



TERAPI SENAM AEROBIC LOW IMPACT DENGAN HALUSINASI PENDENGARAN: SUATU STUDI KASUS

Makmur*, Sri Novitayani

Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Keperawatan, Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh, Aceh

*Email: makmursmanik6@gmail.com

ABSTRACT

Background: Hallucinations are one of the positive symptoms of schizophrenia and commonly occur as auditory hallucinations. Inadequately managed hallucinations may increase the risk of violent behavior, social isolation, suicide attempts, low self-esteem, and self-care deficits. **Objective:** This case study aimed to provide comprehensive nursing care through low-impact aerobic exercise therapy for a patient experiencing hallucinations at Aceh Mental Hospital. **Methods:** The patient received nursing implementation strategies and low-impact aerobic exercise therapy for 3 days, consisting of 6 sessions with a duration of 30 minutes per session. Evaluation was conducted using the Auditory Hallucination Rating Scale (AHRS). **Results:** The findings showed a reduction in the AHRS score from 23 (severe category) to 18 (moderate category). Improvements were observed in the frequency of voices, duration of whispers, intensity of voices, disturbances caused by voices, and control over voices. In addition, the patient reported feeling happier, more comfortable, calmer, and more motivated after participating in the therapy. **Conclusion:** Low-impact aerobic exercise therapy was effective in reducing the severity of auditory hallucinations and improving the patient's psychological well-being. This intervention may be recommended as a supportive nursing therapy for patients experiencing hallucinations.

Keywords: Schizophrenia, Hallucinations, Low-Impact Aerobic Exercise Therapy.

ABSTRAK

Latar Belakang: Halusinasi merupakan salah satu gejala positif pada skizofrenia yang sering muncul dalam bentuk halusinasi pendengaran. Halusinasi yang tidak ditangani secara tepat dapat meningkatkan risiko perilaku kekerasan, isolasi sosial, percobaan bunuh diri, harga diri rendah, serta defisit perawatan diri. **Tujuan:** Studi kasus ini bertujuan untuk memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif melalui terapi senam aerobik low impact pada pasien dengan halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Aceh. **Metode:** Pasien diberikan strategi pelaksanaan dan terapi senam aerobik low impact selama 3 hari yang terdiri dari 6 sesi, dengan durasi 30 menit pada setiap sesi. Evaluasi dilakukan menggunakan Auditory Hallucination Rating Scale (AHRS). **Hasil:** Hasil studi kasus menunjukkan adanya penurunan skor AHRS dari 23 (kategori berat) menjadi 18 (kategori sedang). Penurunan terjadi pada aspek frekuensi suara, durasi bisikan, kekuatan suara, gangguan akibat suara, dan kemampuan kontrol terhadap suara. Selain itu, pasien melaporkan perasaan lebih bahagia, nyaman, tenang, dan memiliki semangat hidup yang lebih baik setelah mengikuti terapi. **Kesimpulan:** Terapi senam aerobik low impact efektif dalam membantu menurunkan tingkat halusinasi pendengaran dan meningkatkan kondisi psikologis pasien. Intervensi ini dapat direkomendasikan sebagai salah satu terapi pendukung dalam asuhan keperawatan pada pasien dengan halusinasi.

Kata Kunci: Skizofrenia, Halusinasi, Terapi Senam Aerobik Low Impact

PENDAHULUAN

Gangguan mental (*mental health disorders*) adalah suatu penyakit yang disebut *mental illness*, yang mengganggu pola pikir, perubahan pada emosi dan perilaku pada penderitanya. *World Health Organization (WHO)* melaporkan bahwa sekitar 1 dari 8 orang di dunia mengalami gangguan mental atau setara dengan 970 juta jiwa (WHO, 2024). Salah satu gangguan mental yang paling banyak menyebabkan disabilitas adalah skizofrenia, yang memengaruhi fungsi pribadi, keluarga, sosial, pendidikan, dan pekerjaan. Secara global terdapat sekitar 24 juta orang atau 1 dari 300 penduduk dunia hidup dengan skizofrenia, dengan prevalensi pada orang dewasa mencapai 1 dari 222 orang (WHO, 2025).

Di Indonesia, berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, jumlah penderita skizofrenia mencapai 315.621 orang dan Provinsi Aceh termasuk daerah dengan angka kasus Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) berat yang cukup tinggi, yaitu sebanyak 7.677 kasus atau sekitar 81% dari total ODGJ berat di Aceh. Data Rumah Sakit Jiwa Aceh menunjukkan bahwa sebanyak 1.957 klien skizofrenia menjalani rawat inap dan 6.778 klien menjalani rawat jalan sehingga masalah skizofrenia masih menjadi perhatian penting dalam pelayanan kesehatan jiwa (Kemenkes RI, 2023).

Halusinasi merupakan gejala yang paling sering ditemukan pada klien skizofrenia. Sekitar 95% klien skizofrenia mengalami halusinasi dengan jenis terbanyak berupa halusinasi pendengaran sebesar 29,5% (Daryanto, 2023). Halusinasi pendengaran menyebabkan klien mendengar suara tanpa adanya rangsangan nyata dari lingkungan eksternal. Kondisi ini apabila tidak ditangani secara tepat dapat meningkatkan risiko perilaku kekerasan, mencederai diri sendiri maupun orang lain, isolasi sosial, harga diri rendah, hingga percobaan bunuh diri (Linszen dkk., 2022). Penelitian Manuputty dan Nurbaya, (2024) menunjukkan bahwa prevalensi risiko melukai diri sendiri pada klien dengan halusinasi pendengaran mencapai

91,7%. Selain itu, Toyohara dkk., (2021) melaporkan bahwa klien dengan halusinasi pendengaran memiliki risiko melakukan percobaan bunuh diri sebesar 31%.

Penatalaksanaan halusinasi dapat dilakukan dengan pendekatan farmakologis maupun nonfarmakologis. Pendekatan nonfarmakologis merupakan terapi yang diberikan tanpa penggunaan obat-obatan. seperti strategi pelaksanaan (SP), teknik distraksi, relaksasi, dan terapi senam *aerobic low impact* dapat diberikan untuk membantu klien mengontrol halusinasi (Randy, 2023). Terapi senam *aerobic low impact* merupakan terapi yang efektif untuk mendistraksi perhatian klien dari halusinasi, meningkatkan rasa rileks, serta memperbaiki suasana hati melalui peningkatan regulasi neurotransmitter dopamin dan norepinefrin (Z. Wang dkk., 2026). Penelitian Puspita dkk., (2023) menyatakan bahwa terapi senam *aerobic low impact* yang diberikan selama 3 hari sebanyak 2 sesi dalam sehari dengan durasi 30 menit mampu menurunkan frekuensi halusinasi dari 6 kali/hari menjadi 2/hari. Penelitian lain oleh Laisina dkk., (2022) dan Sapitri dkk., (2024) juga menunjukkan bahwa terapi ini membantu mengurangi gejala halusinasi pendengaran, meningkatkan rasa nyaman, serta mendorong interaksi sosial klien.

Berdasarkan hal tersebut, penulis tertarik untuk mengkaji dan melaksanakan asuhan keperawatan terapi senam *aerobic low impact* pada Tn. R dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Aceh. Pelaksanaan asuhan keperawatan yang tepat diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai penerapan terapi nonfarmakologi dalam membantu menurunkan tanda dan gejala halusinasi pendengaran serta menjadi bahan pembelajaran dalam meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan jiwa.

METODE

Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan melaksanakan asuhan keperawatan terapi senam *aerobic low impact* pada pasien dengan halusinasi pendengaran di ruang Bale Jeumpa Rumah Sakit Jiwa

Aceh. Terapi senam *aerobic low impact* dilakukan selama 3 hari sebanyak 2 kali sehari dengan durasi 30 menit pada setiap sesi. Asuhan keperawatan dilakukan pada tanggal 30 Juni–1 Juli 2025 secara komprehensif melalui tahapan keperawatan yang terdiri dari pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, penyusunan rencana intervensi, implementasi, dan evaluasi.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan status mental, pemberian kuesioner *Auditory Hallucination Rating Scale* (AHRS), serta dokumentasi rekam medis pasien. Data yang dikaji meliputi data demografi, alasan masuk rumah sakit, faktor predisposisi, riwayat psikososial, status mental pasien, serta terapi farmakologis yang diberikan seperti Clozapine, Risperidone, dan Lorazepam. Data yang diperoleh dianalisis berdasarkan tahapan keperawatan dengan bepedoman pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI).

Intervensi yang diberikan meliputi strategi pelaksanaan (SP 1–4) dan terapi senam *aerobic low impact*. SP 1 dilakukan dengan membantu pasien mengenal halusinasi yang dialami, seperti isi, waktu muncul, frekuensi, situasi pencetus, dan respons pasien terhadap halusinasi. SP 2 dilakukan dengan melatih pasien menghardik halusinasi. SP 3 dilakukan dengan melatih pasien bercakap-cakap dengan orang lain untuk mengalihkan perhatian dari halusinasi. SP 4 dilakukan dengan melatih pasien melakukan aktivitas terjadwal agar pasien lebih fokus pada kegiatan nyata. Evaluasi dilakukan secara berkelanjutan untuk menilai perubahan tanda dan gejala halusinasi pendengaran setelah diberikan intervensi.

HASIL

Hasil *pre-test* menggunakan kuesioner *Auditory Hallucination Rating Scale* (AHRS) menunjukkan skor 23 dalam kategori berat yang disajikan pada tabel sebagai berikut:

Tabel 1. Hasil pretest kuesioner *Auditory Hallucination Rating Scale* (AHRS)

Pre-Test											
P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	Total
2	2	2	2	2	3	1	2	2	3	2	23

Hasil *Post-Test* menggunakan kuesioner *Auditory Hallucination Rating Scale* (AHRS) menunjukkan skor 18 dalam kategori sedang yang disajikan pada tabel sebagai berikut:

Tabel 2. Hasil *post test* kuesioner *Auditory Hallucination Rating Scale* (AHRS)

Post-Test											
P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	Total
1	1	2	1	2	3	1	2	2	2	1	18

PEMBAHASAN

Tn. R berusia 43 tahun dengan diagnosis medis skizofrenia dan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. World Health Organization menyatakan bahwa skizofrenia dialami oleh 1 dari 222 orang dewasa di dunia (WHO, 2025). Pasien mulai mendengar suara bisikan sejak tahun 2019 yang menyuruh pasien pergi dari rumah, pergi ke masjid pada waktu yang tidak tepat, dan menghancurkan barang-barang di sekitarnya. Halusinasi muncul ketika pasien mengalami depresi akibat masalah ekonomi, tidak memiliki pekerjaan, serta merasa malu terhadap lingkungan sekitar. Pasien juga memiliki pengalaman masa kecil yang tidak menyenangkan karena sering dimarahi oleh orang tuanya sehingga merasa tertekan, tidak percaya diri, dan menutup diri dari lingkungan. Kondisi ini sejalan dengan penelitian Behzadifar dkk., (2021) yang menyatakan bahwa individu dengan pendapatan rendah dan pengangguran memiliki tingkat stres dan depresi yang lebih tinggi. Menurut Lestari., (2022), kekerasan psikis seperti sering dimarahi dapat menyebabkan stres, depresi, dan perilaku menarik diri.

Kondisi Tn. R semakin memburuk ketika pasien menunjukkan perilaku agresif seperti mengamuk, menghancurkan barang, dan mencoba memukul ibunya sehingga keluarga melakukan pemasangan pada tahun 2019. Penelitian Laila dkk., (2020) menyatakan

bahwa pemasangan sering terjadi pada pasien dengan perilaku agresif dan risiko perilaku kekerasan. Pasien mengatakan setelah dipasung halusinasi yang dialaminya semakin tidak terkendali dan pasien menjadi lebih gelisah serta sering marah. Selain itu, pasien memiliki riwayat tidak teratur minum obat karena merasa dirinya sudah sembuh sehingga gejala halusinasi kembali muncul dan menyebabkan kekambuhan. Menurut Turkey dan Jose, (2022), ketidakpatuhan minum obat pada pasien skizofrenia dipengaruhi oleh kurangnya motivasi, efek samping obat, dan kondisi ekonomi. Saat pengkajian, halusinasi pasien berada pada tahap II (*condemning*), yaitu pasien mulai terganggu dan kehilangan kontrol terhadap halusinasi yang muncul (Stuart, 2023).

Intervensi keperawatan yang diberikan pada Tn. R meliputi strategi pelaksanaan (SP) I sampai SP IV. Pada SP I pasien dilatih mengenali dan mengontrol halusinasi dengan teknik menghardik. Teknik ini terbukti efektif membantu mengurangi tanda dan gejala halusinasi apabila dilakukan secara rutin (Nurhidayat & Arlina, 2019). Pada SP II pasien dilatih minum obat secara teratur dengan terapi Clozapine, Risperidone, dan Lorazepam untuk membantu mengontrol gejala skizofrenia dan memberikan efek rileks (Utami., dkk (2022). Selanjutnya pada SP III pasien diajarkan bercakap-cakap dengan orang lain untuk mengalihkan perhatian dari halusinasi, sedangkan pada SP IV pasien dilatih melakukan aktivitas terjadwal seperti mandi, olahraga, latihan menghardik, dan minum obat. Menurut Musliana., dkk (2023), terapi bercakap-cakap efektif membantu pasien mengontrol halusinasi karena pasien lebih fokus pada interaksi sosial, sedangkan aktivitas terjadwal dapat membantu mengurangi tanda dan gejala halusinasi (Hanifah dkk., 2025).

Selain strategi pelaksanaan (SP), pasien juga diberikan terapi senam *aerobic low impact* sebanyak 6 sesi selama 3 hari berturut-turut dengan durasi 30 menit setiap sesi. Sebelum terapi dilakukan, hasil *pre-test* menggunakan kuesioner *Auditory Hallucination Rating Scale* (AHRS) menunjukkan skor 23 dalam kategori

berat. Pada awal terapi pasien masih tampak bingung dan kaku mengikuti gerakan senam, namun pasien mengatakan terapi tersebut menyenangkan karena musik dan gerakan senam membantu mengalihkan perhatian dari suara bisikan. Hal ini sejalan dengan penelitian Sapitri., dkk (2024), yang menunjukkan bahwa terapi senam *aerobic low impact* membantu pasien merasa lebih tenang dan mampu mengontrol halusinasi. Setelah dilakukan terapi, hasil *post-test* AHRS menunjukkan skor pasien menurun menjadi 18 dalam kategori sedang. Frekuensi dan durasi halusinasi juga menurun, pasien tampak lebih tenang, lebih kooperatif, serta mampu mengontrol halusinasi dengan menghardik, bercakap-cakap, minum obat teratur, dan melakukan aktivitas terjadwal. Penelitian Puspita dkk., (2023) juga menunjukkan bahwa terapi senam *aerobic low impact* efektif menurunkan frekuensi dan intensitas halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia.

KESIMPULAN

Masalah keperawatan pada Tn. R adalah gangguan persepsi sensoris: halusinasi pendengaran. Setelah dilakukan asuhan keperawatan melalui strategi pelaksanaan (SP I–IV) dan terapi senam *aerobic low impact* selama 3 hari, terjadi penurunan frekuensi halusinasi serta perubahan perilaku pasien menjadi lebih tenang, nyaman, dan mampu mengontrol halusinasi dengan menghardik, minum obat teratur, bercakap-cakap, serta melakukan aktivitas terjadwal. Hasil evaluasi juga menunjukkan penurunan skor AHRS dari kategori berat menjadi kategori sedang sehingga terapi senam *aerobic low impact* dapat menjadi intervensi nonfarmakologi yang membantu mengurangi tanda dan gejala halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Aceh.

DAFTAR PUSTAKA

Behzadifar, M., Behzadifar, M., Sayehmiri, A., Behzadifar, M., Sarokhani, M., & Sayehmiri, K. (2021). Economic factors influencing mental health using multiple regression model in Ilam province of Iran.

- Medical Journal of the Islamic Republic of Iran*, 29(1), 1131–1135.
- Daryanto. (2023). *Keperawatan jiwa*. Pustaka Aksara.
- Hanifah, M., Nurmaguphita¹, D., & Sutejo. (2025). Scheduled activity therapy reduces the level of auditory hallucinations of patients at Prof . Dr . Soerojo Magelang. *Jurnal Proceeding UNISA Yogya*, 3, 188–195. <https://proceeding.unisayogya.ac.id/index.php/prosemnaslppm/article/view/1089/569>
- Kemenkes RI. (2023). *Profil kesehatan indonesia 2023*. <https://kemenkes.go.id/profil-kesehatan-Indonesia-2023>.
- Laila, N. H., Mahkota, R., Shivalli, S., Bantas, K., & Krianto, T. (2020). Factors associated with pasung (physical restraint and confinement) of schizophrenia patients in Bogor regency, West Java Province, Indonesia. *BMC Psychiatry*, 19(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12888-019-2138-z>
- Laisina, Y., Hatala, T. N., & Ambon, K. (2022). *Laisina, Y., Hatala, T. N., & Ambon, K. (2022). Efektifitas pemberian terapi okupasi aktivitas waktu luang . 10(3), 597–602. https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/10179*.
- Lestari Victoria Sinaga, S. H. M. H. (2022). *Hukum Perlindungan Anak \& Sistem Peradilan Pidana Anak di Indonesia*. Zifatama Jawa.
- Linszen, M. M. J., Boer, J. N. De, Schutte, M. J. L., Begemann, M. J. H., & Vries, J. De. (2022). *Occurrence and phenomenology of hallucinations in the general population : A large online survey*. 1–11. <https://doi.org/10.1038/s41537-022-00229-9>
- Manuputty, A. S., & Nurbaya, S. (2024). *RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan*. 4, 197–203.
- Musliana, M., Kamalah, A. D., & Suerni, T. (2023). *Penerapan Strategi Pelaksanaan Bercakap-Cakap Untuk Menurunkan Tanda dan Gejala Halusinasi pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran di RSJD Dr . Aminogondohutomo Provinsi Jawa Tengah*. 503–506.
- Nurhidayat, R., & Arlina Dhian, S. (2019). *Studi kasus pada TN K dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran Universitas Muhammadiyah Klaten*. 18, 84–91.
- Puspita, S. R., Pratiwi, A., Suryati, T., & Madani, U. Y. (2023). Penerapan terapi aktivitas waktu luang (senam) pada pasien dengan GSP : Halusinasi pendengaran dan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 46–51.
- Putri, I. A., Amnan, & Maharani, B. F. (2022). Skizofrenia. *Journal of Public Health and Medical Studies*, 1.
- Randy , (2023). *Asuhan keperawatan pasien dengan halusinasi*. CV. Mitra Edukasi Negeri. https://books.google.co.id/books?id=u8D_EAAAQBAJ
- Sapitri, Y., Aprilla, N., & Daud, S. (2024). *Penerapan Terapi Modalitas (Terapi Senam Aerobik) Pada Ny . R Dengan Halusinasi Pendengaran Terhadap Frekuensi Halusinasi Pendengaran Di RSJ Tampan Provinsi Riau*. 3, 604–610.
- Tirkey, M. A., & Jose, A. E. (2022). Adherence to Psychotropic Drugs among Patients with Psychiatric Disorders. *RGUHS Journal of Nursing Sciences*, 12(2), 202–206. https://doi.org/10.26715/rjns.12_2_9
- Toyohara, N., Fujita, J., Okumura, Y., Suda, A., Hattori, S., Saigusa, Y., Aoyama, K., Asanuma, K., Takahashi, Y., Arai, T., & Hishimoto, A. (2021). *Association between suicidal behaviors and auditory and visual hallucinations in Japanese adolescent psychiatric outpatients at first visit : a cross-sectional study. https://doi.org/10.1111/camh.12504*
- Utami, V. W., Darajati, M., & Puspitasari, C. E. (2022). *Potensi interaksi obat pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma tahun 2020*. 3(1).
- Wang, Z., Xue, Y., Wang, F., Nan, W., Jiang, C., Zeng, Y., Fu, Y., & Xu, J. (2026). *Mechanisms underlying the role of aerobic exercise in emotion regulation and its prescriptive considerations for*

promoting mental and physical health.
Intelligent Sports and Health, 2(1), 39–48.
<https://doi.org/10.1016/j.ish.2025.12.003>

WHO. (2025). Mental disorders.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>

WHO. (2024). Mental health of adolescents.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>