

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Jumlah orang dengan gangguan jiwa di dunia maupun di Indonesia masih cukup banyak. Menurut WHO (2017) dalam KEMENKES RI (2019) prevalensi ODGJ di dunia sebanyak 450 juta jiwa. Menurut WHO (2016) dalam (Kementerian Kesehatan RI, 2020) di Indonesia jumlah prevalensi rumah tangga dengan anggota rumah tangga mengalami gangguan jiwa sebanyak 236 juta jiwa dan ditemukan sekitar 35 juta yang mengalami depresi, 60 juta yang mengalami bipolar, 21 juta yang mengalami skizofrenia serta 45,7 juta yang mengalami demensia. Kategori gangguan jiwa di Indonesia yang ringan sekitar 6%, berat sekitar 0,17% dan 14,3% diantaranya di pasung. Prevalensi ODGJ di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) sebanyak 4514 jiwa (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Gangguan jiwa terjadi akibat adanya penyimpangan dari perilaku emosi sehingga mengalami ketidakwajaran dalam berperilaku dan hal ini terjadi disebabkan oleh fungsi kejiwaan di dalam tubuh yang mengalami penurunan (Iswanti & Lestari, 2018). Gangguan jiwa merupakan gejala khas yang muncul pada seseorang yang berkaitan dengan gejala penderitaan (*distress*) atau gangguan (*impairment*) di dalam fungsi tubuh manusia, seperti fungsi psikologi, biologi, perilaku, serta gangguan yang terjadi itu tidak hanya ada di dalam seseorang itu namun juga dengan masyarakat (Wuryaningsih et al., 2020). Gangguan jiwa merupakan gangguan pada pikiran, emosi, persepsi, perilaku dan hubungan seseorang (Iwata, 2019). Menurut KEMENKES RI (2019) orang dengan gangguan jiwa merupakan seseorang yang mengalami gangguan daya pikir, tingkah laku, dan perasaan yang akan membentuk menjadi sekumpulan gejala dan perubahan pada tingkah laku.

Gangguan jiwa merupakan masalah kesehatan masyarakat yang ada di dunia dan di Indonesia saat ini. Orang dengan gangguan jiwa akan mengalami perubahan pada perilaku dan

mengalami gangguan pada kondisi psikologisnya. Kesehatan jiwa sulit untuk diamati maka dari itu sering tidak mendapatkan perhatian dari masyarakat. Masyarakat memandang orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) sebagai orang yang berbeda dan sering kali mengucilkannya. Masyarakat masih mempunyai stigma (*labelling, stereotype*, pengucilan, diskriminasi) negatif pada ODGJ sehingga sulit untuk membantu proses kesembuhan ODGJ tersebut (Herdiyanto et al., 2017). Klien dengan gangguan jiwa akan mengalami gangguan pada perasannya yang dapat ditandai dengan ketakutan yang mendalam serta berkelanjutan (Iwata, 2019). Sehingga, akan terjadi gangguan dalam menilai, berperilaku namun hal ini masih didalam batas normal. Hal ini menandakan bahwa ODGJ tersebut mengalami cemas. Semakin bertambah usia gangguan neurokognitif dan gangguan mental meningkat. Ada beberapa gangguan mental salah satunya kecemasan (Halverson & Alagiakrishnan, 2020).

Menurut Sadock (2000) dalam Yuniartika, Santi & Azizah (2019) gejala kecemasan yang dialami ODGJ baik sedang maupun berat merupakan gangguan dari psikiatri, biasanya penyebabnya seperti takut terjadi penolakan di masyarakat, pernah mengalami trauma sebelumnya seperti trauma perpisahan, kehilangan, bencana alam, dan pernah mengalami kegagalan. Perasaan takut ini akan menjadi sinyal atau penanda peringatan bahwa akan ada bahaya yang datang sehingga akan membuat ODGJ tersebut menjadi panik. Kecemasan merupakan bentuk dari proses emosi yang terjadi ketika mengalami tekanan pada perasaan (*frustasi*) dan pertentangan dalam hati (Jamil, 2019). Tekanan pada perasaan yang dimaksud adalah perasaan tidak rileks karena ketidaknyamanan dan adanya rasa takut. Menurut Permatasari, Sundari & Rahmawati (2018) kecemasan merupakan perasaan yang tegang, rasa yang tidak aman serta perasaan khawatir yang timbul karena adanya sesuatu yang tidak menyenangkan namun tidak diketahui penyebabnya.

Orang dengan gangguan jiwa yang mengalami kecemasan dapat dilakukan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi berupa obat-obatan yang sudah

diresepkan oleh dokter dan terapi non farmakologi dapat berupa terapi relaksasi. Teknik relaksasi merupakan terapi yang bertujuan untuk mengurangi ketegangan fisik serta membantu untuk membuat seseorang menjadi lebih rileks (Desmaniarti & Sukarni, 2020). Salah satu terapi relaksasi yang dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan pada ODGJ yaitu teknik relaksasi nafas dalam.

Teknik relaksasi nafas dalam merupakan terapi yang dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi dalam darah sehingga dapat membantu merilekskan otot (Magnon et al., 2021). Terapi relaksasi nafas dalam dilakukan dengan cara menarik nafas dalam yang lambat dan menahannya beberapa detik dan dihembuskan secara perlahan. Teknik relaksasi ini menggunakan pernapasan yang panjang dan lambat, meminimalkan frekuensi pernapasan serta memperdalam volume inhalasi dan ekspirasi untuk memaksimalkan jumlah oksigen yang masuk ke dalam tubuh (Yau & Loke, 2021). Maka dari itu, teknik relaksasi nafas dalam mampu meningkatkan konsentrasi, depresi, mengontrol diri, menurunkan emosi hingga kecemasan.

Selain teknik relaksasi nafas dalam, teknik relaksasi dzikir juga mampu membantu menenangkan jiwa, mengontrol emosi dan menurunkan kecemasan. Teknik relaksasi dzikir merupakan sebuah amalan yang dapat menjadi terapi untuk berbagai masalah seperti stress, cemas, depresi, dan khawatir yang berlebih (Susmiatin & Apriliani, 2019). Teknik relaksasi dzikir mampu merubah pikiran yang negatif menjadi positif karena ada respon positif yang merangsang kerja sistem limbic untuk menghasilkan hormon endorphine. Hormon tersebut akan membuat jiwa menjadi nyaman dan tenang. Jiwa yang nyaman dan tenang akan berpengaruh pada perawatan yang akan diberikan kepada ODGJ dan klien juga akan merasa tenang jika dirawat dengan tenang. Jenis dzikir yang digunakan yaitu dengan mengucapkan *astagfirullah'al'azim*, *subhanallah*, *walhamdulillah*, *allahuakbar* yang masing-masing diucapkan sebanyak 33 kali (Amal, Cahyaningtyas, & Suyanto, 2021).

Teknik relaksasi dzikir dapat membantu menurunkan kecemasan pada orang dengan gangguan jiwa. Bacaan dzikir mengandung arti yang mampu membuat hati menjadi lebih tenang sehingga dapat mengurangi kecemasan. Allah SWT berfirman dalam Q.S Ar-Ra'd ayat 28 :

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ

Artinya : *“yaitu orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenang dengan mengingat ALLAH. Ingatlah hanya mengingat Allah hati menjadi tenang”*

Dzikir dapat membantu mengendalikan pikiran, membuat perasaan menjadi lebih tenang dan tenang serta dapat lebih membuat pikiran menjadi lebih fokus (Setyaningrum & Suib, 2018).

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang sudah dilakukan di Padukuhan Desa Jipangan, ada 2 orang yang mengalami gangguan jiwa. Satu diantara mereka tidak mau melakukan pengobatan rutin di rumah sakit jiwa (RSJ) karena merasa dirinya sudah sembuh dan tidak perlu lagi untuk kontrol rutin dan minum obat. Saat dikunjungi kerumah, klien ini sulit untuk ditemui dan menolak untuk dijadikan responden. Akhirnya, peneliti beralih ke klien selanjutnya. Saat kunjungan pertama, keluarga merasa senang dan menjelaskan bahwa ada anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa. Keluarga juga menyampaikan bahwa klien pernah mengalami kecemasan. Namun, keluarga tidak tahu bagaimana cara mengatasinya selain dengan pemberian obat. Saat wawancara dengan klien, klien mengatakan mengalami cemas biasanya dikarenakan jika bertemu dengan orang banyak karena ia memiliki trauma. Gejala yang muncul pada klien seperti gemetar, pucat, gelisah, muka merah, mual serta sesak. Biasanya hal itu terjadi jika ODGJ tersebut merasa ada yang membisikkannya. Tindakan yang dilakukan untuk mengatasi hal tersebut hanya dilakukan terapi farmakologi yaitu pemberian

obat namun untuk tindakan non farmakologi tidak dilakukan karena keluarga dan klien belum mengetahui hal tersebut.

Berdasarkan uraian diatas orang yang mengalami gangguan jiwa akan mengalami kecemasan. Peneliti tertarik untuk melakukan intervensi pada orang dengan gangguan jiwa yang mengalami kecemasan di lingkup masyarakat karena kurangnya pengetahuan dari keluarga dan belum ada petugas kesehatan yang melakukan intervensi di lingkup masyarakat. Maka dari itu peneliti tertarik untuk menulis karya ilmiah akhir dengan judul “Penerapan Terapi Kombinasi Relaksasi Nafas Dalam dan Dzikir untuk Menurunkan Kecemasan pada klien dengan Gangguan Jiwa”.

## B. Tujuan Penelitian

Penyusunan karya ilmiah akhir ini bertujuan :

Menganalisis penerapan kombinasi terapi relaksasi nafas dalam dan dzikir untuk menurunkan kecemasan pada klien dengan gangguan jiwa.

## C. Manfaat Penelitian

### 1. Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat memberikan informasi bagi masyarakat dan bagi keluarga yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa.

### 2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai tambahan dan referensi penatalaksanaan dari kecemasan pada klien dengan gangguan jiwa.