



Terapi Ansietas Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Anggota Keluarga Yang Merawat keluarga Gangguan Jiwa

Erma Erfiana

Universitas Dharma Indonesia, Jl. Lintas Sumatera km. 18 Kotobaru Sumatera Barat 27681

Email: ermaerfiana290789@gmail.com

ABSTRAK

Ansietas dapat disebabkan oleh adanya pengalaman traumatis seperti peristiwa bencana dan lain sebagainya seperti juga pada anggota keluarga dengan mekanisme koping yang maladaptif yang merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa apabila pasien relaps. Tujuan dari kegiatan ini adalah memberikan "Terapi Ansietas Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Anggota Keluarga Yang Merawat keluarga Gangguan Jiwa, yaitu dengan cara melakukan kunjungan rumah untuk mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam, pengalihan situasi, hipnotis lima jari dan spiritual setelah mengajarkan atau melatih tindakan ini sehingga keluarga mengungkapkan merasa tenang dan relaksasi dalam memberikan dukungan pada pasien gangguan jiwa. Harapannya setelah diberikan terapi ansietas ini keluarga mampu mengontrol rasa cemas yang dirasakan keluarga dalam merawat keluarga yang gangguan jiwa dan keluarga mampu bersikap baik kepada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa dan tidak bersikap negatif terhadap pasien.

Kata kunci : Ansietas, Keluarga, Gangguan Jiwa.

ABSTRACT

Anxiety can be caused by traumatic experiences such as catastrophic events and so on, as can family members with maladaptive coping mechanisms that treat family members who experience mental disorders when the patient relapses. The purpose of this activity is to provide "Anxiety Therapy to Reduce Anxiety in Family Members Caring for a Family with Mental Disorders, namely by conducting home visits to teach deep breath relaxation techniques, situation switching, five finger hypnosis and spirituality after teaching or practicing this action so that the family express feelings of calm and relaxation in providing support to patients with mental disorders. The hope is that after this anxiety therapy is given, the family will be able to control the anxiety felt by the family in caring for families with mental disorders and the family will be able to be kind to family members who have mental disorders and not be negative towards patients.

Keywords : Anxiety, Family, Mental Disorder

© 2021 ABDHARI

A. PENDAHULUAN

Gangguan jiwa dicirikan oleh suatu siklus kekambuhan, Insiden kekambuhan pasien berkisar 60%- 75% setelah suatu episode psikotik jika keluarga tidak berperan membawa untuk

terapi pengobatan (Rorrer, J. 2007). Kekambuhan adalah suatu keadaan dimana timbulnya kembali suatu penyakit yang sudah sembuh dan disebabkan oleh berbagai macam faktor

penyebab baik karena faktor internal maupun eksternal pasien (Cynthia, M.Taylor. 2010).

Penelitian yang dilakukan di RSJD DR. Amino Gondohutomo Semarang oleh Suwondo (Suwondo. 2013) juga menghasilkan bahwa kekambuhan pada klien gangguan jiwa memicu ansietas pada keluarga yaitu keluarga yang mengalami ansietas ringan sebanyak 26,7%, keluarga mengalami ansietas mengatakan mengalami kebingungan dan takut saat pasien mengalami kekambuhan.

Prevalensi kekambuhan pada gangguan jiwa kronis diperkirakan mengalami kekambuhan 50% pada tahun pertama, dan 79% pada tahun kedua, dan secara global angka kekambuhan pada pasien gangguan jiwa ini mencapai 50% hingga 92% yang disebabkan karena ketidakpatuhan dalam berobat maupun karena kurangnya dukungan keluarga dan kondisi kehidupan yang rentan dengan keluarga mengalami peningkatan ansietas (Sheewangiraw, Z. 2012).

Ansietas pada keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa dapat disebabkan oleh adanya pengalaman traumatis diantaranya perubahan perilaku pasien dan kekambuhan pasien gangguan jiwa pada anggota keluarga dengan mekanisme koping yang maladaptif hal ini dapat meningkatkan keemasan pada anggota keluarga. Gangguan jiwa (mental disorder) merupakan salah satu dari empat masalah kesehatan utama di negara-negara maju, modern dan industri (Yusuf, dkk. 2015).

Keempat masalah kesehatan utama tersebut adalah penyakit degeneratif, kanker, gangguan jiwa dan kecelakaan. Meskipun gangguan jiwa tersebut tidak dianggap sebagai gangguan yang menyebabkan kematian secara langsung, namun beratnya gangguan tersebut dalam arti ketidakmampuan serta invaliditas baik secara individu, keluarga maupun kelompok akan menghambat pembangunan karena mereka mengalami ketakutan atau kecemasan sehingga tidak produktif dan tidak efisien (Stuart, 2016).

Selain faktor internal keluarga yang mengalami kecemasan dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa ada juga faktor eksternal yaitu stigma negatif yang diberikan oleh masyarakat terhadap anggota keluarga yang mempunyai anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, hal ini juga diungkapkan dalam penelitian yang dilakukan Simbolon, Joesoef tahun 2014, tentang masalah stigma anggota keluarga menjadi suatu beban

bagi anggota keluarga dengan respon yang diungkapkan oleh responden diantaranya, kekhawatiran diperlakukan berbeda dilingkungan masyarakat sebesar 52,9% dan 49,4% kekhawatiran diketahui masalah yang dirasakan diketahui orang banyak, hal yang menjadi suatu beban psikologis bagi anggota keluarga

Masalah stigma dalam perawatan pasien gangguan jiwa atau skizofrenia masih kendala yang sangat berarti bagi keluarga dan pasien, pandangan ini merupakan tidak hal mudah dapat kita jelaskan ditengah lingkungan masyarakat apalagi masyarakat dengan berbagai karakteristik yang berbeda, dengan beberapa masalah yang dilamai keluarga penulis berinisiatif melakukan terapi untuk mengurangi ansietas keluarga.

Kecemasan merupakan salah satu respon psikologis yang dialami keluarga akibat keluarga kurang memahami dalam penanganan pasien dengan gangguan jiwa respon kecemasan tersebut juga merupakan beban emosional bagi keluarga dalam perawatan pasien gangguan jiwa. Menurut, (Yunus, Taufik, 2014), keluarga merupakan unit terdekat dengan klien dan merupakan perawat utama bagi klien, keluarga juga berperan dalam menentukan cara perawatan yang diperlukan klien dirumah.

Ansietas dapat memberikan dampak secara total yaitu terhadap fisik, psikologi, intelektual, sosial dan spiritual yang menyebabkan terjadinya kondisi ketidakseimbangan dalam sistem keluarga (Potter, P.A & Perry, A.G. 2009). Penanganan ansietas juga dapat dilakukan dengan cara pemberian intervensi generalis antara lain mendiskusikan penyebab ansietas, melatih teknik relaksasi fisik, distraksi, hipnotis lima jari, dan kegiatan spiritual (Keliat. 2009).

Berdasarkan survei yang peneliti lakukan sebelum melakukan tindakan dimana keluarga mengungkapkan kekhawatiran, ketakutan atau kecemasan apalagi saat pasien mengalami kekambuhan, kecemasan yang dialami keluarga dimana keluarga mengalami kebingungan tindakan yang dapat dilakukan kepada pasien bahkan ada keluarga yang melakukan pemasangan selain itu keluarga jadi susah tidur karena ketakutan dan beberap keluarga juga mengatakan sering mengalami kecemasan dalam merawatnya baik dari sikap dan perilaku pasien,. Dengan fenomena yang terjadi untuk itu penulis melakukan tindakan untuk mengatasi ansietas dapat berupa penggunaan mekanisme koping yang konstruktif, salah satu diantaranya dengan

mengajarkan terapi ansietas generalis, dimana tujuan untuk menurunkan ansietas yang dialami keluarga yang merawat pasien yang mengalami masalah gangguan jiwa, dimana pada wilayah tempat melakukan pengabdian ada beberapa data anggota keluarga yang merawat pasien gangguan jiwa yaitu di Wilayah Kerja Puskesmas Koto Baru, berdasarkan hal demikian sehingga kami melaksanakan kegiatan "Terapi Ansietas Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Anggota Keluarga Yang Merawat Anggota Keluarga Gangguan Jiwa".

B. METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan mengajarkan dan memberikan terapi kepada keluarga yang merawat anggota keluarga gangguan jiwa yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Koto Baru. Kegiatan ini dalam rangka menurunkan kecemasan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Terapi yang diberikan dengan mengunjungi keluarga yang merawat anggota keluarga gangguan jiwa kemudian membina hubungan Terapeutik setelah itu kontrak untuk melakukan terapi. Terapi ini dilakukan dalam 1 hari dengan mengajak mahasiswa untuk mendampingi begitu juga dengan pihak puskesmas yang memegang program kesehatan jiwa. Terapi yang dilatih yaitu relaksasi nafas dalam, Pengalihan Situasi atau distraksi, Hipnotis 5 Jari dan spritual.

C. HASIL, PEMBAHASAN DAN DAMPAK

Dari hasil pengabdian ini capaian yang ingin diperoleh adalah keluarga mengerti tentang "terapi ansietas untuk menurunkan kecemasan pada anggota keluarga yang merawat anggota keluarga gangguan jiwa" dan keluarga dapat memberikan dukungan yang baik pada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Keluarga juga mengungkapkan bahwa terapi yang diberikan membuat pasien merasa tenang dan relaksasi. Selain itu, terapi generalis ansietas yang diberikan diantaranya sesuai dengan tabel yang tertera.

Tabel 1. Kegiatan Terapi Pada Anggota Keluarga Yang Merawat Keluarga Gangguan Jiwa

| No | Nama Kegiatan | Langkah - Langkah |
|----|-----------------------------------|--|
| 1. | Teknik Relaksasi Nafas | Dengan cara menghirup nafas lewat hidung dan menghembuskan lewat mulut dengan mengendurkan dan mengerutkan otot-otot |
| 2. | Pengalihan situasi atau distraksi | Dilakukan dengan cara pada saat ada rasa cemas pasien melakukan kegiatan yang dapat mengurangi rasa cemas, misal: menonton TV, memasak, pergi liburan dll |
| 3 | Terapi hipnotis 5 Jari | Dengan cara sebelum nya setiap kegiatan kita melakukan relaksasi nafas dalam baru melakukan bayangan kalau dalam keadaan sehat, bayangan dalam keadaan berada ditengah orang yang kita sayangi, bayangkan mendapatkan penghargaan, dan bayangkan berada dilingkungan yang kita senangi |
| 4 | Spiritual | Dengan cara malakukan kegiatan spritual, misal zikir, istigfar dll. |

Beberapa kegiatan yang dilakukan diatas membuat anggota keluarga yang diberikan terapi lebih tenang dalam menghadapi anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa dimana dukungan keluarga sangat dibutuhkan terutama pada keluarga yang mengalami gangguan jiwa, maka dukungan yang dibutuhkan bagi pasien ada beberapa dukungan diantaranya dari segi dukungan instrumental (pendampingan keluarga terhadap kebersihan diri dan pendamping pasien dalam minum obat), informasional (keluarga dapat memberikan informasi tentang masalah kesehatan pasien), penilaian (keluarga dapat memberikan pujian terhadap keberhasilan capai kinerja pasien), dan Emosional (keluarga bersikap empati dan menerima segala kondisi pasien ditengah keluarga) (Stuart, 2016).

Dukungan keluarga menurut Francis dan Satiadarma merupakan bantuan atau sokongan yang diterima salah satu anggota keluarga dari anggota keluarga lainnya dalam rangka menjalankan fungsi-fungsi yang terdapat di dalam sebuah keluarga (Lestari, 2016), sedangkan menurut (Wardani, Hamid, Wiarsih, & Susanti, 2012), bahwa dukungan keluarga ini sangat penting karena dengan kasih sayang, empati, dan perhatian yang diberikan keluarga, pasien akan merasa dihargai dan dicintai. Kondisi ini memungkinkan klien kooperatif dan mau minum obat dan akan menurunkan gejala yang ada pada pasien gangguan jiwa.

Dampak yang dirasakan bagi mitra nantinya dimana mitra juga mampu melatih anggota keluarga yang mengalami kecemasan dengan mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam, pengalihan situasi, hipnotis lima jari, dan spiritual.

D. SIMPULAN

Peneliti telah melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat tentang pemberian terapi ansietas untuk menurunkan ansietas pada anggota keluarga yang merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Koto Baru. Kegiatan ini dilakukan sesuai dengan tujuan penulis dimana untuk mengurangi rasa cemas keluarga dalam merawat pasien gangguan jiwa dimana yang kita ketahui bahwa pasien yang mengalami masalah dengan psikologis dengan berbagai perilaku yang berbeda sehingga ada rasa ketakutan atau kecemasan yang dialami keluarga dengan itu penulis melakukan kegiatan ini. Setelah terlaksana kegiatan ini keluarga mengungkapkan merasa lebih optimis dan tenang dalam menghadapi anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa, selain itu, dengan kegiatan ini juga dapat meningkatkan kesadaran keluarga dalam memberikan dukungan yang baik pada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa sehingga pasien mampu hidup secara produktif ditengah anggota keluarga dan masyarakat tanpa memberikan stigma negatif pada pasien gangguan jiwa.

E. UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih penulis ucapkan kepada pihak Puskesmas Koto Baru yang sudah memberikan izin untuk melakukan kegiatan ini yaitu, pemberian terapi ansietas kepada anggota

keluarga yang merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa selain itu, penulis juga mengucapkan terima kasih kepada pihak pemegang program kesehatan jiwa yang mendampingi penulis dalam kegiatan ini. Ucapan terima kasih juga penulis berikan kepada keluarga besar Fakultas Ilmu Kesehatan yang Memberikan support atau dukungan atas terlaksananya kegiatan pengabdian masyarakat ini dimana dengan kegiatan pengabdian ini dapat menerapkan ilmu penulis yang sesuai dengan keahlian penulis dalam bidang keperawatan jiwa.

F. DAFTAR RUJUKAN

- [1] Cynthia, M. Taylor. (2010). *Diagnosis Keperawatan dengan Rencana Asuhan Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- [2] Heriani, H. (2016). Kecemasan dalam Menjelang Persalinan Ditinjau Dari Paritas, Usia dan Tingkat Pendidikan. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(2), 01-08.
- [3] Lestari, D. R. (2016). Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Gangguan Jiwa di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarbaru, 4(2), 88-92.
- [4] Potter, P. A. & Perry, A.G. (2009). *Buku ajar fundamental keperawatan (Vol. 1)*. Jakarta: EGC.
- [5] Rohrer, J. (2007). Family History of mental illness and frequent mental distress in community clinic patients. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, Blackwell Publishing. 2007;13(3):435-9 (5).
- [6] Simbolon, J.(2014). Hubungan Ketidapatuhan Pengobatan dan Stigma Pada Keluarga dengan Perawatan Kembali Pasien Skizofrenia Di RSJ Daerah Sumatera Utara. *Journal Wahana Inovasi volume 3(2)*, ISSN : 2089 - 8592
- [7] Sheewangisaw, Z. (2012). Prevalence and Associated Factors of Relapse in Patient with Schizophrenia At Amanuel Mental Specialized Hospital. *Congress on Public Health*, 1(1), 1-10.
- [8] Shodiqoh, E. R., & Syahrul, F. (2014). Perbedaan tingkat kecemasan dalam

- menghadapi persalinan antara primigravida dan multigravida. *Jurnal berkala epidemiologi*, 2(1), 141-150.
- [9] Stuart. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Jiwa Stuard*. Edisi Indonesia 10. Mosby : Eselvier (Singapore) Pte Ltd
- [10] Suwondo. (2013). Hubungan antara Frekuensi Kekambuhan Pasien Skizofrenia dengan Tingkat Kecemasan pada Keluarga. *Jurnal Poltekkes Depkes Semarang*. Volume 1, No. 2, November 2013: 27
- [11] Taufik, Y., Studi, P., & Keperawatan, I. (2014). Hubungan Tingkat Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia, 1–15.
- [12] Yusuf, dkk. 2015. *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta : Salemba Medika
- [13] Wardani, I. Y., Hamid, A. Y. S., Wiarsih, W., & Susanti, H. (2012). Dukungan Keluarga : Faktor Penyebab Ketidakpatuhan Klien. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 15(1), 1–6.