

**ANALISIS PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN PADA PASIEN
DIABETES MELITUS DENGAN TERAPI HIPNOTERAPI
TERHADAP KADAR GULA DARAH DI RUANG
INSTALASI GAWAT DARURAT RSUD
ABDUL WAHAB SJAHRANIE
KOTA SAMARINDA
TAHUN 2015**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS



**DI AJUKAN OLEH
ANJAS POLMASTA, S.Kep
NIM : 1411308250049**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
SAMARINDA
2015**

**ANALISIS PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN PADA PASIEN
DIABETES MELITUS DENGAN TERAPI HIPNOTERAPI**

Analisis Praktik Klinik Keperawatan pada Pasien Diabetes Melitus dengan Terapi Hipnoterapi Terhadap Kadar Gula Darah di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Abdul Wahab Sjahranie Kota Samarinda Tahun 2015

Anjas Polmasta¹, Ramdhany Ismahmudi²

INTISARI

Diabetes melitus merupakan gangguan metabolik yang ditandai oleh kenaikan kadar glukosa serum akibat kurangnya hormon insulin, menurunnya efek insulin atau keduanya. Karya Ilmiah Akhir Ners ini bertujuan untuk menganalisis pasien diabetes melitus dengan terapi hipnoterapi terhadap kadar gula darah di ruang instalasi gawat darurat RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. Hasil analisa menunjukkan adanya penurunan kadar gula darah dari ketiga pasien diabetes melitus setelah dilakukan hipnoterapi. Hipnosis adalah seni komunikasi untuk mempengaruhi seseorang sehingga mengubah tingkat kesadarannya, yang dicapai dengan cara menurunkan gelombang otak dari beta menjadi alpha dan theta sehingga pasien berada dalam kondisi santai dan relaks. Kondisi santai dan relaks inilah yang dapat mempengaruhi kadar gula darah. Karya ilmiah ini merekomendasikan kepada semua tenaga medis di rumah sakit untuk mensosialisasikan hipnoterapi sebagai terapi alternatif atau terapi komplementer non farmakologis yang dapat menurunkan kadar glukosa darah pasien diabetes mellitus.

Kata Kunci : Diabetes Melitus, Hipnoterapi, Kadar Gula Darah

*Analysis of Nursing Clinical Practice in Patients with Diabetes Mellitus Using
Hypnotherapy Towards Blood Glucose Level in Emergency Unit
RSUD Abdul Wahab Sjahrani Samarinda City 2015*

Anjas Polmasta¹, Ramdhany Ismahmudi²

ABSTRACT

Diabetes mellitus a metabolic disorder characterized by increased level of serum glucose that due to lack of the insulin, decreased of insulin affect or both. This last scientific of Ners aims to analyze patient with diabetes mellitus using hypnotherapy towards blood glucose level in emergency unit RSUD Abdul Wahab Sjahrani Samarinda. The result showed there is decrease in blood glucose level from three patients with diabetes mellitus after hypnotherapy. Hypnosis is the art of communication to influence someone to change the level of consciousness achieved by lowering the brain waves from beta to alpha and theta, so that patient were in calm and relax condition. Calm and relax condition can affect the blood glucose level. This last scientific of Ners recommend to all medics in hospital to socialize the hypnotherapy as alternative therapy or non pharmacology of complementary therapy that can decrease blood glucose level in patients with diabetes mellitus.

Keywords : Diabetes Mellitus, Hypnotherapy, Blood Glucose Level

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang lebih baik. Saat ini terjadi perubahan epidemiologi penyakit dari penyakit menular ke penyakit tidak menular dan dari penyakit akut ke penyakit kronis (Triwibowo, 2012). Salah satu penyakit kronis tersebut adalah diabetes melitus (DM).

Nurrahmani, (2012) menjelaskan bahwa orang dengan keadaan stres mempunyai risiko menderita diabetes lebih tinggi dibanding orang yang tidak dalam keadaan stres. Pada saat stres, tubuh akan meningkatkan produksi hormon epineprin dan kortisol agar gula darah naik dan ada cadangan energi untuk melakukan aktivitas. Namun, kadar gula terus dipicu tinggi karena stres yang berkepanjangan dan tidak diimbangi dengan aktivitas fisik yang cukup akan meningkatkan risiko terjadinya DM.

Nabyl (2009) menyebutkan pasien DM dapat mengalami stres terutama bila timbul adanya komplikasi, pasien akan mengalami stres karena lamanya waktu perawatan, perjalanan penyakit yang kronik, perasaan tidak berdaya karena ketergantungan menyebabkan reaksi psikologis yang negatif berupa marah, kecemasan dan mudah tersinggung (Maarifuddin dan Burhanudin, 2015). Prawitasari, dkk (2002) menjelaskan reaksi psikologis

yang negatif ini dapat diatasi dengan relaksasi, karena relaksasi akan membantu individu lebih mampu menghindari stres. Ada bermacam-macam bentuk relaksasi, antara lain relaksasi otot, relaksasi kesadaran indera dan relaksasi melalui *hypnose*, yoga, dan meditasi (Maarifuddin dan Burhanudin, 2015).

Terapi yang efektif bagi semua tipe diabetes akan mengoptimalkan kontrol glukosa darah dan mengurangi komplikasi (Kowalak, dkk, 2011). DM adalah suatu kumpulan gejala yang timbul pada seseorang disebabkan karena adanya peningkatan kadar glukosa darah akibat kekurangan insulin. Tindakan komplementer atau alternatif yang bisa diberikan kepada pasien DM untuk menurunkan kadar glukosa darah diantaranya dengan memberikan teknik relaksasi yaitu *hypnotherapy*. Tindakan *hypnotherapy* menyebabkan pikiran pasien dibawa pada gelombang otak alfa sampai theta sehingga pasien berada dalam kondisi santai dan relaks. Kondisi santai dan relaks inilah pikiran bawah sadar pasien dapat diberikan sugesti dan konsep-konsep baru dalam kehidupan pasien (Maarifuddin dan Burhanudin, 2015).

Hipnosis berasal dari kata *hypnos* yang berarti dewa tidur dalam mitologi Yunani kuno. Istilah hipnosis pertama kali diperkenalkan oleh seorang dokter ternama di Inggris bernama James Braid (1795-1860). Sebelum masa James Braid hipnosis dikenal dengan nama *magnetisme* atau *mesmerisme*. Mesmerisme sendiri berasal dari nama Franz Anton Mesmer (1734-1815) yang sering kali dianggap sebagai Bapak Hipnotisme Modern. Meskipun hipnosis telah dipelajari secara ilmiah selama lebih dari 200 tahun,

baru pada tahun 1958 pemerintah Amerika Serikat mengakui metode hypnosis yang kemudian juga sering disebut sebagai Modern Clinical Hypnoteraphy (Zazuli, 2015).

Hipnotis sudah mulai diteliti secara alamiah sejak 1815 oleh Abbe Jose Castodi De Faria yang dilanjutkan oleh berbagai tokoh seperti Emile Coue, James Braid, Milton Erickson, dan sebagainya. Terapi menggunakan metode hipnotis yang disebut hipnoterapi mulai disahkan sejak tahun 1955 oleh *British Medical Association* yang sekarang disebut BHA atau *British Hypnoterapy Association*. Pada tahun 1958, *American Medical Association* (AMA) mendukung hipnoterapi untuk keperluan medis. Setelah tahun 1950, berdiri banyak asosiasi profesional dalam bidang hipnotis di berbagai negara (Solihudin, 2015).

Ibarat gunung es, pikiran manusia terbagi atas pikiran sadar (*Conscious mind*) dan pikiran bawah sadar (*Subconscious mind*). Pikiran sadar kita merupakan pikiran yang menggunakan akal sehat atau logika rasional. Karenanya, lewat fungsi pikiran ini kita secara sadar berpikir secara logis dan analitis untuk mempertimbangkan sesuatu, seperti menghitung laporan keuangan, melakukan analisa data, merencanakan program kerja, dan hal-hal lainnya. Sementara itu, pikiran bawah sadar merupakan pikiran yang berfungsi sebagai tempat penyimpanan memori jangka panjang, emosi, kebiasaan, intuisi, kreativitas, dan kepribadian (Zam, 2015).

Robbins dan Cotran (2009) menyebutkan DM bukan merupakan kesatuan penyakit yang tunggal tetapi sebaliknya merupakan sekelompok

kelainan metabolik yang memiliki ciri hiperglikemia yang sama dibalik kelainan tersebut. Purnomo (2013) menyebutkan organisasi kesehatan dunia (WHO) memperkirakan jumlah pasien DM akan meningkat melebihi 300 juta pada tahun 2025. Indonesia merupakan negara dengan penderita penyakit DM cukup tinggi, saat ini menempati urutan ke empat dengan jumlah penderita terbesar di dunia setelah India, Cina, dan Amerika Serikat. Sedangkan dari data Depkes RI (2000) jumlah pasien DM menempati urutan pertama dari seluruh penyakit endokrin. Penderita DM di Indonesia telah dilaporkan 2,5 juta orang pada tahun 1994, diprediksi akan meningkat menjadi 5 juta orang pada tahun 2010.

Di Kalimantan Timur khususnya di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Kota Samarinda berdasarkan data dari administrasi mendapatkan data pasien DM yang dirawat di ruang instalasi gawat darurat tiga bulan terakhir periode April 2015 sampai dengan Juni 2015 yaitu sebanyak 91 orang (Sumber administrasi instalasi gawat darurat RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda).

Sesuai dengan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penulisan karya ilmiah tentang analisis praktik klinik keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan terapi hipnoterapi terhadap kadar gula darah di ruang instalasi gawat darurat RSUD Abdul Wahab Sjahranie Kota Samarinda tahun 2015.

B. Perumusan Masalah

Dari latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan penulisan karya ilmiah tentang “Analisis praktik klinik keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan terapi hipnoterapi terhadap kadar gula darah di ruang instalasi gawat darurat RSUD Abdul Wahab Sjahranie Kota Samarinda tahun 2015”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui analisis praktik klinik keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan terapi hipnoterapi terhadap kadar gula darah di ruang instalasi gawat darurat RSUD Abdul Wahab Sjahranie Kota Samarinda tahun 2015.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui analisis praktik klinik keperawatan pada pasien diabetes melitus di ruang instalasi gawat darurat rumah sakit umum daerah Abdul Wahab Sjahranie Kota Samarinda tahun 2015.
- b. Mengetahui pengaruh terapi hipnoterapi dengan kadar gula darah pada pasien diabetes melitus di ruang instalasi gawat darurat rumah sakit umum daerah Abdul Wahab Sjahranie Kota Samarinda tahun 2015.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pasien

Karya ilmiah ini dapat digunakan sebagai acuan bahwa hipnoterapi merupakan tindakan komplementer non farmakologis yang bisa diberikan

kepada pasien DM yang dapat mempengaruhi kadar gula darah sesuai dengan penelitian yang sudah dilakukan dan dengan literatur terkait.

2. Bagi Perawat

Karya ilmiah ini menginformasikan tentang analisis praktik klinik keperawatan pada pasien DM dan salah satu tehnik relaksasi yaitu hipnoterapi yang dapat menurunkan kadar gula darah yang diharapkan dapat menambah pengetahuan dalam ilmu keperawatan sehingga dapat memberikan cara pandang yang lebih luas di area praktek keperawatan.

3. Bagi Pendidikan

Hasil karya ilmiah ini dapat digunakan sebagai acuan karya ilmiah selanjutnya dan dimasa yang datang dapat terjalin kerjasama yang baik antara institusi pendidikan dengan pelayanan hipnoterapi untuk mengembangkan ilmu keperawatan.

4. Bagi Rumah Sakit

Karya ilmiah ini menginformasikan tentang salah satu tehnik relaksasi yaitu hipnoterapi yang di mana manfaatnya dapat menurunkan kadar gula darah pada pasien DM sehingga dapat di gunakan sebagai suatu terapi inovatif bagi semua tenaga medis di rumah sakit.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Penyakit

1. Diabetes Melitus

a. Pengertian

Diabetes Melitus (DM) merupakan gangguan metabolik yang ditandai oleh hiperglikemia (Kenaikan kadar glukosa serum) akibat kurangnya hormon insulin, menurunnya efek insulin atau keduanya (Kowalak, dkk, 2011).

Robbins dan Cotran (2009) menyebutkan DM bukan merupakan kesatuan penyakit yang tunggal tetapi sebaliknya merupakan sekelompok kelainan metabolik yang memiliki ciri hiperglikemia yang sama dibalik kelainan tersebut. Efek *netto* tersebut berupa kalainan kronik pada metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein dengan komplikasi jangka panjang yang mengenai pembuluh darah, ginjal dan saraf.

b. Jenis

Kowalak, dkk (2011) menyebutkan jenis DM adalah sebagai berikut :

- 1) Tipe 1 yaitu insufisiensi absolut insulin
- 2) Tipe 2 yaitu resistensi insulin yang disertai defek sekresi insulin dengan derajat bervariasi

3) Diabetes kehamilan (Gestasional) yang muncul pada saat hamil

c. Penyebab

Kowalak, dkk (2011) menyebutkan bukti menunjukkan bahwa DM memiliki berbagai penyebab yaitu sebagai berikut :

- 1) Hereditas
- 2) Lingkungan (Infeksi, makanan, toksin, dan stress)
- 3) Perubahan gaya hidup pada orang yang secara genetic rentan
- 4) Kehamilan

d. Tanda dan Gejala

Kowalak, dkk (2011) menyebutkan tanda dan gejala DM meliputi :

- 1) Poliuria, polidipsia dan polifagia
- 2) Penurunan berat badan
- 3) Rasa cepat lelah dan mudah mengantuk
- 4) Kram otot, iritabilitas, dan emosi yang labil
- 5) Penglihatan kabur
- 6) Patirasa dan kesemutan
- 7) Mual dan nyeri pada abdomen
- 8) Infeksi atau luka pada kulit yang lambat sembuhnya

e. Patofisiologi

DM tipe 1 terjadi karena adanya kejadian pemicu, yakni kemungkinan infeksi virus, akan menimbulkan produksi autoantibodi terhadap sel-sel beta pankreas. Destruksi sel beta yang diakibatkan

menyebabkan penurunan sekresi insulin dan akhirnya kekurangan hormone insulin. Defisiensi insulin mengakibatkan keadaan hiperglikemia, peningkatan lipolisis (Penguraian lemak) dan katabolisme protein. Karakteristik ini terjadi ketika sel-sel beta yang mengalami destruksi melebihi 90%.

DM tipe 2 merupakan penyakit kronis yang disebabkan oleh satu atau lebih faktor seperti kerusakan sekresi insulin, produksi glukosa yang tidak tepat di dalam hati, atau penurunan sensitivitas reseptor insulin perifer. Faktor genetik merupakan hal yang signifikan, dan awitan diabetes dipercepat oleh obesitas serta gaya hidup dan stress juga dapat menjadi faktor penting.

Diabetes gestasional terjadi ketika seorang wanita yang sebelumnya tidak didiagnosis sebagai penyandang diabetes memperlihatkan intoleransi glukosa selama kehamilannya. Hal ini dapat terjadi jika hormon-hormon plasenta melawan balik kerja insulin sehingga timbul resistensi insulin (Kowalak, dkk, 2011).

f. Faktor Risiko

1) Jenis Kelamin

Wanita lebih berisiko mengidap diabetes melitus karena secara fisik wanita memiliki peluang peningkatan indeks masa tubuh yang lebih besar dan siklus hormonal. Premenstrual syndrome dan pasca menopause membuat distribusi lemak tubuh menjadi mudah terakumulasi akibat proses hormonal, sehingga

wanita berisiko terkena diabetes. Selain itu, pada wanita yang sedang hamil terjadi ketidakseimbangan hormonal dan progesteron meningkat, sehingga meningkatkan sistem kerja tubuh untuk merangsang sel-sel berkembang dan termasuk pada janin. Tubuh akan memberikan sinyal lapar dan pada puncaknya menyebabkan metabolisme tubuh tidak bisa menerima langsung asupan kalori dan menggunakannya secara total, sehingga terjadi peningkatan kadar gula darah saat hamil (Damayanti, 2010).

2) Tingkat Pendidikan

Irawan (2010) menyebutkan orang dengan tingkat pendidikan tinggi biasanya akan memiliki banyak pengetahuan tentang kesehatan, juga mempengaruhi aktivitas fisik sehari-hari karena terkait dengan pekerjaan yang dilakukan. Orang yang tingkat pendidikan tinggi, cenderung untuk bekerja di kantor dengan aktivitas fisik sedikit, sedangkan orang yang memiliki tingkat pendidikan rendah lebih banyak menjadi buruh, petani, dan lainnya yang memiliki aktivitas fisik cukup (Megawati, 2015).

3) Genetika

Ditjen PP (2008) menyebutkan seorang anak akan mempunyai risiko diabetes melitus apabila orang tuanya mempunyai riwayat penyakit diabetes melitus. Risiko seorang anak mendapat diabetes melitus adalah 15% bila salah satu orang tuanya

menderita diabetes, dan kemungkinan 75% bila kedua orang tuanya menderita diabetes melitus (Megawati, 2015).

4) Obesitas

Ditjen PP (2008) menyebutkan obesitas sering dihubungkan dengan resistensi insulin. Pada obesitas sentral, terjadi resistensi insulin di hati yang mengakibatkan peningkatan free fatty acid (Asam lemak bebas) yang menyebabkan gangguan metabolisme glukosa baik secara oksidatif maupun nonoksidatif sehingga mengganggu pemakaian glukosa oleh jaringan perifer (Megawati, 2015).

5) Aktifitas Fisik

Aktivitas fisik dan olahraga bermanfaat karena dapat meningkatkan kebugaran, mencegah berat badan berlebih, mengurangi lemak tubuh, membakar glukosa darah menjadi energi, sel-sel tubuh dapat menjadi lebih sensitif terhadap insulin, peredaran darah menjadi lebih baik, dan dapat menurunkan risiko diabetes tipe 2 sampai 50% (Tandra, 2007).

6) Stres

Orang dengan keadaan stress mempunyai risiko menderita diabetes lebih tinggi dibanding orang yang tidak dalam keadaan stress. Pada saat stress, tubuh akan meningkatkan produksi hormone epineprin dan kortisol agar gula darah naik dan ada cadangan energi untuk melakukan aktivitas. Namun, kadar gula

terus dipicu tinggi karena stress yang berkepanjangan dan tidak diimbangi dengan aktivitas fisik yang cukup akan meningkatkan risiko terjadinya diabetes melitus (Nurrahmani, 2012).

7) Konsumsi Alkohol

Alkohol yang masuk kedalam tubuh akan dipecah menjadi asetat yang dapat menyebabkan proses pembakaran kalori dan lemak gula terhambat dan akhirnya berat badan meningkat dan sulit turun. Kebiasaan konsumsi alkohol berhubungan dengan peningkatan ukuran lingkar pinggang.

8) Kebiasaan Merokok

Rokok dapat meningkatkan radikal bebas yang dapat merusak sel beta pankreas di dalam tubuh. Nikotin yang terkandung dalam rokok dapat menyebar di dalam darah dan akan mempengaruhi seluruh kerja organ tubuh sehingga menyebabkan sensitivitas insulin terganggu (Susilo, 2011).

9) Pola Tidur

Kurang tidur dapat meningkatkan kerja hormone adrenalin dan meningkatkan jumlah glukosa darah. Riset para ahli dari University of Chicago mengungkapkan bahwa tidur kurang dari 6 jam selama tiga hari dapat mengakibatkan penurunan kemampuan tubuh memproses glukosa dan menjadi risiko diabetes (Tandra, 2007).

10) Pola Makan

Pola makan yang menjadi faktor risiko terkena diabetes melitus adalah konsumsi makanan yang tinggi kalori, gula, lemak, kolesterol, namun rendah serat pangan dan vitamin yang sangat dibutuhkan oleh tubuh. Makanan jenis ini, jika dikonsumsi secara terus-menerus akan menyebabkan tubuh menjadi kegemukan, bahkan obesitas (Tandra, 2007).

g. Komplikasi

Komplikasi diabetes melitus dibagi menjadi 2 kategori, yaitu komplikasi akut dan komplikasi kronik. Komplikasi akut adalah serangan yang terjadi secara tiba-tiba yang langsung berpengaruh pada sistemik tubuh dan berefek langsung, seperti hiperglikemi/ketoasidosis, *hyperglycemic hyperosmolar nonketotic syndrome* (HHNS), dan hipoglikemi. Komplikasi kronis adalah serangan yang terjadi secara bertahap, berlangsung lama dan efeknya dirasakan dalam jangka waktu yang cukup lama oleh pasien. Komplikasi yang paling sering muncul adalah serangan ketoasidosis diabetikum, komplikasi ke jantung, ginjal, dan gangguan sirkulasi ke ekstremitas bawah dimana luka yang tak kunjung sembuh (Black dan Hawks, 2009).

1) Komplikasi Akut

Komplikasi akut diabetes melitus adalah keadaan gawat darurat yang dapat terjadi pada perjalanan penyakit diabetes

melitus. Komplikasi akut pada pasien yang mengalami diabetes melitus meliputi :

a) Hiperglikemi Ketoasidosis Diabetik

Perkeni (2011) menyebutkan ketoasidosis diabetic (KAD) merupakan komplikasi akut diabetes yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah yang tinggi (300-600 mg/dL), disertai dengan adanya tanda dan gejala asidosis, dan plasma keton kuat (Megawati, 2015). KAD terjadi ketika glukosa tidak dapat diedarkan ke sel-sel karena kekurangan insulin. Tanpa adanya karbohidrat untuk bahan bakar sel, hati mengubah cadangan glikogen menjadi glukosa melalui proses glikogenolisis dan meningkatkan biosintesis glukosa melalui proses glukoneogenesis. Respon ini memperburuk situasi dengan membuat glukosa darah semakin meningkat (Black dan Hawks, 2009).

Hasil dari proses glukoneogenesis berupa keton. Semakin meningkat metabolisme lemak dalam tubuh, hati akan semakin memproduksi keton dalam tubuh. Keton diakumulasi dalam darah (Ketosis) dan diekskresikan melalui urin (Ketonuria). Keton yang terlalu banyak berada dalam darah menyebabkan ketoasidosis (Black dan Hawks, 2009). Tanda dan gejala dari ketoasidosis adalah nyeri hebat pada sekitar abdomen, anoreksia, dehidrasi, nafas bau keton, nafas

kussmaul, hipotensi, penurunan kesadaran, mual, muntah, poliuri, takikardi, merasa haus, gangguan penglihatan, kulit kering, kelemahan, penurunan berat badan. Penatalaksanaan pasien dengan ketoasidosis adalah rehidrasi.

b) *Hyperglycemic Hyperosmolar Nonketotic Syndrome* (HHNS)

HHNS adalah jenis diabetes ketoasidosis dengan kadar karakteristik hiperglikemia yang sangat ekstrim (GDS 600 sampai 2000 mg/dL), sangat dehidrasi, ketonuria yang tidak terdeteksi atau ringan, dan tidak ada asidosis. HHNS lebih sering terjadi pada diabetes tipe 2. Tanda dan gejala HHSN adalah hiperglikemi berat (600-2000 mg/dL), sedikit ketosis, dehidrasi berat, hiperosmolaritas (Black dan Hawks, 2009).

c) Hipoglikemi

Perkeni (2011) menyebutkan hipoglikemi adalah keadaan klinik gangguan syaraf yang disebabkan penurunan glukosa darah. Hipoglikemi biasanya terjadi pada diabetes tipe 1 dan dapat juga terjadi pada diabetes tipe 2 dengan terapi insulin atau obat oral. Pasien dikatakan hipoglikemi apabila kadar gula darah dalam tubuh kurang dari 60 mg/dL (Megawati, 2015). Penyebab hipoglikemi biasanya adalah kelebihan insulin, asupan makanan lebih sedikit dari biasanya, pengeluaran yang berlebihan tanpa tambahan karbohidrat, ketidakseimbangan nutrisi dan cairan disebabkan karena

muntah, konsumsi alkohol. Tanda dan gejala pasien yang mengalami hipoglikemi adalah tubuh lemas, bergetar, tidak peka terhadap rangsangan, takikardi, tremor, rasa lapar, diaphoresis, pucat, sakit kepala, tidak mampu berkonsentrasi, pandangan kabur, kebingungan, letargi, penurunan kesadaran (Black dan Hawks, 2009).

2) Komplikasi Kronis

Kadar glukosa darah yang tinggi dan berlangsung lama pada penderita DM dapat menyebabkan komplikasi pada seluruh organ tubuh. Komplikasi kronis DM dibedakan menjadi dua kategori, yaitu komplikasi yang mengenai pembuluh darah kecil (makrovaskular) dan komplikasi yang mengenai pembuluh darah besar (mikrovaskular). Komplikasi makrovaskular meliputi penyakit arteri koroner, penyakit serebrovaskular, dan pembuluh darah tungkai bagian bawah. Komplikasi mikrovaskular meliputi retinopati, nefropati (Black dan Hawks, 2009).

a) Penyakit Jantung Koroner

Penyebab dari penyakit jantung koroner adalah karena adanya aterosklerosis pada pembuluh darah di jantung. Pada saat tubuh kekurangan energi untuk pembentukan ATP, kompensasi tubuh adalah dengan melakukan metabolisme anaerob melalui proses glukoneogenesis yang memecah lemak dan protein. Lemak yang dipecah melalui proses ini akan

menghasilkan lipid lima kali lebih banyak dari proses penghancuran lemak normal. Kadar lipid yang terlalu banyak dalam tubuh (Hiperlipidemia) berisiko menyebabkan aterosklerosis pada pembuluh darah termasuk pembuluh darah di jantung. Selain itu, aterosklerosis pada pembuluh darah jantung juga disebabkan karena hemokonsentrasi yang menyebabkan pengendapan dan pembentukan thrombus yang membentuk plak-plak pada pembuluh darah dan menyumbat aliran darah (Black dan Hawks, 2009).

b) Retinopati

Irawan (2010) menyebutkan penyebab kebutaan yang paling sering pada usia dewasa 20 sampai 74 tahun disebabkan karena retinopati diabetik. Pasien diabetes memiliki risiko dua puluh lima kali lebih mudah untuk mengalami kebutaan dibanding dengan nondiabetes (Megawati, 2015). Penyebab retinopati karena aliran darah tidak sampai ke pembuluh-pembuluh darah kecil yang ada di mata karena tingkat kekentalan darah yang cukup tinggi. Akibat dari tidak mendapat suplai darah, mata mengalami kekurangan nutrisi dan lama kelamaan menjadi rusak (Black dan Hawks, 2009).

c) Nefrotik

Nefropati diabetik disebabkan karena nefron-nefron pada ginjal bekerja terlalu keras untuk menyaring darah yang

terlalu pekat pada penderita diabetes melitus. *Nefropati diabetic* merupakan penyebab yang paling sering pada kasus-kasus gagal ginjal stage 5 atau end stage renal disease (ESRD). ESDR pada pasien diabetes terjadi karena peningkatan beban kerja ginjal untuk menyaring darah yang sangat kental sehingga menyebabkan kerusakan pada nefron-nefron di ginjal (Black dan Hawks, 2009).

d) Neuropati

Neuropati diabetic merupakan salah satu komplikasi kronis yang paling sering terjadi pada diabetes melitus dengan ciri luka yang tak kunjung sembuh. Sekitar 60% dari penderita diabetes mengalami masalah neuropati. Hal ini disebabkan karena serat nervus tidak mendapat suplai darah, sedangkan serat nervus tergantung pada difusi nutrisi dan oksigen yang melalui membrane. Ketika akson dan dendrite pada saraf tidak mendapat nutrisi yang cukup, transmisi impuls menjadi berjalan lambat sehingga terjadi penurunan fungsi sensori. Penyumbatan aliran darah serebral menyebabkan kehilangan sensasi atau kebas pada ekstremitas yang berisiko membuat pasien tidak mampu merasakan sensasi nyeri, sehingga apabila pasien terkena luka tidak disadari oleh pasien (Black dan Hawks, 2009). Selain itu, penyumbatan aliran darah ke otak

juga menyebabkan otak kekurangan oksigen (iskemik) dan akibat yang paling buruk adalah stroke (Megawati, 2015).

h. Penanganan

Kowalak, dkk (2011) menyebutkan terapi yang efektif bagi semua tipe diabetes akan mengoptimalkan kontrol glukosa darah dan mengurangi komplikasi. Penanganan untuk DM tipe 1 adalah sebagai berikut :

- 1) Terapi insulin, perencanaan makan, dan latihan fisik (Bentuk terapi insulin yang mutakhir meliputi penyuntikan preparat *mixed insulin*, *split mixed*, dan penyuntikan insulin reguler lebih dari satu kali per hari serta penyuntikan insulin subkutan yang kontinu)
- 2) Transplantasi pankreas (Memerlukan terapi imunosupresi yang lama)

Penanganan DM tipe 2 adalah sebagai berikut :

- 1) Pemantauan kadar glukosa darah secara cermat
- 2) Perencanaan makan yang dirancang secara perorangan untuk memenuhi kebutuhan gizi, mengendalikan kadar glukosa serta lipid darah, dan mencapai berat badan yang tepat serta untuk mempertahankannya (Rencana makan harus diikuti secara konsisten dan hidangan harus di konsumsi secara teratur)
- 3) Penurunan berat badan (Pasiem gemuk dengan diabetes tipe 2) atau diet tinggi kalori sesuai tahap pertumbuhan dan tingkat aktivitas (Diabetes tipe 1)

Penanganan diabetes gestasional adalah sebagai berikut:

- 1) Terapi gizi medik
- 2) Suntikan insulin jika kadar glukosa tidak bisa dicapai dengan diet saja (Obat antidiabetik oral bersifat teratogenik dengan demikian merupakan kontraindikasi bagi kehamilan)
- 3) Konseling pasca partum untuk menghadapi resiko tinggi diabetes pada kehamilan berikut dan diabetes tipe 2 dikemudian hari
- 4) Latihan teratur dan pencegahan kenaikan berat badan untuk membantu mencegah diabetes tipe 2

2. Pemantauan Kadar Gula Darah

a. Pemantauan Kadar Glukosa Darah Secara Mandiri

Dengan melakukan pemantauan kadar glukosa darah secara mandiri, penderita diabetes kini dapat mengatur terapinya untuk mengendalikan kadar glukosa darah secara optimal. Cara ini memungkinkan deteksi dan pencegahan hipoglikemia serta hiperglikemia, dan berperan dalam menentukan kadar glukosa darah normal yang memungkinkan akan mengurangi komplikasi diabetes jangka panjang.

Berbagai metode kini tersedia untuk melakukan pemantauan mandiri kadar glukosa darah. Kebanyakan metode tersebut mencakup pengambilan setetes darah dari ujung jari tangan, aplikasi darah tersebut pada strip pereaksi khusus, dan kemudian darah tersebut di biarkan pada strip selama periode waktu tertentu. Untuk beberapa

produk, darah di hapus dari strip dengan menggunakan kapas atau kertas tisu sesuai ketentuan pabrik. Bantalan pereaksi pada strip akan berubah warnanya dan kemudian dapat di cocokkan dengan peta warna pada kemasan produk atau disisipkan ke dalam alat pengukur yang memperlihatkan angka digital kadar glukosa darah.

Beberapa alat pemantau kadar glukosa darah terbaru tidak lagi menggunakan tahap pengapusan darah dari strip. Strip tersebut pertama-tama dimasukkan ke dalam alat pengukur sebelum darah ditempelkan pada strip. Setelah darah melekat pada strip, darah tersebut di biarkan selama pelaksanaan tes. Alat pengukur akan memperlihatkan kadar glukosa darah dalam waktu yang singkat. Salah satu produk terbaru menggunakan *cartridge* sensor glukosa sebagai pengganti strip yang di tetesi darah. Tipe alat pengukur ini memberikan hasil pengukuran kadar glukosa darah dalam waktu yang lebih singkat, dan kebanyakan di antaranya memiliki alat pengatur waktu otomatis yang tidak perlu diaktifkan oleh pemakainya (Smelttzer dan Bare, 2002).

b. Pemeriksaan Kadar Glukosa Darah

Haryani (2015) menyebutkan kriteria diagnostik WHO untuk DM pada sedikitnya 2 kali pemeriksaan :

- 1) Glukosa plasma sewaktu : > 200 mg/dl
- 2) Glukosa plasma puasa : > 140 mg/dl
- 3) Glukosa plasma 2 jam post pradiat : > 200 mg/dl

Tabel 2.1 Kadar glukosa darah sewaktu dan puasa dengan metode enzimatik

Indikator	Bukan DM	Belum pasti DM	DM
Kadar glukosa darah sewaktu			
1. Plasma vena	< 110	110-199	>200
2. Darah Kapiler	<90	90-199	>200
Kadar glukosa darah puasa			
1. Plasma vena	<110	110-125	>126
2. Darah kapiler	<90	90-109	>110

Sumber : Kapita Selekt Kedokteran Jilid 1 Edisi 3 (Hariyani, 2015)

B. Konsep Terapi Inovasi

1. Hipnosis

- a. Definisi hipnosis menurut para pakar hypnosis yang tergabung dalam *Departement of Education Human Service Division* adalah penembusan faktor kritis pikiran sadar yang diikuti dengan diterimanya suatu pemikiran atau sugesti tertentu. Dengan demikian proses hipnosis adalah tehnik untuk memperkecil peran dari critical area sehingga informasi atau sugesti dapat lebih mudah memasuki pikiran bawah sadar baik secara langsung (Formal) maupun tidak langsung (Informal) (Zazuli, 2015).
- b. Hipnosis adalah suatu kondisi di mana perhatian menjadi sangat terpusat sehingga tingkat sugestibilitas (Daya terima saran) meningkat sangat tinggi (*Indonesia Hypnocare Training Centre, 2014*).
- c. Hipnosis adalah seni komunikasi untuk mempengaruhi seseorang sehingga mengubah tingkat kesadarannya, yang dicapai dengan cara menurunkan gelombang otak dari beta menjadi alpha dan theta (*Indonesia Hypnocare Training Centre, 2014*).

2. *Hypnotherapist*

Hipnosis adalah ilmu komunikasi yang sangat prima. Oleh karena itu persyaratan dasar agar seseorang dapat menjadi seseorang *Hypnotherapist* yang baik adalah (*Indonesia Hypnocare Training Centre, 2014*) :

- a. Memiliki kemampuan komunikasi verbal dan non verbal (*Body language*) yang sangat baik dan bersifat persuasif
- b. Mampu menginterpretasikan bahasa tubuh (*Body language*) dari klien
- c. Memiliki kreativitas tinggi dalam berkomunikasi dan mampu untuk menyesuaikan diri dengan strata klien
- d. Memiliki kepercayaan diri yang tinggi
- e. Memiliki kesabaran yang tinggi dan dapat meredam emosi saat menangani klien
- f. Mampu menahan diri untuk tidak melakukan *show of force* dari hipnosis

3. *Hypnotisability*

Setiap orang dapat memasuki hipnosis state dengan melakukannya sendiri atau dengan bantuan seorang hypnotherapist. Khususnya jika dibantu oleh seorang *hypnotherapist*, maka persyaratan utama adalah sebagai berikut (*Indonesia Hypnocare Training Centre, 2014*) :

- a. Bersedia secara sukarela dan tidak menolak
- b. Memahami komunikasi
- c. Memiliki kemampuan fokus

4. *Suggestion*

Suatu rangkaian kata-kata, kalimat yang disampaikan dengan cara tertentu, dalam situasi tertentu, dalam situasi tertentu, sehingga dapat memberikan pengaruh bagi mereka yang mendengarnya, sesuai dengan maksud dan tujuan sugesti tersebut. Secara umum, seluruh kalimat yang disampaikan oleh *hypnotherapist* disebut sebagai sugesti (*Indonesia Hypnocare Training Centre, 2014*).

5. *Suggestibility*

Setiap orang memiliki tingkat sugestivitas secara alamiah yang berbeda antara satu dengan lainnya. Sugestivitas alamiah ini dipengaruhi berbagai faktor, antara lain karena lingkungan, profesi, intelektual, dan sebagainya. Stage *hypnotist* menghususkan diri untuk melakukan seleksi cepat untuk menemukan mereka yang memiliki sugestivitas alamiah tinggi. *Hypnotherapist* mengupayakan peningkatan tingkat sugestivitas setiap orang yang ditangani, melalui *hypnotic training*. Tingkat sugestivitas dapat diketahui melalui *Suggestibility tests* dan *hypnotic training* dapat menaikkan tingkat sugestivitas (*Indonesia Hypnocare Training Centre, 2014*).

6. Sejarah singkat

Hipnosis berasal dari kata *hypnos* yang berarti dewa tidur dalam mitologi Yunani kuno. Istilah hipnosis pertama kali diperkenalkan oleh seorang dokter ternama di Inggris bernama James Braid (1795-1860). Sebelum masa James Braid hipnosis dikenal dengan nama *magnetisme*

atau *mesmerisme*. *Mesmerisme* sendiri berasal dari nama Franz Anton Mesmer (1734-1815) yang sering kali dianggap sebagai Bapak Hipnotisme Modern. Meskipun hipnosis telah dipelajari secara ilmiah selama lebih dari 200 tahun, baru pada tahun 1958 pemerintah Amerika Serikat mengakui metode hipnosis yang kemudian juga sering disebut sebagai *Modern Clinical Hypnoteraphy* (Zazuli, 2015).

Hipnotis sudah mulai diteliti secara alamiah sejak 1815 oleh Abbe Jose Castodi De Faria yang dilanjutkan oleh berbagai tokoh seperti Emile Coue, James Braid, Milton Erickson, dan sebagainya. Terapi menggunakan metode hipnotis yang disebut hipnoterapi mulai disahkan sejak tahun 1955 oleh *British Medical Association* yang sekarang disebut BHA atau *British Hypnoterapy Association*. Pada tahun 1958, *American Medical Association* (AMA) mendukung hipnoterapi untuk keperluan medis. Setelah tahun 1950, berdiri banyak asosiasi profesional dalam bidang hipnotis di berbagai negara (Solihudin, 2015).

7. Semuanya Berawal Dari Pikiran

Ibarat gunung es, pikiran manusia terbagi atas pikiran sadar (*Conscious mind*) dan pikiran bawah sadar (*Subconscious mind*). Pikiran sadar kita merupakan pikiran yang menggunakan akal sehat atau logika rasional. Karenanya, lewat fungsi pikiran ini kita secara sadar berpikir secara logis dan analitis untuk mempertimbangkan sesuatu, seperti menghitung laporan keuangan, melakukan analisa data, merencanakan program kerja, dan hal-hal lainnya. Sementara itu, pikiran bawah sadar

merupakan pikiran yang berfungsi sebagai tempat penyimpanan memori jangka panjang, emosi, kebiasaan, intuisi, kreativitas, dan kepribadian.

Sehubungan dengan hal tersebut, pikiran bawah sadar tidak bekerja secara analitis dan penuh pertimbangan, tetapi cenderung lebih mempunyai mekanisme kerja otomatis dalam menerima secara-merta segala macam informasi dan mengerjakan segala macam instruksi yang di berikan kepadanya. Kenyataannya, pikiran bawah sadar lebih banyak memegang peranan dalam berbagai aspek perilaku manusia dibandingkan dengan pikiran sadarnya.

Sigmund freud sebagai seorang ahli psikoanalisis mengibaratkan fungsi kerja pikiran sadar dan bawah sadar manusia ibarat fenomena gunung es (*Iceberg*) di dalam lautan yang tampak di permukaan hanya sebagian kecil saja dibandingkan dengan bagian gunung es yang berada di bawah permukaan gunung es situ sendiri.

Beberapa ahli secara lebih lanjut mengemukakan bahwa pikiran sadar yang tampaknya memegang kendali fungsi pikiran kita dalam menentukan tindakan, hanya memberikan pengaruh sebesar lebih kurang 12 %, sedangkan sebenarnya tindakan kita banyak ditentukan oleh hal-hal lain secara spontan di luar pertimbangan analitis oleh pikiran bawah sadar dan memberikan pengaruh jauh lebih besar, yaitu lebih kurang 88 % dari keseluruhan perilaku manusia.

Oleh karena itu, kegiatan penggunaan komunikasi untuk mempengaruhi, maupun memanipulasi pikiran orang lain dengan input-

input persuasif akan menjadi jauh lebih efektif jika komunikasi yang kita lakukan lebih dititikberatkan pada pikiran bawah sadar sebagai fungsi pikiran yang memegang jauh lebih besar kendali terhadap perilaku lawan bicara.

Pikiran tidak sadar juga cenderung menggolong-golongkan orang, yaitu apakah orang yang kita temui sama seperti orang yang kita kenal pada masa lalu, dan kalau ternyata benar kita langsung menganggap sifat mereka sama dengan sifat orang yang pernah kita kenal itu.

Selain itu, pikiran bawah sadar juga memiliki kemampuan belajar yang sangat luar biasa, pikiran bawah sadar bisa menganalisis pola-pola yang ada di dalam dunia, termasuk pola komunikasi, pola kebohongan, dan kejujuran. Inilah yang menyebabkan adanya semacam intuisi atau perasaan yang tidak enak sekiranya ada yang janggal dalam pembicaraan orang lain.

Dengan cara yang tepat pula ketika kita berbohong dan menyembunyikan niat khusus, pastikan kita memiliki emosi dan kondisi yang sesuai sehingga kita bisa berbohong dengan sinergi dan tidak menimbulkan kesan-kesan aneh di pikiran bawah sadar lawan bicara kita. Merubah cara pikir atau mempengaruhi pikiran orang akan berjalan dengan baik saat orang tersebut tidak menyadari bahwa dia sedang dimanipulasi (Zam, 2015).

7. Apa Yang Ada Dibalik Pikiran

Menurut Zam (2015) ada baiknya kita mengenal empat keadaan pikiran, bila kita pernah belajar mengenai hipnosis, meditasi, atau psikologi, kemungkinan besar kita sudah pernah mendengarnya. Berikut definisi dari keadaan pikiran :

a. Beta

Keadaan sadar normal, sibuk, banyak pikiran, frekuensi gelombang beta adalah 12-25 Hz, dan ini adalah gelombang otak pada saat kita tersadar penuh. Saat menganalisis sesuatu, frekuensi otak kita berada pada gelombang ini.

b. Alpha

Berangan-angan, berpikir rileks, meditatif, gelombang alpha memiliki frekuensi 8-12 Hz. Gelombang ini terjadi saat santai membaca buku, memperhatikan lukisan indah, melihat ikan-ikan di dalam akuarium, atau bermain dengan binatang peliharaan. Kondisi ini dikenal sebagai kondisi hipnosis ringan. Banyak percakapan atau komunikasi yang efektif terjadi ketika lawan bicara berada dalam kondisi ini.

c. Theta

Trans mendalam, inspirasional, dan theta memiliki frekuensi 4-8 Hz. Ini adalah fase hipnosis dalam, seperti kondisi hampir tertidur atau kondisi tidur dengan bermimpi. Kondisi ini dapat di tunjukkan dengan gerakan mata REM atau rapid eye movement (Gerakan mata

cepat). Dipercaya saat tertidur dan terjadi kondisi REM, seseorang sedang mengalami mimpi.

d. Delta

Delta adalah fase gelombang otak ketika seseorang tertidur sangat pulas, tidak sadar, dan tidak mengalami mimpi. Frekuensi gelombang otak ini berada pada 0,1-4 Hz.

Ketika seseorang berada dalam gelombang otak beta, saran-saran yang masuk ke dalam pikirannya masih harus melalui filter-filter pikiran dan dianalisis untuk melaluinya. Sehingga proses komunikasi akan penuh dengan saling menganalisis.

Sangat penting sekali bagaimana kita dapat mengarahkan pikiran seseorang menuju keadaan alfa supaya apa yang kita sampaikan bisa diterima dengan mudah oleh lawan bicara tanpa banyak analisis dan pertentangan.

Orang-orang yang kita ajak bicara pada umumnya sedang berada dalam kesadaran beta. Pikiran mereka sibuk, penuh dengan pekerjaan, masalah, kecemasan, dan hal lain. Bayangkanlah sebuah ruangan taman kanak-kanak yang penuh dengan anak-anak yang sedang bermain, berbicara, dan bertengkar maka kita akan mendapatkan gambaran mengenai kondisi beta kebanyakan orang. Ketika kita mengajak mereka berbicara, kita sedang berusaha mendapatkan ruangan dengan anak-anak yang bersikap tenang.

Ketika kita berbicara dengan orang yang sedang rileks, misalnya di beranda rumah, di dekat kolam renang dengan secangkir minuman di

tangan, kemungkinan besar sedang dalam kondisi alfa. Tergantung apa yang kita katakan, kita mungkin dapat meraih dan mempertahankan perhatiannya dengan mudah karena pikirannya tidak terlalu sibuk.

Melihat dari empat keadaan pikiran di atas, tampak jelas bahwa kita ingin membawa orang pada kondisi alfa. Salah satu cara menggiring seseorang untuk membuatnya rileks adalah dengan mengajukan pertanyaan yang menanyakan apa yang mereka kerjakan untuk bersantai membuat mereka harus pergi menuju ke tempat mereka menemukan suasana rileks.

8. Bagaimana Membuat Seseorang Memasuki Keadaan Rileks

Selain dengan cara mengajukan pertanyaan, kita juga bisa membuat seseorang untuk masuk dalam kondisi rileks menggunakan gerakan tangan. Gerak tangan kita pun dapat di manfaatkan dalam pembicaraan atau dalam memasukkan pemikiran kita pada orang lain. Dalam ilmu hipnosis, hal ini sangat sering di lakukan dan di gunakan. Seorang ahli hipnosis mengetahui kapan dan bagaimana menggerakkan tangannya di hadapan orang guna mempengaruhi keadaan tubuh orang itu.

Ketika tangan di gerakkan mengayun di hadapan orang yang bersangkutan dari arah atas ke bawah maka secara bawah sadar gerakan ini akan membuat orang tersebut merasa rileks, nyaman, dan akan dapat menerima kata-kata atau masukan-masukan secara lebih jelas.

Sementara itu, ayunan tangan dari bawah ke atas di hadapan seseorang akan membuatnya bergairah atau kembali ke kesegaran bawah

sadar baru. Hal ini berguna jika kita hendak menceritakan sesuatu yang akan menghabiskan cukup banyak waktu.

Cobalah sebentar-sebentar kita mengayunkan tangan di depan orang itu dari bawah ke atas dan rasakan perbedaannya. Tapi ingat, jangan sampai ketahuan dan terlalu berlebihan. Dengan memanfaatkan pikiran bawah sadar pada kondisi alfa atau theta itulah seseorang bisa terkena hipnosis, bahkan kita pun sebenarnya juga terhipnotis (Zam, 2015).

9. Struktur Dasar *Hypnotherapy* (Indonesia Hypnocare Training Centre, 2014)

a. *Pre induction*

Pre induction merupakan proses awal sebelum sesi hipnotherapy sebenarnya. *Pre induction* merupakan proses yang sangat penting dan bersifat kritis, serta menentukan kesuksesan sesi *hypnotherapy* sebenarnya. Ada pun fungsi dari tahap pre induksi adalah sebagai berikut :

- 1) Membangun hubungan klien
- 2) Mengatasi rasa takut klien pada hipnosis
- 3) Membangun harapan klien
- 4) Mengumpulkan informasi klien

Script pre induction yang dapat digunakan adalah sebagai berikut :

- 1) Imajinasi gajah
- 2) Mata lengket karena lem

b. *Induction*

Induksi merupakan proses untuk menurunkan level kesadaran seseorang. Induksi dalam bahasa hipnosis adalah cara yang di gunakan oleh *hypnotist* untuk membimbing klien menagalami *trance hypnosis*. *Trance hypnosis* adalah suatu kondisi kesadaran dimana bagian kritis pikiran sadar tidak aktif, sehingga klien sangat reseptif terhadap sugesti yang diberikan *hypnotist*. *Script induction* yang dapat digunakan adalah sebagai berikut :

- 1) Tehnik fiksasi mata
- 2) Tehnik relaksasi
- 3) *Shock induction*

c. *Deepening*

Konsep dasar deepening ini adalah membimbing subjek klien untuk berimajinasi melakukan sesuatu kegiatan atau berada di suatu tempat yang mudah dirasakan oleh subjek. Rasa mengalami secara dalam ini akan membimbing subjek memasuki *trance* level lebih dalam. *Script deepening* yang dapat digunakan adalah sebagai berikut :

- 1) Mengubah gangguan
- 2) Menghitung mundur
- 3) Turun dengan lift
- 4) Tempat yang indah
- 5) *Anchoring*
- 6) *Fractionation*

d. *Suggestion therapy*

Suggestion therapy merupakan salah satu metode *hypnotherapy* yang paling sederhana, dan hanya dapat diterapkan di kasus-kasus sederhana. Pada prinsipnya *suggestion therapy* adalah *script* berupa cerita atau saran yang disampaikan kepada klien yang berkaitan dengan masalah klien. Untuk menyusun *script suggestion therapy* dibutuhkan pengetahuan-pengetahuan praktis yang berkaitan dengan pemberdayaan diri serta pengetahuan praktis mengenai psikologi manusia.

Suggestion therapy biasanya dilakukan sekitar 15-20 menit. Pada saat pelaksanaan *suggestion therapy* tetap dapat dilakukan proses *deepening* berulang kali untuk pendalaman relaksasi klien. Untuk kasus-kasus yang kompleks, tidak disarankan menggunakan *suggestion therapy* secara langsung, melainkan menggunakan *hypnotherapy advance* untuk menggali permasalahan secara lebih jelas.

e. *Termination*

Terminasi adalah suatu tahapan untuk mengakhiri proses hipnosis. Konsep dasar terminasi adalah memberikan sugesti atau perintah agar seseorang klien tidak mengalami kejutan psikologis ketika terbangun dari tidur hipnosis. Standar dari proses terminasi adalah membangun sugesti positif yang akan membuat tubuh seorang

klien lebih segar dan rileks, kemudian diikuti dengan proses hitungan beberapa detik untuk membawa klien ke kondisi normal kembali.

f. *Post hypnotic*

Post hypnotic adalah sugesti yang menerapkan simbol-simbol tertentu yang dapat menimbulkan suatu efek atau reaksi tertentu.

g. Normal

Keadaan sadar normal, banyak pikiran, frekuensi gelombang adalah 12-25 Hz, dan ini adalah gelombang otak pada saat kita tersadar penuh (Zam, 2015).

BAB III LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

3.1 Resume Keperawatan	36
3.2 Terapi Inovasi.....	61

BAB IV ANALISA SITUASI

4.1 Profil Lahan Praktik.....	67
4.2 Analisa Masalah Keperawatan dengan Konsep Kasus Terkait.....	70
4.3 Analisis Salah Satu Intervensi dengan Konsep dan Penelitian Terkait.....	73
4.4 Alternatif Pemecahan yang dapat dilakukan.....	75

SILAHKAN KUNJUNGI PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS

MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Dari pengkajian ketiga pasien didapatkan diagnosa medis Diabetes Melitus (DM) dan juga disertai dengan penyakit lain. Salah satu pasien memiliki kadar gula darah yang cukup tinggi sekitar 560 mg/ dl dan sudah mengalami komplikasi diabetes yaitu ulkus diabetes pada kedua kaki. Pada pasien yang ketiga didapatkan kadar gula darahnya saat pengkajian masih dalam batas normal yaitu sekitar 104 mg/ dl tetapi telah didiagnosa DM sejak tiga tahun yang lalu dan pernah dengan kadar gula sampai 500 mg/ dl. Dari pengkajian ketiga pasien memiliki resiko ketidakstabilan kadar gula darah. Perubahan kadar gula darah pada penderita DM diluar batas normal merupakan komplikasi akut. Komplikasi akut diabetes melitus adalah keadaan gawat darurat yang dapat terjadi pada perjalanan penyakit diabetes melitus. Telah dibuat intervensi yang sesuai dengan masalah keperawatan yang ditemukan dan telah di implementasikan sesuai dengan intervensi yang dibuat. Evaluasi dari implementasi yang sudah di lakukan tersebut teratasi sebagian dan di delegasikan kepada perawat ruangan. Masalah keperawatan yang di temukan telah di dokumentasikan dalam bentuk resume keperawatan.
2. Dari hasil analisa menunjukkan adanya penurunan kadar gula darah dari ketiga pasien DM setelah dilakukan hipnoterapi. Hipnosis adalah seni

komunikasi untuk mempengaruhi seseorang sehingga mengubah tingkat kesadarannya, yang dicapai dengan cara menurunkan gelombang otak dari beta menjadi alpha dan theta sehingga pasien berada dalam kondisi santai dan relaks. Kondisi santai dan relaks inilah yang dapat mempengaruhi kadar gula darah. Hipnoterapi dapat dijadikan pilihan sebagai terapi alternatif atau terapi komplementer non farmakologis yang dapat menurunkan kadar glukosa darah pasien DM.

B. Saran-saran

2. Bagi Pasien

Bagi pasien diharapkan dapat menggunakan hipnoterapi sebagai terapi alternatif dan merupakan terapi non farmakologis untuk menurunkan kadar gula darah pada pasien DM.

3. Bagi Perawat

Bagi profesi keperawatan diharapkan dapat menambah pengetahuannya tentang hipnoterapi yang merupakan salah satu tehnik relaksasi dan terapi non farmakologis.

4. Bagi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan diharapkan dapat terjalin kerjasama antara institusi pendidikan dan pelayanan hipnoterapi sebagai suatu tindakan komplementer dan terapi non farmakologis sehingga dapat mengembangkan ilmu keperawatan yang lebih luas.

5. Bagi Rumah Sakit

Bagi rumah sakit diharapkan dapat mempromosikan hipnoterapi sebagai suatu tindakan komplementer non farmakologis yang dapat mempengaruhi kadar gula darah pada pasien DM sesuai dengan penelitian yang sudah dilakukan dan dengan literatur terkait.

DAFTAR PUSTAKA

- Black dan Hawks. (2009). *Medical Surgical Nursing Clinical Management for Positive Outcomes*. Elsever Saunders.
- Damayanti, Y. L. (2010). *Evaluasi Penerimaan Pajak Restoran di Kabupaten Penajam Paser Utara*, Tesis, Ekonomi: Universitas Indonesia, Indonesia.
- Kowalak, dkk. (2011). *Buku Ajar Patofisiologi*. Andry Hartono (Penterjemah). Jakarta: EGC.
- Maarifuddin dan Burhanudin. (2015). *Pengaruh Hypnotherapy Terhadap Kadar Glukosa Darah Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Kedungwuni II Kabupaten Pekalongan Tahun 2013*. Skripsi dipublikasikan, diunduh pada tanggal 17 Agustus 2015.
- Megawati. (2015). *Analisis Praktik Klinik Keperawatan Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Dengan Post Trakeostomi Terhadap Pemberian Preoksigen Untuk Suction Dalam Pencapaian Saturasi Oksigen di Ruang Intensive Care Unit RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda Tahun 2015*. Karya Ilmiah Akhir Ners, tidak dipublikasikan, Samarinda, STIKES Muhammadiyah Samarinda, Indonesia.
- Hariyani, N. (2015). *Analisis Praktik Klinik Keperawatan Pada Pasien Diabetes Melitus Dengan Hiperglikemia di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda Tahun 2015*. Karya Ilmiah Akhir Ners, tidak dipublikasikan, Samarinda, STIKES Muhammadiyah Samarinda, Indonesia.
- Nurrahmani, U. (2012). *Stop! Hipertensi*. Yogyakarta: Andi Yogyakarta.
- Panglipuringtyas dan Siyoto. (2013). *Pengaruh Pemberian Sari Lidah Buaya Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah Acak Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II di Wilayah Kerja Puskesmas Karang Kabupaten Trenggalek*. Skripsi dipublikasikan, diunduh pada tanggal 17 Agustus 2015.
- Purnomo (2013). *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Pasien Tentang Diabetes Mellitus Dengan Kejadian Ulkus Diabetik di Ruang Flamboyan RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda*. Skripsi, tidak dipublikasikan, Samarinda, STIKES Muhammadiyah Samarinda, Indonesia.
- Robbins dan Cotran. (2009). *Buku Saku: Dasar Patologis Penyakit. Edisi 7*. Jakarta: EGC.

- Syaripudin, A. (2014). *Modul Materi: The Art of Hypnotherapy Basic and Advance Hypnotherapy*. Bandung: IHTC.
- Setyadi, K. (2012). *Pengaruh Terapi Rebusan Daun Sirih Merah Terhadap Penurunan Kadar Glukosa Darah Pada Lansia Penderita Diabetes Melitus di Desa Candirejo Kecamatan Ungaran Barat*. Skripsi dipublikasikan, diunduh pada tanggal 17 Agustus 2015.
- Solihudin, I. (2015). *Hypnosis For Entrepreneur*. Bandung: Misan.
- Soegondo, dkk. (2005). *Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu*. Jakarta: FKUI.
- Susilo, Y. (2011). *Cara Jitu Mengatasi Darah Tinggi (Hipertensi)*. Yogyakarta: Andi Yogyakarta.
- Smelttzer dan Bare. (2002). *Keperawatan Medikal Bedah, edisi 8, vol 2*, Jakarta: EGC.
- Tandra, H. (2007). *Segala Sesuatu yang Harus Anda Ketahui tentang Diabetes: Panduan Lengkap Mengenai dan Mengatasi Diabetes dengan Cepat dan Mudah*, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Tjahjono dan Danang. (2014). *Pengaruh Terapi Kopi Terhadap Kadar Gula Darah Acak Pada Pasien Diabetes Militus Tipe 2 di Desa Waru Beron Rt 06 Rw 02 Balongbendo Sidoarjo*. Skripsi dipublikasikan, diunduh pada tanggal 17 Agustus 2015.
- Triwibowo, C. (2012). *Home Care: Konsep Kesehatan Masa Kini*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Zam, Z. (2015). *Hipnotis: Untuk Kehidupan Sehari-hari*. Semarang: Jasakom.
- Zazuli, M. (2015). *Hypno Leadership: Bagaimana menghipnotis orang lain untuk mengikuti kepemimpinan Anda*. Jakarta: Kompas Gramedia.