

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Relaksasi Benson

a. Pengertian

Relaksasi Benson dikembangkan oleh Benson di Harvard's Thorndike Memorial Laboratory dan Benson's Hospital. Relaksasi Benson dapat dilakukan sendiri, bersama-sama, atau bimbingan mentor. Relaksasi benson merupakan teknik relaksasi yang digabungkan dengan keyakinan yang dianut oleh pasien. Formula kata-kata atau kalimat tertentu yang dibaca berulang-ulang dengan melibatkan unsur keimanan dan keyakinan akan menimbulkan respon relaksasi yang lebih kuat dibandingkan dengan hanya relaksasi tanpa melibatkan unsur keyakinan. Keyakinan pasien tersebut memiliki makna menenangkan. Pelaksanaan relaksasi benson dapat dilakukan dua kali sehari selama 10-20 menit, sebaiknya pada saat perut kosong yaitu sebelum makan atau 2 jam setelah makan karena proses pencernaan makanan akan mempengaruhi respon relaksasi yang dihasilkan (Benson & Proctor 2000 dalam Isnaeni dkk 2012).

Mekanisme penurunan kadar glukosa darah melalui relaksasi benson, yaitu dengan cara menekan pengeluaran epinefrin sehingga menghambat konversi glikogen menjadi glukosa, menekan pengeluaran kortisol dan menghambat metabolisme glukosa sehingga asam amino, laktat, dan piruvat tetap disimpan di hati dalam bentuk glikogen sebagai energi cadangan; menekan pengeluaran glukagon sehingga dapat mengkonversi glikogen dalam hati menjadi glukosa, menekan *ACTH* dan *glukokortikoid* pada korteks adrenal sehingga

dapat menekan pembentukan glukosa baru oleh hati, di samping itu lipolysis dan katabolisme karbohidrat dapat ditekan, yang dapat menurunkan kadar glukosa darah (Smeltzer et al. 2008 dalam Kusnaningsih 2019).

Benson & Proctor (2000) menjelaskan relaksasi benson terdiri dari empat komponen dasar yaitu:

a. Suasana Tenang

Suasana yang tenang membantu efektivitas pengulangan kata atau kelompok kata dan dengan demikian mempermudah menghilangkan pikiran-pikiran yang mengganggu.

b. Perangkat Mental

Untuk memindahkan pikiran-pikiran yang berorientasi pada hal-hal yang logis dan yang berada di luar diri diperlukan suatu rangsangan yang konstan yaitu satu kata atau frase singkat yang diulang-ulang dalam hati sesuai dengan keyakinan. Kata atau frase yang singkat merupakan fokus dalam melakukan relaksasi benson. Fokus terhadap kata atau frase singkat akan meningkatkan kekuatan dasar respon relaksasi dengan memberi kesempatan faktor keyakinan untuk memberi pengaruh terhadap penurunan aktivitas saraf simpatik. Mata biasanya terpejam apabila tengah mengulang kata atau frase singkat.

c. Sikap Pasif

Apabila pikiran-pikiran yang mengacaukan muncul, pikiran tersebut harus diabaikan dan perhatian diarahkan lagi ke pengulangan kata atau frase singkat sesuai dengan keyakinan. Tidak perlu cemas seberapa baik melakukannya karena hal itu akan mencegah terjadinya respon relaksasi benson. Sikap pasif dengan membiarkan

hal itu terjadi merupakan elemen yang paling penting dalam mempraktikkan relaksasi benson.

d. Posisi Nyaman

Posisi tubuh yang nyaman adalah penting agar tidak menyebabkan ketegangan otot-otot. Posisi tubuh yang digunakan, biasanya dengan duduk atau berbaring di tempat tidur. Relaksasi memerlukan pengendoran fisik secara sengaja, dalam relaksasi benson akan digabungkan dengan sikap pasrah. Sikap pasrah ini merupakan respon relaksasi yang tidak hanya terjadi pada tataran fisik saja tetapi juga psikis yang lebih mendalam. Sikap pasrah ini merupakan sikap menyerahkan atau menggantungkan diri secara totalitas, sehingga ketegangan yang ditimbulkan oleh permasalahan hidup dapat ditolerir dengan sikap ini. Menyebutkan pengulangan kata atau frase secara ritmis dapat membuat tubuh menjadi rileks. Pengulangan tersebut harus disertai dengan sikap pasif terhadap rangsang baik dari luar maupun dari dalam. Sikap pasif dalam konsep religius dapat diidentikkan dengan sikap pasrah kepada Tuhan (Smeltzer & Bare 2009 dalam Isnaeni 2012).

b. Manfaat Relaksasi Benson

Relaksasi benson lebih mudah dilakukan bahkan dalam kondisi apapun serta tidak memiliki efek samping apapun. Di samping itu, kelebihan dari teknik relaksasi lebih mudah dilaksanakan oleh pasien, dapat menekan biaya pengobatan, dan dapat digunakan untuk mencegah terjadinya stress (Yosep 2007 dalam Sagala 2018).

Pengaruh atau proses mekanisme kerja relaksasi beson terhadap penurunan kadar glukosa darah menurut Rahman (2020) meditasi yang terdapat pada relaksasi benson berupa

pengulangan-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 glucagon, dan menurunkan hormon tiroid. Proses terapi relaksasi benson bermanfaat dalam menurunkan kadar gula darah, dalam keadaan relaks hormon-hormon akan bekerja normal dan optimal sehingga endorphin dapat diproduksi dengan baik, endorphin ini berfungsi untuk mengurangi nyeri dan memperbaiki mood yang secara otomatis sakit yang dirasakan pasien akan mengalami penurunan, ditambah dengan relaksasi pernafasan dalam dan relaksasi progresif otot. Pada kondisi inilah kadar glukosa darah pasien akan normal. Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Mustika dkk (2019) menyebutkan bahwa relaksasi benson bekerja dengan cara menghambat aktivitas saraf simpatis dan meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis. Penelitian menyatakan bahwa relaksasi benson dapat mempercepat kesembuhan pasien sehingga menghemat biaya perawatan.

c. Prosedur Pelaksanaan

Langkah-langkah relaksasi benson menurut Datak (2008) adalah sebagai berikut.

- 1) Ambil posisi yang dirasakan paling nyaman.
- 2) Pejamkan mata dengan pelan tidak perlu dipaksakan, sehingga tidak ada ketegangan otot sekitar mata.
- 3) Kendurkan otot-otot serileks mungkin, mulai dari kaki, betis, paha, perut, dan lanjutkan ke semua otot tubuh. Tangan dan lengan diulurkan kemudian lemaskan dan biarkan terkulai wajar. Usahakan agar tetap rileks.

- 4) Mulai dengan bernapas yang lambat dan wajar, serta mengucapkan dalam hati satu kata atau kalimat sesuai keyakinan pasien, kalimat yang digunakan berupa kalimat pilihan pasien. Pada saat menarik napas disertai dengan mengucapkan kalimat sesuai keyakinan dan pilihan pasien di dalam hati dan setelah mengeluarkan napas, ucapkan kembali kalimat sesuai keyakinan dan pilihan pasien di dalam hati. Sambil terus melakukan langkah nomor 4 ini, lemaskan seluruh tubuh disertai dengan sikap pasrah.
- 5) Teruskan selama 10 menit, bila sudah selesai bukalah mata perlahan-lahan.

2. Konsep Kadar Glukosa Darah

a. Defenisi

Ketidakstabilan glukosa darah adalah variasi dimana kadar gula darah mengalami kenaikan atau penurunan dari rentang normal yaitu mengalami hiperglikemia atau hipoglikemia (PPNI, 2016).

b. Tanda dan Gejala Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah

Menurut PPNI Tahun (2016) tanda dan gejala ketidakstabilan kadar glukosa darah dibagi menjadi 2 yaitu :

a) Tanda dan Gejala Mayor

Hiperglikemia

Subjektif : Pasien mengatakan sering lelah atau lesu.

Objektif : Kadar glukosa dalam darah atau urin

Hipoglikemia

Subyektif : Pasien mengatakan sering mengantuk dan merasa pusing.

Obyektif : Terjadinya gangguan koordinasi, kadar glukosa darah/ urin pasien rendah.

b) Tanda dan gejala minor

Hiperglikemia

Subyektif : Pasien mengeluh mulutnya terasa kering, sering merasa haus.

Obyektif : Jumlah urin pasien meningkat.

Hipoglikemia

Subyektif : Pasien mengeluh sering merasa kesemutan pada ekstremitasnya, sering merasa lapar.

Obyektif : Pasien tampak gemetar, kesadaran pasien menurun, berperilaku aneh, pasien tampak sulit berbicara dan berkeringat.

c. Nilai Normal Kadar Glukosa Darah

Nilai untuk kadar gula darah dalam darah bisa dihitung dengan beberapa cara dan kriteria yang berbeda. Berikut ini tabel untuk penggolongan kadar glukosa dalam darah sebagai patokan penyaring.

Tabel 2. 1 Kriteria Diagnostik Diabetes Berdasarkan Depkes RI 2010

Kriteria		Bukan DM	Belum Pasti DM	DM
Kadar Glukosa Darah Sewaktu (mg/dl)	Plasma Vena	<100	100-199	>200
	Plasma Kapiler	<90	90-199	>200
Kadar Glukosa Darah Sewaktu (mg/dl)	Plasma Vena	<100	100-125	>126

Glukosa				
Darah	Plasma	<90	90-99	>100
Puasa	Kapiler			
(mg/dl)				

Sumber : DEPKES, RI, 2010

d. Faktor Yang Mempengaruhi Kadar Gula Darah

Menurut Fox dan Kilvert (2010) faktor yang mempengaruhi kadar glukosa darah adalah sebagai berikut :

a) Latihan Fisik atau Olahraga

Olahraga secara teratur dapat mengurangi resisten insulin sehingga sel sel tubuh dapat menggunakan insulin secara maksimal.

b) Asupan Makanan

Naiknya kadar gula dalam darah sangat dipengaruhi oleh asupan makanan yang dikonsumsi. Makanan tinggi karbohidrat, lemak, dan rendah serat dapat mengganggu stimulasi sel beta pankreas dalam memproduksi insulin.

c) Kecemasan dan Stres

Kecemasan yang dialami seseorang karena respon terhadap suatu penyakit dapat mengakibatkan ketidakpatuhan terhadap pengobatan yang dijalankan seperti mengkonsumsi obat, diet dan olahraga untuk menjaga agar kadar gula dalam darah tetap terkontrol. Stres dapat mengganggu metabolisme tubuh yang memicu kortisol meningkat, dan menurunnya toleransi glukosa sehingga menyebabkan resistensi insulin.

d) Usia

Semakin bertambahnya usia akan mempengaruhi perubahan fisik dan penurunan fungsi organ tubuh yang akan berdampak pada konsumsi dan penyerapan gizi yang memicu timbulnya penyakit degeneratif termasuk diabetes melitus.

e) Pengetahuan Diet

Diet merupakan faktor yang sangat penting dalam pengaturan kadar gula darah, semakin baik pengetahuan diet penderita maka semakin baik pengendalian kadar glukosa yang dapat dicapai.

e. Kadar Glukosa Darah Sewaktu

Menurut *American Diabetes Association (ADA, 2020)* pemeriksaan glukosa darah sewaktu merupakan pemeriksaan glukosa darah yang dilakukan untuk mengetahui kadar glukosa darah setelah makan atau sebelum puasa tanpa memperhatikan waktu makan pasien.

Glukosa darah sewaktu diperiksa melalui pengambilan tetesan darah dari ujung jari tangan, darah ditetesi ke strip pereaksi khusus dan dibiarkan selama 45-60 detik. Lalu lihat monitor alat pengukur glukosa darah atau glukometer. Informasi yang diberikan melalui tes glukosa darah sewaktu menggunakan glukometer lebih objektif kuantitatif (Soegondo, 2016).

3. Konsep Diabetes Melitus

a. Defenisi

Menurut WHO diabetes melitus didefinisikan sebagai suatu penyakit atau gangguan metabolisme kronis dengan multi etiologi yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah disertai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lipid, dan protein sebagai akibat sufisiensi fungsi insulin. Insufisiensi

fungsi insulin dapat disebabkan oleh gangguan atau defisiensi produksi insulin oleh sel-sel beta langerhans kelenjar pankreas, atau disebabkan oleh kurang responsifnya sel-sel tubuh terhadap insulin (Kemenkes, 2021).

Diabetes melitus adalah suatu kelainan yang ditandai dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah yang mempengaruhi metabolisme karbohidrat, protein, dan lemak. Yang terjadi akibat sekresi insulin atau kerja insulin. Diabetes melitus adalah gangguan kesehatan dengan suatu gejala yang timbul pada seseorang yang disebabkan oleh peningkatan kadar gula darah akibat kekurangan insulin ataupun resistensi insulin dan gangguan metabolik (Janna, 2019).

Diabetes Melitus Tipe II atau Non Insulin Dependent Diabetes Melitus (NIDDM) yaitu DM yang tidak tergantung pada insulin. Hal ini terjadi akibat penurunan sensitivitas terhadap insulin (resistensi insulin) atau akibat dari penurunan produksi insulin. Normalnya insulin terikat oleh reseptor khusus pada permukaan sel dan mulai terjadi rangkaian reaksi termasuk metabolisme glukosa. Pada DM tipe II reaksi dalam sel kurang efektif karena kurangnya insulin yang berperan dalam menstimulasi glukosa masuk ke jaringan dan pengaturan pelepasan glukosa dihati (PERKENI, 2015).

b. Anatomi dan Fisiologi Kelenjar Pankreas

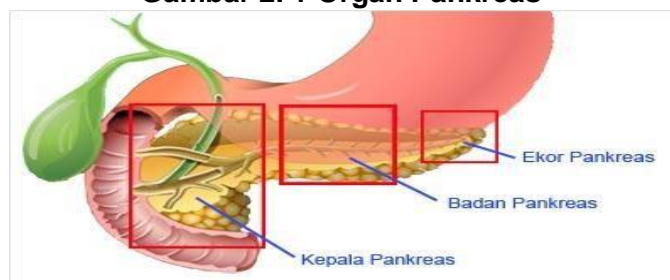
Kelenjar pankreas terletak dekat ventrikulus (rongga perut sebelah kiri) yaitu di antara duodenum dan limpa. Dengan panjang sekitar 15 cm dan lebar 5 cm. Pankreas tersusun dari pulau-pulau langerhans yang tersebar di seluruh pankreas. Dipulau langerhans inilah terdapat sel-sel alfa dan sel-sel beta. Sel alfa menghasilkan hormon glucagon

sedangkan sel-sel beta menghasilkan hormon insulin (Sutanta, 2021).

Kelenjar pankreas menghasilkan (Sutanta, 2021) :

- 1) Hormon insulin yang berfungsi untuk mengatur (menurunkan) kadar gula dalam darah. Kelebihan glukosa akan dibawa ke sel hati dan selanjutnya akan dirombak menjadi glikogen untuk disimpan. Kekurangan hormon ini akan menyebabkan penyakit diabetes.
- 2) Berfungsi untuk menghasilkan getah pankreas yang banyak mengandung enzim. Enzim tersebut yaitu :
 - a) Amylopsin/amylase pankreas berfungsi untuk mengubah amilum menjadi maltose.
 - b) Steapsin/lipase pankreas berfungsi untuk mengubah lipid menjadi asam lemak dan gliserol.
 - c) Tripsinogen dengan bantuan enterokinase akan diubah menjadi tripsin. Tripsin berfungsi untuk memecahkan pepton menjadi asam amino.
 - d) Karbohidrase pankreas berfungsi mengubah disakarida menjadi monosakarida. Disakarida yang penting adalah maltase, sukrase, lactase.
 - e) Garam NaHCO_3 dan bersifat basa yang berfungsi untuk menetralkan keasaman kim/chyme yang keluar dari ventriculus.

Gambar 2. 1 Organ Pankreas



Sumber : Kemendikbud.go.id

Bagian utama pankreas terdiri dari :

- 1) Kepala Pankreas : Menempel pada usus halus, kepala merupakan bagian terluas dari pankreas.
- 2) Badan Pankreas : Bagian yang berada diantara kepala dan ekor, badan merupakan bagian paling penting pada pankreas.
- 3) Ekor Pankreas : Bagian meruncing yang ada di perut kiri. Bagian ekor merupakan bagian terakhir dari tubuh pankreas.

Pankreas memiliki saluran (duktus pankreatikus) menuju duodenum, berfungsi menyalurkan enzim enzim yang dihasilkan pankreas untuk membantu sistem pencernaan.

c. Etiologi

Faktor penyebab penyakit diabetes mellitus menjangkit seseorang antara lain (Haryono, 2013) :

- 1) Terlalu banyak mengkonsumsi karbohidrat

Perlu anda ketahui bahwa tubuh mempunyai kemampuan yang terbatas dalam mengolah makanan yang anda makan. Jika anda makan terlalu banyak karbohidrat, maka tubuh akan menyimpannya dalam bentuk gula dalam darah (glikogen). Jika hal ini berlangsung setiap hari, maka dapat dibayangkan besarnya penumpukan glikogen yang disimpan dalam tubuh. Inilah pemucu awal terjadinya gejala diabetes.

- 2) Banyak mengkonsumsi makanan yang mengandung gula

Kita semakin sulit menghindari makanan yang mengandung gula, hal tersebut sangat mudah dijumpai seperti es cream, sirup, minuman dalam kemasan, permen, aneka jajanan kue, dan lain-lain. Semua makanan dan minuman tersebut kadang tanpa kita sadari mengandung banyak gula. Yang patut diwaspadai adalah

gula yang terkandung dalam makanan dan minuman tersebut tidak pernah kita ketahui takarannya.

3) Kurang tidur

Kurang tidur dapat menyebabkan berkurangnya sistem kekebalan tubuh sehingga tubuh mudah terserang penyakit. Selain itu kebiasaan begadang sambil minum kopi dan merokok mempunyai resiko terkena penyakit diabetes.

4) Merokok

Merokok merupakan salah satu kebiasaan yang tidak baik selain minum minuman beralkohol merokok dapat menjadi pemicu terjadinya diabetes. Selain merusak paru-paru, merokok juga dapat merusak hati dan pankreas dimana hormon insulin diproduksi sehingga dapat mengganggu produksi insulin di dalam kelenjar pankreas.

5) Kurangnya Aktivitas Fisik

Gaya hidup naik mobil ketika berangkat kerja, naik lift ketika berada di kantor, duduk terlalu lama didepan komputer serta kurangnya aktivitas fisik lainnya membuat sistem sekresi tubuh berjalan lambat. Akibatnya terjadilah penumpukan lemak didalam tubuh yang lambat laun berat badan menjadi berlebih. Sebagai pencegahannya, anda dapat memperbanyak aktivitas fisik selama bekerja. Misalnya jalan kaki ketika berangkat kekantor, naik tangga, melakukan senam ringan sehabis duduk terlalu lama dan lain-lain.

d. Manifestasi Klinis

Seseorang yang menderita DM dapat memiliki gejala antara lain poliuria (sering kencing), polidipsia (sering merasa haus), dan polifagia (sering merasa lapar), serta

penurunan berat badan yang tidak diketahui penyebabnya. Selain hal-hal tersebut, gejala penderita DM lain adalah keluhkan lemah badan dan kurangnya energi, kesemutan di tangan atau kaki, gatal, mudah terkena infeksi bakteri atau jamur, penyembuhan luka yang lama, dan mata kabur. Namun, pada beberapa kasus, penderita DM tidak menunjukkan adanya gejala (Febrinasari dkk, 2020).

Menurut Kemenkes RI (2019) menjelaskan bahwa gejala utama (klasik) Penyakit Diabetes Melitus yaitu :

- 1) Sering Kencing
- 2) Cepat Lapar
- 3) Sering haus

Sedangkan Gejala Tambahan yaitu :

- 1) Berat badan menurun cepat tanpa penyebab yang jelas.
- 2) Kesemutan.
- 3) Gatal didaerah kemaluan wanita.
- 4) Keputihan pada wanita.
- 5) Luka sulit sembuh.
- 6) Bisul yang hilang timbul.
- 7) Penglihatan kabur.
- 8) Cepat lelah.
- 9) Mudah mengantuk.
- 10) Impotensi pada pria.

e. Patofisiologi

Dua patofisiologi utama yang mendasari terjadinya kasus Diabetes Melitus tipe 2 secara genetik adalah resistensi insulin dan defek fungsi sel beta pankreas. Resistensi insulin merupakan kondisi umum bagi orang-orang dengan berat badan overweight atau obesitas. Insulin tidak dapat bekerja secara optimal di sel-sel otot,

lemak dan hati sehingga memaksa pankreas mengkompensasi untuk memproduksi insulin lebih banyak. Ketika produksi insulin oleh sel beta pankreas tidak adekuat hanya mengkompensasi peningkatan resistensi insulin, maka kadar glukosa darah akan meningkat, pada saatnya akan terjadi hiperglikemia kronik. Hiperglikemia kronik pada diabetes melitus tipe 2 semakin merusak sel beta di satu sisi dan memperburuk resistensi insulin di sisi lain sehingga penyakit diabetes melitus tipe 2 semakin progresif (Decroli, 2019).

Secara klinis, makna resistensi insulin adalah adanya konsentrasi insulin yang lebih tinggi dari normal yang dibutuhkan untuk mempertahankan normal glikemia. Pada tingkat seluler, resistensi insulin menunjukkan kemampuan yang tidak adekuat dari insulin dari pre reseptor, reseptor dan post reseptor. Secara molekuler beberapa faktor yang diduga terlibat dalam patogenesis resistensi insulin antara lain, perubahan pada protein kinase B, mutasi protein insulin reseptor subtrate (IRS), peningkatan fosforilasi serin dari protein IRS, phosphatidylinositol 3 kinase (PI3 Kinase), Protein Kinase C dan mekanisme molekuler dari inhibisi transkripsi gen IR (Insulin Reseptor) (Decroli, 2019).

f. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan pengobatan dan penanganan penderita diabetes melitus tipe 2 difokuskan kepada pola makan, gaya hidup dan aktivitas fisik. Pada penderita diabetes melitus tipe 2, pengontrolan kadar gula darah dapat dilakukan dengan beberapa tindakan seperti diet, penurunan berat badan, dan berolahraga. Jika hal ini tidak mencapai hasil yang diharapkan, maka pemberian obat tablet diabetik akan diperlukan. Bahkan pemberian suntikan

insulin turut diperlukan apabila tablet diabetik tidak berhasil mengatasi pengontrolan kadar gula darah (Haryono, 2013).

Menurut Kemenkes RI (2019) penatalaksanaan diabetes melitus yaitu :

- 1) Mengikuti Edukasi (penyuluhan dan konseling) tentang diabetes melitus di Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu PTM), Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama/FKTP (Puskesmas, Klinik Pratama), Fasilitas kesehatan lainnya seperti Rumah Sakit.
- 2) Mengatur pola makan sesuai dengan diet untuk penyakit diabetes melitus.
- 3) Melakukan latihan fisik secara teratur dan tepat dengan prinsip BBTT (Baik, Benar, Terukur dan Teratur).
- 4) Mengonsumsi obat secara teratur sesuai petunjuk dokter.
- 5) Monitoring kadar glukosa darah sesuai petunjuk dokter, obat hanya bermanfaat bila disertai dengan pola makan yang seimbang dan latihan fisik secara teratur dan tepat.

g. Komplikasi

1) Komplikasi Metabolik Akut

Komplikasi metabolik diabetes disebabkan oleh perubahan yang relatif akut dari konsentrasi glukosa plasma. Komplikasi metabolik yang paling sering terjadi pada diabetes adalah hipoglikemi dan ketoasidosis diabetik (Haryono, 2013).

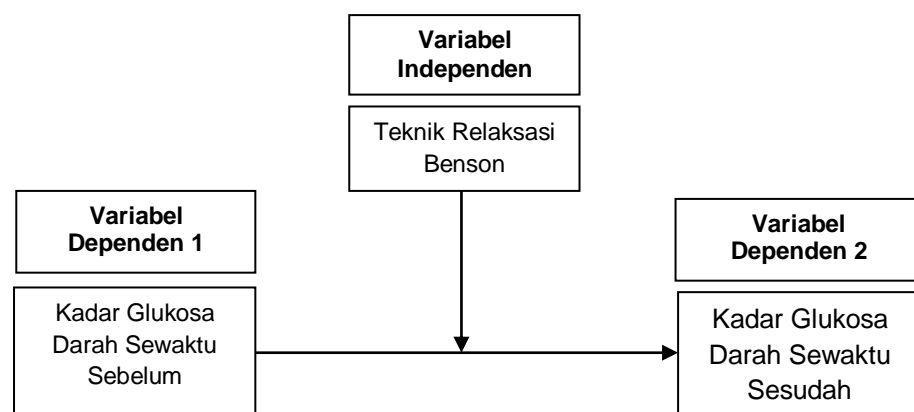
2) Komplikasi Kronik Jangka Panjang

Diabetes dapat menyebabkan komplikasi jangka panjang seperti serangan jantung, stroke, kebutaan akibat glukoma, penyakit ginjal, dan luka yang tidak

dapat sembuh hingga infeksi sehingga harus diamputasi bahkan taraf yang paling mengerikan adalah kematian. Komplikasi-komplikasi ini disebabkan oleh kerusakan pembuluh darah, kerusakan saraf, dan ketidakmampuan tubuh melawan infeksi. Namun, tidak semua penderita diabetes mengalami masalah masalah jangka panjang ini (Haryono, 2013).

B. Kerangka Konsep

Kerangka konseptual penelitian adalah kaitan atau hubungan antara konsep satu dengan konsep yang lainnya dari masalah yang ingin diteliti. Kerangka konsep didapatkan dari konsep ilmu/teori yang dipakai sebagai landasan penelitian. Di dalam penelitian ini, kerangka konsep yang menggambarkan variabel independen yaitu teknik relaksasi benson dan variabel dependen yaitu kadar glukosa darah sewaktu. Kemudian peneliti akan mengidentifikasi apakah ada pengaruh sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi benson. Melalui kerangka konsep ini, diharapkan pembaca dengan mudah memahami apa yang menjadi variabel utama penelitian, variabel-variabel yang diteliti dari penelitian.



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

C. Defenisi Operasional

Definisi operasional variabel penelitian menurut Sugiyono (2015) adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari obyek atau kegiatan yang memiliki variasi tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Definisi variabel-variabel penelitian harus dirumuskan untuk menghindari kesesatan dalam mengumpulkan data. Dalam penelitian ini, definisi operasional variabelnya adalah sebagai berikut :

Tabel 2. 2 Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Variabel Independent Teknik Relaksasi benson	Benson adalah teknik relaksasi yang digabungkan dengan keyakinan yang dianut oleh pasien.	-	-	-
2.	Variabel Dependent 1 Kadar glukosa darah sewaktu sebelum	Hasil pengukuran kadar glukosa darah sewaktu sebelum diberikan perlakuan kepada responden.	Glukometer dan Lembar Observasi	1. Jika glukosa darah sewaktu >200 mg/dl. 2. Jika glukosa darah sewaktu ≤200 mg/dl	Rasio

3. Variabel	Hasil	Glukometer	1. Jika	Rasio
Dependent 2	pengukuran	dan Lembar	glukosa	
Kadar glukosa	kadar glukosa	Observasi	darah	
darah sewaktu	darah sewaktu		sewaktu	
sesudah	sesudah		>200	
	diberikan		mg/dl.	
	perlakuan		2. Jika	
	kepada		glukosa	
	responden		darah	
			sewaktu	
			≤200	
			mg/dl	

D. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap suatu permasalahan yang sifatnya masih praduga atau menduga-duga, sebab masih harus dibuktikan terlebih dahulu kebenarannya kemudian melalui sebuah riset atau penelitian.

H₀ : Tidak ada pengaruh teknik relaksasi benson terhadap penurunan kadar glukosa darah sewaktu.

H_a : Ada pengaruh teknik relaksasi benson terhadap penurunan kadar glukosa darah sewaktu.