

# LAJU PERNAFASAN IBU DENGAN GANGGUAN SOMATISASI YANG DIBERIKAN TERAPI RELAKSASI AUTOGENIK

## *RESPIRATORY RATE IN MOTHER WITH SOMATIZATION DISORDER AFTER AUTOGENIC RELAXATION THERAPY*

Desiyani Nani

Jurusan Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu-ilmu Kesehatan  
Universitas Jenderal Soedirman

### ABSTRACT

Somatization disorders often experienced by mothers who have children with special needs. Complaints are often accompanied by disturbances of perceived physical condition and sometimes it does not. Respiratory rate as vital signs describes body's response to stress condition. Autogenic relaxation technique is one of the therapeutic modalities available for the prevention of somatization disorder, namely by auto-suggestion or self-suggestion so relaxed state is reached. This study aims to identify the effect of relaxation therapy on the frequency of respiratory autogenic mothers who have children with special needs. The study design used was a non randomized experiment Quasy pretest-posttest with control group design. Number of Samples 29 respondents who were counted respiratory rate before and after autogenic relaxation therapy for 3 days . The test data was statistics Wilcoxon test and Mann-Whitney. The results showed no significant difference between the respiratory rate in the intervention group and the control group with  $p = 0.329$  ( $p > 0.05$ ). There is no difference in respiratory rate between the intervention group and the control group.

**Keywords** : somatization disorder , autogenic therapy , respiratory rate  
*Kesmasindo, Volume 6( 2) Juli 2013, Hal 150-156*

### PENDAHULUAN

Orang tua yang mengetahui anak mereka menyandang tuna grahita, mereka menderita, dan mengalami ketakutan akan kematian anak, kehilangan berbagai mimpi dan harapan. *Parenting stress* banyak dialami oleh orang tua yang memiliki anak penyandang retardasi mental dikarenakan perasaan tidak adekuat dalam pengasuhan (Farber, 1986 dan O'Neil *et al*, 2001 dalam Muninggar, 2008 dan Sutini, 2009).

Jumlah anak tuna grahita ini menempati angka paling besar dibanding dengan jumlah anak dengan keterbatasan lainnya. Prevalensi tuna grahita di Indonesia saat ini diperkirakan 1-3% dari penduduk Indonesia, sekitar 6,6 juta jiwa (Triana dkk, 2009).

Terapi modalitas yang dikembangkan dalam dunia keperawatan untuk mengatasi gejala-gejala gangguan kesehatan fisik dan mental termasuk gangguan somatisasi adalah teknik relaksasi autogenic

(Hadibroto, 2006, Black dan Matassarini (1997) dalam Rahmayanti (2010) .

Teknik relaksasi autogenik memberikan sebuah efek menenangkan pada pikiran dan tubuh, dan digunakan untuk mengobati kondisi medis yang berhubungan dengan respon emosional berlebih yang mengarah pada stres. Peninjauan secara sistematis pada teknik relaksasi autogenik juga digunakan untuk stres gangguan primer respon psikologis individu (Kanji *et al*, 2006).

Survey pendahuluan didapatkan data jumlah ibu yang memiliki anak retardasi mental tingkat sedang sebanyak 43 orang, dengan melakukan wawancara pada beberapa orang tua yang memiliki anak penyandang retardasi mental di SLB C dan C1 Yakut Purwokerto, didapatkan bahwa beberapa ibu sering khawatir hingga akhirnya pusing memikirkan masa depan anak mereka, merasa malu akan tanggapan masyarakat sekitar tentang anak mereka, sebagian ibu juga mengaku telah pasrah menerima keadaan ini. Berbagai gejala ini disebut sebagai gangguan somatisasi. Penelitian ini telah dilakukan untuk

mengidentifikasi perubahan *respiratory rate* pada ibu yang mengikuti kelas terapi relaksasi autogenik selama 3 hari.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian dilakukan di SLB C Yakut Purwokerto Jawa Tengah. Desain penelitian yang digunakan adalah *quasy experiment non randomized pretest-posttest with kontrol group design*. Jumlah Sampel 29 responden yang dilakukan penghitungan *respiratory rate* sebelum dan setelah dilakukan terapi relaksasi autogenik selama 3 hari. Pengujian data dilakukan dengan uji statistik *Wilcoxon* dan *Mann-Whitney*.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **HASIL**

#### **Karakteristik Responden**

Tingkat pendidikan responden paling banyak adalah lulusan SMA/SMK sederajat, dan usia terbanyak berada pada rentang usia 40 – 50 tahun. Karakteristik responden pada penelitian berdasarkan tingkat pendidikan dan usia dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1 Karakteristik responden

Karakteristik	Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%
<b>Pendidikan</b>						
D3	1	3,5	1	3,5	2	7
SMA/SMK	6	20,6	6	20,6	12	41,2
SMP	3	10,4	4	13,8	7	24,2
SD	4	13,8	4	13,8	8	27,6
<b>Usia</b>						
30-40 tahun	7	24,15	6	20,7	13	44,8
40-51 tahun	7	24,15	9	31	16	55,2

### Respiratory rate

*Respiratory rate* diukur pada responden pada kelompok kontrol yang diukur sebelum dan setelah tiga hari.

Tabel 2. Perbedaan RR pada kelompok kontrol (n=14)

kelompok	RR kelompok kontrol	<i>p value</i>
	Mean±SD      min-max	
Sebelum kontrol	16,86±1,027      15-18	0,480
Setelah kontrol	16,8±0,775      16-18	

Uji statistik dengan *uji wilcoxon* menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan dengan nilai  $p=0,480$  ( $p>0,05$ ).

Tabel 3. Perbedaan RR pada kelompok intervensi (n=15)

Kelompok	RR kelompok intervensi		<i>p value</i>
	Mean±SD	min-max	
Sebelum intervensi	16,87±0,834	16-18	0,791
Setelah intervensi	16,93±0,594	16-18	

Pada kelompok intervensi, kelompok yang diberi perlakuan terapi relaksasi autogenik selama 3 hari, setelah dilakukan penghitungan respiratory

rate sebelum dan setelah tiga hari perlakuan, secara statistik dengan *uji wilcoxon* menunjukkan tidak ada

Tabel 4. Perbedaan RR antara kelompok kontrol dan intervensi sebelum perlakuan (n=29)

Kelompok	RR sebelum perlakuan		p value
	Mean±SD	min-max	
Kontrol	16,86±1,027	15-18	0,982
Intervensi	16,87±0,834	16-18	

*Respiratory rate* yang diukur sebelum perlakuan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Setelah diuji dengan *Mann-Whitney* menunjukkan

data sebelum perlakuan pada kedua kelompok adalah homogen berdasarkan nilai  $p=0,982$  ( $p>0,05$ ).

Tabel 5. Perbedaan RR antara kelompok kontrol dan intervensi setelah perlakuan (n=29)

Kelompok	RR setelah perlakuan		p value
	Mean±SD	min-max	
Kontrol	16,8±0,775	16-18	0,329
Intervensi	16,93±0,594	16-18	

*Respiratory rate* pada responden setelah perlakuan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah dilakukan uji beda dengan *Mann-Whitney* menunjukkan bahwa *respiratory rate* antara kedua kelompok tidak ada beda yang signifikan berdasarkan hasil nilai  $p=0,329$  ( $p>0,05$ ).

berdasarkan pemeriksaan fisik dan laboratorium. Gangguan ini dibedakan dari gangguan somatoform lainnya karena banyaknya keluhan dan melibatkan sistem organ yang multipel ( sebagai contohnya : gastrointestinal dan neurologis). Gangguan ini adalah kronis ( dengan gejala ditemukan selama beberapa tahun dan dimulai sebelum usia 30 tahun) dan disertai dengan penderitaan psikologis yang bermakna, gangguan fungsi sosial dan pekerjaan, dan perilaku mencari bantuan medis yang berlebihan.

**PEMBAHASAN**

Gangguan somatisasi ditandai oleh banyaknya gejala somatik yang tidak dapat dijelaskan secara adekuat

Relaksasi merupakan sebuah keadaan dimana seseorang terbebas dari tekanan dan kecemasan atau kembalinya keseimbangan (*equilibrium*) setelah terjadinya gangguan. Tujuan dari teknik relaksasi adalah mencapai keadaan relaksasi menyeluruh. Manifestasi saat seseorang berada pada kondisi rileks ditunjukkan dengan status kesadaran, kemampuan menganalisa, konsentrasi, kreativitas, dan proses mengingat telah meningkat (Townsend (1999) dalam Rahmayanti (2010).

Autogenik mempunyai makna pengaturan diri atau pembentukan diri sendiri. Relaksasi autogenik merupakan relaksasi yang bersumber dari diri sendiri berupa kata-kata/kalimat pendek yang bisa membuat pikiran tenang (Aryanti, 2007). Menurut Mills & Budd (2000), teknik relaksasi autogenik merupakan bentuk psikoterapi yang dilakukan oleh seorang individu dengan konsentrasi pasif yang dikombinasikan dengan terapi psikologi tertentu. Widyastuti (2004) menambahkan bahwa autogenik secara spesifik menggambarkan seorang individu yang memiliki kemampuan untuk mengendalikan beragam fungsi tubuh seperti frekuensi

jantung, tekanan darah dan aliran darah. Luthe (1969) dalam Kang *et al* (2009) mendefinisikan relaksasi autogenik sebagai *effort* yang disengaja diarahkan pada kehidupan individu baik psikologis maupun somatik menyebabkan perubahan dalam kesadaran melalui autosugesti atau anjuran sehingga tercapailah keadaan diri rileks. Arahan dari teknik relaksasi autogenik ini merupakan konsep baru karena selama berabad-abad, fungsi-fungsi tubuh yang spesifik dianggap berjalan secara terpisah dari pikiran yang tertuju pada diri sendiri. Pengalihan secara sadar berdasarkan perintah dari diri individu melalui teknik relaksasi ini, dapat membantu melawan efek akibat stres yang berbahaya. Ide dasar dari teknik relaksasi autogenik adalah untuk mempelajari cara mengalihkan pikiran berdasarkan anjuran sehingga individu dapat enyinkirkan respon stres yang mengganggu pikiran (Widyastuti, 2004). Hasil dari sebuah penelitian meta-analisis klinis Varvogli (2011) relaksasi autogenik berguna dalam berbagai gangguan tubuh seperti migrain, hipertensi ringan hingga sedang, penyakit jantung koroner, asma bronkial, respon stres hingga depresi,

gangguan somatisasi serta untuk gangguan tidur fungsional.

Mekanisme fisiologis teknik relaksasi autogenik adalah penyerahan pada diri sendiri sehingga memungkinkan berbagai daerah di dalam tubuh (lengan, tangan, tungkai dan kaki) menjadi hangat dan berat. Sensasi hangat dan berat ini disebabkan oleh peralihan aliran darah (dari pusat tubuh ke daerah tubuh yang diinginkan), yang bertindak seperti pesan internal, menyejukkan dan merelaksasikan otot-otot di sekitarnya (Widyastuti, 2004). Relaksasi autogenik membawa perintah tubuh melalui autosugesti untuk rileks sehingga dapat mengendalikan pernafasan, tekanan darah, denyut jantung serta suhu tubuh. Standar latihan relaksasi autogenik berupa imajinasi visual dan mantra-mantra verbal yang membuat tubuh merasa hangat, berat dan santai (Varvogli, 2011).

Relaksasi autogenik mempunyai efek sensasi menenangkan anggota tubuh, ringan dan merasa kehangatan yang menyebar ke seluruh tubuh. Kehangatan tubuh ini merupakan akibat vasodilatasi arteri perifer, sedangkan sensasi ringan disebabkan oleh menurunnya ketegangan otot

tubuh. Teknik relaksasi yang dikembangkan dengan latihan sederhana atau perintah sugesti terhadap diri sendiri untuk salah satunya memberikan perubahan dari keadaan kecemasan internal untuk dapat ditenangkan dalam waktu singkat (Saunders, 2006). Perubahan-perubahan yang terjadi selama maupun setelah relaksasi mempengaruhi kerja saraf otonom. Respon emosi dan efek menenangkan yang ditimbulkan oleh relaksasi ini mengubah fisiologi dominan simpatis menjadi dominan sistem parasimpatis (Oberg, 2009).

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **SIMPULAN**

Gangguan somatisasi pada ibu yang memiliki anak berkebutuhan khusus dapat berulang dengan atau tanpa perubahan fisik seperti laju pernafasan. Pada penelitian ini dinyatakan terapi relaksasi autogenik tidak berpengaruh pada kelompok perlakuan dinyatakan dengan tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada laju pernafasan antara kelompok yang melakukan relaksasi autogenik dan kelompok kontrol

### **SARAN**

Penelitian selanjutnya diharapkan memperhatikan variabel pengganggu yang belum sepenuhnya dikendalikan dalam penelitian ini, yaitu riwayat penyakit jantung dan paru pada responden, usia responden, dan tingkat stres akibat lingkungan.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih saya sampaikan pada pihak Ketua Yayasan dan Kepala Sekolah dan Guru Sekolah Luar Biasa C Yakut, orang tua anak berkebutuhan khusus (tuna grahita) yang berkenan berpartisipasi sebagai responden Tanjung Purwokerto. Juga pada terapis dan mahasiswa yang berpartisipasi aktif dalam pelaksanaan penelitian dan pengumpulan data.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arianty, N.P. (2007). *Terapi modalitas keperawatan*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- Bird, J. (2006). *Autogenic Therapy*. International therapist Issue.
- Kang, E., Park, J., Chung, C., Yu, B. (2009). Effect of biofeedback assisted autogenic training on headache activity and mood states in korean female migraine patients. *Journal Korean medicine Sciences* Vol. 24: 936-40.
- Kanji, N., White, A. and Ernst, E.. (2006). Autogenic training to reduce anxiety in nursing students: randomized controlled trial. *Journal compilation 2006 Blackwell Publishing Ltd*.
- Muninggar, K.D. (2008). *Hubungan antara parenting stress dengan persepsi pelayanan family-centered care pada orang tua anak tunaganda-netra*. Skripsi: Fakultas Keperawatan, Universitas Indonesia.
- Nani, D, Ekowati, W, Permana, RH. (2011). Peningkatan kemandirian Anak Berkebutuhan Khusus dengan Pelatihan Deteksi dini tumbuh kembang dan deteksi ABK dan dukungan sosial. *Skripsi*. Fakultas Kedokteran dan Ilmu-ilmu Kesehatan, Unsoed, Pengabdian kepada Masyarakat. (Tidak dipublikasi )
- Pratiwi, YA, Fitriyani, A, Natalia, D. (2012). Pengaruh teknik relaksasi autogenik terhadap tingkat kecemasan orang tua dengan anak retardasi mental di sekolah luar biasa (SLB) Yakut Purwokerto. *Skripsi* Fakultas Kedokteran dan Ilmu-ilmu Kesehatan, Unsoed. (Tidak dipublikasi).
- Purba, J.S. (2006). *Peran neuroendokrin pada depresi*. Jakarta : Departemen Neurologi FKUI/RSCM.
- Stuart, G.W. & Sundeen, S.J. (1998). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Yim, S.Y., Moon, H.W., Rah, U.W. & Lee, I.Y. (1996). Psychological characteristics of mothers of children with disabilities. *Yonsei Medical Journal*, 37(6): 380-384.

