PENGARUH TERAPI REIKI TERHADAP KECEMASAN PADA ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA)

AA Sri Sasmita Laksmi¹, I Nengah Sumirta², I Wayan Candra³, IGA Harini⁴, IDM Ruspawan⁵

^{1,2,3,4,5} Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar
Denpasar, Bali, Indonesia

mirtakumara@gmail.com, suryabhrihaspathi@gmail.com, igaharini@gmail.com,
ruspawan.dm@gmail.com

Abstract: *The influence of therapy reiki of anxiety on the with HIV / AIDS (ODHA). In general this study attempts to prove influence therapy reiki of anxiety ODHA. Using design pre experimental research with the kind of research one-group pre-post test design. Using techniques sampling simple random sampling, large 16 the sample .The kind of data collected is the primary data (the anxiety). Instrument data collection Taylor Manifest of Anxiety Scale (T-MAS). Analysis of data research Wilcoxon Sign Range Test, research results: the anxiety pre test , all respondents (100 %) in a category anxious was , the test the post mild anxiety 3 the (20 %) and 12 people (80 %) still in medium category but score anxiety decline , the analysis show negative ranks = 11 people , it rank = 2 people and ties = the 2 people, p value = 0,017. Any impact of therapy reiki anxiety ODHA on 5 % significance*

Key Words: Reiki Therapy, Anxiety, ODHA

Abstrak: Pengaruh Terapi Reiki Terhadap Kecemasan Pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA). Secara umum penelitian ini bertujuan untuk membuktikan Pengaruh Terapi Reiki Terhadap Kecemasan ODHA. Menggunakan desain penelitian *pre experimental* dengan jenis penelitian *One-group pre-post test design*. Teknik sampling menggunakan Simple Random Sampling, besar sampel 16 orang. Jenis data yang dikumpulkan adalah data primer (tingkat kecemasan). Instrument pengumpulan data menggunakan *Taylor Manifest of Anxiety Scale* (T-MAS). Analisa data hasil penelitian dengan *Wilcoxon Sign Range Test*, Hasil Penelitian: tingkat kecemasan pre test, semua responden (100%) dalam kategori cemas sedang, hasil pos test tingkat kecemasan ringan 3 orang (20%) dan 12 orang (80%) masih dalam kategori sedang tapi skor kecemasan mengalami penurunan, Hasil analisis dengan uji *Wilcoxon Sign Range Test* menunjukkan *negative ranks* = 11orang, *positive rank* = 2 orang dan *ties*=2 orang, p value = 0,017. Ada pengaruh Terapi Reiki terhadap kecemasan ODHA pada signifikansi 5%.

Kata Kunci: Terapi Reiki, Kecemasan, ODHA

PENDAHULUAN

HIV/AIDS merupakan salah satu penyakit kronis yang terjadi karena virus melemahkan sistem kekebalan tubuh sehingga tubuh tak mampu mempertahankan

dirinya dari serangan berbagai penyakit. Penderita HIV/AIDS tidak hanya mengalami gangguan secara fisik tapi juga psikologis seperti mereka sulit menerima kenyataan bahwa mereka menderita HIV/AIDS.

Penderita dengan HIV/AIDS biasanya akan merasa marah, menolak, kaget, merasa bersalah, takut maupun tertekan namun hal tersebut wajar karena sikap penerimaan bahwa telah menderita suatu penyakit tidak selalu dipandang dari sudut yang positif oleh penderitanya. Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang memiliki angka prevalensi HIV/AIDS yang cukup tinggi. Menurut ¹⁾ menunjukkan terjadinya peningkatan angka kejadian penderita HIV dari 36,7 juta jiwa pada tahun 2016 menjadi 36,9 juta jiwa pada tahun 2017. Indonesia juga tercatat memiliki kasus HIV dari tahun 2016 jumlah kasus HIV sebanyak 61.000 kasus dan pada tahun 2017 sebanyak 49.000 kasus. Dilihat dari perkembangan kasus AIDS, di Indonesia mengalami peningkatan cukup signifikan dari tahun ke tahun²⁾. Provinsi Bali sebagai daerah tujuan wisata, ada peningkatan jumlah kasus HIV dari tahun 1987 sampai tahun 2017 sebanyak 15.237 dan sebanyak 6.284 dengan kasus AIDS.

Berbagai masalah sering dialami oleh orang dengan HIV-AIDS (ODHA), salah satunya adalah kecemasan. Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik. Kecemasan diawali secara subjektif dan dikomunikasikan secara interpersonal. Kecemasan berbeda dengan rasa takut, yang merupakan penilaian intelektual terhadap bahaya. Kecemasan adalah respon emosional terhadap penilaian tersebut³⁾. Masalah kecemasan yang berkelanjutan mengakibatkan ODHA tidak teratur dalam melakukan pengobatan ARV. Ketidakteraturan dalam pengobatan ARV dapat mengakibatkan sistem kekebalan tubuh menurun yang mengakibatkan timbulnya infeksi oportunistik⁴⁾. Hasil penelitian dari 30 subyek terdapat 17 orang yang mengalami kecemasan tinggi (56,67%) sedangkan 13

orang mengalami kecemasan rendah (43,33%), dimana ODHA yang mengalami kecemasan telah menyadari tentang penyakitnya yang dapat mengganggu psikologisnya⁵⁾. Kecemasan yang dibiarkan terus menerus akan membebani pikiran dan akan memperburuk keadaan ODHA. Salah satu upaya yang dilakukan untuk menangani masalah ini adalah dengan Terapi Reiki. Terapi Reiki adalah gabungan konsep rawatan sains tenaga dan spriritualiti⁶⁾. Hasil penelitian ⁷⁾ menunjukkan adanya pengaruh pemberian terapi reiki terhadap tingkat kecemasan, p value = 0,001. Penelitian lain menyatakan Terapi Reiki menghasilkan hasil terbaik dalam penanganan masalah psikologis seperti kecemasan⁸⁾. Terapi ini mengakses energi alam semesta yang bersifat Ilahi untuk dipergunakan bagi kesehatan fisik, psikis, mental dan spiritual. Mengakses reiki hanya membutuhkan niat, santai (rileks) dan tawakal (pasrah) kepada ilahi⁹⁾. Teknik Penyembuhan reiki merupakan teknik penyembuhan sangat sederhana dan mudah dipelajari oleh semua orang hanya dalam waktu inisiasi 30-45 menit dan langsung dapat digunakan untuk menyembuhkan diri sendiri maupun orang lain yang bersifat permanen. Cara menggunakannya energi reiki sangat mudah, hanya meniatkan akan menggunakan energi reiki dan meletakkan tangan pada cakra (pintu gerbang energi tubuh) atau bagian tubuh yang sakit¹⁰⁾. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk membuktikan pengaruh Terapi Reiki terhadap kecemasan pada orang dengan HIV-AIDS (ODHA)

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *pre experimental* dengan jenis penelitian *One-group pre-post test design*. Dalam rancangan ini peneliti melakukan observasi/pengukuran terhadap kelompok subjek penelitian sebelum dilakukan intervensi; kemudian diobservasi /diukur

kembali setelah diberikan intervensi. Data diperoleh dari pengukuran tingkat kecemasan ODHA menggunakan *Taylor Manifest Anxiety Scale* (T-MAS). Teknik pengumpulan data menggunakan *Simple Random Sampling*. Jumlah sampel yang diperoleh adalah 15 responden. Analisa data menggunakan analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti, dan analisis bivariat untuk mengetahui tingkat kecemasan pada ODHA sebelum dan setelah diberikan Terapi Reiki. Uji normalitas data menggunakan Shapiro Wilk, ditemukan data tidak berdistribusi normal karena p value < 0,05 dan untuk mengetahui pengaruh Terapi Reiki terhadap tingkat kecemasan ODHA menggunakan *Wilcoxon Sign Range Test* dengan tingkat kebermaknaan $p = 0,05$ (5%)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik subjek penelitian diuraikan berdasarkan usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, status pernikahan, disajikan dalam tabel 1, 2, 3 4, dan 5

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Subjek Penelitian Berdasarkan Usia

Usia (Tahun)	n	%
20-30	5	33,3
31-59	10	66,7
Total	15	100,0

Tabel 1 menunjukkan bahwa usia subyek penelitian yang terbanyak berada pada usia 31-59 tahun dengan jumlah 10 orang (66,7%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Subjek Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin	n	%
Laki-laki	6	40

Permpuan	9	60
Total	15	100,00

Tabel 2 menunjukkan bahwa jenis kelamin subyek penelitian yang terbanyak adalah perempuan 9 orang (60,0%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Subjek Penelitian Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	n	%
Pegawai Swasta	10	66,7
Pedagang	3	20,0
Buruh	1	6,7
PNS	1	6,7
Total	15	100,00

Tabel 3 menunjukan bahwa pekerjaan subjek penelitian yang terbanyak adalah swasta yaitu 10 orang (66,7%).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Subjek Penelitian Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	n	%
Pendidikan dasar	2	13,3
Pendidikan menengah	8	53,3
Pendidikan tinggi	5	33,3
Total	15	100,00

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Subjek Penelitian Berdasarkan Status Perkawinan

Tabel 4 menunjukan bahwa jenis pendidikan subyek penelitian yang terbanyak adalah pendidikan menengah sebanyak 8 orang (53,3%).

Tabel 5 menunjukkan bahwa status pernikahan subyek penelitian yang terbanyak adalah menikah dengan jumlah 10 orang (66,7%).

Hasil pengukuran tingkat kecemasan pre dan post pemberian Terapi Reiki, disajikan dalam tabel 6 dan 7.

Tabel 6. Tingkat Kecemasan Subjek Penelitian Sebelum Perlakuan Terapi Reiki

Kecemasan	n	%
Ringan	0	0
Sedang	15	100
Berat	0	0
Total	15	100,00

Tabel 6 menunjukkan bahwa semua sebanyak (15 orang/100%) responden sebelum perlakuan Terapi Reiki mengalami Kecemasan Sedang.

Tabel 7. Tingkat Kecemasan Subjek Penelitian Setelah Perlakuan Terapi Reiki

Kecemasan	n	%
Ringan	3	20,0
Sedang	12	80,0
Berat	0	0
Total	15	100

Tabel 7 menunjukkan bahwa kecemasan pada subyek penelitian sebagian besar mengalami kecemasan sedang, yaitu 12 orang (80,0%)

Hasil analisis dengan uji *WilcoxonSign Range Test* menunjukkan *negative ranks* = 11 yang artinya terdapat 11 orang yang mengalami penurunan tingkat kecemasan, hasil *positive rank*=2 yang artinya terdapat 2 orang yang mengalami peningkatan

Status perkawinan	n	%
Belum menikah	3	20,0
Menikah	10	66,7
Janda	2	13,3

tingkat kecemasan, serta *ties*=2 dimana terdapat 2 orang yang tingkat kecemasan sebelum dan sesudah tidak ada perubahan. Hasil *uji analisis* menunjukkan $p = 0,017$ artinya ada pengaruh yang signifikan pemberian Terapi Reiki terhadap tingkat kecemasan ODHA.

Beberapa hasil penelitian menguraikan 53,7 % dari pasien ODHA mengalami kecemasan berat dan 46,3 % mengalami kecemasan ringan¹¹⁾. Dijelaskan bahwa orang yang mengidap HIV/AIDS sebagian besar mengalami kecemasan terhadap hasil tes VCT yang dilakukan dengan jumlah sampel 11 orang pengidap HIV/AIDs⁵⁾. Juga disebutkan dalam hasil penelitian bahwa tingkat kecemasan yang dialami oleh ODHA sebanyak 7 orang (63,6%) mengalami cemas berat, 3 orang (27,3%) mengalami cemas sedang¹²⁾. Kecemasan yang dialami penderita HIV/AIDS dapat menjadi cerminan dari masalah kesehatan langsung. Hal tersebut yang mengakibatkan kecemasan menjadi salah satu masalah psikologis yang membuat penderita HIV/AIDS enggan untuk melakukan pengobatan¹³⁾. ODHA sering mendapatkan stigma yang buruk akibat penyakitnya, stigma tersebut dapat mempengaruhi kondisi psikologi ODHA¹⁴⁾. Hal ini yang mengantarkan ODHA pada kondisi stress, cemas, dan depresi. ODHA sangat rentan mengalami masalah psikologis terhadap penyakit yang sulit disembuhkan sehingga pasien akan merasa sedih, cemas, stress ketika dirinya dinyatakan mengidap HIV/AIDS. Kecemasan yang dialami oleh ODHA akan mudah meningkat jika faktor psikologis pasien kurang siap untuk menerima penyakit yang dialaminya.

ODHA yang mengalami cemas dapat kehilangan minat dalam perawatan, dan mungkin kurang mampu mengikuti jadwal hariannya. Terapi reiki adalah untuk meditasi jiwa, penghayatan terhadap terapi reiki akan lebih mempercepat penyembuhan dan menghilangkan stress, kecemasan, serta depresi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan¹⁵⁾. Terapi Reiki dapat mengurangi stress atau ketegangan, cemas, dan depresi¹⁰⁾. Dalam penelitiannya¹⁶⁾ yang berjudul *Using Reiki For Self-Healing: The Experiences Of Persons Living Using Reiki For Self Healing : The Experiences Of Persons Living With Hiv/Aids* mengungkapkan bahwa belajar untuk tidak khawatir dalam hidup sering disebutkan oleh para peserta, karena kekhawatiran sering terjadi karena mereka kehilangan kepercayaan pada kehidupan dari infeksi HIV. Ini dapat mengakibatkan pemendekan waktu yang dihabiskan bersama orang-orang terkasih, serta stres, kelemahan, dan penyakit fisik.

SIMPULAN

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa hasil pre test menunjukkan semua subjek penelitian mengalami kecemasan sedang. Setelah perlakuan sebagian besar (80%) masih mengalami kecemasan sedang tetapi ada penurunan pada skor kecemasan, dan ada penurunan tingkat kecemasan kategori ringan (20%). Terapi Reiki memiliki pengaruh terhadap tingkat kecemasan subjek penelitian dengan p value = 0,017.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti ucapkan terima kasih yang sebesar sebesarnya kepada semua pihak yang telah membantu selama kegiatan dan pihak Yayasan Spirit Paramacitta Denpasar yang

telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian.

ETIKA PENELITIAN

Etika penelitian diperoleh dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Poltekkes Kemenkes Denpasar, nomor I B.02.03/EA/KEPK/0270/2019 tanggal 11 April 2019

SUMBER DANA

Sumber dana dalam penelitian ini sepenuhnya berasal dari swadana (mandiri).

DAFTAR RUJUKAN

1. UNAIDS. *Data 2018*. 2018. dalam https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/unaids-data-2018_en.pdf (diunduh tanggal 2 Januari 2019)
2. Direktorat Jenderal Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit. DJPDP.2017. *Laporan Perkembangan HIV/AIDS 7 Penyakit Menular Seksual (PIMS) Triwulan I Tahun 2017. Faktor-Faktor Risiko Penularan HIV/AIDS Pada Laki-Laki Dengan Orientasi Seks Heterose*. 2017. dalam <https://www.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infoDatin-HIV-AIDS-01.pdf>
3. Stuart GW. 2017. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
4. Annisa DF. 2018. *Konsep Kecemasan (Anxiety) Pada Lanjut Usia (Lansia)*, 5(2).
5. Soedirman, J. K., & Journal TS. 2017. *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal Of Nursing)*. ;Volume 12,(November 2017):12(3), 199– 208.
6. Ramli MH. 2018. *Aura Penyembuhan Reiki*. Kuala Lumpur: PTS Millennia. .

7. Demir, M., Can, G., & Kelam A. 2015. *Effects Of Distant Reiki On Pain , Anxiety And Fatigue In Oncology Patients In Turkey : A Pilot Study. ;Vol. 16.* Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26163604/> (diunduh tanggal 1 Juli 2020)
8. Takiguchi, R. S., Kuba, G., & Nagumo MT. 2016. *Massage And Reiki Used To Reduce Stress And Anxiety : Randomized Clinical Trial.*; Available from: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1614.2834> (diunduh tanggal 2 Pebruari 2019)
9. Bakri S. 2006. *Tasawuf reiki, sehat jasmani rhani dengan energi reiki.* Yogyakarta: Pustaka Marwa;
10. Effendi T. 2018. *Aplikasi Reiki dalam Penyembuhan Diri Sendiri dan Orang Lain.* Jakarta: Elex Media Komputindo.;
11. Agustina, E., & Rahayu. 2017. *E. Coping stress dan kecemasan pada orang-orang pengidap hiv / aids yang menjalani tes darah dan VCT (V oluntary Counseling Testing).*
12. Wardani EK. 2016. Efektifitas terapi psikoedukasi terhadap tingkat kecemasan pasien dengan hiv/ aidsdi poli vct rsud dr. soediran mangun sumarso wonogiri. dalam <https://docplayer.info/53907613-Efektifitas-terapi-psikoedukasi-terhadap-tingkat-kecemasan-pasien-dengan-hiv-aidsdi-poli-vct-rsud-dr-soediran-mangun-sumarso-wonogiri.html> (diunduh tanggal 2 Juli 2020)
13. Shao, Y., Lu, H., & Vermund SH. 2018. *WHO Have Sex with Men.*,31(3), 401–406. Available from: <https://doi.org/10.1097/QAD.0000000000001287>.Effects (diunduh tanggal 1 Maret 2019)
14. Smeltzer B&. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddart* (Alih bahasa Agung Waluyo). Edisi 8 vo. Jakarta: EGC.
15. Honervogt, T. & Neiman C. Reiki2007. *Pedoman Menjadi sehat bagi Orang Sibuk Rutinitas Sederhana di Rumah, di Tempat Kerja, dan Perjalanan.* Jakarta: Karisma Publishing Group (Indonesian Edition).
16. Keawpimon, P., & Songwathana P. *Using Reiki For Self-Healing: The Experiences Of Persons Living Using Reiki For Self-Healing: The Experiences Of Persons Living With Hiv / Aids.* 2014. (March).