

## Presepsi Sensori dengan Halusinasi Penglihatan



**Yulianah Sulaiman**  
*Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Bangsa Majene*  
[yuliana@stikesbbm.ac.id](mailto:yuliana@stikesbbm.ac.id)

### ABSTRAK

**Pendahuluan:** *Skizofrenia* merupakan gangguan kejiwaan kronis ketika pengidapnya mengalami halusinasi, delusi, kekacauan dalam berfikir, dan perubahan sikap. *Healthline*. (Diakses pada 2022). Halusinasi adalah suatu keadaan dimana klien mengalami perubahan sensori persepsi yang disebabkan stimulus yang sebenarnya itu tidak ada (Sutejo, 2017). Halusinasi adalah persepsi klien terhadap lingkungan tanpa stimulus yang nyata, sehingga klien menginterpretasikan sesuatu yang tidak nyata tanpa stimulus atau rangsangan dari luar (Stuart dalam Azizah, 2016) Halusinasi adalah gangguan persepsi yang menyebabkan seorang melihat, mendengar, atau mencium sesuatu yang sebenarnya tidak ada. Halusinasi bisa disebabkan oleh gangguan mental penyakit tertentu atau efek samping obat. Hare, S. (2021). **Metode :** Studi Pustaka dilakukan Penulis dengan membaca dan mempelajari buku – buku serta literal yang berhubungan dengan kasus retensio plasenta. Kemudian melakukan Studi Kasus dengan menggunakan teknik : anamneses, observasi, pemeriksaan fisik ,pengkajian psikososial dan studi dokumentasi. **Hasil** Asuhan keperawatan dengan masalah utama gangguan persepsi sensori halusinasi penglihatan. **Pembahasan:** Dalam bab ini penulis akan menguraikan secara singkat tentang kesenjangan antara teori dan kasus nyata yang di dapatkan penulis pada Asuhan Keperawatan jiwa pada Tn “A” dengan masalah utama gangguan persepsi sensori : Halusinasi penglihatan di ruang keperawatan jiwa Rumah sakit Umum Daerah Polewali Mandar Provinsi Sulawesi Barat dari tanggal 16 Juni sampai tanggal 18 Juni 2022. Melalui pendekatan proses keperawatan yang dilakukan meliputi: pengkajian, diagnosa keperawatan, strategi pelaksanaan, perencanaan, implementasi dan evaluasi **Kesimpulan** Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan melalui strategi pelaksanaan dan tindakan dalam keperawatan. Implementasi keperawatan pasien meliputi tindakan mandiri perawat, tindakan kolaborasi dan pendidikan kesehatan, terkhusus pada kemampuan pasien mengontrol halusinasinya.

**Kata Kunci ;** *Halusinasi, penglihatan, Keperawatan*

### Pendahuluan

*Skizofrenia* merupakan gangguan kejiwaan kronis ketika pengidapnya mengalami halusinasi, delusi, kekacauan dalam berfikir, dan perubahan sikap. *Healthline*. (Diakses pada 2022). Halusinasi adalah suatu keadaan dimana klien mengalami perubahan sensori persepsi yang disebabkan stimulus yang sebenarnya itu tidak ada (Sutejo, 2017). Halusinasi adalah

persepsi klien terhadap lingkungan tanpa stimulus yang nyata, sehingga klien menginterpretasikan sesuatu yang tidak nyata tanpa stimulus atau rangsangan dari luar (Stuart dalam Azizah, 2016) Halusinasi adalah gangguan persepsi yang menyebabkan seorang melihat, mendengar, atau mencium sesuatu yang sebenarnya tidak ada. Halusinasi bisa disebabkan oleh gangguan mental penyakit tertentu atau efek samping obat. Hare, S. (2021).

Halusinasi merupakan kondisi gangguan kejiwaan yang diakibatkan adanya gangguan pada sistem panca indera. Meskipun hal ini jarang ditemukan, namun orang-orang yang mengalami halusinasi bisa saja akan sangat membahayakan. Halusinasi dapat dilihat dari gejala-gejala yang ditimbulkan seperti tak bisa diam, selalu bergerak, berjalan-jalan, terlalu sibuk dengan pikirannya, dan lainnya. Banyak hal yang menjadi penyebab halusinasi, mulai dari pengaruh obat-obatan, alkohol, kurang tidur, mengidap penyakit berat, depresi, Jika dibiarkan terus menerus, tentu saja halusinasi menjadi hal yang membahayakan bagi orang yang mengalaminya. (Khanza Savitra 2019). Pada gangguan jiwa skizofrenia, halusinasi merupakan hal yang paling sering terjadi, dapat berupa suara-suara bising atau kata-kata yang dapat mempengaruhi tingkah laku, sehingga dapat menimbulkan respon tertentu seperti bicara sendiri, marah, atau berespon lain yang membahayakan diri sendiri, orang lain, dan lingkungan. (Muchlisin Riadi 2020).

Halusinasi adalah distorsi persepsi palsu yang terjadi pada respon neurobiologi maladaptive. Halusinasi biasanya muncul pada pasien gangguan jiwa diakibatkan terjadinya perubahan orientasi realita, pasien merasakan stimulasi yang sebetulnya tidak ada. Halusinasi penglihatan yang merupakan gejala dari *early pschsis* yang sebagian besar terjadi pada usia remaja akhir atau dewasa awal bingung peran yang berdampak pada rapuhnya kepribadian sehingga terjadi gangguan konsep diri dan menarik diri dari lingkungan sosial lambat laun membuat penderita menjadi asik dengan hayalan dan menyebabkan timbulnya halusinasi. (Ervina, 2018).

Halusinasi adalah gangguan persepsi sensori yang menyerang pancaindra, dimana seseorang mempersepsikan suatu objek atau gambaran dan pikiran yang sebenarnya tidak terjadi atau tidak nyata. Halusinasi diantaranya merasakan sensasi berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan atau penciuman tanpa stimulus nyata. (Muchlisin Riadi 2022)

Penyebab halusinasi sangat bervariasi, mulai dari gangguan mental hingga penyakit fisik. Selain itu, halusinasi juga bisa terjadi akibat efek samping obat-obatan yang digunakan untuk mengatasi depresi. ( dr. Pittara 2022 ). Halusinasi yang paling banyak diderita adalah halusinasi pendengaran mencapai lebih kurang 70 %, sedangkan halusinasi penglihatan menduduki peringkat kedua dengan rata-rata 20%. Sementara jenis halusinasi yang lain yaitu halusinasi pengucapan, penghidu, perabaan hanya meliputi 10% ( Muhith, 2015).

Data prevalensi gangguan jiwa diseluruh dunia menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2018, menunjukkan sekitar 450 juta orang diseluruh dunia mengalami gangguan jiwa termasuk skizofrenia. (WHO, 2017). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 didapatkan yang mengalami skizofrenia terbesar di indonesia sebesar 0, 3-1, 8% dan terbanyak pada usia 18-45 tahun sehingga dapat diasumsikan apabila penduduk indonesia sekitar 200 juta, maka 2 juta jiwa menderita skizofrenia jiwa.

KEMENTERIAN kesehatan (Kemenkes) mencatat Selama pandemic covid-19, hingga Juni 2020, ada sebanyak 277 ribu kasus kesehatan jiwa di Indonesia. Jumlah kesehatan jiwa itu mengalami peningkatan di bandingkan 2019 hanya 197 ribu orang.

Di Provinsi Sulawesi Barat terdapat jumlah seluruh penderita halusinasi penglihatan sebanyak SP2020 mencatat penduduk Sulawesi Barat pada bulan September 2020 sebanyak 1, 419 juta jiwa. Dibandingkan dengan hasil sensus sebelumnya, jumlah penduduk Sulawesi Barat terus mengalami peningkatan. Hasil SP2020 dibandingkan dengan SP2010 memperlihatkan

penambahan jumlah penduduk sebanyak 260 ribu jiwa atau rata-rata 26, 0 ribu jiwa setiap tahun.

## **Metode**

### **a. Studi Pustaka**

Penulis membaca dan mempelajari buku – buku serta literatur yang berhubungan dengan kasus

### **b. Studi Kasus**

Dengan menggunakan pendekatan proses asuhan keperawatan yang meliputi pengumpulan data, analisa, dan perumusan diagnosis atau masalah aktual dan potensial, perencanaan tindakan, evaluasi dan pendokumentasian. Untuk memperoleh data dalam pengkajian, penulis menggunakan teknik :

#### **1. Anamnesa**

Penulis memperoleh data dengan *anamnese* langsung dengan melakukan tanya jawab dengan ibu, suami dan keluarga guna mendapatkan data yang di perlukan untuk memberikan asuhan kebidanan pada klien tersebut.

#### **2. Observasi**

Penulis memperoleh data dengan melakukan pengamatan secara langsung.

#### **3. Pemeriksaan fisik**

Penulis melakukan pemeriksaan fisik secara menyeluruh dan sistematis agar didapatkan data yang akurat.

#### **4. Pengkajian psikososial**

Penulis melakukan pengkajian status emosional, respon terhadap kondisi yang dialami serta pola interaksi keluarga/orangtua terhadap petugas-petugas dan orang disekitar lingkungannya.

### **c. Studi Dokumentasi**

Penulis memperoleh informasi berdasarkan catatan medik klien, baik dari perawat, dokter maupun data penunjang lainnya.

## **Hasil**

### **A. Proses keperawatan**

#### **1. Kondisi pasien.**

#### **2. Diagnosa keperawatan.**

Halusinasi keperawatan.

#### **3. Tujuan**

a. Pasien mampu mengenal halusinasinya.

b. Pasien mampu menghardik halusinasinya.

#### **4. Implemetasi**

a. Mengidentifikasi jenis halusinasi pasien.

b. Mengidentifikasi isi halusinasi pasien.

c. Mengidentifikasi waktu halusinasi pasien.

d. Mengidentifikasi frekuensi halusinasi pasien.

e. Mengidentifikasi situasi yang menimbulkan halusinasi pasien.

f. Mengidentifikasi respon pasien terhadap halusinasi pasien.

g. Mengajarkan kepada pasien menghardik halusinasi.

h. Menganjurkan kepada pasien memasukan cara menghardik halusinasi dalam kegiatan harian.

## B. Strategi Komunikasi

### 1. Fase orientasi

#### a. Perkenalan

“selamat pagi bapak, perkenalkan nama saya nadira, senang di panggil Dira, bapak sendiri namanya siapa? Dan senangnya di panggil siapa? Saya mahasiswa stikes Bina Bangsa Majene, selama tiga hari ini saya akan berada disini untuk membantu menyelesaikan masalah bapak sekaligus merawat bapak, jadi saya berharap bapak dapat bekerja sama dengan saya dengan memberikan informasi selengkapya dan benar artinya berarti bapak sudah membantu saya untuk menyelesaikan masalah bapak! Bapak mengerti maksud saya?”

#### b. Evaluasi / validasi

“Bagaimana perasaan bapak saat ini? sudah mandi belum? Masalah apa yang terjadi sehingga bapak dibawa di tempat ini?”

#### c. Kontrak

“Bagaimana kalau hari ini kita berbincang-bincang tentang tentang persaan bapak sekarang? berapa lama kita akan berbincang-bincang? bagaimana kalau 15 menit? bagaimana kalau kita berbincang-bincang di tempat ini? apakah bapak setuju? “

### 2. Fase kerja

“Sekarang bapak ceritakan tentang apa saja yang bapak sering lihat, apakah bayangan putih itu bapak kenali? Bagaiman awujud bayangan putih itu? biasanya kapan bayangan putih itu muncul?berapa kali bayangan putih itu muncul/apa yang bapak lakukan apabila mahluk itu muncul lagi? saya percaya apa yang ibu katakan itu tapi sesungguhnya bayangan putih itu tidak ada atau tidak nyata adanya dan itu yang dinamakan halusinasi, bapak mengerti maksud saya? Sekarang saya mengajarkan cara mengontrol bayangan putih yang sering bapak lihat, yaitu melawan halusinasi dengan cara menutup mata dan katakan “ pergi.... Pergi saya tidak mau lihat, kamu bayangan palsu “bapak bisa melakukannya pada saat bayagan putih itu datang lagi, bapak paham maksud saya? Karena bapak sudah paham dan tau caranya menghardik haluisnasi, jadi saya harap bapak bisa memasukan dalam kegiatan hariannya bapak”.

### 3. Fase terminasi

#### a. Evaluasi subjektif

“Bagaimana perasaan bapak setelah berbincang- bincang dengan saya?”

#### b. Evaluasi objektif

“coba bapak ulang apa yang kita bincang-bincang tadi?”

#### c. Rencana tindak lanjut

“bapak, kalau masih ada yang mau dibicarakan besok kita sambung karena kontrak waktu sudah habis”.

#### d. Kontrak yang akan datang

“bagaimana kalau besok kita berbincang-bincang lagi tentang cara mengontrol halusinasi? bapak mau berbincang dengan saya besok jam berapa? Bagaimana kalau jam 08:30, apakah bapak setuju? Dimana kita berbincang-bincang besok? Bagaimana kalau ditempat ini lagi apakah bapak setuju?“

## Hari ke II

### A. Proses Keperawatan

#### 1. Kondidi pasien.

a. Pasien mengatakan perasaan tidak enak

b. Pasien mengatakan sering melihat bayangan putih

- c. Pasien mengatracan bayangan putih itu sering muncul tiba tiba
- d. Pasien mengatakan selalu ingin lari saat bayangan putih itu muncul
2. Diagnose keperawatan  
Halusinasi penglihatan
3. Tujuan  
Pasien mampu mengendalikan halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain.
4. Implementasi
  - a. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien.
  - b. Melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain.
  - c. Menganjurkan pasien memasukan dalam jadwal harian.

## **B. Strategi Komunikasi**

1. Fase orientasi
  - a. Salam terapeutik  
“selamat pagi bapak”
  - b. Evaluasi / validasi  
“Bagaimana prasaan bapak hari? Sudah mandi belum?”
  - c. Kontrak  
“seperti janji saya kemarin, hari ini saya akan mengajarkan bapak cara mengendalikan halusinasi dengan cara berbincang-bincang orang lain. Berapa lama kita akan berbincang? bagaiman akalau 15 menit? bagaimana kalau bincang-bincangnya ditempat ini saja? apakah bapak setuju?”
2. Fase kerja  
“Sekarang saya akan mengajarkan bapak cara mengendalikan halusinasi dengan cara bercakap- cakap dengan orang lain, jika bapak melihat bayangan putih itu lagi ibu langsung kesaya dan katakan bahwa bapak melihat bayangan putih itu lagi, perawat akan mengajak bapak ngobrol sehingga bayangn putih itu akan hilang dengan sendirinya. Apakah bapak sudah paham apa yang saya maksud? Jadi saya harap bapak masukan kedalam kegiatan hariannya bapak”.
3. Fase terminasi
  - a. Evaluasi subjektif  
“Bagaimana perasaan bapak setelah berbincang dengan saya?”
  - b. Evaluasi objektif  
“Coba bapak ulang apa yang kita bincang –bincang dengan tadi?”
  - c. Rencana tindak lanjut  
“Bapak kalau masih ada yang mau dibicarakan sebentar siang kita sambung karena kontrak sudah habis “.
  - d. Kontrak yang akan datang  
“Bagaiaman kalau sebentar siang kita berbincang-bincang lagi tentang cara mengontrol halusinasi bapak mau berbincang-bincang dengan saya? Jam berapa? Bagaimana kalau jam 12:30. Apakah bapak setuju? dimana kita berbincang –bincang? bagaiaman kalau ditempat ini lagi, apakah bapak setuju?”

## **Hari III**

### **A. Proses keperawatan**

1. Kondisi pasien
  - a. Pasien mengatakan perasaan tidak enak

- b. Pasien mengatakan sering melihat bayang putih
- c. Pasien mengatakan bayang putih itu sering muncul tiba-tiba
- d. Pasien mengatakan selalu ingin lari saat bayang putih itu muncul
2. Diagnosa keperawatan  
Halusinasi penglihatan
3. Tujuan  
Pasien mampu mengendalikan halusinasi dengan melakukan kegiatan (kegiatan yang biasa dilakukan pasien di rumah).
4. Implementasi
  - a. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien.
  - b. Melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan melakukan kegiatan (kegiatan yang biasa dilakukan di rumah)
  - c. Menganjurkan pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan harian.

## **B. Strategi komunikasi**

1. Fase orientasi
  - a. Salam terapeutik  
“Selamat siang bapak?”
  - b. Evaluasi /validasi  
“Bagaimana perasaan bapak hari ini? sudah minum obat?”
  - c. Kontrak  
“Seperti janji saya tadi pagi, siang ini saya akan mengajarkan bapak cara mengendalikan halusinasi dengan cara melakukan kegiatan (kegiatan yang biasa dilakukan dirumah). Berapa lama kita akan berbincang–bincang? bagaimana kalau 15 menit? bagaimana kalau bincang–bincangnya di tempat ini saja? apakah bapak setuju?”
2. Fase kerja  
“Sekarang saya akan mengajarkan cara mengendalikan halusinasi dengan cara melakukan kegiatan yang biasa dilakukan dirumah, jika bayangan putih itu muncul lagi sebaiknya bapak melakukan kegiatan positif seperti menyapu, membersihkan tempat tidur dan berfikirilah tentang hal yang positif. Bapak sudah paham maksud saya? jadi saya harap bapak memasukan dalam kegiatan hariannya bapak”.
3. Fase terminasi
  - a. Evaluasi subjektif  
“Bagaimana perasaan bapak setelah berbincang–bincang dengan saya?”
  - b. Evaluasi subjektif  
Coba bapak ulangi apa yang kita bincang –bincang tadi?
  - c. Rencana tindak lanjut  
“Bapak, kalau masih ada yang mau dibicarakan besok kita sambung lagi karena kontrak waktu sudah habis”.
  - d. Kontrak yang akan datang  
“Bagaimana kalau besok kita berbincang–bincang lagi tentang cara mengontrol halusinasi? bapak mau berbincang–bincang dengan saya? besok jam berapa? Bagaimana kalau jam 08: 30 apakah bapak setuju?  
Dimana kita berbincang–bincang besok? Bagaimana kalau ditempat ini lagi apakah bapak setuju?”

## **Pembahasan**

Dalam pembahasan penulis akan menguraikan secara singkat tentang kesenjangan antara teori dan kasus nyata yang di dapatkan penulis pada Asuhan Keperawatan jiwa pada Tn “A” dengan masalah utama gangguan persepsi sensori : Halusinasi penglihatan di ruang keperawatan jiwa Rumah sakit Umum Daerah Polewali Mandar Provinsi Sulawesi Barat dari tanggal 16 Juni sampai tanggal 18 Juni 2022. Melalui pendekatan proses keperawatan yang dilakukan meliputi : pengkajian, diagnosa keperawatan, strategi pelaksanaan, perencanaan, implementasi dan evaluasi.

### **A. Pengkajian**

Adapun data yang dapat dikemukakan pada pengkajian pasien halusinasi adalah sebagai berikut :

1. Data subjektif
  - a. Pasien melihat orang meninggal
  - b. Pasien melihat mahluk tertentu
  - c. Pasien melihat bayangan
  - d. Pasien melihat hantu atau sesuatu yang menakutkan
2. Data objektif
  - a. Tatapan mata pasien pada tempat tertentu
  - b. Pasien menunjuk kearah tertentu
  - c. Pasien ketakutan pada objek yang dilihat

Dalam pengkajian penulis yang dilakukan pada kasus pasien Tn “A” penulis mengacu pada format pengkajian menurut teori sehingga hal – hal yang dikaji ada yang tidak sesuai dengan apa yang ada pada teori seperti :

1. Data subjektif
  - a. Pasien mengatakan sering melihat bayangan putih dan buaya
  - b. Pasien mengatakan bayangan itu menyerupai mahluk halus
  - c. Pasien mengatakan sering muncul pada malam hari
  - d. Pasien mengatakan ketakutan apabila bayangan itu muncul lagi
  - e. Pasien mengatakan sering teriak dan meninggalkan rumah sehingga pasien dibawa ke rumah sakit
2. Data Objektif
  - a. Pembicaraan pasien pelan
  - b. Pasien nampak rapih
  - c. Pasien nampak sering mondar – mandir
  - d. Kontak mata kurang
  - e. Pasien nampak sering medunduk jika diberi pertanyaan
  - f. Pasien nampak sering menyendiri

Berdasarkan data pengkajian yang ada pada teori dan kasus pada Ny “I” diatas, sudah sangat jelas adanya kesenjangan. Hal ini terjadi karena pada saat dilakukan pengkajian tidak didapatkan data pasien melihat seseorang yang sudah meninggal, tatapan mata pasien pada tempat tertentu dan pasien menunjukkan kearah tertentu. Sedangkan pada saat dilakukan pengkajian pada kasus didapatkan data pasien mengatakan bayangan itu sering muncul pada saat istirahat, pasien mengatakan sering meninggalkan rumah sehingga pasien dibawa ke rumah sakit, pasien nampak rapih pembicaraan pasien pelan pasien nampak mondar-mandir dalam ruangan, kontak mata kurang, pasien nampak sering menunduk jika diberi pertanyaan, pasien nampak sering menyendiri dan tidak di dapatkan pada teori hal ini tergantung pada masalah/keadaan yang di derita dan respon pasien terhadap penyakit yang diderita pasien

berbeda – beda.

## **B. Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa keperawatan yang sering muncul pada penderita pada penderita gangguan jiwa dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi berdasarkan teori yaitu adalah :

1. Perubahan persepsi sensori halusinasi
2. Kerusakan interaksi sosial : isolasi sosial
3. Gangguan konsep diri : harga diri rendah
4. Resiko perilaku kekerasan

Diagnose keperawatan pada kasus nyata pasien Tn”A” dengan gangguan persepsi halusinasi penglihatan berdasarkan data adalah :

1. Gangguan persepsi sensori : halusinasi penglihatan
2. Resiko perilaku kekerasan
3. Gangguan konsep diri : harga diri rendah

Berdasarkan masalah atau diagnosa antara teori dan kasus pada pasien Tn” A” ternyata terdapat adanya kesenjangan yaitu pada teori terdapat diagnosa, kerusakan interaksi sosial, sedangkan pada kasus tidak di temukan diagnosa tersebut, hal ini terjadi karena pada saat dilakukan pengkajian tidak terjadi karena pada saat dilakukan pengkajian tidak ada atau keluhan yang mengarah

Sehingga diagnosa tersebut tidak pada Tn” A” begitu pula sebaliknya ada diagnose yang ditemukan pada kasus sedangkan teori tidak ditemukan diagnose tersebut. hal ini terjadi karena respon pasien terhadap penyakit berbeda- beda.

## **C. Perencanaan**

Rencana keperawatan pada pasien dengan perubahan persepsi sensori: halusinasi penglihatan, dirumuskan berdasarkan masalah utama yang akan diatasi yaitu dalam bentuk strategi pelaksanaan tindakan keperawatan (SP)

Penentuan rencana keperawatan yang penulis disesuaikan dengan masalah utama yang dialami pasien yaitu perubahan persepsi sensori: halusinasi penglihatan, serta kondisi pasien yang berpedoman pada landasan teori yang ada, karena pasien dapat diajak berkomunikasi dan bekerja sama dengan proses asuhan keperawatan, maka penulis banyak memberikan intervensi yang mengarahkan untuk berkomunikasi dan senantiasa memberikan dorongan/dukungan pada pasien.

## **D. Implementasi**

Pada pelaksanaan tindakan keperawatan disesuaikan dengan rencana tindakan keperawatan. Sebelum melaksanakan tindakan keperawatan yang sudah direncanakan, perawat perlu memvalidasi apakah rencana tindakan keperawatan masih dibutuhkan sesuai dengan kondisi pasien saat ini. Hubungan saling percaya antara penulis dengan pasien merupakan dasar utama dalam melaksanakan tindakan keperawatan. Implementasi yang dilakukan pada pasien Tn “A” disesuaikan dengan teori yang ada. Melihat pelaksanaan pada kasus sebenarnya tidak ada kesenjangan antara teori disajikan dalam deskriptif sedangkan pada kasus disajikan dalam bentuk tabel yang lebih memudahkan penulis dalam melaksanakan perencanaan yang telah dilakukan sebelumnya.

## **E. Evaluasi**

Tindakan evaluasi dilakukan untuk memantau kemajuan yang telah dicapai pasien berdasarkan diagnosa keperawatan yang didapatkan pada studi kasus yang dilaksanakan pada tanggal 16 – 18 Juni 2022

Berdasarkan evaluasi dapat dikatakan bahwa tindakan keperawatan yang dilakukan cukup berhasil dimana sebelum dilakukan tindakan keperawatan pasien tidak terlalu

mengenal halusinasinya, tidak mengetahui teknik menghardik halusinasi serta tidak membuat rencana kegiatan harian untuk mengatasi halusinasi dan pasien jarang bercakap –cakap dengan pasien lain.

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari dapat dilihat kemajuan yang dialami pasien yaitu:

1. Pasien mengenali halusinasinya
2. Pasien dapat mengontrol halusinasinya dengan cara berbincang – bincang dengan orang lain
3. Pasien dapat mengendalikan halusinasinya dengan cara melakukan aktifitas seperti merapikan tempat tidur
4. Pasien dapat mengenali obat dan fungsinya

### **Simpulan**

1. Berdasarkan pengkajian data pada Tn”A” ditemukan :
  - a. Pasien mengatakan sering melihat bayangan putih
  - b. Pasien mengatakan bayangan itu menyerupai makhluk halus dan buaya
  - c. Pasien mengatakan sering merasa ketakutan apabila bayangan itu datang lagi
  - d. Pasien mengatakan bayangan itu sering muncul pada saat istirahat
  - e. Pasien mengatakan sering lari dari rumah sehingga dibawa ke RS
  - f. Pasien merasa malu jika bertemu dengan keluarganya
  - g. Pasien mengatakan jika adalah masalah pasien biasanya cerita pada ibunya
2. Diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien Tn “ A” dengan gangguan persepsi halusinasi penglihatan meliputi : resiko perilaku kekerasan, halusinasi penglihatan dan gangguan konsep diri : harga diri rendah.
3. Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan melalui strategi pelaksanaan dan tindakan dalam keperawatan. Implementasi keperawatan pasien meliputi tindakan mandiri perawat, tindakan kolaborasi dan pendidikan kesehatan, terkhusus pada kemampuan pasien mengontrol halusinasinya.
4. Evaluasi keperawatan dilakukan untuk memantau kemajuan yang telah dicapai oleh pasien. Pada kasus pasien Tn “A” dapat menunjukkan bahwa tujuan yang di inginkan tercapai dengan baik yang sebelumnya tidak mampu mengidentifikasi halusinasinya, tidak dapat menghardik halusinasinya, tidak dapat mengendalikan halusinasinya dengan cara bercakap- cakap dengan orang lain, tidak dapat mengendalikan halusinasinya dengan melakukan kegiatan.

### **Referensi**

- Arimurti, i. S., pratiwi, r. D., & ramadhina, a. R. (2020). Studi literatur faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian depresi post partum. *Edu dharma journal: jurnal penelitian dan pengabdian masyarakat*, 4(2), 29–37. <https://doi.org/10.52031/edj.v4i2.53>
- Armynia subratha, h. F. (2022). Anemia dalam kehamilan dengan kejadian perdarahan post partum. *Jurnal bimas: jurnal kebidanan umtas*, 5(1), 1–6. <https://doi.org/10.35568/bimas.v5i1.1793>
- Dwi syalfina, a., priyanti, s., & irawati, d. (2021). Manajemen kebidanan pada ibu bersalin dengan retensio plasenta. *Jurnal manajemen kesehatan yayasan rs.dr. Soetomo*, 7(2), 150. <https://doi.org/10.29241/jmk.v7i2.614>
- Eka, ningsih sorayah. (2018). Asuhan kebidanan komprehensif pada ny “c” p2002 dengan post hpp karena retensio plasenta di rsud dr.soegiri lamongan tahun 2015. *Jurnal midpro*, 7(1), 1–7. <https://doi.org/10.30736/midpro.v7i1.36>

- Fatimah, s., & fatmasaanti, u. (2020). Analisis faktor yang berhubungan dengan jenis persalinan pada ibu hamil. *Jurnal kebidanan malahayati*, 6(3), 277–281. <https://doi.org/10.33024/jkm.v6i3.2714>
- Ferawati, nelly silaban. (2020). Asuhan kebidanan pada ny.r g2p1a0 masa hamil sampai masa nifas dan keluarga berencana di klinik helen tarigan medan selayang tahun 2020. *Jurnal lapora tugas akhir*, 10(2), 1–7.
- Halawa, nitalia aprilita be sitepu, r. O. S. (2021). Tingkat pengetahuan bidan tentang penatalaksanaan retensio plasenta di puskesmas hilimegai kabupaten nias selatan tahun 2021. *Journal of healthcare technology and medicine*, 7(2), 1–11.
- Hapsari dewi, f., uyun, y., & suryono, b. (2022). Peran rotational tromboelastometry pada perdarahan postpartum. *Jurnal anestesi obstetri indonesia*, 5(1), 51–59. <https://doi.org/10.47507/obstetri.v5i1.77>
- Indah, i., firdayanti, f., & nadyah, n. (2019). Manajemen asuhan kebidanan intranatal pada ny “n” dengan usia kehamilan preterm di rsud syekh yusuf gowa tanggal 01 juli 2018. *Jurnal midwifery*, 1(1), 1–14. <https://doi.org/10.24252/jmw.v1i1.7531>
- Irman, o., lambertina, m., & aran, b. (2022). Edukasi terstruktur terhadap persiapan persalinan ibu primigravid. *Jurnal kesehatan tambusai*, 3, 193–199.
- Laila, p. D. Et al . (2021). Gambaran pengetahuan ibu nifas tentang perdarahan post partum di klinik heny kasih medan tahun 2021. *Journal of healthcare technology and medicine*, 7(2).
- Lovandia, d., sartika silaban, t. D., & ramadhani, s. P. (2022). Analisis faktor risiko terjadinya perdarahan post partum pada ibu bersalin. *Jurnal ilmiah pannmed (pharmacist, analyst, nurse, nutrition, midwifery, environment, dentist)*, 17(1), 131–136. <https://doi.org/10.36911/pannmed.v17i1.1286>
- Mardiani, novita, h. M. Dan a. I. S. (2022). Studi literature tentang efek effleurage massage terhadap nyeri persalinan kala 1 aktif. *Ilmiah permas : jurnal ilmiah stikes kendal*, 12 no 2(april), 125–136.
- Maupada, d. C. (2019). *Program studi diikebidanan sekolah tinggi ilmu kesehatan widyagama husada malang 2019*.
- Nurfadilah, s. R. (2021). *Asuhan kebidanan intranatal pada ny. S dengan retensio plasenta di pmb bidan m kota bogor*. 13.
- Permatasari, f. A., handayani, s., & rachmawati, e. (2017). Faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian perlengketan plasenta ( retensio placenta ) di rumah sakit islam jakarta cempaka putih : *arkemas*, 2(1), 102–108.
- Prasiwi rizky., alfitri, gumiarti., e. S. (2022). Hubungan riwayat curettage dengan kejadian retensio plasenta. *Jurnal ilmu kesehatan*, 3(2), 45–50.
- Rizky wahyuni purbojati ., r. D. (2022). Purbojati whyuni rezki.,dewantara rizki. *Jurnal komunikasi kesehatan*, xiii(1), 34–42.
- Salma kusumastuti\*, t. M. N. M., tri maryani, & niken meilani. (2018). *Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian retensio plasenta di rsud kota yogyakarta tahun 2013-2017*. [Http://poltekkesjogja.ac.id](http://poltekkesjogja.ac.id)
- Sarim., b. Y. (2020). Manajemen perioperatif pada perdarahan akibat atonia uteri. *Jurnal anestesi obstetri indonesia*, 47–58.
- Triwidiyantari, d. (2021). Peran imd terhadap kala iii persalinan. *Sehat masada*, xv, 169–173.
- Udayana, f. K. U. (2019). Pendidikan kedokteran berkelanjutan ke-8 obstetrik dan ginekologi. *Issn 2502-3632 (online) issn 2356-0304 (paper) jurnal online internasional & nasional vol. 7 no.1, januari – juni 2019 universitas 17 agustus 1945 jakarta*, 53(9), 1689–1699. [www.journal.uta45jakarta.ac.id](http://www.journal.uta45jakarta.ac.id)

- Ulya, y., annisa, n. H., & idyawati, s. (2021). Faktor umur dan paritas terhadap kejadian retensio plasenta. *Indonesian journal of midwifery (ijm)*, 4(1), 51. <https://doi.org/10.35473/ijm.v4i1.845>
- Untari, s., & sehmawati. (2020). Hubungan paritas dan cara meneran yang benar dengan kelancara persalinan kala ii. *The shine cahaya dunia kebidanan*, 5(1), 62–70. [http://link.springer.cohttps://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://ejournal.annurpurwodadi.ac.id/index.php/tscbid/article/download/200/220&ved=2ahukewiw6jrmot72ahufxtgghbredeaqfnoeca4qaq&usg=aovvaw2tm-vum7e\\_cx\\_ioq5iztham/10.1007/978-3-319-](http://link.springer.cohttps://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://ejournal.annurpurwodadi.ac.id/index.php/tscbid/article/download/200/220&ved=2ahukewiw6jrmot72ahufxtgghbredeaqfnoeca4qaq&usg=aovvaw2tm-vum7e_cx_ioq5iztham/10.1007/978-3-319-)
- Vidya rizka., nabella., handiani dinda. (2019). Faktor faktor yang berhubungan dengan terjadinya retensio plasenta. *Jurnal ilmu kesehatan karya bunda husada*, 5(2), 1–7.
- Yurlinita mi avemaria., soraya niah najah., hidayah ardianty. (2019). Asuhan kebidanan pada ny. E umur 25 th p10001 post partum spontan hari ke 1 dengan perdarahan post partum (hpp) primer + anemia berat. *Jurnal akademika husada*, i(1), 46–58. <http://jurnal.stikeshusadajombang.ac.id/index.php/jah/article/download/35/29>