

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Diabetes Melitus (DM) merupakan suatu penyakit yang terjadi akibat gangguan pada pankreas yang tidak dapat menghasilkan insulin sesuai dengan kebutuhan tubuh atau ketidakmampuan dalam memecah insulin. Insulin yang tidak sesuai dengan kebutuhan tubuh mengakibatkan hiperglikemia kronik. Hiperglikemia kronik yaitu kadar gula darah melebihi batas normal disertai gangguan metabolik lainnya, kadar gula darah penyakit Diabetes Melitus yaitu >126 mg/dl (Ali maghfuri, 2016). Ketidakmampuan pankreas dalam memecah insulin atau pankreas tidak mampu menghasilkan insulin sesuai dengan kebutuhan tubuh sehingga menimbulkan berbagai komplikasi pada mata, saraf, ginjal, dan pembuluh darah. Diabetes Melitus pada umumnya memiliki dua tipe yaitu diabetes tipe 1 (mendapatkan insulin) dan tipe 2 (tidak bergantung pada insulin), ada juga diabetes melitus tipe lain yang terjadi pada saat kehamilan biasanya disebut dengan diabetes gestasional (Tholib, 2016).

Menurut International Diabetes Federation (IDF) diambil dari Paojah & Yoyo (2019) penyakit diabetes di dunia pada tahun 2015 mencapai 422 juta jiwa dan diperkirakan pada tahun 2040 jumlahnya akan meningkat menjadi 642 juta jiwa. Sedangkan Menurut *World Health Organisation* (WHO) (2016) diambil dari Riskesdas (2018) menyatakan bahwa angka kejadian Diabetes melitus paling tertinggi di Negara India dengan jumlah 31,7 juta jiwa dan terendah di Negara Bangladesh dengan jumlah 3,2 juta jiwa, sedangkan Negara Indonesia menempati peringkat ke tujuh di dunia dengan jumlah 10 juta jiwa. Di Indonesia angka kejadian Diabetes melitus tertinggi terdapat di DKI Jakarta dengan presentase 3,4% dan terendah di Nusa Tenggara Timur sebanyak 0,9%, untuk Jawa Tengah sendiri menempati peringkat ke 12 dengan presentase mencapai 2,1 % (Riskesdas, 2018).

Pada tahun 2015 di Jawa Tengah angka kejadian diabetes melitus menempati urutan ke-2 setelah penyakit hipertensi sebanyak 110.702 orang dengan presentase 18,33%, kemudian untuk penyakit diabetes melitus tipe 1 sebanyak 8.611 orang dan diabetes melitus tipe 2 sebanyak 102.091 orang, sedangkan angka kejadian di Kabupaten Pekalongan mengalami peningkatan setiap tahunnya karena pada tahun 2015 mencapai 1.408 orang dan pada tahun 2016 sebanyak 1.490 orang jauh lebih tinggi dibandingkan tahun sebelumnya (Dinkes Kab. Pekalongan, 2016 diambil dari Fajriyah, 2018)

Diabetes melitus dapat mengakibatkan komplikasi degeneratif kronik pada pembuluh darah dan saraf, seperti gangguan penglihatan karena katarak, kelemahan otot dan kesemutan pada tungkai, serta luka yang terjadi cukup lama dan jika tidak dilakukan tindakan dengan baik maka akan menjadi infeksi, kemudian penyakit arteri perifer yang dapat menyebabkan gangren serta amputasi kaki diabetik yang didahului ulkus (Tholib, 2016). Ulkus diabetikum adalah kerusakan yang terjadi sebagian atau keeluruhan pada kulit yang dapat meluas ke jaringan yang berada di bawah kulit, tendon, otot, tulang, atau persendian akibat meningkatnya kadar gula dara yang tinggi, ulkus diabetikum juga terjadi karena kerusakan jaringan yang menyebabkan keluarnya bradikinin, histamin, asetilkolin dan substansi prostaglandin ke jaringan esktraseluler, zat tersebut dapat yang merangsang susunan pusat menjadi implus nyeri (Smeltzer dan Bare, 2001 diambil dari Istiroha & Hariati, 2018).

Nyeri merupakan keadaan tidak menyenangkan karena pengalaman sensasi sensori dan status emosional yang memperlihatkan ketidaknyamanan secara subjektif diakibatkan karena adanya kerusakan jaringan yang nyata dan menyakitkan tubuh (IASP, 2017). Nyeri yang timbul dapat ditangani dengan dua teknik yaitu teknik farmakologi dan teknik non-farmakologi. Teknik farmakologi merupakan metode yang menggunakan obat analgesik untuk mengatasi nyeri secara efektif dan teknik non-farmakologi adalah tindakan untuk mengatasi respon nyeri yang dilakukan perawat secara mandiri tanpa menggunakan teknik farmakologi (obat-obatan) (Andarmoyo, 2013). Salah satu teknik non-farmakologi

adalah dengan terapi murottal, terapi murottal merupakan terapi dimana mengalihkan perhatian pasien dengan mendengarkan ayat suci Al-Quran dengan pilihan surat Ar-Rahman ayat 1-78 yang dapat memberikan dampak positif bagi tubuh selama beberapa menit atau jam (Gusmian, 2015 dalam Faradisi, 2019).

Manfaat dari terapi murottal ini ditunjukkan oleh beberapa hasil penelitian. Berdasarkan hasil penelitian Rilla, *et al* pada tahun 2014 menyatakan bahwa penurunan tingkat nyeri pasca beda dengan diberikan terapi murottal dan terapi musik terdapat perbedaan yaitu lebih besar penurunan skala nyeri dengan kelompok terapi murottal dibandingkan dengan kelompok terapi musik. Hasil penelitian lain, Rantiyana, *et al* pada tahun 2017 menyatakan bahwa terapi murottal dapat berpengaruh terhadap penurunan skala nyeri pada pasien dengan luka bakar derajat II dimana skala nyeri rata –rata responden sebelumnya 5,73 dan setelah diberikan terapi murottal skala nyeri rata-rata responden menjadi 3,73. Kemudian hasil penelitian Istiroha & Hariati pada tahun 2018 sebanyak 26 responden yang mayoritas mengalami kecemasan dan rasa nyeri pada saat dilakukan perawatan ulkus diabetikum kemudian diberikan terapi murottal surah Ar-Rahman respon responden yang tadinya cemas dan nyeri setelah diberikan terapi murottal tampak tidak cemas, tenang hal tersebut membuktikan sensasi nyeri yang dirasakan dapat teralihkan.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa penderita Diabetes melitus terjadi peningkatan dari tahun ke tahunnya dengan berbagai komplikasi yang hebat salah satunya yaitu ulkus diabetikum sehingga perlunya perawatan dan penanganan secara cepat dan tepat, kemudian berhubungan dengan permasalahan tersebut menunjukkan bahwa terapi murottal sangat berguna dalam menurunkan nyeri yang timbul akibat dari perawatan ulkus diabetikum, oleh karena itu penulis tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Penerapan Teknik Terapi Murottal Dalam Penurunan Tingkat Nyeri Selama Perawatan Ulkus Diabetikum”

1.2. Rumusan Masalah

Apakah Penerapan Teknik Terapi Murottal Dapat Menurunkan Tingkat Nyeri Selama Perawatan Ulkus Diabetikum ?

1.3. Tujuan Penulisan

Menggambarkan Penerapan Teknik Terapi Murottal Dalam Penurunan Tingkat Nyeri Selama Perawatan Ulkus Diabetikum.

1.4. Manfaat Penulisan

1.4.1. Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menjadi referensi perkembangan ilmu pengetahuan mengenai penerapan teknik terapi murottal dalam penurunan tingkat nyeri selama perawatan ulkus diabetikum.

1.4.2. Bagi penulis

Penulis berharap dengan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini dapat menambah wawasan mengenai penerapan teknik terapi murottal yang baik dan benar dalam penurunan tingkat nyeri selama perawatan ulkus diabetikum.

1.4.3. Bagi Tenaga Keperawatan

Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat memberikan gambaran terkait “Penerapan Teknik Terapi Murottal Terhadap Penurunan Nyeri Selama Perawatan Ulkus Diabetikum”