

JURNAL KEDOKTERAN DAN KESEHATAN

Terapi Relaksasi Benson Termodifikasi Efektif Mengontrol Gula Darah pada Lansia dengan Diabetes Mellitus

Diah Ratnawati¹⁾, Tatiana Siregar²⁾, Chandra Tri Wahyudi³⁾

^{1), 2), 3)} Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, UPN “Veteran” Jakarta
Jl. Raya Limo Depok, Jawa Barat, kode pos 16515
Email: ratnawatidiah@yahoo.co.id

ABSTRAK

Meditasi yang terdapat pada relaksasi Benson berupa pengulang-ulangan kata/frase, sikap pasif merupakan hal yang esensial. Mekanisme penurunan kadar gula darah dengan relaksasi Benson melalui penurunan stres fisik dan psikologis yang akan menurunkan epinefrin, kortisol, glukagon dan hormon tiroid. Intervensi terapi relaksasi Benson termodifikasi menggunakan paduan dari meditasi, relaksasi pernafasan dalam dan relaksasi progresif otot serta dilengkapi dengan musik. Penelitian ini bertujuan menganalisis efektivitas terapi relaksasi Benson termodifikasi terhadap kadar gula darah. Penelitian ini merupakan *quasi experimental pre and post test with control group* dengan subyek penelitian lansia dengan diabetes mellitus di wilayah kerja Puskesmas Limo dengan kelompok kontrol sebanyak 36 orang dan intervensi sebanyak 36 orang yang diperoleh dengan teknik *purposive sampling*. Analisa data dengan membandingkan sebelum dan sesudah menggunakan terapi Benson termodifikasi terhadap kadar gula darah dengan menggunakan uji statistik *paired t-test* dan *Mann Whitney*. Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan perubahan kadar gula darah yang signifikan pada kelompok intervensi yang diberikan terapi relaksasi Benson termodifikasi dengan kelompok kontrol yang hanya diberikan pendidikan kesehatan ($p < 0,05$). Efektif terapi relaksasi Benson termodifikasi terhadap pengontrolan kadar gula darah pada lansia dengan diabetes mellitus ($p < 0,05$).

Kata kunci: *terapi relaksasi benson termodifikasi, kadar gula darah*

ABSTRACT

Meditation in the Benson relaxation is a repetition of words/phrases, passive attitude is an essential things. Glucose reduction mechanism with this Benson relaxation happened by reducing physical stress and psychologic that will reduce epinephrin, reduce cortisol, reduce glucagon and reduce tyroid hormon. Modified Benson relaxation therapy intervention use a combination of meditation, deep breathing relaxation, progresive muscle relaxation and music. This research aiming to analizing the effectiveness of Benson relaxation therapy on glucose. This research is a *quasi experimental pre nd post tes with control group* using elders in Puskesmas Limo area coverage who have diabetes mellitus as a study subject with a control group of 36 people and intervention group of 36 people that generated by purposive samping method. Data analysis by comparing before and after using modified Benson relaxation therapy on glucose using *paired t-test* and *Mann Whitney* statistical test. Result of the research show that there are significant changes on glucose on intervention group that given modified Benson relaxation therapy compared with control group that only given health education ($p < 0,05$). The effectivity of modified Benson relaxation therapy on glucose control on elderly with diabetes mellitus ($p < 0.05$).

Keywords: *modified Benson relaxation therapy, glucose*

Pendahuluan

Zaman terus berkembang, kondisi perekonomian semakin sulit, tingkat persaingan hidup semakin tinggi, pergeseran nilai-nilai budaya, masalah rumah tangga, merupakan stressor tersendiri yang apabila tidak diatasi dapat menjadi faktor pencetus gangguan jiwa baik ringan maupun berat. Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) dalam ¹ada sekitar 450 juta orang di dunia yang mengalami gangguan jiwa. WHO menyatakan setidaknya ada satu dari empat orang di dunia mengalami masalah mental, dan masalah gangguan kesehatan jiwa yang ada di seluruh dunia sudah menjadi masalah yang sangat serius. Menurut data ²menunjukkan bahwa prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan adalah sebesar 6% untuk usia 15 tahun ke atas atau sekitar 14 juta orang. Selain itu, prevalensi gangguan jiwa berat, seperti schizophrenia adalah 1,7 per 1000 penduduk atau sekitar 400.000 orang.

Gangguan jiwa merupakan kesehatan jiwa yang abnormal, hal ini tidak hanya terjadi pada orang dewasa akan tetapi juga banyak terjadi pada lansia. Kesehatan jiwa merupakan suatu kondisi sehat emosional, psikologis dan sosial yang terlihat dari hubungan interpersonal yang memuaskan, perilaku dan coping yang efektif, konsep diri yang positif dan kestabilan emosional Johnson (1997, dalam ³). Menurut WHO (dalam ⁴) menggolongkan lanjut usia menjadi 4 yaitu : usia pertengahan (middle age) 45 -59 tahun, lanjut usia (elderly) 60 -74 tahun, lanjut usia tua (old) 75 – 90 tahun dan usia

sangat tua (very old) diatas 90 tahun. Selain itu, Depkes RI (2009) bahwa masa lansia awal 46-55 tahun, masa lansia akhir 56 – 65 tahun, masa manula 65 – sampai atas. *UN World Population Prospects* (2010) memprediksi bahwa lansia > 60 tahun pada tahun 2050 didunia sebesar 25,07%, Asia 27,63% dan Indonesia 28,68%. Berdasarkan jenis kelamin, jumlah lansia di Indonesia yang laki-laki terdapat 6,9% dan perempuan 8,2% ⁵.

Gangguan jiwa ringan berupa stres sangat mudah dialami lansia karena fungsi dari kemampuan menyelesaikan masalah (mekanisme coping) juga menurun Anderson, 2008 ⁶Lansia juga merupakan kelompok usia akhir yang memiliki berbagai perubahan akibat proses penuaan dan merupakan suatu proses alami yang dihadapi oleh seluruh manusia dan tidak dapat dihindarkan ⁷Perubahan pada masa lansia yang terjadi antara lain: perubahan fisik, perkembangan kognitif, dan perkembangan psikososial (⁸, ds, dan Feldman, 2008; Santrock, 2009; ⁹)

Penyakit diabetes mellitus (DM) yang disebut juga kencing manis merupakan salah satu penyakit kronis yang banyak diderita oleh lansia. Lansia menderita diabetes melitus jika konsentrasi glukosa darah dalam keadaan puasa pagi hari lebih atau sama dengan 126 mg/ dl, atau kadar glukosa darah 2 jam setelah makan lebih atau sama dengan 200 mg/ dl, atau lebih dari 200 mg/ dl pada pemeriksaan kadar glukosa darah sewaktu¹⁰ Prevalensi diabetes melitus diperkirakan terus mengalami peningkatan.

Pada tahun 2012, dikatakan prevalensi angka kejadian diabetes mellitus di dunia

adalah sebanyak 371 juta jiwa¹¹. Penderita diabetes mellitus di Indonesia sebesar 121.191.564 jiwa (6,9%) dari 176.689.336 jiwa penduduk usia > 15 tahun dibagi menjadi 2 kriteria yang terdiagnosis 30,4% dan yang tidak terdiagnosis 69,6% dari 121.191.564 jiwa penderita diabetes mellitus². Berdasarkan data¹² prevalensi diabetes pada kelompok umur 45-54 tahun adalah 2,0%, pada kelompok umur 55-64 tahun adalah 2,8%, pada kelompok umur 65-74 tahun adalah 2,4%, dan pada kelompok umur 75+ adalah 2,2%. Berdasarkan data Puskesmas Limo Grogol¹³ didapatkan angka kejadian lansia yang mengalami diabetes mellitus didapatkan 1196 jiwa.

Hasil studi pendahuluan berdasarkan wawancara terhadap 10 orang lansia di Kelurahan Limo tahun 2015, data yang didapatkan bahwa lansia yang mengalami kecemasan maupun depresi ketika menghadapi pengobatan DM, rata – rata meningkat kadar gula darahnya saat dilakukan pemeriksaan glukosa test. Lansia dengan diabetes mellitus menambah beban bagi keluarga dan juga menjadi tanggung jawab negara karena menyangkut masalah ekonomi dan meningkatkan biaya kesehatan dalam hal pengelolaan dan pemberantasan penyakit¹⁴

Menurut¹⁵ bahwa upaya preventif dapat memberikan biaya yang efektif dalam perkembangan lebih lanjut dari penyakit diabetes dan penurunan kejadian komplikasi. Preventif diabetes difokuskan pada modifikasi faktor risiko, misalnya resistensi terhadap insulin dan obesitas dengan melakukan perubahan gaya hidup yang lebih sehat.

Modifikasi faktor risiko tidak cukup karena penyebab seseorang terkena diabetes tidak hanya karena faktor keturunan, obesitas atau kegemukan akibat gaya hidup yang dijalannya, pola makan yang salah, proses menua, tapi juga dibutuhkan faktor lain seperti stres¹⁰. Stres dapat dilihat dari diukur dari tingkat ansietas dan depresi dalam diri lansia.

Ansietas pada lansia merupakan pengalaman individu lansia yang bersifat subyektif yang sering bermanifestasi sebagai perilaku yang disfungsional yang diartikan sebagai perasaan “kesulitan” dan kesusahan terhadap kejadian yang tidak diketahui dengan pasti¹⁶. Depresi dapat juga dialami lansia yang merupakan satu masa terganggunya fungsi manusia yang berkaitan dengan alam perasaan yang sedih dan gejala penyertanya, termasuk perubahan pada pola tidur dan nafsu makan, psikomotor, konsentrasi, anhedonia, kelelahan, rasa putus asa dan tidak berdaya, serta bunuh diri¹⁷.

Ansietas dan depresi pada lansia merupakan kondisi yang tidak sehat. Oleh karena itu, Undang-Undang Republik Indonesia No 36 tahun 2009 tentang kesehatan menyatakan bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan merupakan salah satu unsur kesejahteraan yang harus di wujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945. Berdasarkan Undang-Undang tersebut seorang perawat wajib membantu masyarakat khususnya lansia untuk meningkatkan derajat kesehatannya.

Peningkatan derajat kesehatan lansia yang mengalami masalah kesehatan seperti diabetes mellitus dapat dilakukan dengan mengatasi ansietas dan depresi serta mengontrol kadar gula menggunakan terapi relaksasi Benson. Terapi relaksasi Benson yang merupakan terapi komplementer dan modalitas yang sebaiknya dilakukan oleh perawat melalui asuhan keperawatan berdasarkan ilmu yang dimilikinya yang diperoleh melalui pendidikan tinggi keperawatan untuk menciptakan lingkungan yang terapeutik dengan menggunakan diri sendiri sebagai alat atau media penyembuh dalam rangka menolong klien dari masalah kesehatan Benson dan Proctor, 2000 dalam ¹⁸. Teknik relaksasi Benson merupakan metode utama yang digunakan untuk mengurangi stres.

Meditasi yang terdapat pada relaksasi Benson berupa pengulang-ulangan kata/frase, sikap pasif merupakan hal yang essential. Mekanisme penurunan kadar gula darah dengan relaksasi Benson terjadi melalui penurunan stres fisik dan psikologis yang kemudian akan menurunkan epinefrin, menurunkan kortisol, menurunkan glukagon dan menurunkan hormon tiroid. Proses terapi relaksasi Benson bermanfaat dalam menurunkan gula darah ¹⁹, Intervensi terapi relaksasi Benson termodifikasi menggunakan paduan dari meditasi, relaksasi pernafasan dalam dan relaksasi progresif otot serta dilengkai dengan musik.

Pernafasan dalam bertujuan untuk meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, mencegah atelektasi paru, meningkatkan efisiensi batuk, mengurangi stress baik stress fisik maupun emosional yaitu

menurunkan intensitas nyeri dan menurunkan kecemasan (Smeltzer & Bare, 2008). Selain itu, gerakan relaksasi progresif otot yaitu dengan mengkontraksikan sekelompok otot dan kemudian merelaksasikannya ²⁰. Kombinasi ketiga hal tersebut diperkuat rangsangannya dengan musik.

Perawat secara holistik harus bisa mengintegrasikan prinsip *mind-body-spirit* dan modalitas (cara menyatakan sikap terhadap suatu situasi) dalam kehidupan sehari-hari dan praktek keperawatannya. Berdasarkan uraian diatas, sesuai pengalaman dilapangan bahwa keperawatan komunitas adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan yang ditujukan pada masyarakat dengan penekanan pada kelompok risiko tinggi melalui peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit serta tidak meninggalkan kuratif dan rehabilitatif dengan menggunakan pendekatan melalui pengkajian, analisis data dan diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

Oleh karena itu, perawat komunitas mengintervensi lansia dengan DM dengan memberikan terapi relaksasi Benson didukung masyarakat, keluarga, kelompok, baik kelompok rentan atau pun yang berisiko. Perawat biasanya dianggap sebagai seseorang yang sangat mengerti tentang kesehatan dalam semua aspek termasuk dalam hal ‘pengobatan’, sehingga diperlukan bekal mengenai terapi komplementer dan atau modalitas yaitu relaksasi benson termodifikasi untuk lansia dengan DM sesuai dengan area keperawatan komunitas.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *quasi experimental pre and post test with control group* dengan intervensi terapi relaksasi Benson termodifikasi. Perbandingan pada penelitian ini dilihat dari kelompok kontrol dan kelompok intervensi pada lansia dengan DM sebelum dan sesudah dilakukan terapi relaksasi Benson termodifikasi di wilayah kerja Puskesmas Limo Depok.

Penelitian ini menggunakan analisa univariat dengan distribusi frekuensi berupa nilai presentase karakteristik dari responden (distribusi frekuensi jenis kelamin, usia, jumlah pendapatan keluarga, tingkat pendidikan lansia, status perkawinan dan lama menderita DM). Selain itu, analisa bivariat dilakukan menggunakan analisa *Man Whitney U-test* karena untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh gula darah, tingkat kecemasan, dan depresi sebelum dan sesudah diberikan latihan relaksasi Benson termodifikasi; seta Uji *t-test* karena untuk mengetahui besarnya pengaruh variabel relaksai Benson termodifikasi terhadap pengontrolan kadar gula darah, tingkat kecemasan dan depresi Lansia dengan DM..

Tahap pelaksanaan, bagi kelompok kontrol hanya diberikan pendidikan kesehatan tentang DM dalam waktu 45 menit, sedangkan kelompok intervensi akan melalui proses terapi relaksasi Benson termodifikasi dilakukan dalam waktu 45 menit dengan frekuensi pemberian terapi 3x perminggu menggunakan alat matras dan stereo tape. Proses terapi tersebut dilakukan dengan menjaga privasi dengan menciptakan lingkungan privat dan

tenang serta partisipan berpakaian training yang nyaman dan longgar. Terapi relaksasi Benson termodifikasi mengkombinasikan meditasi, relaksasi pernafasan dalam dan relaksasi progresif otot serta diperkuat dengan musik. Selama mengulang-ulang kata/frase, sikap pasif merupakan hal yang essential. Mekanisme penurunan kadar gula darah dengan relaksasi Benson ini adalah adanya penurunan stres fisik dan psikologis akan menurunkan epinefrin, menurunkan kortisol, menurunkan glukagon dan menurunkan hormon tyroid.

Fase sebelum dan sesudah terapi berlangsung, peneliti menggunakan alat lanset untuk mengambil darah sebanyak 0,1 – 0,2 ml melalui ujung jari tangan yang akan menimbulkan rasa nyeri sedikit seperti digigit semut dan kemudian memasukkan kedalam glukostrip dan dinilai kadar gula darah sewaktu tersebut dalam alat glukotest bermerk *easy touch* yang sudah terstandarisasi. Proses pengambilan darah tersebut dilakukan ± 5 menit dan dilakukan juga penilaian terhadap tingkat cemas dan depresi menggunakan instrumen *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)* dan *Hamilton Rating Scale of Depression (HRS-D)* dalam waktu ± 20 menit. Data berupa numerik dan kategorik dari ringan, sedang dan berat. Rangkaian tahapan pelaksanaan penelitian atau kegiatan pengumpulan data ini hanya 1 bulan.

Sekitar 72 orang berusia lansia dengan DM akan terlibat dalam penelitian ini dari keseluruhan populasi lansia dengan DM di wilayah kerja Puskesmas Limo Depok. Kelompok lansia dengan DM tersebut dibagi

atas kelompok kontrol sebanyak 36 orang dan kelompok intervensi sebanyak 36 orang.

Penelitian ini dilakukan pada lansia dengan DM di wilayah kerja Puskesmas Limo dengan kriteria inklusi meliputi : (1) lansia berusia ≥ 50 tahun; (2) lansia yang menderita DM tipe 2 ≥ 6 bulan; (3) sudah melakukan upaya-upaya dalam perawatan DM tipe 2 dari buku pemantauan kesehatan lansia; (4) mampu berkomunikasi secara baik dengan bahasa Indonesia; (5) bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Limo Depok; (6) tinggal bersama keluarga; (7) bersedia menjadi partisipan dan menandatangani *informed consent*.

Hasil

Berdasarkan tabel 1, dapat dilihat bahwa sebagian besar responden dengan usia 50 sampai dengan 69,9 tahun sebanyak 52 orang (72,2%). Responden yang paling banyak berjenis kelamin perempuan sebanyak 43 orang (59,7%), mayoritas berpendidikan tamat SD sebanyak 32 orang (44,4%), banyak reseeden dengan berat badan 60-69,9 sebanyak 26 orang (36,1%), dan paling lama menderita DM > 6 bulan sebanyak 50 orang (69,4%).

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Lansia DM (n=72)
di Wilayah Kerja Puskesmas Limo Depok Tahun 2017

Karakteristik Responden	Jumlah	Persentase
Usia		
- 50-69,99	52	72,2
- 70-79,99	20	27,8
Jenis Kelamin		
- Laki-laki	29	40,3
- Perempuan	43	59,7
Pendidikan		
- Tidak Sekolah	6	8,3
- Tidak Tamat SD	3	4,2
- Tamat SD	32	44,4
- Tamat SMP	18	25
- Tamat SMA	11	15,3
- Tamat PT	2	2,8
Berat Badan		
- 40-49,99	7	9,7
- 50-59,99	12	16,7
- 60-69,99	26	36,1
- 70-79,99	19	26,4
- 80-89,99	8	11,1
Lama menderita DM		
- ≤ 6 bulan	22	30,6
- > 6 bulan	50	69,4

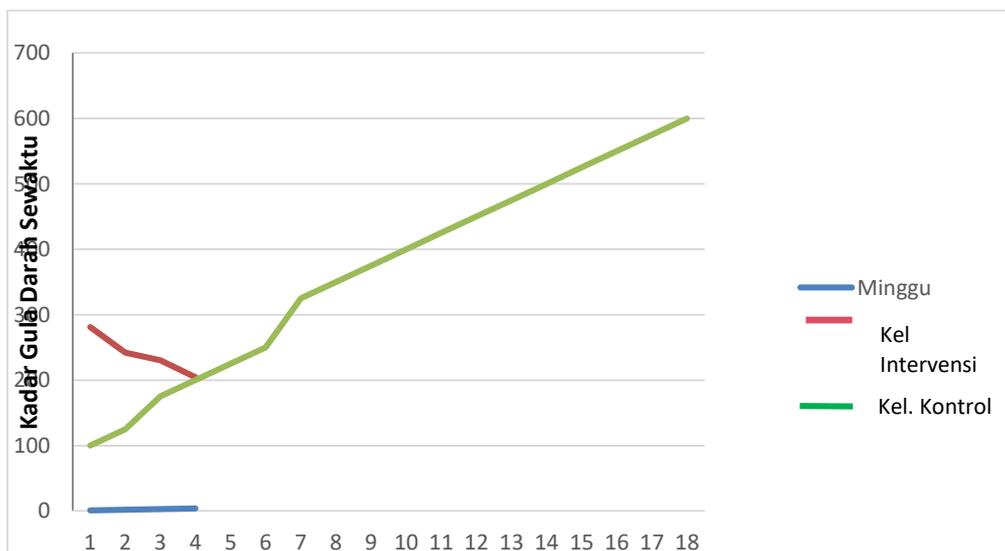
Tabel 2
Perbedaan Sebelum dan Sesudah dilakukan Terapi Relaksasi Benson Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Lansia DM (masing- masing n= 36) di Wilayah Kerja Puskesmas Limo Depok Tahun 2017

Variabel	Kelompok Intervensi					Kelompok Kontrol					p
	Min	Maks	Mean	t	SD	Min	Maks	Mean	t	SD	
Kadar Glukosa Darah Sewaktu	51,68	109,26	80,47	5,67	85,085	-13,927	-5,01	-9,47	-4,31	13,16	0,016 ^b
					p=0,000^a					p=0,001^a	
Kecemasan	8,64	10,69	9,66	19,12	3,033	-0,541	0,87	0,16	0,47	2,09	0,000 ^b
					p=0,000^a					p=0,635^a	
Depresi	6,18	7,70	6,94	18,48	2,254	-0,173	0,95	0,38	1,40	1,66	0,000 ^b
					p=0,000^a					p=0,169^a	

Berdasarkan tabel 2 berikut ini, nilai t diatas 1,96 pada kelompok intervensi maka kesimpulannya terdapat perbedaan yang bermakna rata-rata kadar gula darah sebelum dan sesudah terapi relaksasi Benson termodifikasi pada lansia DM. Kadar gula

darah sewaktu sebelum diberikan intervensi pada kelompok intervensi maupun kontrol termasuk grade sedang dan berat. Kadar gula darah sewaktu pada minggu terakhir intervensi menunjukkan perubahan dari sedang sampai dengan normal atau ringan.

Grafik 1
Kadar Gula Darah dari Minggu ke 1 sampai dengan Minggu ke 4 pada Kelompok Intervensi Lansia DM di Wilayah Kerja Puskesmas Limo Depok Tahun 2017



Grafik 1 menunjukkan kadar gula darah pada kelompok intervensi mengalami penurunan kadar gula darah sebelum diberikan intervensi terapi relaksasi Benson termodifikasi ke pertengahan waktu diberikan intervensi terapi relaksasi Benson termodifikasi (setelah dua minggu) dan sesudah diberikan intervensi terapi relaksasi Benson termodifikasi. Hal ini menunjukkan bahwa efektif terapi relaksasi Benson termodifikasi terhadap pengontrolan kadar gula darah pada lansia dengan DM, sesudah diberikan intervensi terapi relaksasi Benson termodifikasi maka kadar gula darah kelompok intervensi lansia dengan DM mengalami perbaikan ditunjukkan kadar gula darahnya menurun.

Pembahasan

Usia 55 sampai dengan 64 tahun termasuk kategori kelompok usia lanjut dini yang mengalami perubahan dalam kehidupan yang dapat menimbulkan stres (Depkes dalam Perkeni, 2011). Stres tersebut menyebabkan meningkatnya sekresi hormon epinefrin dan kortisol sebagai pemicu peningkatan kadar gula darah²¹). Lansia yang mengalami DM tipe 2 sangat berkaitan dengan gaya hidup yang penuh stres sehingga rentan cemas dan depresi. Oleh karena itu, membutuhkan terapi relaksasi Benson termodifikasi sebagai bagian integral

Efektivitas terapi relaksasi Benson termodifikasi diuji dengan menggunakan uji *Man Whitney* dan *paired t-test*. Hasil penelitian menunjukkan efektif terapi relaksasi Benson termodifikasi dalam mengontrol kadar gula darah ($p < 0,05$). Penelitian ini sejalan dengan

dari program intervensi pengontrolan kadar gula darah.

Hal tersebut didukung oleh Guliams (2010) bahwa stres kronis dan berulang dapat merubah hormon kortisol sebagai hormon yang berperan dalam fungsi sistem endokrin. Selain itu, banyaknya wanita yang menderita DM ketika lansia diakibatkan juga gaya hidup tidak sehat yang ditampilkan berupa obesitas²². Crowin (2009) mengatakan obesitas pada wanita disebabkan peningkatan hormon estrogen yang meningkatkan lemak jaringan subkutis dan memperbesar resiko diabetes. Hal tersebut juga dikuatkan dengan data responden yang sebagian besar berat badannya pada rentang 60-69,99 kg sebanyak 26 responden (36,1%)²³.

Selain itu, responden yang menderita DM selama lebih dari 6 bulan juga termasuk mayoritas mendominasi sebanyak 50 responden (69,4%). Kadar gula darah dengan lama menderita DM pada lansia mengakibatkan resistensi insulin yang mengakibatkan perubahan neurohormonal terutama Insulin Growth Factor-1 (IGF-1) dan dihidroepiandrosteron (DHEAS plasma) sehingga terjadi penurunan ambilan glukosa akibat menurunnya sensitivitas reseptor insulin dan aksi insulin²⁴, Hal tersebut dapat mengganggu metabolisme glukosa.

menurut penelitian Ekowati (2013)²⁵ menunjukkan bahwa efektif terapi relaksasi dalam mengontrol glikemik pada pasien DM di Purwokerto.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan ada perbedaan yang bermakna antara cemas dan

depresi sebelum dan sesudah dilakukan terapi relaksasi Benson termodifikasi pada kelompok intervensi lansia DM. Respon terapi relaksasi Benson termodifikasi, menggunakan meditasi dengan pengulangan kata/ frase dengan ucapan kalimat sesuai keimanan yang sama dengan zikir dapat menurunkan cemas dan depresi, yang dipadu dengan relaksasi pernafasan dalam serta gerakan progresif otot.

Analisis menunjukkan bahwa efektif terapi relaksasi Benson termodifikasi terhadap pengontrolan kadar gula darah pada lansia dengan DM, sesudah diberikan intervensi terapi relaksasi Benson termodifikasi maka kadar gula darah kelompok intervensi lansia dengan DM mengalami perbaikan ditunjukkan kadar gula darahnya menurun.

Oleh karena itu, peneliti berasumsi bahwa efektif terapi relaksasi Benson termodifikasi yang dilakukan 3 kali selama 4 minggu pada kelompok intervensi terhadap kadar gula darah lansia. Peneliti berpendapat pengelolaan lansia DM efektif dengan tindakan terapi relaksasi Benson, terbukti bahwa tindakan terapi relaksasi Benson mampu mengurangi stres dan berpengaruh dalam menurunkan kadar glukosa darah ²⁸ Hal ini diperkuat, terapi relaksasi Benson termodifikasi dalam penelitian ini juga dipadu dengan relaksasi progresif otot sehingga makin efektif dalam mengontrol kadar gula darah, terapi relaksasi progresif otot signifikan berpengaruh terhadap penurunan kadar gula darah ²⁹

Hal tersebut, sejalan dengan penelitian ²⁶ yang menemukan bahwa efektif terapi shalat bahagia untuk menangani problem yang tidak kunjung selesai, shalat merupakan ibadah dalam bentuk bacaan-bacaan dan gerakan tertentu. Kombinasi relaksasi nafas dalam dan meditasi zikir dapat membuat kondisi menjadi rileks ²⁷

Kesimpulan

Mayoritas responden adalah lansia berusia 50 tahun keatas, berjenis kelamin perempuan, berpendidikan tamat SD, dan sudah lebih dari 6 bulan didiagnosa DM tipe 2. Terapi relaksasi Benson termodifikasi efektif dalam mengontrol kadar gula darah pada lansia dengan DM. Lansia DM termotivasi mengontrol kadar gula darahnya dengan adanya terapi relaksasi Benson termodifikasi yang dilakukan perawat. Oleh karena itu, penelitian ini sangat bermakna terhadap lansia dengan DM sehingga puskesmas setempat dapat menjadikan terapi ini sebagai bagian dari program pengontrolan kadar gula darah dalam proses pemberian asuhan keperawatan.

Referensi

1. Yosep. Keperawatan Jiwa. Bandung: Refika Editam; 2013.
2. Kemenkes Ri. Riskesdas 2013. Jakarta: Psudatin Kemenkes Ri; 2013.
3. Videbeck SI. Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Jakarta: Egc; 2008.
4. Efendi F& M. Perawatan Kesehatan

- Komunitas Teori Dan Praktik Dalam Keperawatan. Jilid 1. Jakarta: Eirlangga; 2009.
5. Susenas. Survei Sosial Ekonomi Nasional. 2012;
 6. Kemenkes Ri. Undang-Undang No.36 Tahun 2009. 2009.
 7. Miller Ca. Nursing For Wellness In Older Adults. Us: Lippincott; 2009.
 8. Papalia De. Human Development (8th Ed.). Boston: M.C Graw Hill; 2001.
 9. Perry Pp&. No Tfundamental Keperawatan. Jakarta: Salemba Mendika; 2011.
 10. Soegondo S Dan Sukardi. Hidup Secara Mandiri Dengan Diabetes Mellitus Kencing Manis Sakit Gula. Jakarta: Balai Penerbit Fk Ui; 2008.
 11. Idf. Idf Diabetes Atlas. 2013.
 12. Kemenkes Ri. Riskesdas 2007. Jakarta; 2007.
 13. Puskesmas Limo. Data Kesehatan Puskesmas Limo. 2015.
 14. Suharko S. Penderita Diabetes Di Indonesia Terus Meningkatkan Jumlahnya. In 2012.
 15. Ramachandran. Dm Gizi Kesehatan. Jakarta: Egc; 2008.
 16. Vacarolis, Elizabeth M. Manual Of Psychiatric Nursing Care Planning. Us: Elsevier; 2007.
 17. Kaplan. Sinopsis Psikiatri Jilid 2. Jakarta: Binarupa Aksara; 2010.
 18. Purwanto S. Relaksasi Dzikir. J Psikol Univ Muhammadiyah Semarang. 2006;18(1).
 19. Smeltzer Dan Bare. Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta: Egc; 2008.
 20. Flesatti Sl. Progressive Muscle Relaxation. Calgary Ab: Mount Royal Collage; 2010.
 21. Lorentz M. Stress And Psychoneuroimmunology Revisited Using Mind Body Interventions To Reduce Stres. Altern Ofjournal Nurs. 2006;11.
 22. Gulliams Dan E. Chronic Stress And The Hpa Axis. 2010;9(2).
 23. Crowin E. Buku Saku Patofisiologi. Jakarta: Egc; 2009.
 24. Kurniawan I. Diabetes Mellitus Tipe 2 Pada Usia Lanjut. Volume 60. Jakarta: Majalah Kedokteran Indonesia; 2010.
 25. Ekowati, W., Iskandar, A., Dan Sumarwati. Pengaruh Terapi Relaksasi Terhadap Kontrol Glikemik Pada Pasien Dm Di Purwokerto. Manuskrip J Kesehat Masy Unsoed. 2006;
 26. Inayah, A. Dan R. Efektifitas Terapi Shalat Bahagia Untuk Mengurangi Problem Yang Tidak Kunjung Selesai (Unfinished Business) Di Surabaya. J Bimbing Dan Konseling Islam Fak Dakwah Iain Sunan Ampel Surabaya. 2013;
 27. Retnowati, A;, Arimyati., Y., Dan Astuti R. Pengaruh Kombinasi Relaksasi Nafas Dalam Dan Meditasi Dzikir Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Rw 02 Kelurahan Sambiroto Semarang. J Progr Stud Ilmu Keperawatan Univ Muhammadiyah Semarang. 2013;
 28. Kuswandi, Asep., Sitorus, Ratna., &

- Gayatri D. Studi Komparatif Kadar Glukosa Darah Pasien Diabetes Tipe 2 Sebelum Dan Sesudah Melakukan Relaksasi Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tasikmalay. 2007;
29. Mashudi., Yetti, Krisna., & Sabru L. Pengaruh Progressive Muscle Relaxation (Pmr) Terhadap Penurunan Kadar Glukosa Darah Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Rs Raden Mattaher Jambi. 2011;