

Relaksasi untuk Menurunkan Stres Pada *Family Caregiver* Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ)

Received May 14, 2020 | Accepted June 23, 2020

Aldila Putri Sandani
Aldilaputrisandani@gmail.com

Faridah Ainur Rohmah
Faridahainur@gmail.com

Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta

Abstract. *People with mental disorders (PwMD) are individuals who experience disturbances in the process of thinking, behavior, and feelings that are manifested by meaningful behavioral changes and cause disruption of daily activities that make these individuals feel helpless. PwMD has a family caregiver who takes care of them every day. Family caregiver has its own burden when treating PwMD, such as having to accept the stigma from the community, economic burdens, as well as time divided for personal matters, and fears of recurrence of the symptoms of mental disorders at any time. This burden causes stress on family caregiver. Stress is the interaction of individuals with the environment that eventually raises the gap of received demands and it causes physical and psychological reactions in family caregiver. This study aims to determine the effectiveness of relaxation to reduce stress in PwMD family caregiver. The scales that are used to measure stress levels in family caregiver are Depression, Anxiety, Stress Scale 42 (DASS 42). The research method is experimental research with one group prepost-posttest research design with purposive sampling technique involving 5 participants aged 34-62 years. The result of this study shows that relaxation was effective for reducing stress in PwMD family caregiver.*

Keywords: *Family Caregiver, ODGJ, Relaxation, Stress*

Abstrak. Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) adalah individu yang mengalami gangguan pada proses berpikir, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi adanya perubahan perilaku yang bermakna dan menyebabkan terganggunya aktivitas sehari-hari sehingga membuat individu tersebut merasa tidak berdaya. ODGJ memiliki *family caregiver* yang setiap hari merawat. *Family caregiver* memiliki beban tersendiri ketika merawat ODGJ, seperti harus menerima stigma dari masyarakat, beban ekonomi, serta terbagi waktunya untuk urusan pribadi, dan kekhawatiran akan kambuhnya sewaktu-waktu gejala gangguan jiwa tersebut. Hal ini yang menyebabkan munculnya stres pada *family caregiver*. Stres tersebut memunculkan kesenjangan tuntutan-tuntutan yang diterima sehingga memunculkan reaksi fisik dan psikis pada *family caregiver*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas relaksasi untuk menurunkan stres pada *family caregiver* ODGJ. Skala yang digunakan adalah *Depression, Anxiety, Stress Scale 42* (DASS 42) untuk mengukur tingkat stres pada *family caregiver*. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian eksperimen dengan desain penelitian *one group prepost-posttest* dengan teknik *purposive sampling* yang melibatkan 5 partisipan usia 34-62 tahun. Hasil analisis dari penelitian ini menunjukkan bahwa relaksasi efektif untuk menurunkan stres pada *family caregiver* ODGJ.

Kata Kunci: *Family caregiver, ODGJ, Relaksasi, Stres*

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa adalah respon yang maladaptif yang muncul dikarenakan adanya stresor internal maupun eksternal yang menimbulkan adanya distorsi pada pikiran, perasaan dan perilaku yang tidak sesuai dengan norma-norma masyarakat sehingga.

mengganggu fungsi sosial atau fisik (Towsend, 2005). Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) adalah individu yang pada dirinya mengalami distrorsi baik secara pikiran, perilaku, perasaan sehingga menjadi gejala-gejala yang bermakna yang dapat menimbulkan hambatan pada aktivitas sehari-hari.

Gangguan jiwa saat ini menjadi salah satu penyakit yang serius dikarenakan jumlah individu yang mengalami gangguan jiwa setiap tahunnya mengalami peningkatan. Gangguan jiwa membutuhkan pemulihan dengan proses yang sangat panjang serta. Pemulihan gangguan jiwa bukan hanya di rumah sakit tetapi di dalam lingkungan masyarakat, ODGJ membutuhkan dukungan untuk tetap berdaya dalam menjalani kehidupan sehari-hari. ODGJ tidak hanya mendapatkan terapi obat tetapi ODGJ juga bisa mendapatkan terapi psikososial.

Menurut para ahli, masalah gangguan jiwa secara global akan meningkat 15% pada tahun 2020 (Harpham, et al., 2003). WHO (2012) memperkirakan sebanyak 450 juta orang di dunia menderita gangguan jiwa. Di Indonesia, prevalensi gangguan jiwa sekitar 1,7 per 1000 serta dengan gangguan jiwa ringan sekitar 6% dari keseluruhan total penduduk Indonesia. Gangguan jiwa disebabkan oleh beberapa faktor seperti faktor biologis atau genetik dan faktor psikososial. ODGJ ini juga menimbulkan dampak bagi lingkungannya seperti lingkungan keluarga, lingkungan masyarakat bahkan pemerintah (Risksdas, 2013). Lingkungan keluarga sangat merasakan dampaknya dikarenakan tinggal serumah dan merawat pasien ODGJ tersebut (Stuart, 2013).

Keluarga pasti akan merasakan kesedihan ketika mengetahui jika ada dari anggota keluarga mereka mengalami gangguan jiwa, dikarenakan ODGJ ini dapat kambuh sewaktu-waktu jika tidak meminum obat secara rutin dan kontrol baik ke rumah sakit maupun puskesmas setiap bulannya. Kekhawatiran yang muncul menyebabkan munculnya stres pada *family caregiver* tersebut. Robins (2001) menjelaskan bahwa stres keluarga muncul karena adanya krisis dari stresor serta strategi yang kurang adaptif dalam mengatasi setiap keadaan-keadaan yang membuat tertekan, yang akhirnya menyebabkan *family caregiver* kurang terampil dalam penyelesaian masalah sehingga muncul kondisi stres.

Sarafino (2008) menjelaskan jika stres adalah kondisi individu yang mengalami kesenjangan dengan lingkungan dikarenakan adanya tuntutan-tuntutan yang menasar sistem biologis, psikologis dan sosial. Stres dapat bersumber dari keadaan diri individu, keluarga, maupun masyarakat. Stres menurut Lazarus dan Folkman (dalam Biggs dkk, 2017) menjelaskan stres dapat terjadi karena adanya ketegangan psikis dan psikologis pada individu yang mendapatkan tuntutan-tuntutan dalam kehidupan sehingga individu tersebut merasakan adanya ketidaksejahteraan dalam hidupnya. Pada saat stres, individu mengalami reaksi fisik seperti kepala pusing, gemetar, berkeringat, jantung berdebar-debar, gugup hingga sulit tidur. Sedangkan, reaksi psikologis yang muncul adanya perubahan emosi, seperti marah-marah, cemas, mudah tersinggung, sulit berkonsentrasi, mudah lupa. Individu yang mengalami stres juga cenderung merasakan mulai sulit untuk percaya dengan orang lain dan terkadang juga suka untuk mencari-cari kesalahan orang lain.

Halonen (1999) menjelaskan ada beberapa faktor yang mempengaruhi seseorang mengalami stres yaitu faktor biologi, kognitif, kepribadian dan sosial. Berdasarkan hasil wawancara dari lima orang *family caregiver* dapat disimpulkan stres yang dialami oleh mereka disebabkan oleh beberapa alasan yaitu stigma dari masyarakat terhadap ODGJ, biaya untuk membeli obat, waktu yang terbagi untuk merawat ODGJ hingga ketakutan akan kekambuhan yang bisa terjadi sewaktu-waktu. Hasil penelitian dari (Yin dkk, 2007)

menjelaskan bahwa stigma yang ada di lingkungan akan memberikan dampak pada *family caregiver* salah satunya meningkatnya stres dan kualitas hidup menjadi rendah hingga mengalami depresi. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Magana dkk (2007), *family caregiver* ODGJ memiliki resiko untuk mengalami stres serta tekanan psikologis, hal ini disebabkan karena adanya beban ketika merawat ODGJ. Stres yang muncul memberikan dampak seperti adanya reaksi fisik dan psikis pada *family caregiver* ODGJ, seperti kaku pada otot leher, pusing, mual, sulit konsentrasi, sulit untuk tidur, cemas, tidak tenang, sedih, khawatir hingga menangis.

Banyak cara untuk individu dalam menangani stres, salah satunya adalah melakukan teknik relaksasi. Stres dapat menimbulkan reaksi tubuh yang berlebihan sehingga akan menjadi masalah yang serius jika tidak ditangani dengan tepat nantinya. Menurut Kazdin (2001) teknik relaksasi adalah salah satu teknik untuk mengontrol diri yang berguna untuk mengatur regulasi emosi dan fisi individu dari stres, kecemasan, ketegangan dan lainnya. Kazdin juga mengungkapkan bahwa teknik-teknik relaksasi terfokus pada komponen yang berulang seperti *prayer phrase*, *body sensation* atau aktivitas otot. Teknik relaksasi adalah satu cara pengelolaan diri yang merujuk pada kerja sistem saraf simpatis dan parasimpatis. Pada saat individu sudah melakukan relaksasi ketika merasakan ketegangan pada otot-otot maka akan merasakan rileks dan mampu menormalkan kembali fungsi-fungsi dari tubuh individu. Relaksasi juga membantu meningkatkan kesehatan fisik individu (Resti, 2014).

Pada penelitian ini menggunakan tiga jenis teknik relaksasi yaitu relaksasi pernafasan, relaksasi otot, dan relaksasi visual/*guided imagery*. Penelitian yang dilakukan oleh Nurcahyani & Lutfi (2016) menunjukkan bahwa teknik relaksasi dapat membantu menurunkan stres. Relaksasi membawa suasana rileks dan menjadi individu lebih semangat. Relaksasi pernafasan bertujuan untuk membantu individu dalam mengatur pernafasan dengan teratur, pelan dan dalam ketika dalam kondisi yang stres akan merasakan ketegangan pada tubuh dan pernafasan menjadi pendek. Relaksasi otot bertujuan untuk membantu otot-otot yang terasa kaku dan tegang menjadi lebih rileks (Greenberg, 2002). Selanjutnya, relaksasi visual atau *guided imagery* dilakukan dengan menggunakan pikiran untuk menghadirkan kembali situasi saat individu merasakan kedamaian, ketenangan, kenyamanan selanjutnya situasi akan divisualisasikan dengan mendengarkan suara, merasakan sentuhan dan merasakan udara yang berhembus (Tusek & Cwynar, 1999). Berdasarkan pemaparan di atas, tujuan dari penelitian ini yakni menguji efektivitas relaksasi untuk menurunkan stres pada *family caregiver* ODGJ.

METODE

Variabel dalam penelitian ini adalah relaksasi untuk menurunkan stres pada *family caregiver* orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). Dalam penelitian ini melibatkan sebanyak lima partisipan perempuan yang tinggal di Kelurahan Rejowinangun Kota Yogyakarta, dengan rentang usia 34-62 tahun. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian dalam penelitian ini adalah menggunakan metode pengumpulan data dengan cara observasi, wawancara serta pengukuran stres dengan menggunakan DASS-42 (*Depression, Anxiety, Stress Scale 42*) dari Lovibond & Lovibond. Reliabilitas untuk DASS dengan 42 aitem adalah 0,90 dan validitas 0,49. Sedangkan, reliabilitas untuk aspek stres dengan 14 aitemnya adalah 0,96. Skala tersebut terdiri dari 14 item dengan rentang skor 0 tidak pernah sampai 3 sering kali. Total skor normal bergerak dari 0-14 hingga sangat berat > 34. Desain penelitian ini menggunakan kuasi eksperimen dengan desain *one group pretest – posttest* dan hanya

melibatkan satu kelompok yaitu kelompok eksperimen saja (Cook, Campbell & Shadish, 2002).

Tabel 1. Desain kuasi eskperimen dengan *one group pretest – posttest*

Kelompok eksperimen	O ₁	X	O ₂
---------------------	----------------	---	----------------

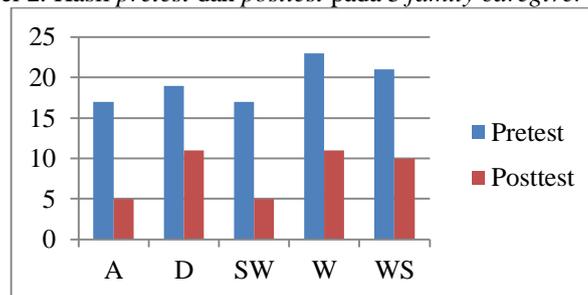
Keterangan :

- O₁ : *Pretest* / Pengukuran sebelum dilakukan perlakuan
- O₂ : *Posttest* / Pengukuran sesudah dilakukan perlakuan
- X : Perlakuan

HASIL

Berdasarkan hasil uji analisis nonparametrik dengan teknik analisis *Wilcoxon*, uji ini untuk mengetahui perbedaan antara *pretest* dan *posttest* yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat stres dari sebelum dan sesudah diberikan teknik relaksasi dengan $p = 0,039 < 0,05$. Berdasarkan hasil analisis, menunjukkan bahwa peserta sudah dapat mengatasi stres yang dirasakan meskipun memiliki tanggung jawab untuk merawat ODGJ. Hal tersebut menunjukkan bahwa teknik relaksasi efektif untuk mengurangi tingkat stres pada *family caregiver* pada ODGJ.

Tabel 2. Hasil *pretest* dan *posttest* pada 5 *family caregiver* ODGJ



DISKUSI

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa relaksasi efektif untuk menurunkan stres pada *family caregiver* ODGJ. Hasil ini menunjukkan bahwa relaksasi yang dilakukan secara intens oleh family caregiver ODGJ ketika sedang stres dapat mengatasi reaksi fisik dan psikis yang dirasakan sehingga dapat menjadi lebih tenang dan rileks. Perubahan yang terjadi kepada semua partisipan mengarah pada hal yang positif hal ini didukung dengan adanya pengulangan relaksasi yang dilakukan di rumah oleh masing-masing partisipan. Relaksasi yang dilakukan secara berulang memberikan dampak positif bagi partisipan yang menjadi lebih rileks. Berdasarkan hasil penelitian dari Livana, Daulima & Mustikasari (2018) menunjukkan hasil relaksasi efektif untuk menurunkan stres pada keluarga yang merawat pasien ODGJ.

Partisipan yang stres akan merasakan adanya kaku pada bagian otot-otot tubuh seperti leher tetapi ketika diberikan relaksasi otot, rasa kaku atau tegang tersebut secara perlahan berkurang. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Wolpe & Lazarus (1996) yang membuktikan relaksasi otot dapat membantu individu dalam mengatasi dan mengurangi ketegangan otot pada saat stres. Relaksasi otot ini juga dilakukan dengan relaksasi pernafasan agar tidak terjadi cedera pada otot. Adanya penurunan stres juga dipengaruhi oleh relaksasi visual/*guided imagery*. Pada saat partisipan merasakan

perasaan cemas, tidak tenang serta khawatir partisipan melakukan relaksasi visual yang memberikan pengaruh agar dapat tenang serta berkonsentrasi. Partisipan membayangkan tempat-tempat yang membuat partisipan merasakan ketenangan dan kenyamanan seperti pantai. Hal tersebut dapat membantu partisipan yang awalnya merasakan perasaan negatif menjadi lebih tenang dan positif. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sari & Subandi (2015) menunjukkan hasil bahwa relaksasi visual/*guided imagery* dapat memberikan perasaan yang nyaman dan lebih positif. Penggunaan musik dalam relaksasi juga membantu keberhasilan penelitian ini. Partisipan menuturkan musik yang diberikan ketika relaksasi membuat menjadi lebih tenang. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Labbe, Schmidt, Babin, dan Pharr(2007) menyatakan jika musik membantu untuk memberikan efek menenangkan serta dapat membantu mengurangi emosi negatif.

Keberhasilan penelitian ini juga dipengaruhi oleh adanya pertemuan yang dilakukan secara berkelompok. Keseluruhan partisipan menjadi lebih terbuka dan merasa senang ketika menemukan orang-orang yang memiliki latar belakang masalah yang sama sehingga semua partisipan tidak merasa sendiri untuk melewatinya. Menurut Yalom & Leszcz (2005) pendekatan kelompok ini memiliki kelebihan yang biasa disebut dengan faktor terapeutik seperti lebih memahami tentang dirinya, mendapat dukungan dari sesama anggota kelompok, dapat bertukar informasi, dapat belajar dari pengalaman yang berbeda serta saling menguatkan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan relaksasi dapat menurunkan stres pada *family caregiver* ODGJ. Hal ini didukung dengan partisipan yang terbuka selama proses terapi berlangsung kemudian partisipan mampu mengelola serta mengulangi setiap metode relaksasi ketika berada saat di rumah. Hal ini dapat membuat partisipan menjadi lebih tenang dan rileks ketika gejala stres muncul. Stres yang dialami, disebabkan oleh beberapa alasan yaitu stigma dari masyarakat terhadap ODGJ, biaya untuk membeli obat, waktu yang terbagi untuk merawat ODGJ hingga ketakutan akan kekambuhan yang bisa terjadi sewaktu-waktu. Oleh karena itu, dengan teknik relaksasi, *family caregiver* ODGJ dapat mengontrol diri yang berguna untuk mengatur regulasi emosi dan fisik individu dari stres, kecemasan, ketegangan, dan lainnya.

SARAN

Penelitian ini juga tidak luput dari kekurangan, kendala pada penelitian ini salah satunya adalah keterbatasan waktu dan tempat pelaksanaan penelitian yang terbatas sehingga kurang memberikan tempat yang nyaman bagi partisipan. Berdasarkan dari hasil penelitian ini juga, peneliti mengharapkan jika peneliti selanjutnya dapat mengkombinasikan jenis kelamin laki-laki dan perempuan agar memiliki banyak data dan heterogen.

DAFTAR PUSTAKA

- Cook, T. D., Campbell, D. T., & Shadish, W. (2002). *Experimental and quasi-experimental designs for generalized causal inference*. Boston, MA: Houghton Mifflin.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Riset kesehatan dasar-Riskesdas* (2013). Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Depkes RI.

- Greenberg, D. (2002). *Comprehensive stress management, 8th edition*. McGrawHill. New York.
- Halonen, J.S., & Santrock, J.W. (1999). *Psychology Contexts & Application*. Third Edition. New York: McGraw Hill
- Harpham, T., Reichenheim, M., Oser, R., Thomas, E., Hamid, N., Jaswwal, S. & Aidoo, M. (2003). Measuring mental health in a cost-effective manner. *Health policy and planning*, 18(3), 344-349.
- Kazdin. (2001). *Behavior modification in applied setting*. Edisi 6. Wadsworth/Thompson Learning: USA.
- Labble, E., Schmidt, N., Babin, J., & Pharr, M. 2007. Coping With Stress The Effectiveness of Different Types of Music Journal of Application Psychophysiology Biofeedback. 32, 163-168
- Livana, P.H., Daulima, N.H.c., & Mustikasari. (2018). Relaksasi otot progresif menurunkan stres keluarga yang merawat pasien gangguan jiwa. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 21(1), 51-59.
- Magana, S. M., Ramirez Garcia, J. I., Hernandez, M. G., & Cortez, R. (2007). Psychological distress among Latino family caregivers of adults with schizophrenia. The roles of burden and stigma. *Psychiatric services*, 58(3), 378-384.
- Nurcahyani, I., & Fauzan, L. (2016). Efektivitas teknik relaksasi dalam konseling kelompok behavioral untuk menurunkan stres belajar siswa SMA. *Jurnal Kajian Bimbingan dan Konseling*, 1(1). 1-6
- Resti, I. B. (2014). Teknik relaksasi otot progresif untuk mengurangi stres pada penderita asma. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 2(1). 1-20.
- Robins, S. P. (2001). *Organizational Behavior (9th Ed)*. New Jersey: Prentice Hall International.
- Sarafino, E. P. (2008). *Health psychology: Biopsychosocial interactions 6th edition*. New York: John Wiley & Sons Inc.
- Sari, A. D. K. & Subandi. (2015). Pelatihan teknik relaksasi untuk menurunkan kecemasan pada *primary caregiver* penderita kanker payudara. *Gadjah Mada Journal of Professional Psychology*, 1(3), 173 – 192.
- Stuart, G. W. (2013). *Psychiatric of nursing edition 9*. Mosby: USA Elsevier.
- Tusek, D., Cwyner, R., & Cosgnore, D. (1999). Effect of guided imagery and length of stay, pain, and anxiety in cardiac surgery patients. *Journal of cardiovascular management*, 10, 22 – 8.
- Wolpe, J. & Lazarus, A. A. (1966). *Behavior therapy techniques: A guide to the treatment of neuroses*. psynet.apa.org
- Yalom, I. D., & Leszcz, M. (2005). *The theory and practice of group psychotherapy (5th edition)*. United States of America: Masic Book Publisher.
- Yin, Y., Zhang, W., Hu, Z., Jia, F., Li, Y., Xu, H., & Qu, Z. (2014). Experiences of stigma and discrimination among caregivers of persons with schizophrenia in China: a field survey. *PloS One*, 9(9).