

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

“Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit yang berada dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman” (QS. Yunus ayat 57)

Dewasa ini negara dan bangsa kita sedang membangun menuju cita-cita suatu masyarakat yang adil dan makmur. Modernisasi dan industrialisasi adalah suatu proses yang tidak dapat dielakkan dan teknologi serta pengetahuan merupakan tulang punggungnya. Namun, hendaknya diingat bahwa modernisasi, industrialisasi, dan penggunaan teknologi ikut membawa dampak bagi kehidupan manusia di bidang kesehatan khususnya di bidang kesehatan jiwa. (Hawari, 1999)

Pengertian kesehatan jiwa menurut UU No. 3 tahun 1969 adalah suatu kondisi yang memungkinkan perkembangan fisik, intelektual, dan emosional yang optimal dari seseorang dan perkembangan itu berjalan selaras dengan keadaan orang lain pada umumnya. Selanjutnya dikemukakan bahwa setiap gangguan dalam perkembangan kesehatan jiwa tersebut, yang menjelma sebagai perubahan dalam fungsi jiwa seseorang merupakan gangguan di

Menkeskesos Achmad Sujudi, melalui Media Indonesia pada tanggal 5 April 2001 mengatakan bahwa satu dari lima penduduk Indonesia menderita gangguan jiwa dan mental. Artinya, 264 per 1000 anggota rumah tangga di Indonesia menderita gangguan jiwa, mulai dari yang ringan hingga berat. Ditegaskannya, prevalensi di atas 100 per 1000 anggota rumah tangga adalah prevalensi yang cukup tinggi sehingga merupakan masalah kesehatan yang cukup serius.

Menurut Sasanto (2001), setiap orang mempunyai resiko yang sama untuk terkena penyakit jiwa. Indikator kesehatan jiwa di suatu negara bukanlah jumlah penderita schizofrenia di negara tersebut, tetapi berapa banyak *child abuse*, kekerasan, serta kriminalitas yang menimbulkan trauma. Selanjutnya, ia mengatakan bahwa saat ini enam juta penduduk Indonesia diperkirakan menderita gangguan kecemasan (ansietas), yang merupakan penyakit jiwa ringan. Sebanyak 5,5 juta diantaranya tidak berobat dan tidak mendapatkan pengobatan yang memadai. Gejala kecemasan baik yang sifatnya akut maupun kronis merupakan komponen utama hampir semua gangguan psikiatrik. Sebagian dari komponen kecemasan itu menjelma dalam bentuk gangguan panik. (Hawari, 1999)

Ansietas sangat berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik. Kondisi dialami secara subjektif dan dikomunikasikan dalam hubungan interpersonal. Ansietas berbeda dengan rasa takut, yang merupakan penilaian intelektual terhadap sesuatu yang berbahaya. Ansietas adalah respon emosional terhadap

perubahan tersebut. Kapasitas untuk menjadi cemas diperlukan untuk bertahan hidup, tetapi tingkat ansietas yang parah tidak sejalan dengan kehidupan. (Stuart dan Sundeen, 1998)

Menurut Iskandar (2003), penyakit *panic disorders* atau gangguan *anxious depressive syndrome* akan mengakibatkan stres tingkat sedang. Bila stres berkepanjangan, kata dokter ahli kejiwaan itu lagi, akan menyebabkan sistem imun disupresi, akibatnya berbagai penyakit dan kelemahan terjadi serta dapat pula menimbulkan penyakit kanker. Data statistik hasil penelitian yang menunjukkan bahwa kondisi mental yang penuh tekanan, kegelisahan, kekuatiran, ketakutan dan marah dapat menghalangi berfungsinya sistem kekebalan tubuh. (Lumenta, 2003)

Pada keadaan cemas dapat terjadi gejala hiperventilasi, sehingga terjadi penurunan tekanan arteri karbondioksida (PaCO_2) yang menyebabkan alkalosis respiratorik. Keadaan ini mula-mula menyebabkan vasodilatasi arteriole, beberapa saat kemudian terjadi vasokonstriksi termasuk vasokonstriksi arteri koronaria, sehingga pada hiperventilasi dapat terjadi sakit dada, baik karena peningkatan kerja otot pernapasan atau akibat aliran darah koroner yang berkurang. (Shatri, 2001)

Menurut Keliat (2001) bahwa klien yang dirawat di rumah sakit dengan waktu yang cukup lama akan memberi konsekuensi kemunduran pada klien yang ditandai dengan hilangnya motivasi dan tanggung jawab, apatis, menghindari kegiatan dan hubungan sosial, dan juga kemampuan dasar

Situasi tersebut mengakibatkan klien gangguan jiwa kronis akan mengalami gangguan hubungan interpersonal dan sosial. Keadaan ini mengancam integritas klien dan menjadi stressor pencetus timbulnya kecemasan.

Menurut Sani (2002), untuk mengatasi gejala yang berhubungan dengan kecemasan ada tiga pendekatan terapeutik, yaitu manajemen krisis untuk meredakan gejala, farmakoterapi berupa pemberian obat-obatan untuk menenangkan, dan psikoterapi untuk membantu menghadapi sumber masalah serta mengembalikan kesadaran persepsinya. Farmakoterapi merupakan salah satu terapi yang paling efektif dalam mengatasi kecemasan. Namun demikian, reaksi kimia obat-obatan dalam tubuh terkadang dapat menimbulkan efek samping yang tidak diharapkan.

Terapi relaksasi, salah satu terapi yang dianjurkan untuk menurunkan kecemasan, berupa latihan relaksasi yang efektif, dapat menurunkan ketegangan dan ansietas. Terapi relaksasi dilakukan untuk mencegah dan mengurangi ketegangan pikiran dan otot-otot akibat stress. Bourne, E. J., dalam bukunya *"The Anxiety and Phobia"* (1995), menyarankan untuk melakukan latihan relaksasi secara rutin untuk menurunkan kecemasan. Terapi relaksasi dilakukan untuk mencegah dan mengurangi ketegangan pikiran dan otot - otot akibat stres. Hal ini penting dilakukan oleh anak - anak dan orang dewasa, karena ketegangan dapat mempengaruhi keseimbangan tubuh. Bila ketegangan terjadi maka tubuh akan menjadi lemah dan akibatnya tubuh tidak dapat melakukan fungsinya secara

berikut; peningkatan jumlah keringat, peningkatan detak jantung, dada terasa tertekan, merasa terburu-buru, merasa tidak berdaya atau bingung, mudah marah atau tersinggung.

Terapi relaksasi dapat menetralkan kembali pengeluaran hormon yang berlebihan akibat dari kecemasan dan stres (adrenalin dan cortison), sehingga menyebabkan; denyut jantung dan tekanan darah menurun, pernapasan menurun dan teratur, mengurangi rasa sakit dan ketegangan pada otot, keringat berkurang, mengurangi rasa lelah, tidur enak dan bangun pagi segar, serta perubahan dari gelombang otak, sehingga timbul perasaan nyaman, cara berpikir lebih jelas, daya ingat dan konsentrasi menjadi lebih baik, cara bereaksi lebih tenang dan hubungan dengan orang menjadi lebih baik. Relaksasi ini dilatihkan secara teratur sampai pasien mahir melakukannya, sehingga apabila pasien mengalami stres, mereka dapat melakukannya secara otomatis. Relaksasi tidak hanya memperbaiki kesehatan fisik, tapi juga kesehatan jiwa. (www.pelita-ilmu.or.id/html/doc/aids_rehab.php)

Berdasarkan studi pendahuluan di RS Grhasia Propinsi DIY pada tanggal 5 Januari 2004 lalu, didapatkan informasi bahwa prevalensi penderita gangguan jiwa yang dirawat inap meningkat dari tahun ke tahun dengan kenaikan dari tahun 2002 ke tahun 2003 yaitu sebesar 22,51%. Sejak bulan Januari 2003 hingga Desember 2003 terdapat pasien rawat inap dengan jumlah pasien baru yaitu 327 orang sedangkan pasien lama berjumlah 473 orang. Kasus terbanyak yaitu skizofrenia tak terinci yaitu berjumlah 800 kasus.

Kecemasan memengaruhi hampir semua gangguan psikiatrik

Berdasarkan data yang telah dipaparkan, maka penulis ingin melakukan penelitian tentang pengaruh pemberian terapi relaksasi terhadap tingkat kecemasan pada pasien gangguan jiwa fase pemeliharaan yang sedang dirawat inap di RS Grhasia Propinsi DIY tahun 2004.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah: Apakah ada pengaruh pemberian terapi relaksasi terhadap tingkat kecemasan pada pasien gangguan jiwa fase pemeliharaan di RS Grhasia Propinsi DIY tahun 2004?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Diketuinya pengaruh pemberian terapi relaksasi terhadap tingkat kecemasan pada pasien gangguan jiwa fase pemeliharaan di RS Grhasia Propinsi DIY pada tahun 2004.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya teknik-teknik relaksasi yang efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien gangguan jiwa fase pemeliharaan.
- b. Diketuinya tingkat kecemasan sebelum dilakukan terapi relaksasi pada pasien gangguan jiwa fase pemeliharaan.
- c. Diketuinya tingkat kecemasan sesudah dilakukan terapi relaksasi pada pasien gangguan jiwa fase pemeliharaan.

D. Manfaat

1. Untuk Ilmu Keperawatan Jiwa

- a. Memberikan masukan sebagai dasar pengembangan ilmu keperawatan khususnya Ilmu Keperawatan Jiwa.
- b. Sebagai bahan literatur dalam kegiatan proses belajar mengajar khususnya mengenai pemberian terapi relaksasi terhadap pasien gangguan jiwa fase pemeliharaan.

2. Untuk Direktur RS Grhasia Propisi DIY

- a. Memberikan masukan dalam pemberian terapi program rehabilitasi terutama mengenai pemberian terapi relaksasi terhadap pasien gangguan jiwa fase pemeliharaan.
- b. Sebagai bahan pertimbangan untuk lebih intensif dalam memberikan terapi terutama mengenai pemberian terapi relaksasi terhadap pasien gangguan jiwa fase pemeliharaan.

3. Untuk Perawat RS Grhasia Propinsi DIY

Memberikan pengetahuan tentang salah satu program rehabilitasi terutama mengenai pemberian terapi relaksasi terhadap pasien gangguan jiwa fase pemeliharaan.

4. Untuk Peneliti Lain

Sebagai bahan acuan untuk penelitian lebih lanjut mengenai Ilmu

E. Ruang Lingkup

1. Tempat

Tempat penelitian adalah di RS Grhasia Propinsi DIY.

2. Waktu

Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret-April 2004.

3. Responden

Responden yang menjadi subyek penelitian adalah penderita gangguan jiwa fase pemeliharaan yang sedang dirawat di bangsal P2, L1, dan L2A RS Grhasia Propinsi DIY yang dapat membaca dan menulis.

4. Materi

Masalah yang akan diteliti oleh peneliti dibatasi pada pengaruh pemberian terapi relaksasi terhadap kecemasan pada pasien gangguan jiwa fase pemeliharaan.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai pengaruh pemberian terapi relaksasi terhadap kecemasan pada pasien gangguan jiwa fase pemeliharaan belum pernah dilakukan. Adapun penelitian yang serupa, antara lain:

1. Muhammad Saefulloh (2003) tentang Pengaruh Pemberian Terapi Aktivitas Kelompok terhadap Kecemasan dan Ketrampilan Sosial pada Klien Gangguan Jiwa Fase Pemeliharaan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, dengan hasil yaitu ada penurunan

statistik dan terdapat penurunan tingkat kecemasan yang tidak bermakna pada kelompok kontrol secara statistik.

2. Darmasta Maulana (2003) tentang Pengaruh Pemberian Terapi Relaksasi terhadap Tingkat Nyeri Post Partum di RSUD Bantul 2003, dengan hasil yaitu semua responden menyatakan mengalami penurunan skala nyeri, sedangkan pada tingkat nyeri terjadi penurunan dari tingkat nyeri sedang menjadi nyeri ringan sebanyak 14 orang (93,33 %) pada kelompok eksperimen dan 3 orang (20 %) dari nyeri sedang menjadi nyeri ringan pada kelompok kontrol.
3. Wahyuniarti (2003) tentang Pengaruh Teknik Relaksasi: Nafas Dalam terhadap Tingkat Nyeri pada Klien Post Operatif *Apendiktomi* di Ruang Perawatan RS PKU Muhammadiyah 2003, dengan hasil yaitu tingkat nyeri klien post operatif apendiktomi (kelompok kontrol) yang dirawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta sebelum dan sesudah observasi tidak mengalami penurunan tingkat nyeri dengan nyeri sedang dan pada klien post operatif apendiktomi (kelompok eksperiman) yang dirawat di ruang perawatan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta sesudah diberi teknik relaksasi: nafas dalam sebagian besar mengalami penurunan