

PRODI PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA
2023

**PENERAPAN TERAPI SENAM AEROBIC LOW IMPACT TERHADAP
PENURUNAN TANDA DAN GEJALA PADA PASIEN RESIKO PERILAKU
KEKERASAN DI RUANG GATOTKACA RSJD DR. ARIF ZAINUDIN
SURAKARTA**

Stefany Fauzia Kania Yudha¹⁾, Galih Priambodo²⁾

1) Mahasiswa Prodi Profesi Ners Program Profesi, Fakultas Ilmu
Kesehatan, Universitas Kusuma Husada Surakarta,

2) Dosen Prodi Profesi Ners Program Profesi, Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Kusuma Husada Surakarta.

stefanufauziahh@gmail.com

ABSTRAK

Perilaku kekerasan merupakan suatu bentuk perilaku yang bertujuan untuk melukai seseorang secara fisik maupun psikologis. Salah satu aktivitas terarah yang dapat diajarkan kepada pasien dengan resiko perilaku kekerasan adalah dengan menggunakan terapi Senam *Aerobic Low Impact*. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hasil penerapan terapi *Aerobic Low Impact* terhadap penurunan tanda dan gejala pada pasien resiko perilaku kekerasan. Rancangan karya ilmiah ini menggunakan desain studi kasus. Subjek yang digunakan satu orang pasien resiko perilaku kekerasan di ruang Gatotkaca RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta tahun 2023. Analisa data dilakukan menggunakan analisis deskriptif. Hasil penerapan menunjukkan bahwa subjek berusia 23 tahun, jenis kelamin laki-laki. Sebelum diberikan penerapan ditemukan 11 tanda dan gejala, setelah diberikan penerapan menjadi 6 tanda dan gejala. Tindakan keperawatan diberikan sebanyak 1 kali sehari selama 3 hari berturut-turut didapatkan hasil penerapan bahwa tanda dan gejala mengalami penurunan.. Disarankan agar terapi Senam *Aerobic Low Impact*. menjadi bagian dalam penatalaksanaan pasien resiko perilaku kekerasan.

Kata kunci : tanda dan gejala, resiko perilaku kekerasan, senam *aerobic low impact*

Daftar Pustaka : 23 (2013-2022)

**THE APPLICATION THERAPY GYMNASTICS AEROBIC LOW IMPACT
TO REDUCE SIGNS AND SYMPTOMS IN PATIENTS AT RISK OF
VIOLENT BEHAVIOR IN THE GATOTKACA ROOM OF RSJD DR. ARIF
ZAINUDIN SURAKARTA**

Stefany Fauzia Kania Yudha¹⁾, Galih Priambodo²⁾

- 1) Students of Professional Study Program Ners Professional Program,
Faculty Health Sciences, University Kusuma Husada Surakarta,
- 2) Lecturer of Professional Study Program Ners Professional Program,
Faculty of Health Sciences, University Kusuma Husada Surakarta.

stefanufauziahh@gmail.com

ABSTRACT

Violent behavior is a form of behavior that aims to hurt someone physically or psychologically. One directed activity that can be taught to patients at risk of violent behavior is to use gymnastic Aerobic Low Impact. The purpose of this study was to determine the results of the application of Aerobic Low Impact therapy on reducing signs and symptoms in patients at risk of violent behavior. The design of this scientific paper uses a case study design. The subject used by one patient at risk of violent behavior in the Gatotkaca room of RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta in 2023. Data analysis was carried out using descriptive analysis. The results of the application showed that the subject was 23 years old, male gender. Before being given the application found 11 signs and symptoms, after being given the application became 6 signs and symptoms. Nursing intervention are given 1 time a day for 3 consecutive days, the results of application are obtained that signs and symptoms have decreased. It is recommended that therapy gymnastic Aerobic Low Impact be part of the management of patients at risk of violent behavior.

Keywords: signs and symptoms, risk of violent behavior, low impact aerobic exercise

Bibliography : 23 (2013-2022)

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa di Indonesia masih menjadi tantangan yang sangat berat karena memiliki perspektif yang berbeda-beda terutama dalam konteks kesehatan. Kesehatan didefinisikan sebagai keadaan yang sehat, baik secara fisik, mental spiritual maupun sosial yang memungkinkan orang untuk hidup produktif. Masyarakat Indonesia masih menganggap masalah kesehatan jiwa ini bukan merupakan suatu penyakit (Depkes, 2018).

Skizofrenia merupakan salah satu jenis gangguan jiwa yang sering ditemukan. Skizofrenia adalah suatu penyakit yang mempengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya pikiran, persepsi, emosi, gerakan, perilaku yang aneh dan terganggu. Prevalensi skizofrenia diperkirakan sekitar 1% dari seluruh penduduk di dunia. Sekitar 1 dari setiap 100 orang penduduk Amerika Serikat (2,5 juta) mengalami skizofrenia, tanpa memerhatikan ras, kelompok etnik, atau gender. Skizofrenia menduduki peringkat 4 dari 10 besar penyakit yang membebankan di seluruh dunia, tiga teratas ditempati oleh depresi

unipolar, penggunaan alkohol, dan gangguan bipolar (Stuart, 2017). Prevalensi penderita skizofrenia di Indonesia adalah 0,3% sampai dengan 1%. Skizofrenia merupakan masalah kesehatan yang cukup luas dialami di Indonesia, di mana sekitar 99% pasien di Rumah Sakit Jiwa di Indonesia adalah penderita skizofrenia. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi gangguan jiwa skizofrenia di Indonesia dilaporkan 6,7 per mil, artinya 6 sampai dengan 7 orang dari 1.000 penduduk mengalami gangguan jiwa skizofrenia (Kemenkes RI, 2018).

Perilaku kekerasan adalah suatu respon marah yang ekstrim atau ketakutan sebagai respon terhadap perasaan terancam, baik berupa ancaman secara fisik atau konsep diri, yang diekspresikan dengan melakukan ancaman, mencederai orang lain, dan merusak lingkungan (Pardede, 2020). Terjadinya perilaku kekerasan disebabkan oleh beberapa faktor, meliputi faktor predisposisi (faktor yang melatar belakangi) seperti anggota keluarga yang sering memperlihatkan perilaku kekerasan, keinginan yang tidak tercapai dan faktor presipitasi

(faktor yang memicu adanya masalah) seperti stresor berupa kehilangan orang yang dicintai, khawatir terhadap penyakit (Hulu, 2020).

Tanda dan gejala yang ditemui pada klien melalui observasi atau wawancara tentang resiko perilaku kekerasan adalah muka merah dan tegang, pandangan tajam, mengatupkan rahang dengan kuat, mengepalkan tangan, jalan mondar-mandir, bicara kasar, suara tinggi, menjerit atau berteriak, mengancam secara verbal atau fisik, melempar atau memukul benda/orang lain, merusak benda atau barang tidak memiliki kemampuan mencegah atau mengendalikan perilaku kekerasan (Vahurina & Rahayu, 2021).

Penanganan yang dapat dilakukan untuk mengatasi gejala perilaku kekerasan yaitu dengan memberikan tindakan asuhan keperawatan melalui manajemen perilaku kekerasan, yang bertujuan membantu pasien dalam mengontrol rasa marah dan mendorong pasien agar mampu mengungkapkan perasaan marah kepada orang lain tanpa menggunakan kekerasan. Terapi lainnya yang dapat diberikan kepada pasien dengan risiko perilaku kekerasan yaitu terapi senam aerobik.

Menurut penelitian Malmir dan Nedae (2019), aktivitas fisik dapat mengurangi timbulnya ketegangan, stres, kecemasan, depresi, dan meningkatkan relaksasi.

Data pasien rawat inap di ruang gatkaca sebanyak 18 pasien orang laki-laki, diantaranya yang mengalami resiko perilaku kekerasan sebanyak 7 orang, halusinasi sebanyak 11 orang. Kemudian penulis memilih salah satu pasien dengan resiko perilaku kekerasan sebagai studi kasus yang dirawat selama 14 hari di ruang gatkaca yaitu Sdr.S yang mengalami rehospitalisasi sebanyak 2 kali dalam jangka waktu 2 tahun. Penulisan studi kasus ini bertujuan untuk menjelaskan asuhan keperawatan pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Daerah dr. Arif Zainudin Surakarta.

METODE

Metode penulisan yang digunakan dalam studi kasus ini yaitu deskriptif analitik dengan desain studi kasus menggunakan pendekatan proses asuhan keperawatan. Fokus studi kasus ini yaitu pada pasien *skizofrenia* yang mengalami resiko perilaku kekerasan.

GAMBARAN KASUS

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada Senin (01 Agustus 2023) data yang diperoleh, pasien berinisial Sdr.S berusia 23 tahun dengan jenis kelamin laki-laki, pasien belum menikah, beragama islam, tinggal di Surakarta dengan diagnosa medis F.20.3. pasien mengalami *skizofrenia* dengan alasan masuk Sdr.S sering marah marah karena diejek tetangganya, mengamuk dirumah dan melempar genteng ditetangganya. Sdr.S juga mendengar bisikan yang menyuruhnya untuk mati, pasien juga tidak mau meminum obat dan kontrol Sekarang pasien berada di bangsal Gatotkaca dalam keadaan mood masih labil dan dapat diajak bicara secara kooperatif dan ADL mandiri. Dari hasil pengkajian pada Sdr.S didapatkan data Sdr.S yaitu muka merah dan tegang, mata melotot, jengkel, tangan mengempal, postur tubuh kaku, tidak nyaman, rasa terganggu, ketus, mengamuk, melempar atau memukul, jalan mondar-mandir. Pelaksanaan asuhan keperawatan kasus ini pada tanggal 02 Agustus 2023 - 04 Agustus 2023 di Ruang Gatotkaca RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta. Subjek dalam

studi kasus ini menggunakan satu pasien yang disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi pada studi kasus ini pasien dengan gangguan jiwa pada resiko perilaku kekerasan dengan respon marah agresif, dan mau untuk mengikuti senam *aerobic low impact* untuk kriteria eksklusi Klien gangguan jiwa perilaku kekerasan dengan respon marah asertif.

HASIL

Risiko perilaku kekerasan adalah perilaku yang secara fisik, emosional, dan/atau seksual merugikan diri sendiri atau orang lain dan memiliki riwayat hal-hal kekerasan fisik, verbal, atau seksual (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Implementasi yang diberikan pada pasien dengan pasien risiko perilaku kekerasan adalah dengan penerapan Strategi Pelaksanaan (SP) risiko perilaku kekerasan yaitu SP 1: Mengidentifikasi tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan, penyebab dan akibatnya. Mengontrol perilaku kekerasan dengan latihan fisik 1: relaksasi napas dalam dan fisik. 2: pukul bantal, SP 2: mengontrol perilaku kekerasan dengan patuh minum obat, SP 3: mengontrol perilaku kekerasan secara asertif, dan SP 4: mengontrol perilaku kekerasan secara spiritual.

Selain itu, pasien juga diberikan intervensi berupa terapi senam aerobik.

Hasil evaluasi setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3 hari, diperoleh tanda dan gejala perilaku kekerasan yang dirasakan pasien tampak berkurang, tidak ada perasaan kesal ataupun rasa ingin marah. Pasien mampu mengulang cara mengontrol perilaku kekerasan yang telah diajarkan, pasien mengungkapkan ia rajin minum obat selama di rumah sakit dan mengetahui fungsi serta manfaat dari obat yang dikonsumsi, namun setelah kembali kerumah pasien tidak melanjutkan mengkonsumsi obat karena kurangnya minat dan motivasi untuk melanjutkan terapi. Pasien mengungkapkan setelah diberikannya terapi senam *aerobic low impact* merasa tenang dan lebih rileks. Hasil observasi didapatkan frekuensi marah pasien berkurang, pasien terlihat lebih tenang dan rileks. Pasien juga mengungkapkan bahwa menyukai terapi senam *aerobic low impact*.

PEMBAHASAN

Pasien mengatakan alasan kembalinya ke RSJ adalah dikarenakan ketidakpatuhan dalam mengkonsumsi obat, sehingga pasien kembali mengamuk dan merusak barang-barang yang ada dirumahnya. Sejalan dengan penelitian Rokayah dan Rima (2020) yang mengatakan faktor utama yang menyebabkan kekambuhan pada pasien dengan masalah perilaku kekerasan adalah ketidakpatuhan dalam mengkonsumsi obat yang teratur. Sehingga pasien yang tidak patuh mengkonsumsi obat cenderung akan lebih sering mengalami kekambuhan atau rehospitalisasi.

Sdr. S merupakan anak bungsu dari 2 bersaudara, Sdr. S tinggal bersama ayah, ibu dan saudara laki-lakinya. Sdr.S tidak menjalani pengobatan dikarenakan tidak adanya dukungan dari keluarga, sedangkan saudara laki-lakinya sudah pernah mendapatkan pengobatan namun tidak rutin minum obat.

Hasil observasi didapatkan pasien tampak sedang marah, mata melotot, tangan menggepal dan berbicara ketus. Hal ini sejalan dengan penelitian Vahurina & Rahayu (2021)

yang mengungkapkan tanda dan gejala yang ditemui pada klien melalui observasi atau wawancara tentang resiko perilaku kekerasan adalah muka merah dan tegang, pandangan tajam, mengatupkan rahang dengan kuat, mengepalkan tangan, jalan mondar-mandir, bicara kasar, suara tinggi, menjerit atau berteriak, mengancam secara verbal atau fisik, melempar atau memukul benda/orang lain, merusak benda atau barang tidak memiliki kemampuan mencegah atau mengendalikan perilaku kekerasan.

Intervensi keperawatan yang diberikan pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan adalah dengan melakukan penerapan standar asuhan keperawatan mencakup penerapan strategi pelaksanaan (SP) risiko perilaku kekerasan 1 hingga 5. Selain tindakan SP pada klien, berbagai terapi dalam mengatasi masalah perilaku kekerasan telah banyak dikembangkan. Salah satunya adalah terapi senam *aerobic low impact*. Menurut (Yulistanti, 2013). Senam *aerobic low impact* merupakan senam dengan mengandalkan penyaluran energi dan penyerapan oksigen yang berimbang sehingga dapat meningkatkan *endorphin* yang

memiliki efek relaksan sehingga dapat mengurangi risiko kekerasan secara efektif. Senam *aerobic low impact* selama 3 kali dalam seminggu sesuai dengan penelitian yang dilakukan Gordon (2010) dalam bukunya yang berjudul *Growing gray matter* menyatakan bahwa olahraga senam *aerobic low impact* selama 10-20 menit dengan frekuensi 3 kali seminggu mampu meningkatkan *hipothalamus* dan peningkatan kemampuan *short term memory* pada penderita skizofrenia.

Penulis memberikan terapi senam *aerobic low impact* pada Sdr..S Latihan senam ini dilakukan setiap pagi (2-4 Agustus 2023), perawat dan pasien melakukan gerakan ringan seperti jalan ditempat, peregangan dan melakukan gerakan lainnya dengan menggunakan media video *youtube* selama 10 menit. Pasien sangat bersemangat mengikuti gerakan-gerakan pada video dan mampu mempraktikkannya dengan baik. Penelitian Enisah, Lugina, Ernawati & Puspita (2019) mengungkapkan salah satu dari berbagai metode intervensi keperawatan untuk mengontrol perilaku kekerasan adalah dengan mendistribusikan energi secara

konstruktif tanpa merugikan diri sendiri dan lingkungan sekitar.

Penulis berpendapat bahwa terapi senam *aerobic low impact* dapat menjadi intervensi keperawatan yang efektif untuk menurunkan tanda dan gejala pada pasien resiko perilaku kekerasan sehingga masalah keperawatan resiko perilaku kekerasan teratasi. Dapat dilihat dari evaluasi diatas, yang sebelum diberikan senam *aerobic low impact* pada pasien terdapat 11 tanda dan gejala, setelah diberikan senam *aerobic low impact* menjadi 6 tanda dan gejala. tindakan keperawatan diberikan sebanyak 1 kali sehari selama 3 hari berturut-turut didapatkan hasil bahwa tanda dan gejala pasien Sdr. S mengalami penurunan.

Hasil Pre dan Post Tanda dan Gejala Resiko Perilaku Kekersan

Pre	Post
1. Muka merah dan tegang	1. Muka merah dan tegang
2. Mata melotot	
3. Tangan mengepal	2. Postur tubuh kaku
4. Postur tubuh kaku	3. Ketus
5. Jalan mondar-mandir	4. Tidak nyaman
6. Ketus	5. Dendam
7. Melempar atau memukul	6. Rasa terganggu
8. Tidak nyaman	
9. Rasa terganggu	
10. Dendam	
11. Jengkel	

Hal ini mengindikasikan bahwa penerapan senam *aerobic low impact* pada klien mampu menurunkan tanda dan gejala, sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Magdalin Fista, berdasarkan hasil penelitian menunjukkan hasil dan perhitungan uji hipotesis *Wilcoxon signed rank test* pada taraf signifikan 95% ($\alpha = 0,05$) didapatkan nilai $p < \alpha$ $0,00 < 0,05$ yang menunjukkan ada pengaruh senam *aerobic low impact* terhadap kemampuan klien mengontrol tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan di RSJ Dr. Soeharto Heerdijan Jakarta Barat tahun 2018.

KESIMPULAN

1. Pengkajian dilakukan secara langsung pada klien dan juga dengan menjadikan status klien sebagai sumber informasi yang dapat mendukung data-data pengkajian. Selama proses pengkajian, perawat menggunakan komunikasi terapeutik serta membina hubungan saling percaya antara perawat-klien. Pada kasus Sdr.S diperoleh bahwa klien mengalami gejala-gejala resiko perilaku kekerasan seperti muka merah dan tegang, tangan mengepal, mata melotot, berbicara

ketus, jengkel, mengamuk, jalan mondar-mandir, rasa terganggu dan tidak nyaman. Diagnosa keperawatan yang muncul pada kasus Sdr.S : Resiko Perilaku Kekerasan, Halusinasi Pendengaran, dan Harga Diri Rendah. Tetapi pada pelaksanaannya, penulis fokus pada masalah utama yaitu resiko perilaku kekerasan.

2. Perencanaan dan implementasi keperawatan disesuaikan dengan strategi pertemuan pada pasien resiko perilaku kekerasan dan senam *aerobic low impact* untuk menyalurkan energi positif menurunkan tanda dan gejala pada pasien resiko perilaku kekerasan.
3. Evaluasi diperoleh bahwa terjadi peningkatan kemampuan klien dalam mengendalikan resiko perilaku kekerasan yang dialami serta dampak pada penurunan gejala resiko perilaku kekerasan yang dialami.

SARAN

1. Bagi perawat diharapkan dapat menerapkan komunikasi terapeutik dalam pelaksanaan strategi pertemuan 1-5 pada klien dengan resiko perilaku kekerasan

sehingga dapat mempercepat proses pemulihan klien.

2. Bagi institusi pendidikan dapat meningkatkan bimbingan klinik kepada mahasiswa profesi ners sehingga mahasiswa semakin mampu dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien-pasien yang mengalami resiko perilaku kekerasan
3. Bagi tempat laporan ini diharapkan dapat menjadi acuan dan referensi dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan resiko perilaku kekerasan.

DAFTAR PUSTAKA

- Enisah., Lugina, G., Ernawati, D., & Puspita, D. R. (2019). The effect of aerobiks and poco-poco gymnastics to physical energy distribution on schizophrenia patients: A systematic review. *Science Midwifery*. 7(2), 45-50
- Malmir, R., & Nedae, T. (2019). The relationship between anger control and physical activity. *Journal of Fundamentals of Mental Health*. 21(4), 284-91
- Pardede, J. A., Siregar, L.M., & Hulu, E.P (2020). Efektivitas

Behavior Therapy Terhadap Risiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Idrean Provsu Medan. *Jurnal Mutiara Ners*, 3(1), <http://114.7.97.221/index.php/NERS/article/view/1005>

Pardede, J. A. (2020). Standar asuhan keperawatan jiwa dengan masalah risiko perilaku kekerasan.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018.

Rokayah, C., & Rima, P. M. (2020). Relaps Pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*. 4(3), 461-468.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). Standar diagnosis keperawatan Indonesia: Definisi dan indikator diagnostik. Jakarta: DPP PPNI

Vahurina, J., & Rahayu, D. A. (2021). Penurunan Gejala Perilaku Kekerasan Dengan Menggunakan Terapi Musik

Instrumental Piano Pada Pasien Resiko Perilaku Kekerasan

Yulistanti, Y. (2013). Tingkat depresi sebelum dan setelah melakukan terapi senam aerobik low impact pada pasien gangguan jiwa di RS Ghrasia Propinsi DIY