

THREE BREATH RELEASE UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN PADA PASIEN SKIZOPHRENIA DI RSJ MENUR SURABAYA

Rubiatul Adawiyah

Jurusan Magister Profesi Psikologi, Fakultas Psikologi, Universitas 17 Agustus Surabaya
rubiatul12@gmail.com

Abstrak

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk membantu menurunkan kecemasan pada pasien skizofrenia melalui *Three breath release*. *Three breath release* merupakan pendekatan *mindfulness* yang diasumsikan dapat menurunkan gejala kecemasan. *Three breath release* adalah tindakan yang disadari untuk mengatur pernapasan secara dalam yang dapat menimbulkan efek relaksasi dan dapat memfasilitasi keterpusatan fokus dan kesadaran pada saat ini. *Three breath release* merupakan bentuk modifikasi yang menggabungkan latihan kesadaran seperti meditasi dengan latihan pernapasan teknik *deep breathing*. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan metode studi kasus. Subjek dalam penelitian ini adalah laki-laki berusia 30 tahun penderita skizofrenia yang mengalami kecemasan, yang ditunjukkan dengan membasahi rambut dan berlarian. Intervensi *Three breath release* yang diberikan sebanyak 8 kali dengan tahapan prosedur yang telah ditentukan, dan dilakukan sehari tiga kali. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *intervensi Three breath release* memberikan dampak positif terhadap subjek. Subjek mampu mengontrol kecemasannya, tidak panik, tidak terlihat ketakutan, serta tidak membasahi rambut, dan tidak berlarian. *Three breath release* selain untuk menurunkan kecemasan juga dapat menimbulkan dampak psikologis langsung yang dapat membantu memberi perasaan santai, mengurangi ketegangan dan rileks pada subjek.

Kata kunci : *Three breath release*, Kecemasan, dan Skizofrenia

Abstract

The aim of this study was to help reduce anxiety in schizophrenic patients through a Three breath release. Three breath release is a mindfulness approach that is assumed to reduce anxiety symptoms. Three breath releases are conscious actions to regulate breathing deeply which can cause a relaxing effect and can facilitate focus and awareness centering at this time. The three breath release is a modified form that combines mindfulness exercises such as meditation with deep breathing breathing exercises. This research is a qualitative study with a case study method. The subjects in this study were 30-year-old men with schizophrenia who experienced anxiety, which was indicated by moistening their hair and running around. Intervention Three breath releases are given 8 times with predetermined stages of the procedure, and are carried out three times a day. The results showed that the Three breath release intervention had a positive impact on the subject. The subject is able to control his anxiety, does not panic, does not look scared, and does not wet his hair, and does not run around. Three breath releases in addition to reducing anxiety can also have a direct psychological impact that can help give a feeling of relaxation, reduce tension and relax on the subject.

Keywords: Three breath release, Anxiety, and Schizophrenia

Gangguan Skizofrenia merupakan gangguan atau gabungan gangguan mental yang mempengaruhi pemikiran, persepsi, dan perilaku sosial dan biasanya karena sebagian besar penyebabnya adalah yang pertama gejala skizofrenia meliputi delusi, halusinasi, serta gangguan bicara dan kognitif. Selanjutnya yang kedua studi mengajukan gagasan bahwa skizofrenia dapat terkait dengan abnormalitas pembentukan sel syaraf sejak dalam kandungan atau karena kerusakan sel syaraf yang bersifat degeneratif. Pengobatan farmakologis skizofrenia dapat menggunakan obat-obatan

golongan antipsikotik terutama dalam jangka waktu yang lama. Pemikiran penderita skizofrenia seringkali memiliki pemikiran yang tidak logis, persepsi dan perhatian keliru, afek yang datar atau tidak sesuai, dan memiliki gangguan pada aktivitas motorik (Davidson, 2006).

World Health Organization (WHO) menyebutkan 7 dari 1000 populasi penduduk dewasa, kebanyakan dalam rentang usia 15-35 tahun, merupakan penderita skizofrenia. Hal ini berarti 24 juta penduduk dunia adalah penderita skizofrenia. Sedangkan jumlah penderita skizofrenia di

Indonesia telah mencapai 2,5 persen dari total penduduk. Di Indonesia, 80 persen penderita gangguan mental skizofrenia tidak diobati. Sebagian penderita gangguan ini menjadi tidak produktif, bahkan tidak dihiraukan sebagai psikotik yang biasanya berkeliaran di jalan-jalan. Psikolog Tjipto Susana (Anna, 2011) menyatakan berdasarkan survei Kementerian Sosial tahun 2008, penderita skizofrenia di Indonesia ada 650.000 orang dan sekitar 30.000 orang dipasung dengan alasan agar tidak membahayakan orang lain atau menutupi aib keluarga.

Pada pasien skizofrenia beberapa mengalami gangguan alam perasaan yang muncul dengan ditandai dengan ketakutan yang mendalam dan berkelanjutan, sehingga dapat terjadi gangguan dalam menilai kenyataan, kepribadian penuh, perilaku dapat terganggu namun masih dalam batas normal, bahwa hal ini menunjukkan mereka mengalami gejala cemas (Hawari, 2007). Menurut (Sadock, et.al.2000) mengatakan bahwa pasien skizofrenia mengalami kecemasan dimana gejala kecemasan sendiri baik berat dan sedang merupakan gangguan dari psikiatri. Penyebab kecemasan muncul karena merasa takut tidak terima pada lingkungan tertentu, pernah pengalaman traumatis, seperti trauma perpisahan, kehilangan atau bencana alam, dan adanya frustrasi kegagalan saat memenuhi kebutuhannya.

Skizofrenia memiliki gejala primer antara lain gangguan proses pikiran (bentuk, langkah dan isi pikir), gangguan afek dan emosi, gangguan kemauan, gangguan psikomotor dan gejala sekunder berupa waham dan halusinasi (Maramis, 2004). Secara umum gangguan tersebut dapat mengakibatkan kekacauan yang dapat berupa pembicaraan dan perilaku kacau, afek datar, aktivitas motorik berlebihan, gerak-gerak tidak terkendali, terdapat juga kemarahan, menjaga jarak dan kecemasan. (Setiadi, 2006). Kecemasan yang timbul memiliki rentang respon yang menggambarkan kualitas atau tingkat dari kecemasan yang dialami. Rentang respon kecemasan dapat digambarkan mulai dari respon individu untuk melakukan antisipasi kecemasan, ringan, sedang, berat, panik dengan rentang respon adaptif pada antisipasi kecemasan, cemas ringan dan sedang. Rentang respon maladaptif terdapat pada cemas berat dan panik.

Tingkatan kecemasan memiliki karakteristik yang berbeda-beda misalnya terjadi peningkatan kewaspadaan, penajaman indera, dan perluasan

lapang pandang. Selanjutnya kememasan kognitif sudah terfokus pada stresor, terjadi penyempitan lapang persepsi tapi masih mampu untuk melaksanakan sesuatu dan mengambil keputusan dengan bantuan orang lain (Stuart dan Laraia, 2002). Apabila kecemasan tersebut tidak segera diatasi, maka klien skizofrenia akan mengalami kemunduran fungsi kehidupannya termasuk juga proses penyembuhan akan terhambat. Masalah-masalah skizofrenia tersebut di atas ditemui peneliti di RSJ Menur Surabaya dengan mengamati perilaku pasien skizofrenia yang sedang mendapatkan perawatan di bangsal rawat inap.

Pasien Skizofrenia yang mengalami kecemasan dapat diatasi dengan terapi farmakologi dan nonfarmakologi Keliat, Wiyono, (2011). Terapi nonfarmakologi lebih aman digunakan karena tidak menimbulkan efek samping seperti obat-obatan, karena terapi nonfarmakologi menggunakan proses fisiologis (Zikria, 2012). Salah satu terapi nonfarmakologi yang efektif adalah *mindfulness*. *Mindfulness* memiliki teknik yaitu *Three breath release*. Pemberian intervensi ini merupakan salah satu intervensi dengan prinsip-prinsip untuk melihat, merasakan, mengetahui dan mencintai terhadap yang difokuskan saat ini dan memfasilitasi keterpusatan fokus dan kesadaran saat ini. *Three breath release* selain itu untuk menurunkan kecemasan juga dapat menimbulkan dampak psikologis langsung yang dapat membantu memberi perasaan santai, mengurangi ketegangan dan rileks pada subjek. Tujuan dalam penelitian ini untuk membantu menurunkan kecemasan pada pasien skizofrenia melalui *Three breath release*.

METODE

Subjek dalam penelitian ini adalah satu pasien laki-laki berusia 30 tahun yang menempati bangsal kenari di RSJ Menur Surabaya dan waktu penelitian dilaksanakan pada tanggal 12 November 2018 hingga 23 November 2018. Metode penelitian dengan menggunakan studi kasus. Asesmen yang digunakan yaitu wawancara pada subjek, keluarga, lingkungan, tes psikologi dan observasi lingkungan tempat tinggal. Terapi yang dipilih adalah terapi dengan menggunakan pendekatan *mindfulness* yaitu *Three breath release*. Pemberian intervensi ini merupakan salah satu intervensi dengan prinsip-prinsip untuk melihat, merasakan, mengetahui dan mencintai terhadap yang difokuskan saat ini dan memfasilitasi keterpusatan fokus dan kesadaran saat ini. Hal ini

membuat subjek merasa rileks di waktu yang sama, befikir positif, dan mampu mengontrol pernafasannya sehingga subjek dapat mampu mengontrol energi kehidupannya dan aktivitasnya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Subjek adalah anak ke-1 dari 2 bersaudara, usia M 30 tahun belum pernah menikah dan belum bekerja. subjek dilahirkan dari pasangan suami istri dengan kelahiran normal. Awal cerita sebab terjadinya gangguan pada diri subjek yaitu disebabkan masalah yang dialami subjek pada saat ditinggal ayahnya dan merasa sakit hati dengan ayah dan mantan pacarnya. Subjek merasa sejak kecil tidak memiliki sosok ayah seperti orang lain. Subjek merasa tidak ada yang sayang dengan dia, ditambah wanita yang disayangi meninggalkan subjek.

Subjek justru merasa lemah dan kurang berperan dalam keluarga maupun lingkungan sekitarnya dikarenakan ketidakmampuannya untuk mendapat pekerjaan dan memperoleh penghasilan sendiri. Hal tersebut membuat subjek berusaha untuk mencari perhatian, kasih sayang dan pengakuan dari orang-orang disekitarnya, tetapi terkadang yang dilakukan oleh subjek tidak wajar, oleh sebab itu lingkungan subjek menjauh dan berpendapat bahwa subjek sosok yang aneh.

Dirinya berusaha untuk menunjukkan perilaku-perilaku agresi dan emosi untuk menunjukkan kekuatan fisik dan dominasinya sebagai seorang laki-laki untuk bentuk kompensasi atas kelemahan diri yang dirasakannya. Karakteristiknya yang agresif, kaku dan egosentris semakin menjauhkan relasi dengan lingkungan sekitarnya. Usaha yang dilakukan keluarganya untuk menjaga dan mengontrol perilaku subjek dengan melarang subjek keluar rumah justru semakin membuat subjek merasa dikucilkan dalam keluarga maupun lingkungannya. Subjek menjadi memendam ketakutan dan kecemasan yang mengarahkannya pada perasaan tidak aman dengan lingkungannya. Hal itu menjadikan subjek lebih baik menarik diri terhadap orang lain.

Subjek juga tidak dapat memiliki kemampuan untuk mengeluarkan apa yang ada dirasakannya, sehingga memilih menyimpan apa saja yang dirasakannya dalam bawah sadar, dan saat subjek merasa tidak tahan dalam tekanan, persoalan yang tidak bisa subjek kendalikan. Tumpukan emosi dan pikiran di dirinya menyebabkan pikiran tidak wajar misalkan pemikiran negatif terhadap orang lain, takut bertemu dengan orang lain, mudah cemas dan

gelisah. Tidak hanya itu saja, subjek juga ketika berbicara menggebu-gebu hingga intonasi bicarannya semakin tinggi dan membuat subjek mudah marah dan cemas.

Konflik tersebut akhirnya menjadikan subjek memiliki sikap yang cenderung tidak stabil. Terkadang subjek akan menunjukkan perasaan bermusuhan, kecemasan terhadap lingkungannya. Dalam kasus yang dialami oleh subjek diketahui bahwa terdapat beberapa masalah yang terjadi dalam kehidupannya yaitu masalah ditinggal oleh ayahnya, tidak memiliki pekerjaan, tidak bisa menikah, tidak memiliki pekerjaan, takut dengan lingkungannya, tidak bisa mengontrol emosinya dan kecemasannya sehingga keinginannya yang tidak terselesaikan. Jika dilihat dari gangguan mental yang dihadapi oleh subjek skizofrenia tak terinci yang sebenarnya memiliki kriteria di skizofrenia tetapi tidak dapat dikategorikan pada paranoid maupun yang lainnya.

Berdasarkan kondisi yang dialami oleh subjek, terapis memilih intervensi dengan menggunakan pendekatan *mindfulness* yaitu *Three breath release*. Pemberian intervensi ini merupakan salah satu intervensi dengan prinsip-prinsip untuk melihat, merasakan, mengetahui dan mencintai terhadap yang difokuskan saat ini dan memfasilitasi keterpusatan fokus dan kesadaran saat ini. Hal ini membuat subjek merasa rileks di waktu yang sama, befikir positif, dan mampu mengontrol pernafasannya sehingga subjek dapat mampu mengontrol energi kehidupannya dan aktivitasnya ketika kecemasan tersebut muncul. Hal ini dilakukan guna meningkatkan kemampuan subjek dalam menyelesaikan masalah pada kecemasan dan hal lainnya. *Three breath release* dilakukan dalam sehari tiga kali, agar subjek terbiasa dan dapat mengontrol kecemasan dan emosinya dalam kesehariannya.

Dari intervensi yang telah dilakukan dapat menunjukkan hasil sementara perubahan perilaku yang lebih baik. subjek menjadi bisa mengurangi perilaku amarahnya dan kecemasannya. Subjek lebih bisa duduk tenang dan berbicara dengan tenang tidak seperti sebelumnya yang memakai nada tinggi dan menggebu-gebu. Ketika temannya membuat subjek marah, tidak lagi marah dan tersinggung, menghindari dari temannya dan duduk melakukan nafas dalam. Dengan hal tersebut subjek berkata lebih nyaman dan tidak membuang-buang tenaga untuk marah, memukul, membanting maupun lari membasahi kepalanya.

PENUTUP

Simpulan

Dari metode *Three breath release* yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa subjek menunjukkan hasil sementara perubahan perilaku yang lebih baik. subjek menjadi bisa mengurangi perilaku amarahnya dan kecemasannya. subjek lebih bisa duduk tenang dan berbicara dengan tenang tidak seperti sebelumnya yang memakai nada tinggi dan menggebu-gebu. Ketika temannya membuat subjek marah, subjek tidak lagi marah dan tersinggung, subjek menghindari dari temannya dan duduk melakukan nafas dalam. Dengan har tersebut subjek berkata lebih nyaman dan tidak membuang-buang tenaga untuk marah, memukul, membanting maupun lari membasahi kepalanya.

SARAN

Berdasarkan penelitian tersebut diharapkan kepada penelitian selanjutnya dapat dijadikan sebagai landasan dalam menambah karakteristik jenis kecemasannya agar dapat membedakan tingkat kecemasannya.

DAFTAR PUSTAKA

Brown KW, Ryan RM. 2003. The benefits of being present: *Mindfulness and its role in*

psychological well-being. Journal of Personality and Social Psychology.

Brown, K.W., Ryan, R.M., & Creswell, J.D. (2007). *Mindfulness: Theoretical foundations and evidence for its salutary effects*. *Psychological Inquiry*.

Erford, Bradley T., 2015, 40 *Teknik Yang Harus Diketahui Setiap Konselor*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta

Kaplan, H.I., Sadock, B.J. 2010. Retardasi Mental dalam *Sinopsis Psikiatri*. Tangerang : Binarupa Aksara.

Maramis. 2009. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Edisi 2. Surabaya: Airlangga.

Hawari, D. (2007). *Pendekatan Holistik Pada Gangguan Jiwa Skizofrenia*. Jakarta : FK UI.

Keliat, B.A & Akemat (2005). *Asuhan Keperawatan Jiwa* Jakarta : EGCSadock, B.J, & Sadock, V.A (2000) Kaplan & Sadock's *Comprehension textbook of Psychiatry, 7th edition*. Philadelphia, PA, Lippincott.