

MENGENDALIKAN KADAR GLUKOSA DARAH PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DENGAN OLAH SEHAT LAFIDZI 21

Sulastr¹, Tety Mulyati Arofi²

¹Dosen Akper Yaspen Jakarta

Email: sulas71@gmail.com

²Dosen Akper Yaspen Jakarta

Email: Tety75jaenudin@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Diabetes Mellitus merupakan suatu sindroma klinis kelainan metabolik yang ditandai oleh adanya hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau kedua-duanya. Perawatan pasien Diabetes bertujuan mengendalikan kadar glukosa darah sehingga tidak menimbulkan komplikasi yang dapat mengganggu kehidupan normal pasien. Berbagai penatalaksanaan untuk mengendalikan kadar glukosa darah dapat dilakukan, di antaranya olah sehat Lafidzi 21. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh Olah Sehat Lafidzi 21 terhadap kadar glukosa darah pasien Diabetes tipe 2 di Klub Diabetes Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan quasi-experimental dengan kelompok kontrol. Olah Sehat Lafidzi 21 dilakukan oleh penderita Diabetes setiap hari selama 14 hari. **Hasil:** penelitian menunjukkan penurunan kadar glukosa darah puasa yang signifikan pada kelompok intervensi setelah melakukan Olah Sehat Lafidzi 21 ($p = 0,00$). **Simpulan:** Olah Sehat Lafidzi 21 mampu menurunkan kadar glukosa darah secara signifikan pada penderita diabetes tipe 2 di Diabetes Klub Jakarta Islamic Hospital Cempaka Putih.

Kata kunci: Olah Sehat Lafidzi 21, kadar gula darah, diabetes mellitus tipe 2.

ABSTRACT

Introduction: Diabetes Mellitus is a clinical syndrome of metabolic abnormalities characterized by the presence of hyperglycemia that occurs due to insulin secretion abnormalities, insulin effect or both. The treatments provided for diabetic patients aim to control the blood glucose, thus preventing complications which may interfere the patients' normal life. Various management to control the blood glucose level could be implemented, including the Healthy Lafidzi 21. **Aim:** This study aimed to determine the effect of Healthy Lafidzi 21 to the blood glucose level of type 2 diabetic patients in Diabetes Club of Jakarta Islamic Hospital, Cempaka Putih. **Method:** This study was a quantitative research, using quasi-experimental with control group. The Healthy Lafidzi 21 treatment was carried-out by the diabetic patients every day for the duration of 14 days. **Results:** The findings showed that there was a significant decrease on the fasting blood glucose level in intervention group after performing the Healthy Lafidzi 21 ($p = 0.00$). **Conclusion:** The Healthy Lafidzi 21 can decrease the blood glucose level significantly in type 2 diabetic patients in Diabetes Club of Jakarta Islamic Hospital Cempaka Putih.

Keywords: Healthy Lafidzi 21, Blood Sugar Level, Type 2 Diabetes Mellitus.

PENDAHULUAN

Diabetes Mellitus (DM) merupakan suatu sindroma klinis kelainan metabolik yang ditandai oleh adanya hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau kedua-duanya (Waspadji, 2011). Hiperglikemia adalah suatu keadaan kadar gula darah puasa ≥ 126 mg/dl dan kadar sewaktu ≥ 200 mg/dl (Perkeni, 2011). Peningkatan kadar gula darah ini terjadi karena adanya gangguan sekresi insulin (defisiensi insulin) dan rendahnya respon tubuh terhadap insulin (resistensi insulin) yang dapat terjadi pada penderita DM (Manaf, 2010).

World Health Organization atau WHO (2006) memprediksi adanya peningkatan jumlah penderita DM pada masa yang akan datang di dunia. Pada tahun 2000 ada 171 juta penyandang DM di dunia dan diproyeksikan akan meningkat menjadi 366 juta pada tahun 2030. Menurut *International of Diabetic Federation* (IDF) angka kejadian DM di seluruh dunia berjumlah 366 juta jiwa pada tahun 2010 dan 15 tahun mendatang diproyeksikan akan meningkat menjadi 500 juta jiwa (Aguilar, Teran & De La Pena, 2011). Di Indonesia pada tahun 2000 berjumlah 8,4 juta penderita DM dan diproyeksikan tahun 2030 berjumlah 21,3 juta (Kemenkes RI, 2011).

Pengaturan kadar gula darah penderita DM perlu dikelola dengan baik supaya tidak menimbulkan berbagai komplikasi. Penanganan yang komprehensif dan bersifat membangun kesadaran serta membentuk kebiasaan baik harus dilakukan agar tidak terjadi berbagai komplikasi di atas (Ariowo & Peter, 2005).

Olah Sehat Lafidzi 21 merupakan salah satu pengembangan mutakhir dalam melakukan revitalisasi tubuh kita agar terjadi keseimbangan pada semua aspek lahir/fisik, fikir/psikis dan dzikir/spiritual. Menurut Kaufman (2007) seorang peneliti di bidang *psychoneuroimmunology*, terdapat hubungan yang kuat antara pikiran, spiritual, sistem syaraf, sistem imun dan sistem endokrin atau yang disebut dengan *the mind body relationship*. Ada area otak yaitu sistem limbik yang bertanggung jawab mengatur emosi, pikiran dan bahkan kemampuan yang lebih tinggi seperti meditasi dan berdoa (Newberg

& Iversen, 2003 dalam Kaufman, 2007).

Sesuai dengan konsep *psycho-neuro immunology* Olah Sehat Lafidzi 21 menawarkan konsep perencanaan kesehatan secara terpadu, dengan menggabungkan 3 pilar perawatan serta pemeliharaan secara terintegrasi satu dengan yang lain (lahir, fikir dan dzikir). Olah Sehat Lafidzi 21 merupakan pengelolaan kesehatan secara terpadu melalui serangkaian langkah efektif terhadap elemen tubuh yaitu olah lahir, fikir dan dzikir yang hanya membutuhkan waktu ± 20 menit sehari (Zainul, 2007)

Fenomena yang ada di beberapa rumah sakit di Indonesia menunjukkan penanganan DM lebih terfokus kearah diet, latihan fisik dan obat akan tetapi kurang memperhatikan secara proporsional aspek psikis dan spiritual. Penanganan DM yang bersifat komprehensif perlu dikembangkan mengingat banyak faktor yang dapat mempengaruhi kadar gula darah penyandang DM.

Belum adanya penelitian tentang pengaruh Olah Sehat Lafidzi 21 terhadap kadar glukosa darah penderita DM serta belum adanya bentuk terapi nonfarmakologi yang terpadu dengan menggabungkan manajemen perawatan yang mencakup semua aspek yang ada dalam tubuh dan dapat membangun kesadaran akan pentingnya penjaagaan, perawatan serta pemeliharaan kesehatan dalam mengontrol kadar glukosa darah penderita DM.

Penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh Olah Sehat Lafidzi 21 terhadap kadar gula darah penderita DM tipe 2 di Klub Diabetes RS. Islam Jakarta Cempaka Putih.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan desain penelitian menggunakan metode *Quasi eksperimental with pre-post control group*, dimana peneliti memberikan perlakuan atau intervensi pada subyek penelitian kelompok intervensi dan hasilnya akan dibandingkan dengan kelompok kontrol (Dharma, 2011; Sugiyono, 2011).

Kriteria inklusi responden adalah: 1) kadar gula darah responden tidak lebih dari 250 mg/dl; 2) penderita DM yang beragama

Islam; 3) penderita DM yang menggunakan terapi OHO; 4) penderita DM yang berusia 40-70 tahun. Adapun kriteria eksklusi yaitu responden tidak melakukan kegiatan sesuai program (14 kali intervensi) kurang dari 80 %.

Penelitian ini dilakukan di Klub Diabetes RS. Islam Jakarta Cempaka Putih. Pada saat pelaksanaan pengumpulan data sampel yang bersedia dan memenuhi kriteria inklusi hanya berjumlah 45 orang, dibagi menjadi kelompok intervensi 23 orang dan kelompok kontrol 22 orang. Selama pelaksanaan penelitian 4 orang responden dari kelompok intervensi dan 3 orang dari kelompok kontrol *drop out* dengan alasan sakit dan banyak kesibukan, sehingga sampel yang bisa dianalisa berjumlah 19 orang untuk kelompok intervensi dan 19 orang untuk kelompok kontrol.

Rekrutmen responden dimulai dengan mendata calon responden yang menderita DM tipe 2 dan mengkonsumsi terapi OHO melalui buku pemantauan pasien dan wawancara pada dua orang perawat penanggung jawab Klub Diabetes. Tahap selanjutnya melakukan pengumpulan data, diawali dengan menjelaskan tujuan pengumpulan data awal penelitian dan meminta menandatangani lembar persetujuan bagi penderita DM yang bersedia menjadi responden. Tahap selanjutnya peneliti dan tim menyebarkan kuesioner data responden, wawancara kepatuhan diet, menimbang berat badan dan tinggi badan dan kuesioner skala stres serta pemeriksaan gula darah sewaktu. Dari Hasil pengolahan data di dapat 45 orang yang memenuhi kriteria inklusi. Tahap selanjutnya peneliti membagi responden menjadi kelompok intervensi 23 orang dan kelompok kontrol 22 orang berdasarkan hasil pengolahan data yang telah dikumpulkan sebelumnya..

Alat pengumpul data yang digunakan adalah 1) glukometer yang digunakan dalam pemeriksaan glukosa darah berjumlah 2 buah yang telah kalibrasi dan digunakan untuk mengukur kadar gula darah responden; 2) Timbangan dan *microtoice*; 3) Kuesioner data responden, kuesioner *Perceived Stress Scale/PSS* (Cohen, 1994) yang sudah diterjemahkan; 4) Wawancara data kepatuhan diet

menggunakan pedoman wawancara; 5) Tujuan asisten peneliti. Perlakuan pada kelompok intervensi adalah Olah Sehat Lafidzi 21 selama 14 hari, setiap hari dilakukan 20-30 menit. Pada kelompok kontrol melakukan senam DM satu kali seminggu selama 2 minggu.

HASIL PENELITIAN

Analisis univariat menunjukkan karakteristik jenis kelamin responden terbanyak adalah perempuan yaitu 88.84%, 63.2% tidak obesitas, 60.5% tidak patuh diet, tingkat stres menunjukkan 15.8% mengalami stres ringan, 18.4% tidak stres, 65.8% stres ringan, 15.8% stres sedang. Hasil penelitian menunjukkan rerata usia responden pada kelompok kontrol 61.65 dan pada kelompok intervensi rerata usia responden 56.95 tahun.

Hasil penelitian menunjukkan rerata kadar gula darah sebelum intervensi pada kelompok intervensi 136,53 mg/dl dan pada kelompok kontrol 137.79 mg/dl. Hasil rerata gula darah hari ke 7 pada kelompok intervensi yaitu 131,21 mg/dl dan pada kelompok kontrol 139,84 mg/dl. Hasil rerata gula darah hari ke 14 pada kelompok intervensi yaitu 126,21 mg/dl dan pada kelompok kontrol 134,53 mg/dl.

Sebelum dilakukan uji bivariat terlebih dahulu dilakukan uji normalitas *Shapiro-Wilk* didapat data berdistribusi normal ($p=0.31$). Selanjutnya dilakukan uji homogenitas menunjukkan hasil $p>0.05$ terhadap semua karakteristik responden, yang berarti semua data karakteristik responden homogeny. Adapun analisis bivariat dapat dilihat pada tabel 1 berikut:

Tabel 1. Perbedaan Rerata Kadar Glukosa Darah Responden Sebelum dan Sesudah Intervensi Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol di Klub Diabetes RS. Islam Jakarta Cempaka Putih 17 Nopember - 8 Desember 2014 ($n_1=n_2=19$)

Variabel	Selisih Mean	SE	Pvalue
Kelompok Intervensi			
Pre test - hari ke-7	5.32	5.37	1.00
Hari ke-7 - ke-14	5.00	5.39	0.00*
Pre test - hari ke-14	10.32	1.79	
Kelompok Kontrol			
Pre test - hari ke-7			
Hari ke-7 - ke-14	-2.03	3.88	1.00
Pre test - ke-14	5.32	3.62	0.48
	3.26	3.68	1.00

*Pvalue< α

Perbedaan rerata kadar gula darah *pre test* dengan hari ke-14 pada kelompok intervensi didapat nilai $p=0.00$, berarti pada alpha 5% menunjukkan ada perbedaan yang signifikan kadar gula darah *pre test* dengan hari ke-14. Adapun perbedaan rerata kadar gula darah sebelum dengan sesudah intervensi pada kelompok kontrol tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan ($Pvalue>0.05$)

Perbedaan Rerata Kadar Gula Darah Responden *Pre test*, hari ke-7 dan ke-14 antara Kelompok Intervensi dengan Kelompok Kontrol dapat dilihat pada tabel 2 berikut:

Tabel 2. Perbedaan Rerata Kadar Glukosa Darah Responden *Pre test*, hari ke-7 dan ke-14 antara kelompok Intervensi dengan kelompok Kontrol Di Klub Diabetes RS. Islam Jakarta cempaka Putih 17 Nopember-8 Desember 2014 (n1=n2=19)

Kadar gula darah	Mean/SD		Pvalue
	Kelompok intervensi	Kelompok kontrol	
Pre test	136.53/24.49	137.79/27.19	0.27
Hari ke-7	131.21/31.41	139.84/22.47	
Hari ke-14	126.21/24.60	134.53/23.25	

Hasil uji bivariat menunjukkan perbedaan rerata kadar gula darah kelompok intervensi *pre test* dengan hari ke-7 di dapat nilai $p=1.00$, berarti pada alpha 5% menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan antara kadar gula darah *pre test* dengan hari ke-7. Perbedaan rerata kadar gula darah hari ke-7

dengan hari ke-14 didapat nilai $p=1.00$, berarti pada alpha 5% menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan kadar gula darah hari ke-7 dengan hari ke-14. Perbedaan rerata kadar gula darah *pre test* dengan hari ke-14 didapat nilai $p=0.00$, berarti pada alpha 5% menunjukkan ada perbedaan yang signifikan kadar gula darah *pre test* dengan hari ke-14.

Perbedaan rerata kadar gula darah kelompok kontrol *pre test* dengan hari ke-7 di dapat nilai $p=1.00$. Perbedaan rerata kadar gula darah hari ke-7 dengan hari ke-14 didapat nilai $p=0.48$. Perbedaan rerata kadar gula darah *pre test* dengan hari ke-14 didapat nilai $p=1.00$. Hal ini berarti pada alpha 5% menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan kadar gula darah *pre test* dengan hari ke-7 dan 14.

Perbedaan rerata kadar gula darah *pre test*, hari ke-7 dan 14 antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol di dapat nilai $p=0.27$.

PEMBAHASAN

Rerata kadar gula darah puasa responden sebelum intervensi pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol menunjukkan rerata yang hampir sama yaitu melebihi kadar normal gula darah puasa. Berdasarkan Perkeni (2011) batas normal kadar gula darah puasa pada penderita DM ≤ 126 mg/dl. Sementara menurut (Price & Wilson, 2005) rerata kadar gula puasa penderita DM ≤ 110 mg/dl. Dengan demikian dapat disimpulkan rerata kadar gula darah sebelum intervensi baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol mengalami hiperglikemia.

Pemeriksaan kadar gula darah sesudah Olah Sehat Lafidzi 21 dilakukan dua kali yaitu pada hari ke-7 dan ke-14. Rerata kadar gula darah hari ke-7 pada kelompok intervensi mengalami penurunan sedangkan pada kelompok kontrol mengalami peningkatan rerata kadar gula darah hari ke-7. Dari data tersebut menunjukkan penurunan rerata kadar gula darah sudah terlihat pada hari ke-7. Terjadinya penurunan kadar gula darah pada hari ke-7 karena Olah sehat Lafidzi 21 dilakukan secara intensif yaitu satu kali dalam sehari dengan durasi 20-30 menit dan tampak memberi pengaruh dalam menurunkan kadar gula darah penderita DM tipe 2.

Penurunan kadar gula darah ini terjadi melalui olah lahir yang dapat meningkatkan *blood flow* sehingga jala kapiler terbuka dan menyebabkan jumlah reseptor insulin meningkatkan (Ilyas, 2011).

Melalui olah fikir dan dzikir dapat meningkatkan relaksasi secara optimal sehingga mengaktifkan saraf parasimpatis yang memberi pengaruh positif pada keseimbangan neurohormon tubuh dimana terjadi stimulasi hipotalamus-pituitary-adrenal axis yang dapat menurunkan kadar kortisol sehingga kadar gula darah menurun (Elzaky, 2011; Sholeh, 2012 & Benson, 2012). Namun demikian dari hasil uji statistik Olah Sehat lafidzi 21 yang dilakukan selama 7 hari belum mampu menurunkan kadar gula darah secara signifikan .

Adapun peningkatan rerata kadar gula darah pada kelompok kontrol menurut penulis terjadi sebagai akibat kurang efektifnya senam yang hanya dilakukan satu kali dalam seminggu. Menurut Ilyas (2011) aktifitas fisik yang dapat mengendalikan kadar gula darah penderita DM tipe 2 jika dilakukan dengan durasi 30-60 menit dengan frekuensi 3 kali dalam seminggu. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Erlina (2008) menunjukkan adanya penurunan kadar gula darah yang bermakna pada penderita DM tipe 2 yang melakukan senam DM dengan durasi 30-40 menit dengan frekuensi 3 kali dalam seminggu.

Rerata kadar gula darah puasa pada hari ke-14 pada kelompok intervensi mengalami penurunan yang lebih besar dibandingkan dengan hari ke-7. Pada kelompok kontrol juga mengalami penurunan, namun dengan jumlah yang lebih kecil dibandingkan dengan kelompok intervensi. Dengan demikian terlihat penurunan kadar gula dengan rentang yang lebih besar jika Olah Sehat Lafidzi dilakukan secara teratur dan kontinyu. Keadaan demikian ditunjang oleh hasil uji statistik yang menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan Olah Sehat Lafidzi 21 yang teratur terhadap kadar gula darah penderita DM tipe 2. Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Ilyas (2011) bahwa bahwa aktifitas fisik yang dilakukan secara teratur dapat menurunkan berat badan dan memeliharanya dalam jangka waktu yang

lama. Dengan menurunkan berat badan dan meningkatkan massa otot, akan mengurangi jumlah lemak sehingga membantu tubuh memanfaatkan insulin dengan baik. Setiap penurunan berat badan 5 Kg akan meningkatkan sensitivitas insulin sebanyak 20% (*American Council on Exercise*, 2011).

Pada kelompok kontrol juga tampak ada penurunan setelah dilakukan senam DM selama dua minggu, akan tetapi dengan rentang penurunan yang lebih kecil dan uji statistik menunjukkan tidak ada pengaruh yang signifikan senam diabetes yang dilakukan satu kali dalam seminggu dengan durasi 30-40 menit. Perlu latihan yang lebih intensif dengan frekuensi senam 3 kali dalam seminggu dengan durasi 30-60 menit setiap kali melakukan senam (Ilyas, 2011). Aktifitas fisik menyebabkan jumlah kapiler yang mensuplai pada setiap otot menjadi lebih banyak 5-10%, dan pada latihan yang lebih lama dapat meningkat sampai 15 %. Peningkatan jumlah kapiler ini memungkinkan pertukaran gas, panas, sisa metabolisme, nutrisi antara darah dan otot semakin besar. Hal ini menjaga produksi energi dan kontraksi otot yang berulang-ulang sehingga akan meningkatkan reseptor insulin.

Dari hasil analisis menunjukkan ada pengaruh yang signifikan Olah Sehat Lafidzi 21 yang dilakukan setiap hari dengan durasi 20-30 menit yang lakukan selama 14 hari dan dilakukan dengan intensitas satu kali perhari terhadap kadar gula darah penderita DM tipe 2 di Klub Diabetes RS. Islam Jakarta Cempaka Putih. Hasil uji statistik menunjukkan pada alpha 5% adanya penurunan rerata kadar gula darah yang signifikan. Hasil ini mendukung penelitian yang dilakukan Erlina (2008) yang menunjukkan ada pengaruh yang bermakna senam DM yang dilakukan 3 kali dalam seminggu dengan durasi 30-40 menit. Demikian juga dengan penelitian yang dilakukan Sholeh (2000) yang menunjukkan adanya pengaruh yang bermakna sholat tahajud yang dilakukan dengan intensitas 3 kali dalam seminggu dan dilakukan selama 8 minggu. Pada penelitian lain juga menunjukkan adanya pengaruh yang bermakna dzikir yang dilakukan secara intensif terhadap tingkat stres dan kadar gula darah (Elkazy, 2011). Hasil

penelitian ini juga mendukung penelitian Da Qing (1997) yang menyimpulkan bahwa latihan fisik dapat menurunkan resiko diabetes tipe 2 sebesar 46% (*American Diabetes association*, 2011).

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan pendapat Ilyas (2011) bahwa aktivitas fisik memberikan efek yang menguntungkan terhadap pengontrolan kadar gula darah karena dapat meningkatkan sirkulasi dan permeabilitas pembuluh darah sehingga berpengaruh dalam meningkatkan jumlah dan efektifitas reseptor insulin.

Pandangan *konsep Psychoneuro immunology* tentang kesehatan psikospiritual menilai bahwa kesehatan dapat dicapai jika seluruh aspek dalam tubuh seseorang sehat, termasuk aspek psikospiritual. Olah Sehat Lafidzi 21 melalui olah pikir dan dzikir memberikan efek relaksasi maksimal dimana pada kondisi ini gelombang otak berada pada gelombang alpha hingga teta. Pada kondisi ini otak akan mengaktifkan sistem saraf parasimpatik dan tubuh akan mengalami pengendalian sistem neurohormon yang seimbang dan positif. Kondisi ini akan membantu dalam pengendalian hormon kortisol, menurunkan stres, meningkatkan daya tahan tubuh dan dapat menyebabkan penurunan kadar gula darah dan hipertensi (MacGregor, 2005; Guyton & Hall, 2006; Smeltzer & Bare, 2008; Sholeh, 2012).

Dengan demikian dapat disimpulkan Olah Sehat Lafidzi 21 dapat membantu mengontrol kadar gula darah penderita DM tipe 2 jika dilakukan dengan memperhatikan prinsip-prinsip Olah Sehat Lafidzi 21. Adapun prinsip Olah Sehat Lafidzi 21 adalah harus dilakukan secara teratur satu kali dalam sehari sesuai dengan tahapan yang ada dan dilakukan dalam kondisi tenang dengan penuh keikhlasan (Zainul, 2007).

Dari hasil analisa perbandingan kadar gula darah setelah intervensi hari ke-7 dan ke-14 antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan. Tidak bermaknanya perbedaan kadar gula darah penderita DM tipe 2 antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol menurut peneliti dapat terjadi karena beberapa faktor. Pertama tingkat kepatuhan diet responden yang rendah

akan mempengaruhi secara langsung kadar gula darah penderita DM. Memastikan bahwa responden akan mematuhi diet selama proses penelitian merupakan suatu keterbatasan peneliti.

Faktor yang kedua adalah lamanya intervensi, dimana terlihat pada data penurunan gula darah pada kelompok intervensi menunjukkan adanya grafik penurunan yang semakin besar jika latihan dilakukan dengan durasi yang lebih lama. Keadaan ini ditunjang oleh penelitian sebelumnya tentang pengaruh senam DM terhadap penurunan kadar gula darah penderita DM tipe 2 (Erlina, 2008), pengaruh sholat tahajud terhadap daya tahan tubuh dan kadar kortisol (Sholeh, 2012) serta pengaruh zikir terhadap kadar gula darah (Elkazy, 2011) yang masing-masing desain penelitian dilakukan 3 kali dalam seminggu dengan rentang waktu 8 minggu intervensi.

Faktor yang ketiga adalah kedisiplinan responden dalam mengkonsumsi OHO, jenis OHO dan rentang waktu minum OHO dengan pemeriksaan kadar gula darah. Dalam penelitian ini peneliti hanya melakukan pemantauan minum OHO melalui wawancara dan *check list* format pemantauan yang dilakukan responden dengan mengabaikan jenis OHO dan rentang waktu minum OHO dengan pemeriksaan kadar gula darah. Menurut analisa peneliti keadaan ini juga mempengaruhi kadar gula darah responden.

Faktor keempat adalah stres yang dialami responden selama proses penelitian berlangsung. Data tentang stres hanya diambil pada awal penelitian dan mengendalikan stres yang mungkin dialami responden selama proses penelitian juga merupakan keterbatasan peneliti. Stres memicu terjadinya reaksi biokimia melalui sistem neural dan neuroendokrin. Reaksi pertama dari respon stres adalah terjadinya sekresi sistem saraf simpatis yang diikuti oleh sekresi simpatis-adrenal-medular dan bila stres menetap maka sistem hipotalamus-pituitari akan diaktifkan. Hipotalamus mensekresi *corticotropin-releasing factor* (CRH), yang menstimulasi pituitari anterior memproduksi *adenocorticotropic hormone* (ACTH). ACTH menstimulasi produksi kortisol, yang akan mempengaruhi peningkatan kadar glukosa darah (Guyton &

Hall, 2006; Smeltzer & Bare, 2008).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Karakteristik penderita DM tipe 2 di Klub Diabetes RS. Islam Jakarta Cempaka Putih menunjukkan sebagian besar adalah perempuan, sebagian besar penderita DM tipe 2 tidak mengalami obesitas, tidak patuh terhadap diet dan kurang memperhatikan pentingnya diet, mengalami stres ringan sampai sedang dan tidak ada yang mengalami stres berat. Rerata kadar gula darah puasa sebelum intervensi baik pada kelompok intervensi maupun pada kelompok kontrol mengalami hiperglikemia dengan kadar gula darah puasa di atas 125 mg/dl. Rerata kadar gula darah puasa setelah intervensi hari ke-7 ada penurunan pada kelompok intervensi, sedangkan rerata kadar gula darah pada kelompok kontrol ada sedikit kenaikan. Rerata kadar gula darah puasa sesudah intervensi pada hari ke-14 menunjukkan ada penurunan pada kelompok intervensi dan pada kelompok kontrol. Ada pengaruh yang signifikan Olah Sehat Lafidzi 21 terhadap penurunan kadar gula darah penderita DM tipe 2 di RS. Islam Jakarta Cempaka Putih.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian maka penulis menyarankan kepada tenaga kesehatan khususnya perawat dapat menerapkan Olah Sehat Lafidzi 21 sebagai salah satu penatalaksanaan untuk mengendalikan kadar glukosa darah pasien diabetes mellitus tipe 2.

DAFTAR PUSTAKA

- Aguilar, F., Teran, J.M., & De La pena, J.E. (2011). The pathogenesis of the diabetic foot ulcer prevention and management: *Global perspective on diabetic foot ulcer*, 25(4), 156-182.
- American Diabetes Association. (2011). Physical activity/exercise and diabetes. Diunduh dari <http://www.uhs.wisc.edu/docs/uwhealthdiabetes260.pdf>.
- American Council on Exercise. (2011). Exercise & type 2 diabetes. Diunduh dari <http://www.acefitness.org/fitfacts/pdfs/fitfacts/itemid29.pdf>.
- Aribowo, P., & Peter, C.K. (2005). Five powerful habits of physical intelligence. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Benson, H. (2012). Efek zikir adalah merespon relaksasi secara optimal. Diunduh dari <http://ru-mahsehatafiat.wordpress.com/2012/03/13/dr-herbert-benson-efek-zikir-adalah-merespon-relaksasi-secara-optimal/>.
- Dharma, K.K. (2011). Metodologi penelitian keperawatan. Jakarta: Trans Info Media
- Dunning, T. (2009). Care of people of diabetes: A manual of nursing practice (3rd ed.). United Kingdom: Wiley-Blackwell.
- Elzaky, J. (2011). Mukjizat kesehatan ibadah. Jakarta: Zaman.
- Erlina, L. (2008). Pengaruh senam diabet pada penderita diabetes mellitus tipe 2. Laporan Tesis. Depok: Perpustakaan Universitas Indonesia.
- Guyton, A.C., & Hall, J.E. (2006). Textbook of medical physiology (9th ed.). Philadelphia: W.B. Saunders Company.
- Ilyas, E.I. (2009). Olahraga bagi diabetesi, dalam Soegondo, S., Soewondo. P., & Subekti, I. (Eds). Penatalaksanaan diabetes mellitus terpadu. Jakarta: FKUI.
- Kaufman, Y. (2007). Psychoneuroimmunology: The science connecting body and mind. Diunduh dari <http://simplotoremember.com/psychoneuroimmunology/>.
- Kemenkes RI. (2011). Word diabetes day. Diunduh dari <http://www.ppl.depkes.go.id/index.php?c=berita&m=fullview&id=374>.
- Kriska, A. (2007). Physical activity and the prevention of type II (Non-Insulin-Dependent) Diabetes. Diunduh dari <http://www.fitness.gov/diabetes.pdf>.
- MacGregor, S. (2005). Piece of mind. Jakarta: Gramedia Pustaka.
- Manaf, A. (2010). Insulin: Mekanisme sekresi dan aspek metabolisme, dalam

- Sudoyo. Buku ajar ilmu penyakit dalam (3rd ed.). Jakarta: Pusat Penerbit Departemen Penyakit Dalam FKUI.
- Perkeni. (2011). Konsensus pencegahan dan pengeloaan diabetes di Indonesia tahun 2011. Diunduh dari <http://www.scribd.com/doc/73323977/consensus-Dm-Tipe-2-Indonesia-2011>.
- Pouwer, F., Kupper, N., & Andriaanse, M. (2010). Review from the european depression in diabetes (EDID). Research Consortium. Diunduh dari <http://www.discoverymedicine.com/Frans-Pouwer/2010/02/11/does-emotional-stress-cause-type-2-diabetes-mellitus-a-review-from-the-europe-an-depression-in-diabetes-edid-research-consortium/>.
- Sholeh, M. (2012). Terapi sholat tahajud. Jakarta: Naura Books.
- Smeltzer, S.C., & Bare, B.G. (2008). Brunner & Suddarth's: Textbook of medical surgical nursing. Philadelphia: Lippincott.
- Soegondo, S (2010). Farmakolaogi pada pengendalian glikemia diabetes mellitus tipe 2, dalam Sudoyo. Buku ajar ilmu penyakit dalam (Eds.)(3rd ed). Jakarta: Pusat Penerbit Departemen Penyakit Dalam FKUI.
- Steven, R., Diane, K.R., Jeffrey, M.G., & Joel, S.E. (2007). Mindfulness-based stress reduction is associated with improved glycemic control. *Alternative Therapies in Health and Medicine*, 13(5), 36-52.
- Sugiyono. (2011). Metode penelitian kuantitatif dan kualitatif dan R & D. Bandung: CV. Afabeta
- Soegondo, S (2010). Obesitas, dalam Sudoyo. Buku ajar ilmu penyakit dalam (Eds.)(3rd ed). Jakarta: Pusat Penerbit Departemen Penyakit Dalam FKUI.
- Sukardji, K. (2011). Penatalaksanaan gizi pada diabetes, dalam Soegondo, S., Soewondo. P., & Subekti, I. (Eds). Penatalaksanaan diabetes melitus terpadu. Jakarta: FKUI.
- Waspadji, S. (2011). Diabetes mellitus: Mekanisme dasar dan pengeloaannya yang rasional, dalam Soegondo, S., Soewondo. P., & Subekti, I. (Eds), Penatalaksanaan diabetes mellitus terpadu. Jakarta: FKUI.
- WHO. (2003). Adherence to long-term therapies: Evidence for action. Switzerland: WHO Library Cataloguing-in-Publication Data.
- WHO. (2006). Definition and diagnosis of diabetes mellitus and intermediate hiperglicemia. Report of WHO/IDF consultation. Geneva Switzerland: The WHO document production services.
- Zainul, Z. (2007). Kekuatan metode lafidzi. Jakarta: Qultum Media.