

Pengaruh Terapi Relaksasi Autogenik Spiritual terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Desa Lais

Effect of Spiritual Autogenic Relaxation Therapy on Anxiety Levels Among Patients with Diabetes Mellitus at the Lais Village Community Health Center

Citra Dewi^{1*}, Aris Citra Wisuda², Isrizal¹, Citra Suraya¹

¹Program Studi Sarjana Keperawatan, ²Program Studi Profesi Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada, Palembang, Indonesia

Kata Kunci :

diabetes melitus;
kecemasan;
relaksasi autogenik;
terapi spiritual;
terapi nonfarmakologis.

ABSTRAK

Pendahuluan: Diabetes melitus dapat memberikan dampak multidimensional terhadapenderitanya, mencakup gangguan kesehatan fisik serta masalah psikologis seperti kecemasan. Terapi relaksasi autogenik spiritual merupakan salah satu pendekatan nonfarmakologis yang dapat membantu menciptakan kondisi rileks dan mengurangi kecemasan. Tujuan penelitian ini dilakukan untuk menganalisis perubahan tingkat kecemasan pada pasien diabetes melitus setelah diberikan terapi relaksasi autogenik spiritual di Puskesmas Desa Lais. **Metode:** Penelitian kuantitatif ini menerapkan desain pra-eksperimental model one-group pretest-posttest dan dilaksanakan pada Juli 2026 di wilayah kerja Puskesmas Desa Lais. Sebanyak 16 pasien diabetes melitus yang memenuhi kriteria inklusi dilibatkan sebagai sampel. Tingkat kecemasan responden dinilai sebelum dan setelah intervensi relaksasi autogenik-spiritual, kemudian perubahannya dianalisis menggunakan Wilcoxon Signed-Rank Test. **Hasil:** Sebelum intervensi, 7 responden (43,75%) berada pada kategori kecemasan ringan dan 9 responden (56,25%) pada kategori sedang. Setelah intervensi, 5 responden (31,25%) berada pada kategori ringan, 2 responden (12,50%) tetap pada kategori sedang, dan 9 responden (56,25%) berada pada kategori normal. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan $p=0,000$ ($p<0,05$), yang menunjukkan adanya perubahan tingkat kecemasan yang signifikan setelah pemberian terapi. **Kesimpulan:** Terapi relaksasi autogenik spiritual berpengaruh signifikan terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien diabetes melitus. Terapi ini berpotensi menjadi salah satu intervensi keperawatan nonfarmakologis untuk membantu mengelola kecemasan pasien diabetes melitus.

Keyword:

anxiety;
autogenic relaxation;
diabetes mellitus;
non-pharmacological therapy;
spiritual therapy

ABSTRACT

Introduction: Diabetes mellitus can have multidimensional effects on patients, including physical health problems and psychological issues such as anxiety. Spiritual autogenic relaxation therapy is one nonpharmacological approach that can help create a state of relaxation and reduce anxiety. The purpose of this study was to analyze changes in anxiety levels among patients with diabetes mellitus after receiving spiritual autogenic relaxation therapy at the Lais Village Community Health Center. **Methods:** This quantitative study employed a pre-experimental, one-group pretest-posttest design and was conducted in July 2026 within the service area of the Lais Village Community Health Center. A total of 16 patients with diabetes mellitus who met the inclusion criteria were included as the sample. The respondents' anxiety levels were assessed before and after the spiritual autogenic relaxation intervention, and the changes were analyzed using the Wilcoxon Signed-Rank Test. **Results:** Before the intervention, 7 respondents (43.75%) were in the mild anxiety category and 9 respondents (56.25%) were in the moderate category. After the intervention, 5 respondents (31.25%) were in the mild category, 2 respondents (12.50%) remained in the moderate category, and 9 respondents (56.25%) were in the normal category. The results of the

Wilcoxon test showed $p=0.000$ ($p<0.05$), indicating a significant change in anxiety levels after the therapy. **Conclusion:** Spiritual autogenic relaxation therapy has a significant effect on reducing anxiety levels in patients with diabetes mellitus. This therapy has the potential to serve as a nonpharmacological nursing intervention to help manage anxiety in patients with diabetes mellitus.

Copyright © 2026 JKBD
Allrights reserved

Corresponding Author:**Citra Dewi**Email: 2021citradewi@gmail.com

Article history

Received date : 15 September 2026

Revised date : 24 September 2026

Accepted date : 05 Oktober 2026

PENDAHULUAN

Sebagai penyakit yang bersifat kronis, diabetes melitus (DM) memerlukan pemantauan dan pengendalian kesehatan secara berkelanjutan. Selain menimbulkan berbagai komplikasi fisik, DM juga dapat memberikan beban psikologis bagi individu yang mengalaminya. Beban diabetes secara global terus mengalami peningkatan. World Health Organization mencatat bahwa jumlah orang dengan diabetes bertambah dari sekitar 200 juta pada tahun 1990 menjadi 830 juta pada tahun 2022. Tren tersebut menunjukkan bahwa diabetes semakin menjadi tantangan kesehatan masyarakat dan memerlukan pengelolaan yang dilakukan secara komprehensif (World Health Organization, 2024). Dalam konteks penyakit kronis, tuntutan pengelolaan diabetes, kekhawatiran terhadap komplikasi, perubahan gaya hidup, serta kebutuhan pemantauan kondisi secara terus-menerus dapat menjadi sumber tekanan emosional dan psikologis bagi pasien (Skinner et al., 2019; Wentzell et al., 2020).

Kecemasan merupakan salah satu masalah psikologis yang penting diperhatikan pada pasien diabetes. Hubungan antara diabetes dan kecemasan tidak hanya bersifat kebetulan, tetapi menunjukkan keterkaitan yang cukup kuat. Systematic review dan meta-analysis yang mencakup 68 studi dengan lebih dari dua juta partisipan menunjukkan bahwa prevalensi gangguan kecemasan pada pasien diabetes mencapai 28%. Pasien diabetes diketahui memiliki kerentanan yang lebih besar terhadap munculnya gangguan kecemasan dibandingkan dengan individu yang tidak mengalami diabetes (Kintzoglakis et al., 2022). Kondisi psikologis tersebut dapat berpengaruh terhadap kemampuan pasien dalam melakukan

perawatan diri, kepatuhan terhadap pengelolaan penyakit, kualitas hidup, serta pengendalian kondisi diabetes. Oleh karena itu, pengkajian dan pengelolaan masalah psikologis perlu menjadi bagian dari pendekatan komprehensif dalam perawatan pasien diabetes (Skinner et al., 2019; Vieira et al., 2020).

Pengelolaan kecemasan pada pasien DM tidak hanya dapat dilakukan melalui terapi farmakologis, tetapi juga melalui berbagai intervensi psikologis dan nonfarmakologis. Bukti dari systematic review menunjukkan bahwa berbagai pendekatan psikologis dapat memberikan manfaat terhadap masalah psikologis pada pasien diabetes. Review terhadap systematic reviews mengenai intervensi untuk depresi dan kecemasan pada pasien diabetes menunjukkan bahwa berbagai pendekatan psikologis memiliki potensi dalam memperbaiki outcome psikologis, meskipun efektivitasnya dapat berbeda berdasarkan jenis intervensi, karakteristik pasien, dan metode pelaksanaannya (Franquez et al., 2023). Meta-analysis terhadap 32 randomized controlled trials juga menunjukkan bahwa intervensi cognitive behavioral therapy dapat menurunkan gejala kecemasan pada pasien diabetes, dengan efek yang signifikan terhadap gejala kecemasan (Li et al., 2022).

Salah satu pendekatan nonfarmakologis yang relevan adalah teknik relaksasi. Teknik relaksasi berpotensi meningkatkan ketenangan emosional dengan membantu mengendalikan respons fisiologis dan psikologis yang berkaitan dengan stres. Penelitian Yadav et al., (2021) pada 100 pasien diabetes melitus tipe 2 menunjukkan bahwa kombinasi latihan pernapasan diafragma dan relaksasi sistematis yang diberikan sebagai tambahan terhadap terapi konvensional menghasilkan penurunan

kecemasan, depresi, dan stres yang lebih besar dibandingkan terapi konvensional saja. Intervensi tersebut juga menunjukkan perbaikan pada beberapa indikator kontrol glikemik. Temuan tersebut diperkuat oleh systematic review mengenai mind-body training yang menunjukkan bahwa intervensi seperti mindfulness dan yoga dilaporkan berpotensi memberikan manfaat psikologis, khususnya dalam membantu mengurangi gejala kecemasan, depresi, dan stres pada individu dewasa dengan diabetes melitus tipe 2 (Ruiz-Ariza et al., 2023).

Pendekatan yang berorientasi pada relaksasi juga dapat dikombinasikan dengan unsur spiritual untuk memberikan dukungan psikologis yang lebih sesuai dengan kebutuhan dan keyakinan pasien. Penerapan Spiritual Emotional Freedom Technique pada penderita DM tipe 2 dilaporkan memiliki potensi dalam membantu mengurangi masalah kecemasan sekaligus meningkatkan kesejahteraan psikologis pasien (Afiyah & Rahman, 2021). Pendekatan berbasis mindfulness dan penerimaan juga menunjukkan manfaat terhadap diabetes-related distress dan kontrol glikemik; systematic review dan meta-analysis terhadap sembilan uji acak terkontrol menunjukkan bahwa intervensi yang mengintegrasikan pendekatan mindfulness dan acceptance dapat memberikan penurunan yang signifikan pada diabetes distress serta kadar HbA1c dalam periode tindak lanjut jangka pendek (Ngan et al., 2021). Hal ini menunjukkan bahwa intervensi yang menggabungkan aspek relaksasi, pengelolaan pikiran, dan ketenangan psikologis memiliki potensi untuk mendukung pengelolaan masalah psikologis pada pasien diabetes.

Evidence yang lebih baru juga mendukung penggunaan intervensi relaksasi pada pasien DM. Penelitian randomized intervention mengenai progressive muscle relaxation pada pasien DM tipe 2 menunjukkan penurunan yang signifikan pada diabetes distress dan skor kecemasan setelah intervensi, disertai perbaikan beberapa indikator metabolik (Arunraj et al., 2025). Selain itu, meta-analysis terhadap intervensi self-help pada pasien diabetes yang mencakup 16 studi dengan 3.083 pasien menemukan bahwa intervensi tersebut memberikan efek positif jangka pendek terhadap kecemasan, diabetes distress, depresi, efikasi diri, dan kualitas hidup (Wicaksana et al., 2024). Bukti

tersebut menunjukkan bahwa pendekatan nonfarmakologis yang sederhana dan dapat dilakukan secara mandiri atau dengan pendampingan tenaga kesehatan memiliki potensi untuk menjadi bagian dari pengelolaan psikologis pasien diabetes.

Meskipun berbagai penelitian telah menunjukkan manfaat intervensi psikologis, relaksasi, mindfulness, dan pendekatan spiritual terhadap masalah psikologis pada pasien diabetes, bukti mengenai kombinasi terapi relaksasi autogenik dan pendekatan spiritual secara spesifik masih terbatas, terutama dalam konteks pelayanan kesehatan primer. Sebagian besar penelitian sebelumnya mengevaluasi intervensi secara terpisah, seperti mindfulness, cognitive behavioral therapy, progressive muscle relaxation, latihan pernapasan, atau intervensi spiritual tertentu (Arunraj et al., 2025; Ngan et al., 2021; Ruiz-Ariza et al., 2023). Dengan demikian, masih diperlukan penelitian yang mengevaluasi penerapan kombinasi relaksasi autogenik dan spiritual sebagai intervensi keperawatan yang sederhana, relatif mudah diterapkan, dan sesuai dengan konteks pasien diabetes di pelayanan kesehatan primer.

Kebutuhan tersebut juga relevan dengan kondisi di wilayah kerja Puskesmas Desa Lais. Berdasarkan studi pendahuluan dalam penelitian ini, enam lansia yang diwawancarai mengungkapkan rasa cemas ketika kadar gula darah meningkat. Keluhan tersebut disertai kesulitan tidur dan kelelahan, yang menunjukkan adanya kebutuhan terhadap intervensi nonfarmakologis untuk membantu pasien mengelola respons psikologis terhadap penyakitnya. Temuan awal tersebut menjadi dasar dilakukannya penelitian mengenai terapi autogenik-spiritual pada pasien DM di wilayah kerja Puskesmas Desa Lais.

Berdasarkan landasan tersebut, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis perubahan tingkat kecemasan pada pasien diabetes melitus setelah memperoleh terapi relaksasi autogenik-spiritual di wilayah kerja Puskesmas Desa Lais.

METODE

Studi ini menggunakan desain pra-eksperimental one-group pretest-posttest dengan melibatkan satu kelompok responden. Evaluasi tingkat kecemasan dilakukan sebelum pemberian terapi relaksasi autogenik-spiritual

dan diulang setelah intervensi selesai untuk mengidentifikasi perubahan yang terjadi. Perubahan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi kemudian dianalisis untuk mengetahui pengaruh pemberian terapi Autogenik-Spiritual pada pasien diabetes melitus.

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Lais, Kabupaten Musi Banyuasin, Sumatera Selatan, Indonesia. Pengumpulan data penelitian dilakukan pada Juli 2026.

Populasi penelitian mencakup lansia dengan diabetes melitus yang mengalami kecemasan serta memiliki kadar glukosa darah tinggi di wilayah kerja Puskesmas Desa Lais pada tahun 2026. Sampel penelitian terdiri dari 16 responden yang memenuhi kriteria penelitian.

Kriteria inklusi mencakup pasien yang menyatakan kesediaannya untuk berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian, memiliki diagnosis medis diabetes melitus, beragama Islam, memiliki tingkat kesadaran composmentis, mampu berkomunikasi secara efektif serta memiliki fungsi pendengaran yang memadai. Kriteria eksklusi meliputi pasien yang tidak bersedia menjadi responden, mengundurkan diri selama penelitian berlangsung, meninggal sebelum penelitian selesai, atau tidak kooperatif selama proses penelitian.

Intervensi yang diberikan berupa terapi Autogenik-Spiritual, yaitu pendekatan relaksasi yang mengombinasikan relaksasi autogenik dengan pendekatan spiritual. Relaksasi autogenik merupakan metode yang memanfaatkan autosugesti untuk menumbuhkan kondisi relaks pada tubuh sekaligus membantu mengatur berbagai respons fisiologis, termasuk pola pernapasan, tekanan darah, frekuensi denyut jantung, dan suhu tubuh.

Terapi diberikan setelah dilakukan pengukuran awal tingkat kecemasan. Pelaksanaan intervensi mengikuti prosedur standar operasional yang digunakan dalam penelitian. Berdasarkan uraian dalam skripsi, teknik relaksasi autogenik dilakukan dengan membantu pasien berkonsentrasi dan menciptakan kondisi rileks.

Pengumpulan data diawali dengan mengidentifikasi calon responden yang memenuhi kriteria penelitian. peneliti memberikan penjelasan kepada calon

responden mengenai tujuan penelitian serta tahapan pelaksanaan terapi relaksasi autogenik-spiritual. Calon responden yang menyatakan kesediaan untuk berpartisipasi kemudian diminta memberikan persetujuan tertulis melalui lembar informed consent.

Pengumpulan data awal dilakukan melalui wawancara dan observasi untuk memperoleh informasi mengenai identitas, keluhan utama, riwayat kesehatan, riwayat penyakit keluarga, hasil pemeriksaan fisik, dan tanda-tanda vital responden. Pemeriksaan kadar glukosa darah juga dilakukan sebelum pelaksanaan terapi.

Pengukuran tingkat kecemasan dilakukan sebelum intervensi sebagai pretest. Setelah responden mendapatkan terapi Autogenik-Spiritual, Pengukuran posttest dilakukan setelah intervensi untuk mengevaluasi perubahan tingkat kecemasan responden.

Pengolahan data dilakukan melalui empat tahapan, yaitu editing, coding, data entry, dan cleaning. Pada tahap editing, data diperiksa untuk memastikan kelengkapan dan kejelasannya. Selanjutnya, setiap data diberikan kode sesuai dengan kategori yang telah ditentukan sebelum dilakukan proses data entry.

Karakteristik responden dan distribusi tingkat kecemasan sebelum serta sesudah intervensi dianalisis secara univariat. Perubahan tingkat kecemasan setelah pemberian terapi autogenik-spiritual dianalisis menggunakan uji Wilcoxon Signed-Rank. Batas signifikansi statistik ditetapkan pada $p < 0,05$.

HASIL

Tabel 1 Karakteristik Responden (n=16)

Karakteristik	n	%
Usia (tahun)		
Mean $\pm$ SD	59,50 $\pm$ 6,919	–
Median	59,00	–
Minimum–Maksimum	48–76	–
Jenis kelamin		
Laki-laki	7	43,8
Perempuan	9	56,3
Pekerjaan		
Ibu rumah tangga	9	56,3
Petani	4	25,0
Wiraswasta	3	18,8
Total	16	100,0

Berdasarkan Tabel 1, penelitian ini melibatkan 16 responden dengan rata-rata usia $59,50 \pm 6,919$ tahun, median 59 tahun, dan rentang usia 48–76 tahun. Distribusi berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa responden perempuan berjumlah 9 orang (56,3%), sedangkan responden laki-laki sebanyak 7 orang (43,8%). Ditinjau dari jenis pekerjaan, responden paling banyak bekerja sebagai ibu rumah tangga, yaitu 9 orang (56,3%). Selanjutnya, terdapat 4 responden (25,0%) yang bekerja sebagai petani dan 3 orang (18,8%) sebagai wiraswasta.

Tabel 2 Skor Kecemasan Sebelum dan Sesudah Terapi Autogenik-Spiritual

Pengukuran	n	Mean $\pm$ SD	Median	Min–Maks
Pretest	16	16,00 $\pm$ 5,502	17,50	8–25
Posttest	16	8,56 $\pm$ 4,442	6,00	4–18

Hasil pengukuran pada Tabel 2 menunjukkan bahwa skor kecemasan responden sebelum intervensi memiliki nilai rata-rata $16,00 \pm 5,502$, dengan median 17,50 dan rentang skor 8–25. Setelah menjalani terapi Autogenik-Spiritual, nilai rata-rata tersebut berkurang menjadi $8,56 \pm 4,442$, dengan median 6,00 dan rentang 4–18. Dengan demikian, secara deskriptif terdapat penurunan skor kecemasan sebesar 7,44 poin setelah intervensi diberikan.

Tabel 3 Distribusi Kategori Kecemasan Sebelum dan Sesudah Terapi

Kategori kecemasan	Pretest n (%)	Posttest n (%)
Tidak ada kecemasan	0 (0,0)	9 (56,3)
Ringan	7 (43,8)	5 (31,3)
Sedang	9 (56,3)	2 (12,5)
Berat	0 (0,0)	0 (0,0)
Total	16 (100,0)	16 (100,0)

Distribusi tingkat kecemasan pada Tabel 3 menunjukkan adanya perubahan setelah pemberian terapi Autogenik-Spiritual. Pada pengukuran awal, 9 responden (56,3%) termasuk dalam kategori kecemasan sedang dan 7 responden (43,8%) berada pada kategori kecemasan ringan. Setelah intervensi, kategori tidak mengalami kecemasan menjadi kelompok terbanyak, yaitu 9 responden (56,3%), sedangkan kecemasan ringan

ditemukan pada 5 responden (31,3%) dan kecemasan sedang pada 2 responden (12,5%). Pada kedua waktu pengukuran tidak ditemukan responden dengan kategori kecemasan berat.

Tabel 4. Kadar Gula Darah Sebelum dan Sesudah Terapi Autogenik-Spiritual

Pengukuran	n	Mean $\pm$ SD	Median	Min–Maks
Sebelum terapi	16	152,31 $\pm$ 14,822	152,50	128–180
Sesudah terapi	16	133,94 $\pm$ 19,368	130,00	107–170

Tabel 4 menunjukkan adanya perubahan kadar gula darah antara sebelum dan sesudah intervensi. Pada pengukuran awal, kadar gula darah responden memiliki nilai rata-rata $152,31 \pm 14,822$ mg/dL, dengan median 152,50 mg/dL dan rentang 128–180 mg/dL. Setelah menjalani terapi Autogenik-Spiritual, nilai rata-rata kadar gula darah menjadi $133,94 \pm 19,368$ mg/dL, dengan median 130,00 mg/dL dan rentang 107–170 mg/dL. Perbandingan kedua pengukuran tersebut menunjukkan penurunan rata-rata kadar gula darah sebesar 18,375 mg/dL.

Tabel 5. Perbedaan Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah Terapi

Variabel	n	Z	p-value
Kecemasan pretest–posttest	16	–3,526	<0,001

Analisis menggunakan Wilcoxon Signed-Rank Test pada Tabel 5 menghasilkan nilai Z sebesar –3,526 dengan $p < 0,001$. Nilai p yang lebih kecil dari batas signifikansi 0,05 menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna secara statistik pada tingkat kecemasan antara pengukuran sebelum dan setelah intervensi. Dengan demikian, pemberian terapi Autogenik-Spiritual diikuti oleh penurunan tingkat kecemasan pada responden.

Tabel 6. Perbedaan Kadar Gula Darah Sebelum dan Sesudah Terapi

Variabel	Pretest Mean $\pm$ SD	Posttest Mean $\pm$ SD	Mean Difference	p-value
Kadar gula darah	152,31 $\pm$ 14,822	133,94 $\pm$ 19,368	18,375	<0,001

Tabel 6 memperlihatkan perubahan kadar gula darah dari rata-rata $152,31 \pm 14,822$ mg/dL pada pengukuran awal menjadi $133,94 \pm 19,368$ mg/dL setelah intervensi. Analisis menggunakan Paired Samples t-test menunjukkan bahwa perbedaan antara kedua pengukuran tersebut bermakna secara statistik ($p < 0,001$). Secara deskriptif, nilai rata-rata kadar gula darah berkurang sebesar 18,375 mg/dL setelah terapi Autogenik-Spiritual diberikan.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian terapi Autogenik-Spiritual diikuti oleh penurunan tingkat kecemasan dan kadar gula darah pada pasien diabetes melitus. Skor kecemasan rata-rata mengalami perubahan dari $16,00 \pm 5,502$ sebelum intervensi menjadi $8,56 \pm 4,442$ setelah terapi, dengan selisih penurunan sebesar 7,44 poin. Hasil analisis Wilcoxon Signed-Rank Test memperoleh nilai $Z = -3,526$ dan $p < 0,001$, yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat kecemasan yang bermakna secara statistik antara sebelum dan setelah pemberian terapi Autogenik-Spiritual. Temuan ini relevan dengan kondisi diabetes melitus sebagai penyakit kronis yang tidak hanya memerlukan pengendalian metabolik, tetapi juga perhatian terhadap aspek psikologis. American Diabetes Association menegaskan bahwa perawatan diabetes perlu mencakup aspek psikososial karena masalah emosional, termasuk kecemasan dan diabetes distress, dapat memengaruhi kemampuan pasien dalam melakukan perawatan diri dan berkaitan dengan hasil klinis yang kurang optimal (American Diabetes Association, 2026).

Perubahan tingkat kecemasan dalam penelitian ini terlihat tidak hanya dari skor rata-rata, tetapi juga dari pergeseran kategori kecemasan. Distribusi tingkat kecemasan menunjukkan adanya perubahan setelah intervensi. Pada pengukuran awal, sebanyak 9 responden (56,3%) berada dalam kategori kecemasan sedang, sedangkan 7 responden (43,8%) termasuk kategori ringan. Setelah terapi diberikan, 9 responden (56,3%) tidak lagi menunjukkan kecemasan, sementara 5 responden (31,3%) masih berada pada kategori ringan dan 2 responden (12,5%) pada kategori sedang. Perubahan ini penting karena kecemasan merupakan masalah yang cukup

sering ditemukan pada pasien diabetes. Meta-analisis menunjukkan bahwa prevalensi gangguan kecemasan pada individu dengan diabetes cukup tinggi dan hubungan antara diabetes dan kecemasan dapat bersifat dua arah, sehingga pengelolaan aspek psikologis perlu menjadi bagian dari perawatan diabetes secara komprehensif (Amiri & Behnezhad, 2019; Smith et al., 2018). Pedoman ADA 2026 juga merekomendasikan skrining kecemasan secara berkala pada pasien diabetes, terutama ketika kecemasan mengganggu perilaku self-management atau kualitas hidup (American Diabetes Association, 2026).

Kecemasan pada pasien diabetes dapat berkaitan dengan tuntutan pengelolaan penyakit yang berlangsung terus-menerus, seperti pemantauan kadar glukosa, pengaturan pola makan, penggunaan obat, aktivitas fisik, serta kekhawatiran terhadap komplikasi. Beban tersebut dapat meningkatkan tekanan psikologis dan memengaruhi keterlibatan pasien dalam perawatan dirinya. Literatur mengenai diabetes distress menunjukkan bahwa beban emosional akibat pengelolaan diabetes berkaitan dengan kepatuhan pengobatan, perilaku makan dan aktivitas fisik, kualitas hidup, serta kontrol glikemik (Brown et al., 2017; Young-hyman et al., 2016). Oleh karena itu, intervensi keperawatan yang mampu membantu pasien mengelola kecemasan memiliki nilai penting sebagai bagian dari pendekatan holistik dalam pelayanan diabetes.

Penurunan kecemasan pada penelitian ini dapat dijelaskan melalui mekanisme relaksasi autogenik. Teknik tersebut mengarahkan pasien untuk memusatkan perhatian pada tubuh, mengatur pernapasan, dan menggunakan sugesti positif untuk menghasilkan keadaan rileks. Relaksasi dapat membantu mengurangi ketegangan fisik dan mengalihkan perhatian dari pikiran yang menimbulkan kecemasan. Pendekatan relaksasi juga telah banyak digunakan sebagai intervensi komplementer untuk membantu mengendalikan masalah psikologis pada pasien dengan penyakit kronis. Tinjauan sistematis menunjukkan bahwa intervensi berbasis relaksasi dapat memberikan manfaat terhadap kecemasan dan kesejahteraan psikologis pasien dengan penyakit kronis, meskipun besar efek dapat berbeda berdasarkan jenis intervensi dan karakteristik populasi (Pascoe et al., 2017).

Komponen spiritual yang dikombinasikan dengan relaksasi autogenik menjadi karakteristik penting dalam penelitian ini. Aktivitas spiritual seperti dzikir dapat menjadi sumber coping bagi pasien Muslim karena memberikan kesempatan untuk memusatkan perhatian pada aktivitas religius, memperoleh ketenangan, dan meningkatkan penerimaan terhadap kondisi penyakit. Pendekatan spiritual dalam pelayanan kesehatan juga perlu mempertimbangkan keyakinan dan nilai pasien sebagai bagian dari pelayanan yang berpusat pada pasien. Studi mengenai intervensi berbasis dzikir pada pasien dengan penyakit kronis menunjukkan potensi manfaat terhadap kecemasan dan kondisi psikologis, meskipun kualitas dan jumlah penelitian masih terbatas (Pahlevi et al., 2005; Wachholtz & Pargament, 2005)).

Hasil penelitian ini juga menunjukkan adanya perubahan kadar gula darah. Rata-rata kadar gula darah menurun dari $152,31 \pm 14,822$ mg/dL sebelum terapi menjadi $133,94 \pm 19,368$ mg/dL setelah terapi, dengan penurunan rata-rata sebesar 18,375 mg/dL. Analisis Paired Samples t-test memperlihatkan adanya perbedaan kadar gula darah antara pengukuran sebelum dan setelah intervensi, dengan nilai $t = 9,122$, $df = 15$, dan $p < 0,001$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa perbedaan kedua pengukuran bermakna secara statistik. Temuan tersebut mendukung hasil penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa intervensi relaksasi dapat memberikan perubahan pada parameter glikemik pasien diabetes, walaupun efeknya tidak dapat disamakan dengan terapi farmakologis utama. Pendekatan nonfarmakologis dalam diabetes pada prinsipnya berfungsi sebagai terapi komplementer yang mendukung pengelolaan penyakit secara keseluruhan (American Diabetes Association Professional Practice Committee, 2026; Chawla et al., 2023).

Secara fisiologis, hubungan antara kondisi psikologis dan kadar glukosa darah dapat dijelaskan melalui respons stres. Kondisi stres dan kecemasan dapat memicu respons fisiologis melalui aktivasi sistem saraf simpatis dan sumbu hipotalamus–pituitari–adrenal (HPA), yang selanjutnya mendorong peningkatan sekresi hormon stres, termasuk kortisol dan katekolamin. Hormon tersebut dapat meningkatkan produksi glukosa dan mengurangi sensitivitas insulin, sehingga berpotensi memengaruhi kontrol glikemik.

Hubungan antara stres psikologis, respons fisiologis, dan pengelolaan diabetes telah dibahas dalam berbagai penelitian biobehavioral (Fisher et al., 2016; Hackett & Steptoe, 2016; Sharma et al., 2022). Dengan demikian, penurunan kecemasan setelah intervensi relaksasi secara teoritis dapat berjalan bersamaan dengan perubahan kondisi fisiologis yang mendukung regulasi glukosa.

Namun demikian, penjelasan mengenai mekanisme tersebut perlu disampaikan secara hati-hati. Penelitian ini hanya mengukur kecemasan dan kadar gula darah sebelum serta sesudah intervensi dan tidak mengukur kadar kortisol, aktivitas sistem saraf otonom, atau parameter fisiologis lain yang dapat menjelaskan mekanisme tersebut secara langsung. Oleh karena itu, hasil penelitian tidak dapat digunakan untuk menyimpulkan bahwa penurunan kecemasan secara langsung menyebabkan penurunan kadar gula darah. Hubungan tersebut lebih tepat dipahami sebagai kemungkinan mekanisme yang mendasari efek relaksasi, sedangkan bukti kausal membutuhkan penelitian lebih lanjut.

Temuan mengenai penurunan kadar gula darah juga perlu dipahami dalam konteks pengelolaan diabetes secara keseluruhan. Kontrol glikemik dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk obat antidiabetes, pola makan, aktivitas fisik, kondisi metabolik, durasi penyakit, serta kepatuhan terhadap terapi. Pedoman ADA menekankan bahwa pengelolaan diabetes membutuhkan pendekatan multikomponen yang meliputi terapi medis, edukasi, aktivitas fisik, nutrisi, perilaku kesehatan, dan dukungan psikososial (American Diabetes Association, 2026). Oleh karena itu, terapi Autogenik-Spiritual sebaiknya ditempatkan sebagai intervensi komplementer, bukan sebagai pengganti terapi medis diabetes.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang mengevaluasi intervensi psikologis dan relaksasi pada pasien diabetes. Intervensi berbasis relaksasi dan mindfulness dilaporkan dapat memberikan manfaat terhadap stres psikologis serta beberapa indikator pengelolaan diabetes, walaupun hasil penelitian tidak selalu konsisten untuk seluruh parameter metabolik (Pascoe et al., 2017). Pendekatan psikologis juga dapat meningkatkan kemampuan pasien dalam menghadapi tuntutan pengelolaan penyakit kronis dan mendukung perilaku self-

management (American Diabetes Association, 2026; Young-hyman et al., 2016).

Kombinasi relaksasi autogenik dan pendekatan spiritual dalam penelitian ini dapat menjadi salah satu keunggulan praktis karena intervensi tidak hanya diarahkan pada relaksasi fisik, tetapi juga memberikan ruang bagi pasien untuk menggunakan sumber coping spiritual. Pendekatan yang mempertimbangkan konteks budaya dan keyakinan pasien sejalan dengan prinsip person-centered care yang menempatkan kebutuhan, nilai, preferensi, dan konteks individu sebagai bagian dari pengambilan keputusan pelayanan kesehatan (American Diabetes Association, 2026). Dalam konteks pelayanan primer, pendekatan tersebut juga relatif mudah diintegrasikan sebagai intervensi keperawatan komplementer selama dilakukan sesuai prosedur dan tidak menggantikan pengobatan medis.

Temuan penelitian memperlihatkan perubahan signifikan pada kedua outcome, namun interpretasinya perlu mempertimbangkan beberapa keterbatasan. Ketidadaan kelompok kontrol dalam rancangan one-group pretest-posttest menyebabkan pengaruh intervensi tidak dapat dipisahkan secara pasti dari faktor lain yang mungkin turut memengaruhi hasil. Jumlah responden yang relatif kecil, yaitu 16 orang, juga membatasi generalisasi hasil penelitian. Selain itu, kadar gula darah dapat dipengaruhi oleh waktu pengukuran, asupan makanan, aktivitas fisik, obat antidiabetes, dan kondisi metabolik responden yang tidak seluruhnya dapat dikendalikan dalam penelitian. Berdasarkan keterbatasan tersebut, penelitian selanjutnya disarankan untuk menerapkan rancangan eksperimental yang melibatkan kelompok kontrol, memperbesar jumlah responden, memperpanjang periode pemberian intervensi, serta mengendalikan variabel perancu. Pendekatan tersebut diharapkan dapat memberikan bukti yang lebih kuat mengenai efektivitas terapi Autogenik-Spiritual.

Secara keseluruhan, penelitian ini menunjukkan bahwa terapi Autogenik-Spiritual berpotensi menjadi intervensi keperawatan komplementer untuk membantu mengatasi aspek psikologis dan mendukung pengelolaan fisiologis pada pasien diabetes melitus. Penurunan kecemasan yang signifikan dan penurunan kadar gula darah yang signifikan setelah intervensi memberikan dasar awal bagi penerapan pendekatan yang

mengintegrasikan relaksasi dan spiritualitas dalam pelayanan keperawatan. Namun, penelitian dengan metodologi yang lebih kuat masih diperlukan untuk memastikan besarnya efek, keberlanjutan manfaat, serta mekanisme yang mendasari perubahan kecemasan dan kadar gula darah.

KESIMPULAN

Terapi Autogenik-Spiritual berhubungan dengan perubahan tingkat kecemasan dan kadar gula darah pada pasien diabetes melitus, yang ditunjukkan oleh perbedaan hasil pengukuran sebelum dan sesudah intervensi. Tingkat kecemasan mengalami penurunan setelah pemberian terapi, dengan hasil uji Wilcoxon menunjukkan $p < 0,001$. Kadar gula darah juga mengalami penurunan setelah intervensi, dengan hasil Paired Samples t-test menunjukkan $p < 0,001$. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terapi Autogenik-Spiritual berpotensi digunakan sebagai intervensi keperawatan komplementer untuk membantu mengurangi kecemasan dan mendukung pengelolaan kadar gula darah pada pasien diabetes melitus. Penerapannya tetap perlu dilakukan sebagai pendamping terapi medis dan pengelolaan diabetes secara komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- American Diabetes Association. (2026). Facilitating Positive Health Behaviors and Well-being to Improve Health Outcomes: Standards of Care in Diabetes—2026. *Diabetes Care*, 49(January), S89–S131. <https://doi.org/10.2337/dc23-S005>
- Amiri, S., & Behnezhad, S. (2019). Diabetes and anxiety symptoms: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Psychiatry in Medicine*, 91217419837407. <https://doi.org/10.1177/0091217419837407>
- Arunraj, M., Vijay, V., Kumpatla, S., & Viswanathan, V. (2025). *The effect of progressive muscle relaxation therapy on diabetes distress & anxiety among people with type 2 diabetes*. January, 72–80. <https://doi.org/10.25259/IJMR>
- Brown, S. A., Brown, A., Becker, B. J., Vicki, S., Winter, M. A., Sumlin, L. L., Garcia, T. J., Cuevas, E., & Christi, C. (2017).

- Biobehavioral determinants of glycemic control in type 2 diabetes: A systematic review and meta-analysis.* 99(10), 1558–1567.
<https://doi.org/10.1016/j.pec.2016.03.020>
.Biobehavioral
- Fisher, L., Hessler, D., Polonsky, W., Strycker, L., Masharani, U., & Peters, A. (2016). Diabetes distress in adults with type 1 diabetes: Prevalence, incidence and change over time. *Journal of Diabetes and Its Complications*, 30(6), 1123–1128.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jdiacomp.2016.03.032>
- Franquez, R. T., Souza, I. M. De, & De, C. (2023). *Interventions for depression and anxiety among people with diabetes mellitus : Review of systematic reviews.* 1–13.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0281376>
- Hackett, R. A., & Steptoe, A. (2016). Psychosocial Factors in Diabetes and Cardiovascular Risk. *Current Cardiology Reports*. <https://doi.org/10.1007/s11886-016-0771-4>
- Kintzoglakis, K., Gkousiou, A., Vonta, P., Sagmatopoulos, A., & Copanitsanou, P. (2022). *Depression , anxiety , and diabetes-related distress in type 2 diabetes in primary care in Greece : Different roles for glycemic control and self-care.*
<https://doi.org/10.1177/20503121221096605>
- Li, Y., Storch, E. A., Ferguson, S., Li, L., Buys, N., & Sun, J. (2022). Diabetes Research and Clinical Practice The efficacy of cognitive behavioral therapy-based intervention on patients with diabetes : A meta -analysis. *Elsevier*, 189(March).
<https://doi.org/10.1016/j.diabres.2022.109965>
- Ngan, H. Y., Chong, Y. Y., & Chien, W. T. (2021). Effects of mindfulness- and acceptance-based interventions on diabetes distress and glycaemic level in people with type 2 diabetes: Systematic review and meta-analysis. *Diabetic Medicine*, 38(4), e14525.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1111/dme.14525>
- Pahlevi, R., Putra, S. T., & Sriyono. (2005). *PSIKONEUROIMUNOLOGY APPROACH TO IMPROVE RECOVERY MOTIVATION , DECREASE CORTISOL AND BLOOD GLUCOSE OF DM TYPE 2 PATIENTS WITH DHIKR THERAPY* Rifka Pahlevi *, Suhartono Taat Putra **, Sriyono *** * Program Studi S1 Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya ** Fa.
- Pascoe, M. C., Thompson, D. R., Jenkins, Z. M., & Ski, C. F. (2017). Mindfulness mediates the physiological markers of stress: Systematic review and meta-analysis. *Journal of Psychiatric Research*, 95, 156–178.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2017.08.004>
- Ruiz-Ariza, B., Hita-Contreras, F., Rodríguez-López, C., Rivas-Campo, Y., Aibar-Almazán, A., Carcelén-Fraile, M. del C., Castellote-Caballero, Y., & Afanador-Restrepo, D. F. (2023). Effects of Mind-Body Training as a Mental Health Therapy in Adults with Diabetes Mellitus Type II : A Systematic Review. *Clinical Medicine*, 12, 1–10.
- Sharma, K., Akre, S., Chakole, S., & Wanjari, M. B. (2022). *Stress-Induced Diabetes : A Review.* 14(9), 1–6.
<https://doi.org/10.7759/cureus.29142>
- Skinner, T. C., Joensen, L., & Parkin, T. (2019). *PSAD Special Issue Paper Twenty-five years of diabetes distress research.* 393–400.
<https://doi.org/10.1111/dme.14157>
- Smith, K. J., Deschênes, S. S., & Schmitz, N. (2018). Investigating the longitudinal association between diabetes and anxiety: a systematic review and meta-analysis. *Diabetic Medicine*, 35(6), 677–693.
<https://doi.org/10.1111/dme.13606>
- Vieira, P., Kobayasi, R., Pereira, F., Zaia, I. M., & Sasaki, S. U. (2020). Impact of technology use in type 2 diabetes distress: A systematic review. *World Journal of Diabetes*, 11(10), 459–467.
<https://doi.org/10.4239/wjd.v11.i10.459>
- Wachholtz, A. B., & Pargament, K. I. (2005). Is Spirituality a Critical Ingredient of Meditation? Comparing the Effects of Spiritual Meditation, Secular Meditation, and Relaxation on Spiritual, Psychological, Cardiac, and Pain Outcomes. *Journal of Behavioral Medicine*, 28(4), 369–384.
<https://doi.org/10.1007/s10865-005->

- 9008-5
- Wentzell, K., Vessey, J. A., & Laffel, L. M. B. (2020). How Do the Challenges of Emerging Adulthood Inform our Understanding of Diabetes Distress? An Integrative Review. *Current Diabetes Reports*, 20(6), 21. <https://doi.org/10.1007/s11892-020-01301-3>
- Wicaksana, A. L., Apriliyasari, R. W., & Tsai, P.-S. (2024). Effect of self-help interventions on psychological, glycemic, and behavioral outcomes in patients with diabetes: A meta-analysis of randomized controlled trials. *International Journal of Nursing Studies*, 149, 104626. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2023.104626>
- World Health Organization. (2024). *Diabetes*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
- Yadav, A., Kaushik, R. M., & Kaushik, R. (2021). Effects of Diaphragmatic Breathing and Systematic Relaxation on Depression, Anxiety, Stress, and Glycemic Control in Type 2 Diabetes Mellitus. *International Journal of Yoga Therapy*, 31(1). <https://doi.org/10.17761/2021-D-19-00061>
- Young-hyman, D., Groot, M. De, Hill-briggs, F., & Gonzalez, J. S. (2016). *Psychosocial Care for People With Diabetes : A Position Statement of the American Diabetes Association*. 39(December), 2126–2140. <https://doi.org/10.2337/dc16-2053>