

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN HALUSINASI
PENGLIHATAN DI RUANG FLAMBOYAN
RSJ Prof. Hb Sa'anin Padang**

Studi Kasus

*Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat untuk Menyelesaikan
Program Studi Diploma III Keperawatan*



Oleh :

AMELA DWIGA MEYDINA SARI
NIM :17334004

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
UNIVERSITAS NEGERI PADANG
2018**

LEMBARAN PERSETUJUAN

Studi kasus yang berjudul “**Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Halusinasi Penglihatan Di Ruang Flamboyan RSJ Prof.Hb Sa'anin Padang**” telah disetujui untuk diujikan dihadapan Dewan Penguji Studi Kasus pada tanggal Juli 2018.

Oleh :

Pembimbing



Sandra Dewi, AMK. S.Pd. M.Kes
Nip. 19670115 198812 2001

Mengetahui

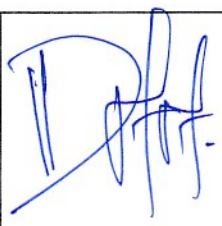

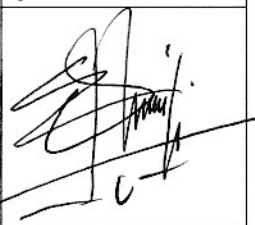
**Direktur Diploma III Keperawatan
Universitas Negeri Padang**



Hj. Nilma Sari, A.Kep. A, M.Kes
Nip. 19720614 199503 2001

PENGESAHAN PENGUJI

Studi Kasus yang berjudul “ Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Halusinasi Penglihatan Di Ruang Flamboyan RSJ Prof. Hb. Sa anin Padang ” Telah diujikan di depan dewan penguji pada tanggal ... Juli 2018

Penguji I	<u>Ns.Debby Silvia Dewi, S.Kep, M.Kep</u>	
Penguji II	<u>Ns.Hilma Yessi, S.Kep, M.Kep</u>	
Penguji III	<u>Sandra Dewi, AMK, S.Pd, M.Kes</u> Nip. 19670115 198812 2001	

Mengetahui Direktur Diploma III Keperawatan
Universitas Negeri Padang



(Hj. Nilma Sari, A.Kep. A, M.Kes)
Nip. 19720614 199503 2001

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Studi kasus saya, tugas akhir berupa Studi Kasus dengan judul **“Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Halusinasi Penglihatan Di Ruang Flamboyan RSJ Prof.Hb Sa’anin Padang Tahun 2018”** adalah Studi kasus sendiri.
2. Studi Kasus ini murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri tanpa bantuan pihak lain kecuali pembimbing.
3. Didalam Studi Kasus ini, tidak terdapat karya atau pendapat yang telah di tulis atau di publikasikan orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan di dalam naskah dengan menyebutkan pengarang dan dicantumkan pada daftar pustaka .
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila terdapat penyimpangan didalam pernyataan ini , saya bersedia menerima sanksi Akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena Studi Kasus ini, serta sanksi lainnya sesuai norma dan ketentuan hokum yang berlaku.

Pariaman, Agustus 2018



/Amela Dwiga Meydina Sari

Program Studi DIII Keperawatan Universitas Negeri Padang
Studi Kasus, 18 Juli 2018
Amela Dwiga Meydina Sari
Asuhan Keperawatan pada Ny.M dan Ny.P dengan Halusinasi
Penglihatan di Wisma Flamboyan RSJ Prof. Hb. Sa'anin Padang

Vi + 96 Halaman + 20 tabel + 10 Lampiran

ABSTRAK

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menyebutkan terdapat 236 juta orang yang penderita gangguan jiwa dan 14 juta orang gangguan jiwa ringan di Indonesia. Di Rumah Sakit Jiwa di Indonesia, angka terjadinya halusinasi cukup tinggi yaitu sekitar 70% dan 20% diantaranya adalah halusinasi penglihatan (RISKESDAS 2013). Berdasarkan data yang didapatkan di rekam medik RSJ Prof. Hb. Sa'anin Padang pada tahun 2017, jumlah halusinasi sebanyak 450 orang dimana Halusinasi Penglihatan sebanyak 57 orang.

Halusinasi Penglihatan adalah gangguan jiwa dimana klien mengalami stimulus visual dalam bentuk kilatan dan cahaya, gambar atau bayangan yang rumit dan kompleks, bayangan bisa menyenangkan atau menakutkan (Kusumawati, 2010).

Metode yang digunakan oleh peneliti adalah metode studi kasus, dengan subjek penelitian dua orang pasien dengan Halusinasi Penglihatan di ruang Flamboyan RSJ Prof.Hb Sa'anin Padang. Studi kasus ini dilakukan pada tanggal 26 – 29 Juni 2018, adapun teknik penelitian yang digunakan yaitu dengan cara wawancara, observasi langsung, serta studi dokumentasi yang didapatkan dengan mempelajari catatan medis keperawatan pasien.

Hasil pengkajian pada klien dengan Halusinasi penglihatan didapatkan keluhan Ny.M melihat bayangan disamping pintu kamarnya pada malam hari, bayangan hilang timbul, klien marah dan terganggu oleh bayangan tersebut, sedangkan Ny.P melihat bayangan tinggi hitam, klien jengkel dan terganggu. Dari hasil pengkajian didapatkan masalah utama klien yaitu Halusinasi Penglihatan, untuk mengatasi masalah yang muncul maka penelitian melakukan pendekatan dengan pelaksanaan strategi keperawatan pada klien. Selama 4 hari pelaksanaan strategi pelaksanaan klien cukup kooperatif, sehingga strategi pelaksanaan 1 sampai 4 dapat terlaksana dengan baik dan klien dapat mengontrol halusinasinya dengan hasil sesuai dengan standar kriteria yang ditentukan.

Diharapkan klien dapat mengikuti program yang telah direncanakan oleh dokter dan perawat untuk mempercepat proses penyembuhan klien, serta diharapkan klien minum obat dengan teratur, tidak boleh banyak pikiran, dan sering bercakap-cakap dengan orang lain supaya mengurangi gejala yang timbul.

Keyword : Halusinasi Penglihatan, Skizofrenia

Daftar Pustaka : 23 (2010-2016)

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur peneliti ucapkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan Karuniannya sehingga peneliti dapat menyelesaikan Studi Kasus ini dengan judul **“Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Halusinasi Penglihatan Di Ruang Flamboyan RSJ Prof. Hb. Sa anin Padang”**.

Studi Kasus ini diajukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Diploma III Keperawatan Universitas Negeri Padang. Dalam proses penyusunan Studi Kasus ini penulis banyak mendapat bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu dr. Lily Gracediani, M.Kes selaku Direktur RSJ Prof.Hb Sa'anin Padang yang telah memberi izin daalam melakukan penelitian untuk melengkapi data Studi Kasus.
2. Ibu Hj. Nilma Sari, A.Kep, A.M.Kes selaku Direktur Diploma III Keperawatan Universitas Negeri Padang.
3. Ibu Sandra Dewi, Amk.S.Pd.M.Kes selaku pembimbing yang telah memberikan masukan dalam penulisan Study Kasus ini.
4. Ibu Ns. Debby Silvia Dewi, S.Kep, M.Kep selaku penguji 1 yang memberikan saran serta masukan dalam penulisan Study Kasus ini.
5. Ibu Ns. HilmaYessy, S.Kep, M.Kep selaku penguji 2 yang memberikan saran serta masukan dalam penulisan Study Kasus ini.

6. Staf dosen penguji Keperawatan Universitas Negeri Padang yang telah memberikan arahan dalam penyusunan studi kasus ini.
7. Teristimewa kepada ayah dan ibu serta kakak – kakak tersayang yang selalu memberikan perhatian, mendo'akan dan memberi dorongan semangat baik moral material, selama dalam penyusunan study Kasus ini.

Semoga semua bimbingan, bantuan dan amal kebaikan ang telah diberikan mendapat imbalan rahmat dan karunia dari allah SWT.

Akhir kata peneliti mendo'akan kehadiran Allah SWT semoga bantuan yang telah diberikan mendapat limpahan rahmat dan peneliti mengharapkan agar study Kasus ini dapat bermanfaat, tidak saja bagi peneliti tapi juga bagi semua pembaca serta dapat digunakan untuk perkembangan ilmu pengetahuan dan masa mendatang.

Pariaman, 16 Juli2018

Penulis

DAFTAR ISI

	Hal
Lembaran Persetujuan	
Lembaran Pengesahan	
Abstrak	
Kata pengantar.....	i
Daftar isi.....	ii
Daftar lampiran.....	iii
Daftar Tabel.....	vi
BAB I Pendahuluan	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Batasan Masalah.....	4
1.3 Rumusan Masalah	4
1.4 Tujuan Penulisan.....	4
1.5 Manfaat Studi Kasus	5
BABII Tinjauan Pustaka	
2.1 KonsepDasar	
2.1.1 Pengertian.....	8
2.1.2 Klasifikasi	9
2.1.3 Etiologi.....	16
2.1.4 Rentang respon.....	18
2.1.5 Tanda dan Gejala.....	20
2.1.6 Fase-fase.....	22
2.1.7 Mekanis koping.....	23
2.1.8 Penatalaksanaan	24
2.2 Asuhan Keperawatan teoritis	
2.2.1 Pengkajian.....	28
2.2.2 Pohon masalah	37
2.2.3 Masalah Keperawatan	37
2.2.4 Strategi pelaksanaan.....	38
2.2.5 Implementasi Keperawatan.....	45
2.2.6 Evaluasi Keperawatan.....	46

BAB III Metode Penelitian

3.1 Rancangan Studi Kasus.....	48
3.2 Lokasi Dan Waktu Studi Kasus	48
3.3 Subyek Penelitian.....	48
3.4 Pengumpulan Data	49
3.5 Uji Keabsahan Data.....	50
3.6 Analisa Data	50
3.7 Etika Penelitian	52

BAB IV Hasil dan Pembahasan

4.1 Hasil Penelitian	53
4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian	53
4.1.2 Asuhan Keperawatan	54
1. Pengkajian	54
2. Analisa Data	68
3. Pohon Masalah	71
4. Diagnosa Keperawatan.....	71
5. Rencana Keperawatan.....	72
6. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan	75
4.2 Pembahasan	
4.2.1 Pengkajian	82
4.2.2 Diagnosa Keperawatan.....	84
4.2.3 Rencana Tindakan Keperawatan.....	86
4.2.4 Implementasi	88
4.2.5 Evaluasi	91

BAB V Kesimpulan dan Saran

5.1 Kesimpulan.....	93
5.2 Saran.....	96

Daftar Pustaka
Lampiran

DAFTAR TABEL

No	Hal
Table 1 : Jumlah Kasus Gangguan jiwa yang ada di RSJProf. Hb. Sa anin Padang 2017.....	3
Table 2 : Jumlah Kasus Halusinasi di RSJ Prof. Hb. Sa anin Padang tahun 2017.....	4
Table 3 : Strategi Pelaksanaan Halusinasi.....	38
Table 4 : Identitas Pasien.....	54
Table 5 : Alasan Masuk Pasien.....	54
Table 6 : Faktor Predisposisi.....	55
Table 7 : Pengkajian Fisik.....	57
Table 8 : Pengkajian Psikososial.....	60
Table 9 : Pengkajian Status Mental.....	62
Table 10 : Kebutuhan Persiapan Pulang.....	65
Table 11 : Pengkajian Mekanisme Koping.....	66
Table 12 : Pengkajian Masalah Psikososial dan Lingkungan.....	66
Table 13 : Pengkajian Pengetahuan Pasien.....	67
Table 14 : Aspek Medik.....	67
Table 15 : Daftar Masalah Keperawatan.....	68
Table 16 : Analisa Data.....	68
Table 17 : Pohon Masalah.....	71
Table 18 : Daftar Diagnosa Keperawatan.....	71
Table 19 : Rencana Tindakan Keperawatan.....	72
Table 20 : Implementasi dan Evaluasi Keperawatan.....	75

DAFTAR LAMPIRAN

1. Ganchart
2. Surat Izin Permintaan Data Awal dari Akademik
3. Surat Balasan Pengambilan Data Awal dari RSJ Prof.Hb. Sa anin Padang
4. Surat Pengantar Untuk Responden
5. Surat Izin Penelitian
6. Lembar Konsultasi Pembimbing
7. Surat Balasan Penelitian Dari RSJ Prof.Hb. Sa'anin Padang
8. Surat Tanda Telah Selesai Penelitian Dari RSJ Prof.Hb. Sa'anin Padang
9. Format pengkajian keperawatan jiwa dan Strategi Pelaksanaan Pasien
10. Blanko Strategi Pelaksanaan

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Terdapat beberapa masalah keperawatan yang terjadi pada skizofrenia seperti halusinasi, harga diri rendah, isolasi sosial, perilaku kekerasan, waham, depresi dan lain sebagainya. Masalah keperawatan halusinasi terjadi lebih dari 90% klien dengan skizofrenia (Yosep, 2011).

Menurut data WHO tahun 2016, terdapat sekitar 150 juta jiwa mengalami gangguan jiwa dimana 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena dimensia (WHO 2016).

Data Riskesdas 2013 menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 14 juta orang atau 6% dari jumlah penduduk indonesia. Sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk.

Riset yang dilakukan oleh Rusdi dan Muslim pada tahun 2015, didapatkan data dari 33 Rumah Sakit Jiwa yang ada diseluruh Indonesia menyebutkan bahwa jumlah penderita gangguan jiwa ringan hingga berat mencapai 2,5 juta jiwa dengan prevalensi sekitar 6,5 %. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Rudi dan Muslim(2015) disalah satu Rumah Sakit Jiwa di Indonesia, didapatkan data klien dengan gangguan jiwa Halusinasi

sebanyak 4.587, isolasi sosial sebanyak 3.980 , harga diri rendah sebanyak 1.786, perilaku kekerasan sebanyak 4.021, dan defisit perawatan diri sebanyak 1.026.

Prevalensi gangguan jiwa berat di Indonesia mencapai 1,7 permil. Prevalensi skizofrenia tertinggi di Daerah Istimewa Yogyakarta dan Aceh yang masing-masing 2,7 permil, sedangkan yang terendah di Kalimantan Barat 0,7 permil. Provinsi Jawa Tengah menempati urutan terbanyak berdasarkan jumlah penderita skizofrenia. Prevalensi skizofrenia di Jawa Tengah mencapai 2,3 permil (Kemenkes, 2013).

Jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia saat ini adalah 236 juta orang, dengan kategori gangguan jiwa ringan 6 % dari populasi dan 0,17% menderita gangguan jiwa berat, 14,3% diantaranya mengalami pasung. Tercatat sebanyak 6% penduduk berusia 15-24 tahun mengalami gangguan jiwa. Di Rumah Sakit Jiwa di Indonesia, angka terjadinya halusinasi cukup tinggi sekitar 70% halusinasi yang dialami oleh pasien gangguan jiwa adalah halusinasi pendengaran, 20% halusinasi penglihatan, dan 10% adalah halusinasi penghiduan, pengecapan dan perabaan (Risesdas, 2013).

Di provinsi Sumatera Barat sebanyak 16,7% dengan gangguan jiwa halusinasi. Dari hasil laporan Rekam Medik Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau, didapatkan jumlah pasien yang rawat inap sebanyak 4598 pasien. Dari data tersebut terdapat masalah keperawatan dengan halusinasi 2479 pasien, perilaku kekerasan 1218 pasien, isolasi sosial 267 pasien, harga

diri rendah 183 pasien, waham 94 pasien, defisit perawatan diri 335 pasien, dan resiko bunuh diri 22 pasien.

Berdasarkan pengambilan data awal yang penulis lakukan di medical record Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Sa anin Padang didapatkan data bahwa halusinasi menduduki urutan kedua dari 6 kasus yang banyak diderita klien gangguan jiwa yaitu sebanyak 450 orang. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat ditabel berikut :

Tabel 1
Jumlah Kasus Gangguan jiwa yang ada di RSJ
Prof. HB. Sa anin Padang 2017

No	Kasus	Jumlah
1	Perilaku Kekerasan	1849
2	Halusinasi	450
3	Waham	15
4	Isolasi Sosial	10
5	Harga diri rendah	24
6	RBD	39
Total		2.387

(Medical Record Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Sa anin Padang 2017)

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa halusinasi menduduki urutan kedua dari semua masalah gangguan jiwa yang ada di RSJ prof. HB . Sa anin Padang yaitu berjumlah 450 orang. Sedangkan dari hasil pengambilan data awal yang kita dapatkan di ruang flamboyan didapatkan bahwa halusinasi berjumlah sebanyak 157 orang, dengan penjabaran sebagai berikut.

Tabel 2
Jumlah Kasus Halusinasi di RSJ Prof. Hb. Sa anin Padang tahun 2017

No	Jenis Halusinasi	Jumlah
1	Halusinasi Pendengaran	76
2	Halusinasi Penglihatan	57
3	Halusinasi penciuman	13
4	Halusinasi Perabaan	6
5	Halusinasi pengecapan	5
Total		157

(Medical Record Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Sa anin Padang 2017)

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa halusinasi penglihatan menempati urutan kedua setelah halusinasi pendengaran, yaitu dengan jumlah sebanyak 57 orang.

Dari masalah diatas penulis tertarik untuk menyusun studi kasus tentang asuhan keperawatan pada klien dengan halusinasi penglihatan di Rumah Sakit Jiwa Prof. HB. Sa anin Padang.

1.2 Batasan Masalah

Pada studi kasus ini maka penulis melakukan Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Halusinasi Penglihatan di ruang flamboyan Rumah Sakit Jiwa Prof.HB. Sa anin Padang.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, dapat dirumuskan masalah keperawatan bagaimanakah "Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Halusinasi Penglihatan di ruang flamboyan Rumah Sakit Jiwa Prof.HB. Sa anin Padang.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mampu menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan Halusinasi Penglihatan di flamboyan Rumah Sakit Jiwa Prof.HB. Sa anin Padang.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan pengkajian pada pasien dengan Halusinasi Penglihatan di ruang flamboyan Rumah Sakit Jiwa Prof.HB. Sa anin Padang.
2. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien Halusinasi Penglihatan di ruang flamboyan Rumah Sakit Jiwa Prof.HB. Sa anin Padang.
3. Mampu merencanakan tindakan keperawatan pada pasien dengan Halusinasi Penglihatan di ruang flamboyan Rumah Sakit Jiwa Prof.HB. Sa anin Padang.
4. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien dengan Halusinasi Penglihatan di ruang flamboyan Rumah Sakit Jiwa Prof.HB. Sa anin Padang.
5. Mampu mengevaluasi tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada pasien dengan Halusinasi Penglihatan di ruang flamboyan Rumah Sakit Jiwa Prof.HB. Sa anin Padang.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya ilmu pengetahuan yang dapat menambah wawasan khususnya mengenai penatalaksanaan kasus pasien dengan Halusinasi Penglihatan di ruang flamboyan Rumah Sakit Jiwa Prof.HB. Sa anin Padang.

1.5.2 Manfaat praktis

1. Bagi Penulis

Di harapkan dapat meningkatkan kemampuan peneliti dan menggali wawasan serta mampu menerapkan ilmu yang telah didapatkan tentang penatalaksanaan keperawatan, merencanakan, melakukan evaluasi permasalahan, dan pemecahan masalah dalam asuhan keperawatan pada pasien dengan Halusinasi Penglihatan di ruang flamboyan Rumah Sakit Jiwa HB. Sa anin Padang.

2. Bagi Keluarga

Di harapkan dapat meningkatkan pengetahuan keluarga tentang cara perawatan pasien dengan Halusinasi Penglihatan, dan keluarga bisa menerapkan penatalaksanaan yang sudah di ajarkan serta dapat membantu perawat dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan Halusinasi Penglihatan di ruang flamboyan Rumah Sakit Jiwa HB. Sa anin Padang.

3. Bagi RSJ Prof.HB. Sa anin Padang

Diharapkan dapat menjadi masukan dan informasi bagi petugas di Rumah Sakit Jiwa Prof.HB. Sa anin Padang, sehingga benar-benar dapat menerapkan berbagai macam SP / tahapan-tahapan yang dapat diterapkan terhadap pasien dengan gangguan halusinasi penglihatan, sehingga pasien dapat menerapkan gambaran dari SP / tahapan-tahapan yang telah diajarkan.

4. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan informasi sehingga dapat digunakan untuk meningkatkan mutu pendidikan dalam mata ajaran keperawatan jiwa, serta bahan bacaan di perpustakaan.

BAB V

PENUTUP

5.1 KESIMPULAN

Setelah melakukan asuhan keperawatan selama 4 hari pada Ny.M dan Ny.P dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Penglihatan di Ruang Flamboyan RSJ Prof Hb. Sa'anin Padang, maka pada bab ini peneliti dapat menarik kesimpulan dan sarab sebagai berikut :

1. Pengkajian pada Ny.M dan Ny.P dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi penglihatan.

Pada saat pengkajian pada Ny.M tanggal 26 Juni 2018 diruang flamboyan klien mengatakan melihat bayangan di malam hari disamping pintu kamar nya, bayangan muncul untuk beberapa detik kemudian hilang dan muncul lagi, klien merasa marah karena merasa terganggu oleh bayangan tersebut. Mekanisme koping dan sumber koping yang digunakan oleh klien memecahkan masalah dengan memendamnya sendiri (menyendiri).

Pada saat pengkajian pada Ny.P tanggal 27 Juni 2018 diruang Flamboyan klien mengatakan melihat kucing bisa bicara dengan nya, melihat bayang hitam tinggi ,sehingga klien merasa terganggu dengan penglihatan nya tersebut. Mekanisme koping dan sumber koping yang digunakan oleh klien memecahkan masalah dengan memendamnya sendiri (menyendiri).

2. Diagnosa keperawatan pada Ny.M dan Ny.P dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi penglihatan

Berdasarkan pengkajian Ny.M dan Ny.P secara garis besar ditemukan data subjektif dan data objektif yang menunjukkan karakteristik Ny.M dan Ny.P dengan diagnosa gangguan persepsi sensori : halusinasi penglihatan yang ditandai dengan data subyektif Ny.M mengatakan melihat bayangan di malam hari disamping pintu kamarnya, bayanagn muncul untuk bebarapa detik kemudian hilang dan muncul lagi, data obyektif yang didapatkan,Ny.M tampak bingung, mondar-mandir, marah-marrah, kadang melamun dan koping maladaptif, dimana klien suka memendam sendiri jika da masalah. Sedangkan Ny.P ditandai dengan data Subjektif Ny.P mengatakan melihat kucing bisa bicara denganya dan melihat bayangan hitam tinggi , data obyektif yang didapatkan, Ny.P tampak bingung, mondar-mandir, marah-marrah, kadang melamun dan koping maladaptif, dimana klien suka memendam sendiri jika ada masalah.

3. Intervensi atau rencana keperawatan pada Ny.M dan Ny.P dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi penglihatan.

Perencanaan yang dilakukan peneliti pada Ny.M dan Ny.P dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi penglihatan ditujukan untuk membina hubungan saling percaya, mengenal dan mengontrol halusinasinya dengan cara menhardik, verbal, dan melakukan kegiatan, serta dapat memanfaatkan obat dengan benar.

4. Implementasi atau tindakan keperawatan pada Ny.M dan Ny.P dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi penglihatan.

Tindakan keperawatan yang dilakukan peneliti selama 4 hari kepada Ny.M dan Ny.P, Ny.M dan Ny.P mampu melakukan strategi pelaksanaan 1 sampai 4 yaitu Ny.M dan Ny.P telah mampu mengenal halusinasinya, mampu mengontrol halusinasinya dengan cara menghardik, minum obat, bercakap-cakap dengan orang lain, dan melakukan aktifitas secara terjadwal.

5. Mengevaluasi asuhan keperawatan pada Ny.M dan Ny.P dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi penglihatan.

Berdasarkan hasil evaluasi yang dilakukan pada Ny.M dan Ny.P dengan diagnosa utama yaitu : gangguan persepsi sensori : halusinasi penglihatan yang dilakukan selama empat hari. Ny.M dan Ny.P berhasil dalam mengenal halusinasinya dan berhasil mengontrol halusinasinya dengan menghardik, minum obat teratur, bercakap-cakap bersama orang lain, dan melakukan aktivitas terjadwal. Evaluasi sudah dilakukan peneliti sesuai keadaan klien.

5.2 SARAN

Perawat sebagai seseorang yang memberikan asuhan keperawatan pada halusinasi, perawat upaya untuk membina hubungan saling percaya antara perawat dengan klien sehingga tercipta suasana terapeutik dalam pemberian asuhan keperawatan agar klien dapat menjalani strategi pelaksanaan dengan baik, dan pemberian obat teratur pada klien.

Diharapkan klien dapat mengikuti program yang telah direncanakan oleh dokter dan perawat untuk mempercepat proses penyembuhan klien, serta diharapkan klien minum obat dengan teratur, tidak boleh banyak pikiran, dan sering bercakap-cakap dengan orang lain supaya mengurangi gejala yang timbul.

Keluarga merupakan salah satu elemen yang sangat berpengaruh pada pemulihan klien dirumah setelah diijinkan pulang dari rumah sakit oleh karena itu peran sangat penting dalam perawatan klien dirumah untuk menghindari kambuhnya kembali gangguan jiwa pada klien.

DAFTAR PUSTAKA

- Ade, Herman. 2011. Keperawatan Jiwa Aplikasi Praktik Klinik. Yogyakarta: Graha
- Algozzine, 2011. *Beginning Teachers' Perceptions of Their Induction Program Experiences*. *International Journal of Academic Research Library* Vol. 80, Iss 3, pg.137,7pgs
- Andrew, L.B &Luruss, J.W. (2010). *Core competencies for psychiatric education: defining, teaching and assesing resident competence. American Psyhiatric Pub.*
- Budi Anna Keliat, 2012. Model Praktik Keperawatan Profesional Jiwa. Jakarta : EGC.
- Dewi, H. 2014. Metode penelitian pendidikan. Bandung: Alfabeta
- Direja, 2011. Buku Saku Diagnosa Keperawatan, EGC. Jakarta
- Hidayat, 2010. Metode penelitian keperawatan dan teknis analisis data. Jakarta :SalembaMedika
- Hardianto. 2013. *Nursing Diagnosis in Psychiatric Nursing a Pocket Guide for Care Plan Construction*. Edisi. 3. Jakarta : EGC
- Keliat, dkk. 2012. Proses KeperawatanKesehatanJiwa. Jakarta : EGC
- Kusumawatidan Hartono, 2012. Buku Ajar KeperawatanJiwa. Jakarta : EGC
- Kusumawati, 2010. Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Jakarata : Salemba Medika.
- Maramis, 2014. Hidup Optimal Dengan Skozifrenia, Jakarta : Gramedia
- Ngadiran. 2010. *Definisi Reinforcement Positif*.
- Nurjannah. 2013. DefinisiIntervensiRencanaTindakanKeperawatan.
- Riskesdas, 2013. Laporan Tahunan Kesehatan. Jakarta Kemenkes RI