

**STUDI KASUS ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN.S DENGAN  
MASALAH GANGGUAN PERSEPSI SENSORI HALUSINASI  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS WONOSARI  
KABUPATEN BONDOWOSO**

**Mariyana Dwi Siswandari<sup>1</sup>, Komarudin<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jember, [mariyanadwi5@gmail.com](mailto:mariyanadwi5@gmail.com)

<sup>2</sup>Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jember, [komarudin@unmuhjember.ac.id](mailto:komarudin@unmuhjember.ac.id)

**ABSTRAK**

Gangguan Persepsi Sensori merupakan keadaan dalam diri seseorang mengalami sebuah perubahan bentuk dan jumlah dari rangsangan yang datang dari luar maupun dari dalam dengan respon yang menurun atau dilebih-lebihkan terhadap rangsangan ini yang menimbulkan halusinasi. Dampak dari halusinasi pada klien yaitu perilaku yang tidak dapat mengendalikan diri-sendiri, beresiko dalam melakukan bunuh diri, serta dapat merusak lingkungan sekitarnya apabila tidak segera dilakukan penanganan. Tujuan penulis yaitu dapat melakukan Asuhan Keperawatan Jiwa dengan Masalah Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi. Metode penelitian ini menggunakan proses asuhan keperawatan yaitu pengkajian, analisa data, intervensi, implementasi dan evaluasi. Hasil yang didapatkan terdapat 3 diagnosis yaitu Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi, Isolasi Sosial dan Defisit Perawatan Diri. Kesimpulannya yaitu meningkatkan kemampuan responden dalam mengatasi halusinasinya.

Kata kunci: Asuhan Keperawatan, Jiwa, Gangguan Persepsi Sensori, Halusinasi

**Abstract**

*Impaired sensory perception is the state in which a person experiences a change in from and the amount of stimulation that comes from outside, inside, with a declining or exaggerated response to this stimuli that is causing hallucinations. The effects of hallucinations on client are in self-control behaviors, in risk of committing suicide, and in the immediate treatment of the environment. The author's goal is to provide psychiatric care with the problem of impaired sensory perception hallucinations. The research method uses nursing care through research, data analysis, interventions, implementations and evaluation. The result has been three diagnoses of hallucinogenic perception disorders, social isolation and self-care deficits, his conclusion is to improve the capability of respondents in overcoming hallucinations.*

*Keyword : nursing care, mental, sensory persepction disorders, hallucination*

## PENDAHULUAN

Gangguan Persepsi Sensori merupakan keadaan dalam diri seseorang mengalami sebuah perubahan bentuk dan jumlah dari rangsangan yang datang dari luar maupun dari dalam dengan respon yang menurun atau dilebih-lebihkan terhadap rangsangan ini yang menimbulkan Halusinasi (Shalahuddin, dkk 2021). Beberapa kondisi yang memprihatinkan yaitu meningkatnya kejadian gangguan jiwa dengan halusinasi dalam masalah kesehatan. Klien halusinasi yang tidak segera dilakukan penanganan yang baik akan mengakibatkan masalah yang serius bagi klien, lingkungan maupun masyarakat sekitar. Kita akan menemukan klien yang melakukan tindakan kekerasan dikarenakan mengalami halusinasi.

Gangguan mental yang kronis maupun parah diseluruh dunia sekitar lebih dari 21 juta dan 23 juta orang jiwa secara umum, namun diketahui 50% jiwa dengan skizofrenia atau halusinasi yang tidak mendapat penanganan berada di Negara berpenghasilan menengah dan rendah. Pada tahun 2013 sebanyak 1,7 per mil dan mengalami peningkatan pada tahun 2018 menjadi 7 per mil gangguan jiwa yang terjadi di Indonesia (Shalahuddin, dkk 2021). Data menurut Dinas Kesehatan Kabupaten/kota Jawa Timur hingga November tahun 2014 diketahui sebanyak 1033 kasus yang dipasung tersebar di 38 kabupaten/kota, dirujuk ke RSJ/RSU/UPT, sekitar 81 kasus berada pada Dinas Sosial, 298 kasus dilepas di rumah, dan 608 kasus di pasung. Sedangkan data dari Dinas Kesehatan kabupaten/kota Bondowoso Jawa Timur dari tahun 2017 hingga 2021, tepatnya di

wilayah kerja puskesmas Wonosari Bondowoso. Setelah diakumulasikan dari 40.533 penduduk terdapat 4 kasus dengan gangguan jiwa yang dipasung, sekitar 22 kasus tanpa pasung dan penderita halusinasi, dan kurang lebih 821 kasus dengan masalah kejiwaan.

Halusinasi dipengaruhi oleh faktor presipitasi dan faktor predisposisi. Faktor presipitasi merupakan sebuah rangsangan yang terjadi pada seseorang sehingga mempersepsikan atau menilai sesuatu yang memerlukan tenaga karena adanya tekanan dari luar maupun dari dalam. Sedangkan faktor predisposisi mempengaruhi tingkat stress maupun kecemasan seseorang terhadap suatu masalah yang dialami sehingga tidak dapat mengendalikan halusinasi (Aldam & Wardani, 2019).

Proses yang menimbulkan terjadinya gangguan persepsi sensori atau halusinasi yaitu terdapat 4 tahapan, pada tahap yang pertama halusinasi bersifat menenangkan, untuk tahap kedua maka halusinasi berada pada sifat menyalahkan, tahap ketiga halusinasi akan bersifat mengendalikan dan pada tahap terakhir akan bersifat menakutkan. Ada beberapa jenis halusinasi diantaranya yaitu halusinasi penglihatan, pendengaran, pengecapan, penciuman dan perabaan yang memiliki tanda-tanda seperti berbicara sendiri, tertawa tanpa penyebab, menunjuk ke arah tertentu, muntah atau bahkan menggaruk-garuk kulit (Nugrahani, 2020).

Dampak dari halusinasi pada klien yaitu perilaku yang tidak dapat mengendalikan diri-sendiri, beresiko dalam melakukan bunuh diri, serta dapat merusak lingkungan sekitarnya apabila tidak segera dilakukan

penanganan. Peran keluarga sangat penting untuk proses penyembuhan klien tetapi juga dapat merasakan dampak saat melakukan perawatan seperti merasa putus asa, takut ataupun kecewa dengan perilaku klien sehingga keluarga cemas dalam situasi sosial, oleh sebab itu keluarga akan merasa bahwa klien menjadi beban dalam keluarga maupun lingkungannya (Susilawati; Fredrika, 2019).

Peran perawat dalam mengatasi masalah halusinasi adalah dengan pendekatan nonfarmakologi seperti terapi kelompok aktivitas, interaksi sosial, mengajarkan cara menghardik halusinasi, mengajarkan cara berfokus saat bercakap-cakap untuk mengendalikan halusinasi serta membuat sebuah jadwal untuk memonitor kegiatan sehari-hari klien dan untuk terapi farmakologi bisa menggunakan obat anti depresan (Zaini, 2019).

Berdasarkan data serta latar belakang diatas, penulis melaksanakan studi kasus dengan judul Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalah Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Penglihatan di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari, Kabupaten Bondowoso, diharapkan dapat memberikan pengetahuan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan terutama pada pasien halusinasi penglihatan di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari Kabupaten Bondowoso.

## **METODE**

### **Pendekatan Proses Keperawatan**

Penelitian ini menggunakan tahap-tahap proses keperawatan yang meliputi: Pertama, Pengkajian adalah tahap pertama atau tahap awal yang dilakukan dalam proses keperawatan. Kedua, Diagnosis adalah suatu

penilaian secara klinis tentang suatu respons yang diberikan oleh individu, keluarga, atau kelompok terhadap masalah kesehatan. Data hasil pengkajian ditelaah melalui proses analisis sebagai dasar untuk mengidentifikasi diagnosis keperawatan.

Ketiga, Perencanaan adalah suatu proses dalam penyusunan strategi atau intervensi keperawatan berdasarkan kebutuhan dasar untuk mencegah, mengurangi, mengatasi masalah-masalah yang telah diidentifikasi dalam diagnosis keperawatan. Keempat, Pelaksanaan adalah suatu bentuk pentalaksanaan keperawatan melalui terbentuknya strategi keperawatan sehingga terencana dalam tindakan keperawatan. Kelima, Evaluasi adalah tahap akhir dari proses pelaksanaan asuhan keperawatan yang bertujuan untuk mengevaluasi atau melihat tingkat keberhasilan dari tindakan keperawatan yang diberikan.

### **Waktu dan tempat pengambilan kasus**

Kasus pada Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalah Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Penglihatan dimulai pada tanggal 09 Maret 2021 sampai 12 Maret 2021 Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari Kabupaten Bondowoso

## **HASIL**

Berdasarkan hasil wawancara responden mengatakan sering melihat bayangan teman sebayanya. Konsisi pasien saat ini berhalusinasi, Data Subjektif, pasien mengatakan klien melihat teman sebayanya mengajak berbicara dan tertawa bersama, terkadang menangis dan berusaha merusakkan barang-barangnya yang ada di rumahnya, pasien mengalami gangguan jiwa selama 8 tahun hingga

sekarang dan mendapat penolakan dari seorang wanita yang disukainya, jika melihat sesuatu akan merasa takut dan terlebih pada orang yang baru dikenalnya. Sedangkan Data Objektif, pasien nampak gelisah, melamun, sedih dan jarang berkomunikasi serta kontak mata kurang.

Status kesehatan mental : penampilan: pasien berperampilan kurang rapi, pakaian selalu sama, kuku panjang, raut wajah terlihat lesu. Pembicaraan: klien berbicara pelan, hanya sedikit yang dijawab dari pertanyaan yang diajukan perawat sesuai topik pembicaraan, tidak ada tanda kerusakan verbal. Aktivitas motorik : pasien tampak gelisah. Mood: klien merasa khawatir jika bertemu dengan orang lain atau orang yang baru dikenal. Afek: klien terlihat mencurigai sesuatu saat melakukan interaksi. Selama wawancara klien kurang kooperatif sering tertawa dan berbicara sendiri, diam dan melihat lurus kedepan, tidak mau kontak mata secara langsung saat berinteraksi. Persepsi: pasien mengalami halusinasi penglihatan pasien sering tertawa dan berbicara sendiri pada sesuatu yang dihadapannya meskipun tidak ada orang. Pasien mengalami disorientasi saat ditanya waktu tempat dan orang sehingga terlihat bingung. Pasien tidak mengingat kejadian yang pernah dialami selama kurang dari 1 bulan dan tidak mengingat peristiwa yang baru saja terjadi. Pasien hanya mampu berhitung sederhana, seperti penjumlahan dan pengurangan. Pasien hanya diam saja apabila dinasehati dan diberikan penjelasan pasien tetap tidak mampu memberikan keputusan. Daya tilik diri: mengingkari penyakit yang diderita.

Strategi pelaksanaan pada klien dengan halusinasi, diantaranya yaitu membina hubungan saling percaya, mengajarkan cara menghardik halusinasi, mengajak bercakap-cakap, kemudian membuat jadel kegiatan untuk memudahkan klien dalam pengendalian halusinasinya. Tujuan dari strategi pelaksanaan adalah penulis dapat menambah kepercayaan klien pada perawat, klien bisa menghardik halusinasinya, klien bisa membuat pengalihan halusinasi dengan berbicara atau berdiskusi dengan orang-orang terdekatnya.

Impelementasi Keperawatan, Setelah membuat strategi pelaksanaan klien mengaplikasikan pada klien dimulai dari membina hubungan saling percaya, mengajarkan teknik menghardik sehingga klien memahami apa saja yang perlu dilakukan untuk mengatasi halusinasinya. Kemudian klien diarahkan untuk melakukan pengalihan halusinasi dengan bercakap-cakap dengan orang-orang terdekatnya. Setelah diajarkan dan diarahkan dalam pengendalian halusinasinya. Klien dibantu membuat jadwal kegiatan yang didampingi keluarga untuk melatih klien memasukkan kegiatan yang dilakukan setiap hari kemudian dihari selanjutnya akan dilakukan evaluasi.

Evaluasi dilakukan dalam 3 kali pertemuan yang telah dilaksanakan pada tanggal 9 – 11 Maret 2021 pada klien di wilayah kerja Puskesmas Wonosari Bondowoso, Data Subjektif diperoleh klien mengatakan bahwa klien sering berbicara dengan ibu dan saudara terdekat sewaktu luang. Sedangkan data objektif didapat klien masih terlihat sesekali berbicara sendiri, kontak mata klien baik, dapat membuat jadwal kegiatan harian tetapi dibantu oleh ibu atau

keluarganya. Perawat menganjurkan klien untuk selalu melakukan teknik yang telah diajarkan setiap hari untuk mengendalikan halusinasi jika timbul kembali.

## **PEMBAHASAN**

### **Pengkajian**

Beberapa faktor diduga menjadi penyebab halusinasi seperti perkembangan, sosial budaya, stress psikologi, ataupun perilaku. Hubungan seseorang yang tidak harmonis dalam keluarga maupun lingkungannya atau sebuah peran yang bertentangan dapat menimbulkan kecemasan sehingga timbul setelah adanya rangsangan halusinasi dari hubungan yang saling membenci, perasaan tidak berguna, mengurung diri, tekanan dalam kelompok, putus asa dan ketidakberdayaan. Gangguan jiwa persepsi sensori dengan halusinasi terdapat tanda dan gejala klien akan tampak tertawa sendiri, menggerakkan bibir tanpa suara, dan bersikap curiga terhadap orang lain (Keliat, 2019).

Berdasarkan data pengkajian menunjukkan faktor predisposisi dan presipitasi yang menjadi penyebab kambuhnya halusinasi klien. Dalam data faktor presipitasi tersebut disebutkan bahwa klien seolah-olah berbicara dengan teman sebayanya tetapi sebenarnya orang lain tidak tampak dan hanya bayangan palsu, yang dialami klien dari data tersebut yaitu halusinasi penglihatan. Sesuai dengan teori Stuart, Keliat dan Pasaribu (2016), Pada faktor presipitasi yaitu halusinasi klien terjadi karena faktor lingkungan akibat interaksi yang menyebabkan tingkat stresor diluar batas toleransi individu sehingga kesadaran klien antara stimulasi persepsi dengan

kehidupan nyata berbeda. Sedangkan data faktor predisposisi disebutkan bahwa klien pernah mengalami penolakan oleh seorang wanita yang disukainya dan terjadi pertengkaran dengan suami dari wanita tersebut, sehingga klien mengalami rasa takut terhadap sesuatu dan jika dirasa tidak aman klien akan mengamuk serta menghancurkan barang-barang. Hal tersebut dikarenakan klien sudah mulai masuk dalam halusinasinya sehingga dapat memicu timbulnya perilaku yang dapat membahayakan klien, keluarga, dan juga lingkungan. Pernyataan tersebut di dukung dalam sebuah penelitian dari Scott (2017) pada usia remaja hingga dewasa menimbulkan peningkatan dalam psikopatologi, nonpsikotik dan resiko bunuh diri mupun mencederai lingkungannya sehingga sulit dalam bekerja karena mengalami penurunan kualitas dalam hidup.

Harga diri rendah menurut Audrey Berman, Shirlee Synder 2016, didapatkan dari diri kita sendiri ataupun orang lain yaitu seseorang akan merasa tidak berdaya dan tidak berguna karena sering menerima kegagalan, merasa kurang dicintai, atau diacuhkan oleh keluarga atau masyarakat sekitarnya . Sedangkan berdasarkan data dari konsep diri klien, didapatkan klien berhubungan kurang baik karena jarang berinteraksi dengan orang lain dan tidak suka berkecimpung dalam kegiatan kelompok/masyarakat. Menurut penulis hal tersebut dikarenakan pengaruh dari trauma di masa lalu yang membuat klien tertekan sehingga timbul rasa cemas dan takut terhadap orang lain sehingga klien merasa harga dirinya rendah.

Pada pengkajian status memori, klien tidak dapat menyimpan memori tentang apa yang terjadi kurang dari 1 bulan, beberapa minggu terakhir dan kejadian yang baru saja terjadi. Pada pemenuhan kebutuhan sehari-hari didapatkan klien kesulitan tidur akibat halusinasi yang dialaminya sehingga klien membutuhkan dukungan keluarga dalam kebutuhannya sehari-hari. Selama proses pengkajian penulis merasakan adanya faktor pendukung dan penghambat. Faktor pendukung dari proses pengkajian yaitu adanya keluarga klien sehingga memudahkan klien dalam melakukan validasi data yang di dapatkan dari klien. Sedangkan penghambat adalah sikap klien yang tampak terlihat khawatir dan curiga saat melakukan interaksi dibuktikan pada data pengkajian status mental.

### **Diagnosis Keperawatan**

Diagnosis halusinasi dapat ditegakkan pada klien sesuai dengan masalah yang terjadi pada respon neurobiologid yang maladaptif, pengalaman sensorial yang salah/palsu yang dapat terjadi pada pancaindera yaitu Gangguan Sensori Persepsi : Halusinasi (Zaini, 2019). Masalah keperawatan yang dapat diambil berdasarkan data pengkajian, diantaranya adalah masalah kesehatan psikis klien yaitu Gangguan persepsi sensorial : halusinasi penglihatan.

Menurut Gitasari & Savira 2015, perubahan yang terjadi pada klien dengan halusinasi penglihatan seperti perubahan kognitif penurunan konsentrasi, memiliki keyakinan dalam hal yang sebenarnya tidak terjadi dan tidak benar (delusi), akibat dari halusinasi mereka dapat merasa takut, cemas hingga bisa menjadi sangat kacau dan juga dapat membuat orang disekitar mereka takut. Gejala

yang dialami oleh klien dengan halusinasi yaitu terobsesi dengan kekerasan, merasa putus asa, berubahnya pola tidur dan makan, serta melihat sesuatu yang tidak dialami orang lain. Halusinasi Penglihatan ditandai dengan respon klien dengan menggerakkan jarinya menunjuk ke satu arah, melihat bayangan, bentuk atau wujud seseorang terlihat nyata (Aldam & Wardani, 2019).

Dampak yang ditimbulkan dari adanya halusinasi meruakan keadaan saat hilangnya pengendalian diri, berdasarkan keadaan ini klien bisa saja melakukan hal berbahaya, ingin bunuh diri, keinginan membunuh seseorang, dan rusaknya lingkungan (Maulana, Indra; Hernawati & Shalahuddin, 2021). Data yang memperkuat penulis mengangkat diagnosis halusinasi penglihatan yaitu data subjektif klien mengatakan melihat bayangan temannya dan mengajak berbicara. Data objektif yang didapat yaitu klien bersikap melihat sesuatu tetapi wujudnya tidak ada, tampak melamun, melihat ke satu arah, dan ampak berbicara sendiri. Berdasarkan data tersebut, terbukti bahwa masalah keperawatan halusinasi sesuai dengan teori Soetji (2017) dan Fransiska (2019)

### **Intervensi Keperawatan**

Intervensi keperawatan pada individu dapat diberikan pada klien halusinasi dengan tujuan untuk memperkecil dampak yang ditimbulkan dari halusinasi. Perawat memiliki peran dalam mengatasi halusinasi dengan menerapkan asuhan keperawatan yang berisi tentang menerapkan beberapa strategi pelaksanaan untuk halusinasi dengan dijadwal dan diaplikasikan pada klien

untuk meminimalkan masalah keperawatan jiwa yang diatasi, melatih keluarga dalam merawat klien dengan halusinasi, dan terapi aktivitas kelompok (Liviana dkk, 2020).

Pertemuan yang pertama yaitu menumbuhkan rasa percaya antara klien dan perawat. Allender 2014 menjelaskan bahwa harus bersikap empati agar klien merasa percaya dan komunikasi berjalan dengan baik (Indra dkk, 2021). Mengendalikan halusinasi klien melalui beberapa proses yang dapat diterapkan yaitu dengan cara menghardik, berbicara dengan keluarga atau masyarakat sekitar lingkungannya, membuat sebuah jadwal kegiatan dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari dan minum obat secara teratur. Setelah itu dengan cara berkonsentrasi, yakni meyakinkan diri bahwa klien pasti bisa melawan halusinasi dan kemudian menghardik halusinasi tersebut sehingga halusinasi pada klien menurun intensitasnya (Wati, 2018).

Penulis menyusun strategi pelaksanaan yang pertama yaitu menambah kepercayaan antara klien dan perawat, menjelaskan penyebab halusinasi, menjelaskan situasi yang menyertai halusinasi, melakukan teknik mengendalikan halusinasi. Tujuan dari strategi pelaksanaan yaitu agar terlaksananya proses keperawatan, klien dapat mengendalikan dan mengenali halusinasinya dengan menghardik agar perawat dapat mendapatkan data mengenai masalah keprawatan klien. Kedua melakukan teknik bercakap-cakap, tujuan dari strategi pelaksanaan kedua yaitu klien dapat berinteraksi dengan keluarga dan lingkungan sekitarnya dengan baik untuk pengalihan halusinasi dan memasukkannya ke dalam kegiatan

harian, agar klien dapat mengatasi halusinasi.

### **Implementasi Keperawatan**

Strategi pelaksanaan pada klien dengan halusinasi diantaranya, membina hubungan saling percaya, membantu klien mengenali halusinasi, isi, waktu, frekuensi terjadinya halusinasi dan situasi yang menyebabkan halusinasi muncul. Kemudian dengan melatih klien mengontrol halusinasi dengan menggunakan cara menghardik halusinasi, berbicara santai didampingi keluarga atau orang terdekat lainnya, serta melakukan rangkaian aktivitas yang telah terjadwal. Berdasarkan strategi pelaksanaan yang telah disusun penulis mengaplikasikannya pada klien dimulai dari membina hubungan saling percaya dilakukan dengan memperkenalkan diri, memberikan salam terapeutik, menanyakan keadaan klien, menjelaskan tujuan perawat datang dan selalu menepati kontrak waktu yang telah disepakati. Membina hubungan agar klien merasa percaya dan nyaman tentunya tidak mudah, dan diperlukan konsistensi dalam pelaksanaannya. Penulis harus dibekali pengetahuan yang baik agar memudahkan komunikasi yang lebih jelas dan terpercaya dan penjelasan pada klien harus mudah dimengerti.

Tindakan penulis pada klien setelah membina hubungan saling percaya adalah melaksanakan teknik untuk mengurangi halusinasi, diantaranya teknik menghardik, teknik bercakap-cakap dan pembuatan jadwal kegiatan harian. Teknik tersebut dilakukan oleh klien dengan respon yang cukup kooperatif. Pada teknik menghardik, klien dapat memahami instruksi apa saja yang dapat mengatasi halusinasi pada

teknik bercakap-cakap klien dapat mendemonstrasikan dengan keluarga setelah penulis memberikan contoh. Pada pembuatan jadwal harian, klien dibantu oleh penulis dan keluarga untuk melatih klien memasukkan kegiatan yang dilakukan setiap hari kemudian dihari selanjutnya penulis akan melakukan evaluasi.

### **Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi dilakukan dalam 3 kali pertemuan yang telah dilaksanakan pada tanggal 9 – 11 Maret 2021 pada klien di wilayah kerja Puskesmas Wonosari Bondowoso terlaksana tanpa ada hambatan dan masalah tertatasi setelah dilakukan tindakan sesuai dengan asuhan keperawatan dalam jiwa. Perawat menganjurkan klien untuk selalu melakukan teknik yang telah diajarkan setiap hari untuk mengendalikan halusinasi jika timbul kembali.

### **KESIMPULAN**

Proses Asuhan Keperawatan jiwa klien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi penglihatan di desa tangsil wetan wilayah kerja Puskesmas Wonosari Bondowoso pada tanggal 9-11 Maret 2021 dengan

baik, dapat disimpulkan sebagai berikut : Pada pengkajian menunjukkan bahwa dalam faktor presipitasi dan faktor predisposisi menjadi hal utama yang menjadi masalah pada klien dan menjadi data fokus dalam penanganan serta tindakan keperawatan yang akan dilakukan oleh perawat.

Diagnosis keperawatan prioritas yang penulis temukan adalah Halusinasi Penglihatan. Data yang memperkuat penulis mengangkat diagnosis halusinasi penglihatan yaitu berdasarkan data subjektif dan data objektif yang didapat selama pengkajian dan analisa data terkait yang telah ditentukan mengarah pada masalah gangguan persepsi sensori.

### **SARAN**

Perawat maupun tenaga kesehatan yang melakukan proses keperawatan di wilayah kerja Psukesmas Wonosari Bondowoso diharapkan mampu melakukan tindakan atau pelaksanaan keperawatan dengan maksimal dan meningka kan pengetahuan agar dapat memilih klien yang harus diprioritaskan terlebih dahulu untuk dilakukan tindakan keperawatan dengan baik dan tepat.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Aldam, S. F. S., & Wardani, I. Y. (2019). Efektifitas penerapan standar asuhan keperawatan jiwa generalis pada pasien skizofrenia dalam menurunkan gejala halusinasi. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(2), 165. <https://doi.org/10.26714/jkj.7.2.2019.167-174>
- Anna, N. (2019). Penerapan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Ruang Kenanga Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan. *Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, 10(2), 97. <https://doi.org/10.32382/jmk.v10i2.1310>
- Ati, F. (2019). *Asuhan Keperawatan pada Ny.T dengan Gangguan Sensori*

*Persepsi : Halusinasi Penglihatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Naimata Kupang Provinsi Nusa Tenggara Timur.* Politeknik Kesehatan Kupang.

Cahyaning. (2016). Upaya penurunan frekuensi halusinasi penglihatan dengan komunikasi terapeutik di rsjd surakarta. *Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.*

Fajar, W. (2016). *Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Halusinasi Pendengaran di Ruang Intermediate Rumah Sakit Jiwa Atma Husada Mahakam Samarinda: Vol. III (Issue 2).* Politeknik Kesehatan Kalimantan Timur.

Ilham, T. V. (2017). Asuhan Keperawatan Pada Klien Halusinasi Di Kelurahan Surau Gafang Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Kota Padang. In *Jurnal Keperawatan.* Poltekkes Kemenkes Padang.

Indriawan, F. (2019). Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Ruang Intermediate Rumah Sakit Jiwa Atma Husada Mahakam Samarinda. (Vol. 53, Issue 9). <http://dx.doi.org/10.1016/j.tws.2012.02.007>.

Maulana, Indra; Hernawati, T., & Shalahuddin, I. (2021). Pengaruh terapi aktivitas kelompok terhadap penurunan tingkat halusinasi pada pasien skizofrenia. *Literature Review*, 9(1), 153–160.

PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia.* DPP PPNI. <http://www.inna-ppni.or.id>

Sutinah; Harkomah, Isti; Saswati, N. (2020). Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Sensori (Halusinasi) Pada Klien Halusinasi Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Dalam Kesehatan*, 2(2), 29. <https://doi.org/10.20473/jpmk.v2i2.19972>

Wulandari, A. Y. U. (2019). *Upaya Mengontrol Halusinasi Dengan Bercakap-Cakap Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori.* 10.

Zaini, M. (2019). Keperawatan Kesehatan Jiwa : Pendekatan Teori dan Praktik Keperawatan Jiwa. In T. Novitasari (Ed.), *Keperawatan Kesehatan Jiwa.* CV. Pustaka Abadi. [www.pustakabadi.co.id](http://www.pustakabadi.co.id)