PROGRAM “KELAS HATI” SEBAGAI UPAYA KADER KESEHATAN JIWA UNTUK MENANGANI STRES PADA CAREGIVER ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ)

Faikh Kheni Angraeni^{1*}, Libbie Annatagia², Innes Yonanda³

^{1,2} Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya, Universitas Islam Indonesia, Indonesia

³ Puskesmas Pandak 1 Bantul, Indonesia

*faikheni@gmail.com

ABSTRACT

Long-term assistance for people with mental disorders can result in chronic stress and cause physical and psychological tension. Stress needs to be handled properly so as not to cause disease and worse consequences. Then, weak stress management in caregivers has the potential to result in relapse in ODGJ after hospital treatment. The aim of this research is to determine the effectiveness of breathing relaxation as an effort to manage stress. The subjects of this research were 27 mental health cadres who play an important role in the community in dealing with mental health problems in sub-districts X and Y. The types of activities provided were stress management psychoeducation and respiratory relaxation training. Data analysis used the Wilcoxon Signed Ranks Test. The results of this research show that psychoeducation is effective in increasing knowledge about stress management and training in breathing relaxation techniques can be an effective way of managing stress.

Keywords : Caregiver ODGJ, stress management, respiratory relaxation

ABSTRAK

Pendampingan jangka panjang terhadap penderita gangguan jiwa dapat mengakibatkan stres kronis serta menyebabkan ketegangan fisik dan psikologis. Stres perlu ditangani dengan benar agar tidak menimbulkan penyakit dan akibat yang lebih buruk. Kemudian lemahnya manajemen stress pada *caregiver* berpotensi mengakibatkan kekambuhan pada ODGJ pasca perawatan rumah sakit. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui efektivitas dari relaksasi pernafasan sebagai upaya dalam melakukan manajemen stres. Subjek penelitian ini adalah 27 kader Kesehatan jiwa yang berperan penting dalam Masyarakat untuk menangani permasalahan Kesehatan jiwa di kelurahan X dan Y. Bentuk kegiatan yang diberikan yaitu psikoedukasi manajemen stress dan pelatihan relaksasi pernafasan. Analisis data menggunakan *Wilcoxon Signed Ranks Test*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa psikoedukasi efektif untuk meningkatkan pengetahuan tentang manajemen stress dan pelatihan teknik relaksasi pernafasan mampu menjadi cara yang efektif dalam melakukan manajemen stress.

Kata Kunci : Caregiver ODGJ, manajemen stress, relaksasi pernafasan

Pendahuluan

Pada negara-negara maju, kesehatan mental menjadi salah satu dari empat isu utama dalam bidang kesehatan. Meskipun tidak secara langsung mengakibatkan kematian, gangguan kesehatan mental dapat menyebabkan individu kehilangan kemampuan untuk berfungsi secara optimal, yang pada gilirannya dapat menghambat kemajuan pembangunan karena produktivitas yang terganggu (Hawari, 2009). Berdasarkan asesmen yang telah dilakukan, kelurahan X dan Y masih memiliki permasalahan dalam penanganan kesehatan jiwa karena minimnya pengetahuan masyarakat terkait dengan kesehatan jiwa.

Kesehatan jiwa menjadi permasalahan yang tak luput dan menjadi perhatian bagi masyarakat karena individu yang terganggu kesehatan jiwanya tidak lagi merasakan perasaan yang sama saat keadaan mental masih sehat. Beberapa pasien gangguan jiwa yang bunuh diri membuat

kesehatan jiwa tidak dapat diabaikan (Bukhori, 2006). Gangguan jiwa adalah suatu gangguan perilaku atau pola psikologis yang terjadi pada individu dan dapat menyebabkan penderitaan, gangguan fungsi dan penurunan kualitas hidup (Stuart, 2013).

Menteri Kesehatan RI, Budi Gunadi Sadikin menyampaikan bahwa satu dari sepuluh orang di Indonesia mengalami gangguan kesehatan jiwa. Sedangkan prevalensi seluruh dunia menunjukkan satu dari delapan orang di dunia atau 910 juta jiwa mengalami gangguan kesehatan jiwa (Muhammad, 2023). Kemudian Direktur Kesehatan Jiwa (Keswa) Kementerian Kesehatan (Kemenkes) Vensya Sitohang mengatakan bahwa sebanyak 4.304 orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Indonesia terdeteksi menjalani hidup dengan cara dipasung hingga triwulan II 2022 (Firdaus, 2022). Menkes RI Budi Gunadi Sadikin, dalam Rapat Kerja DPR RI Komisi IX yang diikuti secara daring di Jakarta, juga mengatakan bahwa satu dari 10 orang di Indonesia terdeteksi mengalami gangguan jiwa (Muhammad, 2023).

Individu yang memiliki gangguan skizofrenia mengalami hambatan pada kemampuan fungsionalnya seperti merawat diri, hubungan sosial, dan lainnya. Kemudian studi *global burden of disease* mengemukakan jika skizofrenia itu sebagai bagian dari tingkat disabilitas yang tinggi sehingga membutuhkan bantuan saat melakukan kegiatan-kegiatan harian (Whiteford et al., 2015).

Prevalensi gangguan mental berat di antara penduduk Indonesia adalah sebesar 7 per mil, dengan jumlah terbanyak terdapat di Bali, Yogyakarta, Nusa Tenggara Barat, Aceh, dan Jawa Tengah (Riskesdas, 2018). Kondisi kesehatan mental di Yogyakarta menunjukkan tingkat yang mengkhawatirkan, dengan jumlah individu yang menderita gangguan mental menjadi yang kedua terbanyak setelah Bali. Sebanyak 10,4% dari rumah tangga di Yogyakarta memiliki anggota keluarga yang mengalami gangguan mental skizofrenia/psikosis (Tia, 2022). Kepala Dinkes DIY Pembayun Setyaningastutie mengemukakan bahwa gangguan jiwa berat dipengaruhi oleh gaya hidup dan beban hidup yang tak dapat dipisahkan dari kehidupan masyarakat. Gaya hidup dapat menjelma menjadi tuntutan sosial yang pada akhirnya menjadi beban hidup bagi sebagian penduduk yang tak dapat memenuhi. Berdasarkan data puskesmas Pandak 1 juga disebutkan bahwa orang yang mengalami gangguan jiwa di kelurahan X sebanyak 36 orang dan orang yang mengalami gangguan jiwa di kelurahan Y sebanyak 51 orang.

Masalah gangguan jiwa adalah sebuah isu serius yang memerlukan pendekatan yang komprehensif dalam penanganannya. Namun, hingga saat ini, penanganan penderita gangguan jiwa masih belum mencapai tingkat optimal. Hal ini disebabkan oleh kurangnya pengetahuan yang dimiliki oleh keluarga dan masyarakat mengenai gangguan jiwa. Masalah yang sering terjadi pada orang dengan gangguan jiwa yaitu tidak rutin dalam melakukan kontrol ke dokter, tidak minum obat secara rutin, menghentikan obat secara sepihak tanpa konsultasi dengan dokter, dan kurangnya dukungan keluarga maupun masyarakat (Nasir & Muhith, 2011).

Keluarga sebagai orang yang paling dekat dengan pasien dalam memberikan perawatan dan memenuhi kebutuhan pasien dengan gangguan jiwa. Keluarga yang merawat individu dengan gangguan jiwa dapat dikatakan sebagai *family caregiver*. *National Alliance for Caregiver* menyatakan bahwa *caregiver* adalah individu yang memiliki tanggungjawab dalam memenuhi kebutuhan harian pada orang lain yang membutuhkan (National, 2010). *Family caregiver* termasuk dalam jenis *caregiver* secara informal yang dapat merawat pasien setiap saat tanpa adanya imbalan atau bayaran. Namun, keluarga yang berperan sebagai *caregiver* seringkali merasakan beban yang berat saat memberikan perawatan kepada pasien gangguan jiwa baik saat perawatan di rumah sakit maupun setelah kembali ke rumah sakit (Suryenti, 2017).

Terdapat beberapa permasalahan yang dihadapi oleh *caregiver*, dimana biaya pengobatan pasien yang relatif tinggi dan kesehatan fisik maupun mental saat memberikan perawatan serta pengawasan selama 24 jam bagi anggota keluarga yang memiliki gangguan jiwa (Ambarsari & Sari, 2012). Chou et al., (2011) juga mengatakan bahwa *caregiver* penderita gangguan jiwa mengalami beban objektif dalam hal penurunan status kesehatan pada pengasuh keluarga yang disebabkan

oleh rasa lelah selama melakukan perawatan terhadap penderita. Proses pendampingan dengan jangka waktu yang panjang terhadap penderita gangguan jiwa dapat menyebabkan pengalaman stres dengan tingkat yang kronis dan dapat menimbulkan ketegangan pada fisik maupun psikologis (Schulz & Sherwood, 2008). *Caregiver* yang memberikan perawatan untuk orang gangguan jiwa terutama skizofrenia merasakan perasaan sedih dan juga kesal dikarenakan perilaku negatif dari penderita gangguan jiwa serta merasa lelah sepanjang waktu karena memikirkan masa depan dan keselamatan penderita gangguan jiwa (Wardhani, 2013). Begitupun pada penelitian oleh Fitrikasari et al., (2013) menunjukkan bahwa 89 dari 100 *caregiver* penderita gangguan jiwa yang berada di PoliKlinik Rawat Jalan RSJ Amino Gondohutomo Semarang merasa terbebani terhadap kondisi penderita skizofrenia pada individu yang mereka rawat.

Penjelasan tersebut didukung dengan hasil yang didapatkan di lapangan saat wawancara dengan kader setiap kelurahan dan juga pada anggota keluarga dari ODGJ. Mereka merasa kelelahan dalam menangani dan merawat ODGJ terutama saat kambuh disertai dengan perilaku agresif atau berjalan hingga jarak yang cukup jauh. Keluarga juga merasa kurang untuk beristirahat karena harus melakukan pekerjaan kemudian mengawasi ODGJ secara intens. Selain itu, pada kasus lainnya jika pasien dalam keadaan kambuh akan menolak untuk dirujuk ke RSJ dikarenakan keluarga tidak dapat jauh dengan pasien. Jika berjauhan maka anggota keluarga tidak dapat tidur, tidak nafsu makan dan sering menangis. Bahkan stigma masyarakat juga mampu mempengaruhi keadaan dari keluarga pasien gangguan jiwa. Masyarakat masih memiliki stigma negatif tentang orang gangguan jiwa dimana gangguan jiwa tidak dapat disembuhkan dan menganggap buruk semua performa maupun perilaku dari pasien gangguan jiwa. Keadaan keluarga dari penjelasan diatas menunjukkan bahwa adanya gejala stres dalam melakukan perawatan terhadap pasien gangguan jiwa.

Diketahui bahwa merawat seseorang dengan gangguan jiwa akan mengalami stres yang lebih tinggi daripada merawat orang dengan gangguan fungsional dari penyakit medis yang kronis (Rosyanti et al, 2021). Stresor penyebab stres yang dialami keluarga ODGJ meliputi stresor primer yang bersumber dari kebutuhan pasien sementara stresor sekunder melibatkan ketegangan peran atau role strain, yang berkaitan dengan peran keluarga secara langsung dan peran yang berhubungan dengan aktivitas diluar situasi pengasuhan (Nasriati, 2020).

Mumpuni dan Wulandari (2010) menegaskan stres perlu ditangani dengan benar agar tidak menimbulkan penyakit dan akibat yang lebih buruk. Lemahnya manajemen stres berpotensi mengakibatkan kekambuhan pada ODGJ pasca perawatan rumah sakit. Hal ini sesuai dengan data yang ditemukan di lapangan bahwa informasi dari kader kesehatan jiwa menyampaikan keadaan keluarga dari pasien gangguan jiwa yang menunjukkan gejala stres mengakibatkan kurangnya perhatian dan kepedulian yang diberikan kepada pasien dimana mereka menjadi telat untuk minum obat, tidak rutin untuk kontrol dan kurang diperhatikan dalam perawatannya. Maka dari itu pengawasan dan perawatan yang diberikan kepada pasien menjadi tidak optimal dalam mendukung kesembuhan pasien sehingga pasien sering kambuh dengan mengamuk atau menunjukkan gejala tidak biasa lainnya.

Berdasarkan fenomena diatas, maka diketahui bahwa masyarakat belum memahami terkait dengan gangguan jiwa dimana hal tersebut menjadi poin penting untuk menanggulangi masalah jiwa baik dari keluarga maupun masyarakat. Kemudian, pihak keluarga juga belum memahami dengan baik upaya untuk mendukung kesembuhan dari pasien gangguan jiwa. Bahkan dengan keadaan mereka yang tidak baik-baik saja tidak diperhatikan dengan baik sehingga kurang mengenal keadaan stres dan bagaimana melakukan manajemen stres secara baik. Oleh karena itu perlu adanya edukasi sekaligus pelatihan yang dapat diberikan kepada masyarakat maupun keluarga yang memiliki pasien gangguan jiwa akan pentingnya dukungan untuk kesembuhan pasien gangguan jiwa dan bagaimana melakukan manajemen stres yang efektif agar tidak menimbulkan dampak buruk pada kehidupan sehari-hari baik yang berhubungan dengan orang lain

maupun diri sendiri. Program “Kelas Hati” (Kelola Stresku Sehat jiwaku) menjadi bentuk edukasi dan pelatihan yang diberikan pada kelurahan X dan Y melalui kepada kader kesehatan jiwa agar dapat tersampaikan ke masyarakat terutama keluarga yang memiliki ODGJ. Sebelumnya, kader kesehatan jiwa sudah mendapatkan psikoedukasi tentang deteksi dini dan mengenal gejala dari gangguan jiwa. Maka dari itu sebagai bentuk tindak lanjut, program Kelas Hati ini diberikan dengan tujuan untuk memberikan psikoedukasi kepada kader kesehatan jiwa dalam penanganan dan manajemen stres saat mendampingi ODGJ dan pelatihan relaksasi pernafasan sebagai salah satu bentuk manajemen stres yang dapat dilakukan dalam kehidupan sehari-hari dengan mudah. Program ini sebagai upaya preventif dan kuratif pada penanganan kesehatan jiwa agar terwujudnya kualitas hidup yang utuh di masyarakat kelurahan X dan Y.

Metode Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan eksperimen *one group pretest-posttest design*. Metode penelitian *One Group Pretest and Posttest Design* merupakan desain penelitian dengan adanya pretest sebelum diberikan perlakuan (*treatment*), dengan demikian hasil perlakuan dapat diketahui lebih akurat karena dapat membandingkan dengan keadaan sebelum diberikan perlakuan (*treatment*) (Sugiyono, 2013). Penelitian ini dilakukan terhadap 25 orang kader kesehatan jiwa di kelurahan X dan Y. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah *purposive sampling*. Teknik *purposive sampling* yaitu teknik dengan satuan sampling yang dipilih berdasarkan pada beberapa pertimbangan tertentu yang bertujuan dalam memperoleh satuan sampling yang memiliki karakteristik sesuai kehendak (Setiawan, 2005). Selain itu, peneliti tetap mengoptimalkan pemilihan responden sebagai subjek penelitian untuk menggali data dengan cara menentukan kriteria sampel. Skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala pengetahuan yang disusun oleh praktikan berdasarkan materi yang diberikan mengenai manajemen stres. Pada penelitian ini diberikan dua metode intervensi yaitu psikoedukasi dan pelatihan manajemen stres melalui relaksasi pernafasan. Kegiatan psikoedukasi yang dilakukan berupa memberikan materi mengenai pentingnya melakukan manajemen stres terutama pada anggota keluarga ODGJ dan mengenali gejala-gejala stres yang dirasakan. Kemudian, juga akan diberikan pelatihan manajemen stres dengan metode relaksasi pernafasan sebagai upaya dalam melakukan tindakan manajemen stres. Kemudian, modul yang digunakan pada penelitian ini disusun oleh peneliti sendiri yang berisi mengenai materi manajemen stres dan langkah-langkah efektif dalam melakukan manajemen stres melalui relaksasi pernafasan. Teknik relaksasi pernafasan yang diberikan berdasarkan dari teknik yang dijelaskan oleh *United Nations High Commissioner for Refugees*.

Hasil

1. Hasil Kuantitatif

Peneliti mengukur tingkat pemahaman peserta menggunakan skala pengetahuan yang disusun oleh peneliti. Pengukuran dilakukan secara pretest dan posttest saat sebelum dan sesudah dilakukannya intervensi.

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pretest	.170	24	.072	.927	24	.084
Posttest	.233	24	.002	.802	24	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Berdasarkan hasil dari uji normalitas yang dilakukan dari data yang telah didapatkan maka dihasilkan bahwa data pretest tidak dapat berdistribusi normal karena memiliki nilai signifikansi diatas 0,05 yaitu 0,072. Sedangkan untuk data posttest dapat berdistribusi normal karena memiliki nilai signifikansi dibawah 0,05 yaitu 0,002. Setelah itu, praktikan melakukan analisis uji beda menggunakan *Wilcoxon Signed Ranks Test*.

Test Statistics^a

		Posttest - Pretest
Z		-3.867 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Hasil analisis menggunakan Wilcoxon Signed Ranks Test menunjukkan nilai $Z = -3,867$ dengan signifikansi $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara pemahaman peserta sebelum dan sesudah mendapatkan intervensi berupa psikoedukasi dan pelatihan.

2. Hasil Kualitatif

Berdasarkan intervensi yang telah dilakukan, maka dapat dilihat bahwa dengan adanya intervensi yang diberikan kepada Ibu-Ibu kader kesehatan jiwa di kelurahan X dan Y maka terdapat perubahan yang cukup baik dalam mengembangkan kesehatan jiwa dan kualitas hidup. Perubahan tersebut diantaranya yaitu peserta sudah mampu memahami bahwa ODGJ sangat membutuhkan peran dan dukungan baik dari masyarakat maupun dari anggota keluarga untuk kesembuhan dan perkembangan yang baik pada keadaannya. Kemudian, peserta juga mampu memahami makna dari stres mulai dari pengertian, gejala maupun cara mengatasi atau menghadapi stres. Pada pemahaman tentang stres, peserta juga mampu memahami bagaimana melakukan manajemen stres yang baik dengan cara yang efektif dan mudah untuk dilakukan. Selain itu juga, peserta mampu memahami dan mengerti salah satu teknik manajemen stres yang mudah untuk dilakukan dalam kehidupan sehari-hari dan mampu mengaplikasikannya secara mandiri sesuai dengan teknik yang telah diajarkan. Dengan adanya intervensi ini maka menambah pengetahuan dan keterampilan pada peserta terkait dengan pentingnya kesehatan jiwa/mental yang mampu mendukung kesembuhan dari seseorang yang memiliki gangguan jiwa.

Pembahasan

Stres yang dialami oleh individu terutama caregiver ini merupakan keadaan yang terjadi akibat dari kumpulan beberapa faktor penyebab yang dapat mempengaruhi sikap, perilaku dan hubungan interpersonal dari individu tersebut. Mumpuni dan Wulandari (2010) menegaskan bahwa stres perlu ditangani dengan benar agar tidak menimbulkan penyakit dan akibat yang lebih buruk. Kemudian, individu juga perlu memiliki pemahaman yang baik tentang manajemen stres agar mampu memilih menggunakan mekanisme koping yang konstruktif dalam menghadapi stres. Jika tidak ditangani dengan baik maka akan menimbulkan dampak tidak baik bagi kehidupan baik dari diri sendiri maupun orang lain. Seperti caregiver ODGJ yang mengalami stres dan tekanan psikologis maka akan mempengaruhi perilaku dan tingkat keperawatan pada ODGJ menjadi tidak optimal dimana hal ini juga mempengaruhi tingkat kesembuhan dari ODGJ. Selain itu, keadaan stres pada caregiver mampu mempengaruhi tingkat kekambuhan dari ODGJ karena interaksi antara

caregiver dan ODGJ tidak efektif dan kurang baik. Sariah et al (2014) mengungkapkan bahwa pencegahan kekambuhan pada penderita skizofrenia atau ODGJ dipengaruhi oleh adanya interaksi bersama *caregiver*.

Program atau intervensi yang diberikan ini berisi psikoedukasi dan pelatihan manajemen stres melalui relaksasi pernafasan. Teknik relaksasi yang digunakan adalah *Deep-Breathing Relaxation*. Relaksasi dianggap sebagai kebalikan dari ketegangan dan merupakan metode utama untuk mengatasi stres (Archer, 1991). Pernapasan dalam memberikan lebih banyak oksigen, sehingga jantung bisa berdetak lebih lambat. Hal ini berbeda dengan pernapasan dangkal yang mempercepat denyut jantung dalam situasi stres. Menurut Davis (2009), pernapasan perut atau diafragma adalah cara alami bernapas bagi bayi baru lahir dan orang dewasa yang sedang tidur. Udara masuk jauh ke dalam paru-paru dan dikeluarkan saat diafragma berkontraksi dan mengembang. Dengan meningkatkan kesadaran akan pola pernapasan dan beralih ke pernapasan perut, ketegangan otot dan kecemasan yang berhubungan dengan stres dapat berkurang. Pernapasan diafragma adalah metode termudah untuk memicu respons relaksasi.

Menurut Nipa (Usman et al., 2017) *Deep breathing* adalah usaha untuk melakukan inspirasi dan ekspirasi secara maksimal, yang secara perlahan menstimulasi reseptor regang paru, merangsang saraf parasimpatis, dan menghambat saraf simpatis. Secara emosional, deep breathing membantu mencapai ketenangan, mengarahkan pikiran dan perasaan agar lebih tenang, dan mengurangi beban pikiran sehingga kinerja otak menurun. Oleh karena itu, praktik deep breathing dapat mengurangi rasa cemas pada konseli. Deep breathing, juga dikenal sebagai hyperpnoea, bermanfaat untuk meningkatkan pasokan oksigen pada tubuh yang kekurangan oksigen. Saraf otonom yang terganggu karena stres mempengaruhi jantung dan perubahan detak jantung (Ko et al., 2018). Bernapas dalam-dalam telah terbukti memberikan dampak positif pada berbagai faktor seperti stres, kecemasan, dan pengaruh negatif dalam berbagai penelitian (Toussaint et al., 2021).

Deep breathing dapat menimbulkan perasaan rileks dan tenang. Teknik *deep breathing* sebagai pelatihan tubuh dan pikiran yang efisien untuk menangani kondisi psikosomatis (Xiao Ma et al., 2017). Kelebihan dari deep breathing adalah kemampuannya untuk mencapai keadaan relaksasi menyeluruh, mencakup relaksasi secara fisiologis, kognitif, dan perilaku (Nasuha, Widodo, & Widiani, 2016). Selain itu, teknik ini sangat praktis, sederhana, dan dapat digunakan di mana saja, sehingga memudahkan individu dalam penggunaannya (Usman, 2021).

Penjelasan diatas dibuktikan oleh hasil intervensi yang telah dilakukan bahwa Kader Kesehatan Jiwa mampu mempraktikkan teknik relaksasi pernafasan yang diberikan sebagai upaya dalam melakukan kontrol atas stres yang dirasakan serta mampu menerapkan kepada *caregiver* ODGJ dan mampu memahami edukasi yang diberikan mengenai manajemen stres. Hal ini sesuai dengan yang diungkapkan oleh Sandani & Rohmah (2020) bahwa relaksasi efektif dalam menurunkan stres pada family caregiver ODGJ. Adanya teknik relaksasi mampu membuat seseorang mengontrol diri yang berguna untuk mengatur regulasi emosi dan fisik individu dari stres, kecemasan, ketegangan, dan lainnya. Begitupun dengan penelitian yang dilakukan oleh Amalia (2023) bahwa terdapat perbedaan tingkat stres caregiver ODGJ sebelum dan sesudah diberikan teknik relaksasi di Wilayah Puskesmas Kartasura Sukoharjo. Teknik relaksasi ini merupakan salah satu teknik untuk mengontrol diri yang berguna untuk mengatur regulasi emosi dan fisik individu dari stres, kecemasan, ketegangan dan lainnya (Kazdin, 2001). Penelitian psikologi juga menunjukkan bahwa latihan pernapasan merupakan intervensi non farmakologis yang efektif yang dapat meningkatkan mood, termasuk mengurangi kecemasan, depresi dan stres (Perciavalle et al., 2017). Oleh karena itu teknik relaksasi pernafasan mampu untuk menangani adanya gejala stres dan sebagai upaya dalam melakukan manajemen stres.

Kesimpulan

Berdasarkan pelaksanaan intervensi yang telah dilakukan berupa psikoedukasi dan pelatihan relaksasi pernafasan maka dapat disimpulkan bahwa seluruh rangkaian kegiatan berjalan dengan lancar dan mampu meningkatkan pemahaman serta keterampilan seluruh peserta mengenai pentingnya kesehatan jiwa dan manajemen stres dengan relaksasi pernafasan. Selain itu, kader kesehatan jiwa mampu berperan untuk meningkatkan pentingnya kesehatan jiwa kepada masyarakat di kelurahan X dan Y serta memberikan keterampilan yang sederhana untuk meningkatkan kesehatan jiwa melalui manajemen stres dengan teknik relaksasi pernafasan. Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pada kader kesehatan jiwa terlihat dari hasil pretest dan posttest yang menunjukkan adanya perbedaan yang cukup signifikan.

Daftar Pustaka

- Amalia, L., & Pratiwi, A. (2023). Perbedaan Tingkat Stres Pada Caregiver Sebelum Dan Sesudah Diberikan Teknik Relaksasi (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Ambarsari, R. D., & Sari, E. P. (2012). Penyesuaian Diri Caregiver Orang Dengan Skizofrenia (Ods). *Psikologika : Jurnal Pemikiran Dan Penelitian*, 17(2), 77–85. <https://doi.org/10.20885/psikologika.vol17.iss2.art9>
- Archer, J. (1991). *Managing anxiety and stress*. New York: Brunner-Routledge.
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Bukhori, B. (2006). Kesehatan mental mahasiswa ditinjau dari religiusitas dan kebermaknaan hidup. *Psikologika:Psikologi*, 11(22), 93-106.
- Chou, Y. C., Fu, L. Y., Lin, L. C., & Lee, Y. C. (2011). Predictors of subjective and objective caregiving burden in older female caregivers of adults with intellectual disabilities. *International Psychogeriatrics*, 23(4), 562–572. <https://doi.org/10.1017/S1041610210001225>
- Davis, M. (2009). *The relaxation & stress Reduction workbook fifth edition*. Publishing System PTY, Ltd. CAN.
- Firdaus, Andi. Kemenkes: 4.304 orang dengan gangguan jiwa terdeteksi dipasung. Diakses pada 31 Mei 2024. <https://www.antaranews.com/berita/3160105/kemenkes-4304-orang-dengan-gangguan-jiwa-terdeteksi-dipasung>
- Fitrikasari, A., Kadarman, A., & Sarjana, W. (2013). Gambaran Beban Caregiver Penderita Skizofrenia di Poliklinik Rawat Jalan RSJ Amino Gondohutomo Semarang. *Medica Hospitalia : Journal of Clinical Medicine*, 1(2), 118–122. <https://doi.org/10.36408/mhjcm.v1i2.56>
- Hawari, Dadang. (2009). *Pendekatan Holistik Pada Gangguan Jiwa Skizofrenia*. FKUI: Jakarta.
- Kazdin. (2001). *Behavior modification in applied setting*. Edisi 6. Wadsworth/Thompson Learning: USA
- Kementerian, K. (2013). *Laporan Riskesdas Nasional 2013*. Kementerian Kesehatan RI.
- Ko, M. J., Jung, E. J., Kim, M. H., & Oh, J. S. (2018). Effects of deep breathing on internal oblique and multifidus muscle activity in three sitting postures. *Journal of Physical Therapy Science*, 30(4), 504-506.
- Muhammad, Sean. Menkes: 1 dari 10 orang Indonesia alami gangguan kesehatan jiwa. Diakses pada 31 Mei 2024. <https://www.antaranews.com/berita/3812061/menkes-1-dari-10-orang-indonesia-alami-gangguan-kesehatan-jiwa>
- Mumpuni, Y & Wulandari, A. (2010). *Cara Jitu Mengatasi Stres*. Yogyakarta: Andi Offset
- Nasir, Abdul & Muhith, Abdul. (2011). *Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa Pengantar dan Teori*. Jakarta: Salemba Medika
- Nasriati, R. (2020). Tingkat Stres dan Perilaku Manajemen Stres Keluarga Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 8(1), 1. <https://doi.org/10.20527/dk.v8i1.5907>

- Nasuha, N., Widodo, D., & Widiani, E. (2016). Pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap tingkat kecemasan pada lansia di posyandu lansia rw IV dusun dempok desa gading kembar kecamatan jabung kabupaten malang. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 1(2).
- National, A. C. (2010). *Care for The Family Caregiver : A Place to Start*. Emblem Health.
- Perciavalle, V., Blandini, M., Fecarotta, P., Buscemi, A., Di Corrado, D., Bertolo, L., ... & Coco, M. (2017). The role of deep breathing on stress. *Neurological Sciences*, 38(3), 451-458.
- Rosyanti, L., Keperawatan, J., Kendari, K., Hadi, I., Keperawatan, J., & Kendari, K. (2021). Memahami Beban , Kondisi Psikososial dan Koping Keluarga (Caregivers) Dalam Merawat Penderita Gangguan Jiwa (Pendekatan Keluarga). 13(2).
- Sandani, A. P., & Rohmah, F. A. (2020). Relaksasi untuk Menurunkan Stres pada Family Caregiver Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). *Psikoislamika J Psikol dan Psikol Islam*, 17(1), 46.
- Sariah, A.E., Outwater, A.H. and Malima, K.I. (2014) 'Risk and Protective Factors for Relapse Among Individuals with Schizophrenia: A Qualitative Study in Dar es Salaam, Tanzania', *BMC Psychiatry*, 14(1), p. 240. doi:10.1186/s12888-014-0240-9.
- Schulz, R., & Sherwood, P. R. (2008). Physical and mental health effects of family caregiving. *Journal of Work Education*, 4 (3), 105 - 113 <https://doi.org/10.5175/JSWE.2008.773247702>
- Setiawan, N. (2005). *Diklat Metodologi Penelitian Sosial*. Inspektorat Jenderal Departemen Pendidikan Nasional Daftar. http://pustaka.unpad.ac.id/wp-content/uploads/2009/03/teknik_sampling1.pdf
- Stuart, G.W. (2013). *Psychiatric Nursing*. (Edisi 10). Jakarta: EGC. Stuart, W. (2013). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing (Ten Edition)*. Philadelphia : Elsevier Mosby.
- Sugiyono. (2014). *Statistika untuk Penelitian*. Alfabeta.
- Suryenti, V. (2017). Dukungan Dan Beban Keluarga Dengan Kemampuan Kekerasan Di Klinik Jiwa Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi Tahun 2017. *Jurnal Psikologi Jambi*, 2(2), 39-46.
- Tia, Rizky. (2022). Angka Harapan Hidup Tinggi, Yogyakarta Peringkat 2 Penderita Gangguan Jiwa Terbanyak. Diakses pada 23 April 2023 dari <https://analysis.netray.id/angka-harapan-hidup-tinggi-yogyakartaperingkat-2-penderita-gangguan-jiwa-terbanyak/>
- Toussaint, L., Nguyen, Q. A., Roettger, C., Dixon, K., Offenbacher, M., Kohls, N., ... & Sirois, F. (2021). Effectiveness of progressive muscle relaxation, deep breathing, and guided imagery in promoting psychological and physiological states of relaxation. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*,(1), 5924040.
- Usman, N., Widyastuti, W., & Ridfah, A. (2021). "Teknik Deep Breathing Relaxation Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Mahasiswa Saat Bimbingan Skripsi." *PEMBELAJAR: Jurnal Ilmu Pendidikan, Keguruan, dan Pembelajaran*, 5(2), 77-85
- Wardani, I. Y., Hamid, A. Y. S., Wiarsih, W., & Susanti, H. (2012). Dukungan Keluarga : Faktor Penyebab Ketidapatuhan Klien. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 15(1), 1-6.
- Whiteford, H. A., Charlson, F. J., Baxter, A. J., Dua, T., Degenhardt, L. ., & Vos, T. (2015). Excess mortality from mental, neurological and substance use disorders in the Global Burden of Disease Study 2010. *Epidemiology and Psychiatric* <https://doi.org/10.1017/S2045796014000687>