

**PENERAPAN TERAPI RELAKSASI AUTOGENIK UNTUK  
MENGURANGI KECEMASAN PADA PASIEN DENGAN PENYAKIT  
DIABETES MELITUS TIPE 2 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
CIGEUREUNG KOTA TASIKMALAYA**

**PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH**



**Oleh :**

**MUHAMMAD ALFI HUSNI  
NIM. P2.06.20.1.23.025**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA  
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
TASIKMALAYA  
2026**



**PENERAPAN TERAPI RELAKSASI AUTOGENIK UNTUK  
MENGURANGI KECEMASAN PADA PASIEN DENGAN PENYAKIT  
DIABETES MELITUS TIPE 2 DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
CIGEUREUNG KOTA TASIKMALAYA**

**KARYA TULIS ILMIAH**



**Oleh :**

**MUHAMMAD ALFI HUSNI**

**NIM. P2.06.20.1.23.025**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA  
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
TASIKMALAYA**

**2026**

## **KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunianya, sholawat dan salam semoga selalu dilimpahkan kepada Rasullulloh Muhammad SAW, berkat rahmat dan karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian karya tulis ilmiah ini dengan judul "Penerapan Terapi Relaksasi Autogenik Untuk Meurunkan Kecemasan Pada Pasien Yang Mengalami Diabetes Melitus Tipe II Di Wilayah Puskesmas Cigeureung".

Penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan proposal ini. Bimbingan dan arahan dari berbagai pihak sangat berarti dalam proses ini. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Ibu Dr. Dini Mariani, S.Kep, Ners, M.Kep selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya
2. Bapak Ridwan Kustiawan, M.Kep, Sp. Kep. Jiwa selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya
3. Ibu Sofia Februanti, S.Kep., Ners., M.Kep selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
4. Bapak Asep Riyana, S.Kep., Ners., MA.Kes selaku dosen pembimbing utama yang selalu memberikan bimbingan, motivasi dan arahan, sehingga penulis dapat menyelesaikan KTI ini.
5. Bapak Dudi Hartono, S.Kep., Ners., M.Kep selaku dosen pembimbing kedua yang selalu memberikan bimbingan, kritikan dan saran yang konstruktif demi kesempurnaan penulisan dalam penyusunan KTI ini.
6. Bapak Arip Rahman, S.ST., Ners., M.Tr.Kep selaku pembimbing akademik yang mana beliau selaku PA saya membantu dan memberikan dorongan dalam penyusunan KTI ini.

7. Seluruh staf pendidikan dan dosen dilingkungan Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya, yang telah memberikan ilmu serta pengalaman yang sangat berharga selama perkuliahan dan proses penulisan tugas akhir ini
8. Kedua orang tua saya Jeni Bahru Zenawawi dan Ai Nurhasanah yang selalu memberikan dukungan dan senantiasa selalu mendoakan penulis
9. Seluruh teman-teman Angkatan 31 Jurusan Keperawatan khususnya kelas A Program Studi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya yang telah berjuang bersama - sama dalam prsoses perkuliahan.
10. Terakhir terima kasih untuk diri sendiri, karena telah mampu berusaha keras berjuang sampai sejauh ini tidak menyerah, yang berusaha kuat dalam menghadapi berbagai hambatan dan masalah dan berusaha terus sampai akhirnya dapat menyelesaikan tugas akhir ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini mungkin masih ada beberapa kekurangan. Hal ini tidak luput dari kekurangan maupun keterbatasan dalam kemampuan, pengalaman, dan literatur yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun guna perbaikan di masa yang akan datang.

Tasikmalaya,.....



Muhammad Alfi Husni

## ABSTRAK

### **Penerapan Terapi Relaksasi Autogenik untuk Menurunkan Kecemasan pada Pasien dengan Penyakit Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Cigeureung Kota Tasikmalaya**

**Muhammad Alfi Husni**

**Asep Riyana, S.Kep., Ners., MA.Kes**

**Dudi Hartono, S.Kep., Ners., M.Kep**

Diabetes Melitus (DM) tipe 2 merupakan penyakit kronis dengan prevalensi yang terus meningkat dan berisiko menimbulkan masalah psikologis berupa kecemasan, terutama ketika terjadi komplikasi. Kecemasan yang tidak tertangani dapat memperburuk kondisi fisik melalui mekanisme peningkatan kortisol yang berdampak pada resistensi insulin. Penelitian ini bertujuan menggambarkan penerapan terapi relaksasi autogenik untuk menurunkan kecemasan pada pasien DM tipe 2. Kecemasan merupakan respons emosional berupa perasaan tidak nyaman, khawatir, takut, dan gelisah yang timbul akibat persepsi terhadap ancaman yang tidak jelas atau belum tentu nyata. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan kualitatif. Subjek penelitian adalah Ny. J, perempuan 52 tahun, penderita DM tipe 2 selama 14 tahun dengan skor Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) awal 31 (kecemasan berat), berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Cigeureung Kota Tasikmalaya. Intervensi dilaksanakan dalam lima pertemuan (02–08 April 2026), meliputi asuhan keperawatan lengkap (pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, evaluasi) dengan terapi relaksasi autogenik dikombinasikan strategi pelaksanaan (SP) ansietas. Pengukuran tingkat kecemasan dilakukan setiap pertemuan menggunakan instrumen HARS. Hasil penelitian menunjukkan penurunan skor HARS yang konsisten setiap hari: dari 31 (kecemasan berat) pada hari ke-1 menjadi 25, 19, 18, dan 16 (kecemasan ringan) pada hari ke-5, dengan total penurunan 48,4%. Klien mampu melakukan teknik relaksasi autogenik secara mandiri pada pertemuan terakhir. Perbaikan paling signifikan terjadi pada domain ketegangan, gejala somatik, kardiovaskuler, dan respiratori. Terapi relaksasi autogenik terbukti efektif menurunkan kecemasan pada pasien DM tipe 2 di layanan primer dan dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien setelah pelatihan bertahap. Peneliti selanjutnya disarankan menggunakan desain penelitian dengan jumlah subjek lebih besar, melakukan follow-up jangka panjang, serta mengintegrasikan intervensi berbasis keluarga untuk memperkuat efektivitas terapi.

**Kata kunci:** Ansietas, Diabetes Melitus tipe 2, HARS, Terapi Relaksasi Autogenik

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia

Politeknik Kementrian Kesehatan Tasikmalaya

## ABSTRACT

### **Application of Autogenic Relaxation Therapy to Reduce Anxiety in Patients with Type 2 Diabetes Mellitus at the Working Area of Cigeureung Public Health Center, Tasikmalaya City**

**Muhammad Alfi Husni**

**Asep Riyana, S.Kep., Ners., MA.Kes**

**Dudi Hartono, S.Kep., Ners., M.Kep**

Type 2 Diabetes Mellitus (DM) is a chronic disease with a continuously rising prevalence that carries a significant risk of psychological complications, particularly anxiety, especially when physical complications arise. Unmanaged anxiety can worsen physical condition through a cortisol-driven mechanism that contributes to insulin resistance. This study aimed to describe the application of autogenic relaxation therapy to reduce anxiety in patients with type 2 DM. A qualitative case study design was employed. The subject was Mrs. J, a 52-year-old woman who had lived with type 2 DM for 14 years, with an initial Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) score of 31 (severe anxiety), residing in the working area of Cigeureung Public Health Center, Tasikmalaya City. The intervention was carried out over five sessions (April 2–8, 2026), encompassing a complete nursing care process (assessment, diagnosis, intervention planning, implementation, and evaluation), with autogenic relaxation therapy combined with the standard anxiety management strategy (SP). Anxiety levels were measured at every session using the HARS instrument. The results demonstrated a consistent daily decline in HARS scores: from 31 (severe anxiety) on day 1 to 25, 19, 18, and finally 16 (mild anxiety) on day 5, representing a total reduction of 48.4%. By the final session, the client was able to perform the autogenic relaxation technique independently. The most significant improvements were observed in the domains of tension, somatic-muscular symptoms, cardiovascular symptoms, and respiratory symptoms. Autogenic relaxation therapy was proven effective in reducing anxiety among type 2 DM patients in a primary care setting and can be performed independently by patients following a gradual training approach. Future researchers are recommended to adopt study designs with larger sample sizes, conduct long-term follow-up assessments, and integrate family-based interventions to further strengthen the effectiveness of the therapy.

**Keywords:** Anxiety, Type 2 Diabetes Mellitus, HARS, Autogenic Relaxation Therapy

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia

Politeknik Kementrian Kesehatan Tasikmalaya

## DAFTAR ISI

|                                                  |             |
|--------------------------------------------------|-------------|
| <b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>                  | <b>i</b>    |
| <b>LEMBAR PENGESAHAN.....</b>                    | <b>ii</b>   |
| <b>SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....</b>    | <b>iii</b>  |
| <b>SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN TULISAN.....</b> | <b>iv</b>   |
| <b>KATA PENGANTAR .....</b>                      | <b>v</b>    |
| <b>ABSTRAK.....</b>                              | <b>vii</b>  |
| <b>DAFTAR ISI .....</b>                          | <b>ix</b>   |
| <b>DAFTAR TABEL.....</b>                         | <b>xii</b>  |
| <b>DAFTAR GAMBAR .....</b>                       | <b>xiii</b> |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>                     | <b>xiv</b>  |
| <b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>                   | <b>1</b>    |
| A. Latar Belakang.....                           | 1           |
| B. Rumusan Masalah.....                          | 6           |
| C. Tujuan Penelitian .....                       | 6           |
| 1. Tujuan Umum.....                              | 6           |
| 2. Tujuan Khusus.....                            | 7           |
| D. Manfaat Penelitian.....                       | 7           |
| 1. Manfaat Teoritis .....                        | 7           |
| 2. Manfaat Praktis.....                          | 8           |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>              | <b>9</b>    |
| A. Konsep Biomedis Diabetes Melitus. ....        | 9           |
| 1. Definisi .....                                | 9           |

|                                           |           |
|-------------------------------------------|-----------|
| 2. Etiologi .....                         | 9         |
| 3. Patofisiologi.....                     | 10        |
| 4. Klasifikasi.....                       | 15        |
| 5. Tanda dan Gejala.....                  | 16        |
| 6. Penatalaksanaan.....                   | 16        |
| 7. Komplikasi .....                       | 19        |
| <b>B. Konsep Kecemasan.....</b>           | <b>20</b> |
| 1. Definisi .....                         | 20        |
| 2. Etiologi .....                         | 21        |
| 3. Tingkat Kecemasan .....                | 24        |
| 4. Rentang Respon Kecemasan .....         | 27        |
| 5. Tanda dan Gejala.....                  | 28        |
| 6. Alat Ukur Kecemasan.....               | 29        |
| 7. Penatalaksanaan Kecemasan .....        | 30        |
| <b>C. Konsep Asuhan Keperawatan .....</b> | <b>32</b> |
| 1. Pengkajian Keperawatan .....           | 32        |
| 2. Diagnosa Keperawatan .....             | 39        |
| 3. Perencanaan.....                       | 40        |
| 4. Implementasi .....                     | 43        |
| 5. Evaluasi .....                         | 44        |
| <b>D. Konsep Intervensi Kasus .....</b>   | <b>44</b> |
| 1. Relaksasi Autogenik.....               | 44        |
| <b>E. Kerangka Teori .....</b>            | <b>49</b> |
| <b>F. Kerangka Konsep .....</b>           | <b>50</b> |
| <b>BAB III METODE KTI.....</b>            | <b>51</b> |
| <b>A. Desain KTI .....</b>                | <b>51</b> |
| <b>B. Subjek KTI.....</b>                 | <b>51</b> |



|                                                                                                                                   |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| C. Definisi Operasional .....                                                                                                     | 52        |
| D. Lokasi dan Waktu Penelitian .....                                                                                              | 53        |
| E. Prosedur Penyusunan KTI .....                                                                                                  | 53        |
| F. Teknik Pengumpulan Data .....                                                                                                  | 54        |
| G. Instrumen Pengumpulan Data .....                                                                                               | 55        |
| H. Keabsahan Data .....                                                                                                           | 56        |
| I. Analisis Data .....                                                                                                            | 56        |
| J. Etika Penelitian .....                                                                                                         | 57        |
| <b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>                                                                                           | <b>60</b> |
| A. Hasil Penelitian.....                                                                                                          | 60        |
| 1. Gambaran Lokasi Penelitian.....                                                                                                | 60        |
| 2. Gambaran Tahapan Proses Keperawatan .....                                                                                      | 61        |
| 3. Gambaran Pelaksanaa Tindakan Terapi Relaksasi Autogenik.....                                                                   | 66        |
| 4. Gambaran Respon dan Penurunan Tanda dan Gejala Cemas pada<br>Pasien Setelah Dilakukan Tindakan Terapi Relaksasi Autogenik..... | 67        |
| B. Pembahasan.....                                                                                                                | 70        |
| 1. Gambaran Tahapan Proses Keperawatan .....                                                                                      | 70        |
| 2. Gambaran Pelaksanaan Tindakan Terapi Relaksasi Autogenik .....                                                                 | 81        |
| 3. Gambaran Respon dan Penurunan Tanda dan Gejala Cemas Pada<br>Pasien Setelah Dilakukan Tindakan Terapi Relaksasi Autogenik..... | 83        |
| 4. Implikasi Untuk Keperawatan.....                                                                                               | 84        |
| <b>BAB V PENUTUPAN</b>                                                                                                            |           |
| A. Kesimpulan.....                                                                                                                | 85        |
| B. Saran.....                                                                                                                     | 86        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>                                                                                                       | <b>88</b> |
| <b>LAMPIRAN .....</b>                                                                                                             | <b>92</b> |

## DAFTAR TABEL

|                                                        |    |
|--------------------------------------------------------|----|
| Tabel 2.1 Klasifikasi Diabetes Melitus.....            | 15 |
| Tabel 2.2 Analisa Data.....                            | 38 |
| Tabel 2.3 Intervensi .....                             | 41 |
| Tabel 4.1 Predisposisi dan Presipitasi.....            | 61 |
| Tabel 4.2 Analisa Data.....                            | 62 |
| Tabel 4.4 Pelaksanaan Terapi Autogenik.....            | 66 |
| Tabel 4.5 Penurunan Gejala dan Tingkat Kecemasan ..... | 67 |

## DAFTAR GAMBAR

|                                  |    |
|----------------------------------|----|
| Gambar 2.1 Rentang Respon.....   | 27 |
| Gambar 2.2 Pohon Masalah .....   | 39 |
| Gambar 2.3 Kerangka Teori .....  | 49 |
| Gambar 2.4 Kerangka Konsep ..... | 50 |

## DAFTAR LAMPIRAN

|                                                                |     |
|----------------------------------------------------------------|-----|
| Lampiran 1: Penjelasan Sebelum Pelaksanaan KTI/TA .....        | 93  |
| Lampiran 2: Informed consent .....                             | 95  |
| Lampiran 3: Instrument Hamilton Rating Scale For Anxiety ..... | 96  |
| Lampiran 4: SOP Relaksasi Autogenik .....                      | 99  |
| Lampiran 5: Strategi pelaksanaan tindakan keperawatan.....     | 101 |
| Lampiran 6: Asuhan Keperawatan .....                           | 103 |
| Lampiran 7: Dokumentasi Penelitian .....                       | 123 |
| Lampiran 8: Konsultasi Bimbingan.....                          | 124 |
| Lampiran 9: Hasil Turnitin.....                                | 128 |
| Lampiran 10: Riwayat Hidup .....                               | 129 |