

**PERBEDAAN SEBELUM DAN SESUDAH DIBERIKAN TERAPI AKTIVITAS
KELOMPOK OLAHRAGA (SENAM) TERHADAP PENURUNAN EFEK
SAMPING OBAT SEDATIF PADA PASIEN HALUSINASI DI RSJ PROF. Dr.
SOEROYO MAGELANG**

Yulinda Meka Sari, Ana Puji Astuti, Tri Susilo

ABSTRAK

Efek samping obat merupakan suatu dampak yang timbul sebagai hasil dari suatu pengobatan atau pengaruh yang merugikan dan tidak diinginkan pasien. Terapi olahraga pagi (senam) dapat meningkatkan kebugaran secara menyeluruh baik fisik, mental, dan sosial. Terapi ini sebagai salah satu kegiatan yang bertujuan untuk menurunkan terjadinya efek samping obat dan mengontrol halusinasi pada pasien gangguan jiwa. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah diberikan terapi aktivitas kelompok olahraga (senam) terhadap penurunan efek samping obat sedatif pada pasien halusinasi di RSJ Prof. Dr. Soeroyo Magelang.

Penelitian ini merupakan penelitian *preexperimental design* dengan rancangan *pretest-posttest design*. Sejumlah 45 responden yang terpilih dalam penelitian ini. Pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi. Selanjutnya data yang telah terkumpul diolah dengan analisa *univariate* dan *bivariate* dengan analisis deskriptif dan uji t-test.

Hasil penelitian : dari 45 responden sebelum diberikan terapi olahraga (senam), responden yang belum merasakan penurunan efek samping obat dengan prosentase rendah masih banyak yaitu 60% atau 27 responden, sedangkan setelah diberikan terapi olahraga (senam), pasien yang belum merasakan penurunan efek samping obat dengan prosentase rendah menjadi berkurang yaitu 33,3% atau 15 responden. Ada perbedaan sebelum dan sesudah diberikan terapi aktivitas kelompok olahraga (senam) terhadap penurunan efek samping obat pada pasien halusinasi dengan signifikansi $p = < 0,05$.

Saran untuk penderita gangguan jiwa yaitu pasien dapat memantau secara mandiri dan melaporkan keluhan timbulnya halusinasi dan efek samping obat yang dirasakan kepada perawat maupun keluarga.

Kata kunci : Efek samping obat, terapi olahraga senam, halusinasi

Kepustakaan : 32 (1998-2013)

ABSTRACT

Drug side effects is an effect that arises as a result of a treatment or adverse effects and undesirable patient. Morning exercise therapy (exercises) can improve overall fitness both physically, mentally, and socially. This therapy as one of the activities that aim to reduce the occurrence of side effects drug and to control hallucinations in patients with mental disorders. The purpose of this study was to know the difference effects of activity group therapy (gymnastic) before and after in decreasing side effects of sedative drugs in hallucination patients in Prof. Dr. Soeroyo Psychiatric Hospital Magelang.

This research was a pre-experimental research with pretest-posttest design. The number of respondent were 45. Data collection was by observation. Furthermore, the data collected were analyzed descriptive univariate and t-test bivariate analysis.

The results showed that from 45 respondents before being given therapy gymnastics, 27 respondents (60%) did not feel the side effects of the drug decreased, while after the therapy given gymnastics respondents 33,3% who did not feel the decrease in side effects drugs. It means there was difference before and after the activity group therapy gymnastics to decrease the side effects of drugs in hallucination patients with significance $p = < 0.05$.

It is suggested to mental disorders patients to be able to do self-monitor and report any complaints of hallucinations and side effects of medications to nurses or family.

Keywords : side effects of drug, gymnastics therapy, hallucinations

References : 32 (1998-2013)

Pendahuluan

Faktor psikososial berpengaruh terhadap kesehatan jiwa individu. Kesehatan jiwa menurut WHO adalah berbagai karakteristik positif yang menggambarkan keselarasan dan keseimbangan kejiwaan yang mencerminkan kedewasaan kepribadiannya (Direja, 2011).

Krisis ekonomi yang mendunia dan semakin beratnya tuntutan ekonomi masyarakat saat ini mendorong jumlah penderita gangguan jiwa di dunia meningkat, saat ini diperkirakan 450 juta penduduk di dunia mengalami gangguan jiwa (Afriliani, 2012).

Tabel dibawah ini merupakan taksiran kasar jumlah penderita beberapa gangguan jiwa yang ada dalam satu tahun di Indonesia dengan jumlah penduduk 130 juta orang.

Tabel 1.1 Jumlah Klien Gangguan Jiwa Berdasarkan Jenis Gangguan Jiwa di Indonesia Tahun 2011 (Yosep, 2011)

Jenis gangguan jiwa	Jumlah
Psikosa fungsional	520.000
Sindroma otak organik akut	65.000
Sindroma otak organik menahun	130.000
Retardasi mental	2.600.000
Nerosa	6.500.000
Psikosomatik	6.500.000
Gangguan kepribadian	1.300.000
Ketergantungan obat	1.000
Total	17.616.000

Menurut Direktur RSJD Amino Gondhohutomo Semarang di Jawa Tengah di tahun 2009 angka kejadian penderita gangguan jiwa berkisar antara 3.300 orang sampai 9.300 orang, angka kejadian ini merupakan penderita yang sudah terdiagnosa (Afriliani, 2012).

Salah satu gejala positif dari skizofrenia adalah halusinasi. Halusinasi merupakan hilangnya kemampuan manusia dalam membedakan rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal (dunia luar). Klien memberi persepsi atau pendapat tentang lingkungan tanpa ada objek atau rangsangan yang nyata. Jika kondisi tersebut berlanjut akan membahayakan diri pasien, perawat dan orang lain (Kusumawati dan Hartono, 2011).

Dalam kondisi seperti ini, harus dilakukan intervensi terhadap pasien untuk mengubah perilaku maladaptif menjadi perilaku adaptif. Pemberian intervensi yang diberikan salah satunya adalah pemberian terapi obat yang bertujuan untuk menolong mereka meningkatkan kesadaran tentang gejala yang mereka alami. Jenis obat yang sering diberikan pada penderita gangguan jiwa antara lain obat antidepresan, obat antipsikotik, obat anti-ansietas, obat antimanik, dan obat antiparkinson. Jenis obat ini diberikan setelah pasien makan dengan dosis yang sudah ditentukan. Dari jenis obat diatas jenis obat antipsikotik yang telah terbukti efektif untuk meredakan gejala skizofrenia, memperpendek jangka waktu pasien di rumah sakit, dan mencegah kambuhnya penyakit. Salah satu obat antipsikotik yang efek sedatifnya paling kuat tetapi potensi antipsikotiknya rendah adalah *chlorpromazine*. Obat ini disebut “obat penenang utama” yang dapat menimbulkan rasa kantuk (mengantuk) dan kelesuan tetapi tidak mengakibatkan tidur yang lelap. Efek samping obat biasanya mulai dirasakan oleh pasien sejak 8 jam setelah pemberian yang pertama (Atkinson, 1983 & Davies, 2009).

Pada pasien yang masih menjalani rawat inap dan mendapatkan terapi obat, pasien berhenti minum obat karena mengalami efek samping obat yang tidak menyenangkan baik di rumah sakit maupun saat di rumah, berupa mulut kering, pandangan mengabur, sulit berkonsentrasi. Selain itu efek samping lain dari obat psikotik yang dirasakan pasien dapat membuat pasien merasa tidak bergairah untuk beraktifitas, sehingga tampak pasien banyak duduk dan tiduran di tempat tidur serta enggan melakukan perawatan diri. Pasien mempunyai penampilan kurang rapi, kulit berbau dan mau melaksanakan aktivitas perawatan diri dan aktivitas yang lain jika diperintah dan ditunggu oleh perawat. Pasien juga sering merasa letih atau lesu, mengantuk, malas-malasan mengikuti terapi dan kepala terasa sakit setelah minum obat (Widya, 2006).

Untuk mengatasi terjadinya penurunan efek samping obat dapat ditingkatkan dengan pemberian asuhan keperawatan yang komprehensif dan terus menerus disertai dengan terapi

modalitas seperti terapi aktivitas kelompok. Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) memberikan hasil lebih besar terhadap perubahan perilaku pasien, meningkatkan perilaku adaptif serta mengurangi perilaku maladaptif. Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) adalah suatu psikoterapi yang dilakukan sekelompok pasien bersama-sama dengan jalan berdiskusi satu sama lain yang dipimpin atau diarahkan oleh seorang *therapist* atau petugas kesehatan jiwa yang telah terlatih (Yosep, 2011). Di dalam kelompok terjadi dinamika dimana setiap anggota kelompok saling bertukar informasi dan berdiskusi tentang pengalaman serta membuat kesepakatan untuk mengatasi masalah anggota kelompok. Terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi juga bertujuan untuk meningkatkan kemampuan memusatkan perhatian, mendiskusikan pengalaman dan kehidupan dan hasil diskusi berupa kesepakatan persepsi dan alternatif penyelesaian masalah (Direja, 2011).

Terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi adalah terapi yang menggunakan aktivitas sebagai stimulus yang terkait dengan pengalaman atau kehidupan untuk mendiskusikan dalam kelompok dan hasil diskusi dapat berupa kesepakatan persepsi atau alternatif penyelesaian masalah. Salah satu aktivitasnya yaitu mempersepsikan stimulus yang tidak nyata dan respon yang dialami dalam kehidupan khususnya untuk klien halusinasi (Direja, 2011). Terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi : halusinasi terdiri atas lima sesi, dimana masing-masing sesi terdiri atas kegiatan yaitu : sesi 1 klien dapat mengenal halusinasi, sesi 2 mengontrol halusinasi dengan menghardik halusinasi, sesi 3 mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan, sesi 4 mencegah halusinasi dengan bercakap-cakap dan sesi 5 mengontrol halusinasi dengan patuh minum obat. Langkah-langkah kegiatan Terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi : halusinasi yaitu persiapan, orientasi, tahap kerja dan tahap terminasi dengan menggunakan metode diskusi, tanya jawab, simulasi atau bermain peran (Keliat & Akemat, 2004).

Dari kelima sesi yang disebutkan diatas, terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi sesi 3 tentang mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan dimaksudkan agar pasien bisa menyebutkan kegiatan yang dilakukan dan dimasukkan dalam jadwal sehari-hari di bangsal yaitu olahraga pagi seperti senam. Bentuk atau jenis terapi aktivitas kelompok ini bertujuan untuk meningkatkan kematangan emosional pada penderita halusinasi. Dengan proses ini diharapkan respon klien terhadap penurunan efek samping obat menjadi berkurang dan pasien memperlihatkan perilaku adaptif (Keliat & Akemat, 2004).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSJ Prof. Dr. Soeroyo Magelang dari 26 bangsal jumlah pasien gangguan jiwa yang menjalani rawat inap hingga bulan April 2013 sebanyak 519 pasien. Dari hasil wawancara dengan 3 perawat bangsal, sebanyak 276 pasien terdiagnosa halusinasi yang sudah mendapatkan pengobatan golongan obat sedatif atau antipsikotik (*cholpromazine*) dan mengikuti kegiatan terapi senam setiap pagi. Wawancara juga dilakukan dengan 10 pasien dimana terdapat 7 pasien tidak mengalami penurunan efek samping obat setelah kegiatan senam dengan keluhan malas beraktivitas, badan lemas, gemetar dan mengantuk, sedangkan 3 pasien sudah mengalami penurunan efek samping obat dengan keluhan rasa mengantuk berkurang setelah senam dan badan menjadi segar.

Melihat kondisi seperti ini peneliti tertarik untuk melakukan pengkajian yang lebih lanjut tentang perbedaan sebelum dan sesudah diberikan terapi aktivitas kelompok olahraga (senam) terhadap penurunan efek samping obat sedatif. Berdasarkan penjelasan tersebut maka peneliti ingin mengetahui adanya perbedaan sebelum dan sesudah diberikan terapi aktivitas kelompok olahraga (senam) terhadap penurunan efek samping obat sedative pada pasien halusinasi.

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah *preexperimental design*. Peneliti akan menggunakan rancangan *pretest-posttest design*, yaitu mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek. Peneliti akan melakukan *pre-test* dengan cara wawancara dan observasi, kemudian setelah diberikan perlakuan berupa TAK stimulasi persepsi dengan kegiatan olahraga (senam), peneliti melakukan *post-test* dengan cara wawancara dan observasi dengan menggunakan instrument yang sama, dengan tujuan mengetahui perubahan atau perbedaan penurunan efek samping obat sebelum dan setelah dilakukan TAK stimulasi persepsi dengan kegiatan olahraga (senam).

Penentuan sampel dengan metode *non-probability*, jenis *purposive sampling*, Besarnya sampel yang akan dilibatkan dalam penelitian dihitung berdasarkan jumlah populasi dan taraf signifikan yang peneliti tentukan (5%) yaitu 45 responden. Kriteria inklusi dalam penelitian ini

yaitu: pasien rawat inap di RSJ Prof. Dr. Soeroyo Magelang yang mendapat terapi obat klopromazin, pasien yang mengalami halusinasi yang sudah kooperatif, pasien yang mau mengikuti TAK stimulasi persepsi olahraga (senam), pasien yang mengalami penurunan efek samping obat (mengantuk, hipersalivasi, dan tindakan yang tidak terkontrol).

Hasil Penelitian dan Pembahasan

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di bangsal Abimanyu, Sadewa dan Antareja Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soeroyo Magelang, yang terletak di Jalan Jendral Ahmad Yani 169 Magelang Kode Pos 56102 Tromol Pos 5.

2. Analisa Univariat

a. Penurunan Efek Samping Obat Sedatif Yang Dirasakan Responden Sebelum Diberikan TAK Senam

Tabel 5.1 Penurunan Efek Samping Obat Sedatif Yang Dirasakan Responden Sebelum Diberikan TAK Senam

Variabel	Mean	SD	Min-Max
Sebelum TAK senam	17, 177	1, 599	14-20

Pada tabel 5.1 menunjukkan bahwa hasil analisis deskriptif penurunan efek samping obat sedatif sebelum terapi senam diperoleh standar deviasi 1, 599. Dari hasil tersebut, terlihat nilai *mean* (rata-rata) sebesar 17, 177.

Berdasarkan terjadinya penurunan efek samping obat dari 45 responden di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soeroyo Magelang sebelum TAK senam dapat dilihat pada tabel 5.2 sebagai berikut :

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penurunan Efek Samping Obat Sedatif Yang Dirasakan Responden Sebelum TAK Senam

Efek Samping Obat	Frekuensi	Persentase
Tinggi	18	40%
Rendah	27	60%
Total	45	100%

Pada tabel 5.2 efek samping obat sedatif yang rendah menunjukkan prosentase yang tinggi 60 % (27 responden) dan efek samping obat yang tinggi menunjukkan prosentase yang rendah 40% (18 responden).

b. Penurunan Efek Samping Obat Sedatif Yang Dirasakan Responden Sesudah Diberikan TAK Senam

Tabel 5.3 Penurunan Efek Samping Obat Sedatif Yang Dirasakan Responden Sesudah Diberikan TAK Senam

Variabel	Mean	SD	Min-Max
Sesudah TAK senam	17, 888	1, 654	14-20

Pada tabel 5.3 menunjukkan bahwa hasil analisis deskriptif penurunan efek samping obat sedatif sesudah terapi senam diperoleh standar deviasi 1, 654. Dari hasil tersebut, terlihat nilai *mean* (rata-rata) sebesar 17, 888.

Berdasarkan terjadinya penurunan efek samping obat dari 45 responden di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soeroyo Magelang sesudah TAK senam dapat dilihat pada tabel 5.4 sebagai berikut :

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penurunan Efek Samping Obat Sedatif Yang Dirasakan Responden Sesudah TAK Senam

Efek Samping Obat	Frekuensi	Persentase
Tinggi	30	66,7%
Rendah	15	33,3%
Total	45	100%

Pada tabel 5.4 efek samping obat sedatif yang rendah menunjukkan prosentase yang rendah 33, 3% (15 responden) dan efek samping obat yang tinggi menunjukkan prosentase yang tinggi 66,7% (30 responden).

3. Analisa Bivariat

Sebelum dilakukan analisis bivariat maka dilakukan uji normalitas data menggunakan uji *shapiro-wilk* dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 5.5 Hasil Uji Normalitas Data

Penurunan Efek Samping Obat	df	p value	Ket.
Sebelum TAK senam	45	0,064	Normal
Sesudah TAK senam	45	0,001	Tidak Normal

Hasil uji normalitas pada variabel penurunan efek samping obat sedatif sebelum TAK senam diketahui bahwa *p value* > 0,05 sehingga dikatakan sebaran data normal sedangkan variabel penurunan efek samping obat sesudah TAK senam diketahui bahwa *p value* < 0,05 sehingga dikatakan sebaran data tidak normal, karena variabel tersebut memiliki sebaran data yang normal dan tidak normal maka untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah TAK senam terhadap penurunan efek samping obat sedatif dianalisis dengan uji parametrik *paired simple t-test*.

Tabel 5.6 Perbedaan Sebelum Dan Sesudah Terapi Senam Terhadap Penurunan Efek Samping Obat Sedatif Pada Pasien Halusinasi

Penurunan efek samping obat	N	Mean	T	p value
Setelah TAK senam dan sesudah TAK senam	45	0,7111	4,509	0,000

Berdasarkan hasil analisis dapat diketahui bahwa signifikansi *paired sample t-test* yang dihasilkan *p value* = 0,000 (*p* < 0,05) dengan demikian ada perbedaan sebelum dan sesudah diberikan terapi aktivitas kelompok olahraga (senam) terhadap penurunan efek samping obat sedatif pada pasien halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soeroyo Magelang.

Pembahasan

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi menunjukkan bahwa penurunan efek samping obat sebelum terapi senam dari 45 responden terdapat 60% (27 responden) dalam efek samping obat kategori rendah, sedangkan sesudah diberikan terapi senam menjadi berkurang dari 45 responden terdapat 33,3% (15 responden) dalam efek samping kategori rendah. Dalam penelitian ini, efek samping kategori rendah diartikan sebagai kategori yang membutuhkan perhatian atau perlakuan yang khusus salah satunya TAK senam sehingga dapat menurunkan efek samping obat.

Penurunan efek samping obat sesudah terapi senam lebih baik dibandingkan penurunan efek samping sebelum terapi senam. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi senam dapat menurunkan efek samping obat bagi sebagian responden. Hal ini sesuai dengan pengertian senam yaitu, senam merupakan suatu cabang olahraga yang melibatkan performa gerakan yang membutuhkan kekuatan, kecepatan dan keserasian gerakan fisik yang teratur, dan bermanfaat untuk meningkatkan kebugaran secara menyeluruh baik fisik, mental dan sosial, meningkatkan kekuatan otot-otot tubuh dan memberikan rasa senang dan kegembiraan (Wikipedia, 2013).

Berdasarkan hasil analisis *paired sample t-test* dihasilkan *p* < 0,05 yang berarti bahwa ada perbedaan sebelum dan sesudah diberikan terapi aktivitas kelompok olahraga (senam) terhadap penurunan efek samping obat pada pasien halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soeroyo Magelang. Adanya perbedaan sebelum dan sesudah terapi senam disebabkan adanya perlakuan TAK senam dan kemungkinan responden sesudah mendapatkan terapi senam merasa termotivator sehingga dirinya merasakan adanya penurunan efek samping obat.

Menurut WHO efek samping obat merupakan segala sesuatu khasiat yang tidak diinginkan untuk tujuan terapi yang dimaksudkan pada dosis yang dianjurkan. Penderita *schizophrenia* yang dirawat di rumah sakit jiwa, mendapatkan pengobatan antipsikotik seperti *haloperidole*, *chlorpromazine*, dan obat lainnya antara lain *thryhexipenidil*, *fluxetin penitoin*, *diacepam*, *resperidon* setiap hari dengan indikasi dan dosis yang bervariasi. Obat *cholpromazine* diindikasikan untuk pasien gangguan sistem saraf yang menimbulkan efek

samping lesu, mengantuk, pusing, mulut kering, ruan kulit dan hipotensi dengan pemberian dosis awal 10-25 mg tiap 4-5 jam. Hal ini sesuai dengan pendapat (Tomb, 2004 : 89) bahwa hampir semua penderita gangguan jiwa mendapatkan program terapi antipsikotik golongan *chlorpromazine* yang sering kali menimbulkan efek samping mengantuk, sakit kepala pusing, keletihan, ansietas dan penglihatan kabur.

Proses pengobatan yang didapatkan oleh seseorang yang menderita suatu penyakit, sering kali menimbulkan efek yang tidak menyenangkan. Efek samping obat ini merupakan efek pengobatan yang tidak diinginkan dan merugikan pasien yang meminumnya. Efek samping obat tidak hanya berdampak pada masalah fisik tetapi juga masalah psikologis. Masalah efek samping obat dalam klinik tidak dapat dikesampingkan oleh karena kemungkinan dampak negatif yang terjadi diantaranya kegagalan pengobatan, timbulnya keluhan penderitaan atau penyakit baru karena obat yang semula tidak diderita oleh pasien, pembiayaan yang harus ditanggung sehubungan dengan kegagalan terapi. Efek psikologik dari efek samping obat terhadap penderita akan mempengaruhi keberhasilan terapi lebih lanjut misalnya menurunnya kepatuhan berobat. Tidak semua efek samping dapat dideteksi secara mudah dalam tahap awal, kecuali bentuk-bentuk yang berat dan spesifik (Farklin, 2007).

Efek samping obat antipsikotik lazim terjadi dan hampir tidak bisa dihindari pada pemberian dosis tinggi. Pola khas efek samping ditentukan oleh golongan kimia masing-masing antipsikotik. Efek samping yang lazim ini meliputi sedasi, gejala ekstrapiramidal dan antikolinergik, hipotensi, peningkatan berat badan dan penurunan libido. Adanya efek samping yang menyertai program terapi dan pengobatan ini memerlukan perhatian yang lebih untuk mengatasinya khususnya bagi penderita *schizophrenia* dalam memenuhi kebutuhan dasarnya (Tomb, 2004).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang perbedaan sebelum dan sesudah diberikan TAK olahraga (senam) terhadap penurunan efek samping obat sedatif pada pasien halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soeroyo Magelang tahun 2013, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Penurunan efek samping obat sedatif sebelum TAK senam diperoleh *mean* (rata-rata) sebesar 17, 177 dan sesudah TAK senam diperoleh *mean* (rata-rata) sebesar 17, 888. Sehingga rata-rata penurunan efek samping obat sesudah dilakukan TAK senam mengalami peningkatan 0, 711.
2. Berdasarkan hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa sebelum diberikan TAK senam 27 responden (60%) belum merasakan penurunan efek samping obat (efek samping obat kategori rendah) dan 18 responden (40%) sudah merasakan penurunan efek samping obat (efek samping obat kategori tinggi) dan sesudah diberikan TAK senam responden yang belum merasakan penurunan obat menjadi berkurang yaitu sebanyak 15 responden (33,3%) sedangkan responden yang sudah merasakan penurunan efek samping obat menjadi meningkat menjadi 30 responden (66,7%).
3. Berdasarkan hasil analisis dapat diketahui bahwa signifikansi *paired sample t-test* yang dihasilkan *p value* < 0,05 dengan demikian ada perbedaan sebelum dan sesudah diberikan terapi aktivitas kelompok olahraga (senam) terhadap penurunan efek samping obat sedatif pada pasien halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soeroyo Magelang.

Saran

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan saran kepada:

1. Pihak Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soeroyo Magelang
Diharapkan menindaklanjuti hasil penelitian dengan cara memperhatikan dan meningkatkan kegiatan atau aktivitas kelompok di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soeroyo Magelang untuk mengatasi timbulnya efek samping obat sedatif.
2. Perawat Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soeroyo Magelang
Diharapkan perawat di Rumah Sakit Jiwa Prof. dr. Soeroyo Magelang untuk lebih peka terhadap timbulnya efek samping obat sedatif pada pasien gangguan jiwa. Untuk mengantisipasi hal ini perawat diharapkan selalu menambah pengetahuan dan ketrampilan yang berhubungan dengan terjadinya efek samping obat dan pengaruhnya terhadap aktivitas

- olahraga (senam), sehingga dapat melakukan pemantauan secara rutin untuk kemudian dilakukan penanganan yang tepat agar tidak terjadi efek samping yang tidak diinginkan.
3. Keluarga Penderita Gangguan Jiwa
Diharapkan bagi keluarga hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan informasi tentang efek samping obat sedatif dan diharapkan keluarga dapat ikut serta dalam kegiatan pasien khususnya kegiatan senam pagi untuk mengontrol timbulnya efek samping obat.
 4. Penderita Gangguan Jiwa
Diharapkan pasien mengusahakan untuk melakukan aktivitas senam setiap paginya agar dapat mengurangi terjadinya efek samping obat yang dirasakan.
 5. Institusi Pendidikan
Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan informasi dan acuan bahwa materi tentang efek samping obat dan penatalaksanaannya sehingga mahasiswa mempunyai pengetahuan tentang obat yang diminum penderita gangguan jiwa serta efek samping obat yang timbul.
 6. Peneliti Selanjutnya
Penelitian ini dapat dijadikan bahan pembelajaran dan pengembangan ide untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan perbedaan sebelum dan sesudah diberikan terapi olahraga (senam) terhadap penurunan efek samping obat.

Daftar Pustaka

- Afriliani, N. (2012). *Asuhan Keperawatan Jiwa Isolasi Sosial: Menarik Diri Pada Tn. S di Ruang IV (Dewi Ruci) Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo Semarang*, <http://www.unimus.ac.id>, diperoleh tanggal 4 Maret 2012
- Arikunto. (2012). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta
- Atkinson, L. R., Atkinson, C. R., & Hilgard. R. E. (1983). *Pengantar Psikologi* (Alih bahasa Nurdjannah Taufiq) edisi 8. Jakarta : Erlangga
- Direja, Surya. H. A. (2011). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Farklin. (2007). *Efek Samping Obat*, <http://www.farklin.com/images/multirow3fdd269e9752d.pdf>, diperoleh tanggal 25 Mei 2013
- Hidayat, A. A. (2009). *Metode Penelitian Keperawatan dan Tehnik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika
- Karmelia, Yesi. (2012). *Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pada Klien Halusinasi di Ruang Cendrawasih dan Ruang Gelantik RS Jiwa Prof. Hb Saanin Padang*, <http://www.univandalas.com>, diperoleh tanggal 5 Maret 2013.
- Keliat, B. A., & Akemat. (2004). *Buku Pedoman Melaksanakan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK)*. Jakarta : EGC
- Kusumawati, F., & Hartono, Y. (2011). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : Salemba Medika
- Nursalam. (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi 2. Jakarta : Salemba Medika
- Tomb, D. A. (2004). *Buku saku psikiatrik* (terjemahan) Edisi 6. Jakarta : EGC
- Widya, R. S. (2006). *Tanya Jawab Mengenai Kesehatan Jiwa* (Cetakan I). Jakarta : Rumah Sakit Dr. Soehardjo Herdjan.
- Wikipedia. (2013). *Chlorpromazine*, <http://www.wikipedia.org>, diperoleh tanggal 18 Maret 2013
- Wikipedia. (2013). *Olahraga*, <http://www.wikipedia.org>, diperoleh tanggal 14 Maret 2013
- Wikipedia. (2013). *Senam*, <http://www.wikipedia.org>, diperoleh tanggal 14 Maret 2013
- Yosep, Iyus. (2011). *Keperawatan Jiwa*. Bandung : Refika Aditama