



**Kemenkes**  
**Poltekkes Tasikmalaya**

**SKRIPSI**

**PENGARUH RELAKSASI AUTOGENIK  
BERBASIS AUDIO TERHADAP SKOR *FATIGUE*  
PADA PASIEN HEMODIALISIS DI RSUD  
CIAMIS**

**Oleh:**

**Della Erlina Febrianti**

**NIM. P2.06.20.5.22.049**

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



**SKRIPSI**

**PENGARUH RELAKSASI AUTOGENIK  
BERBASIS AUDIO TERHADAP SKOR *FATIGUE*  
PADA PASIEN HEMODIALISIS DI RSUD  
CIAMIS**

**Della Erlina Febrianti**

**NIM. P2.06.20.5.22.049**

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

# LEMBAR PENGESAHAN

## PENGARUH RELAKSASI AUTOGENIK BERBASIS AUDIO TERHADAP SKOR *FATIGUE* PADA PASIEN HEMODIALISIS DI RSUD CIAMIS

### SKRIPSI

Oleh:

**DELLA ERLINA FEBRIANTI**

NIM. P2.06.20.5.22.049

Telah dipertahankan didepan dewan penguji pada ujian sidang hasil skripsi

Pada Tanggal 29 Mei 2026

### SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua,

Yanti Cahyati, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP. 197605251998032001

(.....)

Anggota,

Yudi Triguna, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP. 197908082002121004

(.....)

Anggota,

Ida Rosdiana, M.Kep.Ns, Sp.Kep.MB  
NIP. 197708272002122001

(.....)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Tasikmalaya  
Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

Yudi Triguna, S.Kep., Ns., M.Kep

NIP. 197908082002121004



## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Della Erlina Febrianti

NIM : P20620522049

Prodi : Sarjana Terapan Keperawatan Tasikmalaya

Judul Skripsi : Pengaruh Relaksasi Autogenik Berbasis Audio Terhadap Skor Fatigue Pada Pasien Hemodialisis di RSUD Ciamis.

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Skripsi yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa skripsi ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Tasikmalaya, 12 Februari 2026  
Yang membuat pernyataan,



Della Erlina Febrianti  
NIM. P2.06.20.5.22.049

## LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Della Erlina Febrianti

NIM : P206620522049

Program Studi : Sarjana Terapan Keperawatan Tasikmalaya

Judul Skripsi : Pengaruh Relaksasi Autogenik Berbasis Audio Terhadap Skor Fatigue Pada Pasien Hemodialisis di RSUD Ciamis

Menyatakan dengan sebesar-besarnya bahwa saya mengizinkan/menyetujui skripsi yang saya susun dipublikasikan untuk kepentingan akademik, baik secara keseluruhan maupun sebagian dari skripsi ini.

Demikian pernyataan surat ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Tasikmalaya, 15 Juni 2026  
Yang Membuat Pernyataan



Della Erlina Febrianti  
NIM. P2.06.20.5.22.049

## KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas Rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan proposal skripsi ini dengan judul “Pengaruh Relaksasi Autogenik Berbasis Audio Terhadap Skor Fatigue Pada Pasien Hemodialisis di RSUD Ciamis”

Dalam penyusunan Skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Maka dari itu penulis mengucapkan terima kasih banyak kepada:

1. Direktur Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya Ibu Dr. Dini Mariani, S.Kep., Ners., M.Kep periode 2024-2029.
2. Bapak H.Ridwan Kustiawan, M.Kep., Ns., Sp. Kep. Jiwa, selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
3. Bapak Yudi Triguna, S.Kep.,Ners.M.Kep, selaku ketua Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
4. Ibu Yanti Cahyati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing 1 yang telah membimbing penulis dengan memberikan arahan, bimbingan, kritik, saran dan telah bersedia meluangkan waktu dan tenaga selama penyusunan skripsi ini.
5. Bapak Yudi Triguna, S.Kep.,Ners.M.Kep, selaku pembimbing 2 yang telah membimbing penulis dengan memberikan arahan, bimbingan, kritik, saran dan telah bersedia meluangkan waktu dan tenaga selama penyusunan skripsi ini.
6. Kepada cinta pertama dan pintu surga, Bapak Cahyono dan Ibu Cicih. Terima kasih atas segala kasih sayang, doa, dan dukungan berupa moral maupun material yang tidak terhingga sehingga penulis mampu menyelesaikan studi sarjana hingga selesai di Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.

7. Kepada kedua kakak tercinta, Nika Susanti dan Andy Yanto. Terima kasih telah menjadi kakak sekaligus teman cerita yang memberikan semangat, doa, dan dorongan moral untuk penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
8. Sahabat-sahabat tercinta penulis yaitu Nadiyya Nurfauziyyah, Arsyi Falaysya Putri, Dede Ai, NurAnnisa Andini Apriyani, dan Syifathul Hasanah. Terima kasih telah menjadi rumah kedua bagi penulis. Terima kasih atas segala canda, tawa, pengalaman, dan dukungan sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi ini bersama kalian di Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
9. Teruntuk seseorang yang belum bisa penulis tulis dengan jelas Namanya disini, namun sudah tertulis di lauhul mahfudz untuk penulis. Terima kasih telah menjadi salah satu sumber motivasi penulis dalam menyelesaikan tugas akhir ini, sebagai salah satu bentuk penulis dalam memantaskan diri. Meskipun saat ini penulis tidak tahu keberadaanmu entah di bumi bagian mana dan menggenggam tangan siapa, seperti kata Bj. Habibie “kalau memang dia dilahirkan untuk saya, kamu jungkir balik pun saya yang dapat”.
10. Penulis juga ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada diri sendiri, yang telah berjuang melewati segala proses panjang, rasa lelah, ragu, dan tekanan selama menyusun skripsi ini. Terima kasih telah tetap bertahan, terus belajar, dan tidak menyerah meskipun sering merasa ingin berhenti. Semoga segala usaha dan kerja keras ini menjadi bukti bahwa penulis mampu menghadapi tantangan yang lebih besar di masa depan.
11. Semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah memberikan semangat kepada penulis dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari dalam penyusunan skripsi ini masih banyak kekurangan. Hal ini tidak luput dari kekurangan maupun keterbatasan dalam kemampuan, pengalaman dan literatur yang penulis miliki, untuk itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak. Akhir kata, semoga kebaikan yang telah diberikan dapat menjadi amal soleh dan ibadah bagi kita semua dan mendapatkan balasan dari Allah SWT dari apa yang telah diberikan.

# **PENGARUH RELAKSASI AUTOGENIK BERBASIS AUDIO TERHADAP SKOR *FATIGUE* PADA PASIEN HEMODIALISIS DI RSUD CIAMIS**

**Della Erlina Febrianti**

Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners

Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

## **ABSTRAK**

Fatigue merupakan salah satu keluhan yang sering dialami pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dan dapat memengaruhi aktivitas sehari-hari serta kualitas hidup pasien. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk membantu menurunkan fatigue adalah relaksasi autogenik berbasis audio. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh relaksasi autogenik berbasis audio terhadap skor fatigue pasien hemodialisa di RSUD Ciamis. Penelitian ini menggunakan desain *pre-experimental* dengan pendekatan *one group pretest-posttest design*. Sampel penelitian berjumlah 62 responden yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengukuran fatigue menggunakan instrumen *FACIT-Fatigue* sebelum dan sesudah diberikan intervensi relaksasi autogenik berbasis audio. Analisis data menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*. Hasil penelitian menunjukkan skor fatigue sebelum intervensi sebesar 24 dan setelah intervensi meningkat menjadi 33, yang menunjukkan adanya penurunan fatigue pada pasien hemodialisa. Hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* diperoleh nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), sehingga terdapat pengaruh relaksasi autogenik berbasis audio terhadap skor fatigue pasien hemodialisa di RSUD Ciamis. Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa relaksasi autogenik berbasis audio efektif dalam membantu menurunkan fatigue pada pasien hemodialisa dan dapat dijadikan sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis dalam praktik keperawatan.

Kata Kunci: fatigue; hemodialisa; relaksasi autogenik berbasis audio

# **THE EFFECT OF AUDIO-BASED AUTOGENIC RELAXATION ON FATIGUE SCORES IN HEMODIALYSIS PATIENTS AT CIAMIS REGIONAL GENERAL HOSPITAL**

**Della Erlina Febrianti**

Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan dan Pendidikan Profesi Ners

Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

## ***ABSTRACT***

Fatigue is one of the common complaints experienced by patients with chronic kidney disease undergoing hemodialysis and can affect daily activities and quality of life. One of the non-pharmacological interventions that can help reduce fatigue is audio-based autogenic relaxation. This study aimed to determine the effect of audio-based autogenic relaxation on fatigue scores in hemodialysis patients at Ciamis Regional General Hospital. This study used a pre-experimental design with a one group pretest-posttest approach. The sample consisted of 62 respondents selected using purposive sampling technique. Fatigue was measured using the FACIT-Fatigue instrument before and after the administration of audio-based autogenic relaxation intervention. Data analysis was performed using the Wilcoxon Signed Rank Test. The results showed that the fatigue score before the intervention was 24 and increased to 33 after the intervention, indicating a decrease in fatigue among hemodialysis patients. The Wilcoxon Signed Rank Test showed a p-value = 0.000 ( $p < 0.05$ ), indicating that there was an effect of audio-based autogenic relaxation on fatigue scores in hemodialysis patients at Ciamis Regional General Hospital. The conclusion of this study indicates that audio-based autogenic relaxation is effective in reducing fatigue in hemodialysis patients and can be used as one of the non-pharmacological interventions in nursing practice.

**Keywords:** audio-based autogenic relaxation; fatigue; hemodialysis.

## DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN .....	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN .....	iii
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK .....	vii
<i>ABSTRACT</i> .....	viii
DAFTAR ISI .....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR .....	xii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiii
DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN .....	xiv
BAB I .....	1
PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	6
C. Tujuan Penelitian.....	6
1. Tujuan Umum .....	6
2. Tujuan Khusus.....	6
D. Manfaat Penelitian .....	7
1. Manfaat Teoritis .....	7
2. Manfaat Praktis .....	7
E. Keaslian Penelitian.....	8
BAB II.....	10
TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. KONSEP TEORI.....	10
1. Konsep Gagal Ginjal .....	10
2. Konsep Hemodialisa .....	18
3. Konsep <i>Fatigue</i> .....	23
4. <i>Fatigue</i> Pada Pasien Hemodialisis .....	28
6. Relaksasi Autogenik Berbasis Audio .....	33

B. KERANGKA TEORI RELAKSASI AUTOGENIK BERBASIS AUDIO	39
C. HIPOTESIS.....	40
BAB III .....	41
METODE PENELITIAN .....	41
A. Desain Penelitian.....	41
B. Kerangka Konsep.....	41
C. Populasi, Sampel, dan Sampling.....	42
D. Variabel Penelitian .....	44
E. Definisi Operasional.....	45
F. Tempat Penelitian.....	46
G. Waktu Penelitian .....	46
H. Instrumen Penelitian.....	46
I. Prosedur Pengumpulan Data .....	47
J. Analisa Data .....	49
K. Etika Penelitian .....	51
BAB IV .....	53
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	53
A. Hasil Penelitian .....	53
B. Pembahasan.....	55
C. Keterbatasan Penelitian.....	59
D. Implikasi untuk Keperawatan .....	59
BAB V.....	61
KESIMPULAN DAN SARAN.....	61
A. Kesimpulan .....	61
B. Saran.....	61
DAFTAR PUSTAKA .....	63
LAMPIRAN.....	66

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian .....	8
Tabel 2. 1 Klasifikasi GGK berdasarkan GFR.....	13
Tabel 2. 2 Klasifikasai GGK berdasarkan kriteria albumin dalam urine .....	13
Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	45
Tabel 4. 1 Karakteristik Responden (n=62) .....	53
Tabel 4. 2 Distribusi Skor Fatigue sebelum dan sesudah intervensi (n=62) .....	54
Tabel 4. 3 Perbedaan rata-rata skor fatigue sebelum dan sesudah intervensi (n=62) .....	54

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori .....	39
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep Penelitian .....	41

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 SOP.....	67
Lampiran 2 Kuesioner Fatigue.....	71
Lampiran 3 Instrumen.....	73
Lampiran 4 Panduan Scoring Instrumen FACIT .....	74
Lampiran 5 Lembar Observasi.....	75
Lampiran 6 Izin Penggunaan Instrumen .....	76
Lampiran 7 Surat Izin Pra Penelitian .....	77
Lampiran 8 Surat Permohonan Izin Penelitian .....	78
Lampiran 9 Surat Izin Penelitian .....	79
Lampiran 10 Hasil Uji Etik.....	80
Lampiran 11 Surat Permohonan Menjadi Responden.....	81
Lampiran 12 Surat Persetujuan Menjadi Responden .....	82
Lampiran 13 Lembar Kuisisioner Responden .....	83
Lampiran 14 Dokumentasi Kegiatan .....	85
Lampiran 15 Hasil Pengolahan SPSS .....	86
Lampiran 16 Lembar Bimbingan Skripsi.....	87
Lampiran 17 Hasil Uji Plagiarisme.....	91
Lampiran 18 Daftar Riwayat Hidup.....	92

## DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN

CKD	: Chronic Kidney Disease
GGK	: Gagal Ginjal Kronik
ESRD	: End Stage Renal Disease
HD	: Hemodialisis
GFR	: Glomerular Filtration Rate
LFG	: Laju filtrasi Glomerulus
KDIGO	: Kidney Disease: Improving Global Outcomes
BUN	: Blood Urea Nitrogen
AGD	: Analisa Gas Darah
RFT	: Renal Function Test
LFT	: Liver Function Test
SLE	: Systemic Lupus Erythematosus
SOP	: Standar Operasional Prosedur
FAS	: Fatigue Assessment Scale