

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORITIK DAN KERANGKA PIKIR**

Bab dua ini membahas mengenai penelitian terdahulu serta konsep-konsep yang berkaitan dengan teknik *deep breathing* (Nafas Dalam), konseling kelompok, kemiskinan, orang dengan gangguan jiwa (ODGJ), dan gangguan kecemasan.

#### **2.1 Penelitian Terdahulu**

##### **2.1.1 Review terhadap Teknik *Deep Breathing***

1. Penelitian yang dilakukan Biyan Tazqiyatus Sudia, Hadi Abdillah S.Kep., Ners., MMRS, Ernawati Hamidah, M.Kep (2021) tentang Aplikasi Terapi Relaksasi Nafas Dalam terhadap Pengontrolan Marah dengan Pasien Gangguan Jiwa Resiko Perilaku Kekerasan di Wilayah Desa Maleber Kabupaten Cianjur. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya respon positif yang menunjukkan klien mampu mengikuti terapi relaksasi nafas dalam sesuai program dan hasilnya efektif untuk mengontrol marah pada klien gangguan jiwa.
2. Penelitian yang dilakukan Sutinah, Rika Safitri, Nofrida Saswati (2019) tentang Teknik Relaksasi Nafas Dalam Berpengaruh Terhadap Kemampuan Mengontrol Marah Klien Skizofrenia. Skizofrenia merupakan salah satu kriteria gangguan jiwa berat, menurut Jurnal tersebut marah adalah perasaan jengkel yang timbul sebagai respon dari Kecemasan yang dirasakan sebagai ancaman. Hasil yang didapat adalah Teknik Relaksasi Nafas Dalam dapat mempengaruhi kemampuan klien mengontrol marah.

### 2.1.2 Review terhadap konseling kelompok

1. Studi yang dilakukan Nurahmat Ajri (2020) tentang Layanan Konseling Kelompok Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa Ringan Dalam Membiasakan Salat (Studi di Yayasan Nururrohman Kelurahan Sawah Luhur Kec.Kasemen Kota Serang) menunjukkan hasil bahwa melalui konseling kelompok kebiasaan salat ODGJ Ringan dapat ditumbuhkan.

Ketiga penelitian terdahulu dapat dijelaskan pada matrik, sebagai berikut:

Tabel 2. 1 Matrik Penelitian Terdahulu

No	Penelitian Terdahulu			Persamaan dan Perbedaan Penelitian	
	Penelitian	Tahun	Judul	Persamaan	Perbedaan
1	2	3	4	5	6
1.	Biyani Tazqiyatus Sudia, dkk	2021	Aplikasi Terapi Relaksasi Nafas Dalam terhadap Pengontrolan Marah dengan Pasien Gangguan Jiwa Resiko Perilaku Kekerasan di Wilayah Desa Maleber Kabupaten Cianjur	1. Penggunaan <i>Deep breathing</i> untuk menurunkan tingkat gangguan kecemasan 2. Responden penelitian yaitu ODGJ	1. Teknik yang digunakan hanya <i>Deep breathing</i> sedangkan peneliti menggabungkan teknik <i>deep breathing</i> dan konseling kelompok. 2. Metode penelitian yang digunakan penelitian ini yaitu Penelaahan Kasus sementara peneliti menggunakan Single Subject Research 3. Lokasi penelitian yang berbeda

1	2	3	4	5	6
2.	Sutinah dkk	2019	Teknik Relaksasi Nafas Dalam Berpengaruh Terhadap Kemampuan Mengontrol Marah Klien Skizofrenia	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penggunaan <i>Deep breathing</i> untuk menurunkan tingkat gangguan kecemasan</li> <li>2. Responden penelitian yaitu ODGJ</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Teknik yang digunakan hanya <i>Deep breathing</i> sedangkan peneliti menggabungkan teknik <i>deep breathing</i> dan konseling kelompok.</li> <li>2. Metode penelitian yang digunakan penelitian ini yaitu pra eksperimen sementara peneliti menggunakan Single Subject Research</li> <li>3. Lokasi penelitian yang berbeda</li> </ol>
3.	Nurahmat Ajri	2020	Layanan Konseling Kelompok Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa Ringan Dalam Membiasakan Salat (Studi di Yayasan Nurrohman Kelurahan Sawah Luhur Kec.Kasemen Kota Serang)	Penggunaan konseling kelompok dengan responden penelitian ODGJ	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menggunakan teknik konseling kelompok kepada responden untuk membiasakan klien Shalat, sedangkan peneliti untuk menurunkan tingkat Gangguan kecemasan.</li> <li>2. Metode penelitian yang dilakukan.</li> </ol>

					3. Lokasi penelitian yang berbeda
--	--	--	--	--	-----------------------------------

Penelitian terdahulu yang dijelaskan sebelumnya, dapat memberikan gambaran mengenai penelitian terkait penggunaan masing-masing teknik yaitu teknik pernafasan dalam atau (*deep breathing*) dan konseling kelompok. Hasil kajian menunjukkan bahwa teknik *deep breathing* tersebut memiliki pengaruh untuk mengurangi gangguan kecemasan seperti mengurangi serta mengontrol marah, marah merupakan gejala umum dari gangguan kecemasan. Kemudian teknik konseling kelompok juga dapat dilakukan untuk proses kegiatannya seperti membiasakan ibadah sholat. Penelitian yang akan dilakukan berbeda dengan penelitian terdahulu yaitu dengan menggabungkan teknik *deep breathing* dan konseling kelompok. Penggabungan teknik ini dianggap penting, karena dapat memaksimalkan efek dari masing-masing teknik dan membantu mengatasi masalah gangguan kecemasan klien ODGJ dari 3 aspek yaitu, kognitif/psikologis, fisik/biologis, dan aspek behavior/perilaku.

Kajian literatur yang dilakukan juga menunjukkan perbedaan dari segi metode penelitian yang dipergunakan. Penelitian yang akan dilakukan menggunakan metode *Single Subject Research* dengan desain *reversal A-B-A*. Selain itu, lokasi penelitian juga berbeda dengan penelitian-penelitian terdahulu dimana pada penelitian ini lokusnya berada di Rumah Perlindungan Sosial Berbasis Masyarakat di Kota Pekalongan dengan klien ODGJ mengalami gangguan kecemasan sebagai subyek penelitian.

Penelitian ini penting dilakukan untuk mengetahui dampak penerapan teknik *deep breathing* dan konseling kelompok dalam mengurangi gangguan kecemasan pada klien ODGJ, sehingga dapat memberikan informasi yang dapat dijadikan dasar atau petunjuk dalam penggunaan terapi ini.

## **2.2 Dasar Teori yang Digunakan**

### **2.2.1 Tinjauan tentang Kemiskinan**

#### **2.2.1.1 Pengertian Kemiskinan**

Kemiskinan merupakan fenomena yang bersifat multidimensional. *World Bank* pada tahun 2015, menjelaskan kemiskinan merupakan kondisi dimana seseorang tidak dapat menikmati segala macam pilihan dan kesempatan dalam pemenuhan kebutuhan dasarnya seperti tidak dapat memenuhi kesehatan, standard hidup layak, kebebasan, harga diri, dan rasa dihormati seperti orang lain.

Piven, Cloward dan Swanson dalam Suharto (2013) menjelaskan bahwa kemiskinan berhubungan dengan kekurangan materi, rendahnya penghasilan dan adanya kebutuhan sosial. Kemiskinan pada hakikatnya menunjuk pada situasi kesengsaraan dan ketidakberdayaan yang dialami seseorang, baik akibat ketidakmampuannya memenuhi kebutuhan hidup, maupun akibat ketidakmampuan negara atau masyarakat memberikan perlindungan sosial kepada warganya.

#### **2.2.1.2 Faktor penyebab Kemiskinan**

Menurut Suharto (2013:17-18), kemiskinan disebabkan oleh banyak faktor. Jarang ditemukan kemiskinan yang hanya disebabkan oleh faktor tunggal. Secara konseptual, kemiskinan bisa disebabkan oleh empat faktor yaitu:

1. Faktor individual. Terkait dengan aspek patologis, termasuk kondisi fisik dan psikologis si miskin. Orang miskin disebabkan oleh perilaku, pilihan, atau kemampuan dari si miskin itu sendiri dalam menghadapi kehidupannya.
2. Faktor sosial. Kondisi-kondisi lingkungan sosial yang menjebak seseorang menjadi miskin. Misalnya, diskriminasi berdasarkan usia, jender, etnis yang menyebabkan seseorang menjadi miskin. Termasuk dalam faktor ini adalah kondisi sosial dan ekonomi keluarga si miskin yang biasanya menyebabkan kemiskinan antar generasi.
3. Faktor kultural. Kondisi atau kualitas budaya yang menyebabkan kemiskinan. Faktor ini secara khusus sering menunjuk kepada konsep “kemiskinan kultural” atau “budaya kemiskinan” yang menghubungkan kemiskinan dengan kebiasaan hidup atau mentalitas. Penelitian Oscar Lewis di Amerika Latin menemukan bahwa orang miskin memiliki sub-kultur atau kebiasaan tersendiri, yang berbeda dengan masyarakat kebanyakan. Sikap-sikap “negatif” seperti malas, fatalisme atau menyerah pada nasib, tidak memiliki jiwa wirausaha, dan kurang menghormati etos kerja, misalnya, sering ditemukan pada orang-orang miskin.
4. Faktor struktural. Menunjuk pada struktur atau sistem yang tidak adil, tidak sensitif, dan tidak accessible sehingga menyebabkan seseorang atau sekelompok orang menjadi miskin. Sebagai contoh, sistem ekonomi neoliberalisme yang diterapkan di Indonesia telah menyebabkan para petani, nelayan, dan pekerja sektor informal terjerat oleh, dan sulit keluar dari, kemiskinan. Sebaliknya, stimulus ekonomi, pajak dan iklim nvestasi lebih menguntungkan orang kaya dan pemodal asing untuk terus memupuk kekayaan.

Kemiskinan yang ada di setiap individu atau keluarga disebabkan oleh beberapa faktor yang saling terkait antara faktor individu, faktor sosial, faktor kultural dan faktor struktural. Beberapa faktor tersebut saling mempengaruhi antara individu dengan kondisi sosial ataupun ekonomi keluarga miskin kemudian menjadikan perilaku individu membudaya seperti malas, menyerah pada nasib dan tidak ada etos kerja.

Selanjutnya, kriteria yang menandai kemiskinan menurut Suharto (2013) adalah :

1. Ketidakmampuan memenuhi kebutuhan konsumsi dasar (pangan, sandang dan papan).
2. Ketidakmampuan untuk berusaha karena cacat fisik maupun mental.

3. Ketidakmampuan dan ketidakberuntungan sosial (anak terlantar, wanita korban tindak kekerasan rumah tangga, janda miskin, kelompok marjinal dan terpencil).
4. Rendahnya kualitas sumberdaya manusia (buta huruf, rendahnya pendidikan, dan keterampilan, sakit-sakitan) dan keterbatasan sumber alam (tanah tidak subur, lokasi terpencil, ketiadaan infrastruktur jala, listrik, air).
5. Kerentanan terhadap guncangan yang bersifat individual (rendahnya pendapatan dan aset), maupun masal (rendahnya modal sosial, ketiadaan fasilitas umum).Ketiadaan akses terhadap lapangan kerja dan mata pencaharian yang memadai dan berkesinambungan.
6. Ketiadaan akses terhadap kebutuhan hidup dasar lainnya (kesehatan, pendidikan, sanitasi, air bersih dan transportasi).
7. Ketiadaan jaminan masa depan (karena tiadanya investasi untuk pendidikan dan keluarga atau tidak adanya perlindungan sosial dari negara dan masyarakat).
8. Ketidakterlibatan dalam kegiatan sosial masyarakat.

Kemiskinan menggambarkan tidak adanya materi, kemampuan, akses, jaminan masa depan serta ketidakterlibatan dalam kegiatan sosial masyarakat. Dalam hal ini kemiskinan dipahami sebagai situasi kesulitan yang dihadapi orang untuk memenuhi kebutuhan dasar.

### **2.2.1.3 Keterkaitan Kemiskinan dengan Gangguan Jiwa.**

Beberapa data mengenai keterkaitan kemiskinan dengan Gangguan Jiwa dapat dilihat sebagai berikut:

1. Gangguan jiwa yang dialami masyarakat miskin 2 kali lebih tinggi jika dibandingkan dengan masyarakat yang tidak miskin (*Patel, V, et al., Women, poverty, and common mental disorders in four restructuring societies. Journal Social Sciense and Medicine,1999*).
2. Gangguan jiwa pada umumnya dijumpai pada masyarakat yang tingkat penganggurannya tinggi dan berpenghasilan rendah (*WHO International Consortium of Psychiatric Epidemiology. Cross-national Comparisons of Mental Disorders.Bulletin of the WHO,2000*)

3. Penyakit mental dan kemiskinan berinteraksi dalam siklus negatif. Siklus ini meningkatkan risiko penyakit mental di antara orang-orang yang hidup dalam kemiskinan dan meningkatkan kemungkinan bahwa mereka yang hidup dengan penyakit mental akan tetap dalam kemiskinan (*Patel, V, et al., Poverty and mental disorders: breaking the cycle in low-income and middle-income countries, Global Mental Health 1, 2011*)
4. Gangguan jiwa pada umumnya dialami oleh masyarakat yang tinggal di daerah pemukiman yang miskin dan padat (*Araya, et al., Education and income: which is more important for mental health, 2003*)

## **2.2.2 Tinjauan tentang Orang Dengan Gangguan Jiwa**

### **2.2.2.1 Pengertian tentang Orang Dengan Gangguan Jiwa**

Gangguan jiwa merupakan perasaan gelisah yang muncul bukan hanya disebabkan karena kekurangan materi namun juga disebabkan oleh perasaan ketidaknyamanan jiwa manusia. Biasanya orang dalam gangguan jiwa dalam kehidupan sehari-hari merasa tidak tenang, merasa resah, gelisah dan kebingungan. Menurut Kartini Kartono (2000) Gangguan jiwa adalah bentuk gangguan dan kekacauan fungsi mental atau kesehatan mental, disebabkan oleh kegagalan bereaksinya mekanisme adaptasi dari fungsi-fungsi kejiwaan/mental terhadap stimuli ekstrern dan ketegangan-ketegangan. Sehingga muncul gangguan fungsional atau gangguan struktural dari suatu bagian, satu organ atau sistim kejiwaan/mental.



### 2.2.2.2 Jenis Gangguan Jiwa

Secara umum gangguan jiwa dapat dibagi kedalam dua kelompok yaitu gangguan jiwa ringan dan gangguan jiwa berat (Suryani.2013)

#### 1. Gangguan jiwa ringan

gangguan jiwa ringan terdiri dari cemas, depresi, psikosomatis dan kekerasan yang mempunyai tanda dan gejala antara lain :

- 1) Perasaan khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri dan mudah tersinggung.
- 2) Merasa tegang, tidak tenang, gelisah, mudah terkejut
- 3) Takut sendirian, takut pada keramaian, dan banyak orang
- 4) Gangguan pola tidur, mimpi-mimpi yang menegangkan
- 5) Gangguan konsentrasi dan daya ingat
- 6) Keluhan-keluhan somatik seperti rasa sakit pada otot dan tulang, pendengaran berdenging (tinitus), berdebar-debar, sesak nafas, gangguan pencernaan, gangguan perkemihan dan sakit kepala

#### 2. Gangguan jiwa berat.

Gangguan jiwa berat terdiri dari skizofrenia, manik depresif dan psikotik lainnya yang mempunyai tanda dan gejala antara lain :

- 1) Gejala positif yaitu sekumpulan gejala perilaku tambahan yang menyimpang dari perilaku normal seseorang termasuk distorsi persepsi (halusinasi), distorsi isi pikir (waham), distorsi dalam proses berpikir dan bahasa dan distorsi perilaku dan pengontrolan diri.
- 2) Gejala negatif yaitu sekumpulan gejala penyimpangan berupa hilangnya sebagian fungsi normal dari individu termasuk keterbatasan dalam

ekspresi emosi, keterbatasan dalam produktifitas berfikir, keterbatasan dalam berbicara (alogia), keterbatasan dalam maksud dan tujuan perilaku.

### **2.2.2.3 Penyebab Gangguan Jiwa**

Menurut Zakiah daradjat dalam Susilawati (2017) Gangguan jiwa adalah:

akibat dari tidak mempunya orang yang menghadapi kesukaran-kesukarannya dengan wajar, atau tidak sanggup ia menyesuaikan diri dengan situasi yang dihadapinya. Faktor yang mempengaruhi penyesuaian diri itu antara lain Frustrasi (tekanan perasaan), konflik (pertentangan batin), kecemasan (anxiety). Dapat di uraikan dari faktor yang mempengaruhi penyesuaian diri diatas sebagai berikut:

1. Tekanan perasaan yaitu suatu proses yang menyebabkan orang merasa akan adanya hambatan terhadap terpenuhinya kebutuhannya, atau menyangka bahwa akan terjadi suatu hal yang menghalangi keinginannya, dalam kehidupan sehari-hari banyak sekali faktor-faktor yang menyebabkan terhalangnya orang dalam mencapai yang diinginkannya itu.
2. Konflik (pertentangan batin) adalah terdapatnya macam dorongan atau lebih, yang berlawanan atau bertentangan satu sama lain, dan tidak mungkin dipenuhi dalam waktu yang sama. Konflik itu dapat dibagi kepada beberapa macam yaitu, Pertama antara dua hal yang diinginkan, yaitu adanya dua hal yang sama-sama diinginkan tapi tidak mungkin diambil keduanya. Kedua pertentangan anatara dua hal, yang pertama diinginkan sedangkan yang kedua tidak diinginkan. Ketiga pertentangan antara dua hal yang tidak diinginkan yaitu orang yang menghadapi situasi yang menimbulkan dua hal yang sama-sama tidak disenangi.

3. Kecemasan (*anxiety*) adalah manifestasi dari berbagai proses emosi yang bercampur baur, yang terjadi ketika orang sedang mengalami tekanan perasaan dan pertentangan batin (konflik). Kecemasan itu mempunyai segi yang didasari seperti rasa takut, terkejut, tidak berdaya, rasa berdosa/bersalah, terancam dan sebagainya.

Masih banyak faktor yang mendukung timbulnya gangguan jiwa yang merupakan perpaduan dari beberapa aspek yang saling mendukung meliputi biologis, psikologis, sosial, dan lingkungan. Banyak yang menganggap bahwa kemiskinan merupakan salah satu penyebab gangguan jiwa. Terdapat pengaruh kemiskinan terhadap gangguan jiwa yaitu :

1. Tekanan.

Mereka yang mengalami kemiskinan tentu mengalami banyak tekanan dalam hidup. Bukan hanya masalah materi saja namun juga non material. Cara memelihara kesehatan jiwa anak dirasa akan sulit jika orang tuanya hidup diantara tekanan dan kemiskinan.

2. Kebutuhan Dasar.

Kebutuhan dasar merupakan kebutuhan yang tidak bisa diganggu gugat. Jika tidak ada maka permasalahan fatal yang akan menyerang anda. Terutama untuk anak-anak Teori Perkembangan Anak Menurut Para Ahli tentu jelas menyatakan bahwa kebutuhan dasar haruslah terpenuhi. Namun jika kemiskinan melanda akan sulit memenuhi kebutuhan dasar tersebut dan bisa jadi dampaknya pada gangguan jiwa.

3. Kurang Gizi

Permasalahan ini sudah pasti nantinya akan lari kearah gangguan jiwa dan juga permasalahan fisik terutama jika terjadi pada anak-anak. Kekurangan gizi menyebabkan seseorang mengalami kurangnya nutrisi untuk memberi asupan ke otak dan juga tubuh. Sehingga secara fisik lemah sedangkan otak dan jantung juga tidak bisa bekerja dengan baik. Biasanya jika sudah parah akan menyebabkan kelainan mental bahkan kematian.

#### 4. Permasalahan Besar

Mereka yang mengalami kemiskinan tentu tidak akan terlepas dari permasalahan besar, seperti halnya bagaimana bertahan hidup, kemudian mencoba mencari kerja sulit dan menimbulkan Dampak Psikologis Bagi Pengangguran, kemudian mencari cara jika baik terus berusaha bekerja jika tidak akan meminjam uang atau mencoba melakukan kriminalitas. Permasalahan besar inilah yang terkadang menyebabkan adanya gangguan jiwa pada mereka yang tertimpa masalah dan kemiskinan.

#### 5. Adanya Kesenjangan Sosial

Kesenjangan sosial bisa menjadi permasalahan selanjutnya. Manusia pada dasarnya memiliki rasa iri dan juga memiliki tingkat keputusan yang lumayan tinggi. Ketika seseorang dalam keadaan terbelenggu kemiskinan tentu ia akan merasa buruk dan juga depresi ketika ada yang lebih baik. Terutama mereka adalah orang terdekat penderita. Hal ini bisa menimbulkan gangguan jiwa.

#### 6. Sulit Sembuh

Kemungkinan mereka yang miskin akan sulit sembuh dari gangguan jiwa, mereka yang tidak mau menerima kenyataan bahwa hidup mereka sulit, memiliki masalah belum lagi tanggungan dan sebagainya membuat seseorang sulit sembuh dari gangguan jiwa. Karena Cara Mengobati Gangguan Jiwa tentu menghilangkan tekanan yang ada sedangkan kemiskinan cenderung seperti lingkaran setan.

#### 7. Pemasungan

Ketidakmampuan orang tua atau beberapa keluarga mengirim seseorang atau mengobati seseorang yang mengalami gangguan jiwa menyebabkan adanya kejadian pemasungan. Dimana mereka yang gangguan jiwa memang mengalami tantrum diluar kesadarannya. Namun karena kemiskinan melanda, pemasungan benar-benar terjadi bahkan banyak sekali di Indonesia.

#### 8. Diasingkan

Terkadang beberapa orang yang mengalami gangguan jiwa bukan berarti tidak bisa melakukan hal yang membanggakan. Peran psikologi dalam biopsikologi gangguan jiwa bisa membantu para orang tua mengenali bakat anak meskipun hanya satu dua. Namun mereka yang mengalami kemiskinan tentu tidak bisa menyatakan bahwa mereka tahu atau bisa mengobati keluarga yang mengalami gangguan jiwa dan tentu tidak bisa mendapatkan pengobatan bahkan terapi dan sekolah. Hal ini menyebabkan mereka sering diasingkan.

#### 9. Disebabkan Oleh Stress

Stress psikososial dan stress perkembangan yang terjadi secara terus menerus dengan obat yang tidak efektif atau masalah yang tak kunjung selesai, dimana hal tersebut akan mendukung timbulnya gejala psikotik dengan manifestasi, kemiskinan, kebodohan, pengangguran, isolasi sosial, dan perasaan kehilangan. Sedangkan awal mula stress ini berasal dari tekanan kemiskinan yang dialami orang tersebut.

#### 10. Penyebab Psikologis

Gangguan jiwa sebenarnya terjadi karena dua alasan yaitu neurosis dan juga psikologis. Jika neurosis terjadi karena adanya kesehatan fisik yang terganggu khususnya dibagian saraf kepala. Sedangkan untuk psikologis mereka yang terganggu karena tekanan batin atau mental. Biasanya mereka mengalami tekanan dan salah satunya karena kemiskinan yang menyebabkan orang tersebut gangguan jiwa.

#### 11. Kriminalitas

Kemiskinan tak jarang mendukung seseorang untuk melakukan kriminalitas. Makannya banyak terjadi kriminalitas pada negara besar dan berkembang bahkan negara maju. Karena kemiskinan terjadi dimana-mana. Hal ini menyebabkan beberapa orang yang frustrasi karena melakukan kriminalitas akibat terpaksa bisa menjadi stress dan akhirnya mengalami gangguan jiwa.

#### 12. Gengsi

Jaman sekarang ini rasanya orang malu mengatakan bahwa mereka tidak mampu atau dari kalangan miskin. Dimana Gengsi merupakan hal yang mendominasi kejadian tersebut sehingga banyak orang berlomba-lomba menyatakan bahwa mereka mampu dan mengupayakan segala cara. Sayangnya beberapa orang seringkali mengalami kegagalan untuk bisa bersaing dan berakhir pada kejadian gangguan jiwa. Gengsi ini merupakan penyakit sebagian besar manusia jaman sekarang.

### 13. Permasalahan Diri

Alasan terakhir pengaruh kemiskinan terhadap kesehatan jiwa seseorang yaitu karena permasalahan diri. Dimana banyak orang yang memang memiliki permasalahan diri seperti merasa tidak percaya diri bahwa mereka dari kalangan miskin. Kemudian mereka mencoba “panjat sosial” untuk jadi kaya. Ada juga permasalahan diri dimana mereka tidak memperhatikan apa kebutuhan dasarnya yang penting bisa memenuhi keinginan sehingga hidupnya dalam kesulitan. Hal-hal tersebut sebenarnya membuat mereka lelah dan akhirnya menyebabkan gangguan jiwa menghampiri.

## **2.2.3 Gangguan Kecemasan**

### **2.2.3.1 Pengertian Gangguan Kecemasan**

Gangguan kecemasan (*anxiety disorder*) adalah gangguan psikologis yang mencakup ketegangan motorik (bergetar, tidak dapat duduk tenang, tidak dapat bersantai); hiperaktivitas (pusing, jantung yang berdetak cepat dan juga berkeringat); dan harapan-harapan dan pikiran-pikiran yang mendalam

(Laura,A.King, 2017). Gangguan kecemasan yang terus menerus menjadi penunjuk adanya gangguan pada kejiwaan. Berbeda dari kecemasan sehari-hari yang mungkin kita alami. Kecemasan ini tidak dapat dikendalikan, tidak proporsional bila dibandingkan dengan bahaya nyata yang mungkin dihadapi, dan gangguan sehari-hari orang tersebut.

### **2.2.3.2 Gejala dan Penyebab Gangguan Kecemasan**

Gejala awal gangguan kecemasan yang dirasakan penderitanya adalah perasaan gugup hingga jantung berdegup kencang. Kemudian, tubuh dan pikiran sulit untuk mengendalikan emosi saat menghadapi suatu objek. Ketakutan dan kekhawatiran itu bisa membuat serangan panik (*panic attack*).

Berikut adalah gejala umum dari gangguan kecemasan :

1. Kecemasan yang sulit dikontrol.
2. Gelisah dan panik.
3. Kelelahan, akan tetapi sulit tidur.
4. Sulit berkonsentrasi.
5. Mudah marah dan terpancing emosi.
6. Rasa sakit dan nyeri pada tubuh.
7. Otot tegang, mual, mulut kering.
8. Tangan dan kaki kesemutan serta berkeringat.
9. Memikirkan dan melakukan perenungan tiada henti.

### **2.2.3.3 Jenis-jenis Gangguan Kecemasan**

Jenis gangguan kecemasan menurut Laura A.King (2017) yaitu :

1. Gangguan kecemasan tergeneralisasi



Adalah gangguan kecemasan yang terdiri atas kecemasan yang bertahan untuk setidaknya 6 bulan. Individu dengan gangguan ini tidak dapat menunjukkan kecemasannya. Generalized anxiety disorders berbeda dari perasaan atau kecemasan sehari-hari karena para penderitanya mengalami kecemasan yang bertahan terus menerus untuk setidaknya 6 bulan, dan individu dengan gangguan kecemasan tergeneralisasi tidak mampu untuk menunjukkan alasan jelas untuk kecemasan tersebut.

Orang dengan gangguan kecemasan tergeneralisasi merasa cemas hampir setiap saat. Mereka mungkin mengkhawatirkan pekerjaan mereka, hubungan mereka atau kesehatan mereka. Mereka juga mencemaskan hal-hal kecil, seperti terlambat untuk sebuah perjanjian atau apakah pakaian mereka cocok dengan diri mereka. Kecemasan mereka sering bergeser dari satu aspek kehidupan ke aspek yang lain.

## 2. Gangguan Panik

Adalah sebuah gangguan kecemasan yang ditandai dengan kemunculan ketakutan akan teror yang tiba-tiba datang dan berulang. Dalam *panic disorder*, seseorang mengalami secara berulang-ulang kemunculan mendadak dari sebuah teror yang sangat intens. Individu kerap mengalami perasaan hancur, tetapi mungkin saja tidak merasa cemas setiap saat. Serangan panik sering kali muncul tanpa peringatan terlebih dahulu dan menghasilkan denyut jantung yang sangat cepat, nafas menjadi sangat pendek, sakit di dada, gemetar, berkeringat, pusing dan perasaan tidak berdaya.

## 3. Gangguan Phobia

*Phobic disorder* adalah sebuah bentuk gangguan kecemasan dimana individu memiliki ketakutan yang irrasional, berlebihan dan persisten akan suatu objek tertentu atau situasi. Sebuah ketakutan berkembang menjadi fobia ketika sebuah situasi demikian mengancam hingga individu menjadi selalu mengusahakan untuk menghindarinya. Seperti pada gangguan kecemasan lain, fobia adalah ketakutan yang tidak dapat dikendalikan, tidak proporsional dan disruptif. Contoh fobia yang paling umum adalah takut ketinggian, takut ular dan lain-lain.

#### 4. Gangguan obsesif-kompulsif

*Obsessive-compulsive disorder* atau OCD adalah gangguan kecemasan dimana individu memiliki pikiran-pikiran yang menimbulkan kecemasan yang tidak dapat hilang begitu saja (obsesi) dan/atau dorongan-dorongan untuk melakukan perilaku berulang, ritual untuk mencegah atau menghasilkan suatu situasi (kompulsi). Individu dengan OCD menunjukkan kekhawatiran normal dan melakukan pengulangan rutinitas mereka, terkadang hingga ratusan kali dalam satu hari.

#### 5. Gangguan Stres pascatrauma

*Post-traumatic stress disorder* atau PTSD adalah sebuah gangguan kecemasan yang berkembang melalui paparan terhadap suatu kejadian traumatis, situasi-situasi yang menekan, penyiksaan yang parah, dan bencana alam maupun bencana akibat kelalaian manusia. PTSD adalah gangguan kecemasan yang berkembang melalui pengalaman traumatis, seperti perang; situasi yang sangat opresif, seperti Holocaust; penyiksaan yang parah seperti pada perkosaan;

bencana alam, seperti banjir dan tornado; dan kecelakaan yang tidak disebabkan oleh alam, seperti kecelakaan pesawat terbang.

Gejala-gejala PTSD, Gejala-gejala PTSD bervariasi namun meliputi hal-hal berikut:

- 1) Kemunculan-kemunculan kembali gambaran tentang kejadian dimana individu menghidupkan kembali kejadian traumatis.
- 2) Menghindari pengalaman yang emosional, dan pembicaraan emosional yang sekaligus berusaha untuk melumpuhkan perasaan
- 3) Merasakan kecemasan, gugup, gelisah yang berlebihan dan tidak mampu tidur.
- 4) Mengalami kesulitan mengingat dan berkonsentrasi
- 5) Menunjukkan perilaku yang impulsif.

#### **2.2.3.4 Upaya Mengurangi Gangguan Kecemasan pada Klien ODGJ**

Secara umum klien ODGJ dengan gangguan kecemasan bisa mengurangi permasalahan tersebut dengan pengobatan yaitu melalui Psikoterapi atau Pengobatan Medis. Untuk itu, menurut Laura A.King (2017) terdapat beberapa macam pengobatan untuk gangguan kecemasan ini:

##### **1. Psikoterapi**

Psikoterapi adalah langkah berupa konseling rutin ke psikolog atau psikiater, agar pasien dapat mengelola emosinya dalam kehidupan sehari-hari dari kecemasan berlebih.

Pengobatan ini terdiri dari *Systematic Desensitization*, *Cognitive Behavioral Therapy*, *Intergrative Therapy*.

- 1) *Systematic Desensitization* adalah salah satu metode terapi perilaku yang digunakan untuk menangani kecemasan dengan cara mengajari klien untuk mengasosiasikan kondisi rileks dengan berbagai situasi yang menyebabkan kecemasan tinggi.
- 2) *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT), yaitu terapi untuk pasien gangguan kecemasan agar mereka dapat mengenal dan mengendalikan pola pikir serta perilaku yang mengarah pada ketakutan berlebih.
- 3) *Intergrative Therapy* adalah kombinasi beberapa teknik dari berbagai metode terapi yang digunakan berdasarkan penilaian terapis mengenai yang dapat memberikan keuntungan terbesar bagi klien. Contohnya adalah kombinasi terapi kognitif dan terapi obat-obatan terbukti untuk mengatasi gangguan kecemasan dan gangguan depresi.

## 2. Pengobatan Medis

Obat yang direkomendasikan oleh dokter spesialis jiwa bukan terfokus untuk penyembuhan gangguan kecemasan, tetapi untuk memperbaiki gejalanya. Obat yang biasa digunakan yaitu *benzodiazepine*. *Benzodiazepine* merupakan obat antikecemasan yang umumnya paling baik dalam meringankan sintom kecemasan. Obat ini bekerja dengan cara mengikat *reseptor neurotransmitter* yang menjadi aktif secara berlebihan ketika kecemasan menyerang.

Upaya yang dilakukan selama ini oleh Rumah Perlindungan Sosial Berbasis Masyarakat Kota Pekalongan untuk mengurangi Gangguan Kecemasan klien ODGJ adalah terapi obat dan bimbingan mental. Bimbingan mental yang dilakukan seperti konseling dengan kelompok yang dilakukan bersama dengan kegiatan keagamaan. Tetapi upaya tersebut hanya sementara dan belum

menghasilkan efek yang menyeluruh, sehingga masih diperlukan suatu teknik guna merelaksasi seperti teknik nafas dalam atau *deep breathing* serta mengungkapkan kebutuhan klien melalui konseling kelompok, hal ini sejalan dengan Proses layanan Psikososial yang ada di Rumah Perlindungan Sosial Berbasis Masyarakat Kota Pekalongan tersebut melalui bimbingan kelompok atau kegiatan kelompok.

## **2.2.4 *Deep breathing* dan Konseling Kelompok**

### **2.2.4.1 *Deep Breathing***

#### 1. Konsep *Deep breathing*

Teknik *deep breathing* dapat digunakan oleh seseorang tanpa bantuan terapis dan mereka dapat melakukannya untuk mengurangi ketegangan dan kecemasan yang dialami sehari-hari. Teknik relaksasi nafas dilakukan dengan cara mengatur pola pernafasan secara perlahan yaitu dengan menahan inspirasi secara maksimal dan menghembuskan nafas secara perlahan (Jacobson,1934,Wolpe 1958 dalam Harini, Novita.2013).

Teknik *deep breathing* digunakan untuk beragam alasan. Teknik ini lazimnya digunakan bagi seseorang yang berusaha mengendalikan kecemasan atau mengelola stres. Teknik ini juga digunakan untuk mengurangi gangguan kecemasan tergeneralisasi, serangan panik dan agrofobia, depresi, iritabilitas, ketegangan otot, sakit kepala, kelelahan, napas terhenti, hiperventilasi, napas dangkal, dan tangan dan kaki dingin (Davis et al, 2009: 28). Teknik pernapasan dalam juga dapat membantu seseorang untuk mengelola amarahnya.

Relaksasi napas dalam sebagai cara mudah dan murah untuk mengendalikan kecemasan, mengubah stress menjadi gairah hidup, dan dapat

mengendalikan emosi serta menunda kemarahan sebelum memutuskan tindakan yang sesuai (Hayat,Abdul 2014).

Terapi *deep breathing* dalam ini, memungkinkan mengembalikan semangat hidup dan dan perasaan menjadi lebih tenang. Saat merasa cemas, pernapasan menjadi tidak teratur, lebih pendek, dan tersengal-sengal yang mengakibatkan pikiran dan perasaan pun ikut terganggu. Asupan oksigen ke paru-paru tidak kuat sehingga mempengaruhi kadar oksigen dalam darah. Akibatnya, sel-sel tubuh, termasuk sel-sel otak menjadi kekurangan oksigen. Kekurangan oksigen di sel-sel otak akan mengacaukan aktivitas tubuh dan emosi. Dengan latihan relaksasi napas dalam, pasokan oksigen dalam darah akan meningkat untuk memenuhi kebutuhan sel-sel otak dan tubuh (Hayat,Abdul 2014).

## 2. Langkah-langkah *Deep Breathing*

Teknik *deep breathing*, yaitu latihan pernafasan yang dipakai untuk menenangkan orang. Teknik *deep breathing* dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan yang dialami oleh klien, termasuk pada klien dengan fobia sosial dan kecemasan.

Teknik pernafasan ada bermacam-macam. Akan tetapi prinsipnya sama saja, yaitu ambil nafas sedalam-dalamnya dan keluarkan nafas sebanyak-banyaknya (Hanifa, R., & Santoso, M. B.2016). Adapun langkah-langkah yang harus dilakukan saat melakukan teknik *deep breathing* menurut Hanifa R.,&Santoso,M.B (2016) adalah sebagai berikut:

- 1) Duduk dengan badan tegak, kedua tangan rileks diantara lutut.

- 2) Mata dipejamkan. Kemudian ambilah nafas pelan-pelan sedalam-dalamnya melalui mulut (mulut jangan dibuka terlalu lebar), rasakan udara menyelinap ke seluruh pelosok alveoli paru-paru.
- 3) Keluarkan udara pelan-pelan melalui mulut dengan dibantu oleh otot-otot perut.
- 4) Rasakan sampai seakan-akan paru-paru menjadi kosong udara.
- 5) Istirahat sebentar, kemudian ulangi prosedur di atas beberapa kali.

Teknik *deep breathing* dalam ini, memungkinkan mengembalikan semangat dan perasaan menjadi lebih tenang. Saat merasa cemas, pernapasan menjadi tidak teratur, lebih pendek, dan tersengal-sengal yang mengakibatkan pikiran dan perasaan pun ikut terganggu. Asupan oksigen ke paru-paru tidak kuat sehingga mempengaruhi kadar oksigen dalam darah. Akibatnya, sel-sel otak menjadi kekurangan oksigen. Kekurangan oksigen di sel-sel otak akan mengacaukan aktivitas tubuh dan emosi. Dengan teknik *deep breathing*, oksigen dalam darah akan meningkat untuk memenuhi kebutuhan sel-sel otak dan tubuh. Sehingga *deep breathing* dilakukan untuk menenangkan jiwa dan pikiran klien, sehingga keberhasilan dari teknik ini sangat ditentukan oleh seberapa rileks diri klien.

#### **2.2.4.2 Konseling Kelompok**

##### **1. Konsep Konseling Kelompok**

Konseling akan membantu klien yang kemungkinan besar memiliki gangguan jiwa atau yang menunjukkan gejala-gejala gangguan jiwa akibat masalah tertentu (Shertzer dan stone dalam Namora Lumongga Lubis Hasnida,2019). Menurut Ngurah Adhiputra (2016), konseling kelompok merupakan upaya

bantuan kepada individu dalam suasana kelompok yang bersifat pencegahan dan pengembangan, dan diarahkan kepada pemberian kemudahan dalam rangka perkembangan dan pertumbuhannya. Kelompok merupakan wahana untuk membantu individu-individu yang menjadi anggota kelompok. Fokus perhatian dan bantuan konselor diarahkan pada keunikan individual bukan kepada kelompok.

## 2. Kelebihan Konseling Kelompok

Menurut Ngurah Adhiputra (2016) Sebagai suatu sistem pemberian bantuan, konseling kelompok memiliki kelebihan sebagai berikut :

- 1) Efisiensi: dibandingkan dengan strategi bantuan yang bersifat individual, konseling kelompok lebih efisien karena dalam waktu yang relatif sama konselor dapat memberikan layanan bantuan kepada sejumlah individu.
- 2) Keragaman Sumber dan Sudut Pandang: dalam suasana kelompok, sumber bantuan tidak hanya dari konselor dengan sudut pandang yang tersendiri, tetapi juga dari sejumlah individu/klien sebagai anggota kelompok dengan sudut pandang yang lebih kaya.
- 3) Pengalaman Kebersamaan: individu tidak akan merasa bahwa hanya dirinya yang mengalami permasalahan tertentu dalam kehidupannya, dia akan menjadi sadar bahwa ternyata orang lain-pun mengalami permasalahan walaupun sedikit berbeda.
- 4) Rasa Saling Memiliki: dalam suasana kelompok yang kohesif, kebutuhan untuk mencintai dan dicintai, menerima dan diterima, menghargai dan dihargai akan tumbuh dan dirasakan langsung oleh masing-masing anggota kelompok.
- 5) Praktek Keterampilan: individu mendapat tempat untuk mempraktekkan tingkah laku baru, melakukan percobaan dan mendapat dukungan sosio-emosional sebelum dipraktekkan langsung dalam konteks kehidupan nyata di luar kelompok.
- 6) Balikan: dalam setiap suasana interaksi kelompok, individu akan mendapatkan kesempatan untuk menerima dan memberikan balikan dari apa yang telah dilakukan atau diupayakannya (melakukan aktivitas yang diterima serta meninggalkan sikap dan perbuatan yang ditolak oleh orang lain).
- 7) Belajar Menemukan Makna: dalam suasana kelompok, individu tidak hanya memperhatikan dirinya sendiri, dia juga bisa mendengar, melihat, dan merasakan bagaimana perasaan orang lain dalam menghadapi suatu permasalahan hidup.



- 8) **Kenyataan Hidup:** dalam hal-hal tertentu, suasana kelompok bukan hanya mencerminkan suasana kehidupan masyarakat, melainkan kehidupan kenyataan sosial yang sebenarnya. Apa yang terjadi di masyarakat terjadi pula dalam kehidupan kelompoknya.
- 9) **Komitmen terhadap norma:** kelompok dapat menekan bahkan memaksa individu atau anggotanya untuk menghormati aturan-aturan yang berlaku pada kelompoknya. Dalam keadaan tertentu, kadang-kadang tekanan kelompok lebih kuat daripada bujukan/tekanan orang tua atau guru.

Para anggota kelompok belajar berkomunikasi dengan anggota-anggota yang lain secara terbuka, dengan saling menghargai dan menaruh perhatian. Pengalaman bahwa komunikasi demikian dimungkinkan akan membawa dampak positif dalam kehidupan dengan orang-orang yang dekat di kemudian hari.

### 3. Manfaat dan keuntungan konseling Kelompok.

Manfaat konseling kelompok sebagai berikut :

- 1) Mampu memperluas populasi layanan
- 2) Menghemat waktu pelaksanaan
- 3) Mengajarkan individu untuk selalu komitmen pada aturan
- 4) Mengajarkan individu untuk hidup dalam suatu lingkungan yang lebih luas
- 5) Terbuka terhadap perbedaan dan persamaan dirinya dengan orang lain.

Sedangkan keuntungan konseling kelompok sebagai berikut :

- 1) Perasaan membagi keadaan bersama
- 2) Rasa memiliki
- 3) Kesempatan untuk berpraktek dengan orang lain
- 4) Kesempatan untuk menerima berbagai umpan balik
- 5) Belajar seolah-olah mengalami berdasarkan kepedulian orang lain
- 6) Perkiraan untuk menghadapi kenyataan hidup
- 7) Dorongan teman guna memelihara komitmen

#### 4. Tahapan Konseling Kelompok

Menurut Namora Lumongga Lubis Hasnida (2019 hal 80), tahapan atau langkah-langkah yang dilalui dalam pelaksanaan konseling kelompok adalah sebagai berikut:

##### 1) Prakonseling.

Tahap prakonseling dianggap sebagai tahap awal pembentukan kelompok. Adapun hal-hal yang mendasar dibahas pada tahap ini yaitu para anggota kelompok yang telah diseleksi akan dimasukkan dalam keanggotaan yang sesuai dengan pertimbangan homogenitas.

##### 2) Tahap Permulaan.

Tahap ini ditandai dengan dibentuknya struktur kelompok, mengeksplorasi harapan anggota, anggota mulai belajar fungsi kelompok, sekaligus mulai menegaskan tujuan kelompok. Setiap anggota kelompok mulai mengenalkan dirinya dan menjelaskan tujuan dan harapannya. Kelompok mulai membangun norma untuk mengontrol aturan-aturan kelompok dan menyadari makna kelompok untuk mencapai tujuan. Peran konselor pada tahap ini membantu menegaskan tujuan.

##### 3) Tahap Transisi.

Tahap ini dikenal sebagai tahap peralihan. Pada tahap ini diharapkan masalah yang dihadapi masing-masing anggota kelompok dirumuskan dan diketahui apa sebab-sebabnya. Tugas pemimpin kelompok adalah mempersiapkan anggota kelompok untuk dapat merasa memiliki

kelompok. Pada tahap ini anggota kelompok akan di arahkan memasuki tahap inti atau tahap kegiatan.

4) Tahap Kerja.

Pada tahap keempat ini adalah menyusun rencana-rencana tindakan. Penyusunan tindakan ini disebut pula produktivitas (productivity). Anggota kelompok merasa berada di dalam kelompok, mendengar yang lain dan terpuaskan dengan kegiatan kelompok.

5) Tahap Akhir.

Tahap ini merupakan tahap penutupan. Anggota kelompok mulai mencoba melakukan perubahan-perubahan tingkah laku dalam kelompok. Setiap anggota kelompok memberi umpan balik terhadap yang dilakukan oleh anggota yang lain. Umpan balik ini sangat berguna untuk perbaikan dan dilanjutkan atau diterapkan dalam kehidupan anggota kelompok jika dipandang telah memadai.

6) Pascakonseling.

Setelah proses konseling berakhir, sebaiknya konselor menetapkan adanya evaluasi sebagai bentuk tindak lanjut dari konseling kelompok. Evaluasi sangat diperlukan apabila terdapat hambatan yang terjadi dalam proses pelaksanaan kegiatan dan evaluasi dibutuhkan untuk mengetahui perilaku anggota kelompok setelah proses konseling berakhir.

### 2.2.5 Implementasi *Deep breathing* dan Konseling Kelompok

Rumah Perlindungan Sosial Berbasis Masyarakat dalam proses layanan psikososialnya dilakukan dengan menggunakan metode *social groupwork*. Metode *groupwork* merupakan suatu pelayanan kepada kelompok yang bertujuan untuk membantu anggota kelompok untuk memperbaiki penyesuaian sosial mereka (*social adjustment*) dan membantu kelompok mencapai tujuan sosial yang diharapkan, bentuk kegiatannya seperti Bimbingan Rehabilitasi Sosial, Bimbingan Sosial, Bimbingan Mental (Keagamaan), Bimbingan Kecerdasan, Bimbingan Kebersihan, Bimbingan Fisik, dan Bimbingan keterampilan Vokasional, kemudian terapi obat. Peneliti memilih teknik *deep breathing* dan konseling kelompok dikarenakan diperlukan tambahan teknik dan terapi yang membuat klien dapat lebih tenang dan terbuka merumuskan permasalahan yang sedang difikirkan Klien.

Teknik *deep breathing* dan konseling kelompok merupakan sebuah rekayasa terapi psikososial yang mengintegrasikan antara teknik *deep breathing* dan konseling kelompok untuk mengurangi gangguan kecemasan yang dialami oleh Klien ODGJ. Terapi ini diawali dengan teknik *deep breathing* yang bertujuan untuk memberikan efek ketenangan dan relaks kemudian dilakukan konseling kelompok dan diakhiri dengan kembali melakukan teknik *deep breathing*.

#### 1. Prosedur Pelaksanaan

Pelaksanaan implementasi teknik *deep breathing* dan konseling kelompok dilakukan dalam 3 tahapan yaitu :

- 1) Sesi I: Persiapan Terapi, yang menjelaskan tentang persiapan tempat dan ruangan serta jadwal dan kebutuhan awal terapi.

2) Sesi II: Pelaksanaan Terapi, yang terdiri atas Sesi I sebagai sesi penumbuhan kepercayaan dan penjelasan tentang terapi dan sesi II sebagai sesi pelaksanaan.

3) Sesi III: Review Pelaksanaan Terapi

Langkah-Langkah Kegiatan yaitu :

1) Sesi I : Persiapan terapi

Pada tahap persiapan disini diantaranya:

1. Menentukan tempat dan ruangan. tempat terapi tidak harus berupa tempat khusus namun merupakan tempat yang biasa digunakan dalam Bimbingan Kelompok yang membuat klien merasa nyaman dan tenang.
2. Persiapkan jadwal terapi sesuai kebutuhan

2) Sesi II : Pelaksanaan Kegiatan

Pertama : Pengenalan atau penumbuhan kepercayaan (*rapport*) dan penjelasan singkat mengenai metode terapi.

1. Kelompok Terlebih dahulu dengan pembagian anggota berdasarkan keseimbangan karakter dan permasalahan yang ada di anggota.
2. Izinkan kelompok duduk di posisi yang membuat mereka nyaman.
3. Menggunakan teknik *Small Talk* untuk membuka obrolan singkat dengan klien di dalam kelompok dan membuat klien merasa nyaman terlebih dahulu sehingga timbul kepercayaan antara pekerja sosial/terapis dengan klien.
4. Setelah klien merasa nyaman, terapis memperkenalkan kegiatan terapi yang akan dilakukan, yaitu *deep breathing* dan konseling kelompok.

5. Jelaskan kepada klien bagaimana prosedur pelaksanaan terapi akan dilaksanakan.
6. Setelah klien memahami dan setuju dengan prosedur terapi, maka lakukan *deep breathing* dan konseling kelompok.
7. Durasi berkisar antara 45-50 Menit atau sesuai kebutuhan.

#### Kedua : Pelaksanaan Kegiatan

Langkah pertama dalam pelaksanaan kegiatan adalah melakukan teknik *deep breathing* untuk proses relaksasi pada klien. Lakukan relaksasi melalui *deep breathing* dengan cara:

1. Instruksikan klien untuk duduk dengan badan tegak dengan kedua tangan rileks diantara lutut.
2. Minta klien untuk memejamkan mata
3. Selanjutnya, minta klien untuk mengambil nafas pelan-pelan sedalam-dalamnya melalui mulut (mulut jangan dibuka terlalu lebar), kemudian rasakan udara menyelinap ke seluruh pelosok alveoli paru-paru. Pastikan proses menarik napas dalam disesuaikan dengan kondisi klien, supaya tidak tersedak
4. Keluarkan udara pelan-pelan melalui mulut dengan dibantu oleh otot-otot perut.
5. Rasakan sampai seakan-akan paru-paru menjadi kosong udara.
6. Istirahat sebentar, kemudian ulangi prosedur di atas 3-4 kali hingga klien merasa tenang dan rileks.
7. Hentikan napas dalam dan tetep memejamkan mata.
8. Minta klien untuk menarik napas kembali dan menghembuskan napas.

9. Setelah selesai, izinkan klien membuka matanya.
10. Kemudian lanjutkan dengan proses konseling kelompok.

Langkah Kedua adalah pelaksanaan Konseling kelompok dengan cara :

1. Konseling Kelompok akan dipandu oleh pekerja sosial sebagai konselor.
2. Konselor akan meminta anggota kelompok untuk saling terbuka, mengeksplorasi harapan anggota, anggota mulai belajar fungsi kelompok, sekaligus mulai menegaskan tujuan kelompok. Setiap anggota kelompok mulai mengenalkan dirinya dan menjelaskan tujuan dan harapannya. Kelompok mulai membangun norma untuk mengontrol aturan-aturan kelompok dan menyadari makna kelompok untuk mencapai tujuan.
3. Konselor akan memandu anggota kelompok merumuskan dan mengetahui penyebab masalah yang ada di anggota.
4. Konselor akan memandu anggota kelompok untuk berdiskusi dan mendengarkan keluhan anggota dan menyusun rencana tindakan terhadap masalahnya.
5. Konselor akan merespon dan juga akan meminta anggota kelompok untuk memberi respon atau umpan balik terhadap yang dilakukan oleh anggota lain.
6. Setelah selesai konseling kelompok, kemudian pada akhir kegiatan lanjutkan *deep breathing* kembali sebelum kegiatan ditutup.
7. Berikan nasihat dan penguatan bahwa klien dapat mengatasi masalah kecemasan yang dihadapinya.

3) Sesi III : Review Pelaksanaan Terapi

1. Lakukan review terhadap proses terapi yang dilaksanakan. Tanyakan kepada klien bagaimana hasil atau efek yang dirasakan.
2. Berikan klien tugas atau pekerjaan rumah untuk melakukan terapi secara individu ketika klien merasakan gangguan kecemasan. Pekerjaan rumah yang dimaksud yaitu klien didorong untuk berlatih sendiri agar dapat mengontrol pernafasannya dan melakukan Konseling dengan kelompoknya hingga klien dapat melakukan terapi secara otomatis setiap kali mengalami gangguan kecemasan.
3. Minta klien melakukan latihan secara mandiri dengan kelompoknya setiap hari kemudian mencatat hasilnya untuk diberitahukan pada kegiatan berikutnya. Jika klien tidak memiliki kesanggupan untuk mencatat, minta klien untuk mengingat-ingat hasil latihan dan menceritakannya pada sesi berikutnya.
4. Jadwalkan sesi berikutnya jika memang dibutuhkan setelah mendengar hasil *review* pelaksanaan saat ini.

2. Indikator keberhasilan.

Kegiatan Implementasi teknik *deep breathing* dan konseling kelompok dianggap dapat berhasil jika mencapai indikator sebagai berikut:

- 1) Berkurangnya intensitas kekambuhan akan gangguan kecemasannya.
- 2) Klien dapat menunjukkan mengontrol sikap dengan menjadi lebih tenang dan bernafas lebih teratur.
- 3) Perubahan sikap, emosi dan tingkah laku menjadi lebih positif.
- 4) Lebih aktif dalam mengikuti kegiatan di lingkungannya.



### **2.2.6 Praktik Pekerjaan Sosial terhadap Orang dengan Gangguan Jiwa**

Asosiasi Nasional Pekerja Sosial Amerika Serikat (NASW) dalam Fahrudin (2012:60) pekerjaan sosial dirumuskan sebagai berikut: “kegiatan profesional membantu individu, kelompok, atau masyarakat untuk meningkatkan atau memulihkan kemampuan mereka berfungsi sosial dan untuk menciptakan kondisi sosial yang mendukung tujuan-tujuan ini”

Pengertian di atas menjelaskan bahwa keberfungsian sosial merupakan maksud dari profesi pertolongan pekerjaan sosial. Hampir sama dengan definisi di atas, International Federation of Social Workers (IFSW) (Tan dan Envall, 2000:5) (Suharto 2009:1-2) mendefinisikan pekerjaan sosial sebagai berikut :

“Profesi pekerjaan sosial mendorong pemecahan masalah dalam kaitannya dengan relasi kemanusiaan, perubahan sosial, pemberdayaan dan pembebasan manusia, serta perbaikan masyarakat. menggunakan teori-teori perilaku manusia dan sistem-sistem sosial, pekerjaan sosial melakukan intervensi pada titik (atau situasi) dimana orang berinteraksi dengan lingkungannya. prinsip-prinsip hak azasi manusia dan keadilan sosial sangat penting bagi pekerjaan sosial”.

Pengertian di atas menjelaskan selain keberfungsian sosial, profesi pertolongan pekerjaan sosial juga mendorong pemecahan masalah dalam kaitannya dengan relasi kemanusiaan, perubahan sosial, pemberdayaan dan pembebasan manusia, serta perbaikan masyarakat.

Pekerjaan sosial, berdasarkan pada pertemuan Federasi Sosial Internasional di Montreal, Kanada pada Juli 2000, mempromosikan terciptanya perubahan sosial, pemecahan masalah pada relasi manusia, serta pemberdayaan dan pembebasan manusia untuk mencapai derajat kehidupan yang lebih baik. Upaya tersebut dilakukan dengan menggunakan teori-teori perilaku manusia dan

sistem sosial. Menurut Isbandi (2013:18), Pekerjaan sosial mengintervensi ketika seseorang berinteraksi dengan lingkungannya. Prinsip-prinsip hak asasi manusia dan keadilan sosial merupakan hal yang fundamental bagi pekerjaan sosial.

Max Siporin, pada Pengantar Kesejahteraan Sosial dalam Adi Fahrudin (2012:61-62) menjelaskan pekerjaan sosial sebagai metode kelembagaan sosial untuk membantu orang untuk mencegah dan memecahkan masalah-masalah sosial yang mereka hadapi untuk memulihkan dan meningkatkan kemampuan menjalankan fungsi sosial mereka.

Berdasarkan pengertian di atas dapat dipahami bahwa pekerjaan sosial merupakan sebuah profesi yang tidak hanya memberikan pertolongan manusia sebatas memungkinkan individu untuk memecahkan masalahnya, lebih pada pencapaian hak-hak hidup masyarakat berdasarkan pada nilai-nilai, etika dan pengetahuan ilmiah. Permasalahan ODGJ juga menjadi sasaran dari pekerjaan sosial.

#### 1. Tujuan Pekerjaan Sosial

Pekerjaan sosial sebagai suatu profesi dalam memberikan pelayanan dalam bidang kesejahteraan sosial secara langsung maupun tidak langsung bertujuan untuk membantu mengoptimalkan potensi yang dimiliki individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat dalam memecahkan masalah sosial yang diakibatkan oleh ketidakseimbangan dengan lingkungan sosialnya.

#### 2. Pekerja Sosial dengan Orang dengan Gangguan Jiwa

Salah satu bentuk peran pekerja sosial medis sebagai pendidik adalah pengajaran dengan menggunakan teori Roberts dan Greene (2009) yang dapat

dilihat bagaimana pekerja sosial sebagai pendidik memainkan peran sehingga menghasilkan praktik intervensi pengajaran dalam ranah pekerja sosial yang lebih efektif. Suatu metode terstruktur yang mengajarkan secara langsung berupa pelatihan keterampilan sosial bagi klien ODGJ.

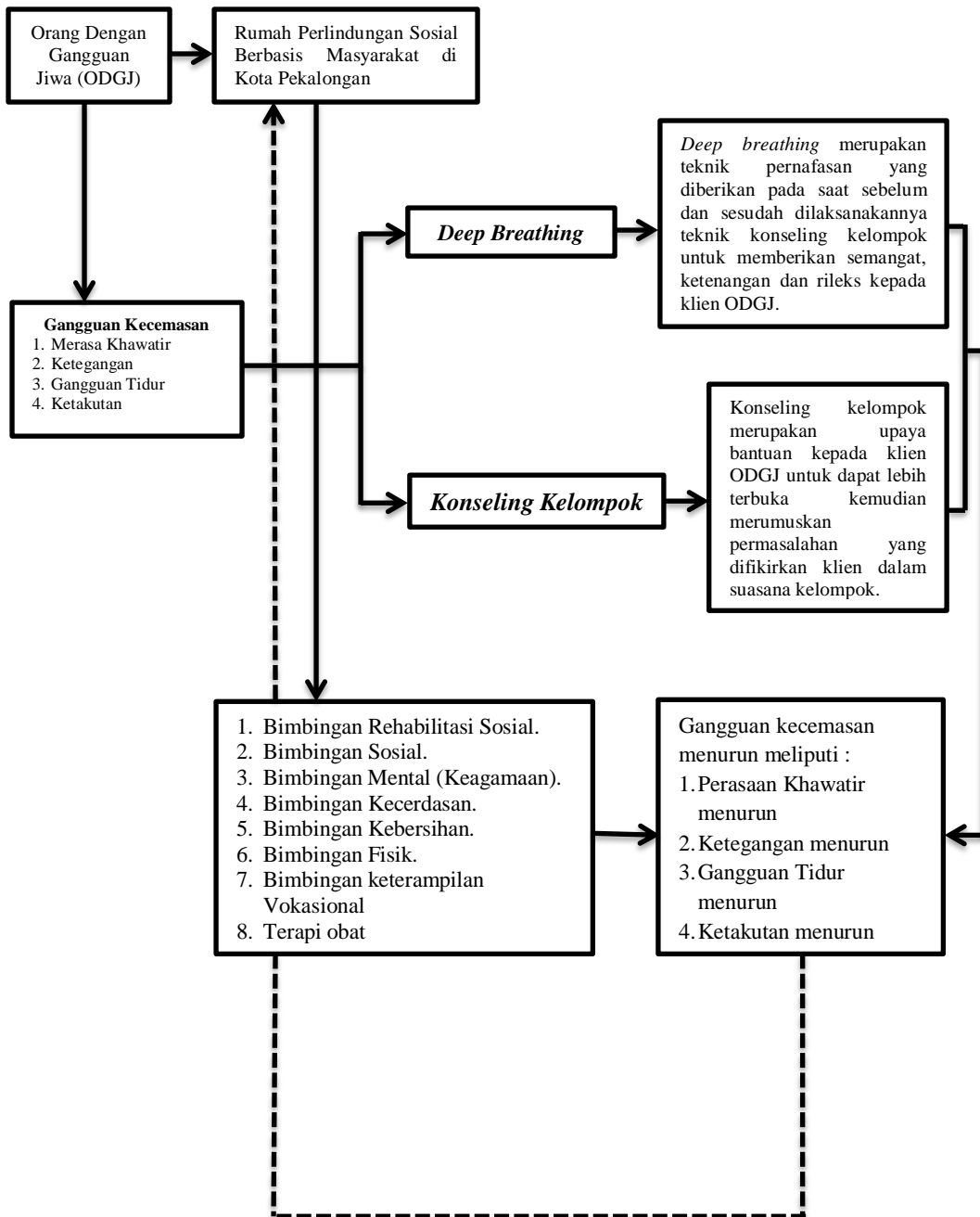
Peran pendidik pekerja sosial dapat membantu masyarakat akses pada informasi tentang apa yang terjadi dalam masyarakatnya, mendidik masyarakat untuk membangun kesadaran tentang masalah-masalah kesehatan di lingkungannya, mempelajari kesuksesan dan kegagalan dari usaha kesehatan, membangun kesadaran dan kebiasaan tentang pola hidup sehat, serta mengajarkan cara mengorganisasikan kegiatan masyarakat dalam usaha kesehatan bagi klien ODGJ.

ODGJ merupakan gangguan jiwa yang terjadi akibat serangan beberapa faktor seperti perubahan fisik dan kimia pada otak, serta genetik yang mempengaruhi fungsi individu dalam berpikir, menerima, merasakan, dan berperilaku menjadi tidak dapat diterima secara sosial. Banyaknya pasien ODGJ memicu adanya masalah sosial.

Pekerja sosial adalah seseorang yang memiliki kewenangan dan keahlian dalam menyelenggarakan berbagai pelayanan sosial. Pekerja sosial sebagai salah satu profesi yang berfokus pada keberfungsian sosial klien dan interaksi lingkungan sosial klien sejatinya memiliki peran yang sangat penting dalam hal pemulihan sosial bagi klien ODGJ. Dengan menggunakan pemahaman sistem dasar pekerja sosial, akan terlihat bagaimana lingkungan dapat menjadi satu faktor yang sangat penting bagi proses penyembuhan. Oleh karena itu, untuk membantu pemulihan bagi penyandang ODGJ baik dipanti, di Rumah Sakit ataupun

pelayanan kesehatan berbasis masyarakat diperlukan tenaga pekerja social profesional atau pendamping sosial yang kompeten (terstandar) yaitu Pekerja Sosial Medis.

### 2.3 Kerangka Pikir Penelitian



Gambar 2.1 Kerangka Pikir Penelitian

Kerangka pikir penelitian dapat dijelaskan sebagai berikut :

Klien ODGJ dalam penelitian ini merupakan klien yang sudah dalam kondisi mendapatkan pelayanan selama 3 bulan di Rumah Perlindungan Sosial Berbasis Masyarakat. Bentuk pelayanan yang didapatkan meliputi pelayanan kesehatan seperti bimbingan rehabilitasi sosial, bimbingan sosial, bimbingan mental (keagamaan), bimbingan kecerdasan, bimbingan kebersihan, bimbingan fisik, bimbingan keterampilan vokasional dan terapi obat. Klien ODGJ yang telah mendapatkan intervensi, dinyatakan membaik dikembalikan kepada keluarga dan ada yang diperbantukan di lokasi penelitian.

Klien ODGJ yang akan dikembalikan atau diperbantukan di lokasi penelitian mengalami penurunan kondisi seperti gangguan kecemasan. Gangguan kecemasan yang biasa muncul adalah perasaan khawatir, ketegangan, gangguan tidur dan ketakutan. Klien ODGJ yang mengalami gangguan kecemasan ditangani dengan salah satu kegiatan di lokasi yaitu bimbingan mental, bimbingan mental yang dilakukan adalah dengan melakukan konseling bersama dengan kelompok tetapi dilakukan secara bertahap serta sistematis dan dampaknya tidak mengurangi gangguan kecemasan yang dirasakan oleh klien ODGJ.

Upaya untuk menanggulangi penurunan kondisi seperti gangguan kecemasan Klien ODGJ di Rumah Perlindungan Sosial Berbasis Masyarakat di Kota Pekalongan yaitu dengan menambahkan teknik dalam layanan terapi psikososial untuk mengatasi masalah gangguan kecemasan melalui teknik *deep breathing* dan konseling kelompok. *Deep breathing* merupakan teknik pernafasan yang diberikan pada saat sebelum dan sesudah dilaksanakannya teknik konseling kelompok untuk memberikan semangat, ketenangan dan rileks kepada klien.

Sedangkan konseling kelompok merupakan upaya bantuan kepada klien ODGJ agar lebih terbuka kemudian merumuskan permasalahan yang sedang difikirkan klien dengan bantuan kelompok.

Klien ODGJ di rumah perlindungan sosial berbasis masyarakat di kota pekalongan yang mendapatkan tambahan penanganan dalam bentuk Teknik *deep breathing* dan konseling kelompok diharapkan berfungsi sosial supaya dapat memenuhi kebutuhannya, melaksanakan peran sosialnya serta memecahkan masalah yang dihadapi.