

NASKAH PUBLIKASI (MANUSKRIP)

**ANALISIS PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN JIWA DENGAN
INTERVENSI *LAUGHTER YOGA* PADA PASIEN PERILAKU
KEKERASAN DI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH ATMA HUSADA
SAMARINDA**

**ANALYSIS OF MENTAL NURSING CLINIC PRACTICES USING
LAUGHTER YOGA INTERVENTION IN PATIENTS WITH VIOLENT
BEHAVIOR AT THE ATMA HUSADA REGIONAL MENTAL HOSPITAL
SAMARINDA**



DISUSUN OLEH

SITI CITRA CAMILA, S.Kep

2311102412001

PROGRAM PROFESI NERS

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR

2024

Naskah Publik (Manuskrip)

**Analisis Praktik Klinik Keperawatan Jiwa Dengan Intervensi *laughter Yoga*
pada Pasien Perilaku Kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada
Samarinda**

*Analysis of Mental Nursing Clinic Practices Using Laughter Yoga Intervention
in Patients with Violent Behavior at The Atma Husada Regional Mental
Hospital Samarinda*



Disusun Oleh :

Siti Citra Camila, S.Kep

2311102412001

PROGRAM PROFESI NERS

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR

2024

LEMBAR PERSETUJUAN
ANALISIS PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN JIWA DENGAN
INTERVENSI *LAUGHTER YOGA* PADA PASIEN PERILAKU
KEKERASAN DI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH ATMA HUSADA
SAMARINDA

NASKAH PUBLIKASI

DISUSUN OLEH

SITI CITRA CAMILA, S.Kep

2311102412001

Disetujui untuk diujikan

Pada tanggal, 15 Januari 2024

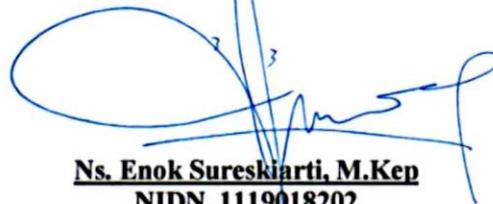
Pembimbing



Ns. Mukhrisah Damaiyanti, MNS
NIDN. 1110118003

Mengetahui,

Koordinator Mata Kuliah Elektif



Ns. Enok Sureskiarti, M.Kep
NIDN. 1119018202

LEMBAR PENGESAHAN
ANALISIS PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN JIWA DENGAN
INTERVENSI *LAUGHTER YOGA* PADA PASIEN PERILAKU
KEKERASAN DI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH ATMA HUSADA
SAMARINDA

NASKAH PUBLIKASI

DISUSUN OLEH :
SITI CITRA CAMILA, S.Kep
2311102412001

Diseminarkan dan Diajukan
Pada Tanggal, 15 Januari 2024

Penguji 1


Ns. Dwi Rahmah F, M.Kep
NIDN. 1119097601

Penguji 2


Ns. Arief Budiman, M.Kep
NIDN. 1112098801

Penguji 3


Ns. Mukhrisah D, MNS
NIDN. 1110118003

Mengetahui,

Ketua Program Studi Profesi Ners


Ns. Enok Sureskiarti, M.Kep
NIDN. 111901802

**ANALISIS PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN JIWA DENGAN
INTERVENSI *LAUGHTER YOGA* PADA PASIEN PERILAKU
KEKERASAN DI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH ATMA HUSADA
SAMARINDA**

**Siti Citra Camila¹, Mukhrisah Damaiyanti^{2,*}, Dwi Rahmah Fitriani³, Arief
Budiman⁴**

^{1,2,3,4} Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia

Email: ¹Siticitracamila@gmail.com, ^{2,*}md356@umkt.ac.id

* corresponding author

Abstrak

Perilaku kekerasan adalah perilaku aktual yang melakukan kekerasan dan dapat membahayakan diri sendiri, orang lain, maupun pada lingkungan. Sehingga diperlukan intervensi inovasi farmakologi dan non farmakologi yaitu yoga tertawa. Yoga tertawa adalah terapi dari gabungan yoga dan proses tertawa yang menaikkan hormon endorphine. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisa intervensi yoga tertawa pada pasien perilaku kekerasan di RSJD Atma Husada Samarinda. Hasil analisa menunjukkan bahwa tanda dan gejala perilaku kekerasan menurun setelah diberikan terapi laughter yoga. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terapi laughter yoga yang dilakukan terbukti dapat menurunkan perilaku kekerasan.

Kata kunci: Perilaku Kekerasan; Yoga Tertawa; Skizofrenia

Abstract

Violent behavior is actual behavior that carries out violence and can harm oneself, others or the environment. So, pharmacological and non-pharmacological innovative interventions are needed, namely laughing yoga. Laughter yoga is a therapy that combines yoga and the process of laughter which increases endorphine hormones. The aim of this study was to analyze the laughter yoga intervention for patients with violent behavior at RSJD Atma Husada Samarinda. The results of the analysis showed that signs and symptoms of violent behavior decreased after being given laughter yoga therapy. The conclusion of this research is that laughter yoga therapy has been proven to reduce

Keywords: *Violent Behavior, Laughter Yoga, Schizophrenia*

Pendahuluan

Kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang dalam hal fisik, psikis, rohani, dan sosial dengan demikian individu itu menyadari kemampuan dan dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan dapat memberikan kontribusi terhadap komunitasnya. Kondisi perkembangan yang tidak sesuai pada individu disebut gangguan jiwa (Febrianto et al., 2019)

Gangguan jiwa adalah sindrom pola perilaku seseorang yang secara khusus berkaitan dengan suatu gejala penderitaan (distress) atau hendaya (impairment) dalam satu atau lebih fungsi penting manusia, yaitu fungsi psikologi, perilaku, biologi, dan gangguan itu tidak hanya terletak di dalam hubungan antara orang itu tetapi juga dengan masyarakat (Yusuf et al., 2015). Diantara gangguan jiwa tersebut maka terciptalah diagnosa keperawatan yaitu, risiko perilaku kekerasan, gangguan persepsi sensori, waham, defisit perawatan diri, risiko bunuh diri, isolasi sosial, harga diri rendah kronis

Berdasarkan Tim Pokja SDKI DPP PPNI, (2017) perilaku kekerasan adalah yang membutuhkan kemarahan secara berlebihan dan sulit dipenetrasi dalam bentuk kata-kata baik sampai menyakiti orang lain/kemudian merusak lingkungan. Secara global, sekitar 24 juta kasus berbentuk suatu kekerasan, tetapi >50% dari mereka tidak didiagnosa dan ditangani. Menurut survei Rumah Sakit terhadap prevalensi para pasien ini di dunia, kenaikan bervariasi dari satu negara ke yang lain. Swedia yang paling tinggi 42,90%, kemudian Inggris 41,73%, Australia 36,85%, Kanada 32,61%, Amerika Serikat 31,92%, Belanda 24,99%, Norwegia 22,37%, Italia 20,28%, dan yang paling rendah di Jerman yaitu 16,06% (Bowers et al. 2011). Sementara di Indonesia menurut data dari Nasional Indonesia tahun 2017, prevalensi pasien dengan sikap kekerasan adalah sekitar 0,8% per 10.000 penduduk, terdapat sekitar 2 juta orang (Pardede & Simangunsong, 2020). Menurut data RSJD Atma Husada Samarinda bahwa selama 3 bulan terakhir dari total pasien 572 pasien didapatkan kasus terbanyak adalah gangguan persepsi sensori 412 pasien, yang kedua adalah risiko perilaku kekerasan 128 pasien, dan terakhir terbanyak adalah risiko bunuh diri dengan total pasien 13 orang. Perilaku kekerasan dapat terjadi karena rasa frustrasi yang terus menerus dan kegagalan dalam memenuhi harapan pada tindakan kekerasan dan mengarah pada perilaku agresif (Suerni and PH 2019).

Jika pasien berperilaku kekerasan maka akan berdampak merugikan diri sendiri, orang lain, dan merugikan lingkungan (Cahyati & Nurmaguphita, 2020). Melihat dari situasi diatas maka diperlukan suatu terapi pada pasien penderita perilaku kekerasan yaitu dengan cara farmakologi maupun non farmakologi (Nabilah et al., 2022).

Terapi non farmakologi untuk kasus perilaku kekerasan salah satunya laughter yoga (Supriatun et al., 2022). Yoga adalah sistem kesehatan holistik untuk jiwa, pikiran dan tubuh, dilakukan dengan menggunakan sistem gerakan lembut tanpa gangguan yang dipandu oleh pernapasan yang harmonis (Kurnia Widya Wati et al., 2018). Ada banyak jenis yoga, dan yoga tertawa adalah salah satunya. Yoga tertawa atau laughter yoga merupakan kombinasi yoga atau relaksasi yang melibatkan tawa dan banyak humor (Widyowati & Sari, 2020)

Ketika seseorang tertawa akibat rangsangan tertentu, seperti humor atau terapi tertawa, hormon endorfin dilepaskan dari kelenjar (Hipotalamic Pituitary Hormone) salah satu kelenjar yang terletak di bawah hipotalamus. Peningkatan endorfin melemaskan otot-otot di seluruh tubuh dan meningkatkan sirkulasi darah. Sirkulasi darah yang lebih lancar memenuhi kebutuhan oksigen, meningkatkan keadaan emosi klien, dan mengurangi keinginan untuk marah (Umamah & Hidayah, 2018)

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk mempelajari kasus pasien dengan perilaku kekerasan guna mengevaluasi asuhan keperawatan yoga tertawa. Penulis menganalisis praktik klinis pasien dengan perilaku kekerasan menggunakan intervensi laughter yoga di RSJD Atma Husada Samarinda.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan teknik *quasi experiment*. Penelitian ini menggunakan *pre test* dan *post test* sebelum dan sesudah intervensi laughter yoga. Penelitian ini dilakukan selama 7 hari berturut turut kepada 1 sampel yaitu pasien di Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Samarinda. Instrumen atau alat ukur yang digunakan adalah data demografi, RUFA, dan SOP *Laughter Yoga*

Hasil dan Pembahasan

Hasil yang didapatkan pada pasien Tn. I mulai tanggal 24 – 30 Desember 2023 didapatkan bahwa pasien terdiagnosa perilaku kekerasan, gangguan persepsi sensori, dan risiko perilaku kekerasan. Menurut Tazqiyatus Sudia et al (2021). Perilaku kekerasan adalah suatu pemicu dari stressor yang dialami individu, reaksi ini merugikan diri sendiri, orang lain, dan lingkungan. Dalam buku standar diagnosa keperawatan yang ditulis oleh Tim Pokja SDKI DPP PPNI, (2017) data subjektif adalah mengancam, mengumpat dengan kata-kata kasar, suara keras, bicara ketus. Sedangkan data objektif adalah menyerang orang lain, melukai diri sendiri/orang lain, merusak lingkungan, perilaku agresif/amuk. Dimana awal pasien datang dengan alasan berkeliling dengan membawa senjata tajam, mengancam orang lewat, meresahkan warga yang sesuai dengan diagnosa perilaku kekerasan. Pasien kembali masuk rumah sakit dikarenakan putus obat. Pasien juga suka mendengar suara perempuan yang seperti anak kecil dan suka datang pada sore maupun malam hari, pasien memiliki respon yang lambat, pembicaraan cepat, komunikasi seperlunya, dan suka menjawab kalimat berulang. Selama seminggu pasien dilakukan terapi laughter yoga dengan waktu 45 menit. dimana pada hari pertama pasien masih di rufa dan pada akhir sesi di rufa 3. dimana pasien tidak merasakan ancaman, tenang, tidak mengancam/marah secara verbal, dan komunikasi koheren hal ini disebabkan manfaat dari laughter yoga yang dapat menaikkan mood dan kesehatan mental.

Hal ini sesuai dengan penelitian Ramadani dkk (2018) bahwa efektivitas terapi tertawa selama 3 hari sudah terbukti untuk dilaksanakan di RSJ dengan indikasi pasien lebih tenang, rileks dan mampu mengontrol marah, serta kooperatif. Selain itu penelitian dari Ramadani dkk (2018) didapatkan bahwa efektivitas terapi relaksasi dan tertawa dalam mengendalikan perilaku kekerasan di RSJD amino Gondo Hutomo Semarang mengalami peningkatan. Selain melakukan terapi laughter yoga dilakukan juga strategi pelaksanaan

(SP) perilaku kekerasan dimana terlihat juga bahwa SP efektif dalam mengontrol perilaku marah. Strategi Pelaksanaan (SP) yang dilakukan oleh klien dengan perilaku kekerasan adalah diskusi mengenai cara mengontrol perilaku kekerasan secara fisik, obat, verbal, dan spiritual. Mengontrol perilaku kekerasan secara fisik dapat dilakukan dengan cara latihan tarik nafas dalam, dan pukul kasur atau bantal. Mengontrol secara verbal yaitu dengan cara menolak dengan baik, meminta dengan baik, dan mengungkapkan dengan baik. Mengontrol perilaku kekerasan secara spiritual dengan cara shalat dan berdoa. Serta mengontrol perilaku kekerasan dengan minum obat secara teratur dengan prinsip lima benar (benar klien, benar nama obat, benar cara minum obat, benar waktu minum obat, dan benar dosis obat) (Fadillah, 2020)

Kesimpulan

1. Asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan perilaku kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda. Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini bertujuan untuk melakukan analisa terhadap kasus kelolaan pada pasien perilaku kekerasan dengan terapi laughter yoga di Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Samarinda
2. Hasil analisa sebelum diberikan intervensi terapi laughter yoga pada pasien perilaku kekerasan didapatkan hasil dari di rufa intensif 2 dimana tanda dan gejala yang dapat dilihat adalah pasien merasa terganggu, teriak-teriak ketika marah, intonasi suara pasien tinggi, mengancam secara verbal, muka tegang
3. Hasil analisa setelah diberikan intervensi terapi laughter yoga pada pasien perilaku kekerasan didapatkan hasil dari di rufa intensif 3 dimana tanda dan gejala yang dapat dilihat pasien tidak merasa terganggu, tidak marah-marah dan tenang, tidak ada mengancam secara verbal
4. Hasil analisa sebelum dan sesudah diberikan intervensi inovasi laughter yoga menunjukkan bahwa ada peningkatan perilaku pada Tn. I sesudah diberikan terapi inovasi laughter yoga pada pasien perilaku kekerasan

Referensi

- Fadillah, F. (2020). *Studi Kasus: Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny. R Dengan Risiko Perilaku Kekerasan*. 1–37.
- Febrianto, T., PH, L., & Indrayati, N. (2019). Peningkatan Pengetahuan Kader tentang Deteksi Dini Kesehatan Jiwa melalui Pendidikan Kesehatan Jiwa. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 1(1), 33–40. <https://doi.org/10.37287/jppp.v1i1.17>
- Pardede, J. A., & Simangunsong, M. M. (2020). Family Support With The Level of Preschool Children Anxiety in the Intravenous Installation. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(3), 223. <https://doi.org/10.26714/jkj.8.3.2020.223-234>
- Ramadani, E. C., Rahayu, D. A., & Nurhidayati, T. (2018). *Pasien Resiko Perilaku Kekerasan Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr . Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah*. 2–3.

- Supriatun, E., Nur Baeti, A., Itsna Hasni, N., & Sohiburoyyan, R. (2022). *Pengaruh Terapi Tertawa terhadap Tingkat Kemarahan pada Pasien Perilaku Kekerasan di Wilayah Kerja Puskesmas Dukuhturi Kabupaten Tegal*. <https://stikes-nhm.e-journal.id/NU/index>
- Tazqiyatus Sudia, B., Abdillah SKep, H., & Hamidah, E. (2021). Aplikasi Terapi Relaksasi Nafas Dalam terhadap Pengontrolan Marah dengan Pasien Gangguan Jiwa Resiko Perilaku Kekerasan di Wilayah Desa Maleber Kabupaten Cianjur. *Jurnal Lentera*, 4(1).
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. dewan pengurus pusat persatuan perawat indonesia.
- Umamah, F., & Hidayah, L. (2018). Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Tingkat Depresi Pada Lansia Di Panti Uptd Griya Wreda Surabaya. *Journal of Health Sciences*, 10(1), 66–75. <https://doi.org/10.33086/jhs.v10i1.147>
- Widyowati, A., & Sari, D. N. (2020). PENGARUH PENERAPAN LAUGHTER YOGA TERHADAP TINGKAT STRES IBU RUMAH TANGGA DI DUSUN TAWANG SARI KECAMATAN SEMEN KEDIR. *Jurnal Sabhanga*, 2(1), 1–6.
- Yusuf, A., Fitriyasari, R., & Nihayati, H. E. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Salemba Medika.
https://www.researchgate.net/publication/317040335_Buku_Ajar_Keperawatan_Kesehatan_Jiwa



Kampus 1 : Jl. Ir. H. Juanda, No.15, Samarinda
Kampus 2 : Jl. Pelita, Pesona Mahakam, Samarinda
Telp. 0541-748511 Fax.0541-766832

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SURAT KETERANGAN ARTIKEL PUBLIKASI

Assalamu'alaikum Warahmatullahi wabarakatuh

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ns. Mukhriyah Damaiyanti., MNS
NIDN : 1110118003
Nama : Siti Citra Camila
NIM : 1911102411028
Fakultas : Ilmu Keperawatan
Program Studi : Profesi Ners

Manyatakan bahwa artikel ilmiah yang berjudul "Analisis Praktik Klinik Keperawatan Jiwa Dengan Intervensi Laughter Yoga Pada Pasien Perilaku Kekerasan Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Samarinda" telah di submit pada jurnal JINTAN : Jurnal Ilmu Keperawatan pada tahun 2024.
<https://ojs.unhaj.ac.id/index.php/jintan/RuangLingkup>

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi wabarakatuh

Samarinda, Kamis, 11 Juni 2024

Mahasiswa

Siti Citra Camila
NIM. 1911102411028

Dosen Pembimbing

Ns. Mukhriyah Damaiyanti., MNS
NIDN. 1110118003