

Efektifitas Penggunaan Metode Smart Energy (REIKI) Sebagai Alternatif Preventif Hyperglikemia Pasien Diabetes Melitus Tipe 2

Aprilia Susanti¹⁾ Dyah Rohmawati²⁾ Amik Muladi³⁾

^{1,2,3} Keperawatan. STIKES Tujuh Belas. Karanganyar.
Jawa tengah. Indonesia

Email: avrilsusan96@gmail.com

Abstract

DM affects many people in the world and is one of the biggest problems for the nation. Some treatments ranging from medical to non-medical (alternative actions) have been carried out by each individual to be able to recover from the disease. Alternative and complementary therapies are therapies that are in great demand by people throughout the world, not least in Indonesia because they are relatively cheap and safe. One alternative therapy that can be done is by the "Smart Energy" Method. Therefore, research on the use of the "Smart Energy" Method as a preventive alternative for reducing blood sugar levels in DM patients is very important. The purpose of this study was to find out and evaluate the effectiveness of using the "Smart Energy" Method as a preventive alternative for reducing blood sugar levels in DM patients. The design used in this study used a pre-experimental method with the one-group pretest-posttest design (before and after) approach. Each research subject becomes control of himself. The research was conducted at the DM Rehab Club. Taking blood samples as well as carrying out the therapy and evaluation is done on the same day. The duration of therapy is \pm 20-30 minutes and carried out for 30 days with 2 methods namely direct therapy (therapist and respondent are in the same place) and long distance (therapist and respondent are not in the same place) but the principle of therapy remains the same. The implementation of Reiki therapy is assisted by a certified Reiki therapist. There was a significant difference between the examination of blood sugar levels before and after Reiki therapy. The average value of blood sugar levels before therapy is 294 mg / dl while after 30 days of therapy 266,635 mg / dl is obtained. There is effective use of the "Smart Energy" Method as a preventive alternative for reducing blood sugar levels in DM patients.

Keywords: Diabetes Melitus; Smart Energy; Reiki

Abstrak

DM mempengaruhi banyak orang di dunia dan merupakan salah satu masalah terbesar bagi bangsa. Beberapa perawatan mulai dari medis hingga non-medis (tindakan alternatif) telah dilakukan oleh setiap individu untuk dapat pulih dari penyakit. Terapi alternatif dan komplementer adalah terapi yang sangat diminati oleh orang-orang di seluruh dunia, tidak terkecuali di Indonesia karena harganya relatif murah dan aman. Salah satu terapi alternatif yang bisa dilakukan adalah dengan Metode "Smart Energy". Oleh karena itu, penelitian tentang penggunaan "Energi Cerdas" Metode sebagai alternatif pencegahan untuk mengurangi kadar gula darah pada pasien DM sangat penting. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui dan mengevaluasi efektivitas penggunaan Metode "Energi Cerdas" sebagai alternatif pencegahan untuk mengurangi kadar gula darah pada pasien DM. Desain yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode pra-eksperimental dengan desain satu kelompok pretest-posttest

(sebelum dan sesudah) pendekatan. Setiap subjek penelitian menjadi kontrol terhadap dirinya sendiri. Penelitian ini dilakukan di DM Rehab Club. Pengambilan sampel darah serta melaksanakan terapi dan evaluasi dilakukan pada hari yang sama. Durasi terapi adalah \pm 20-30 menit dan dilakukan selama 30 hari dengan 2 metode yaitu terapi langsung (terapis dan responden berada di tempat yang sama) dan jarak jauh (terapis dan responden tidak di tempat yang sama) tetapi prinsip terapi tetap sama. Pelaksanaan terapi Reiki dibantu oleh terapis Reiki bersertifikat. Ada perbedaan yang signifikan antara pemeriksaan kadar gula darah sebelum dan sesudah terapi Reiki. Nilai rata-rata kadar gula darah sebelum terapi adalah 294 mg / dl sedangkan setelah 30 hari terapi 266.635 mg / dl diperoleh. Ada penggunaan efektif dari "Energi Cerdas" Metode sebagai alternatif pencegahan untuk mengurangi kadar gula darah pada pasien DM.

Kata Kunci: *Diabetes Melitus; Smart Energy; Reiki*

PENDAHULUAN

Diabetes Melitus (DM) atau banyak orang menyebutnya dengan diabetes saja atau sakit gula, merupakan salah satu penyakit kronis, dimana terganggunya sistem metabolik menahun akibat pankreas tidak memproduksi cukup insulin atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang diproduksi secara efektif ⁽¹⁾. DM menjadi penyakit yang umum dan banyak diderita oleh seluruh masyarakat di dunia dan menjadi salah satu masalah yang besar bagi bangsa ⁽⁴⁾. Hasil penelitian Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) dari Kementerian Kesehatan Indonesia pada tahun 2013, lebih dari 12 juta penduduk Indonesia menderita diabetes tipe 2. Diabetes tipe 2 biasanya terjadi pada orang yang memiliki berat badan berlebih, kurang gerak fisik dan pola hidup yang tidak aktif. Biasanya pada orang dewasa tapi sekarang juga pada anak-anak. DM juga menjadi penyebab dari 4,6 juta kematian. Di

Indonesia, insiden kejadian DM diperkirakan akan mengalami peningkatan dua kali lipat pada tahun 2030⁽¹⁾. Menurut Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) 2001, terdapat prevalensi DM pada usia 15 tahun sebesar 1,5-2,3% dengan prevalensi di daerah pedesaan lebih rendah dibandingkan perkotaan dan proporsi di Jawa dan Bali sebesar 7,5%. Berdasarkan data studi global, menunjukkan bahwa jumlah penderita DM telah mencapai 366 juta orang pada tahun 2011, dan karena banyak faktor termasuk salah satunya penanganan atau kondisi tertentu maka penyakit ini diperkirakan akan mengalami peningkatan menjadi 522 juta pada tahun 2030⁽²⁾. Beberapa pengobatan mulai dari medis hingga non medis (tindakan alternatif) telah dilakukan oleh setiap individu untuk dapat sembuh dari penyakit tersebut. Berdasarkan International Diabetes Federation tahun 2011⁽²⁾, Pengeluaran biaya

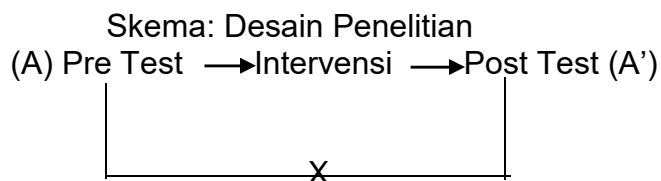
kesehatan untuk penyakit DM pun telah mencapai angka yang sangat fantastis yaitu 465 miliar USD atau berkisar 6.3 triliun rupiah. Terapi alternatif dan komplementer menjadi terapi yang sangat diminati oleh masyarakat diseluruh dunia, tidak terkecuali di Indonesia. Disamping karena biaya pengobatan yang dikeluarkan tidak banyak, juga dirasa sangat tidak menimbulkan efek samping. Salah satu terapi alternative yang dapat dilakukan adalah dengan Metode "*Smart Energy*". "*Smart Energy*" adalah sebuah metode reiki terbaru yang diciptakan oleh para Master Reiki dari hasil penelitian⁽⁵⁾. *Smart Energy* ini menawarkan konsep energi yang lebih mudah, praktis dan efektif, sehingga tidak perlu repot untuk mendapatkan energi reiki dari alam⁽⁶⁾. *Smart Energy* ini kemudian diimplementasikan oleh sebuah teknik reiki terbaru yang disebut dengan Universal

METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode *pra-eksperimental* dengan pendekatan *the one-group*

Reiki. Terapi Reiki sudah ada pada pertengahan tahun 90-an dan kemudian dikembangkan oleh Asosiasi *Reiki* Indonesia yang didirikan pada tahun 2010. Berdasarkan beberapa penelitian terdapat manfaat *Smart Energy* (Reiki) yang dapat memberikan efek penyembuhan luka, meningkatkan repitalisasi jaringan dermis, menurunkan sensasi nyeri dan kecemasan, suasana hati menjadi baik dan nyaman dan lama rawat inap lebih singkat. Namun di Indonesia riset yang berhubungan dengan terapi tersebut terhadap DM masih sangat sedikit, sehingga memberikan dasar pemikiran bagi peneliti untuk membuktikan apakah terdapat efektifitas pada penggunaan metode *smart energy* (Reiki) sebagai alternative pengobatan terhadap Penyakit DM yaitu untuk menurunkan gula darah terutama pada pasien DM Tipe 2.

pretest-posttest design (before and after). Setiap subyek penelitian menjadi kontrol terhadap dirinya sendiri.

**Keterangan :**

A = Kadar glukosa darah pasien DM tipe 2 dengan terapi standar sebelum diberikan Reiki

A' = Kadar glukosa darah pasien DM tipe 2 dengan terapi standar sesudah diberikan Reiki

X = Perubahan kadar glukosa darah sebelum dan sesudah intervensi

Penelitian dilaksanakan di Klub Rehab DM. Pengambilan sampel darah sekaligus pelaksanaan terapi dan evaluasi dilakukan pada hari yang sama. Lama waktu terapi \pm 20-30 menit dan dilakukan selama 30 hari dengan 2 metode yaitu terapi langsung (terapis dan responden berada pada tempat yang sama) dan jarak jauh (terapis dan responden tidak berada pada tempat yang sama) namun prinsip terapi tetap sama. Waktu pelaksanaan disesuaikan dengan hari kegiatan di klub DM. Terapi dipandu oleh terapis Reiki yang telah berpengalaman dan bersertifikat. Terapi langsung dilakukan pada hari Senin, Rabu dan Jumat sedangkan selain hari tersebut terapi dilakukan secara jarak jauh. Evaluasi kadar gula darah sewaktu, keadaan umum dan berat badan dilakukan pada setiap kunjungan terapi langsung. Alat dalam penelitian ini, yaitu alat pemeriksaan kadar glukosa darah dengan Glukotest, dan lembaran isian (Lembar isian diisi

oleh peneliti melalui teknik wawancara dan observasi. Lembar isian terdiri dari data pasien tentang karakteristik responden (berat badan), jenis pengobatan dari rumah sakit (*pemberian OHO*), jenis terapi komplementer yang digunakan selain Reiki, nilai kadar glukosa darah sebelum dan sesudah intervensi. Prosedur teknis : Ruang yang digunakan diberikan aroma terapi dan musik yang menenangkan. memperkenalkan diri dengan responden, menjelaskan perihal penelitian yang meliputi tujuan, prosedur/ pelaksanaan, waktu, manfaat penelitian, dan hak-hak responden. Semua responden tetap mendapatkan terapi standar dari rumah sakit. Terapi Reiki dilakukan selama 30 hari, dihitung sejak pertemuan pertama dengan responden, Meminta kesediaan pasien menjadi responden penelitian dan menandatangani *informed consent*, Wawancara dan pengukuran dilakukan untuk

mendapatkan data yang diperlukan seperti tercantum dalam data penelitian. Kadar glukosa darah sewaktu diperiksa dengan menggunakan *Glukotest* dilakukan sebelum dan setelah terapi dengan tetap memperhatikan jam makan pagi serta jenis makanan yang

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Terapi komplementer dapat dijadikan sebagai solusi alternative pengobatan/penyembuhan terhadap suatu penyakit. Terapi Komplementer bila dihubungkan dengan keperawatan didefinisikan sebagai pemecahan terhadap masalah penyembuhan yang dipilih dan digunakan dalam praktik keperawatan untuk meningkatkan kesehatan, memperoleh penyembuhan dan kualitas hidup, keseimbangan hidup, dan lingkup perawatan holistik⁽⁴⁾. Salah satu terapi komplementer sebagai terapi.

"*Smart energy*" adalah Reiki. Cara kerja terapi *smart energi* / Reiki adalah karena ada energi kehidupan yang mengalir kedalam tubuh⁽⁵⁾. Energi kehidupan memelihara sel-sel

dikonsumsi. Berat badan ditimbang menggunakan alat timbang tetap yang disediakan dan kemudian dilakukan pelaksanaan terapi *Reiki*. Analisa statistik yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan uji t dan uji anova.

dan organ tubuh sehingga tetap berfungsi dengan baik. Ketika aliran energi kehidupan rusak maka fungsi salah satu organ tubuh menurun. Energi kehidupan rusak apabila ada perasaan atau pemikiran negatif tentang diri kita dan hal menimbulkan suatu penyakit⁽⁹⁾. Pada kondisi rileks, energi akan mengalir maksimal masuk tubuh dan menstimulasi organ-organ tubuh agar terjadi keseimbangan⁽¹⁰⁾. Energi Reiki merupakan energi yang cerdas, "*smart*" dan halus⁽⁶⁾. Penyembuhan terjadi melalui suatu proses menstimulasi sel-sel dan jaringan yang rusak untuk kembali pada fungsinya yang normal⁽⁶⁾. Berdasarkan hasil penelitian, Reiki bermanfaat untuk mengatasi nyeri kronis⁽¹¹⁾, mempercepat penyembuhan luka⁽¹²⁾ dan meningkatkan kadar hemoglobin.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Di Klub Rehabilitasi DM (April-Mei 2008 (n= 40))

Karakteristik Responden	Jumlah	%
OHO yang digunakan		
Pemicu sekresi insulin	19	45.0
Penambah sensitivitas Insulin	18	47.5
Kombinasi	3	7.5
Berat Badan		
Tidak Obesitas	23	57.5
Obesitas	17	42.5
Tingkat Stres		
Tidak stres	32	57.5
Stres	8	42.5

Berdasarkan tabel 1. distribusi karakteristik responden Di Klub Rehabilitasi DM menunjukkan bahwa responden yang menggunakan jenis OHO pemicu sekresi insulin lebih banyak yaitu 19 responden (45.0%). Distribusi berdasarkan status berat badan responden yang mengalami tidak obesitas juga relative lebih banyak yaitu 23 responden (57.5%), sedangkan tingkatan stres responden hampir mendominasi pada responden dengan keadaan tidak stres yaitu sebanyak 23 responden (57.5,9%).

Tabel 2. Distribusi Kadar Glukosa Darah Sewaktu Pre dan Post pada Responden di Klub Instalasi Rehabilitasi DM (April-Mei 2008 (n= 40))

Variabel	Mean	SD	Minimal-Maksimal	95%CI
KGDS Pre	294.40	59,29	200 - 400	274.80 – 312.74
KGDS Post	132.72	23.29	100 – 200	246.44 – 285.00

Pada tabel 2. Distribusi kadar glukosa darah sewaktu (KGDS) pre dan Post pasien DM tipe 2 memperlihatkan bahwa rerata KGDS Pre pada pemeriksaan I adalah 294.40 mg/dL (95%CI: 274.80 – 312.74 mg/dL), dengan standar deviasi 59.29 mg/dL. KGDS Pre terendah 200 mg/dL

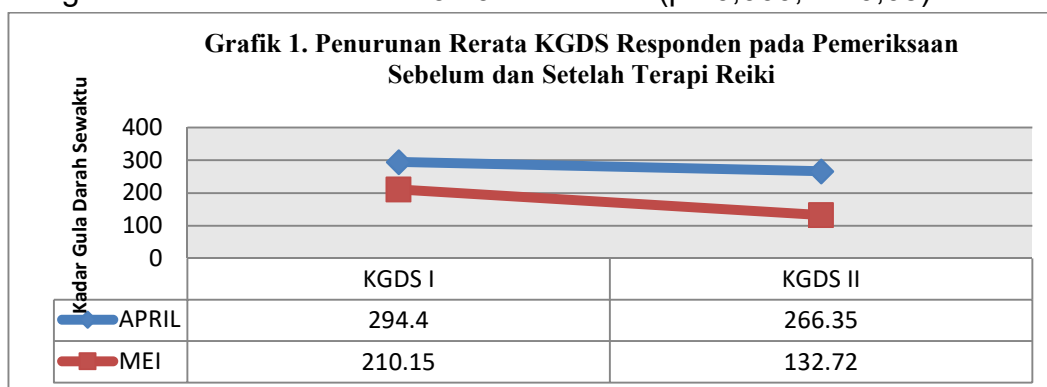
dan tertinggi 400 mg/dL. Sedangkan rerata KGDS Post pada pemeriksaan II adalah 266.35mg/dL (95%CI: 246.44 – 285.00mg/dL), dengan standar deviasi 60.27 mg/dL. KGDS Post terendah 170 mg/dL dan tertinggi 380 mg/dL

Tabel 3. Perbedaan Rerata KGDS Pre dan Post terapi standar dan terapi Reiki selama 30 hari

Variabel	Mean	SD	Standar Error	p Value
KGDS Pre	294.40	59.29	9.37535	0.000
KGDS Post	132.72	23.29	9.53096	
Selisih	161.68	36.0	1,421	

Tabel 3. memperlihatkan bahwa rerata KGDS responden sebelum diberikan terapi Reiki adalah 294.40 mg/dL dengan standar deviasi 59.29mg/dL. Sedangkan setelah diberikan terapi Reiki selama 30 hari, KGDS responden menurun menjadi 132.72 mg/dL dengan standar deviasi 23.29

mg/dL. Dapat dilihat perbedaan nilai rerata KGDS antara pengukuran pertama dan kedua yaitu 161.68 mg/dL dengan standar deviasi 36.0 mg/dL. Analisis lebih lanjut menunjukkan bahwa ada perbedaan bermakna antara KGDS pre dengan KGDS Post ($p=0,000$, $\alpha=0,05$).



Tabel 4. Penurunan rerata KGDS terjadi pada semua tingkatan stress

Variabel stres	Pre			Post			Selisih rerata KGDS Pre & Post	Selisih SD KGDS Pre & Post
	Mean	SD	p Value	Mean	SD	p Value		
Tidak Stres	291.19	60.19	0.000	264.00	58.98	0.000	27.19	1.21
Stres	307.25	57.51		275.75	68.61		31.50	- 11.10

Tabel 4. memperlihatkan penurunan rerata KGDS terjadi pada semua tingkatan stress. Penurunan rerata KGDS yang paling tinggi terjadi pada responden yang mengalami stress dengan tingkatan sedang hingga berat, dari 307.25 mg/dL menjadi

275.75 mg/dL (penurunan 31.50 mg/dL). Sedangkan responden yang tidak mengalami stress hingga stress ringan yaitu dari 291.19mg/dL menjadi 264.00mg/dL (penurunan 27.19mg/dL) Analisis lebih lanjut menunjukkan baik rerata KGDS

pre maupun post pada responden yang mengalami stres maupun tidak stres. Terdapat adanya

perbedaan yang bermakna ($p=0.000$ dan $p=0.000$, $\alpha=0,05$).

Tabel 5. Penurunan rerata KGDS terjadi pada responden berdasarkan berat badan

Variabel	Pre		<i>p</i> Value	Post		<i>p</i> Value	Selisih rerata KGDS Pre & Post	Selisih SD KGDS Pre & Post
	Mean	SD		Mean	SD			
Tidak Obesitas	302.17	51.73	0,025	269.30	56.94	0,015	32.87	- 5.21
Obesitas	283.88	68.45		262.35	66.09			

Tabel 5. memperlihatkan penurunan rerata KGDS terjadi pada responden yang obesitas maupun tidak obesitas. Penurunan rerata KGDS responden obesitas dari 283,88 mg/dL menjadi 262.35 mg/dL. Sedangkan pada responden yang tidak obesitas dari 302.17 mg/dL menjadi 269.30 mg/dL. Selisih rerata penurunan KGDS pada

responden yang obesitas maupun tidak obesitas mengalami perbedaan yang relatif jauh, yaitu 32.87 mg/dL dan 21.53 mg/dL. Analisis lanjut menunjukkan baik rerata KGDS Pre maupun Post pada responden dengan obesitas maupun tidak obesitas ada perbedaan yang bermakna ($p=0.025$ dan $p=0.015$, $\alpha=0,05$).

PEMBAHASAN

1. Perbedaan Rerata KGDS Pre dan Post terapi standar dan terapi Reiki selama 30 hari. Berdasarkan Tabel 3 diatas, didapatkan bahwa rerata KGDS responden sebelum diberikan terapi Reiki adalah 294.40 mg/dL dengan standar deviasi 59.29mg/dL. Sedangkan setelah diberikan terapi Reiki selama 30 hari, KGDS responden menurun menjadi 132.72 mg/dL dengan standar deviasi 23.29 mg/dL. Dapat dilihat perbedaan nilai rerata KGDS antara

pengukuran pertama dan kedua yaitu 161.68 mg/dL dengan standar deviasi 36.0 mg/dL. Analisis lebih lanjut menunjukkan bahwa ada perbedaan bermakna antara KGDS pre dengan KGDS Post ($p=0,000$, $\alpha=0,05$).

Responden pada penelitian ini telah menderita DM Type 2 selama 3 – 10 tahun, dan telah menjalankan terapi standar dari dokter maupun herbal serta pengaturan pola makan sesuai yang disarankan. Menurut Crisp (2001), individu mempunyai sifat

yang multidimensi. Respon individu dalam mengatasi masalah berbeda-beda. Tampak pada penelitian ini, ternyata rentang penurunan KGDS setiap responden berbeda-beda. Belum diketahui secara pasti bagaimana energi Reiki dapat memperbaiki sel beta pankreas atau meningkatkan sensitivitas sel tubuh terhadap insulin. Namun dapat dijelaskan dari beberapa konsep Reiki bahwa pada saat seseorang berada pada kondisi rileks dan pasrah, energi akan bekerja lebih dahsyat (Soegoro, 2002).

Pemanfaatan pengobatan alternatif di dorong oleh berbagai faktor, yakni pengetahuan, kepercayaan maupun pengalaman seseorang tentang penyakit. Ketertarikan pada pengobatan di luar medis ini juga mempengaruhi. Ketertarikan akan pengobatan alternatif didasari oleh berbagai unsur ⁽⁴⁾. Masyarakat cenderung memanfaatkan pengobatan alternatif bukan hanya disebabkan ongkos (cost) dokter yang begitu mahal dan menggila sekarang., namun ada kepercayaan yang sulit dijelaskan. Walaupun pengobatan ini tidak dapat dijelaskan secara ilmiah dan kemungkinan hanya memiliki efek placebo, namun sekarang banyak

pasien yang sampai antri di panti-panti pengobatan alternatif ⁽⁹⁾.

Penurunan KGDS tidak terlepas dari ketaatan responden mengikuti terapi Reiki dengan metode penyembuhan secara langsung dan jarak jauh selama 30 hari. Awalnya responden mempertanyakan apakah teknik ini bisa dilakukan jarak jauh. Seiring dengan diberikan informasi dan merasakan sendiri sensasi energi saat terapi, menyebabkan responden tetap berperan serta dalam penelitian. Terapi Reiki ini diikuti sebanyak 40 orang. Pada proses *distant healing*, energi Reiki akan pergi ketempat yang dibutuhkan dan bekerja pada tubuh penerima (Soegoro, 2002). Jarak dan waktu tidak menjadi masalah. Pengaruh terapi Reiki jarak jauh telah dibuktikan dari hasil penelitian Sicher, et al. (DiNucci, 2005). Terapi jarak jauh diberikan pada pasien AIDS dirasakan mempunyai manfaat besar antara lain penyakit yang memperberat kondisi pasien lebih sedikit, penderitaan yang dialami lebih rendah, kunjungan dokter jarang, lama rawat inap singkat. Pasien AIDS juga menyatakan merasakan sensasi hangat dan suasana hati menjadi lebih baik.

2. Pengaruh Stres pada Penurunan Kadar Glukosa Darah Pasien DM tipe 2.

Berdasarkan Tabel 4, didapatkan bahwa memperlihatkan penurunan rerata KGDS terjadi pada semua tingkatan stres. Penurunan rerata KGDS yang paling tinggi terjadi pada responden yang mengalami stres dengan tingkatan sedang hingga berat, dari 307.25 mg/dL menjadi 275.75 mg/dL (penurunan 31.50 mg/dL). Sedangkan responden yang tidak mengalami stres hingga stres ringan yaitu dari 291.19mg/dL menjadi 264.00mg/dL (penurunan 27.19mg/dL) Analisis lebih lanjut menunjukkan baik rerata KGDS pre maupun post pada responden yang mengalami stres maupun tidak stres. Terdapat adanya perbedaan yang bermakna ($p=0.000$ dan $p=0.000$, $\alpha=0,05$). Hasil penelitian antara variabel stres dengan KGDS memperlihatkan bahwa ada perbedaan penurunan rerata KGDS antara responden yang mengalami stres maupun yang tidak stress. Jadi penurunan KGDS responden pada penelitian ini dipengaruhi oleh faktor stres. Hasil ini sesuai dengan pendapat dari Smeltzer & Bare (2002) bahwa stres pada diabetesi dapat menyebabkan peningkatan glukosa darah. Pada kondisi stres, seseorang akan

mengeluarkan hormon-hormon stres yang mempengaruhi peningkatan glukosa darah. ACTH akan menstimulasi pituitari anterior untuk memproduksi *glukokortikoid*, terutama kortisol. Peningkatan kortisol akan mempengaruhi peningkatan kadar glukosa darah (Smeltzer & Bare, 2002). Stres dapat terjadi pada semua orang dan menimbulkan dampak yang berbeda-beda. Jenis stres yang Anda alami juga akan berpengaruh pada fungsi tubuh, termasuk regulasi atau pengaturan gula darah dalam tubuh. Terdapat dua jenis stres yang dapat terjadi, yaitu stres mental dan stres fisik. Kedua jenis stres ini bisa dialami oleh penderita diabetes dan mempengaruhi kadar gula darahnya. Ketika penderita diabetes tipe 2 mengalami stres mental, maka gula darah mereka akan meningkat. Sedangkan pada penderita diabetes tipe 1 mungkin pengaruh stres terhadap gula darah akan bervariasi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa stres mental bisa menurunkan atau meningkatkan kadar gula darah penderita diabetes, tipe 2 maupun tipe 1. Tidak hanya pada orang yang menderita diabetes saja, ketika orang tersebut mengalami stres maka akan secara alami kadar gula darah di

dalam tubuh meningkat. Peningkatan kadar gula darah yang terjadi merupakan sebuah respon akibat stres yang dialami. Respon yang dilakukan oleh tubuh sebagian besar adalah perubahan kadar berbagai jenis hormon yang dapat mempengaruhi kadar gula darah. Hormon yang akan muncul ketika stres adalah adrenalin dan kortisol, yang mana kedua hormon ini juga berfungsi untuk meningkatkan gula darah untuk meningkatkan energi dalam tubuh. Karena tanpa Anda sadari, kondisi stres bisa menguras energi dan tenaga yang ada di dalam tubuh yang seharusnya dipakai untuk beraktivitas. Oleh karena itu tidak jarang orang yang mengalami stres juga sering kali merasa cepat lelah. Kortisol dan adrenalin dikeluarkan oleh tubuh agar tubuh tidak kekurangan energi dan menyebabkan gula darah naik. Pada orang yang normal, mereka memiliki kompensasi atau pengaturan tubuh untuk menjaga kadar gula darahnya tetap stabil. Namun tidak pada penderita diabetes, kondisi resistensi insulin atau kekurangan insulin menyebabkan gula darah tidak dapat dikontrol dan dijaga. Saat penderita diabetes tidak bisa mengontrol gula darahnya, maka berbagai komplikasi dapat terjadi,

seperti gagal jantung, gagal ginjal, dan stroke.

Energi Reiki akan mengalir maksimal ke dalam tubuh dan berfungsi untuk menstimulasi organ-organ tubuh agar terjadi keseimbangan (Effendi, 2007). Selain itu meditasi dan relaksasi salah satu teknik untuk memperluas kesadaran seseorang untuk hidup lebih tenang dan rileks, mampu untuk berfikir positif sehingga menghambat sekresi dari sistem saraf simpatis yang memicu reaksi biokimia dalam peningkatan glukosa darah⁽⁹⁾.

3. Pengaruh Berat Badan pada Penurunan Kadar Glukosa Darah Pasien DM tipe 2

Berdasarkan Tabel 5 di atas, memperlihatkan penurunan rerata KGDS terjadi pada responden yang obesitas maupun tidak obesitas. Penurunan rerata KGDS responden obesitas dari 283,88 mg/dL menjadi 262.35 mg/dL. Sedangkan pada responden yang tidak obesitas dari 302.17 mg/dL menjadi 269.30 mg/dL. Selisih rerata penurunan KGDS pada responden yang obesitas maupun tidak obesitas mengalami perbedaan yang relatif jauh, yaitu 32.87 mg/dL dan 21.53 mg/dL. Analisis lanjut menunjukkan baik rerata KGDS Pre maupun Post pada responden dengan obesitas maupun tidak obesitas ada

perbedaan yang bermakna ($p=0.025$ dan $p=0.015$, $\alpha=0.05$) Obesitas menyebabkan respon sel beta pankreas terhadap peningkatan glukosa darah menjadi berkurang. Selain itu reseptor insulin pada target sel di seluruh tubuh kurang sensitif dan jumlahnya berkurang sehingga insulin dalam darah tidak dapat dimanfaatkan⁽⁸⁾. Lilioja dkk, menjelaskan bahwa pada obesitas jumlah serat otot tipe I yang sensitif dengan insulin menjadi berkurang, sebaliknya serat tipe 2B yang tidak sensitif insulin semakin bertambah (Ilyas 2007). Pada penelitian ini variabel berat badan (obesitas) dan stres tidak ada kontribusi dalam penurunan kadar glukosa darah yang dapat disebabkan jumlah sampel yang sedikit, sehingga menghasilkan nilai yang tidak signifikan. Obesitas juga dapat dikaitkan dengan pola makan dan pola hidup yang monoton. Resistensi insulin meningkat dengan adanya obesitas yang dapat menghalangi ambilan glukosa ke dalam otot dan sel lemak sehingga glukosa dalam darah meningkat (Baradero, M. 2009). Diabetes Melitus

KESIMPULAN

Pemanfaatan sistem pengobatan alternatif di tengah masyarakat merupakan sebuah kenyataan di dalam sistem

merupakan penyakit sistematis, kronis, dan multifaktorial yang dicirikan dengan hiperglikemia dan hiperlipidemia. Gejala yang timbul adalah akibat kurangnya sekresi insulin atau ada insulin yang cukup, tetapi tidak efektif (Baradero, M. 2009). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Farida, S. (2007), tentang hubungan diabetes melitus dengan obesitas diperoleh hasil obesitas beresiko terjadi diabetes melitus 2,26 kali lebih tinggi dibandingkan dengan yang non obesitas sehingga angka kejadian Diabetes Melitus dapat meningkat dengan adanya obesitas. Faktor terjadinya obesitas pada responden dalam penelitian ini disebabkan karena pola makan yang tidak baik ataupun kurangnya seseorang untuk memperhatikan aktivitas seperti olah raga sehingga dapat menyebabkan terjadinya Diabetes Melitus. Sedangkan sebagian besar responden yang mengalami tidak obesitas namun mengalami diabetes disebabkan karena faktor genetic dan pengaturan pola makan yang salah.

kesehatan masyarakat. Jasa penyembuhan alternatif pada saat sekarang ini sudah menjadi bagian penting dan tidak

terpisahkan di masyarakat, baik itu dari kalangan ekonomi bawah hingga kalangan ekonomi atas maupun yang berintelektualitas dan berbudaya tinggi.

Berdasarkan hasil analisa didapatkan bahwa rerata hasil pengukuran KGDS Pre dan Post adalah 294.40 - 132.72 dengan p value 0.000 ($\alpha = 0,05$), hal ini dapat diartikan adanya perbedaan yang bermakna antara KGDS Pre dan Post terapi Reiki. Terapi Reiki yang diberikan dan dilakukan secara teratur dapat menjadi alternatif untuk menurunkan kadar gula darah pada penderita Diabetes Mellitus Type 2.

Penelitian ini di dukung oleh Hibah Penelitian Dosen Pemula Ristekdikti tahun anggaran 2019 Nomor:093/L6/AK/SP2H/PENELITIAN/2019

DAFTAR PUSTAKA

- Baradero, Mary. (2009) Klien gangguan Endokrin. Jakarta: EGC.
- Caldwell, D R. Reiki (2005): Ancient Healing Art-Modern Nursing Intervention. *Earth Healing*. [Online]. [Cited: July 10, 2018.] <http://www.earthhealing.info/reiki.pdf>.
- Crisp. J. Potter and Perri's (2001). *fundamental of Nursng*. Philadelphia: Harcourt Publisher International.
- Depkes RI. (2001). *Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT)*. Jakarta.
- DiNucci, E. M. (2005) *Energy healing: A complementary treatment for orthopaedic and other conditions*, [Online]. [Cited: July 10, 2018.]. <http://proquest.umi.com/pqdweb?index=5&did=1280191961&SrchMode=1&sid=5&Fmt=3&VInst=PROD&VType=PQD&RQT=309&VName=PQD&TS=1202445233&clientId=45625>
- Effendi, T. (2007). *Meditasi: Jalan Meningkatkan Kehidupan Anda*. Jakarta : PT Elex Media Komputindo.
- Ganong, William F. (2010) *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran Edisi 22*. Jakarta : Penerbit EGC.
- Guyton, A C. (1996) *Human Physiology And Mechanism Of Disease*. Alih bahasa Andrianto, P. Jakarta : Penerbit EGC.
- Ilyas, E.I. (2007) Manfaat latihan jasmani bagi penyandang diabetes, dalam Soegondo, S., et al, *Penatalaksanaan diabetes melitus terpadu*, Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- International Diabetes Federation. (2011) *Diabetes Atlas 8th Edition*. s.l. : IDF.
- McKenzie, E. (2006) *Healing reiki, alih bahasa Alexander S*. London : Octopus Publising Group Ltd.
- Nurses Board Of Victoria. (2006) *Guideline for use of*

- complementary therapies in nursing practice. *mweb*. [Online]. [Cited: July 11, 2018.]
www.rnweb.com/rnweb/article
- Rand, W L. (2002) Science And The Human Energy Field. *Reiki*. [Online]. [Cited: July 15, 2018.]
<http://www.reiki.org/Download/OschmanReprint2.pdf>.
- Reiki & Biofield Medical Research. (2007) *Reiki. Bioenergyassociates*. [Online]. [Cited: July 11, 2018.]
<http://www.bioenergyassociates.com/reikiresearch.htm>.
- Sjahdeini, S R. (2005) *Hidup sehat dengan reiki & energi non reiki*. Jakarta : Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Smeltzer, S C and Bare, B G. (2002) *Buku Ajar Medikal Bedah Edisi 8 Volume 2, Alih Bahasa Kuncara, H.Y, dkk*. Jakarta : Penerbit EGC.
- Soegoro, R. (2002) *Meditasi Triloka dalam Suprakesadaran*, Jakarta : PT. Elex Media Komputindo Kelompok Gramedia.
- Soetiarto, Farida. (2007) *Hubungan Diabetes Melitus Dengan Obesitas Berdasarkan Indeks Massa Tubuh Dan Lingkar Pinggang Data Riskesdas 2007 Buletin Penelitian Kesehatan Volume 8 No 1*. 2007. [Cited: July 10, 2018.].
<http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/BPK/article/view/121>.
- Suyono, S. (2006) *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam IV*. Jakarta : FK UI.