

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini akan diuraikan landasan teori yang berkaitan dengan penyakit Diabetes Melitus (DM) tipe 2 dan terapi komplementer: Reiki.

a. Diabetes Melitus

Diabetes melitus merupakan salah satu penyakit kronis yang memerlukan penatalaksanaan jangka panjang. Kondisi-kondisi pada penyakit kronis menuntut pasien untuk beradaptasi terhadap perubahan-perubahan tersebut agar tidak terjadi komplikasi. Berikut ini akan dijabarkan tentang pengertian DM, etiologi, patofisiologi DM, pemeriksaan kadar glukosa darah, faktor-faktor yang mempengaruhi kadar glukosa darah dan penatalaksanaan DM.

1. Pengertian

Diabetes melitus adalah sekelompok penyakit metabolik yang ditandai dengan peningkatan kadar glukosa darah yang disebut hiperglikemia karena adanya gangguan metabolisme karbohidrat, lemak, dan protein dari defek sekresi insulin, gangguan kerja insulin atau keduanya (WHO, 1999; Soegondo, dalam Soegondo, S., et al., 2007).

Diabetes Melitus mempunyai 2 tipe utama, yaitu DM tipe 1 (tergantung insulin) dan DM tipe 2 (tidak tergantung insulin) (Ignatovicus, 1999). Sebagian besar DM tipe 1 banyak terjadi pada orang muda dibawah usia 35 tahun. Diabetes Melitus tipe 2 adalah tipe diabetes yang paling banyak ditemukan, yaitu 90% hingga 95% dari seluruh pengidap DM dan sering terjadi diatas usia 45 tahun (Smeltzer & Bare, 2002; Suyono dalam Soegondo, S., et al., 2007).

2. Etiologi

Penyebab DM tipe 2 bukan karena kerusakan pankreas. Sel beta pankreas tetap dapat mensekresi insulin, kadang jumlahnya lebih besar dari normal, tetapi sel-sel tubuh mengalami resistensi terhadap insulin. Penyebab resistensi insulin tidak begitu jelas, tetapi ada beberapa faktor yang berperan, antara lain obesitas, diit tinggi lemak, rendah karbohidrat, kurang aktivitas, faktor herediter, usia, dan stres (Ilyas dalam Soegondo, S., et al., 2007; Smeltzer & Bare, 2002)

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kadar Glukosa Darah

a. Stres

Selye (1976, dalam Potter & Perry, 2005) mengatakan stres adalah segala situasi dimana tuntutan non-spesifik mengharuskan individu untuk berespon atau melakukan tindakan. Respon ini sangat individual (Kozier, et al, 1995) karena individu mempunyai sifat yang multidimensi (Crisp, 2001). Stres

muncul ketika ada ketidakcocokan antara tuntutan yang dihadapi dengan kemampuan yang dimiliki. Diabetesi yang mengalami stres dapat merubah pola makan, latihan, penggunaan obat yang biasanya dipatuhi dan hal ini menyebabkan terjadinya hiperglikemia (Smeltzer & Bare, 2002).

Stres memicu reaksi biokimia tubuh melalui 2 jalur, yaitu neural dan neuroendokrin. Reaksi pertama respon stres yaitu sekresi sistem saraf simpatis untuk mengeluarkan norepinefrin yang menyebabkan peningkatan frekuensi jantung. Kondisi ini menyebabkan glukosa darah meningkat guna sumber energi untuk perfusi. Bila stres menetap akan melibatkan hipotalamus-pituitari. Hipotalamus mensekresi *corticotropin-releasing factor*, yang menstimulasi pituitari anterior untuk memproduksi *adrenocorticotropic hormone* (ACTH) kemudian ACTH menstimulasi pituitari anterior untuk memproduksi *glukokortikoid*, terutama kortisol. Peningkatan kortisol mempengaruhi peningkatan glukosa darah melalui glukoneogenesis, katabolisme protein dan lemak (Guyton, 1996; Smeltzer & Bare, 2002). Selain itu kortisol juga dapat menghambat ambilan glukosa oleh sel tubuh (*Individual Wellbeing Diagnostic Laboratories*, 2008).

b. Obesitas

Obesitas artinya berat badan berlebih minimal sebanyak 20% dari berat badan idaman (BBI). Rumus untuk menentukan BBI adalah $90\% \times (TB$

dalam cm-100)x 1 kg (Sukardji dalam Soegondo, S., et al. 2007). Kecenderungan obesitas terjadi pada wanita karena pengaruh hormon estrogen menyebabkan peningkatan pengendapan lemak pada jaringan subkutis (Guyton, 1996). Wanita mempunyai potensi lebih besar mengalami diabetes bila mempunyai gaya hidup yang tidak sehat. Individu dengan DM tipe 2 diketahui sebanyak 80% diantaranya adalah obesitas. Obesitas menyebabkan respon sel beta terhadap 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 (Ilyas dalam Soegondo, S., et al., 2007).

4. Patofisiologi Diabetes Melitus

Hormon insulin dihasilkan sel beta di kelenjar pankreas. Dalam keadaan normal, bila ada rangsangan pada sel beta, insulin disintesis dan disekresikan ke dalam darah sesuai kebutuhan tubuh untuk keperluan regulasi glukosa darah. Salah satu komponen utama yang memberikan rangsangan pada sel beta untuk memproduksi insulin karena adanya peningkatan kadar glukosa darah (Manaf dalam Sudoyo, et al. 2006). Hal ini dapat dipahami karena dalam keseharian setiap orang selalu mengkonsumsi zat-zat nutrient yang akan dimetabolisme menjadi glukosa, yaitu dari karbohidrat, lemak, dan protein. Meskipun proses metabolisme tubuh tetap berjalan, kadar glukosa di dalam darah selalu dalam

batas aman, baik dalam kondisi puasa maupun sesudah makan. Kadar glukosa darah selalu stabil sekitar 70 – 140 mg/dL.

Sel beta pankreas pengidap DM tipe 2 tetap memproduksi insulin dalam jumlah yang cukup, namun jaringan perifer tidak dapat menggunakan glukosa dalam darah. Hal ini menyebabkan kadar glukosa darah meningkat dan menimbulkan gejala-gejala klinis. Meski demikian peningkatan sekresi insulin ternyata tidak berhasil menurunkan kadar glukosa darah. Keadaan ini disebut dengan resistensi insulin dimana terjadi penurunan sensitivitas reseptor insulin di permukaan sel-sel tubuh. Kadar insulin plasma yang meningkat semakin lama akan menurun hingga mencapai kadar dibawah normal karena sel beta pankreas tidak dapat memproduksi insulin lebih lanjut akibat kerusakan sel.

5. Pemeriksaan Kadar Glukosa Darah

Pemeriksaan glukosa darah lebih akurat dibandingkan dengan pemeriksaan glukosa urine karena pemeriksaannya bersifat langsung (Soewondo dalam Soegondo, S., et al., 2007). Pemeriksaan ini bertujuan mendeteksi keadaan hipoglikemik atau hiperglikemik. Salah satu pemeriksaannya dengan melakukan tes glukosa darah sewaktu, yaitu mengukur glukosa darah yang diambil kapan saja tanpa memperhatikan waktu makan. Kriteria KGDS dikategorikan baik 110- <145 mg/dL, sedang 145-179 mg/dL, dan buruk >180 mg/dL.

6. Penatalaksanaan Diabetes Melitus

Empat pilar utama dalam pengelolaan DM, yaitu perencanaan makan, latihan jasmani, penyuluhan, dan obat berkasiat hipoglikemik.

a. Perencanaan makan

Prinsip perencanaan makan adalah melakukan pengaturan pola makan yang didasarkan pada status gizi diabetesi dan melakukan modifikasi diet dengan memperhatikan gaya hidup, pola kebiasaan makan, status ekonomi, dan lingkungan. Diabetesi harus dapat melakukan perubahan pola makan secara konsisten. Salah satu manfaat pengaturan makan adalah untuk meningkatkan sensitivitas reseptor insulin sehingga akhirnya dapat menurunkan kadar glukosa darah (Soebardi & Yunir dalam Sudoyo, et al., 2006).

b. Latihan jasmani

Dianjurkan latihan jasmani secara teratur (3-5 kali seminggu) selama kurang lebih 30 menit, yang sifatnya sesuai *CRIPE* (*continous rhythmical, interval, progressive, endurance training*). Latihan jasmani yang teratur menyebabkan kontraksi otot meningkat sehingga permeabilitas membran sel terhadap glukosa meningkat dan resistensi insulin berkurang (Ilyas dalam Soegondo, S., et al., 2007). Namun pasien dengan kadar glukosa darah > 250 mg/dL, tidak dianjurkan untuk latihan jasmani karena akan meningkatkan kadar glukosa darah dan benda keton (Soebardi & Yunir dalam Sudoyo, et al., 2006).

c. Penyuluhan (edukasi diabetes)

Bila dilihat dari empat (4) pilar pengelolaan DM, tingkat kepatuhan diabetesi dalam mengatur perencanaan makan, pengobatan dan latihan jasmani intinya adalah bagaimana diabetesi memahami, menyadari, dan dapat mengendalikan kondisi penyakitnya sehingga dapat hidup lebih berkualitas. Untuk mengatasi hal tersebut, sangatlah penting seorang edukator dalam pengelolaan DM. Pada intinya seorang edukator memberikan penyuluhan dengan tujuan dapat meningkatkan pengetahuan, mengubah sikap, mengubah perilaku, meningkatkan kepatuhan dan meningkatkan kualitas hidup pasien DM.

d. Obat berkhasiat hipoglikemik

Obat berkhasiat hipoglikemik merupakan terapi farmakologi yang diberikan pada pasien DM tipe 2, apabila glukosa darah tidak dapat dikendalikan dengan pengaturan makan dan latihan jasmani. Obat yang diberikan dapat berupa Obat Hipoglikemik Oral (OHO) atau insulin. Berdasarkan cara kerjanya, OHO dibagi menjadi 4 golongan, yaitu : 1) pemicu sekresi insulin : Sulfonilurea dan Glinid, 2) penambah sensitivitas terhadap insulin : metformin dan tiazolidindion, 3) penghambat glukoneogenesis : metformin, 4) penghambat absorpsi glukosa : penghambat glukosidase alfa (Soegondo, dalam Soegondo, S., et al., 2007).

Kadar glukosa darah pasien DM tipe 2 diharapkan dapat terkontrol melalui 4 pilar pengelolaan DM. Namun saat ini telah berkembang di masyarakat alternatif-alternatif lain untuk membantu mengatasi penyakit pasien selain pengobatan yang telah terprogram dari instansi kesehatan, antara lain penyembuhan melalui terapi komplementer.

b. Terapi Komplementer

Terapi komplementer adalah terapi pelengkap bagi terapi modern yang ada dan telah terbukti bermanfaat (Conn, 2001, ¶ 3, www.kompas.com diunduh tanggal 27 September 2007). 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 (*Nurses Board Of Victoria*, 2006). *College Of Nurses Of Ontario* (2005) memandang terapi komplementer sebagai pengembangan perawatan yang dapat ditawarkan untuk mendampingi teknik pengobatan lainnya (<http://www.cno.org>, diunduh 25 September 2007).

Terapi komplementer mempunyai banyak manfaat, diantaranya dana yang dikeluarkan tidak terlalu banyak, tidak mempunyai efek samping (Vitale, 2007), seseorang diperlakukan sebagai manusia yang utuh (Brody & Grady, 2001 dalam Craven & Hirnle, 2007). Tuntutan pasien untuk diperlakukan sebagai manusia utuh, menawarkan model keperawatan holistik. Perawatan holistik merupakan fasilitator

untuk mencapai kondisi sejahtera yang menghormati pengalaman kesehatan, kepercayaan, dan nilai kesehatan yang dianutnya. Keperawatan holistik menjawab tantangan abad 21 bagi perawat dalam mengintegrasikan konsep teknologi, pikiran, jiwa kedalam praktek keperawatan (Dossey, Keegan & Guzzetta, 2005).

Munculnya fenomena tentang terapi komplementer dan hubungannya dengan perawatan holistik menyebabkan dibentuknya *National Center of Complementary and Alternative Medicine* (NCCAM) pada awal tahun 1990-an untuk menaungi kebutuhan masyarakat terhadap terapi alternatif dan komplementer (Craven & Hirnle, 2007). Salah satu terapi komplementer yang diklasifikasikan oleh NCCAM sebagai terapi “*energy medicine*” adalah Reiki. Reiki bersifat pribadi dan holistik. Terapi ini membantu orang untuk menjadi keseluruhan dan lengkap. Ketika orang menjadi keseluruhan, maka mereka akan menjadi lebih baik (McKenzie, 2006).

1. Sejarah Reiki

Reiki adalah tradisi penyembuhan spiritual dari kebudayaan Tibet yang menggunakan energi vital sebagai penyembuhan. Reiki berkembang awal tahun 1900-an dan kembali menghilang karena penyembuhan ini hanya diajarkan pada kalangan tertentu yaitu para “*lama*” atau “*biksu*” Tibet. Namun tahun 1922, Usui dari Jepang, melalui kebiasaan meditasinya menemukan kembali Reiki. Awalnya karena tertarik dengan spiritualisme ia banyak mempelajari “*Sutra*” (kitab suci agama Budha). Saat mempelajari dan memperdalam “*Sutra*” (kitab suci agama

Budha) ia menemukan bahan tertulis tentang teknik penyembuhan kuno namun tidak disertai bagaimana cara memperoleh kemampuan untuk penyembuhan.

Usui ingin mengetahui lebih dalam tentang penyembuhan ini. Ia melakukan puasa dan meditasi di gunung Kuri Yama, hingga pada hari ke dua puluh satu, tiba-tiba ia melihat cahaya yang meluncur ke arahnya dan ia merasakan ada energi yang sangat dasyat masuk tubuh dari atas kepalanya. Ia langsung sadar dan merasakan kebahagiaan yang luar biasa. Itulah "attunement" pertama dan sekaligus penemuan kembali penyembuhan kuno yang dikemudian hari Usui menyebut energi penyembuhan ini dengan Reiki.

Usui berlari dari gunung untuk menceritakan pengalamannya, namun ia terjatuh dan ibu jarinya terantuk batu. Ia membungkuk dan memegang ibu jarinya yang sakit dan ternyata sesaat telapak tangannya terasa panas, rasa sakit itupun hilang dan perdarahan berhenti. Ini adalah keajaiban pertama yang dirasakan Usui. Dari berbagai pengalaman menyembuhkan orang lain, ia mulai mengembangkan energi penyembuhan dengan mendirikan perkumpulan Reiki. Setelah Usui wafat Reiki dikembangkan oleh Hayasi dan Takata. Takata mendirikan klinik Reiki di Amerika Serikat yang diberi nama "The Usui System of Natural Healing". Dari Amerika Serikat inilah energi penyembuhan menyebar ke pelosok dunia hingga Indonesia (McKenzie, 2006; Rolando, 2008; Soegoro, 2002).

2. Pengertian Reiki

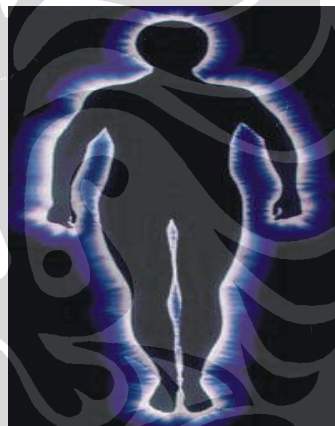
Reiki berasal dari bahasa Jepang. "Rei" berarti alam semesta atau Ilahi, dan "Ki" berarti energi vital. Secara etimologi Reiki berarti energi vital yang berasal dari alam semesta atau disingkat energi alam semesta (*life force energy*), energi Ilahi, atau energi kehidupan yang mampu menyembuhkan (*universal healing*) (Lutterbeck, ¶ 3, *Reiki energy therapi*, <http://www.Reiki-master-teacher.com>, diunduh tanggal 23 November 2007). Kemampuan penyembuhan diperoleh dengan proses *attunement*/ penyetaraan energi terhadap sumber energi alam semesta atau *inisiasi* yang dilakukan oleh Reiki Master (McKenzie, 2006). Waktu yang diperlukan untuk proses ini relatif sangat singkat. Untuk *attunement* diperlukan waktu hanya beberapa menit dan untuk latihan penggunaan energi inipun hanya beberapa menit saja, tidak lebih dari 20 menit.

3. Lapangan Energi

Secara waskita tubuh terdiri dari tubuh fisik dan tubuh eterik. Tubuh fisik atau tubuh jasmani dapat dilihat dan diraba, tetapi tubuh eterik merupakan tubuh energi bercahaya, tidak tampak dan tidak dapat diraba, yang dapat memancar keluar setebal empat sampai lima inci (Soegoro, 2002). Hal ini mungkin masih sulit dipahami, tetapi dengan hasil penelitian yang dihubungkan dengan pengetahuan dari beberapa ahli, lapangan energi ini dapat dijelaskan.

Menurut ahli fisika Newton, setiap materi atau benda terdiri dari partikel-partikel kecil yang disebut atom. Atom terdiri dari elektron yang bermuatan negatif dan proton yang bermuatan positif. Proton dan elektron adalah magnet. Proton akan bergerak mengelilingi inti, sedangkan elektron bergerak mengelilingi proton. Lapangan tempat atom bergerak disebut lapangan energi atau medan magnet. Lapangan energi bercahaya ini disebut *aura* (gambar 2.1.). Dengan kata lain *aura* adalah lapangan energi bercahaya karena mengeluarkan gelombang elektromagnetik yang mengelilingi setiap materi (Sjahdeini, 2005).

Gambar 2.1. Aura Manusia



Sumber : Anonimous, <http://mail.si.itb.ac.id>.

Dalam waktu cukup lama, pemahaman tentang *aura* masih diperdebatkan, hingga awal tahun 1930-an Seymon dan Kirlian menemukan teknik fotografi yang nantinya dikenal dengan fotografi Kirlian (gambar 2.2.). Teknik fotografi Kirlian hampir sama dengan foto ronsen atau foto sinar X. Dengan penemuan ini akhirnya mencapai suatu kesimpulan bahwa setiap materi memiliki medan magnet atau *aura* (Soegoro, 2002).

Keberadaan *aura* atau medan magnet disekeliling materi diperkuat dengan hasil penelitian Zimmerman. Ia menggunakan SQUID (*Superconducting Quantum Interferensi Device*) magnetometer untuk menentukan medan magnet di tangan praktisi yang telah dilatih. Ia menemukan medan magnet beberapa ratus waktu lebih kuat dari lingkungan di sekitar tangan praktisi ketika melakukan penyembuhan. Frekwensi medan magnet dari tangan praktisi menunjukkan adanya gelombang radio alfa dan teta yang serupa dengan gelombang di otak (Rand, W.L, 2002. *Science and the human energy field*, <http://www.Reiki.org.>, diunduh tanggal 14 November 2007).

Gambar 2.2. Fotografi Kirlian

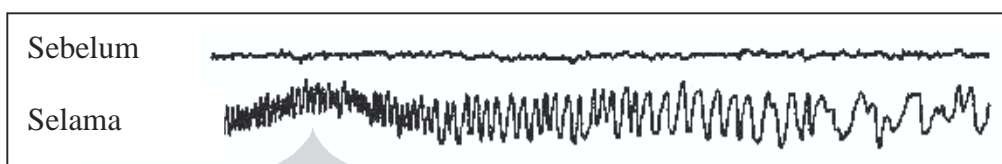


Sumber : Moore, A, *Reiki energy medicine : Enhancing the healing process*, <http://www.harthosp.org.>, diunduh tanggal 27 November 2007

Awal tahun 1980-an, Zimmerman kembali melakukan studi terhadap terapi sentuhan dengan menggunakan SQUID magnetometer. Ia mencatat adanya pulsasi biomagnetik pada permukaan tangan para praktisi dengan frekuensi naik turun seperti proses menyapu dengan rentang frekuensi 0.3 hingga 30 Hz (Gambar 2.3.). Sedangkan frekuensi disekitarnya berkisar 7-8 Hz. Frekuensi

yang hampir sama dengan gelombang di otak (Rand, W.L, 2002, *Science and the human energy field*, <http://www.Reiki.org>, diunduh tanggal 14 November 2007).

Gambar 2.3.
Signal elektromagnetik yang dipancarkan tangan-tangan praktisi



Rand, WL, <http://www.Reiki.org>, diunduh tanggal 14 November 2007

Lapangan energi di dunia keperawatan juga telah diidentifikasi oleh seorang tokoh keperawatan bernama Rogers. Pada Model Konseptual Keperawatan "Unitary Human Being Model" ia mengatakan lapangan energi manusia yang ditampilkan merupakan bagian integral dari lingkungan dan dikarakteristikan oleh pola yang dapat diidentifikasi dan dimanifestasikan dalam atribut manusia. Roger mendefinisikan lapang energi sebagai unit fundamental dari kehidupan yang bersifat dinamis (Rogers,1983 , dalam Tomey & Alligood, 2006).

Ketebalan lapangan energi manusia sangat dipengaruhi oleh kualitas hidup baik kualitas hidup jasmani maupun rohani. *Aura* setiap orang berbeda-beda dan dapat berubah-ubah tergantung beberapa hal antara lain pikiran, emosi, kesehatan (Moore, ¶ 10, *Reiki energy medicine : Enhancing the healing process*, <http://www.harthosp.org>, diunduh tanggal 27 November 2007). Energi yang dipancarkan setiap materi bersifat timbal balik, artinya bahwa seseorang dapat

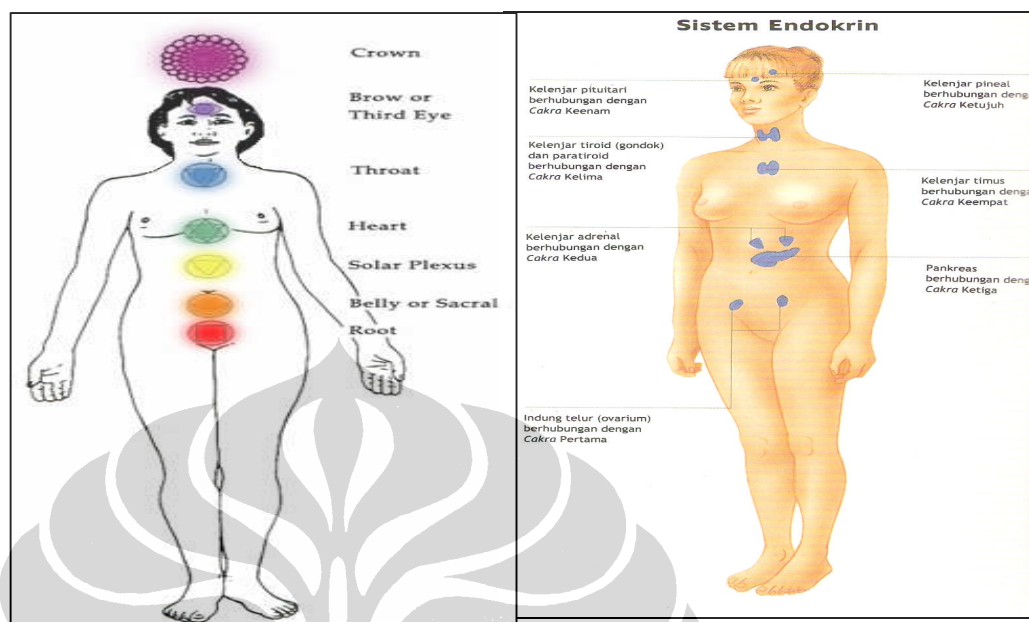
menyerap energi disekelilingnya (Soegoro, 2002). Hal ini juga diungkapkan Rogers (1983, dalam Tomey, 2006) bahwa antara lapangan energi manusia dan lingkungan saling berinteraksi, mempengaruhi dan bertukar energi.

4. Hubungan Cakra dengan Sistem Endokrin

Kata “*Chakra*” berasal dari bahasa Sansekerta yang berarti “lingkaran”. Setiap *cakra* utama mempunyai pangkal di jalur *sushuma* (jalur utama energi tubuh). Cakra merupakan simpul energi atau merupakan pintu gerbang tempat masuknya energi ke dalam tubuh. Dari sini energi akan didistribusikan dari organ tubuh yang satu ke organ yang lain (Effendi, 2004). Ada 7 cakra utama pada tubuh manusia dan hubungannya dengan sistem endokrin (gambar 2.4. dan tabel 2.1.) yaitu: *cakra* mahkota, *ajna*, tenggorokan, jantung, *solar plexus*, seks, dan *cakra* dasar.

Hubungan antara sistem endokrin dan *cakra* didasarkan pada pemahaman bahwa tubuh terdiri dari tubuh fisik dan tubuh eterik. Sistem endokrin pembawa energi bagi *cakra* begitu pula sebaliknya. Tubuh eterik bergetar dengan frekuensi lebih tinggi dibandingkan tubuh fisik. Hal ini menyebabkan ketidakseimbangan energi dalam tubuh dan menimbulkan suatu penyakit (Gourman, 2005. *The 7 major chakras*, <http://www.thehealingpages.com>, diunduh tanggal 23 November 2007).

Gambar 2.4. Hubungan cakra dengan sistem endokrin



Sumber : McKenzie, 2006; Gourman, A, 2005, *The seven major chakras*, <http://www.thehealingpages.com>, diunduh tanggal 23 November 2007

Masing-masing kelenjar endokrin menghasilkan hormon untuk mengendalikan proses pertumbuhan, metabolisme, fungsi respon tubuh, dan seksual. Tiga cakra utama yang berhubungan dengan DM, yaitu *cakra mahkota*, *solar pleksus*, dan *seks*. Pada *cakra mahkota* terdapat kelenjar utama endokrin yaitu pituitari yang mengendalikan seluruh kelenjar endokrin (McKenzie, 2006), salah satunya adalah kelenjar adrenal (pada area *cakra solar pleksus* dan *seks*). Kelenjar pituitari anterior menghasilkan hormon yang berperan mengatur fungsi metabolisme tubuh. Hormon-hormon yang berhubungan dengan diabetes melitus antara lain *adrenokortikoid hormone* (ACTH). ACTH mengatur sekresi beberapa hormon di kortek adrenal, yang selanjutnya mempengaruhi metabolisme karbohidrat, protein, dan lemak (Guyton, 1996; Smeltzer & Bare, 2002).

Tabel 2.1. Tujuh cakra utama dan sistem endokrin

Cakra	Nama	Lokasi	Warna	Unsur	Fungsi	Kelenjar Endokrin
I	Dasar/ Muladhara	Dasar tulang punggung/ perineum	Merah	Bumi	Kelangsungan hidup dan kemakmuran	Gonad/ indung telur
II	Seks/Swadisthana	1-3 inci dibawah pusar	Oranye	Air	Kesehatan fisik dan seksual	Kelenjar limfa/ adrenal
III	Solar Plexus/ Manipura	Solar plexus	Kuning	Api	Kekuatan pribadi/ emosi	Pankreas / adrenal
IV	Jantung/ Anahata	Disebelah jantung di dada bagian tengah	Hijau/ merah muda	Udara	Cinta	Timus
V	Tenggorokan / Vishuddha	Di tengah tenggorokan	Biru	Eter	Komunikasi	Tiroid
VI	Ajna	Diantara dan sedikit di atas alis mata	Indigo	Tidak ada	Intuisi	Pineal
VII	Mahkota/ Sahasrana	Ubun-ubun	Ungu/ putih	Tidak ada	Spiritualitas	Pituitari

Sumber : McKenzie, 2006

Cakra solar pleksus pada tubuh fisik terdapat kelenjar pankreas penghasil insulin dan glukagon (McKenzie, 2006). Fungsi hormon ini saling bertolak belakang. Bila kadar glukosa darah meningkat, maka hormon insulin diproduksi untuk membantu digunakannya glukosa darah oleh sel-sel tubuh. Tetapi karena reseptor sel tubuh mengalami resisten mengakibatkan glukosa tidak dapat dimanfaatkan sel tubuh dan akibatnya kadar glukosa darah meningkat (Guyton, 1996).

5. Cara Kerja Reiki dalam Penyembuhan Penyakit

Kita hidup karena ada energi kehidupan yang mengalir kedalam 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 (Rand & Soetrisno, 1991).

Penyelarasan energi kehidupan sangat diperlukan pada tubuh yang sakit. Penyaluran energi ini sangat mudah dilakukan yaitu melalui telapak tangan praktisi Reiki yang diarahkan tepat diatas *cakra* atau 5 cm di atasnya. Baik sentuhan secara langsung atau tidak, jauh maupun dekat tidak mempengaruhi kualitas energi yang mengalir dalam tubuh (Soegoro, 2002). Praktisi tidak memerlukan usaha dalam menyalurkan energi vital, ia hanya perlu "niat" untuk mempergunakan energi kehidupan sebagai energi positif untuk membersihkan dan menyembuhkan penyakit serta menyerahkan kesembuhan seseorang pada Tuhan Yang Maha Kuasa. Praktisi hanya sebagai perantara untuk penyaluran energi, sehingga praktisi tidak boleh menjanjikan bahwa penyakitnya pasti sembuh dengan terapi Reiki ini (McKenzie, 2006; Soegoro, 2002).

Praktisi dan pasien harus rileks, santai, pasrah dan tidak memaksakan keinginan untuk sembuh, maka energi akan bekerja lebih dahsyat (Soegoro, 2002). Relaksasi dan meditasi Reiki dapat dilakukan hingga benar-benar merasa santai. Relaksasi menyebabkan sistem saraf simpatis diinhibisi sehingga menghambat

sekresi norepineprin. Frekuensi jantung, pernafasan dan glukosa darah menurun. Selain itu hipofisis anterior juga diinhibisi sehingga ACTH yang mensekresi kortisol menurun sehingga proses glukoneogenesis, katabolisme protein dan lemak yang berperan dalam peningkatan glukosa darah juga menurun (Guyton 1996, Smeltzer & Bare, 2002). Relaksasi yang dipadukan dengan meditasi menyebabkan seseorang mampu melepaskan diri dari belenggu beban pikiran, menghilangkan sifat pemarah, hidup lebih santai.

Pada kondisi rileks, energi akan mengalir maksimal masuk tubuh dan menstimulasi organ-organ tubuh agar terjadi keseimbangan (Effendi, 2007). Energi Reiki merupakan energi yang cerdas, "smart" dan halus (Sjahdeini, 2005). Ia masuk ke tubuh dan mencari sendiri sumber penyakitnya (Halcon dalam Snyder & Lindquist, 2002). Penyembuhan terjadi melalui suatu proses menstimulasi sel-sel dan jaringan yang rusak untuk kembali pada fungsinya yang normal (Goldberg, 1997, dalam Sjahdeini, 2005).

Waktu yang diperlukan untuk tiap kali terapi \pm 30-60 menit. Lama terapi untuk kesembuhan penyakit bervariasi, dapat beberapa jam, hari, minggu, bahkan bulan. Hal ini disebabkan oleh banyak faktor, keparahan, keparahan penyakit, dan energi reiki tidak dapat dipaksakan menyembuhkan organ-organ tubuh tertentu, ia akan mencari sendiri mana organ tubuh yang harus disembuhkan dahulu. Posisi pasien selama terapi dapat duduk atau posisi tidur. (McKenzie, 2006; Snyder & Lindquist, 2002; Soegoro, 2002).

Selama terapi Reiki seringkali individu merasakan sensasi aliran energi Reiki. Sensasi tersebut seperti perasaan panas, dingin, berdenyut, gemetar, terasa berat atau sama sekali tidak merasakan sensasi (Moore, ¶ 7, *Reiki energy medicine: Enhancing the healing process*, <http://www.harthosp.org>, diunduh tanggal 27 November 2007). Disamping sensasi energi, setiap individu akan memberikan respon yang berbeda saat terapi. Ada yang benar-benar rileks, adapula yang menunjukkan reaksi seperti tertawa terbahak-bahak, menangis tersedu-sedu, marah-marah. Menurut Sjahdeini (2005) reaksi ini terjadi karena seseorang berusaha mengeluarkan emosi yang terpendam di alam bawah sadarnya.

6. Tingkatan dalam Reiki

- a. Reiki tingkat I. Praktisi Reiki tingkat I telah mampu menyalurkan energi untuk penyembuhan diri sendiri maupun orang lain secara langsung.
- b. Reiki tingkat II. Kemampuan praktisi Reiki meningkat. Mampu menyalurkan energi dari jarak jauh (*distant healing*).
- c. Reiki tingkat III. Reiki tingkat III melatih untuk menjadi Reiki Master yang benar-benar mahir melakukan penyembuhan secara serentak pada sekelompok orang, secara langsung maupun dari jarak jauh, dan melalui pemrograman dapat menyalurkan energi untuk beberapa hari lamanya (Sjahdeini 2005).

7. Jenis Penyembuhan Reiki

Ada beberapa jenis penyembuhan Reiki antara lain:

- a. *Self healing* (penyembuhan diri sendiri). *Self healing* dilakukan dengan menempelkan telapak tangan praktisi sendiri ke bagian tubuh mulai kepala hingga kaki (Sjahdeini, 2005) yang bermanfaat untuk menjaga kesehatan dan stamina tubuh sehingga tetap segar setiap saat (Soegoro, 2002).
- b. *Healing others* (penyembuhan orang lain). Penyembuhan orang lain tidak jauh berbeda dengan *self healing*. Posisi tangan pada *self healing* juga merupakan posisi tangan untuk penyembuhan orang lain (Soegoro, 2002).
- c. *Group healing* (penyembuhan berkelompok). Penyembuhan berkelompok biasanya dilakukan di klinik Reiki atau tempat khusus yang melayani masyarakat untuk penyembuhan. Dalam suatu sesi penyembuhan beberapa praktisi Reiki bersama-sama menangani satu pasien (Soegoro, 2002).
- d. *Distant healing* (penyembuhan jarak jauh). Kegiatan penyembuhan dilakukan tanpa kehadiran langsung pasien dihadapan praktisi. Simbol penyembuhan Reiki dari jarak jauh adalah *Hon Sha Ze Sho Nen* dapat digunakan. Simbol ini memiliki arti *no past, no present, no future* (tidak ada masa lalu, tidak ada masa sekarang, dan tidak ada masa depan). Jarak dan waktu tidak menjadi masalah ketika menggunakan simbol ini. Kirimkan energi Reiki tanpa batas kemanapun juga, karena energi Reiki tersebut akan pergi ketempat yang dibutuhkan. Ketika melakukan penyembuhan jarak jauh, energi akan bekerja pada tubuh penerima (McKenzie, 2006; Soegoro, 2002).

Penelitian Sicher, et al. (dalam DiNucci, 2005) yang dilakukan pada pasien AIDS di salah satu pusat pengobatan di California membuktikan pengaruh positif dari terapi jarak jauh. Hasil yang signifikan didapatkan bahwa pasien AIDS yang menerima terapi kombinasi antara terapi jarak jauh dengan terapi standar AIDS diketahui bahwa penyakit-penyakit yang memperberat kondisi pasien lebih sedikit, penderitaan yang dialami lebih rendah, kunjungan dokter jarang, lama rawat inap singkat, dan suasana hati menjadi lebih baik. Saat terapi mereka merasakan energi hangat masuk kedalam tubuh.

8. Prinsip-prinsip Spiritual Reiki

Lima prinsip spiritual Reiki dijadikan pedoman untuk membantu seseorang memikul tanggung jawab dalam setiap situasi hidup mereka. Membaca ulang dan mencoba menghayati prinsip-prinsip ini memberikan pengaruh yang positif pada kehidupan.

Untuk hari ini saja jangan khawatir. Untuk hari ini saja jangan marah. Hormati orang tua, guru, dan orang yang lebih tua dari Saudara. Bekerjalah dengan jujur. Tunjukkan rasa syukur untuk segala sesuatu

(McKenzie, 2006)

9. Manfaat Energi Reiki

Reiki bermanfaat tidak hanya untuk makhluk hidup seperti manusia, tumbuh-tumbuhan, dan hewan tetapi juga benda mati.

a. Manfaat Energi Reiki terhadap Mahluk Hidup

Manfaat secara fisik. Reiki bermanfaat untuk mengurangi pengaruh anesthesia, meminimalkan efek samping kemoterapi dan radiasi untuk kanker, menurunkan laju denyut jantung, meningkatkan sistem imunitas, meningkatkan pengobatan, mempercepat penyembuhan dan mengurangi efek samping pengobatan (NCCAM, 2007). Selain itu berdasarkan penelitian, Reiki juga bermanfaat untuk mengatasi nyeri kronis (Hanson & Olson, 1997 dalam *Reiki & Biofield Medical Research* 2007), mempercepat penyembuhan luka (Wirth, 1996 dalam Caldwell, 2005), meningkatkan kadar hemoglobin (Bengsten & Wetzel dalam Bennett, 2007).

Secara psikis/ emosional. Reiki membantu menyeimbangkan emosi akibat pengaruh dari peristiwa-peristiwa hidup yang negatif maupun positif. Gembira, kesedihan, rasa tertekan tertimbun di alam bawah sadar dan bila keluar dari situasi ini seringkali seseorang tiba-tiba menangis, tertawa. Kondisi ini perlu diselaraskan (Sjahdeini, 2005). Berdasarkan dari hasil penelitian Reiki bermanfaat untuk mengatasi masalah mental, depresi, meningkatkan perasaan sejahtera, perasaan damai pada pasien dalam sakaratul maut (NCCAM, 2007), menurunkan tingkat kecemasan (Garison, 2005), dan mengurangi stres (Wardell & Engebretson, 1996).

Secara spiritual, Reiki menstimulasi penyembuhan secara fisik, mental dan emosional, menyeimbangkan energi, dan pertumbuhan spiritual (Harley. ¶ 2, *Reiki a safe, natural, hands on therapy that promotes healing on all levels*, <http://www.Reikittraining.org.uk>, diunduh tanggal 23 November 2007). Seseorang merasa lebih dekat dengan Sang Pencipta..

Manfaat terhadap tumbuh-tumbuhan dan hewan. Energi hidup juga merupakan bagian dari tumbuhan dan hewan. Energi ini dapat menyembuhkan penyakit pada binatang. Selain itu juga berpengaruh pada tumbuh-tumbuhan dengan mempercepat pertumbuhan melalui struktur tanah yang kurang baik (Grad dalam Bennett, 2007).

b. Manfaat Energi Reiki terhadap Benda Mati

Dalam dunia materialisme ilmiah, banyak orang merasa sulit untuk percaya bahwa Reiki dapat digunakan untuk benda mati baik yang bergerak maupun tidak bergerak (McKenzie, 2006; Soegoro, 2002), misalnya mengurangi efek samping obat-obatan, memberi perlindungan rumah dari kejahatan, atau bila ada masalah pada komputer, terapi Reiki dapat digunakan. Hal ini dilakukan dengan mengingat segala sesuatu di alam semesta ini diciptakan dari energi dan yang kita lakukan adalah memberikan energi di tempat yang kekurangan energi atau tidak seimbang. Dalam kasus ini pengalaman menjadi bukti.

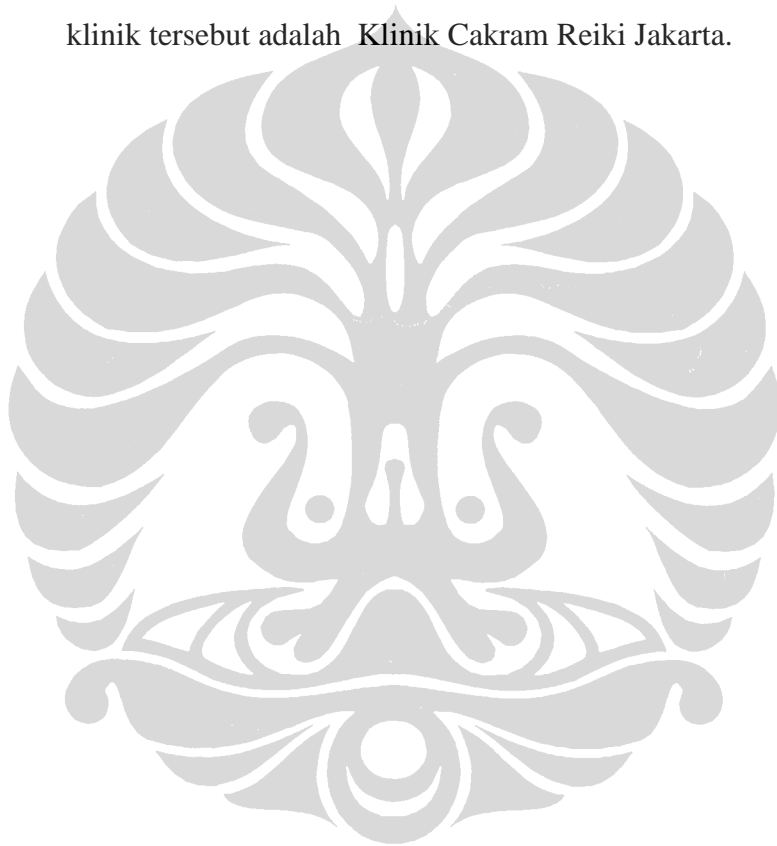
10. Perkembangan Reiki di Dunia Keperawatan

Reiki sama halnya dengan *Touch Therapi*. Terapi ini telah dimasukkan dalam intervensi keperawatan untuk mengatasi “gangguan medan energi” yang diakui oleh *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA). Diagnosa keperawatan yang muncul karena gangguan medan energi antara lain nyeri dan anxietas. Masalah keperawatan ini diatasi dengan menyelaraskan medan energi (Wilkinson, 2007).

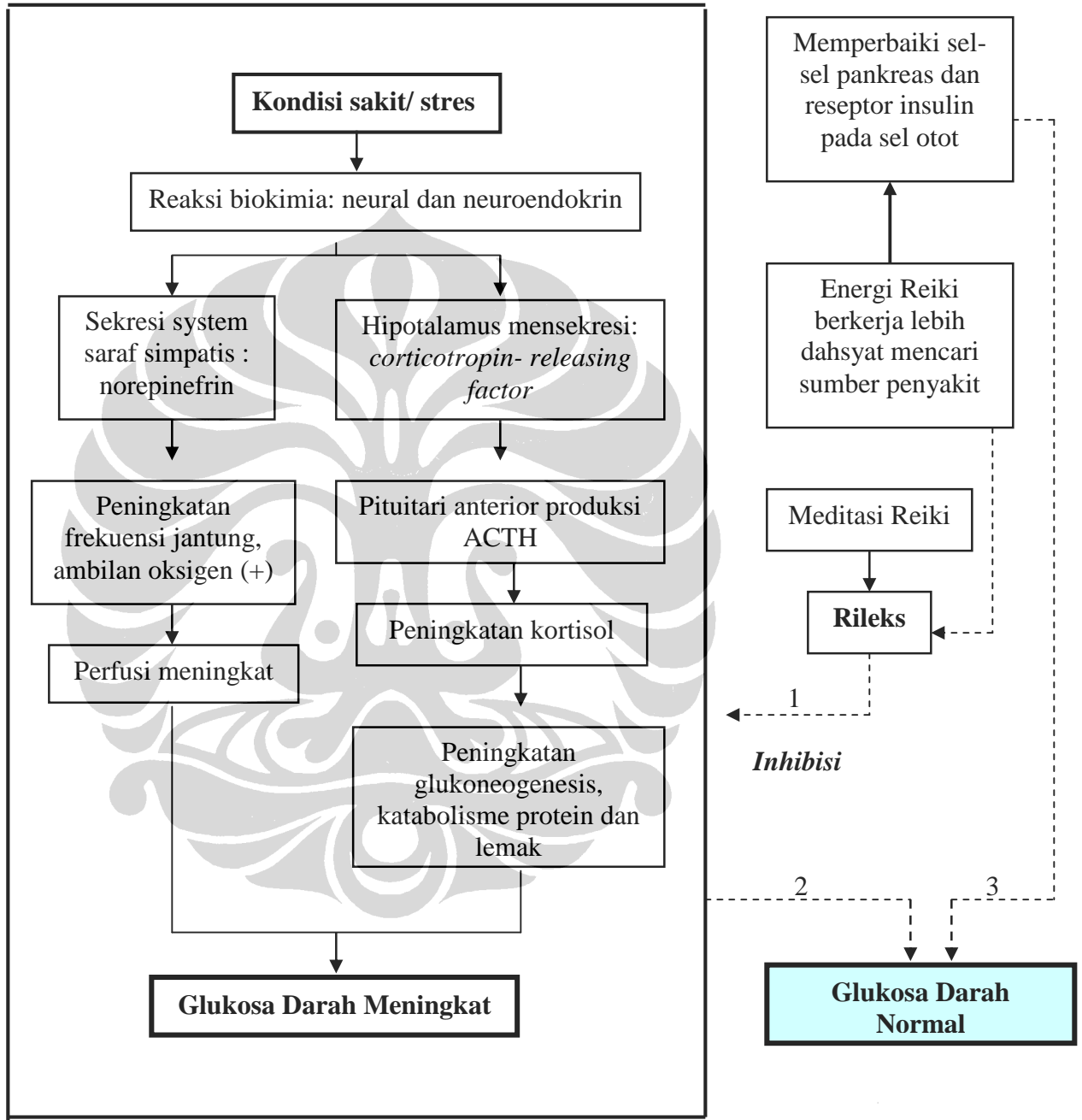
Terapi Reiki di lingkungan keperawatan hanya dapat dilakukan oleh perawat yang memiliki keahlian karena terapi ini memerlukan instruksi dan praktik khusus (Krieger, 1979 & Meehan, 1999, dalam Wilkinson, 2007). Namun Reiki mudah dipelajari dan dapat dilakukan oleh siapa saja tanpa melihat latar belakang pendidikan. Perawat mempunyai peluang besar untuk menggunakan Reiki. Sebagian besar waktu perawat “bersentuhan” dengan pasien. Salah satu bentuk pelayanan keperawatan mandiri yang dapat ditawarkan pada pasien adalah terapi Reiki.

Dilaporkan bahwa Reiki diminati oleh perawat, dokter dan ahli rehabilitasi, khususnya di Amerika. Mereka mengkombinasikan Reiki dengan terapi medis dalam menyembuhkan pasien (Vitale, 2007. *An integrative review of Reiki touch therapy research*, ¶ 3, <http://www.nursingcenter.com>, diunduh tanggal 23 November 2007). Tercatat hingga akhir tahun 2002 kurang lebih 50 rumah sakit dan klinik-klinik di Amerika Serikat telah menawarkan terapi Reiki kepada

pasien-pasiennya, sebagai terapi pelengkap dari terapi medis, untuk penyembuhan penyakit (DiNucci, 2005, *Energy healing: A complementary treatment for orthopaedic and other conditions*, <http://proquest.umi.com>., diunduh tanggal 8 Pebruari 2008). Di Indonesia, Reiki baru dikenal tahun 1990-an (Ishaq, 2002) dan sejak saat itu klinik-klinik Reiki mulai banyak dibuka untuk melayani masyarakat yang mengalami permasalahan dalam kesehatan. Salah satu klinik tersebut adalah Klinik Cakram Reiki Jakarta.



C. Kerangka Teori



Keterangan :

1, 2, dan 3 : Pengaruh meditasi Reiki