

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Diabetes Melitus

1. Definisi

Diabetes Melitus (DM) adalah penyakit degeneratif kronis yang terjadi akibat insulin yang tidak diproduksi cukup oleh pankreas atau insulin tidak digunakan secara efektif oleh tubuh (Kurniawaty & Yanita, 2016).

Diabetes melitus adalah kelainan yang ditandai dengan kadar glukosa darah yang melebihi normal (hiperglikemia) dan gangguan metabolisme karbohidrat, lemak dan protein yang disebabkan oleh rangsangan hormon insulin secara relatif maupun absolut, apabila dibiarkan tidak terkendali dapat terjadinya komplikasi metabolik akut maupun komplikasi vaskuler jangka panjang yaitu mikroangiopati dan makroangiopati. (Hasdianah, 2012).

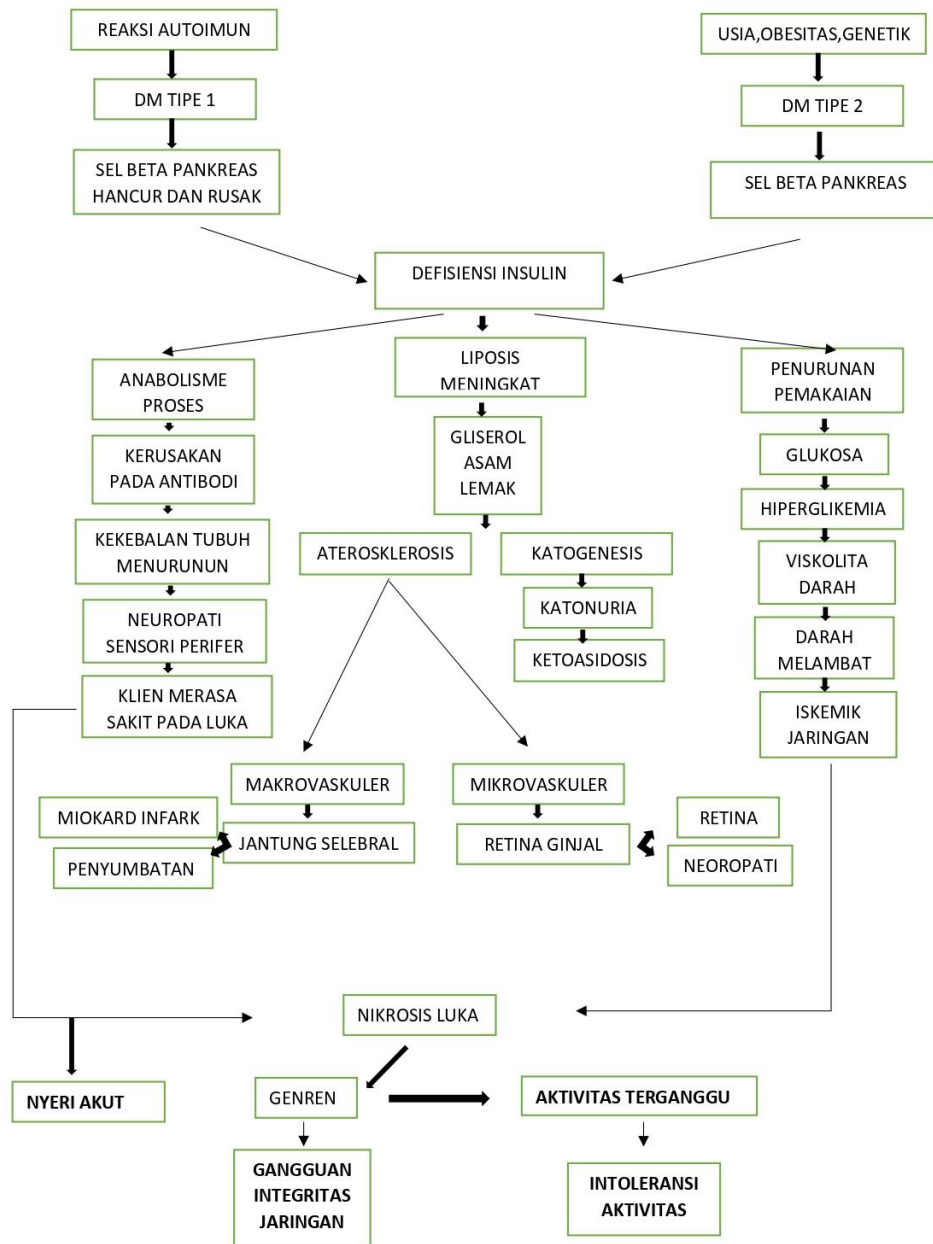
2. Etiologi

Kejadian hiperglikemia merupakan indikator terjadinya penyakit Diabetes Mellitus. Diabetes Mellitus (DM) adalah sakit kronis yang terjadi akibat pankreas tidak memproduksi cukup insulin atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin yang diproduksi secara efektif (Kurniawaty & Yanita, 2016). Secara umum, ada dua tipe DM antara lain DM tipe 1 dan tipe 2. DM tipe 1 dengan ciri produksi insulin yang kurang sedangkan tipe 2 disebabkan tubuh kurang efektif dalam memproses insulin (RI, 2014).

3. Tanda Dan Gejala

Penderita DM dapat menunjukkan gejala seperti poliuria (sering buang air kecil), polidipsia (sering haus), dan polifagia (sering lapar), serta penurunan berat badan tanpa sebab yang jelas. dan kekurangan energi, kesemutan dan gatal pada tangan dan kaki, rentan terhadap infeksi bakteri atau jamur, penyembuhan luka yang berkepanjangan, dan mata kabur. Namun, dalam beberapa kasus, penderita diabetes mungkin tidak menunjukkan gejala (American Diabetes Association. Standards of Medical Perawatan Diabetes, 2019).

4. Patofisiologi



5. Klasifikasi

klasifikasi	Keterangan
Diabetes Melitus tipe 1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Akibat pankreas mengalami kerusakan, sehingga memerlukan insulin ekstrogen seumur hidup. 2. Pada umumnya muncul di usia muda. 3. Faktor utama bukan disebabkan faktor keturunan melainkan faktor autoimun
Diabetes Melitus tipe 2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tipe DM umum, lebih banyak yang terjangkit di bandingkan Tipe 1. 2. Datang saat usia dewasa 3. Diakibatkan faktor seperti obesitas serta keturunan 4. Dapat menyebabkan komplikasi bila tidak di tangani sejak dini
Diabetes Gestasional	<ol style="list-style-type: none"> 1. Muncul pada saat hamil, riwayat DM keturunan, berat badan lebih, umur ibu saat hamil, riwayat melahirkan bayi besar serta riwayat penyakit lainnya. 2. Gejala seperti DM pada umumnya 3. bila tidak ada penanganan awal akan beresiko komplikasi di persalinan, serta mengakibatkan bayi lahir dengan berat badan > 4000gram juga kematian bayi di kandungan.
Diabetes Melitus tipe lain	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penyebab utama kelainan kromosom juga mitokondria DNA 2. Akibat infeksi dari rubella congenital serta cytomegalovirus 3. Masalah eksokrin pankreas (fibrosis kistik, pankreatitis) 4. Komsusi obat juga zat kimia (misalnya penggunaan glukokortikoid pada terapi HIV/AIDS atau setelah transplantasi organ) 5. sindrom genetik lain nan berkaitan dengan DM3

6. Faktor Risiko

Memiliki beberapa faktor risiko meningkatkan risiko terkena diabetes.

Faktor risiko ini dibagi menjadi faktor yang tidak dapat dimodifikasi dan faktor yang dapat dimodifikasi.

Faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi termasuk ras dan etnis, riwayat keluarga diabetes mellitus, usia 45 tahun atau lebih (meningkat seiring bertambahnya usia), riwayat kelahiran bayi dengan BSI, dan bahwa faktor-faktor ini dapat dimodifikasi dari gaya hidup sehat, termasuk

obesitas (BMI). 23 kg/m²), aktivitas fisik, hipertensi/hipertensi (> 140/90 mmHg), profil lipid darah terganggu (HDL < 35 mg/dL dan/atau trigliserida > 250 mg/dL). Diet yang tidak sehat (tinggi gula dan rendah serat). Penelitian juga menunjukkan bahwa perokok aktif memiliki risiko lebih tinggi terkena DM dibandingkan dengan bukan perokok. (Soewondo, 2011), (Zheng Y, Ley SH, Hu, 2018), (pan A, Wang Y, Talaei M, Hu FB, Wu T, 2015).

7. Komplikasi

a. Komplikasi Diabetes Melitus Akut

Komplikasi diabetes akut dapat disebabkan oleh dua penyebab: cepat naik dan turunnya kadar gula darah. Kondisi ini memerlukan perhatian medis segera karena dapat menyebabkan ketidaksadaran, kejang, dan bahkan kematian jika terlambat ditangani. Ada tiga jenis komplikasi diabetes akut:

1) Hipoglikemia

Hipoglikemia adalah keadaan turunnya Kadar gula darah yang cepat disebabkan oleh overdosis insulin dalam tubuh, overdosis obat hipoglikemik, atau makan terlalu larut. Gejalanya meliputi penglihatan kabur, detak jantung cepat, sakit kepala, tremor, keringat dingin, dan pusing. Gula darah yang terlalu rendah dapat menyebabkan pingsan, kejang, dan bahkan koma.

2) Ketosidosis Diabetik (KAD)

Ketosidosis diabetik adalah keadaan darurat medis yang disebabkan

oleh kadar gula darah yang terlalu tinggi. Ini adalah komplikasi diabetes yang terjadi ketika tubuh tidak dapat menggunakan gula atau glukosa untuk energi, sehingga tubuh memecah lemak dan menghasilkan keton untuk energi, menyebabkan penumpukan asam, yang dapat mengakibatkan dehidrasi, koma, sesak napas, dan juga kematian jika tidak cepat ditangani.

3) *Hyperosmolar hyperglycemic state (HHS)*

kondisi ini juga iyalah salah satu kegawatan serta presentase kehilangan nyawa hingga 20%. HHS muncul saat terjadi kenaikan kadar gula darah nan sangat tinggi pada waktu tertentu. ciri dari HHS yaitu dengan haus nan berat, kejang, lemas, serta gangguan kesadaran sampai koma.

b. **Komplikasi Diabetes Melitus Kronis**

Komplikasi jangka panjang biasanya berkembang secara bertahap dan terjadi ketika diabetes tidak dikendalikan dengan baik. Tingginya kadar gula darah yang tidak terkontrol Lama kelamaan akan menyebabkan kerusakan yang serius diseluruh bagian tubuh, berikut komplikasi jangka panjang dari diabetes adalah :

- 1) Gangguan Pada Mata (retinopati diabetik)
- 2) Gula darah tinggi bisa mengakibatkan rusaknya pembuluh darah retina, berpotensi terjadinya kebutaan. rusaknya pembuluh darah pada organ penglihatan, naiknya risiko masalah penglihatan, seperti katarak juga glaukoma. Pengecekan dini nan pengobatan retinopati

yang cepat dapat mengelakkan paling tidak menunda kebutaan. pasien diabetes harus menjalani kontrol mata secara teratur.

3) Kerusakan ginjal (nefropati diabetik)

Rusaknya ginjal yang disebabkan oleh diabetes disebut nefropati diabetik. Kondisi ini dapat menyebabkan gagal ginjal bahkan dapat menyebabkan kematian jika tidak ditangani dengan baik. Dalam kasus gagal ginjal, yang memerlukan cuci darah rutin atau transplantasi ginjal, diabetes dianggap sebagai silent killer karena seringkali tidak menimbulkan gejala khas pada tahap awal. Namun, pada tahap yang parah, gejala seperti anemia, kelelahan, edema kaki, dan gangguan elektrolit dapat muncul. Diagnosis dini, kontrol gula darah, tekanan darah, dan minum obat saat awal rusaknya ginjal, mengurangi konsumsi protein ialah langkah agar memperlambat pertumbuhan diabetes dan menyebabkan gagal ginjal.

4) Kerusakan Saraf (neuropati diabetik)

Diabetes bisa merusak pembuluh darah serta saraf tubuh, utamanya kaki. Keadaan ini, umumnya dikenal sebagai neuropati diabetik, terjadi ketika saraf rusak, baik langsung dari gula darah tinggi atau dari berkurangnya aliran darah ke saraf. Kerusakan saraf mengakibatkan gangguan sensorik, gejala yang mungkin termasuk mati rasa, kesemutan, serta nyeri. Rusaknya saraf bisa mempengaruhi saluran cerna atau disebut gastroparesis. Gejalanya

meliputi muntah, mual, serta merasa mudah kenyang ketika makan. Pada pria, komplikasi diabetes melitus bisa menyebabkan disfungsi ereksi juga impotensi. Komplikasi jenis ini dapat dicegah serta ditunda jika diabetes diketahui sejak dini. Agar kadar gula darah dapat dikendalikan juga menerapkan pola makan serta gaya hidup yang sehat, mengonsumsi obat sesuai anjuran dokter.

5) Masalah kaki dan kulit

Komplikasi merupakan problem kulit yang umum serta luka kaki yang tidak kunjung sembuh. Hal ini diakibatkan oleh rusaknya pembuluh darah dan saraf, juga aliran darah yang sangat terbatas ke kaki. Gula darah tinggi memungkinkan bakteri dan jamur berkembang biak. Selain itu, karena diabetes bisa mengurangi kemampuan tubuh supaya menyembuhkan dirinya sendiri jika tidak ditangani dengan tanggap, kaki diabetes rentan mengalami cedera dan infeksi sehingga menyebabkan gangren dan ulserasi pada saluran kemih. Pengobatan luka kaki diabetik meliputi pemberian antibiotik, merawat luka dengan baik, dan berpotensi amputasi jika rusaknya jaringan telah parah.

6) Penyakit Kardiovaskuler

Kadar gula darah yang tinggi dapat menyebabkan kerusakan pembuluh darah sehingga terjadi hambatan pada aliran darah pada seluruh tubuh termasuk pada jantung. Komplikasi yang menyerang jantung dan pembuluh darah meliputi penyakit jantung, stroke,

serangan jantung, dan penyempitan arteri (aterosklerosis). Mengontrol kadar gula darah dan faktor risiko lainnya dapat mencegah dan menunda komplikasi pada penyakit kardiovaskular.

Komplikasi pada penyakit kardiovaskular :

Komplikasi diabetes melitus lainnya bisa berupa gangguan pendengaran, penyakit alzheimer, depresi, dan masalah pada gigi dan mulut.

Karena berbagai komplikasi bisa muncul, sebagaimana nan dikatakan di atas, ketaatan terhadap pengobatan pasien diabetes sangat penting. (Andrian K. 2018).

8. Penatalaksanaan

Tujuan penatalaksanaan secara umum adalah meningkatkan kualitas hidup penyandang diabetes, yang meliputi:

- a. Tujuan jangka pendek: Menghilangkan keluhan Diabetes Melitus, Memperbaiki kualitas hidup, dan mengurangi risiko komplikasi akut.
- b. Tujuan jangka panjang: mencegah dan menghambat progresivitas penyulit mikroangiopati dan makroangiopati.
- c. Tujuan akhir pengelolaan adalah turunya morbiditas dan mortalitas DM. Untuk mencapai tujuan tersebut perlu dilakukan pengendalian glukosa darah, tekanan darah, berat badan, dan profil lipid, melalui pengelolaan pasien secara komprehensif. Langkah-langkah

Penatalaksanaan Umum:

1) Riwayat Penyakit

Gejala yang dialami pasien Pengobatan lain yang dapat mempengaruhi gula darah Faktor risiko: merokok, hipertensi, riwayat penyakit jantung koroner, obesitas, dan riwayat penyakit dalam keluarga (termasuk diabetes dan penyakit endokrin lainnya) Riwayat dan pengobatan medis Gaya hidup, budaya, psikososial , pendidikan, dan status ekonomi.

2) Pemeriksaan Fisik

Ukur tinggi dan berat badan. Ukur tekanan darah, nadi, rongga mulut, tiroid, paru-paru dan jantung, periksa seluruh kaki.

3) Evaluasi Laboratorium

HbA1c dipantau setidaknya dua kali setahun pada pasien yang mencapai kontrol glikemik stabil dan tujuan pengobatan, dan 4 kali setahun pada pasien yang beralih atau gagal memenuhi tujuan pengobatan, puasa dan 2 jam setelah makan.

4) Penampisan Komplikasi

Skrining untuk komplikasi harus dilakukan pada setiap pasien yang baru didiagnosis dengan diabetes tipe 2 dengan memeriksa: profil lipid dan kreatinin serum. Analisis kuantitatif urin dan albuminuria. EKG. Rontgen dada.

Dilatasi latar belakang dan pemeriksaan mata lengkap oleh dokter mata atau dokter mata. Pemeriksaan kaki komprehensif tahunan untuk mengidentifikasi faktor risiko prediktif untuk

ulserasi dan amputasi: pemeriksaan, angiografi vena tungkai, tes kawat 10g, dan indeks tendon pergelangan kaki. (ABI). (PERKENI, 2015).

B. Konsep Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

a. Aktivitas/Istirahat

Gejala :

- 1) Gangguan tidur dan istirahat
- 2) Kelemahan, kelelahan, kesulitan berjalan dan bergerak
- 3) Kram otot dan penurunan kekuatan otot

Tanda

- 1) Takikardia/denyut jantung cepat dan takipnea/pernapasan cepat saat istirahat atau dengan aktivitas
- 2) Kelesuan
- 3) Disorientasi/kondisi mental yang berubah rubah
- 4) Koma/tidak sadarkan diri
- 5) Penurunan kekuatan dan tonus otot

b. Sirkulasi

Gejala :

- 1) Riwayat hipertensi; infark miokard akut (MI)
- 2) klaudikasio, mati rasa, kesemutan pada ekstremitas (jangka panjang)
(efek)
- 3) Ulkus kaki, penyembuhan lambat

Tanda :

- 1) Takikardia
- 2) Perubahan tekanan darah postural (BP); hipertensi
- 3) Denyut nadi berkurang dan tidak ada
- 4) Disritmia
- 5) Kresak; distensi vena jugularis (JVD) jika ada gagal jantung
- 6) Kulit panas, kering, kemerahan; bola mata cekung jika dehidrasi parah.

c. Integritas Ego

Gejala :

- 1) Stresor kehidupan, termasuk masalah keuangan yang berkaitan dengan kondisi
- 2) Perubahan pola berkemih yang biasa
- 3) Buang air kecil berlebihan (poliuria)
- 4) Nokturia
- 5) Nyeri dan rasa terbakar, kesulitan berkemih (infeksi neurogenik kandung kemih)
- 6) Infeksi saluran kemih (ISK) baru-baru ini dan berulang
- 7) Nyeri perut, kembung, diare

Tanda :

- 1) Kecemasan, lekas Marah

d. Makanan/cairan

Gejala :

- 1) Kehilangan selera makan, mual dan muntah
- 2) Enggan melaksanakan diet yang ditentukan, kenaikan asupan glukosa dan karbohidrat
- 3) Penurunan berat badan selama beberapa hari atau minggu
- 4) Haus/polidipsia
- 5) Menggunakan obat-obatan yang memperburuk dehidrasi, seperti diuretic

Tanda :

- 1) Urine pucat, kuning, encer
- 2) Poliuria dapat berkembang menjadi oliguria dan anuria jika parah
- 3) Terjadi hypovolemia
- 4) Urine keruh dan berbau (infeksi)
- 5) Perut kencang, buncit
- 6) Bunyi usus berkurang atau hiperaktif (diare)
- 7) Kulit kering dan pecah-pecah, turgor kulit buruk
- 8) Kekakuan dan distensi perut
- 9) Halitosis dan bau nafas yang manis seperti buah

e. Neurosensori

Gejala :

- 1) Pingsan, pusing
- 2) Sakit Kepala
- 3) Kesemutan, mati rasa, kelemahan otot
- 4) Gangguan penglihatan

Tanda :

- 1) Kebingungan, disorientasi

f. Nyeri / Ketidaknyaman

Gejala :

- 1) Perut kembung, dan Nyeri

Tanda :

- 1) Mengantuk, lesu, pingsan, dan koma (tahap selanjutnya)
- 2) Refleks tendon dalam (DTR) mungkin menurun
- 3) Aktivitas kejang (tahap akhir DKA atau hipoglikemia)
- 4) Wajah meringis dengan palpasi abdomen.

C. Diagnosa Keperawatan

Setelah mengumpulkan data dari evaluasi menyeluruh, analisis data dilakukan dan diagnosis keperawatan disimpulkan. Berikut uraian permasalahan yang muncul pada klien diabetes dengan menggunakan Kriteria Diagnostik Keperawatan Indonesia (SDKI) pada Kelompok DPP PPNI Pokja SDKI 2017 (Tim Pokja DPP PPNI SDKI, 2017):

No	Data	Etiologi	Problem
1.	DS : mengeluh nyeri DO : tampak meringis, bersikap protektif (mis : waspada, posisi menghindar nyeri), gelisah, frekuensi nadi meningkat, sulit tidur.	Agen Pencedera Fisiologis	Nyeri Akut (D.0077)
2.	DS : - DO : Kerusakan jaringan dan/ atau lapisan	Kekurangan/Kelebihan Volume Cairan	Gangguan integritas jaringan (D.0129)

	kulit, Nyeri, Perdarahan, Kemerahan dan Hematoma		
3.	<p>DS : Mengeluh/mengatakan lelah Dispnea saat.selesai aktivitas, Merasa tidak nyaman setelah beraktivitas dan Merasa lemah.</p> <p>DO : Frekuensi jantung meningkat >20% dari kondisi istirahat.</p> <p>Tekanan darah berubah >20% dari kondisi istirahat, Gambaran EKG menunjukkan aritmia saat/setelah aktivitas, Gambaran EKG menunjukkan iskemia dan Sianosis</p>	Kelemahan	Intoleransi aktifitas (D.0056)

1. Perencanaan

Berikut adalah uraian mengenai tujuan dan kriteria hasil intervensi pada klien diabetes dengan menggunakan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan Standar Hasil Keperawatan Indonesia (SLKI). . (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018; Pokja SLKI DPP PPNI, 2019).

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan (SLKI)	Intervensi (SIKI)
1.	Nyeri Akut (D.0077)	<p>Setelah dilakukan tindakan intervensi keperawatan maka diharapkan Tingkat nyeri dapat menurun.</p> <p>Kriteria hasil: 1.Keluhan nyeri 2 .Meringis 3 .Sikap protektif 4. Gelisah Menurun 5. Kesulitan Menurun</p>	<p>1.1 Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas,intensitas nyeri 1.2 Idetifikasi skala nyeri 1.3 Identifikasi respons nyeri non verbal 1.6 Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. TENS,</p>

		<p>Keterangan :</p> <p>1 Meningkatkan 2 Cukup Meningkatkan 3 Sedang 4 Cukup Menurun 5 Menurun</p>	<p>hypnosis,akupresur, terapi musik, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat /dingin, terapi bermain)</p> <p>1.7 Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)</p> <p>1.8 Fasilitas istirahat dan tidur</p> <p>1.9 Pertimbangan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri</p>
2.	Gangguan integritas jaringan (D.0129)	<p>Setelah dilakukan tindakan intervensi keperawatan maka diharapkan Gangguan integritas jaringan dapat menurun.</p> <p>Kriteria hasil :</p> <p>1.Kerusakan Jaringan 2. Kerusakan lapisan kulit 3. Nyeri</p> <p>Keterangan :</p> <p>1 Meningkatkan 2 Cukup Meningkatkan 3 Sedang 4 Cukup Menurun 5 Menurun</p>	<p>2.1 Identifikasi penyebab gangguan integritas kulit (mis. perubahan sirkulasi, perubahan status nutrisi, penurunan kelembaban, suhu lingkungan ekstrem, penurunan mobilitas)</p> <p>2.2 Ubah posisi tiap 2 jam jika tirah baring</p> <p>2.3 Hindari produk berbahan dasar alcohol pada kulit kering</p> <p>2.4 Anjurkan minum air yang cukup</p> <p>2.5 Anjurkan meningkatkan asupan nutrisi</p> <p>2.6 Anjurkan meningkatkan asupan buah dan sayur</p>
3.	Intoleransi aktifitas (D.0056)	<p>Setelah dilakukan tindakan intervensi Keperawatan maka toleransi aktivitas diharapkan toleransi aktivitas dapat meningkat.</p> <p>Kriteria hasil :</p> <p>1. Frekuensi nadi 2. Kemudahan dalam melakukan aktivitas sehari-hari 3. Keluhan lelah 4. Warna kulit Tekanan darah</p>	<p>3.1 Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan</p> <p>3.2 Monitor kelelahan fisik dan emosional</p> <p>3.3 Monitor pola dan jam tidur</p> <p>3.4 Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (mis.cahaya, suara, kunjungan)</p> <p>3.5 Anjurkan melakukan aktifitas secara bertahap</p>

		Keterangan : 1 Meningkatkan 2 Cukup Meningkatkan 3 Sedang 4 Cukup Menurun 5 Menurun	
--	--	--	--

2. Evaluasi

Evaluasi adalah keberhasilan proses aktivitas keperawatan yang membandingkan proses dan tujuan yang telah ditentukan serta mengevaluasi keefektifan proses keperawatan yang dilakukan dan hasil pengkajian keperawatan yang digunakan pada elemen intervensi lainnya apabila problem tidak teratasi.

Evaluasi keperawatan ialah tindakan akhir dalam serangkaian proses keperawatan yang dapat mencapai tujuan dari aktivitas keperawatan yang dilakukan serta membutuhkan pendekatan yang berbeda. Evaluasi keperawatan mengukur keberhasilan perencanaan dan pelaksanaan tindakan yang telah dilakukan perawat dalam memenuhi kebutuhan pasien (Dinarti & Muryanti 2017).

3. Konsep Terapi Reiki

a. Konsep Terapi reiki

Diabetes Melitus ditandai dengan hiperglikemia yang dapat mengakibatkan gangguan organ tubuh seperti mata, jantung, dan ginjal. Ada lima komponen penatalaksanaan diabetes tipe 2, yaitu terapi nutrisi (diet), Latihan fisik, pemantauan, terapi farmakologi dan pendidikan.

Di samping terapi medis, saat ini telah berkembang terapi komplementer untuk membantu mengatasi permasalahan kesehatan

pasien. Terapi komplementer adalah terapi yang sifatnya melengkapi terapi medis dan telah terbukti manfaatnya.

Salah satu terapi komplementer yang diklasifikasikan oleh National Center of Com-plementary and Alternative medicine (NCCAM) sebagai terapi “energy medicine” adalah Reiki. (Jurnal Kesehatan dan Pembangunan, Vol. 11, No. 22, Juli 2021). Kata Reiki (diucapkan Reiki) berasal dari bersumber Jepang dan secara literal berarti 51 energi kehidupan universal (Bourque et al., 2012) disebut Reiki. Sistem penyembuhan terdiri dari distribusi energi dari terapis kepada pasien (Gibson, 2012). Reiki ialah terapi nan kuat, energik dan lembut, dipandu oleh tangan terapis kepada pasien (Honervogt & Neiman, 2007).

Reiki ialah konsentrasi untuk jiwa dan tujuan konsentrasi adalah untuk merilekskan tubuh dengan mengatur ritme pernapasan dengan benar dan tepat. Memfokuskan pikiran dan rasa syukur seseorang pada Reiki meningkatkan pemulihan dan membuang stres (depresi) berkurang maupun kesehatan dipertahankan dan ditingkatkan (Honervogt & Neiman, 2007). Menurut US National Center for Complementary and Alternative Medicine (NCCAM), Reiki dibagi sebagai bagian dari 52 terapi bioenergi serta metode pemulihan nan memakai energi kehidupan (Novoa & Cain, 2014).

Terapi reiki dalam prosesnya aman bagi tubuh, tidak mengandalkan teknik nan canggih serta mahal, serta bisa digunakan

demi mengobati individu dan orang lain nan membutuhkan (Kryak & Vitale, 2011). Reiki adalah teknik penyembuhan yang sangat aman serta lembut yang memakai tangan melalui treatment langsung atau tidak langsung (healing touch). Reiki dipakai pada orang lain atau pada diri sendiri untuk mengobati penyakit fisik menggunakan energi mental dengan tidak manipulasi, menggunakan tekanan, jika pijatan (Gibson, 2012).

a. Asal usul Reiki

Mikao Usui (1865 - 1926) dianggap orang yang menemukan Reiki (Gibson, 2012). Mikao Usui mengemukakan prinsip-prinsip Reiki sehabis penelitian ekstensif. temukan dr. Usui awali dengan 53 pencarian agar bisa paham keajaiban penyembuhan ilahi serta diakhiri dengan perubahan pemulihan nan dalam. Sehabis pengalamannya , Dr. Usui mendedikasikan dirinya untuk menyembuhkan masyarakat dan mengajarkan Reiki (Honervogt & Neiman, 2007).

Usui memakai Reiki pada diri sendiri serta sanak saudara sebelum memperkenalkan terapi Reiki kepada khalayak umum pada April 1922. Dr. Usui hijrah ke Tokyo dan membangun Usui Reiki Rhino Gakkai. yang diartikan sebagai 'Usui Reiki Community Healing' dan jadilah klinik tempat dia merawat kliennya dan tempat Reiki dilarang (Gibson, 2012).

b. Treatmet Reiki untuk orang lain/pasien

Saat Anda menyambangi praktisi Reiki, praktisi tersebut berkenan memberi arahan singkat pada Anda sebelum melakukan perawatan. Dokterpun menggorek info melalui pertanyaan tentang kesehatan umum pasien dan apakah mereka memiliki kondisi medis tertentu yang memerlukan perawatan khusus.

Prosedur terapi reiki, berikut ini adalah persiapan alat dan prosedur terapi reiki :

Posisi (dengan berdiri atau duduk)	Praktisi posisi	Posisi Tangan (telapak tangan menghadap kebawah)	
Klien berbaring terlentang			
Di belakang kepala menghadap ke kaki klien		Telapak tangan menutup Mata dan wajah	
		Telapak tangan memegang kepala bagian samping hingga telinga kanan dan kiri	
		Telapak tangan memegang kepala bagian belakang	
		Telapak tangan memegang bagian leher	
Kedua Sisi Klien		Telapak tangan memegang bagian dada	
		Telapak tangan memegang bagian ulu hati	
		Telapak tangan memegang bagian perut pada daerah sekitar pusar	
Klien berbalik/ Posisi Tengkurap		Telapak tangan memegang bagian selangkangan	
	Kedua Sisi Klien		Telapak tangan memegang bagian Pundak
			Telapak tangan memegang bagian Pinggang belakang

Sumber (Gibson, 2012)

Selama perawatan, praktisi Reiki meletakkan tangan mereka dengan langsung atau tidak langsung di permukaan badan pasien (Novoa & Cain, 2014). Urutan langkah: posisi tangan 12 posisi dimulai dari kepala ke bawah badan dan diakhiri di kaki (Rand, 2011). Efek dari praktisi Reiki adalah bertindak sebagai penyalur energi Reiki kepada pasien (Birocco et al., 2012)

Tangan ditempatkan pas di tujuh Chakra utama (Bourque et al., 2012). Chakra ialah inti energi yang mana Reiki paling gampang diserap. Peletakan tangan bisa beragam antara praktisi Reiki, dengan masing-masing posisi berlangsung sekitar 3-5 menit (Toms, 2011). Waktu perawatan kurang lebih 30 menit sampai 1 jam dan pasien dapat rebah, duduk atau berdiri (Ferraresi et al., 2013). Setelah terapi Reiki, penderita dianjurkan agar konsumsi air putih untuk membuang racun dari dalam tubuh (Gibson, 2012).

c. Potensi Efek Reiki

Reiki mensupport serta mempermudah proses penyembuhan alamiah badan serta bisa membantu meredakan nyeri dan gejala lainnya (Gibson, 2012; Kirshbaum et al., 2016, Marcus et al., 2013). Aktivitas Reiki menghilangkan tubuh dari toxin juga racun, menyamakan semua kekuatan badan, dan meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan yang positif (Alarcão & Fonseca, 2016).

Reiki Spiritual mempengaruhi semua poin bentuk pikir seseorang, kemungkinan orang agar merilekskan pikiran, konsep dan sikap tidak positif, merubahnya dengan hal nan positif, serta menanamkan rasa damai dan tenang (Gibson, 2012; Novoa dan Cain, 2014) Reiki menginduksi rasa relaksasi yang mendalam (Orsak et al., 2015) dan mengurangi stres dan ketegangan (Cuneo et al., 2011).

Reiki Emosi jalan ke semua tingkatan energi emosional dalam diri insan itu. Hal ini memungkinkan kita untuk meninjau kembali respons emosional kita dan melepaskan emosi negatif seperti kemarahan dan kecemburuan dan menggantinya dengan cinta, kasih sayang, berbagi, berbuat baik dan niat untuk berbuat baik (Gibson, 2012).

Cara kerja terapi smart energi / Reiki adalah karena ada energi kehidupan yang mengalir ke dalam tubuh. Energi kehidupan memelihara sel-sel 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 Pada kondisi rileks, energi akan mengalir maksimal masuk tubuh dan menstimulasi organ-organ tubuh agar terjadi keseimbangan Energi Reiki merupakan energi yang cerdas, "smart" dan halus.

Penyembuhan terjadi melalui suatu proses menstimulasi sel-sel dan jaringan yang rusak untuk kembali pada fungsinya yang normal Berdasarkan hasil penelitian, Reiki bermanfaat untuk mengatasi nyeri kronis mempercepat penyembuhan luka dan meningkatkan kadar hemoglobin.