

OPTIMALISASI KADAR GULA DALAM DARAH PADA PENDERITA DIABETES MELLITUS MELALUI HIPNOTERAPI

1. Endang Ristiyowati, Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKES Dian Husada Mojokerto, Email : endang.ristiyowati@gmail.com
2. Luthfiah Nur Aini, Program Studi Profesi Ners, STIKES Dian Husada Mojokerto, Email : ainiariffian@gmail.com
Korespondensi : endang.ristiyowati@gmail.com

ABSTRAK

Salah satu jenis penyakit tidak menular yang harus diwaspadai adalah diabetes mellitus. Diabetes mellitus merupakan silent killer yang tetap asimtomatik pada tahap awal dan tidak terdeteksi sampai terjadi kejadian vaskular seperti angina, infark miokard atau stroke. Diabetes mellitus membutuhkan kepatuhan dari penderitanya untuk melakukan tatalaksana diabetes mellitus dan mematuhi setiap advice yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh hipnoterapi terhadap perubahan kadar glukosa darah pada penderita diabetes mellitus di Desa Sidorukun Kecamatan Lamongan. Jenis penelitian yang digunakan adalah quasy experimental dengan pendekatan pre-post control group design. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian penderita diabetes mellitus di Desa Sidorukun Kabupaten Lamongan yang memenuhi kriteria penelitian. Peneliti dalam penelitian ini menggunakan teknik simple random sampling. Variabel dalam penelitian ini adalah kadar glukosa darah. Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini berupa lembar observasi dan glukometer. Untuk mengetahui pengaruh hipnoterapi terhadap perubahan kadar glukosa darah pada penderita diabetes mellitus di Desa Sidorukun Kabupaten Lamongan digunakan uji paired t test dengan signifikasi $\alpha : 0,05$. Dari hasil uji paired t test dengan signifikasi $\alpha (0,05)$ didapatkan nilai sig (2-tailed) sebesar 0,060 pada kelompok control dan pada kelompok perlakuan didapatkan nilai sig (2-tailed) sebesar 0,006. Dari hasil ini dapat disimpulkan bahwasanya ada pengaruh pemberian intervensi hipnoterapi terhadap perubahan kadar glukosa darah pada penderita diabetes mellitus di Desa Sidorukun Kecamatan Lamongan. Mengendalikan kadar gula dalam darah agar tetap berada dalam kondisi optimal adalah kunci penting untuk menghindarkan pasien dari kekambuhan akibat peningkatan kadar gula dalam darah yang tidak terkendali

Kata Kunci : Hipnoterapi, Kadar Gula Darah, Diabetes Mellitus

1. PENDAHULUAN

Dewasa ini Indonesia tengah menghadapi tantangan besar yakni masalah kesehatan triple burden disease yaitu masih adanya penyakit infeksi, meningkatnya penyakit tidak menular (PTM) dan penyakit-penyakit yang seharusnya sudah teratasi muncul kembali (Werdhani, 2019). Perubahan gaya hidup masyarakat menjadi salah satu penyebab terjadinya transisi epidemiologi yang mengakibatkan PTM. Salah satu jenis PTM yang harus diwaspadai adalah diabetes mellitus. Diabetes mellitus merupakan silent killer yang tetap asimtomatik pada tahap awal dan tidak terdeteksi sampai terjadi kejadian vaskular seperti angina, infark miokard atau stroke (Sari & Purnama, 2019). Diabetes mellitus merupakan penyakit yang tidak mungkin disembuhkan. Diabetes mellitus tidak hanya menyebabkan kematian prematur di seluruh dunia, penyakit ini juga menjadi penyebab utama kebutaan, penyakit jantung dan gagal ginjal (Lisiswanti & Cordita, 2016). Hal penting yang harus menjadi perhatian bagi penderita diabetes mellitus adalah melakukan pengendalian kadar gula dalam darah atau lebih dikenal dengan tatalaksana diabetes mellitus yang ditujukan untuk menurunkan resiko terjadinya kekambuhan dan munculnya penyakit lain akibat peningkatan kadar gula dalam darah (Ardha & Khairun, 2015). Fakta dilapangan masih dapat ditemukan penderita diabetes mellitus yang tidak mampu untuk mengendalikan perilaku yang dimiliki seperti tetap menerapkan pola hidup tidak sehat, tidak berolahraga dan perilaku lainnya yang berpotensi untuk memicu terjadinya peningkatan kadar gula dalam darah

Organisasi International Diabetes Federation (IDF) memperkirakan sedikitnya terdapat 463 juta orang pada usia 20-79 tahun di dunia mengalami diabetes mellitus pada tahun 2019 atau setara dengan angka prevalensi sebesar 9,3% dari total penduduk pada usia yang sama. Berdasarkan jenis kelamin, IDF memperkirakan prevalensi diabetes mellitus di tahun 2019 yaitu 9% pada perempuan dan 9,65% pada laki-laki (IDF, 2021). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019 menyebutkan bahwa jumlah penderita diabetes mellitus di Indonesia hingga akhir tahun 2019 sebanyak 3.941.698 penderita. Untuk wilayah Jawa Timur dilaporkan hingga akhir tahun 2019, jumlah penderita diabetes mellitus sebanyak 844.018 penderita (Kemenkes RI, 2020). Dalam laporan tahunan Dinkes Kabupaten Lamongan, jumlah penderita diabetes mellitus selama kurun waktu 2020 mencapai 22.756 penderita dan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 20.180 penderita (88,7%) (Dinkes Lamongan, 2021). Dari hasil data rekam medik yang dimiliki Puskesmas Sidoharjo Kabupaten Lamongan, jumlah penderita diabetes mellitus yang terregister hingga akhir tahun 2020 sebanyak 178 penderita. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan teknik wawancara 10 penderita diabetes mellitus di Desa Sidorukun Kecamatan Sidoharjo Kabupaten Lamongan, 8 orang mengatakan bahwa mereka masih sering mengonsumsi makanan tinggi gula, jarang berolahraga dan masih sering bergadang / kurang istirahat

Diabetes mellitus merupakan penyakit hiperglikemi akibat insensitivitas sel terhadap insulin (Lestari et al., 2021). Hal ini dikarenakan jumlah insulin yang diproduksi tubuh tidak mampu memenuhi kebutuhan tubuh. Ketidakmampuan tubuh untuk memproduksi insulin dikarenakan banyak faktor seperti menurunnya fungsi tubuh karena aging proses, rusaknya sel B pankreas dan berbagai faktor lainnya (Hardianto, 2021). Hal ini semakin diperparah dengan perilaku penderita diabetes mellitus yang tidak menerapkan pola hidup sehat seperti, mengurangi dan mengatur pola makan, makan makanan tinggi gula, jarang melakukan olahraga, tidak cukup istirahat dan tidak mampu mengelola stress (Palupi et al., 2019). Gejala kronik diabetes mellitus yaitu kesemutan, kulit terasa panas atau seperti tertusuk tusuk jarum, rasa kebas di kulit, kram, kelelahan, mudah mengantuk, pandangan mulai kabur, gigi mudah goyah dan mudah lepas,

kemampuan seksual menurun bahkan pada pria bisa terjadi impotensi, pada ibu hamil sering terjadi keguguran atau kematian janin dalam kandungan atau dengan bayi berat lahir lebih dari 4 kg (Chaidir et al., 2017). Ketidakpatuhan yang dimiliki penderita diabetes mellitus dalam menjalankan setiap advice dari tenaga kesehatan dapat dimungkinkan karena penderita diabetes mellitus lupa atau bosan dengan terapi yang harus mereka jalankan guna pengendalian kadar gula dalam darah. Penderita diabetes mellitus yang tidak patuh terhadap terapi pengobatan yang disarankan oleh tenaga kesehatan, akan meningkatkan resiko terjadinya kenaikan kadar gula dalam darah dan memicu resiko terjadinya penyakit lain akibat kenaikan gula darah yang tidak terkontrol dan meningkatkan risiko penyakit jantung dan stroke (Bertalina & Purnama, 2016)

Salah satu upaya yang mulai dikembangkan untuk meningkatkan kepatuhan penderita diabetes mellitus dalam menjalankan setiap advice dari tenaga kesehatan adalah dengan memberikan sugesti positif dalam pikiran melalui metode hipnoterapi. Hipnoterapi itu sendiri pada dasarnya tidak mampu membantu mengendalikan kadar gula dalam darah. Namun hipnoterapi berusaha menanamkan sugesti positif pada penderita diabetes mellitus untuk patuh pada tatalaksana diabetes mellitus dan melakukan setiap advice yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan guna mengendalikan kadar gula dalam darah.

2. TUJUAN PENELITIAN

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh hipnoterapi terhadap perubahan kadar glukosa darah pada penderita diabetes mellitus di Desa Sidorukun Kecamatan Lamongan

3. METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini menggunakan quasy experimental dengan penelitian yang digunakan adalah pre-post control group design. Peneliti melakukan intervensi pada sampel dengan dua pengamatan yaitu sebelum (pre-test) dan sesudah perlakuan (post-test). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita diabetes mellitus di Desa Sidorukun Kabupaten Lamongan sebanyak 44 penderita. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian penderita diabetes mellitus di Desa Sidorukun Kabupaten Lamongan yang memenuhi kriteria penelitian. Peneliti dalam penelitian ini menggunakan teknik simple random sampling. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 40 responden. Selanjutnya responden penelitian dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok perlakuan sebanyak 20 responden dan kelompok kontrol sebanyak 20 responden. Variabel dalam penelitian ini adalah kadar glukosa darah pada penderita diabetes mellitus. Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini berupa lembar observasi dan glukometer (GDA digital). Kadar gula dalam darah responden diukur menggunakan glukometer (GDA digital) dan selanjutnya hasil pengukuran selanjutnya dicatat dalam lembar observasi. Penelitian ini dilakukan di Desa Sidorukun Kabupaten Lamongan. Untuk mengetahui pengaruh hipnoterapi terhadap perubahan kadar glukosa darah pada penderita diabetes mellitus di Desa Sidorukun Kabupaten Lamongan digunakan uji paired t test dengan signifikansi $\alpha : 0,05$.

4. HASIL PENELITIAN

a. Usia responden

Tabel 1. Karakteristik responden penelitian berdasarkan usia di Desa Sidorukun Kabupaten Lamongan

No	Keterangan	Kelompok perlakuan		Kelompok kontrol	
		Jumlah	Prosentase	Jumlah	Prosentase
1	21-30 tahun	1	5,0	2	10,0
2	31-40 tahun	7	35,0	6	30,0
3	41-50 tahun	8	40,0	9	45,0
4	>50 tahun	4	20,0	3	15,0
Jumlah		20	100	20	100

Sumber : Data primer penelitian

Dari hasil penelitian didapatkan pada kelompok perlakuan hampir separuh responden berusia 41-50 tahun yaitu sebanyak 8 responden (40,0%) dan pada kelompok kontrol didapatkan hampir separuh responden berusia 41-50 tahun yaitu sebanyak 9 responden (45,0%)

b. Jenis kelamin

Tabel 2. Karakteristik responden penelitian berdasarkan jenis kelamin di Desa Sidorukun Kabupaten Lamongan

No	Keterangan	Kelompok perlakuan		Kelompok kontrol	
		Jumlah	Prosentase	Jumlah	Prosentase
1	Laki-laki	15	75,0	13	65,0
2	Perempuan	5	25,0	7	35,0
Jumlah		20	100	20	100

Sumber : Data primer penelitian

Dari hasil penelitian didapatkan pada kelompok perlakuan sebagian besar responden adalah laki-laki yaitu sebanyak 15 responden (75,0%) dan pada kelompok kontrol didapatkan sebagian besar responden adalah laki-laki yaitu sebanyak 13 responden (65,0%)

c. Latar belakang pendidikan

Tabel 3. Karakteristik responden penelitian berdasarkan latar belakang pendidikan di Desa Sidorukun Kabupaten Lamongan

No	Keterangan	Kelompok perlakuan		Kelompok kontrol	
		Jumlah	Prosentase	Jumlah	Prosentase
1	Pendidikan dasar (SD/SMP)	3	15,0	4	20,0
2	Pendidikan menengah (SMA)	17	85,0	16	80,0
Jumlah		20	100	20	100

Sumber : Data primer penelitian

Dari hasil penelitian didapatkan pada kelompok perlakuan sebagian besar responden memiliki latar belakang pendidikan menengah (SMA) yaitu sebanyak 17 responden (85,0%) dan pada kelompok kontrol didapatkan sebagian besar responden memiliki latar belakang pendidikan menengah (SMA) yaitu sebanyak 16 responden (80,0%)

d. Pekerjaan

Tabel 4. Karakteristik responden penelitian berdasarkan pekerjaan di Desa Sidorukun Kabupaten Lamongan

No	Keterangan	Kelompok perlakuan		Kelompok kontrol	
		Jumlah	Prosentase	Jumlah	Prosentase
1	Tidak bekerja	0	0,0	3	15,0
2	Pensiunan	2	10,0	1	5,0
3	Pegawai negeri Sipil	0	0,0	6	30,0
4	Swasta	9	45,0	3	15,0
5	Wiraswasta	2	10,0	5	25,0
6	Petani	7	35,0	2	10,0
Jumlah		20	100	20	100

Sumber : Data primer penelitian

Dari hasil penelitian didapatkan pada kelompok perlakuan hampir separuh responden bekerja di sektor swasta yaitu sebanyak 9 responden (45,0%) dan pada kelompok kelompok kontrol didapatkan sebagian kecil responden bekerja sebagai pegawai negeri sipil yaitu sebanyak 6 responden (30,0%)

e. Lama menderita diabetes mellitus

Tabel 5. Karakteristik responden penelitian berdasarkan lama menderita diabetes mellitus di Desa Sidorukun Kabupaten Lamongan

No	Keterangan	Kelompok perlakuan		Kelompok kontrol	
		Jumlah	Prosentase	Jumlah	Prosentase
1	1-2 tahun	4	20,0	5	25,0
2	3-5 tahun	10	50,0	8	40,0
3	>5 tahun	6	30,0	7	35,0
Jumlah		20	100	20	100

Sumber : Data primer penelitian

Dari hasil penelitian didapatkan pada kelompok perlakuan separuh responden mengalami diabetes mellitus selama kurun waktu 3-5 tahun yaitu sebanyak 10 responden (50,0%) dan pada kelompok kelompok kontrol didapatkan hampir separuh responden mengalami diabetes mellitus selama kurun waktu 3-5 tahun yaitu sebanyak 8 responden (40,0%)

f. Jenis obat yang didapatkan dari rumah sakit / puskesmas

Tabel 6. Karakteristik responden penelitian berdasarkan jenis obat yang didapatkan dari rumah sakit / puskesmas di Desa Sidorukun Kabupaten Lamongan

No	Keterangan	Kelompok perlakuan		Kelompok kontrol	
		Jumlah	Prosentase	Jumlah	Prosentase
1	Glibenklamid	10	50,0	5	25,0
2	Metformin	4	20,0	2	10,0
3	Glibenklamid dan Metformin	6	30,0	13	65,0
Jumlah		20	100	20	100

Sumber : Data primer penelitian

Dari hasil penelitian didapatkan pada kelompok perlakuan separuh responden mendapatkan Glibenklamid dari faskes yaitu sebanyak 10 responden (50,0%) dan pada kelompok kelompok kontrol didapatkan sebagian besar responden mendapatkan Glibenklamid dan Metformin dari faskes yaitu sebanyak 13 responden (65,0%)

g. Kepatuhan konsumsi obat

Tabel 7. Karakteristik responden penelitian berdasarkan kepatuhan konsumsi obat di Desa Sidorukun Kabupaten Lamongan

No	Keterangan	Kelompok perlakuan		Kelompok Kontrol	
		Jumlah	Prosentase	Jumlah	Prosentase
1	Selalu mengkonsumsi obat tepat waktu dan sesuai anjuran	15	75,0	12	60,0
2	Jarang mengkonsumsi obat tepat waktu dan sesuai anjuran	5	25,0	8	40,0
Jumlah		20	100	20	100

Sumber : Data primer penelitian

Dari hasil penelitian didapatkan pada kelompok perlakuan sebagian besar responden selalu mengkonsumsi obat tepat waktu dan sesuai anjuran yaitu sebanyak 15 responden (75,0%) dan pada kelompok kelompok kontrol didapatkan sebagian besar responden jarang mengkonsumsi obat tepat waktu dan sesuai anjuran yaitu sebanyak 12 responden (60,0%)

h. Kadar glukosa darah pada penderita diabetes mellitus (kelompok perlakuan dan kelompok kontrol) pada pengukuran data awal (pre-test)

Tabel 8. Karakteristik responden penelitian berdasarkan kadar glukosa darah pada penderita diabetes mellitus (kelompok perlakuan dan kelompok kontrol) pada pengukuran data awal (pre-test) di Desa Sidorukun Kabupaten Lamongan

Nomor Responden	Pengukuran Glukosa Darah Pre-test			
	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
	KGD	Kriteria	KGD	Kriteria
1	290	Diabete Mellitus	295	Diabete Mellitus
2	295	Diabete Mellitus	300	Diabete Mellitus
3	295	Diabete Mellitus	305	Diabete Mellitus
4	300	Diabete Mellitus	310	Diabete Mellitus
5	300	Diabete Mellitus	310	Diabete Mellitus
6	305	Diabete Mellitus	315	Diabete Mellitus
7	310	Diabete Mellitus	320	Diabete Mellitus
8	315	Diabete Mellitus	320	Diabete Mellitus
9	315	Diabete Mellitus	320	Diabete Mellitus
10	320	Diabete Mellitus	325	Diabete Mellitus
11	320	Diabete Mellitus	325	Diabete Mellitus
12	325	Diabete Mellitus	330	Diabete Mellitus
13	330	Diabete Mellitus	335	Diabete Mellitus
14	345	Diabete Mellitus	340	Diabete Mellitus
15	350	Diabete Mellitus	340	Diabete Mellitus
16	360	Diabete Mellitus	355	Diabete Mellitus
17	365	Diabete Mellitus	360	Diabete Mellitus
18	365	Diabete Mellitus	365	Diabete Mellitus
19	370	Diabete Mellitus	365	Diabete Mellitus
20	375	Diabete Mellitus	370	Diabete Mellitus

Nomor Responden	Pengukuran Glukosa Darah Pre-test			
	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
	KGD	Kriteria	KGD	Kriteria
Minimal		290		295
Maksimal		375		370
Rerata		327,5		330,25

Sumber : Data primer penelitian

Dari hasil penelitian didapatkan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol seluruhnya mengalami diabetes mellitus masing-masing sebanyak 20 responden. Dari hasil analisa data deskriptif didapatkan pada kelompok perlakuan nilai minimum pengukuran kadar glukosa darah sebesar 290 mg/dL, nilai maksimum pengukuran kadar glukosa darah sebesar 375 mg/dL dan rerata kadar glukosa darah sebesar 327,5 mg/dL, sedangkan pada kelompok kontrol dari hasil analisa data deskriptif didapatkan nilai minimum pengukuran kadar glukosa darah sebesar 275 mg/dL, nilai maksimum pengukuran kadar glukosa darah sebesar 365 mg/dL dan rerata kadar glukosa darah sebesar 318,0 mg/dL

- i. Kadar glukosa darah pada penderita diabetes mellitus (kelompok perlakuan dan kelompok kontrol) pada pengukuran data akhir (post-test)

Tabel 9. Karakteristik responden penelitian berdasarkan kadar glukosa darah pada penderita diabetes mellitus (kelompok perlakuan dan kelompok kontrol) pada pengukuran data akhir (post-test) di Desa Sidorukun Kabupaten Lamongan

Nomor Responden	Pengukuran Glukosa Darah Posttest			
	Kel. Perlakuan		Kel. Kontrol	
	KGD	Kriteria	KGD	Kriteria
1	275	Diabete Mellitus	300	Diabete Mellitus
2	305	Diabete Mellitus	295	Diabete Mellitus
3	310	Diabete Mellitus	300	Diabete Mellitus
4	285	Diabete Mellitus	315	Diabete Mellitus
5	275	Diabete Mellitus	320	Diabete Mellitus
6	280	Diabete Mellitus	310	Diabete Mellitus
7	295	Diabete Mellitus	300	Diabete Mellitus
8	300	Diabete Mellitus	330	Diabete Mellitus
9	300	Diabete Mellitus	325	Diabete Mellitus
10	305	Diabete Mellitus	330	Diabete Mellitus
11	305	Diabete Mellitus	315	Diabete Mellitus
12	315	Diabete Mellitus	315	Diabete Mellitus
13	350	Diabete Mellitus	320	Diabete Mellitus
14	350	Diabete Mellitus	330	Diabete Mellitus
15	355	Diabete Mellitus	345	Diabete Mellitus
16	340	Diabete Mellitus	355	Diabete Mellitus
17	345	Diabete Mellitus	350	Diabete Mellitus
18	365	Diabete Mellitus	360	Diabete Mellitus
19	345	Diabete Mellitus	355	Diabete Mellitus
20	360	Diabete Mellitus	350	Diabete Mellitus
Minimal		275		295

Maksimal	365	360
Rerata	318	326

Sumber : Data primer penelitian

Dari hasil penelitian didapatkan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol seluruhnya mengalami diabetes mellitus masing-masing sebanyak 20 responden. Dari hasil analisa data deskriptif didapatkan pada kelompok perlakuan nilai minimum pengukuran kadar glukosa darah sebesar 295 mg/dL, nilai maksimum pengukuran kadar glukosa darah sebesar 370 mg/dL dan rerata kadar glukosa darah sebesar 330,25 mg/dL, sedangkan pada kelompok kontrol dari hasil analisa data deskriptif didapatkan nilai minimum pengukuran kadar glukosa darah sebesar 295 mg/dL, nilai maksimum pengukuran kadar glukosa darah sebesar 360 mg/dL dan rerata kadar glukosa darah sebesar 326,00 mg/dL

- j. Pengaruh hipnoterapi terhadap perubahan kadar glukosa darah pada penderita diabetes mellitus di Desa Sidorukun Kabupaten Lamongan

Tabel 10. Pengaruh hipnoterapi terhadap perubahan kadar glukosa darah pada penderita diabetes mellitus di Desa Sidorukun Kabupaten Lamongan

Paired t test	Kelompok perlakuan	Kelompok kontrol
Mean	9,50	4,25
Standar deviasi	13,659	9,497
95% Confidence Interval		
- Lower	3,10721	-0,19484
- Upper	15,89279	8,69484
t	3,110	2,001
df	19	19
Sig (2-tailed)	0,006	0,060

Sumber : Data primer penelitian

Dari hasil uji paired t test pada kelompok kontrol dengan signifikasi α (0,05) didapatkan nilai sig (2-tailed) sebesar $0,060 > \alpha$ (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang bermakna dari hasil pengukuran kadar glukosa darah awal (pre-test) dengan kadar glukosa darah akhir (post-test) pada kelompok kontrol di Desa Sidorukun Kabupaten Lamongan. Dari hasil uji paired t test pada kelompok perlakuan dengan signifikasi α (0,05) didapatkan nilai sig (2-tailed) sebesar $0,006 < \alpha$ (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna dari hasil pengukuran kadar glukosa darah awal (pre-test) dengan kadar glukosa darah akhir (post-test) atau dapat disimpulkan bahwasanya hipotesis penelitian diterima yang berarti ada pengaruh hipnoterapi terhadap perubahan kadar glukosa darah pada penderita diabetes mellitus di Desa Sidorukun Kabupaten Lamongan

5. PEMBAHASAN

- a. Kadar glukosa darah pada penderita diabetes mellitus (kelompok perlakuan dan kelompok kontrol) pada pengukuran data awal (pre-test)

Dari hasil penelitian didapatkan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol seluruhnya mengalami diabetes mellitus masing-masing sebanyak 20 responden. Dari hasil analisa data deskriptif didapatkan pada kelompok perlakuan nilai minimum pengukuran kadar glukosa darah sebesar 290 mg/dL, nilai maksimum pengukuran kadar glukosa darah sebesar 375 mg/dL dan rerata kadar glukosa darah sebesar 327,5 mg/dL, sedangkan pada kelompok kontrol dari hasil analisa data deskriptif didapatkan nilai minimum pengukuran kadar glukosa darah sebesar 275 mg/dL, nilai maksimum

pengukuran kadar glukosa darah sebesar 365 mg/dL dan rerata kadar glukosa darah sebesar 318,0 mg/dL

Diabetes mellitus adalah sekelompok penyakit metabolik yang ditandai oleh peningkatan kadar glukosa dalam darah (hiperglikemia) yang disebabkan oleh kerusakan/gangguan pada sekresi insulin, kerja insulin, atau akibat keduanya (Suwanto et al., 2020). Definisi diabetes mellitus adalah penyakit kronik, progresif yang dikarakteristikan dengan ketidakmampuan tubuh untuk melakukan metabolisme karbohidrat, lemak dan protein, serta awal terjadinya hiperglikemia (kadar gula yang tinggi dalam darah). Diabetes mellitus adalah penyakit kronis yang terjadi ketika pankreas tidak cukup menghasilkan insulin atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkan (Ardha & Khairun, 2015). Sedangkan menurut Williams dan Hopper (2007; Suwanto et al., 2020) diabetes mellitus merupakan suatu penyakit metabolik akibat kelainan sekresi dan aksi insulin yang menyebabkan peningkatan kadar glukosa dalam darah (hiperglikemia).

Diabetes mellitus yang banyak dialami oleh masyarakat diidentifikasi memiliki 2 faktor resiko utama yaitu faktor resiko yang dapat di ubah dan faktor resiko yang tidak dapat diubah. Salah satu dari faktor resiko yang tidak dapat diubah adalah usia. Dari hasil penelitian didapatkan pada kelompok perlakuan hampir separuh responden berusia 41-50 tahun yaitu sebanyak 8 responden (40,0%) dan pada kelompok kontrol didapatkan hampir separuh responden berusia 41-50 tahun yaitu sebanyak 9 responden (45,0%). Penambahan usia yang dialami individu dapat memicu terjadinya kondisi resistensi pada insulin yang berakibat kepada tidak stabilnya level gula darah sehingga banyak kejadian diabetes mellitus dan salah satu diantaranya adalah karena faktor penambahan usia yang secara degenerative menyebabkan penurunan fungsi tubuh. Pada usia 41-50 tahun, organ tubuh pada manusia akan mengalami penurunan fungsi karena proses menua atau lebih dikenal dengan aging process. Proses menua ini secara kontinue mengakibatkan penurunan fungsi tubuh. Hormon insulin yang dihasilkan oleh tubuh akan dimanfaatkan untuk membantu glukosa masuk kedalam sel-sel tubuh guna dipecah menjadi energi. Pada saat tubuh mengalami resistensi insulin (tidak lagi sensitif dengan keberadaan insulin), glukosa tak bisa masuk kedalam sel-sel tubuh untuk dipecah menjadi energi sehingga akhirnya tetap berada di dalam aliran darah dan mengakibatkan terjadinya kenaikan gula darah (hiperglikemia).

Individu yang mengalami hiperglikemia biasanya didiagnosis dokter mengalami prediabetes, namun nilai kadar gula darah belum setinggi kadar gula darah diabetes sehingga biasanya belum mengalami gangguan kesehatan yang berarti. Resistensi insulin yang terjadi selanjutnya akan memicu organ pankreas melepaskan terlalu banyak insulin dalam darah sehingga menyebabkan hiperinsulinemia. Kondisi ini bukannya membuat penyerapan glukosa semakin efektif, malah menyebabkan tubuh semakin sulit menyimpan glukosa sebagai cadangan energi. Pelepasan insulin ke dalam darah membuat organ hati mengubah glukosa yang tersimpan menjadi lemak. Penumpukan lemak lantas menyebabkan sel-sel tubuh menjadi semakin kebal terhadap insulin dan secara perlahan pankreas yang terus-menerus bekerja untuk melepaskan insulin menjadi jenuh dan tidak lagi mampu memproduksi cukup insulin sesuai dengan kebutuhan tubuh dan pada akhirnya menjadikan kadar gula semakin tinggi dan tidak terkendali

- b. Kadar glukosa darah pada penderita diabetes mellitus (kelompok perlakuan dan kelompok kontrol) pada pengukuran data akhir (post-test)

Dari hasil penelitian didapatkan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol seluruhnya mengalami diabetes mellitus masing-masing sebanyak 20 responden. Dari

hasil analisa data deskriptif didapatkan pada kelompok perlakuan nilai minimum pengukuran kadar glukosa darah sebesar 295 mg/dL, nilai maksimum pengukuran kadar glukosa darah sebesar 370 mg/dL dan rerata kadar glukosa darah sebesar 330,25 mg/dL, sedangkan pada kelompok kontrol dari hasil analisa data deskriptif didapatkan nilai minimum pengukuran kadar glukosa darah sebesar 295 mg/dL, nilai maksimum pengukuran kadar glukosa darah sebesar 360 mg/dL dan rerata kadar glukosa darah sebesar 326,00 mg/dL

Tatalaksana diabetes mellitus merupakan metode yang dikembangkan untuk membantu penderita diabetes mellitus dalam mengendalikan kadar gula dalam darah, menormalkan aktivitas insulin dan kadar glukosa darah sebagai upaya untuk mengurangi terjadinya komplikasi vaskuler dan komplikasi neuropatik. Penatalaksanaan diabetes mellitus menurut PERKENI (2011; Handayani & Rahmawati, 2017) terdiri dari lima komponen, yang terdiri dari : 1) Edukasi, 2) Terapi Gizi Medis (TGM) atau perencanaan makan, 3) Latihan jasmani, 4) Terapi farmakologis dan 5) Pemantauan kadar glukosa darah dan keton. Semua tatalaksana diabetes mellitus membutuhkan adanya kepatuhan dari penderita diabetes mellitus untuk melaksanakan setiap komponen penatalaksanaan diabetes mellitus itu sendiri (Hasymi & Suwanto, 2021). Namun pada faktanya tidak semua penderita diabetes mellitus mampu untuk menerapkan tatalaksana / manajemen diabetes mellitus dengan baik. Beberapa alasan yang sering menjadi pembeda bagi penderita diabetes mellitus untuk tidak menerapkan tatalaksana / manajemen diabetes mellitus karena kesibukan bekerja / aktivitas pekerjaan yang dimiliki, lupa, malas, bosan dan beberapa alasan lainnya. Selain itu rendahnya motivasi untuk menerapkan tatalaksana / manajemen diabetes mellitus juga diidentifikasi sebagai faktor pemicu terjadinya kenaikan kadar gula dalam darah (Rahmat et al., 2021). Salah satu terapi yang dikembangkan untuk membantu penderita diabetes mellitus adalah dengan melakukan hipnoterapi (Suwanto et al., 2020)

Hipnoterapi atau clinical hypnosis pada dasarnya merupakan aplikasi hipnosis yang dimaksudkan untuk menyembuhkan gangguan mental dan meringankan gangguan fisik yang dialami oleh seseorang. Hipnoterapi bekerja dengan cara menekan penyebab suatu masalah terutama yang berhubungan dengan psikologi seperti adanya ketidakpatuhan dan rendahnya motivasi yang dimiliki oleh penderita diabetes mellitus guna menerapkan tatalaksana diabetes mellitus itu sendiri. Dengan menghilangkan penyebabnya, maka secara otomatis akibat yang ditimbulkan akan lenyap atau tersembuhkan. Pada aplikasi hipnoterapi, seseorang dengan sengaja dipaksa untuk memasuki fase relax / tidur untuk selanjutnya akan diberikan positif sugesti oleh terapis. Kondisi relax / tidur ini menjadikan penderita diabetes mellitus fokus / terpusat perhatiannya terutama kepada terapis. Selanjutnya terapi akan memberikan sugesti mengenai pentingnya patuh terhadap setiap tatalaksana diabetes mellitus guna mengendalikan kadar gula dalam darah. Setiap informasi yang dimasukkan dalam bahwa sadar individu, maka informasi ini akan bersifat menetap dalam diri individu tersebut. Selanjutnya informasi yang telah tersimpan dalam memori otak akan membangkitkan serta memotivasi individu untuk melakukan sesuatu hal yang bermanfaat bagi dirinya seperti mematuhi tatalaksana diabetes mellitus. Dalam pemberian sugesti, sedapat mungkin yang memberikan sugesti adalah seorang tenaga kesehatan. Hal ini dimaksudkan agar setiap informasi yang dimasukkan sesuai dengan harapan sehingga menjadikan penderita diabetes mellitus mampu melakukan setiap pilar penatalaksanaan diabetes mellitus sesuai dengan harapan.

c. Pengaruh hipnoterapi terhadap perubahan kadar glukosa darah pada penderita diabetes mellitus di Desa Sidorukun Kabupaten Lamongan

Dari hasil uji paired t test pada kelompok kontrol dengan signifikansi α (0,05) didapatkan nilai sig (2-tailed) sebesar $0,060 > \alpha$ (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang bermakna dari hasil pengukuran kadar glukosa darah awal (pre-test) dengan kadar glukosa darah akhir (post-test) pada kelompok kontrol di Desa Sidorukun Kabupaten Lamongan. Dari hasil uji paired t test pada kelompok perlakuan dengan signifikansi α (0,05) didapatkan nilai sig (2-tailed) sebesar $0,006 < \alpha$ (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna dari hasil pengukuran kadar glukosa darah awal (pre-test) dengan kadar glukosa darah akhir (post-test) atau dapat disimpulkan bahwasanya hipotesis penelitian diterima yang berarti ada pengaruh hipnoterapi terhadap perubahan kadar glukosa darah pada penderita diabetes mellitus di Desa Sidorukun Kabupaten Lamongan

Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayati (2015; Handayani & Rahmawati, 2017) tentang efektifitas hipnoterapi terhadap perubahan kadar gula dalam darah pada lansia yang mengalami diabetes mellitus tipe 2. Dari hasil penelitian yang dilakukan didapatkan nilai asymp sig (2-tailed) sehingga dapat disimpulkan bahwa hipnoterapi efektif untuk membantuk lansia yang mengalami diabetes mellitus tipe 2 dalam melakukan pengendalian kadar gula dalam darah. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Suwanto et al (2020) tentang pengaruh hypnotherapy terhadap penurunan kadar glukosa darah pada penderita diabetes melitus tipe-2 di Klinik Miftahussyifa Kota Bengkulu. Dari hasil penelitian, analisa univariat didapatkan hasil rata-rata kadar glukosa darah sebelum perlakuan sebesar 234,67 mg/dl dan setelah perlakuan sebesar 194,67 mg/dl. Analisis bivariat berdasarkan hasil uji Wilcoxon Signed Ranks Test diperoleh nilai p value 0.002 (p value < 0.05). Artinya ada pengaruh hypnotherapy terhadap penurunan kadar glukosa darah pada penderita diabetes melitus tipe-2 di Klinik Miftahussyifa Kota Bengkulu.

Hipnoterapi yang dilakukan pada responden dari kelompok perlakuan dilakukan sebanyak 2 kali terapi dengan durasi 2-3 jam pada setiap sesi terapi. Terapis akan membimbing responden memasuki fase relaksasi / tidur. Pada saat memasuki fase ini kondisi responden tampak relaks dan nyaman. Tahapan terapi kemudian dilanjutkan untuk memasuki tahapan sugesti (suggestion). Pada tahapan ini terapis akan memberikan sugesti mengenai pentingnya untuk patuh kepada setiap advice yang diberikan tenaga kesehatan dan manfaat dari melakukan tatalaksana diabetes mellitus. Terapis juga menanamkan informasi di alam bawah sadar responden bahwa dirinya mampu untuk melakukan setiap upaya yang bisa membantu dalam pengendalian kadar gula dalam darah seperti menjalankan diet sehat, rutin melakukan aktivitas fisik dan melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin. Setelah tahapan ini selesai kemudian sesi terapi diakhiri. Setelah diberikan hipnoterapi, responden tidak menyadari setiap aktivitas yang telah dilakukan pada saat hipnoterapi dilakukan, namun mereka mendapatkan motivasi dari dalam diri mereka bahwasanya mereka mampu dan bisa untuk menjalankan setiap tatalaksana diabetes mellitus

Manusia bertindak dilandasi pikiran. Salah satu model psikologi menjelaskan bawah pikiran terdiri dua yaitu pikiran sadar dan pikiran bawah sadar. Pikiran sadar bertugas melakukan analisa, pertimbangan rasional. Pikiran bawah sadar dikuasai oleh rasa dan emosi. Pikiran bawah sadar bersifat netral artinya tidak mengenal baik dan buruk, salah atau benar. Data yang masuk di pikiran bawah sadar menjadi memori

permanen maka dianggap kebenaran meskipun data relatif salah berdasarkan kaidah umum (Arter, 2014; Suwanto et al., 2020).

Hipnoterapi adalah suatu bentuk relaksasi dibawah sadar terbuka sehingga seseorang dapat menerima sugesti dalam kondisi rileks (Marpuah, 2009; Handayani & Rahmawati, 2017). Mekanisme hipnoterapi dalam menurunkan tekanan darah dengan diawali kata-kata yang dilantunkan dari fase-fase hipnosis, selanjutnya kata-kata dalam bentuk suara yang dilantunkan akan masuk ke dalam meatus acusticus externus cartilaginous hingga membran tympanic. Oleh membran tympanic bersama rantai osikule dengan aksi hidrolik, energi bunyi diperbesar menjadi 25-30 kali (rata-rata 27 kali) yang berfungsi untuk menggerakkan cair perilimfe dan endolimfe, selanjutnya gelombang suara diterima dan dikumpulkan oleh daun telinga masuk ke dalam meatus acusticus externus cartilagineus hingga membran tympanic. Kemudian getaran diteruskan hingga organ korti dalam cochlea dimana getaran akan diubah dari sistem konduksi ke sistem saraf melalui nervus vestibulocochlearis (N. VIII) sebagai impuls elektrik (Sherwood, 2016; Handayani & Rahmawati, 2017)

Impuls elektrik suara masuk melalui serabut saraf dari ganglion spiralis korti menuju ke nukleus cochlearis dorsalis dan ventralis yang terletak pada bagian atas medulla. Semua serabut saraf dan neuron tingkat dua diteruskan terutama kesisi yang berlawanan dari batang otak dan berakhir di nukleus olivarius superior. Setelah melalui nukleus olivarius superior, penjaluran impuls pendengaran berlanjut ke atas melalui lemniskus lateralis berlanjut ke kolikulus inferior, hampir semua serabut ini berakhir. Setelah itu impuls berjalan ke nukleus genikulata medial, dan akhirnya berlanjut melalui radialis auditorius ke korteks auditorius, yang terutama terletak pada girus superior lobus temporalis. Dari korteks auditorius yang terdapat pada korteks serebri area, berlanjut ke sistem limbik, melalui cincin korteks serebral yang disebut korteks limbik. Korteks yang mengelilingi struktur subkortikal limbik ini berfungsi sebagai zona transisional yang dilewati sinyal yang dijalarkan dari sisi korteks ke dalam sistem limbik dan juga ke arah yang berlawanan. Dari korteks limbik, jaras pendengaran dilanjutkan kehipokampus, tempat salah satu ujung hipokampus berbatasan dengan nuklei amigdaloid. Amigdala yang merupakan area perilaku kesadaran yang bekerja pada tingkat bawah sadar, menerima sinyal dari korteks limbik lalu menjalarkannya kehipotalamus. Di hipotalamus yang merupakan pengaturan sebagian fungsi vegetatif dan fungsi endokrin tubuh seperti halnya banyak aspek perilaku emosional, jaras pendengaran diteruskan ke formatio retikularis sebagai penyalur impuls menuju serabut saraf otonom. Sehingga merangsang saraf otonom yaitu penurunan nadi, tekanan darah dan frekuensi nafas (Sherwood, 2016; Handayani & Rahmawati, 2017)

Secara fisiologi hipnoterapi bekerja melalui sistem gelombang otak dari penelitian Marthaningtyas mengatakan bahwa pada saat sesi hipnoterapi seperti induksi dan deepening responden akan di bimbing terapis dari pikiran sadar ke pikiran bawah sadar (Marthaningtyas, 2012; Hasymi & Suwanto, 2021). Pada kondisi seperti ini responden akan memasuki kondisi hipnosis yang lebih dalam, sehingga gelombang otak secara fisiologis saat seseorang masuk relaksasi hipnosis, gelombang pikirannya masuk ke gelombang alfa frekuensinya 7-14 hertz atau lebih dalam lagi ke gelombang theta frekuensinya 4-7 hertz (Rifki & Yosdimyati, 2018). Ketika pikiran masuk ke gelombang ini, manusia menghasilkan zat endorfin alami menghasilkan sensasi nyaman sehingga respon tubuh saat rileks lebih berkerja secara dominan pada bagian saraf otonom yaitu sistem parasimpatik yang akan mengendorkan saraf yang tegang. Saraf parasimpatik berfungsi untuk mengendalikan denyut jantung untuk membuat tubuh rileks, dalam kondisi rileks maka manusia akan menghasilkan zat endorfin

alami yang menghasilkan sensasi nyaman dan tubuh menjadi rileks sehingga memicu axia HPA menghasilkan Corticotropin Releasing Factor (CRF). Selanjutnya CRF merangsang kelenjar pituitary untuk menurunkan produksi ACTH sehingga produksi endorphin meningkat akan menurunkan kadar kortisol epineprin dan norepineprin yang menyebabkan penurunan tekanan darah dan nadi sehingga terjadinya vasodilatasi pembuluh darah serta tekanan perifer total menurunkan tekanan darah (Guyton & Hall, 2014; Hasymi & Suwanto, 2021)

Hipnoterapi merangsang sistem pengaktifasi retikulasi di otak sehingga merespon sistem saraf otonom untuk menurunkan tekanan darah, nadi, dan frekuensi nafas, serta merangsang efek dari hipnoterapi memberikan rileksasi sehingga merangsang otak untuk memproduksi hormon endorphin, dan serotonin, semuanya merupakan hormon yang baik, sehingga terjadi respon saraf otonom yaitu penurunan tekanan darah, nadi, dan nafas (Yeomans, 2013; Hasymi & Suwanto, 2021)

Selama kegiatan penelitian berlangsung, peneliti secara rutin melakukan komunikasi dengan responden baik dari kelompok kontrol maupun kelompok perlakuan. Peneliti juga mengingatkan mengenai pentingnya menerapkan tatalaksana diabetes mellitus untuk mengendalikan kadar gula dalam darah guna menurunkan resiko kekambuhan akibat peningkatan kadar gula yang tidak terkendali. Pada pengumpulan data akhir (post-test) didapatkan hasil bahwa kecenderungan yang dialami oleh responden dari kelompok perlakuan adalah terjadi penurunan kadar gula dalam darah yang diakibatkan karena kemampuan dan motivasi yang dimiliki responden dari kelompok perlakuan untuk menerapkan tatalaksana diabetes mellitus. Hal ini sekaligus membuktikan bahwa hipnoterapi merupakan aplikasi terapi yang dapat dimanfaatkan untuk mengatasi suatu gangguan kesehatan dengan cara menekan penyebab dari gangguan itu sendiri terutama kepatuhan dan motivasi yang dimiliki individu untuk melakukan setiap advice yang diberikan. Penanaman informasi yang tepat dan dalam kondisi yang mendukung, akan menjadikan informasi tersebut langgeng dalam pikiran seorang penderita diabetes mellitus. Semisal informasi yang dimasukkan adalah mengenai tatalaksana diabetes mellitus, pada penderita diabetes mellitus akan merespon informasi ini. Selanjutnya informasi yang tersimpan dalam alam bawah sadar akan dimunculkan setiap pasien diabetes mellitus akan melakukan aktivitasnya. Hal ini tentunya kembali kepada motivasi yang dimiliki oleh pasien itu sendiri. Saat informasi telah ditanamkan dengan baik dan didukung dengan adanya motivasi diri yang kuat, maka pengelolaan tatalaksana diabetes mellitus akan berhasil sesuai dengan harapan. Untuk mampu melakukan ini semua dibutuhkan adanya pemahaman dan kesepakatan dari terapi, tenaga medis, pasien dan keluarga untuk saling mendukung agar tatalaksana diabetes mellitus dapat dilakukan dan diimplementasikan oleh pasien diabetes mellitus

6. KESIMPULAN

- a. Kadar glukosa darah pada penderita diabetes mellitus sebelum diberikan hipnoterapi dari hasil penelitian didapatkan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol seluruhnya mengalami diabetes mellitus masing-masing sebanyak 20 responden. Dari hasil analisa data deskriptif didapatkan pada kelompok perlakuan nilai minimum pengukuran kadar glukosa darah sebesar 290 mg/dL, nilai maksimum pengukuran kadar glukosa darah sebesar 375 mg/dL dan rerata kadar glukosa darah sebesar 327,5 mg/dL, sedangkan pada kelompok kontrol dari hasil analisa data deskriptif didapatkan nilai minimum pengukuran kadar glukosa darah sebesar 275 mg/dL, nilai maksimum pengukuran kadar glukosa darah sebesar 365 mg/dL dan rerata kadar glukosa darah sebesar 318,0 mg/dL

- b. Kadar glukosa darah pada penderita diabetes mellitus setelah diberikan hipnoterapi dari hasil penelitian didapatkan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol seluruhnya mengalami diabetes mellitus masing-masing sebanyak 20 responden. Dari hasil analisa data deskriptif didapatkan pada kelompok perlakuan nilai minimum pengukuran kadar glukosa darah sebesar 295 mg/dL, nilai maksimum pengukuran kadar glukosa darah sebesar 370 mg/dL dan rerata kadar glukosa darah sebesar 330,25 mg/dL, sedangkan pada kelompok kontrol dari hasil analisa data deskriptif didapatkan nilai minimum pengukuran kadar glukosa darah sebesar 295 mg/dL, nilai maksimum pengukuran kadar glukosa darah sebesar 360 mg/dL dan rerata kadar glukosa darah sebesar 326,00 mg/dL
- c. Dari hasil uji paired t test pada kelompok kontrol dengan signifikasi α (0,05) didapatkan nilai sig (2-tailed) sebesar $0,060 > \alpha$ (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang bermakna dari hasil pengukuran kadar glukosa darah awal (pre-test) dengan kadar glukosa darah akhir (post-test) pada kelompok kontrol di Desa Sidorukun Kabupaten Lamongan. Dari hasil uji paired t test pada kelompok perlakuan dengan signifikasi α (0,05) didapatkan nilai sig (2-tailed) sebesar $0,006 < \alpha$ (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna dari hasil pengukuran kadar glukosa darah awal (pre-test) dengan kadar glukosa darah akhir (post-test) atau dapat disimpulkan bahwasanya hipotesis penelitian diterima yang berarti ada pengaruh hipnoterapi terhadap perubahan kadar glukosa darah pada penderita diabetes mellitus di Desa Sidorukun Kabupaten Lamongan

7. SARAN

a. Bagi perawat

Diharapkan dari hasil penelitian yang dilakukan dapat dijadikan sebagai informasi mengenai potensi yang dimiliki oleh hipnoterapi sebagai salah satu terapi nonfarmakologi untuk penderita diabetes mellitus guna peningkatan keberhasilan terapi pengendalian kadar gula dalam darah pada penderita diabetes mellitus dan perawat dapat mulai mengembangkan skill serta kemampuan yang dimiliki untuk melakukan hipnoterapi kepada pasien / pengguna jasa pelayanan kesehatan guna meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan

b. Bagi penderita diabetes mellitus

Diharapkan dari hasil penelitian yang dilakukan dapat dijadikan sebagai informasi mengenai manfaat dari hipnoterapi untuk membantu penderita diabetes mellitus dalam melakukan pengendalian kadar gula dalam darah sehingga penderita diabetes mellitus mau ikut serta dalam terapi hipnoterapi guna meningkatkan kesadaran serta motivasi dalam implementasi tatalaksana diabetes mellitus

8. DAFTAR PUSTAKA

- Ardha, P. W., & Khairun, B. N. (2015). Empat Pilar Penatalaksanaan Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. *Majority*, 4(9), 8–12.
- Bertalina, B., & Purnama, P. (2016). Hubungan Lama Sakit, Pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal Kesehatan*, 7(2), 329.
- Chaidir, R., Wahyuni, A. S., & Furkhani, D. W. (2017). Hubungan Self Care Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus. *Jurnal Endurance*, 2(2), 132. <https://doi.org/10.22216/jen.v2i2.1357>
- Dinkes Lamongan, D. K. K. L. (2021). Profil Kesehatan Kabupaten Lamongan Tahun 2020. *Profil Kesehatan Kabupaten Lamongan*. <https://lamongankab.go.id/beranda/dinkes/post/1872>

- Handayani, W., & Rahmawati, E. (2017). Penurunan Kadar Glukosa Darah Penderita Diabetes Mellitus tipe 2 (DMT2) Melalui Metode Hipnoterapi Sebagai Alternatif *Jurnal* ..., 2, 1–7. <http://jurnal.stikeskendedes.ac.id/index.php/JKF/article/view/71%0Ahttp://jurnal.stikeskendedes.ac.id/index.php/JKF/article/download/71/61>
- Hardianto, D. (2021). Telaah Komprehensif Diabetes Melitus: Klasifikasi, Gejala, Diagnosis, Pencegahan, Dan Pengobatan. *Jurnal Bioteknologi & Biosains Indonesia (JBBI)*, 7(2), 304–317. <https://doi.org/10.29122/jbbi.v7i2.4209>
- Hasymi, Y., & Suwanto, . (2021). The Effect of Hypnotherapy on the Reduction of Blood Glucose Levels in Diabetes Mellitus Type-2. *KnE Life Sciences*, 2021, 83–92. <https://doi.org/10.18502/cls.v6i1.8593>
- IDF, I. D. F. (2021). IDF Diabetes Atlas, 10th Edition. In *Journal of Experimental Biology*. <https://doi.org/10.1242/jeb.64.3.665>
- Kemkes RI, K. K. R. I. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-2019.pdf>
- Lestari, Zulkarnain, & Sijid, S. A. (2021). Diabetes Melitus: Review Etiologi, Patofisiologi, Gejala, Penyebab, Cara Pemeriksaan, Cara Pengobatan dan Cara Pencegahan. *UIN Alauddin Makassar*, November, 237–241. <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/psb>
- Lisiswanti, R., & Cordita, R. N. (2016). Aktivitas fisik dalam menurunkan kadar glukosa darah pada diabetes melitus tipe 2. *Jurnal Majority*, 5(3), 140–144.
- Palupi, F. D., Waskita, B., & Nuhriawangsa, A. M. P. (2019). PENGARUH DOSIS DAN LAMA WAKTU PEMBERIAN EKSTRAK ETANOL PEGAGAN (*Centella asiatica*) TERHADAP KADAR GULA DARAH DAN DERAJAT INSULITIS TIKUS MODEL DIABETES MELITUS TIPE 2. *Media Gizi Mikro Indonesia*, 10(2), 111–124. <https://doi.org/10.22435/mgmi.v10i2.588>
- Rahmat, A. S., Nengsih, E. R., Azizi, K., & Adibah, T. (2021). PENGARUH MODIFIED SELF HYPNOSIS PADA PENURUNAN KADAR GULA DARAH PENDERITA DIABETES MELLITUS TIPE II DI RS SENTRA MEDIKA CIKARANG. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Medika Drg. Suherman*, 1(1), 8.
- Sari, N., & Purnama, A. (2019). Aktivitas Fisik dan Hubungannya dengan Kejadian Diabetes Melitus. *Window of Health: Jurnal Kesehatan*, 368–381.
- Suwanto, S., Hasymi, Y., & Husin, H. (2020). Pengaruh Hypnotherapy Terhadap Penurunan Kadar Glukosa Darah Pada Penderita Diabetes Melitus tipe-2 Di Klinik Miftahussyifa Kota Bengkulu. *Jurnal Vokasi Keperawatan*, 3(1), 10. <https://doi.org/10.15900/j.cnki.zylf1995.2018.02.001>
- Werdhani, R. A. (2019). Medical problem in Asia pacific and ways to solve it: The roles of primary care/family physician (Indonesia Xperience). *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 8(5), 1523.