

**PENGARUH DEEP BREATHING MINDFULNESS TERHADAP
ANSIETAS PADA CAREGIVER PASIEN DENGAN GANGGUAN
JIWA DI DESA BULUNG KULON KECAMATAN JEKULO
KABUPATEN KUDUS**

Mayza Nabila Hamida¹, Anny Rosiana Masithoh², Ashri Maulida Rahmawati³
Universitas Muhammadiyah Kudus

Email : mayzanabila13@gmail.com¹, annyrosiana@umkudus.ac.id², arahmawati@umkudu.ac.id³

ABSTRAK

Ansietas adalah gangguan psikologis yang ditandai dengan rasa takut kekhawatiran yang intens terhadap peristiwa di masa depan yang potensial. Caregiver pasien dengan gangguan mental terkadang mengalami ansietas tetapi terkadang mereka tidak tau cara untuk menanganinya. Jika ansietas tidak dapat ditangani dengan baik akan berpengaruh pada pasien yang dirawat oleh caregiver. Kesulitan yang dihadapi caregiver dapat menyebabkan rasa bersalah, putus asa, dan kecemasan. Salah satu metode yang dapat diterapkan adalah dengan terapi deep breathing mindfulness, yang bertujuan untuk membantu caregiver dalam mengelola ansietas mereka. Terapi ini melibatkan penyampaian informasi, pelatihan, dan dukungan kepada caregiver agar mereka dapat memahami manfaat dan menerapkan teknik relaksasi secara mandiri. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan dengan Quasy-Eksperiment, menggunakan rancangan control group pre-test post-test untuk membandingkan perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan intervensi pada kelompok yang menerima terapi dan kelompok kontrol, untuk mengetahui efektivitas terapi yang diterapkan. Hasil dari pengaruh terapi deep breathing mindfulness dan kecemasan yang sudah dilakukan analisa oleh peneliti didapati hasil bahwa “Terdapat Pengaruh Deep Breating Mindfulness Terhadap Kecemasan”. Deep breathing mindfulness signifikan menurunkan kecemasan pada kelompok intervensi dibandingkan kelompok kontrol. Dosis intervensi dapat dilakukan selama 6x selama 2 minggu dengan durasi selama 30 menit. Intervensi ini dapat direkomendasikan sebagai salah satu asuhan keperawatan dalam program majemen dan perawatan pasien dengan kecemasan.

Kata Kunci: Ansietas, Caregiver, Deep Breathing Mindfulness.

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa masih menjadikan permasalahan kesehatan yang signifikan di tingkat global, termasuk di Indonesia saat ini, dengan angka kejadian yang terus mengalami peningkatan. Walaupun gangguan jiwa bukan merupakan penyebab utama kematian, namun bila di tinjau dari tahun hidup yang hilangakibat sakit maupun kecacatan, proporsi yang timbul akibat gangguan mental yang cukup tinggi, yakni mencapai 13,5%. Selain itu, dari aspek penyebab kecacatan, gangguan mental juga menempati presentase lebih besar dibandingkan penyakit lain, yaitu sebesar 13,4% (Endri Ekayamti, 2023).

Di Indonesia, Risesdas (2023) melaporkan bahwa prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia, mencapai 7 per 1000 rumah tangga. Di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2021 pravelensi orang dengan gangguan jiwa berat sebanyak 81.189 kasus dan yang mendapatkan pelayanan kesehatan yang layak sesuai standar sebanyak 69.936 kasus atau sebesar 81,6%. Berdasarkan RISKESDAS tahun 2023 sasaran orang dengan gangguan jiwa berat di Kabupaten Kudus sebanyak 2.177 kasus. Dan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 2.065 kasus atau sebesar 94,9%. Wilayah kerja puskesmas dengan presentase pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat tertinggi adalah Puskesmas Undaan (178%), Sedangkan presentase terendah Puskesmas Rendeng (53,2%). Sedangkan di Puskesmas Jekulo pada tahun 2023 sebanyak 115 kasus

orang dengan gangguan jiwa berat. Berdasarkan data yang didapatkan penulis melalui izin pengambilan data awal dari Puskesmas Jekulo terbaru mendapatkan hasil sebanyak 24 kasus orang dengan gangguan jiwa di Desa Bulung Kulon Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus.

Pemberdayaan masyarakat melalui melibatkan keluarga pasien atau klien gangguan jiwa sangatlah penting. Pemberdayaan keluarga dan masyarakat berfungsi sebagai metode untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam menjaga kesehatan secara mandiri. Perawatan yang cepat dapat mengurangi beban proses perawatan (Knippenberg et al., 2023). Komunitas di motivasi untuk bekerja sama dan berperan aktif dalam mempromosikan inisiatif kesehatan guna mencapai standar kesejahteraan mental yang lebih tinggi di wilayah setempat.

Individu dengan gangguan kejiwaan membutuhkan perhatian, perawatan, dan dukungan dari keluarga atau orang terdekatnya, karena perilaku ini membuat individu dengan gangguan kejiwaan tidak dapat menjalankan tugas – tugas yang diharapkan oleh komunitas dan keluarga mereka (Nababan et al., 2019). Maka, individu dengan gangguan kejiwaan sangat membutuhkan pendampingan. Keluarga yang merawat anggota dengan gangguan jiwa sering menghadapi beban psikologis yang sangat tinggi, khususnya di wilayah dengan akses layanan kesehatan mental yang terbatas, seperti daerah pedesaan. Penelitian menunjukkan bahwa para pengasuh (caregiver) pasien gangguan jiwa mengalami tingkat kecemasan yang signifikan, yang dipengaruhi oleh beban perawatan yang berat, kurangnya dukungan sosial, serta keterbatasan pemahaman mengenai gangguan jiwa (Xiofeng Zhang, 2024).

Caregiver adalah seseorang yang memberikan dukungan dan perawatan kepada orang – orang yang mengalami masalah kesehatan fisik maupun mental. Sebagian besar caregiver adalah anggota keluarga dekat yang tidak memiliki pelatihan medis resmi, meskipun mereka juga bisa berupa teman, keluarga, atau profesional. Karena tanggung jawab sosial dan ikatan emosional caregiver mengambil tanggung jawab untuk merawat pasien. Penelitian yang telah dilakukan sebelumnya memberikan bukti bahwa stress, kelelahan, dan masalah psikologis termasuk kecemasan dan depresi lebih sering terjadi pada caregiver pasieng dengan penyakit kronis, terutama caregiver dengan pasien gangguan jiwa. Rasa tanggung jawab dan komitmen yang terus menerus untuk memberikan perawatan berkualitas tinggi seringkali dilakukan tanpa bantuan yang memadai, yang dapat membuat caregiver merasa sendirian, terutama jika mereka adalah satu – satunya yang bertanggung jawab atas perawatan pasien tersebut. Kesempatan mereka untuk beristirahat menjadi sangat berkurang akibat dari situasi ini. Ketika caregiver juga harus mengelola aspek lain dari kehidupan pribadi mereka, seperti pekerjaan dan kewajiban keluarga lainnya, menjadi jauh lebih sulit bagi caregiver untuk bisa fokus pada perawatan pasien tersebut (Mamahit et al., 2025). Pada penelotian sebelumnya oleh (Maryam Qarinah Rabbani, 2024)memperoleh hasil bahwa harapan yang tinggi di tempat kerja, ketidakstabilan pekerjaan, ketidakseimbangan antara pekerjaan dan kehidupan, ketidakmampuan untuk mengatur lingkungan kerja, trauma di tempat kerja, dan hubungan yang tegang di tempat kerja merupakan dua faktor utama yang dapat memengaruhi kesehatan mental seseorang. Selain itu, karakteristik manusia seperti ciri kepribadian, kecenderungan seseorang terhadap kecemasan juga dipengaruhi oleh strategi penyesuaian mereka dan riwayat kesehatan mental di masa lalu.

Ansietas atau bisa juga disebut kecemasan adalah masalah kesehatan mental dimana individu merasa sangat takut dan cemas, dan sering kali mengalami perasaan takut atau stres terkait hal – hal yang tentu belum terjadi dalam hidupnya (Masithoh et al., 2023). Keluarga yang merawat orang dengan gangguan mental juga mengalami masalah tekanan emosional akibat reaksi ketakutan ini. Keluarga adalah pengasuh utama pasien dan yang paling dekat dengan pasien (Erma Erfiana, 2021). Penelitian ansietas yang dilakukan oleh (Linawati

Hananta, 2025) di lima rumah singgah didapatkan hasil kecemasan ringan sebesar 44,8%, kecemasan sedang sebesar 20,7%, dan kecemasan berat sebesar 13,8%. Penelitian yang dilakukan oleh (Maryam Qarinah Rabbani, 2024) dengan judul "Karakteristik dan Faktor Risiko Pasien Gangguan Kecemasan Tahun 2022" mengenai usia pasien gangguan kecemasan pada penelitian mencakup kelompok usia terbanyak pada usia 36-45 tahun dengan 82 orang (26.8%) tahap dewasa akhir, lalu kelompok usia 46-55 tahun dengan 64 orang (20.9%) tahap lansia awal, serta usia 26-35 tahun dengan 61 orang (19.9%) masa dewasa awal. Tiga kelompok usia yang tergolong pada usia 26-55 tahun atau kategori dewasa dan lansia awal. Pada masa dewasa akhir, terkait dengan tahap produktivitas atau pasif. Masa ini sering disebut masa tengah baya, yang berada antara peralihan masa dewasa dan lanjut usia. Banyak perubahan secara fisik yang terjadi namun perubahannya merupakan suatu kemunduran, yang merupakan efek dari berbagai faktor gaya hidup pada masa dewasa.

Tingkat kecemasan yang dialami oleh caregiver dipengaruhi oleh faktor – faktor psikososial seperti stress, kesehatan mental, dan mekanisme koping yang tidak sehat. Tanggung jawab perawatan jangka panjang, ketidakpastian mengenai kondisi pasien, perubahan perilaku pasien, dan stigma sosial yang terkait dengan penyakit mental merupakan beberapa faktor yang berkontribusi terhadap peningkatan kecemasan pada pengasuh. Selain itu, kurangnya bantuan profesional, kurangnya mekanisme penyesuaian yang efektif, dan rendahnya literasi kesehatan mental juga berkontribusi terhadap peningkatan kecemasan pada caregiver (Fincham et al., 2023). Untuk mengurangi kecemasan caregiver, strategi komprehensif yang mencakup bantuan lingkungan, fisik, dan emosional dapat diterapkan. Selain itu, terapi umum seperti membicarakan penyebab kecemasan, berlatih teknik relaksasi nafas dalam (deep breathing), mengalihkan perhatian, hipnosis lima jari, dan aktivitas spiritual dapat digunakan untuk meredakan kecemasan (Erma Erfiana, 2021).

Dari wawancara pendahuluan yang dilakukan oleh penulis kepada 5 caregiver pasien dengan gangguan jiwa, mendapatkan hasil bahwa caregiver/keluarga awalnya mengalami malu, sedih dan tertekan karena warga dilingkungan sekitar merasa takut akan keberadaan anggota keluarganya yang mengalami gangguan mental. Keluarga juga mengalami kekhawatiran, ketakutan atau kecemasan saat pasien mengalami kekambuhan. Kecemasan yang dialami oleh keluarga dimana keluarga mengalami kebingungan mencari cara tindakan apa yang harus dilakukan dikarenakan terkadang pasien dengan gangguan jiwa tidak bisa ditebak. Tetapi seiring berjalannya waktu caregiver mendapatkan dukungan dari keluarga, petugas kesehatan, dan lingkungan sekitar sehingga pengobatan pada pasien dengan gangguan jiwa dapat mendapatkan perawatan yang optimal untuk dapat beraktivitas dengan baik. Saat penulis melakukan wawancara kepada 5 caregiver belum pernah mempraktikkan deep breathing mindfulness dalam situasi yang penuh tekanan atau menggunakannya sehari – hari. Dan semua caregiver tidak mengetahui tentang deep breathing mindfulness itu sendiri.

Pada penelitian sebelumnya (Rahma Atika & Purnamasari, 2023) intervensi yang digunakan untuk mengatasi kecemasan adalah dengan pemberian relaksasi, namun intervensi relaksasi ini juga memiliki beberapa kelemahan diantaranya yaitu efeknya yang hanya bersifat sementara. Selain itu, pada penelitian sebelumnya belum ada penelitian yang mengukur dampak dari mindfulness deep breathing terhadap ansietas caregiver pasien dengan gangguan jiwa. Kebanyakan penelitian sebelumnya mereka mengukurnya pada caregiver dengan cancer, lansia, dll (Nurlelarsi, 2024). Penelitian selanjutnya dapat dilakukan untuk mengeksplorasi keefektifan berbagai teknik relaksasi yang tersedia dengan mindfulness deep breathing. Dalam penelitian ini peneliti akan mencoba untuk

mengevaluasi bagaimana deep breathing mindfulness dapat mengatasi kecemasan pada caregiver pasien dengan gangguan jiwa. Hasil penelitian sebelumnya manfaat dari deep breathing dalam pendekatan mindfulness pada tingkat emosional dapat membantu dalam mencapai kondisi ketenangan mental, memandu pikiran, dan emosi seseorang menjadi lebih tenang, sehingga mencegah kekhawatiran tentang hal – hal yang tidak pasti yang dapat menurunkan fungsi otak. Pikiran dan emosi dapat menjadi lebih terkontrol, menghindari perenungan terhadap tekanan – tekanan yang dapat mengurangi efisiensi otak (Mutawarudin et al., 2022).

Research terdahulu mengungkapkan mindfulness bekerja dengan cara mencapai gelombang alfa, yang merupakan frekuensi gelombang otak yang paling lambat. Hal ini menyebabkan peningkatan pelepasan hormon seperti norepinefrin, serotonin, dan beta-endorfin, sekaligus mengurangi Tingkat produksi darah. Produksi darah berkaitan erat dengan tingkat stress, sehingga Ketika stress berkurang, respons kekebalan tubuh meningkat. Oleh karena itu, melatih kesadaran dapat membantu mencegah gangguan psikosomatis, karena individu yang terlibat dalam terapi kesadaran cenderung merilekskan tubuh mereka (Handayani et al., 2021).

Perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan memiliki tugas untuk memberikan asuhan keperawatan yang holistik dimana tidak hanya memandang faktor biologis saja tapi juga memandang faktor psikologis. Kesehatan mental caregiver tentunya juga menjadi kewajiban bagi perawat untuk membantunya meningkatkannya. Oleh karena itu, melihat peran perawat disini maka perlu dilakukan penelitian yang mengukur “Bagaimana Pengaruh dari Terapi Mindfulness Deep Breathing Mindfulness Terhadap Ansietas Pada Caregiver Pasien Dengan Gangguan Jiwa Di Desa Bulung Kulon Jekulo Kudus”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan peneliti ini adalah design penelitian kuantitatif dengan metode Quasy-Eksperiment. Penelitian kuantitatif yaitu menjelaskan sesuatu dari hal yang umum ke hal yang khusus. Teknik pengambilan sampel menggunakan stratified random sampling sejumlah 24 caregiver yang dibagi menjadi 2 kelompok. Peserta diminta untuk mengisi kuosioner tertutup yang telah disiapkan oleh peneliti setelah mereka menjelaskan sesuatu berdasarkan hipotesis mereka (Fauslah Nurlan, 2019). Desain penelitian yang digunakan pre and post test yaitu membandingkan hasil sebelum intervensi dan sesudah pemberian intervensi, dengan pendekatan pre test dan post test with control yaitu pengambilan data pada suatu waktu tertentu, pada penelitian ini menggunakan pretest and post test.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Bulung Kulon Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus. Penelitian ini dilaksanakan di beberapa Rt/Rw yang ada di Desa Bulung Kulon Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus. Secara administratif, Kelurahan Bulung Kulon merupakan salah satu kelurahan yang berada di wilayah Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus termasuk di daerah perdesaan.

Secara geografis Desa Bulung Kulon desa ini terletak paling timur dari pusat kota Kudus. Jarak ke kabupaten Kota 10 km dan jarak ke kecamatan 2,3 km. Untuk mencapai desa ini harus melalui jalan yang panjang ± 2 km dari jalan raya. Disepanjang jalan kanan kiri terdapat pemukiman warga yang sangat padat. Sebagai daerah pedesaan, desa Bulung Kulon adalah desa yang aman, damai dan tentram. Sebagian besar daerahnya merupakan persawahan dan rawa. Sebagian besar wilayahnya digunakan untuk kawasan pertanian

selain itu dengan memanfaatkan adanya rawa selebihnya digunakan untuk pemukiman. Di desa ini terkenal dengan pemancingan ikan di rawa. Banyak orang di luar daerah yang datang kesini untuk memancing bahkan ada juga yang sekedar melihat-lihat rawa. Desa Bulung Kulon mempunyai tanah yang subur dan pertanian sangat luas. Hasil pertanian antara lain padi, tebu dan kacang hijau.

Proses penelitian ini diambil dalam 2 minggu 6x pertemuan. Pengambilan data untuk penelitian ini dilakukan di Puskesmas Jekulo Kudus yang berlokasi di Jl. Raya Kudus-Pati Km 10 no 24 Desa Klaling, Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus, dengan jumlah total ada 24 responden. Proses pengambilan data menggunakan kuesioner karakteristik responden, dan kuesioner (HARS). Proses penelitian dilakukan dengan menilai kecemasan responden menggunakan kuesioner HARS. Selanjutnya dilakukan pengolahan data dari mulai karakteristik responden lalu dilanjutkan dengan uji normalitas, jika data normal menggunakan t-tets paired dan inpaired t-test jika data tidak normal menggunakan uji wilxocon dan mann whitney.

1. Karateristik Responden

Tabel 1. Karateristik Responden Berdasarkan Usia (n=24)

	Usia		
	Mean $\pm$ SD	Median	Minimum – Maximum
Intervensi	39,83 $\pm$ 2,758	39,5	36 – 44
Kontrol	39,92 $\pm$ 2,392	39,5	36 - 44

Berdasarkan tabel 1. menunjukkan bahwa jumlah responden pada kelompok intervensi yang sudah dianalisis peneliti sejumlah 12 orang dengan hasil usia rata-rata (mean) responden yaitu berusia 39,83 tahun, dan median 39,5 tahun, yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia tersebut. Usia minimal responden adalah 36 tahun, sedangkan usia maximal 44 tahun, dengan standar deviasi 2,758. Sedangkan, jumlah responden pada kelompok kontrol yang sudah dianalisis peneliti sejumlah 12 orang dengan hasil usia rata-rata (mean) responden yaitu berusia 39,92 tahun, dan median 39,5 tahun, yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia tersebut. Usia minimal responden adalah 36 tahun, sedangkan usia maximal 44 tahun, dengan standar deviasi 2,392. Hal ini menunjukkan bahwa responden berada dalam rentang usia dewasa akhir dengan distribusi usia yang relatif homogen.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karateristik Responden pada Pengaruh Deep Breathing Mindfulness Terhadap Ansietas Pada Caregiver Pasien Dengan Gangguan Jiwa Di Desa Bulung Kulon Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus N (24)

Karateristik	Kelompok Intervensi		Kelompok Kontrol	
	F	%	F	%
Status				
Perkawinan				
Sudah Menikah	12	100	12	100
Belum Menikah	0	0	0	0
Total	12	100	12	100
Jenis Kelamin				
Laki – laki	5	41.7	5	41.7
Perempuan	7	58.3	7	58.3
Total	12	100	12	100
Pendidikan				
Terakhir				
Tidak Sekolah	0	0	0	0
SD	6	50.0	5	41.7
SMP	1	8.3	1	8.3
SMA	5	41.7	6	50.0
Perguruan Tinggi	0	0	0	0

Total	12	100	12	100
Pekerjaan				
Tidak Bekerja	3	25.0	3	25.0
Ibu Rumah Tangga	3	25.0	2	16.7
Pegawai Swasta	3	25.0	2	16.7
Wiraswasta	0	0	0	0
Pedagang	3	25.0	1	8.3
Buruh	0	0	4	33.3
Guru/Dosen	0	0	0	0
Lain – lain	0	0	0	0
Total	12	100	12	100

Berdasarkan pada tabel 2. diatas berdasarkan pada tabel diatas status pernikahan kelompok intervensi didapatkan bahwa semua responden sebanyak 12 responden sudah menikah dengan presentase (100%). Jenis kelamin pada kelompok intervensi sebagian besar adalah perempuan yaitu sebesar 7 responden dengan presentase 58,3% dan laki laki sebanyak 5 responden dengan presentase 41,7%. Tingkat pendidikan terakhir responden pada kelompok intervensi didominasi oleh SD sebesar 6 responden dengan presentase 50%, kemudian SMA sebanyak 5 responden dengan, presentase 41,7%, dan SMP sebanyak 1 responden dnegan presentase 8,3%. Pekerjaan pada kelompok intervensi tidak bekerja sebanyak 3 sponden dengan presentase 25%, Ibu rumah tangga sebanyak 3 responden dengan presentase 25% Pegawai swasta sebanyak 3 responden dengan presentase 25%, dan pedagang sebanyak 3 responden dengan presentase 25%

Sedangkan, pada kelompok kontrol status pernikahan kelompok kontrol didapatkan bahwa semua responden sebanyak 12 responden sudah menikah dengan presentase (100%). Jenis kelamin pada kelompok kontrol sebagian besar adalah perempuan yaitu sebesar 7 responden dengan presentase 58,3% dan laki laki sebanyak 5 responden dengan presentase 41,7%. Pada kelompok kontrol tingkat pendidikan terakhir sebagian besar adalah SMA sebanyak 6 responden dengan presentase 50%, SD sebanyak 5 responden dengan presentase 41,7%, dan SMP sebanyak 1 responden dengan presentase 8,3%. Pada kelompok kontrol pekerjaannya sebagian besar adalah buruh sebanyak 4 responden dengan presentase 33,3%, tidak bekerja sebanyak 3 responden dengan presentase 25%, ibu rumah tangga sebanyak 2 responden dengan presentase 16,7%, pegawai swasta sebanyak 2 responden dengan presentase 16,7%, dan pedagang sebanyak 1 responden dengan presentase 8,3%.

2. Analisis Univariat

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Hasil Pre-test dan Post-test Ansietas pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol N(24)

Kelompok	Kategori Kecemasan	Pre-Test		Post-Test	
		n	%	n	%
Intervensi	Kecemasan Sangat Berat	0	0.00%	0	0.00%
	Kecemasan Berat	8	66.7%	0	0.00%
	Kecemasan Sedang	4	33.3%	6	50.0%
	Kecemasan Ringan	0	0.00%	6	50.0%
	Tidak ada kecemasan	0	0	0	0.00%
Kontrol	Kecemasan Sangat Berat	0	0.00%	0	0.00%
	Kecemasan Berat	2	16,7%	7	58,3%
	Kecemasan Sedang	9	75.0%	5	41.7%
	Kecemasan Ringan	1	8,3%	0	0.00%
	Tidak ada kecemasan	0	0.00%	0	0.00%
Total		24	100%	24	100%

Berdasarkan pada tabel 3. diatas memperlihatkan dalam penelitian ini pada tingkat ansietas pre-test kelompok intervensi paling banyak dalam kategori ansietas berat berjumlah 8 responden (66,7%) dan ansietas sedang sebanyak 4 responden dengan presentase (33,3%). Sedangkan tingkat ansietas post-test kelompok intervensi dalam kategori tidak ada kecemasan sebanyak 6 responden dengan presentase (50%) dan kecemasan ringan sebanyak 6 responden dengan presentase (50%).

Berdasarkan pada tabel 4.3 diatas memperlihatkan pada tingkat ansietas pre-test kelompok kontrol paling banyak dalam kategori kecemasan sedang berjumlah 9 responden dengan presentase (75%), kecemasan berat sebanyak 2 responden dengan presentase (16,7%), dan kecemasan ringan sebanyak 1 responden dengan presentase (8,3%). Sedangkan tingkat ansietas post-test pada kelompok kontrol paling banyak kategori kecemasan berat sebanyak 7 responden dengan presentase (58,3%) dan kecemasan sedang sebanyak 5 responden dengan presentase (41,7%).

3. Analisis Bivariat

Tabel 4. Uji Normalitas Data Shapiro-Wilk

	Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.
Pre-test Intervensi Ansietas	.699	12	.001
Post-test Intervensi Ansietas	.640	12	.001
Pre-test Kontrol Ansietas	.608	12	.001
Post-test Kontrol Ansietas	.650	12	.001

Berdasarkan pada tabel 4. diatas penelitian ini dilakukan uji normalitas data terlebih dahulu untuk mengetahui apakah data berdistribusi normal atau tidak. Penelitian ini menggunakan uji normalitas Shapiro-Wilk karena jumlah sampel 24 responden yaitu $n < 30$, dan berdasarkan tabel menunjukan bahwa hasil data pre-test intervensi, post-test intervensi, dan pre-test kontrol, post-test kontrol dalam penelitian ini tidak berdistribusi normal, sehingga pada penelitian ini menggunakan uji wilcoxon.

4. Uji Wilcoxon

Tabel 5. Analisis Perbedaan Ansietas Sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi Deep Breathing Mindfulness Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

	N	Negative Rank		Z	P value
		Mean Rank	Sum of Ranks		
Nilai Ansietas Sebelum dan Sesudah Perlakukan pada kelompok intervensi	12	6.50	78.00	-3.169	0.002
Nilai Ansietas Sebelum dan Sesudah Perlakukan pada kelompok kontrol	12	.00	.00	-2.449	0.014

Berdasarkan hasil uji Wilcoxon Signed Ranks Test pada kelompok intervensi yang diberikan terapi deep breathing mindfulness, diperoleh nilai p sebesar 0,002 ($p < 0,05$) dengan nilai Z -3,169. Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat ansietas sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Nilai negative rank yang mendominasi menandakan adanya penurunan tingkat ansietas pada responden kelompok intervensi setelah mendapatkan terapi deep breathing mindfulness, sehingga intervensi yang diberikan terbukti efektif dalam menurunkan ansietas.

Sedangkan pada kelompok kontrol, hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai p sebesar 0,014 ($p < 0,05$) dengan nilai Z -2,449, yang berarti tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat ansietas sebelum dan sesudah pengukuran. Namun demikian, perubahan yang terjadi pada kelompok kontrol tidak sebesar pada kelompok intervensi. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa penurunan ansietas lebih bermakna pada kelompok yang mendapatkan terapi deep breathing mindfulness dibandingkan kelompok kontrol.

5. Uji Mann Whitney

Tabel 6. Perbedaan Ansietas Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks	P value
Intervensi	12	6.50	78.00	<0,001
Kontrol	12	18.50	222.00	
Total	24			

Berdasarkan tabel 6. memperlihatkan hasil uji mann whitney menunjukan nilai signifikan (p sign = 0,001) yang disimpulkan bahwa nilai 0,001 lebih kecil dari 0.05, yang menunjukan ada perbedaan antara ansietas kelompok kontrol dengan insomnia kelompok intervensi. Maka dapat disimpulkan bahwa “ada pengaruh dilakukannya terapi deep breathing mindfulness terhadap ansietas pada caregiver pasien dengan gangguan jiwa di Desa Bulung Kulon Jekulo Kabupaten Kudus”.

PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

1. Usia Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada caregiver pasien dengan gangguan jiwa di Desa Bulung Kulon Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus didapatkan hasil, pada kelompok intervensi yang sudah dianalisis peneliti sejumlah 12 orang dengan hasil usia rata-rata (mean) responden yaitu berusia 39,83 tahun, dan median 39,50 tahun dan modus 42 tahun, yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia tersebut. Usia minimal responden adalah 36 tahun, sedangkan usia maximal 44 tahun, dengan standar deviasi 2,7589. Sedangkan, jumlah responden pada kelompok kontrol yang sudah dianalisis peneliti sejumlah 12 orang dengan hasil usia rata-rata (mean) responden yaitu berusia 39,92 tahun, dan median 39,50 tahun dan modus 39 tahun, yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia tersebut. Usia minimal responden adalah 36 tahun, sedangkan usia maximal 44 tahun, dengan standar deviasi 2,7589. Rentang usia ini menunjukkan responden berada di fase dewasa akhir. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Maryam Qarinah Rabbani, 2024) dengan judul "Karakteristik dan Faktor Risiko Pasien Gangguan Kecemasan Tahun 2022" mengenai usia pasien gangguan kecemasan pada penelitian mencakup kelompok usia terbanyak pada usia 36-45 tahun dengan 82 orang (26.8%) tahap dewasa akhir, lalu kelompok usia 46-55 tahun dengan 64 orang (20.9%) tahap lansia awal, serta usia 26-35 tahun dengan 61 orang (19.9%) masa dewasa awal. Tiga kelompok usia yang tergolong pada usia 26-55 tahun atau kategori dewasa dan lansia awal. Pada masa dewasa akhir, terkait dengan tahap produktivitas atau pasif. Masa ini sering disebut masa tengah baya, yang berada antara peralihan masa dewasa dan lanjut usia. Banyak perubahan secara fisik yang terjadi namun perubahannya merupakan suatu kemunduran, yang merupakan efek dari berbagai faktor gaya hidup pada masa dewasa.

2. Jenis Kelamin, Status Pernikahan, Pendidikann Terakhir, dan Pekerjaan

Hasil penelitian pada kelompok intervensi dan kontrol menunjukkan semua responden sebanyak 24 responden sudah menikah dan mayoritas berjenis kelamin perempuan yaitu sebesar 58,3%, hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa perempuan lebih rentan mengalami ansietas dibandingkan laki-laki, yang dapat dijelaskan oleh perubahan hormonal. Disebabkan juga karena perempuan makhluk perasa, sosok yang sensitif dari segi perasaan, dan mudah tersentuh hatinya. Hasil penelitian oleh (Fadhila et al., 2025) dengan nilai presentase sebanyak 52,6% dari 100% sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa perempuan lebih cenderung mengambil peran sebagai pengasuh dalam keluarga, terutama dalam merawat pasien dengan gangguan jiwa. Peran gender ini berdampak pada berbagai kesulitan fisik dan mental, dengan perempuan sering mengalami beban ganda. Masalah utama yang sering di alami para caregiver dalam merawat orang

dengan masalah kesehatan mental adalah masalah keuangan, seperti tidak memiliki penghasilan yang stabil, yang membuat caregiver kesulitan untuk membiayai pengobatan yang dibutuhkan oleh orang-orang tersebut (Easter Yanti et al., 2021).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden pada kelompok intervensi paling banyak adalah SD sebesar 50,0%, dan pada kelompok kontrol paling banyak adalah SMA dengan presentase 50,0%. Penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh (Yainanik, 2020) bahwa tingkat pendidikan dapat mempengaruhi pemahaman seseorang terhadap pentingnya kesehatan dan kemampuan untuk menerapkan teknik-teknik mengelola stress maupun kecemasan. Tingkat pendidikan seseorang dapat benar-benar memengaruhi seberapa besar rasa cemas yang seseorang rasakan. Jadi, seberapa banyak seseorang telah belajar dapat benar-benar memengaruhi seberapa cemas seseorang rasakan. Tingkat pendidikan seseorang berkaitan dengan seberapa banyak pengetahuan yang seseorang miliki tentang topik tertentu, dan pengetahuan ini biasanya cukup baik. Jadi, semakin banyak seseorang tahu, semakin sedikit rasa khawatir atau cemas yang dirasakan (Maryam Qarinah Rabbani, 2024).

Penelitian yang telah dilakukan oleh (Mamahit et al., 2025) sebelumnya memberikan bukti bahwa stress, kelelahan, dan masalah psikologis termasuk kecemasan dan depresi lebih sering terjadi pada caregiver pasieng dengan penyakit kronis, terutama caregiver dengan pasien gangguan jiwa. Rasa tanggung jawab dan komitmen yang terus menerus untuk memberikan perawatan berkualitas tinggi seringkali dilakukan tanpa bantuan yang memadai, yang dapat membuat caregiver merasa sendirian, terutama jika caregiver adalah satu – satunya yang bertanggung jawab atas perawatan pasien tersebut. Kesempatan caregiver untuk beristirahat menjadi sangat berkurang akibat dari situasi ini. Ketika caregiver juga harus mengelola aspek lain dari kehidupan pribadi caregiver, seperti pekerjaan dan kewajiban keluarga lainnya, menjadi jauh lebih sulit bagi caregiver untuk bisa fokus pada perawatan pasien tersebut.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pekerjaan responden pada kelompok intervensi didapatkan sebanyak 3 responden tidak bekerja dengan presentase (25%), Ibu rumah tangga sebanyak 3 responden dengan presentase 25% Pegawai swasta sebanyak 3 responden dengan presentase 25%, dan pedagang sebanyak 3 responden dengan presentase 25%. Sedangkan, pada kelompok kontrol didapatkan sebagian besar responden yang bekerja sebagai buruh sebanyak 4 responden dengan presentase 33,3%, tidak bekerja sebanyak 3 responden dengan presentase 25%, ibu rumah tangga sebanyak 2 responden dengan presentase 16,7%, pegawai swasta sebanyak 2 responden dengan presentase 16,7%, dan pedagang sebanyak 1 responden dengan presentase 8,3%. Penelitian sebelumnya oleh (Maryam Qarinah Rabbani, 2024) memperoleh hasil bahwa harapan yang tinggi di tempat kerja, ketidakstabilan pekerjaan, ketidakseimbangan antara pekerjaan dan kehidupan, ketidakmampuan untuk mengatur lingkungan kerja, trauma di tempat kerja, dan hubungan yang tegang di tempat kerja merupakan dua faktor utama yang dapat memengaruhi kesehatan mental seseorang. Selain itu, karakteristik manusia seperti ciri kepribadian, kecenderungan seseorang terhadap kecemasan juga dipengaruhi oleh strategi penyesuaian dan riwayat kesehatan mental di masa lalu.

Penelitian yang telah dilakukan sebelumnya oleh (Mamahit et al., 2025) memberikan bukti bahwa stress, kelelahan, dan masalah psikologis termasuk kecemasan dan depresi lebih sering terjadi pada caregiver pasieng dengan penyakit kronis, terutama caregiver dengan pasien gangguan jiwa. Rasa tanggung jawab dan komitmen yang terus menerus untuk memberikan perawatan berkualitas tinggi seringkali dilakukan tanpa bantuan yang memadai, yang dapat membuat caregiver merasa sendirian, terutama jika caregiver adalah satu – satunya yang bertanggung jawab atas perawatan pasien tersebut. Kesempatan

caregiver untuk beristirahat menjadi sangat berkurang akibat dari situasi ini. Ketika caregiver juga harus mengelola aspek lain dari kehidupan pribadi caregiver, seperti pekerjaan dan kewajiban keluarga lainnya, menjadi jauh lebih sulit bagi caregiver untuk bisa fokus pada perawatan pasien tersebut. Memiliki keluarga di sekitar sangat penting bagi orang-orang yang mengalami masalah kesehatan mental. Misalnya, anggota keluarga dapat membantu memantau pengobatan caregiver, memberikan dukungan emosional, dan membantu memenuhi kebutuhan finansial (Habibi & Amna, 2025).

B. Analisa Univariat

1. Gambaran Tingkat Ansietas Pada Kelompok Intervensi

Berdasarkan tabel 3 gambaran pretest tingkat ansietas pada kelompok intervensi menunjukkan mayoritas memiliki tingkat kecemasan berat sebanyak 8 responden (66,7%) dan ansietas sedang sebanyak 4 responden dengan presentase (33,3%). Sedangkan tingkat ansietas post-test kelompok intervensi dalam kategori tidak ada kecemasan sebanyak 6 responden dengan presentase (50%) dan kecemasan ringan sebanyak 6 responden dengan presentase (50%). Ansietas pada caregiver merupakan masalah yang umum terjadi. Keluarga yang merawat orang dengan gangguan mental juga mengalami masalah tekanan emosional akibat reaksi ketakutan ini. Keluarga adalah pengasuh utama pasien dan yang paling dekat dengan pasien (Erma Erfiana, 2021). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian ansietas yang dilakukan oleh (Linawati Hananta, 2025) di lima rumah singgah didapatkan hasil kecemasan ringan sebesar 44,8%, kecemasan sedang sebesar 20,7%, dan kecemasan berat sebesar 13,8%. Tingkat kecemasan yang dialami oleh caregiver dipengaruhi oleh faktor – faktor psikososial seperti stress, kesehatan mental, dan mekanisme koping yang tidak sehat. Tanggung jawab perawatan jangka panjang, ketidakpastian mengenai kondisi pasien, perubahan perilaku pasien, dan stigma sosial yang terkait dengan penyakit mental merupakan beberapa faktor yang berkontribusi terhadap peningkatan kecemasan pada caregiver.

2. Gambaran Tingkat Ansietas Pada Kelompok Kontrol

Berdasarkan tabel 3 gambaran pretest tingkat stress pada kelompok kontrol menunjukkan kecemasan sedang berjumlah 9 responden dengan presentase (75%), kecemasan berat sebanyak 2 responden, dan kecemasan ringan sebanyak 1 responden dengan presentase (8,3%). Sedangkan tingkat ansietas post-test pada kelompok kontrol paling banyak kategori kecemasan sebanyak 7 responden dengan presentase (58,3%) dan kecemasan sedang sebanyak 5 responden dengan presentase (41,7%). Penelitian sebelumnya mengenai faktor dari kecemasan itu sendiri sering kali berkembang selama jangka waktu tergantung dari pengalaman hidup seseorang. Menurut Savitri Ramaiah dalam (Muyasaroh, 2020) ada beberapa faktor yang mempengaruhi reaksi kecemasan, yaitu diantaranya faktor ingkungan (mempengaruhi cara berfikir individu mengenai dirinya sendiri dan orang lain), faktor emosi yang ditekan (kecemasan biasanya terjadi ketika individu merasa tertekan karena tidak bisa meredakan perasaannya sendiri), faktor sebab – sebab fisik (tubuh dan pikiran senantiasa terus menerus berinteraksi sehingga dapat menyebabkan kecemasan. Terjadi karena kehamilan masa remaja dan sewaktu terkena penyakit).

C. Analisa Bivariat

1. Perbedaan Tingkat Ansietas Sebelum Dan Sesudah Diberikan Terapi Deep Breathing Mindfulness Pada Caregiver Pasien Dengan Gangguan Jiwa Pada Kelompok Intervensi

Berdasarkan tabel 4 hasil penelitian pada kelompok intervensi menunjukkan sebelum diberikan terapi ansietas pada kelompok intervensi sebagian besar mayoritas memiliki tingkat kecemasan berat sebanyak 8 responden (66,7%) Sedangkan tingkat ansietas sesudah

diberikan perlakuan didapatkan hasil tidak ada kecemasan sebanyak 6 responden dengan presentase (50%) Hasil uji Wilcoxon signed rank test menunjukkan nilai p sebesar 0,014 ($p < 0,05$) dengan nilai Z -2,449, yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat ansietas sebelum dan sesudah pengukuran.

Research terdahulu mengungkapkan mindfulness bekerja dengan cara mencapai gelombang alfa, yang merupakan frekuensi gelombang otak yang paling lambat. Hal ini menyebabkan peningkatan pelepasan hormon seperti norepinefrin, serotonin, dan beta-endorfin, sekaligus mengurangi Tingkat produksi darah. Produksi darah berkaitan erat dengan tingkat stress, sehingga Ketika stress berkurang, respons kekebalan tubuh meningkat. Oleh karena itu, melatih kesadaran dapat membantu mencegah gangguan psikosomatis, karena individu yang terlibat dalam terapi kesadaran cenderung merilekskan tubuh yang melakukan terapi (Handayani et al., 2021).

Hubungan antara kecemasan dan deep breathing mindfulness pada caregiver pasien gangguan jiwa didasarkan pada integrasi teori neuroplastisitas, di mana latihan berulang memfasilitasi perubahan struktural otak untuk mengurangi ruminasi negatif dan meningkatkan coping adaptif. Intervensi ini secara efektif mengurangi kecemasan dengan menggabungkan elemen kesadaran dan relaksasi fisiologis, sebagaimana dibuktikan dalam randomized controlled trials (RCTs) yang menunjukkan efek signifikan pada populasi berisiko tinggi (Sayedeh Farkhondeh Safavi et al., 2025).

Weinstein, Brown & Ryan dan Howart mengemukakan bahwa mindfulness mampu menurunkan kecemasan dan memiliki korelasi negatif dengan kecemasan. Lebih jauh, Howarth menambahkan bahwa mindfulness dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis seseorang yang sedang mengalami kecemasan dan depresi (Yuan Yovita Setiawan, 2023). Teknik ini secara spesifik mengaktifkan respons relaksasi, sebagaimana dijelaskan oleh Herbert Benson, melalui stimulasi sistem saraf parasimpatik yang menurunkan kadar kortisol dan meningkatkan regulasi afektif. Dalam praktiknya, deep breathing mindfulness melibatkan latihan pernapasan dalam yang memodulasi aktivitas amigdala dan korteks prefrontal, sehingga membangun resiliensi psikologis terhadap stres. Penelitian longitudinal yang dilakukan penelitian oleh (Komariah et al., 2023) mendukung mekanisme biologis ini dengan menunjukkan pengurangan kecemasan melalui pengukuran biomarker depresi, ansietas dan stress dalam jangka waktu 12 bulan.

2. Perbedaan Tingkat Ansietas Sebelum Dan Sesudah Tanpa Diberikan Terapi Deep Breathing Mindfulness Pada Caregiver Pasien Dengan Gangguan Jiwa Pada Kelompok Kontrol

Berdasarkan tabel 4 hasil penelitian pada kelompok kontrol menunjukkan tingkat ansietas pre-test kelompok kontrol paling banyak dalam kategori kecemasan sedang berjumlah 9 responden dengan presentase (75%), sedangkan tingkat ansietas post-test paling banyak kategori kecemasan sebanyak 7 responden dengan presentase (58,3%). Hasil uji Wilcoxon signed rank test menunjukkan p-value hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai p sebesar 0,014 ($p < 0,05$) dengan nilai Z -2,449, yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat ansietas sebelum dan sesudah pengukuran. Namun demikian, perubahan yang terjadi pada kelompok kontrol tidak sebesar pada kelompok intervensi. Penurunan skor kecemasan pada kelompok kontrol dapat dipengaruhi oleh beberapa hal seperti dukungan sosial yang didapatkan. Penelitian sebelumnya oleh (Junnatul Azizah Heru et al., 2025) menunjukkan bahwa aspek sosial, ekonomi, dan psikologis termasuk di antara banyak faktor yang memengaruhi kecemasan yang dialami oleh caregiver pasien dengan skizofrenia. Hasil dari wawancara mendalam menunjukkan bahwa kecemasan pengasuh dipengaruhi secara signifikan oleh faktor sosial. Telah dibuktikan bahwa unsur-unsur sosial, khususnya dukungan dari teman, keluarga, dan masyarakat, secara signifikan

mengurangi kecemasan caregiver. Mendapatkan dukungan emosional dari orang-orang terdekat dapat membantu sebagian besar caregiver merasa kurang terbebani dalam pekerjaan caregiver.

D. Pengaruh Terapi Deep Breathing Mindfulness Terhadap Ansietas Pada Caregiver Pasien Dengan Gangguan Jiwa Di Desa Bulung Kulon Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus

Berdasarkan tabel 5 hasil penelitian posttest pada kelompok intervensi menunjukkan tingkat ansietas post-test kelompok intervensi dalam kategori tidak ada kecemasan sebanyak 6 responden dengan presentase (50%) dan kecemasan ringan sebanyak 6 responden dengan presentase (50%). Sedangkan tingkat ansietas post-test pada kelompok kontrol paling banyak kategori kecemasan berat sebanyak 7 responden dengan presentase (58,3%). Hasil uji Mann Whitney menunjukkan $p\text{-value} = 0,001$ artinya ada perbedaan tingkat ansietas pada posttest kelompok intervensi dan posttest kelompok kontrol pada caregiver pasien dengan gangguan jiwa di Desa Bulung Kulon Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya dimana intervensi yang diberikan terbukti memberikan pengaruh terhadap penurunan tingkat ansietas responden Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian (Handayani et al., 2021) didapatkan hasil terdapat perbedaan pengaruh yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah diberikan terapi mindfulness dengan nilai $p\text{-value} = 0,001 (<0,05)$.

Deep breathing mindfulness merupakan teknik relaksasi yang menggabungkan latihan pernapasan dalam dengan kesadaran penuh (mindfulness), yang dimana individu berfokus pada proses keluar masuknya napas secara teratur sambil mengarahkan perhatian pada momen saat ini. Latihan ini tidak hanya mendorong pernapasan yang lambat dan dalam, tetapi juga mengajarkan sikap untuk menerima pikiran dan perasaan responden tanpa menghakimi responden. Deep breathing mindfulness merupakan teknik pernapasan dalam yang dilakukan dengan penuh kesadaran, yaitu memusatkan perhatian pada proses tarikan dan hembusan napas sehingga tubuh dan pikiran dapat mencapai keadaan rileks serta menurunkan ketegangan akibat tekanan akademik maupun emosional (Agusthia et al., 2024).

Mindfulness bekerja dengan cara mencapai gelombang alfa, yang merupakan frekuensi gelombang otak yang paling lambat. Hal ini menyebabkan peningkatan pelepasan hormon seperti norepinefrin, serotonin, dan beta-endorfin, sekaligus mengurangi Tingkat produksi darah. Produksi darah berkaitan erat dengan tingkat stress, sehingga Ketika stress berkurang, respons kekebalan tubuh meningkat. Oleh karena itu, melatih kesadaran dapat membantu mencegah gangguan psikosomatis, karena individu yang terlibat dalam terapi kesadaran cenderung merilekskan tubuh yang melakukan terapi ((Handayani et al., 2021).

E. Keterbatasan Penelitian

1. Pada penelitian ini responden hanya diambil dari satu lokasi yaitu Wilayah Kerja Puskesmas Jekulo, sehingga belum dapat mewakili kondisi masyarakat secara umum.
2. Potensi pengaruh faktor eksternal seperti tingkat stres, aktivitas fisik, atau perubahan rutinitas harian tidak sepenuhnya dapat dikontrol selama penelitian. Hal ini memungkinkan untuk memengaruhi hasil pengukuran ansietas, terutama pada kelompok kontrol.
3. Peneliti memerlukan waktu lebih lama dalam proses pemberian intervensi dikarenakan peneliti mendatangi rumah responden satu per satu dan menyesuaikan dengan waktu responden yang sebagian besar bekerja.
4. jumlah responden terbatas hanya 24 responden

KESIMPULAN

1. Tingkat ansietas sebelum pemberian terapi deep breathing mindfulness pada kelompok intervensi menunjukkan sebagian besar responden mengalami ansietas sedang sebanyak 4 responden (33,3%) dan kecemasan berat sebanyak 8 responden (66,7%).
2. Sedangkan pada kelompok kontrol responden mengalami ansietas sedang sebanyak 9 responden (75,0%), kecemasan berat sebanyak 2 responden (16,7%), dan kecemasan ringan sebanyak 1 responden (8,3%).
3. Tingkat ansietas sesudah pemberian terapi deep breathing mindfulness pada kelompok intervensi menunjukkan perubahan signifikan dimana 6 responden (50,0%) tidak ada kecemasan dan 6 responden (50,0%) mengalami kecemasan ringan. Sedangkan pada kelompok kontrol tidak terjadi perubahan berarti, dimana 7 responden (58,3%) mengalami kecemasan berat dan 5 responden (41,7%) mengalami kecemasan sedang.
4. Berdasarkan hasil uji Wilcoxon Signed Ranks Test pada kelompok intervensi yang diberikan terapi deep breathing mindfulness, diperoleh nilai p sebesar 0,002 ($p < 0,05$) dengan nilai Z -3,169. Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat ansietas sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Nilai negative rank yang mendominasi menandakan adanya penurunan tingkat ansietas pada responden kelompok intervensi setelah mendapatkan terapi deep breathing mindfulness, sehingga intervensi yang diberikan terbukti efektif dalam menurunkan ansietas. Sedangkan pada kelompok kontrol, hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai p sebesar 0,014 ($p < 0,05$) dengan nilai Z -2,449, yang berarti tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat ansietas sebelum dan sesudah pengukuran.
5. Terdapat pengaruh yang signifikan dari terapi deep breathing mindfulness terhadap ansietas pada caregiver pasien dengan gangguan jiwa di Desa Bulung Kulon Kecamatan Jekulo Kabupaten Kudus. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji Wilcoxon pada kelompok intervensi yang menunjukkan nilai $p = 0,002$ ($p < 0,05$) dan hasil uji Mann Whitney yang menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), yang berarti terdapat perbedaan signifikan antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol.

Saran

1. Bagi Universitas Muhammadiyah Kudus

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan informasi ilmiah dan bahan referensi untuk mengembangkan wawasan mahasiswa dilaboratorium, khususnya mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan dalam mata kuliah keperawatan

2. Bagi Caregiver

Disarankan bagi caregiver yang mengalami ansietas untuk mencoba menerapkan terapi deep breathing mindfulness sebagai alternatif penanganan non-farmakologis yang aman dan efektif. Terapi ini dapat dilakukan secara mandiri di rumah dengan menciptakan lingkungan yang nyaman dan tenang.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan penelitian lanjutan dilakukan dengan durasi intervensi yang lebih panjang, melibatkan lebih banyak responden dari berbagai wilayah, serta mempertimbangkan faktor eksternal lain yang dapat memengaruhi ansietas. Adapun saran judul penelitian yang dapat dijadikan referensi untuk peneliti selanjutnya yaitu “Efektifitas Terapi Kombinasi Dzikir Dengan Deep Breathing Mindfulness Terhadap Tingkat Ansietas Pada Caregiver”.

DAFTAR PUSTAKA

Aditya Aji Pangestu, I., Ade Susana, S., & Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Jl Tatabumi No, J. (2022). KARYA TULIS ILMIAH GAMBARAN DUKUNGAN KELUARGA DALAM KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PASIEN ODGJ DI MASA

PANDEMI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAMBANGLIPURO.

- Agusthia, M., Wardhani, U. C., Rochmayanti, N., & Putri, T. H. (2024). Efektivitas Terapi Mindfulness Berbasis Aplikasi Breathe2Relax Terhadap Stres Mahasiswa Tingkat Akhir. *Malahayati Nursing Journal*, 6(8), 3246–3255. <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i8.12608>
- Akbar, R., Akbar, F., & Alifah, W. (2021). Penerapan Aplikasi Berbasis Web Untuk Monitoring Pengobatan Pasien Gangguan Jiwa Pada UPT Puskesmas Pasar Usang. *Jurnal Nasional Teknologi Dan Sistem Informasi*, 7(3), 130–137. <https://doi.org/10.25077/teknosi.v7i3.2021.130-137>
- B. Mahalaksmi. (2024). Deep breathing exercises in easing educational stress among Indian high school students. <https://doi.org/10.6026/973206300200156>
- Chrisnawati, G., & Aldino, T. (2019). Aplikasi Pengukuran Tingkat Kecemasan Berdasarkan Skala Hars Berbasis Android. <https://doi.org/10.31294/jtk.v4i2>
- Daulay, W., Wahyuni, S. E., & Nasution, M. L. (2021). Kualitas Hidup Orang dengan Gangguan Jiwa: Systematic Review. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 9(1), 187. <https://doi.org/10.26714/jkj.9.1.2021.187-196>
- Dian Puspitaningtyas. (2023). HUBUNGAN PERAN CAREGIVER FORMAL DENGAN PEMENUHAN ADL (ACTIVITIES OF DAILY LIVING) PADA LANSIA DEMENSIA DI UPTD GRIYA WREDA JAMBANGAN SURABAYA.
- Easter Yanti, D., Sari, N., Promosi Kesehatan, P., Pasca Sarjana, P., Kesehatan Masyarakat Universitas Malahayati, F., Kesehatan Masyarakat, F., & Malahayati, U. (2021a). KESULITAN KELUARGA DALAM MERAWAT ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA DI WILAYAH PUSKESMAS KESUMADADI KECAMATAN BEKRI KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2020. 9(4). <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Easter Yanti, D., Sari, N., Promosi Kesehatan, P., Pasca Sarjana, P., Kesehatan Masyarakat Universitas Malahayati, F., Kesehatan Masyarakat, F., & Malahayati, U. (2021b). KESULITAN KELUARGA DALAM MERAWAT ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA DI WILAYAH PUSKESMAS KESUMADADI KECAMATAN BEKRI KABUPATEN LAMPUNG TENGAH TAHUN 2020. 9(4). <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Endri Ekayanti, D. L. R. R. K. (2023). PENINGKATAN KESADARAN MASYARAKAT TENTANG PENTINGNYA KESEHATAN JIWA SERTA KEPEDULIAN TERHADAP KELOMPOK RESIKO DAN GANGGUAN JIWA. 6(2). <http://jpk.jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id>
- Erdoğan Yüce, G., Döner, A., Bilgin, A., & Muz, G. (2024). The effect of mindfulness-based interventions on caregiver burden, quality of life and psychological distress in caregivers of adults with chronic diseases: Systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. In *Worldviews on Evidence-Based Nursing* (Vol. 21, Number 5, pp. 528–541). John Wiley and Sons Inc. <https://doi.org/10.1111/wvn.12736>
- Erma Erfiana. (2021). Terapi Ansietas Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Anggota Keluarga Yang Merawat Keluarga Gangguan Jiwa.
- Fadhila, F., Marlindawani, J., & Daulay, W. (2025). Hubungan kelelahan dengan kualitas hidup caregiver merawat anggota keluarga dengan skizofrenia. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 19(6), 1614–1621. <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i6.977>
- Fauslah Nurlan. (2019). Metode penelitian kuantitatif. CV. Pilar Nusantara.
- Fauzan, R., Uce, L., Oktarina, R., Otafiani, R., Uin, A.-R., Banda, A., & Kunci, K. (2025). Mindfulness Dalam Pendidikan: Meningkatkan Fokus dan Mengurangi Stres Pada Peserta Didik Generasi Z. <https://doi.org/10.59818/jpi.v5i1.1046>
- Febri Arifiati, R., & Wahyuni, S. (2019). Peningkatan Sense of Humor untuk Menurunkan Kecemasan pada Lansia. *Indonesian Journal of Islamic Psychology*, 1(2).
- Fincham, G. W., Strauss, C., Montero-Marin, J., & Cavanagh, K. (2023). Effect of breathwork on stress and mental health: A meta-analysis of randomised-controlled trials. *Scientific Reports*, 13(1). <https://doi.org/10.1038/s41598-022-27247-y>
- Galante, J., Dufour, G., Vainre, M., Wagner, A. P., Stochl, J., Benton, A., Lathia, N., Howarth, E.,

- & Jones, P. B. (2018). A mindfulness-based intervention to increase resilience to stress in university students (the Mindful Student Study): a pragmatic randomised controlled trial. *The Lancet Public Health*, 3(2), e72–e81. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(17\)30231-1](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(17)30231-1)
- Habibi, M. A., & Amna, Z. (2025). Hubungan antara Religious Coping dengan Caregiver Burden pada Pengasuh Utama Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). *Jurnal Psikologi Islam*, 10(2), 71–82. <https://doi.org/10.47399/jpi.v10i2.304>
- Handayani, P. A., Dwidiyanti, M., & Mu'in, M. (2021). PENGARUH MINDFULNESS TERHADAP TINGKAT STRES PADA IBU YANG BEKERJA SEBAGAI PERAWAT CRITICAL CARE. *Indonesian Journal of Nursing Research (IJNR)*, 4(1), 24. <https://doi.org/10.35473/ijnr.v4i1.879>
- Ika Aulia Putri. (2024). SOP MINDFULNESS PENERAPAN TERAPI MINDFULNESS TERHADAP PERILAKU AGRESIF PADA REMAJA.
- Junnatul Azizah Heru, M., Jatimi, A., Reong, A., Al-Muafa, T., Indonesia, S., Keperawatan Elisabeth Lela, A. S., Tenggara Timur, N., & Author, C. (2025). Kecemasan Caregiver dalam Pengasuhan Pasien Skizofrenia: Sebuah Studi Kualitatif tentang Beban Pengasuhan. In *Indonesian Health Science Journal.id* (Vol. 5, Number 1). <http://ojsjournal.unt.ac>
- Kartika, P., Annis Nauli, F., Rustam, M., Keperawatan, F., & Riau, U. (2023). HUBUNGAN ANTARA BEBAN DAN KUALITAS HIDUP CAREGIVER PENDERITA SKIZOFRENIA. <https://doi.org/10.33369/jvk.v6i1.26076>
- Knippenberg, I., Zaghouli, N., Engels, Y., Vissers, K. C. P., & Groot, M. M. (2023). Severe mental illness and palliative care: patient semistructured interviews. *BMJ Supportive and Palliative Care*, 13(3), 331–337. <https://doi.org/10.1136/bmjspcare-2019-002122>
- Komariah, M., Ibrahim, K., Pahria, T., Rahayuwati, L., & Somantri, I. (2023a). Effect of Mindfulness Breathing Meditation on Depression, Anxiety, and Stress: A Randomized Controlled Trial among University Students. *Healthcare (Switzerland)*, 11(1). <https://doi.org/10.3390/healthcare11010026>
- Komariah, M., Ibrahim, K., Pahria, T., Rahayuwati, L., & Somantri, I. (2023b). Effect of Mindfulness Breathing Meditation on Depression, Anxiety, and Stress: A Randomized Controlled Trial among University Students. *Healthcare (Switzerland)*, 11(1). <https://doi.org/10.3390/healthcare11010026>
- M. Rifa'i. (2021). Lampiran 1 Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS).
- Mamahit, P. J., Tiwa, T. M., & Naharia, M. (2025). PSYCHOLOGICAL WELL-BEING PADA CAREGIVER PASIEN MAJOR DEPRESSIVE DISORDER DI RSUD DR. SAM RATULANGI TONDANO. PSYCHOLOGICAL WELL-BEING PADA CAREGIVER PASIEN MAJOR DEPRESSIVE DISORDER DI RSUD DR. SAM RATULANGI TONDANO.
- Maryam Qarinah Rabbani, S. A. P. H. F. S. N. I. I. S. (2024). FAKUMI MEDICAL JOURNAL.
- Masithoh, A. R., Siswanti, H., Ayu, D., & Lestari, P. (2023). HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN DAN DUKUNGAN ORANG TUA DENGAN KUALITAS TIDUR PADA MAHASISWA. In *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan* (Vol. 14, Number 1).
- Muryani, N. M. S. (2019). BEBAN DAN HARAPAN CAREGIVER DALAM MERAWAT ANGGOTA KELUARGA DENGAN GANGGUAN JIWA.
- Mutawarudin, Quro, U., Bogor, A.-I., Moh, J., Nur, N., 112, N., & Bogor, L. (2022). TEKNIK DEEP BREATHING UNTUK MENGATASI KECEMASAN (Vol. 02). <http://jurnal.iuqibogor.ac.id>
- Muyasaroh, H. H. N. K. , K. M. , & R. M. , S. M. (2020). Kajian Jenis Kecemasan Masyarakat Cilacap Dalam Menghadapi Pandemi Covid - 19.
- Nababan, Y. K., Yusuf, A., Nimah, L., & Keperawatan, F. (2019). HUBUNGAN BEBAN PENGASUHAN DENGAN POLA INTERAKSI KELUARGA ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) DI RUMAH (Relationship Between Caregiver Loads with Family Interaction Pattern with Mental Disorder at Home) (Vol. 64, Number 2).
- Nurlelarsi. (2024). BEBAN PERAWATAN, KESIAPAN MERAWAT, DAN KECEMASAN PADA FAMILY CAREGIVER ANAK DENGAN KANKERDI INDONESIA.
- Okumura, Y. (2023). AN OVERVIEW ON MENTAL DISORDERS, ITS CLASSIFICATIONS

- AND RISK FACTORS. An Overview on Mental Disorders, Its Classifications and Risk Factors ASEAN Journal of Psychiatry, 24(5), 1–2. <https://doi.org/10.54615/2231-7805.47310>
- Prihatin Gea, W., & Paskah Saputra Hulu Sekolah Tinggi Teologi Ukumene Jakarta, M. (2024). Mengatasi Kecemasan dalam Perspektif Jean Paul Sartre. 2(4), 1–11. <https://doi.org/10.51903/bersatu.v2i4.478>
- Purnama Insany, G., Raiga, M., Rustandi, A., & Fergina, A. (2022). Jurnal Restikom : Riset Teknik Informatika dan Komputer Sistem Informasi Geografis Pemetaan Fasilitas Kesehatan di Kota Sukabumi Berbasis Web. 4(1), 1–13. <https://restikom.nusaputra.ac.id>
- Rahma Atika, Y., & Purnamasari, A. (2023). Pengaruh Teknik Relaksasi Deep Breathing dan Terapi Suportif untuk Menurunkan Kecemasan pada Siswa dan Siswi. <http://Jiip.stkipyapisdompui.ac.id>
- Rahmawati, A. M., Jauhar, M., Masithoh, A. R., & Pusparatri, E. (2024). The Role of Spiritual Mindfulness Therapy in Increasing Self-Confidence Among Adolescent. Indonesian Journal of Health Research and Development, 2(3), 100–106. <https://doi.org/10.58723/ijhrd.v2i3.253>
- Renteria Valencia, N. M., Córdova Calderón, M. A., & León Navarrete, M. M. (2022). Influencia del mindfulness en el estrés académico de estudiantes universitarios. Revista Ecuatoriana de Psicología, 5(12), 93–106. <https://doi.org/10.33996/repsi.v5i12.74>
- Sandani, A. P., Rohmah, F. A., Ahmad, U., & Yogyakarta, D. (2020). Relaksasi untuk Menurunkan Stres Pada Family Caregiver Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). 17(1), 2655–5034. <https://doi.org/10.18860/psi.v17i1.9924>
- Sari, E. P., Roudhotina, W., Rahmani, A., & Muchammad Iqbal, M. (2020). Kebersyukuran, Self-Compassion, dan Kesejahteraan Psikologi pada Caregiver Skizofrenia. <https://doi.org/10.24014/jp.v14i2.9081>
- Setiawan, Y. Y., & Pramadi, A. (2023). Mindfulness-Based Cognitive Therapy untuk Menurunkan Kecemasan dalam Masa Quarter Life. Intuisi : Jurnal Psikologi Ilmiah, 15(1), 1–15. <https://doi.org/10.15294/intuisi.v15i1.40545>
- Siregar, Y. S., Darwis, M., Baroroh, R., & Andriyani, W. (2022). Peningkatan Minat Belajar Peserta Didik dengan Menggunakan Media Pembelajaran yang Menarik pada Masa Pandemi Covid 19 di SD Swasta HKBP 1 Padang Sidempuan. Jurnal Ilmiah Kampus Mengajar, 69–75. <https://doi.org/10.56972/jikm.v2i1.33>
- Suharti, S., Fitri, F. E., & Nurlisan, M. (2025). Gambaran tingkat kecemasan mahasiswa pada masa pandemi covid-19. JOURNAL OF Tropical Medicine Issues, 2(2), 34–39. <https://doi.org/10.56922/tmi.v2i2.1271>
- Syahrani Arifin, A., Fitri Rodiyah, L., & Dwi Saputri, E. (2023). The Effect of Mindfulness Techniques on Reducing Anxiety Symptoms in New Students. In Journal of Psychology Today (Vol. 1, Number 3).
- Türkoğlu, N., & Kavuran, E. (2024). The Effect of Mindfulness-Based Stress Reduction Program on Stress and Quality of Life in Family Caregivers of Patients with Cancer: Randomized Controlled Trial. Mindfulness, 15(5), 1070–1079. <https://doi.org/10.1007/s12671-024-02336-3>
- Wu, Y., Ban, Y., Pan, G., Yao, M., Liu, L., Chen, T., & Wu, H. (2025). Effects of online mindfulness-based stress reduction training on depression and anxiety symptoms among psychiatric healthcare workers in a randomized controlled trial: the mediating role of emotional suppression. BMC Psychiatry, 25(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-025-06967-1>
- Xiofeng Zhang, H. R. C. W. Y. Z. Q. Z. J. F. (2024). The Effect of mindfulness-based interventions on mental health outcomes and wellbeing of informal caregivers of people with mental illness: A systematic review and meta-analysis.
- Yainanik. (2020). USIA, TINGKAT PENDIDIKAN DAN PENGETAHUAN ANTENATAL CARE IBU PRIMIGRAVIDA DALAM KECEMASAN MENGHADAPI PERSALINAN.