# BAB IV

# HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab empat ini menguraikan tentang hasil penelitian dan pembahasan penerapan teknik relaksasi otot progresif terhadap kecemasan keluarga pasien dengan gangguan jiwa di kelurahan Bubulak Kota Bogor.

Jumlah responden pada kelompok intervensi saat skrining adalah 4 orang dan setelah skrining jumlahnya tetap yaitu 4 orang. Hasil yang didapatkan pada studi kasus ini melalui kegiatan pengumpulan data, yaitu melalui pengisian kuesioner oleh responden. Yang kemuadian kuesioner tersebut diolah dan disajikan dalam bentuk tabel. Hasil skiring yang telah dilakukan di dapatkan bahwa responden yang memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa mengalami kecemasan.

Penelitian Studi Kasus ini dilakukan di RW. 08 tepatnya di RT.01 dan RT. 02, Kelurahan Bubulak. Kelurahan bubulak sendiri memiliki luas wilayah dengan 157,085 Ha, yang salah satu wilayahnya adalah RW. 08. Di RW. 08 sendiri memiliki beberapa fasilitas seperti masjid, mushola, pos ronda, pos yandu serta memiliki kader dan RT yang sangat aktif dalam memberi informasi dan membantu warga di RW.08.

## A. Hasil Penelitian Studi Kasus

### 1. Karakteristik Keluarga dengan ODGJ

Pada bagian ini diuraikan distribusi karakteristik keluarga dengan ODGJ, seperti usia, status pernikahan, pendidikan, pekerjaan, penghasilan dan masalah yang dirasakan oleh keluarga. Yang merupakan data kategorik dan dianalisa.

#### a. Usia

Karakteristik usia keluarga dengan ODGJ di RW. 08, Kelurahan Bubulak, Kota Bogor.

Tabel 4.1

Karakteristik Usia Keluarga dengan ODGJ di RW. 08, Kelurahan Bubulak, Kota Bogor (N=4)

| Variabel | Numerik | N | Mean | Median |
|---|---|---|---|---|
| Usia | 56 | 1 | 65 | 62 |
| | 61 | 1 | | |
| | 62 | 1 | | |
| | 80 | 1 | | |

Tabel 4.1 menunjukkan rata-rata usia keluarga dengan ODGJ yaitu 65 tahun dengan usia termuda 56 tahun dan tertua 80 tahun.

**b. Status Pernikahan**

Karakteristik status pernikahan keluarga dengan ODGJ di RW. 08, Kelurahan Bubulak, Kota Bogor.

Tabel 4.2

Karakteristik status pernikahan keluarga dengan ODGJ di RW. 08, Kelurahan Bubulak, Kota Bogor (N=4)

| Variabel | Kategori | N | % |
|---|---|---|---|
| Status Pernikahan | Menikah | 1 | 25% |
| | Tidak menikah | 0 | 0% |
| | Janda/Duda | 3 | 75% |
| Total | | 4 | 100% |

Tabel 4.2 menunjukkan status pernikahan keluarga dengan ODGJ yaitu janda sebanyak 3 orang (75%) dan sebanyak 1 orang (25%) menikah.

**c. Pendidikan**

Karakteristik pendidikan keluarga dengan ODGJ di RW. 08, Kelurahan Bubulak, Kota Bogor.

Tabel 4.3

Karakteristik pendidikan keluarga dengan ODGJ di RW. 08, Kelurahan Bubulak, Kota Bogor (N=4)

| Variabel | Kategori | N | % |
|---|---|---|---|
| Pendidikan | Tidak sekolah | 1 | 25% |
| | SD | 3 | 75% |
| | SMP | 0 | 0% |
| | SMA | 0 | 0% |
| Total | | 4 | 100% |

Tabel 4.3 menunjukkan pendidikan terakhir keluarga dengan ODGJ sebanyak 3 orang (75%) yaitu SD dan sebanyak 1 orang (25%) tidak sekolah.

**d. Pekerjaan**

Karakteristik pekerjaan keluarga dengan ODGJ di RW. 08, Kelurahan Bubulak, Kota Bogor.

Tabel 4.4

Karakteristik pekerjaan keluarga dengan ODGJ di RW. 08, Kelurahan Bubulak, Kota Bogor (N=4)

| Variabel | Kategori | N | % |
|---|---|---|---|
| Pekerjaan | Bekerja | 1 | 25% |
| | Tidak bekerja | 3 | 75% |
| Total | | 4 | 100% |

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa pekerjaan keluarga dengan ODGJ yaitu tidak bekerja sebanyak 3 orang (75%) dan sebanyak 1 orang (25%) bekerja.

**e. Penghasilan Perbulan**

Karakteristik penghasilan keluarga dengan ODGJ di RW. 08, Kelurahan Bubulak, Kota Bogor.

Tabel 4.5

Karakteristik penghasilan keluarga dengan ODGJ di RW. 08, Kelurahan Bubulak, Kota Bogor (N=4)

| Variabel | Kategori | N | % |
|---|---|---|---|
| Penghasilan Perbulan | < Rp.4.330.249 | 4 | 100% |
| | ≥ Rp. 4.330.249 | 0 | 0% |
| Total | | 4 | 100% |

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa penghasilan keluarga dengan ODGJ < Rp. 4.330.249 sebanyak 4 orang (100%).

**f. Masalah yang dirasakan oleh keluarga**

Karakteristik masalah yang dirasakan keluarga dengan ODGJ di RW. 08, Kelurahan Bubulak, Kota Bogor.

Tabel 4.6

Karakteristik masalah yang dirasakan keluarga dengan ODGJ di RW. 08, Kelurahan Bubulak, Kota Bogor (N=4)

| Variabel | Kategori | N | % |
|---|---|---|---|
| Masalah yang dirasakan | Kepikiran tentang anaknya | 1 | 25% |
| | Merasa kesal dan cemas | 1 | 25% |
| | Tidak ada | 2 | 50% |
| Total | | 4 | 100% |

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa masalah yang dirasakan oleh keluarga dengan ODGJ yaitu kepikiran tentang anaknya sebanyak 1 orang (25%), kemudian merasa kesal serta cemas sebanyak 1 orang (25%). Dan sebanyak 2 orang (50%) tidak ada masalah yang dirasakan.

**2. Kemampuan Keluarga dengan ODGJ melakukan Relaksasi Otot Progresif**

Tabel 4.7

Kemampuan keluarga dengan ODGJ sebelum dan sesudah melakukan relaksasi otot progresif di RW. 08, Kelurahan Bubulak, Kota Bogor (N=4)

| Variabel | Kategori | Mean |
|---|---|---|
| Relaksasi Otot Progresif | Sebelum | 8 |
| | Sesudah | 15 |
| | Selisih | 7 |

Tabel 4.7 menunjukkan rata – rata kemampuan keluarga dengan ODGJ dalam melakukan relaksasi otot progresif pada saat sebelum yaitu 8 (53%), sedangkan rata – rata pada saat sesudah dilakukan relaksasi otot progresif yaitu 15 (100%) dengan selisih antara sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi otot progresif yaitu sebesar 7 (47%). Hal tersebut menunjukkan adanya peningkatan kemampuan keluarga dengan ODGJ dalam melakukan relaksasi otot progresif.

### 3. Tingkat Kecemasan Keluarga dengan ODGJ

Tabel 4.8

Tingkat kecemasan keluarga dengan ODGJ di RW. 08, Kelurahan Bubulak, Kota Bogor (N=4)

| Variabel | Kategori | Mean |
|---|---|---|
| Kecemasan | Sebelum | 8 |
| | Sesudah | 5,25 |
| | Selisih | 2,75 |

Tabel 4.8 menunjukkan rata – rata kecemasan keluarga pada saat sebelum penerapan relaksasi otot progresif yaitu 8 (38%), sedangkan rata – rata pada sesudah dilakukan penerapan relaksasi otot progresif yaitu 5,25 (25%) dengan selisih antara sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi otot progresif yaitu sebesar 2,75 (13%). Hal tersebut menunjukkan terjadinya penurunan kecemasan.

## B. Pembahasan

Pada pembahasan ini akan diuraikan mengenai kesesuaian ataupun ketidaksesuaian antara konsep teori dengan hasil di lapangan mengenai Penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kecemasan Keluarga Pasien Dengan Gangguan Jiwa Di Kelurahan Bubulak Kota Bogor.

## 1. Karakteristik Keluarga dengan ODGJ

### a. Usia

Berdasarkan hasil studi kasus tentang karakteristik usia keluarga dengan ODGJ diketahui bahwa dari empat orang, sebagian besar keluarga berumur rata – ratanya adalah 65 tahun dan berjenis kelamin perempuan. Usia 60 tahun adalah awal menjalani masa lansia, saat ini lansia harus menghadapi perubahan – perubahan seperti kulit keriput, mata mulai kabur, penyakit degeneratif mulai banyak menyerang. Kondisi demikian inilah merupakan stressor yang harus di adaptasi oleh lansia dan apabila adaptasi kurang baik maka dapat menyebabkan kecemasan. Berdasarkan penelitian epidemiologi, gangguan kecemasan pada lansia lebih banyak terjadi mendahului terjadinya depresi (Ramos & Stanley, 2017).

Penelitian di India menunjukkan tingkat beban perawatan pada ODGJ akan lebih tinggi dengan bertambahnya usia. Lebih banyak beban diantara orang yang lebih tua, mungkin karena orang yang lebih tua memikul lebih banyak tanggung jawab dalam perawatan dari pada orang yang lebih muda, misalnya dalam menyediakan kebutuhan, keuangan, sosial dan medis (Udoh et al., 2021). Keterbatasan lansia sebagai *caregiver* dalam merawat ODGJ adalah sudah menurunnya fungsi tubuh lansia untuk membantu ODGJ dalam mengunjungi fasilitas kesehatan, pemahaman sebagian keluarga yang masih belum tepat tentang perawatan ODGJ

mengakibatkan sikap yang negatif terhadap pasien, tidak memberikan secara rutin obat untuk ODGJ karena lupa. Untuk solusi yang dapat dilakukan kepada lansia adalah dengan memberikan edukasi mengenai perawatan ODGJ, lalu pentingnya konsumsi obat untuk ODGJ. Keluarga bisa mengingatkan ODGJ untuk meminum obatnya dengan cara meminta bantuan pada anggota keluarga lain untuk mengingatkan seperti memasang alarm, bisa juga menggunakan *pill box* dan tuliskan jadwal minum obat pada *notes* lalu tempelkan di atas kotak obat.

**b. Status Pernikahan**

Hasil studi kasus mengenai status pernikahan, di dapatkan hasil lebih dari setengah keluarga dengan ODGJ status pernikahannya adalah janda. Janda disini dikarenakan ada suami dari keluarga dengan ODGJ yang telah meninggal dan bercerai. Keterbatasan menjadi *single parent* dalam merawat ODGJ adalah perawatan hanya dilakukan oleh salah satu orang tua, terdapat beban yang tinggi pada *single parent* karena harus mengurus semua keperluan ODGJ sendiri seperti mengurus makan, meminum obat serta berobat ke fasilitas kesehatan. *Single parent* memiliki beban yang tinggi yang dapat membuat stress dan cemas. Untuk solusinya ialah perawatan ODGJ harus melibatkan seluruh anggota keluarga, pembuatan jadual yang bertugas merawat ODGJ, dll.

**c. Pendidikan**

Hasil studi kasus menunjukkan bahwa lebih dari setengah keluarga dengan ODGJ tingkat pendidikin terakhirnya adalah SD. Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kecemasan seseorang, karena kurangnya pengetahuan dan wawasan mengenai cara perawatan ODGJ dengan baik. Serta kurangnya paparan materi penyuluhan dan lambat atau kesulitan dalam menerima materi atau informasi. Sehingga menyebabkan keluarga kesulitan dalam merawat ODGJ. Solusi yang dilakukan adalah pemberian edukasi baik dengan demonstrasi ataupun video yang sederhana dan singkat sehingga dapat dipahami dengan mudah.

**d. Pekerjaan**

Hasil studi kasus tentang pekerjaan didapatkan keluarga dengan ODGJ tidak bekerja. Keluarga dengan ODGJ ini berperan sebagai IRT (Ibu rumah tangga) serta tidak memiliki pekerjaan yang tetap. Dan sehari-harinya mengurus rumah tangga dalam keluarga. Aspek positif pada IRT dalam merawat ODGJ adalah ODGJ terpantau aktivitasnya, sehingga mengurangi sedikit kekhawatiran keluarga akan kambuhnya gejala gangguan jiwa serta memantau ODGJ agar tidak melakukan hal yang membuat kerusakan atau kerusuhan. Untuk aspek negatif dari IRT dalam merawat ODGJ adalah beban yang dirasakan tinggi, seperti harus memenuhi seluruh

kebutuhan ODGJ. Apalagi sebagian besar keluarga tidak bekerja dan hanya mengandalkan dari suami atau pun anaknya yang lain.

**e. Penghasilan Perbulan**

Secara keseluruhan mengenai tingkat penghasilan perbulan keluarga dengan ODGJ berpenghasilan kurang dari UMR Kota Bogor. Hal ini berkaitan dengan tingkat ekonomi keluarga dan kebanyakan keluarga dengan ODGJ adalah ibu rumah tangga serta tidak bekerja. Merawat ODGJ dapat menjadi beban bagi yang merawat karena keterbatasan keuangan, sumber daya dan kegagalan untuk memenuhi tanggung jawab dan komitmen lainnya. Yang akan berdampak pada kualitas perawatan pada ODGJ (Udoh et al., 2021).

Selain itu, keterbatasan keluarga dalam merawat ODGJ adalah menanggung beban yang berat, terlebih lagi kondisi ekonomi atau penghasilan keluarga yang sangat kurang. Untuk solusi ini, bisa disarankan keluarga dengan ODGJ melakukan pemeriksaan kesehatan ODGJ ke puskesmas dengan menggunakan BPJS Kesehatan. Ketua RW bersama kader mengusulkan pemerintah daerah setempat (Kelurahan) keluarga dengan ODGJ mendapatkan bantuan BLT, pelibatan dinas sosial untuk meringankan beban keluarga dengan bantuan modal usaha bagi ODGJ yang sudah mandiri.

**f. Masalah yang dirasakan oleh Keluarga**

Berdasarkan hasil studi kasus ini, dua keluarga dengan ODGJ mengalami masalah dalam merawat anaknya. Seperti selalu kepikiran anaknya saat keluarga tidak dirumah dan merasa takut serta cemas anaknya membuat masalah. Hal ini berkaitan dengan tingkat cemas yang dirasakan oleh keluarga dengan ODGJ. Untuk solusi yang bisa dilakukan adalah dengan edukasi pada keluarga dengan ODGJ yang bisa disebut psikoedukasi keluarga.

Psikoedukasi keluarga merupakan salah satu program perawatan kesehatan jiwa keluarga dengan cara pemberian informasi dan edukasi melalui komunikasi terapeutik. Program psikoedukasi merupakan pendekatan yang bersifat edukasi dan pragmatic (Jorm, 2012). Psikoedukasi keluarga dilakukan dengan cara melatih keluarga untuk mengidentifikasi gejala klinik bersama tenaga kesehatan agar mampu merencanakan perawatan bagi anggota keluarga. Melalui terapi psikoedukasi, kemampuan kognitif keluarga dapat ditingkatkan, pengetahuan keluarga tentang penyakit dan gejala penyimpangan perilaku, serta pada akhirnya diharapkan mampu meningkatkan dukungan keluarga bagi ODGJ (Chanet al., 2019).

Menurut (Tlhalefi, 2017), pentingnya keluarga dalam menjalani proses dan menerima informasi dari pelayanan kesehatan jiwa. Sehingga keluarga menemukan jalan keluar dan membatasi

kekambuhan anggota keluarga yang memiliki gangguan jiwa. Selain psikoedukasi kepada keluarga, bisa juga dilakukan teknik relaksasi otot progresif untuk mengurangi kecemasan yang dirasakan oleh keluarga ODGJ. Agar tubuh keluarga ODGJ terasa relaks.

Dari beberapa hal diatas, dapat disimpulkan untuk masalah yang dirasakan keluarga dapat dilakukan dengan memberikan keluarga edukasi atau bisa disebut dengan psikoedukasi, lalu teknik relaksasi otot progresif untuk menurunkan kecemasan keluarga dengan ODGJ.

**2. Kemampuan Relaksasi Otot Progresif**

Berdasarkan hasil dari studi kasus yang dilakukan kepada empat orang keluarga dengan ODGJ di Kelurahan Bubulak, Kota Bogor, di dapatkan bahwa semua keluarga dengan ODGJ sebelum dilakukan latihan relaksasi otot progresif mereka bisa melakukan beberapa gerakan dari total 15 gerakan. Sebelum dilakukan dan sesudah dilakukan teknik relaksasi otot progresif kemampuan keluarga dengan ODGJ mengalami peningkatan yang sangat baik. Karena keluarga dengan ODGJ ini menghapal gerakan serta melakukannya dirumah masing – masing. Sebelum dilakukan relaksasi otot progresif rata-rata yang di dapatkan adalah 8. Dan setelah dilakukan relaksasi otot progresif kemampuan keluarga meningkat dengan rata – rata 15. Maka dari itu, kemampuan

keluarga dengan ODGJ dalam melakukan relaksasi otot progresif sangat meningkat.

Tindak lanjut untuk keluarga dengan ODGJ mengenai kemampuan melakukan relaksasi otot progresif dapat ditingkatkan dengan melakukan relaksasi otot progresif minimal 2-3 kali sehari. Serta menerapkan disaat ada waktu luang, karena relaksasi otot progresif bisa menurunkan kecemasan, nyeri punggung, nyeri leher, dan merilekskan tubuh. Untuk melakukannya bisa dengan melihat dari booklet yang telah dibagikan. Sertakan kader kesehatan jiwa untuk memantau dan menilai kemapuan keluarga dengan ODGJ dalam melakukan relaksasi otot progresif 2 minggu sekali.

**3. Tingkat Kecemasan Keluarga dengan ODGJ**

Hasil dari studi kasus ini menunjukkan lebih dari setengah keluarga dengan ODGJ mengalami kecemasan ringan. Dan salah satu diantaranya ada yang mengalami kecemasan sedang. Pengukuran tingkat cemas ini menggunakan kuesioner GAD – 7 (Generalized Anxiety Disorder). Dengan rata – rata sebelum dilakukan relaksasi otot progresif adalah 8 yang dimana termasuk ke dalam cemas ringan. Dan sesudah dilakukan relaksasi otot progresif di dapatkan rata – rata 5,25 yang dimana ada penurununan skor dari sebelum dilakukan relaksasi otot progresif. Dan untuk tingkatan cemas nya masih ada di kecemasan ringan.

Dari hasil studi kasus ini sangat jelas bahwa keluarga yang mengalami kecemasan ringan disebabkan karena mereka lebih berhati - hati dan waspada dalam menghadapi anggota keluarganya yang menderita gangguan jiwa. Tingkat kecemasan ringan yang dimiliki oleh keluarga dengan ODGJ mungkin juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan keluarga dimana dengan tingkat pendidikan yang tinggi maka pemahamannya akan lebih baik dibandingkan dengan pemahaman seseorang yang berpendidikan rendah seperti yang diperoleh dari hasil studi kasus menunjukkan bahwa tingkat pendidikan keluarga penderita gangguan jiwa di Kelurahan Bubulak Kota Bogor ialah SD.

Dari semua keluarga dengan ODGJ mengalami penurunan kecemasan. Untuk dua orang keluarga dengan ODGJ tetap di kecemasan ringan, tetapi skor dari kecemasan menurun. Untuk dua lainnya mengalami penurunan kecemasan dari cemas sedang menjadi cemas ringan dan dari cemas ringan menjadi tidak ada cemas. Penurunan kecemasan pada studi kasus ini terjadi karena penerapan teknik relaksasi otot progresif, yang dimana relaksasi otot progresif ini dapat menekan saraf simpatis sehingga mengurangi rasa tegang yang dialami oleh individu secara timbal balik, sehingga timbul counter conditioning (penghilangan) (Handayani & Rahmayanti, 2018) dalam (Kurniawati et al., 2019).

Dari hasil studi kasus ini, dapat disimpulkan bahwa keluarga yang merawat ODGJ mengalami kecemasan. Hal ini ditunjukkan dari hasil

pengisian kuesioner kecemasan GAD – 7 sebelum dilakukan relaksasi otot progresif. Dan setelah dilakukan relaksasi otot progresif pada keluarga dengan ODGJ, kecemasan yang dirasakan keluarga mengalami penurunan.

Dari penerapan teknik relaksasi otot progresif diharapkan kecemasan pada keluarga dengan ODGJ mengalami penurunan. Dan setelah didapatkan tingkat kecemasan melalui kuesioner GAD-7, diharapkan bahwa kader kesehatan jiwa memonitor dan mengevaluasi kecemasan yang dirasakan oleh keluarga dengan ODGJ minimal 2 minggu sekali dengan mengisi kuesioner GAD-7, kemudian dilakukan teknik relaksasi otot progresif.

## C. Keterbatasan dalam Studi Kasus

Keterbatasan pada studi kasus ini adalah jumlah sampel yang terbatas dikarenakan masih di masa pandemic Covid-19 serta keterbatasan waktu yang singkat sehingga hasilnya tidak optimal.