BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Luka ulkus diabetik termasuk dalam kategori luka kronis yang ditandai dengan proses penyembuhan yang berlangsung dalam jangka waktu yang relatif lama. Proses penyembuhan luka ini cenderung memakan waktu yang panjang akibat terjadinya respons inflamasi yang berkepanjangan dan dapat berkisar antara 12 hingga 20 minggu (Efendi et al., 2020). Di sisi lain, intervensi non-farmakologis berbasis psikospiritual yang memiliki potensi dalam mendukung proses penyembuhan, seperti terapi murottal, masih belum banyak dimanfaatkan secara optimal dalam praktik klinis penyembuhan luka (Sukron et al., 2023)

Insiden luka pada pasien diabetes menunjukkan tren peningkatan setiap tahunnya. Di Indonesia, prevalensi ulkus diabetikum diperkirakan mencapai sekitar 15%, dengan risiko amputasi sebesar 30% dan angka kematian sebesar 32%. Selain itu, ulkus diabetikum tercatat sebagai penyebab utama rawat inap pada pasien dengan diabetes melitus, yakni mencapai 80% dari total kasus (De Cabo & Mattson, 2019). berdasarkan studi pendahuluan di Klinik Pediscare Malang menunjukkan bahwa dari total 56 pasien yang terdata, terdapat 36 pasien (64,3%) yang mengalami ulkus diabetik, yang menegaskan tingginya angka kejadian ulkus diabetikum di tingkat fasilitas pelayanan kesehatan primer. Hasil penelitian (Jamaluddin A et al., 2025)menunjukkan

sebagian besar pasien datang ke klinik dalam kondisi luka kategori <25% granulasi (skor 4) sebanyak 45% pasien.

Penyembuhan luka pada penderita diabetes melitus tipe 2 menjadi tantangan besar dalam praktik keperawatan dan layanan kesehatan. Kondisi hiperglikemia kronis pada pasien diabetes menghambat semua tahap penyembuhan luka mulai dari fase inflamasi, proliferasi, hingga remodeling. Hambatan ini terkait dengan penurunan fungsi sistem imun, gangguan pembentukan kolagen, serta peningkatan risiko infeksi, yang secara keseluruhan memperlambat proses pemulihan luka (Maruyama et al., 2007 dalam Jamaluddin A et al., 2025).

Salah satu komplikasi yang paling ditakuti adalah ulkus diabetikum, yakni luka kronis yang terbentuk akibat berkurangnya suplai darah ke jaringan, sehingga menyebabkan iskemia, nekrosis, dan memperparah luka akibat infeksi bakteri (Ruslan, 2016). Luka ini umumnya muncul di ekstremitas bawah seperti kaki, dan pada kondisi tertentu disertai kematian jaringan. Komplikasi ini berdampak serius karena dapat meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas, menyebabkan pembengkakan biaya pengobatan, serta menurunkan kualitas hidup pasien secara keseluruhan (Susanti, 2021). Bahkan sekitar 70% kasus luka kronis pada penderita diabetes berujung pada tindakan amputasi (Fuadi A & Yanto A, 2022). Di tengah keterbatasan terapi konvensional, pendekatan non-farmakologis seperti terapi murottal mulai diperhitungkan. Terapi ini berupa lantunan ayat suci Al-Qur’an yang memiliki efek menenangkan secara fisiologis dan psikologis. Beberapa studi menunjukkan bahwa terapi murottal dapat menurunkan kadar hormon kortisol, yaitu biomarker stres yang diketahui

turut menghambat regenerasi jaringan, sehingga dapat berkontribusi pada percepatan penyembuhan luka (Rizkiani & Putri, n.d.). Menurut penelitian oleh Ningsih & Yusran (2019), pemberian terapi murottal selama 15–30 menit per hari selama 5 hari berturut-turut secara signifikan menurunkan tingkat stres dan mempercepat proses penyembuhan luka, yang ditandai dengan berkurangnya area luka dan perbaikan jaringan granulasinya. Selain itu, studi dari Hidayati dan Lestari (2021) menyebutkan bahwa efek menenangkan dari terapi murottal dapat dirasakan dalam 3 hari pertama, yang merupakan fase penting dalam respons inflamasi awal pada penyembuhan luka.

Terapi murottal Al-Qur'an merupakan salah satu bentuk intervensi non-farmakologis yang dapat digunakan untuk mendukung proses penyembuhan luka secara holistik, terutama pada pasien dengan diabetes melitus tipe 2 (Syabariyah S et al., 2022). Pasien dengan luka kronis, seperti ulkus diabetikum, sering mengalami kecemasan dan stres yang dapat memengaruhi sistem imun serta memperlambat proses penyembuhan luka. Murottal bekerja dengan menstimulasi sistem saraf parasimpatik, menurunkan kadar hormon stres seperti kortisol, dan meningkatkan ketenangan jiwa. Efek relaksasi ini secara tidak langsung berkontribusi terhadap peningkatan fungsi imun tubuh dan pembentukan jaringan granulasi, yang merupakan fase penting dalam penyembuhan luka(Mindlin, 2019). Selain faktor fisiologis, aspek psikologis pasien juga berperan penting dalam menentukan keberhasilan penyembuhan luka ulkus diabetikum. Pasien yang berada dalam kondisi stres cenderung mengalami peningkatan hormon kortisol, yang berdampak pada penurunan

fungsi imun, hambatan sintesis kolagen, serta keterlambatan pembentukan jaringan granulasi (Kiecolt & Glaser, 2018). Hal ini menyebabkan luka lebih sulit sembuh dan lebih rentan terhadap infeksi. Sebaliknya, pasien yang berada dalam kondisi tidak stres atau psikologis stabil memiliki kadar kortisol lebih rendah, respons imun yang lebih baik, serta proses granulasi dan epitelisasi yang lebih cepat (Kiecolt & Glaser, 2018). Dengan demikian, mempertimbangkan kondisi psikologis pasien, khususnya tingkat stres, menjadi penting dalam penelitian mengenai pengaruh terapi murottal terhadap penyembuhan luka ulkus diabetikum, karena terapi ini berpotensi menurunkan stres sekaligus mendukung percepatan regenerasi jaringan.

Terapi murottal dinilai efektif untuk mempercepat penyembuhan luka melalui pendekatan psikospiritual yang relevan bagi pasien beragama Islam. Menurut penelitian (Syabariyah S et al., 2022), perubahan kondisi psikologis seperti suasana hati (*mood*), emosi, kepercayaan (*belief),* nilai-nilai *(values),* serta harapan (*hope)* yang dimiliki oleh pasien selama menjalani perawatan luka memberikan pengaruh yang signifikan terhadap proses penyembuhan luka. Hal tersebut dinilai berdasarkan parameter seperti luas luka, jumlah cairan eksudat yang dihasilkan, perkembangan dasar luka (*wound bed*), serta kondisi tepi luka (*wound edge).* masih diperlukan penelitian klinis yang lebih komprehensif untuk membuktikan efektivitas murottal secara ilmiah dalam konteks penyembuhan luka diabetik.

Gangguan penyembuhan luka pada penderita diabetes berdampak serius terhadap kualitas hidup pasien, meningkatkan risiko infeksi, serta menyebabkan

nyeri berkepanjangan, namun studi internasional masih didominasi oleh fokus pada intervensi farmakologis dan teknologi perawatan luka lanjutan (Frykberg & Banks, n.d.) dalam jurnal internasional. Luka kronis menjadi tantangan besar bagi tenaga medis karena kompleksitas patofisiologinya dan tingginya konsumsi sumber daya kesehatan global. Sementara itu, terapi murottal, khususnya Surah Ar-Rahman, telah terbukti menurunkan nyeri dan kecemasan pasien selama perawatan luka (Hidayati A & Prihati D. D, 2023), namun belum ada penelitian yang secara spesifik mengukur dampaknya terhadap parameter objektif penyembuhan luka diabetik, seperti granulasi, epitelisasi, atau perubahan histopatologis. Gap ilmiah ini penting, mengingat pendekatan religio-psikologis dapat menurunkan hormon stres seperti kortisol yang diketahui menghambat regenerasi dan angiogenesis (stiroha, 2018).

Berdasarkan uraian tersebut, dibutuhkan penelitian yang tidak hanya mengevaluasi aspek subjektif seperti penurunan nyeri dan kecemasan, tetapi juga mengkaji secara langsung dampak terapi murottal terhadap indikator objektif penyembuhan luka, seperti peningkatan jaringan granulasi dan percepatan epitelisasi pada pasien diabetes melitus tipe-2. Terapi murottal, khususnya pembacaan Surah Ar-Rahman, dinilai memiliki potensi sebagai intervensi psikospiritual yang mendukung proses regenerasi jaringan melalui pengurangan stres fisiologis. Penelitian oleh Alatas (2017), menunjukkan bahwa pemberian terapi murottal Surah Ar-Rahman selama 14 hari berturut-turut dapat menurunkan tingkat stres secara signifikan. Oleh karena itu, peneliti menetapkan judul: “Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Penyembuhan Luka

Ulkus Diabetik pada Pasien Diabetes Melitus Tipe-2 di Pediscare Kota Malang."

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh pemberian terapi murottal terhadap penyembuhan luka ulkus diabetik pasien diabetes melitus tipe-2 ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pemberian terapi murottal terhadap penyembuhan luka ulukus diabetik pada pasien diabetes melitus tipe-2

1.3.2 Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi kondisi luka ulkus diabetik sebelum diberi terapi murottal pada pasien diabetes melitus tipe-2.
b. Mengidentifikasi kondisi luka uklus diabetik sesudah diberi terapi murottal pada pasien diabetes melitus tipe-2.
c. Menganalisis pengaruh terapi murottal terhadap penyembuhan luka ulkus diabetik pada pasien diabetes mellitus tipe 2

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat berguna sebagai perkembangan ilmu keperawatan, khususnya ilmu keperawatan medikal bedah tentang dukungan Pengaruh Pemberian Terapi Murottal Terhadap Penyembuhan Luka Ulkus Diabetik pada penderita diabetes mellitus tipe 2.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Lahan Penelitian

Penelitian ini dapat menjadi dasar pengembangan pendekatan holistik dalam perawatan luka diabetik dengan memadukan intervensi medis dan terapi spiritual. Hasil penelitian dapat mendorong inovasi layanan berbasis psikospiritual yang murah, aman, dan tanpa efek samping. Ini juga mendukung penguatan program promotif dan preventif yang berbasis nilai budaya dan religius.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai referensi ilmiah terbaru, penelitian ini memperkaya khazanah keilmuan di bidang keperawatan, psikologi kesehatan, dan terapi komplementer, serta dapat dijadikan bahan ajar atau studi kasus dalam proses pembelajaran berbasis evidence-based practice. Ini juga membuka ruang bagi integrasi antara ilmu kesehatan dan nilai-nilai spiritual dalam kurikulum.

c. Bagi Peneliti

Penelitian ini memberikan landasan awal untuk studi lanjutan, terutama dalam mengevaluasi parameter fisiologis penyembuhan luka, seperti granulasi dan epitelisasi. Selain itu, dapat menjadi titik awal untuk mengembangkan terapi komplementer berbasis spiritual Islam dalam pengelolaan penyakit kronis lainnya.

d. Bagi Masyarakat

Masyarakat, khususnya penderita DM tipe-2, memperoleh alternatif terapi yang mudah diakses, terjangkau, dan meningkatkan kualitas hidup.

Pengetahuan ini juga dapat meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya aspek psikologis dan spiritual dalam mendukung proses penyembuhan penyakit kronis, serta mendorong kemandirian pasien dalam pengelolaan penyakit secara holistik.