkajian ditemukan keluhan utama adalah nyeri akut pada luka post amputasi akibat komplikasi Diabetes Melitus Tipe 2 yaitu Ulkus Diabetikum. Diagnosa keperawatan yang muncul berjumlah 3 yaitu: Nyeri akut, gangguan kerusakan integritas jaringan dan gangguan mobilitas fisik. Intervensi dan implementasi yang diberikan kepada pasien adalah manajemen nyeri, perawatan luka dan perawatan tirah baring. Adapun intervensi utama yang diberikan kepada pasien adalah terapi murottal AlQur'an. Proses evaluasi keperawatan kepada pasien dengan diagnosa Diabetes Mellitus tipe 2 dengan komplikasi Ulkus Diabetikum yaitu nyeri akut, gangguan integritas jaringan, gangguan mobilitas fisik belum ada yang teratasi, namun ada penurunan pada masalah nyeri akut yaitu penurunan skala nyeri dari 7 (berat) ke 4 (sedang).

Rekomendasi yang dapat diberikan yakni hasil studi kasus ini dapat dijadikan referensi tambahan dalam perawatan pasien DM Tipe II dengan masalah nyeri akut khususnya mengenai pemberian intervensi terapi murottal al-qur'an. Studi ini dapat pula memberikan informasi untuk pelaksanaan asuhan keperawatan Diabetes Melitus Tipe 2 dengan komplikasi ulkus diabetikum.

F. UCAPAN TERMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada orang tua peneliti, anggota keluarga dan teman-teman yang dapat membantu peneliti hingga mampu menyelesaikan karya tulis akhir ini.

G. REFERENSI

- Abdul, S., & Yogik, S. (2018). Pengaruh Pemberian Terapi Audio Murottal Qur'an Surat Ar - Rahman terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre-Operasi Katarak Senilis | Syafei | Jurnal Kesehatan. *STIK Siti Khadijah Palembang*, 9(April), 126-130.
- Dinkes Sulsel. (2018). *Data PTM Sulsel 2017*. Makassar.
- Heru. (2008). *Ruqyah Syar'i Berlandaskan Kearifan Lokal*. Jakarta: FK UI.
- Imam al-Tsa'labî. (2004). *Tafsir al-Tsa'labî, Al-Kasyfu wa al-Bayân*. Beirut: Dar Ihya alTurats al-'Arabi. t.th.
- Istiroha, & Hariati, E. (2018). Terapi Murottal Berpengaruh Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Selama Perawatan Ulkus Diabetikum. *Journal of Ners Community*, 09(02), 174-182.
- Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Infodatin : Tetap Produktif, Cegah, dan Atasi Diabetes Melitus*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Morison. (2013). *Manajemen Luka*. Jakarta: EGC.

- Mulyani, N. S., Purnawan, I., & Setyo, A. (2019). Perbedaan Pengaruh Terapi Murottal selama 15 Menit dan 25 Menit terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Pasien Kanker Pasca Bedah. *Journal of Bionursing*, 1(1), 77-88.
- Najib, B. (2015). *Manajemen Pengendalian Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Prayoga, A. (2017). Mengobati bekas luka diabetes yang sering nyeri. Diambil dari Alodokter website: <https://www.alodokter.com/komunitas/topic/diabetes-190>
- Purwati, E., Khayati, N., Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang Eny Purwati, D., di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang, P., Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang, D., & Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Semarang, D. (2019). Terapi Murottal Al-Qur'an Menurunkan Intensitas Nyeri Post Sectio Caesarea. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas*, 2(1).
- Rachmawati, I. N. (2008). Analisis Teori Nyeri: Keseimbangan Antara Analgesik dan Efek Samping. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 12(2), 129-136. <https://doi.org/10.7454/jki.v12i2.211>
- Racmawati, I. N. (2008). Studi Pustaka Analisis Teori Nyeri : Keseimbangan Antara. *Jurnal keperawatn indonesia*, 12(1), 129-136.
- Rejeki, S., Trimuliani, S., Machmudah, M., & Khayati, N. (2020). Therapeutic effect of Al-Quran murattal (surah yusuf) on blood pressure level in pregnant women with preeclampsia. *South East Asia Nursing Research*, 2(1), 27. <https://doi.org/10.26714/seanr.2.1.2020.27-32>
- Rizkiani, J., & Putri, D. S. R. (2023). PENERAPAN TERAPI MUROTTAL QS. AR- RAHMAN TERHADAP TINGKAT NYERI PASIEN MENGALAMI ULKUS DIABETIKUM DM TYPE II DI RUANG HCU RS INDRIATI SOLO BARU. Universitas Kusuma Husada Surakarta.
- Rizkiani, J., Syolihan, D., & Putri, R. (2023). Penerapan Terapi Murottal Qs. AR-Rahman terhadap tingkat nyeri pasien mengalami ulkus diabetikum type 2 di Ruang HCU RS Indriatu Solo Baru. 27, 1-9.
- Salsabila, S. S. (2023). ANALISIS PENGARUH BAURAN PEMASARAN (MARKETING MIX) TERHADAP KEPUASAN PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 INSTALASI RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HAJI MAKASSAR. UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR.
- Santi, D. (2015). *Diabetes Mellitus & Penatalaksanaan Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Shihab, M. Q. (2002). *Tafsir Al-Mishbah; Pesan, Kesan dan Keserasian Al-Qur'an*, Vol. 2. Jakarta: Lentera Hati.
- Sodikin. (2014). Pengaruh terapi bacaan al-quran melalui media audio terhadap respon nyeri pasien post operasi hernia di rs cilacap. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad (JKA)*, 5(1), 35-41.
- Suriadi. (2015). *Pengkajian Luka dan Penanganannya*. Jakarta: Sagung Seto.
- Tim Medis Siloam Hospitals. (2024). Mengenal Ulkus Diabetikum, Penyebab, Gejala, dan Perawatannya . *PT Siloam International Hospitals Tbk*.
- Wahyuningsih, E., & Khayati, N. (2021). Terapi Murottal Menurunkan Tingkat Nyeri Pasien Post Sectio Caesaria. *Ners Muda*, 2(1), 1. <https://doi.org/10.26714/nm.v2i1.6214>

WHO. (2017). *Global report on diabetes*. Swiss: Geneva.

Wood, K. (2023). *Diabetes: Symptoms, Treatment, and Early Diagnosis*. United States.

Yunita, S. (2015). *Perawatan Luka Diabetes*. Yogyakarta: Graha Ilmu.