

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa adalah suatu keadaan sejahtera yang dikaitkan dengan kebahagiaan, kegembiraan, kepuasan, pencapaian, optimisme, atau harapan. Terdapat enam kriteria sehat jiwa yang digunakan sebagai indikator, yaitu sikap positif terhadap diri sendiri, berkembang, aktualisasi diri dan ketahanan diri, integrasi, otonomi, persepsi sesuai realitas, dan penguasaan lingkungan (Stuart, 2016).

Kondisi kesehatan jiwa di Indonesia masih menjadi salah satu isu yang belum mendapatkan perhatian yang optimal. Padahal secara Jumlah, penderita gangguan jiwa terus meningkat. Menurut WHO (2016), di level global terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta orang terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena dimensia. Data Riskesdas pada tahun 2018 menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas mencapai 9,8% dari jumlah penduduk Indonesia, meningkat dari tahun 2013 yang hanya sebesar 6%. Sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat pada tahun 2018, seperti skizofrenia mencapai 7,0 per 1.000 penduduk, angka ini meningkat dari tahun 2013 yang hanya 1,7 per 1.000 penduduk. Angka kejadian pada pria 1,4% lebih besar dibandingkan wanita (Kemenkes RI, 2018; Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Tren peningkatan prevalensi gangguan jiwa berat juga terjadi di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), pada tahun 2018 mencapai 10,4 per

1.000 penduduk, angka ini meningkat dari tahun 2013 yang hanya 2,7 per 1.000 penduduk. Dengan angka tersebut Provinsi DIY menempati peringkat kedua setelah Bali sebagai Provinsi dengan prevalensi gangguan jiwa berat secara nasional (Kemenkes RI, 2018; Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Gangguan jiwa adalah gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia (Undang-undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa). Gangguan jiwa dipicu oleh berbagai faktor antara lain faktor biologis (seperti faktor bawaan, penyakit infeksi virus, malaria cerebral, penyakit degeneratif, kecelakaan di kepala), faktor psikologis (kepribadian kurang matang, trauma psikologis masa lalu, konflik batin, dan keinginan yang tidak tercapai sehingga menumbuhkan frustrasi), faktor sosial (masalah hubungan dalam keluarga, konflik dengan orang lain, masalah ekonomi, pekerjaan dan tekanan dari lingkungan sekitar, hingga keadaan bencana) (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat wajib melakukan upaya kesehatan jiwa yaitu setiap kegiatan untuk mewujudkan derajat kesehatan jiwa yang optimal bagi setiap individu, keluarga, dan masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitasi yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan.

Gangguan jiwa berat adalah gangguan jiwa yang ditandai oleh terganggunya kemampuan menilai realitas atau tilikan (insight) yang buruk. Gejala yang menyertai gangguan ini antara lain berupa halusinasi, ilusi, waham, gangguan proses pikir, kemampuan berpikir, serta tingkah laku aneh, misalnya agresivitas atau katatonik (Kemenkes RI, 2018). Gangguan jiwa berat dikenal dengan sebutan psikosis. Jenis-jenis gangguan jiwa berat adalah skizofrenia, depresi berat dan gangguan bipolar.

Skizofrenia merupakan penyakit otak yang persisten dan juga serius yang bisa mengakibatkan perilaku psikotik, kesulitan dalam memproses informasi yang masuk, kesulitan dalam hubungan interpersonal, serta kesulitan dalam memecahkan suatu masalah (Stuart, 2016). Gejala skizofrenia dibedakan menjadi dua jenis yaitu gejala positif dan gejala negatif. Gejala positif antara lain delusi (waham), halusinasi, kekacauan yang mencolok dalam berpikir, berbicara, dan tingkah laku, sedangkan gejala negatif antara lain afek datar (emosi atau mood tidak nampak pada wajah), tidak nyaman dengan orang-orang lain dan menarik diri, tidak ada kemauan atau ambisi, atau dorongan untuk menyelesaikan pekerjaan (Baradero et al., 2018).

Diagnosis keperawatan yang sering muncul pada penderita gangguan jiwa adalah risiko perilaku kekerasan. Penelitian Pramono et al., (2021) di RSJ Grhasia menunjukkan risiko perilaku kekerasan merupakan diagnosis keperawatan yang paling banyak dialami oleh pasien yaitu sebanyak 913 (41,50%). Menurut Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia risiko perilaku kekerasan adalah kondisi berisiko membahayakan secara fisik, emosi dan/atau seksual pada diri sendiri atau orang lain (PPNI, 2017).

Dampak yang dapat ditimbulkan oleh pasien yang mengalami risiko perilaku kekerasan adalah dapat mencederai diri, orang lain dan lingkungan. Untuk memperkecil dampak yang ditimbulkan, dibutuhkan penanganan risiko perilaku kekerasan yang tepat. Pencegahan ini dilakukan untuk menghindari kejadian yang tidak diinginkan, sehingga diperlukan intervensi keperawatan untuk mengatasi risiko perilaku kekerasan. Salah satu intervensi keperawatan yang dapat dilakukan pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan adalah senam *aerobic low impact*.

Senam *aerobic low impact* merupakan gerakan senam yang dilakukan dengan irama yang lambat yaitu bentuk gerakanya lebih lambat, dengan gerakan dasar jalan, salah satu kaki tetap berada di lantai, dan tidak ada gerakan melompat sama sekali (Darsi, 2018). Penelitian Nurjanah et al., (2017) menunjukkan ada pengaruh senam aerobik terhadap skor aggression self-control ($p=0,000$). Penelitian lain juga membuktikan bahwa senam aerobik dapat menurunkan gejala positif dan gejala negatif (Falkai et al., 2017; Wang et al., 2018), serta meningkatkan kemampuan berinteraksi dan fungsi kognitif penderita gangguan jiwa (Firth et al., 2017; Subagiyo et al., 2017). Senam aerobik memiliki beberapa manfaat diantaranya dapat mengurangi stress dan rasa cemas, mencegah kegemukan, dan meningkatkan metabolisme tubuh. Olahraga aerobik sederhana bisa membantu mengurangi gejala depresi dan kecemasan. Saat melakukan olahraga aerobik seperti senam, otak akan mengeluarkan senyawa yang disebut dopamin. Dari pelepasan dopamin tersebut akan tercipta perasaan bahagia yang menjadikan pikiran terasa lebih rileks(Wijayanti, Endah, 2019). Berdasarkan latar

belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang penerapan senam *aerobic low impact* untuk menurunkan tanda gejala risiko perilaku kekerasan di RSJ Grhasia Yogyakarta.

B. Tujuan

1. Tujuan umum

Tujuan umum penyusunan tugas akhir ners ini adalah untuk mengetahui penerapan senam *aerobic low impact* untuk menurunkan tanda gejala risiko perilaku kekerasan di RSJ Grhasia Yogyakarta.

2. Tujuan khusus

- a. Menerapkan asuhan keperawatan dalam menurunkan tanda gejala risiko perilaku kekerasan di Wisma Sembodro RSJ Grhasia Yogyakarta
- b. Menerapkan intervensi senam *aerobic low impact* dalam menurunkan tanda gejala risiko perilaku kekerasan di Wisma Sembodro RSJ Grhasia Yogyakarta
- c. Menganalisis penerapan senam *aerobic low impact* dalam menurunkan tanda gejala risiko perilaku kekerasan di Wisma Sembodro RSJ Grhasia Yogyakarta
- d. Mengidentifikasi faktor penghambat dan pendukung penerapan senam *aerobic low impact* dalam menurunkan tanda gejala risiko perilaku kekerasan di RSJ Grhasia Yogyakarta

C. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Hasil penulisan studi kasus tentang penerapan senam *aerobic low impact* untuk menurunkan tanda gejala risiko perilaku kekerasan diharapkan mampu memberi tambahan informasi serta dapat membantu dalam mengembangkan ilmu keperawatan jiwa pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan.

2. Manfaat praktik

a. Bagi pasien

Studi kasus ini diharapkan dapat membantu pasien menurunkan tanda gejala risiko perilaku kekerasan dengan melakukan senam *aerobic low impact*.

b. Bagi perawat

Studi kasus ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi perawat untuk menerapkan senam *aerobic low impact* dalam menurunkan tanda gejala perilaku kekerasan di Wisma Sembodro RSJ Grhasia Yogyakarta.

c. Bagi Prodi Pendidikan Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Studi kasus ini diharapkan menjadi tambahan literasi tentang ilmu keperawatan jiwa khususnya tentang penerapan senam *aerobic low impact* untuk menurunkan tanda gejala risiko perilaku kekerasan.

D. Ruang Lingkup

Studi kasus ini dilakukan pada tanggal 1 sampai 5 November 2022 di Wisma Sembodro RSJ Grhasia Yogyakarta dengan ruang lingkup ilmu Keperawatan jiwa.