

ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN HALUSINASI PENDENGARAN DENGAN PENERAPAN TERAPI ZIKIR DI RUANGAN SIAK RSJ TAMPAN PROVINSI RIAU

Faiza Amanati A'lia¹, Rina herniyanti², Angga Arfina³, Fitry Erlin⁴
¹²³⁴⁵⁶Program Profesi Ners, Fakultas Keperawatan, Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru, Kota Pekanbaru, Indonesia

E-mail: faizaamanatialia@gmail.com, rinaherniyanti23@gmail.com, angga_arfina@yahoo.com,

ABSTRACT

Auditory hallucinations are one of the common symptoms of schizophrenia, characterized by the perception of voices without real external stimuli, which can lead to behavioral disturbances and social isolation. At Tampan Psychiatric Hospital in Riau Province, the prevalence of auditory hallucinations is quite high. This study aimed to determine the effectiveness of dhikr therapy in reducing auditory hallucination symptoms in patients with sensory perception disorders. The approach used was a case study based on Evidence-Based Practice (EBP) involving two patients with auditory hallucinations. The first patient, Mrs. S, heard voices instructing her to throw stones, appearing in the morning and evening, accompanied by anger, withdrawal, and talking to herself. The second patient, Mrs. W, heard her child's voice calling her to leave the room, occurring in the morning, afternoon, and evening, causing sleep disturbances and frequent ear covering. The intervention was carried out for three consecutive days with a duration of 10-15 minutes per session. The dhikr recitations used were: "Bismillahirrahmanirrahim", "Astaghfirullahaladzim", "Subhanallah", "Alhamdulillah", "Laa ilaaha illallah", and "Allahu Akbar." On the first day, both patients still experienced hallucinations but began to rebuke the voices and participate in dhikr therapy with guidance. On the second day, the intensity of hallucinations decreased, patients were able to converse with others, engage in simple activities, and appeared more relaxed during dhikr. On the third day, both patients showed a significant reduction in hallucination frequency, appeared calmer, more cooperative, understood proper medication use, and reported that hallucinations rarely occurred. Dhikr therapy proved effective in helping patients recognize and control hallucination symptoms, fostering calmness, and enhancing spiritual closeness to Allah. Thus, dhikr therapy can be a beneficial non-pharmacological intervention in psychiatric nursing care.

Keyword : Skizofrenia, auditory hallucinations, Zikir Therapy
Bibliography : 19 (2017- 2024)

Article history

Received: Agust 2025

Reviewed: August 2025

Published: August 2025

Plagirism checker no 234

Doi : prefix doi :

10.8734/Nutricia.v1i2.365

Copyright : Author

Publish by : Nutricia



This work is licensed under a [creative commons attribution-noncommercial 4.0 international license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

ABSTRAK

Halusinasi pendengaran merupakan salah satu gejala skizofrenia yang sering terjadi, ditandai dengan persepsi suara tanpa rangsangan nyata yang dapat menyebabkan gangguan perilaku dan isolasi sosial. Di RSJ Tampan Provinsi Riau, prevalensi kasus halusinasi pendengaran cukup tinggi. Penerapan ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas terapi zikir dalam menurunkan gejala halusinasi pendengaran pada pasien dengan gangguan persepsi sensori. Pendekatan yang digunakan adalah studi kasus berbasis Evidence-Based Practice (EBP) pada dua pasien dengan halusinasi pendengaran. Pasien pertama, Ny. S, mendengar suara menyuruh melempar batu, muncul pagi dan sore, dengan perilaku marah, menyendiri, dan berbicara sendiri. Pasien kedua, Ny. W, mendengar suara anaknya memanggil untuk keluar ruangan, muncul pagi, siang dan sore hari, menyebabkan sulit tidur dan sering menutup telinga. Intervensi dilakukan selama tiga hari berturut-turut dengan durasi 10-15 menit setiap sesi. Lafadz zikir yang digunakan yaitu: "Bismillahirrahmanirrahim", "Astaghfirullahaladzim", "Subhanallah", "Alhamdulillah", "Laa ilaaha illallah", dan "Allahu Akbar". Hari pertama, kedua pasien masih mengalami halusinasi, namun mulai mampu menghardik suara dan mengikuti terapi zikir meski perlu bimbingan. Hari kedua, intensitas halusinasi berkurang, pasien mampu bercakap dengan orang lain, melakukan aktivitas sederhana, serta tampak lebih rileks saat berzikir. Hari ketiga, kedua pasien menunjukkan penurunan frekuensi halusinasi yang signifikan, tampak lebih tenang, kooperatif, memahami cara minum obat dengan benar, dan melaporkan suara halusinasi jarang muncul. Terapi zikir terbukti efektif membantu pasien mengenali dan mengontrol gejala halusinasi, menumbuhkan ketenangan, serta meningkatkan kedekatan spiritual dengan Allah. Dengan demikian, terapi zikir dapat menjadi intervensi nonfarmakologis yang bermanfaat dalam asuhan keperawatan jiwa.

Kata Kunci : Skizofrenia, Halusinasi Pendengaran, Terapi Zikir
Daftar Bacaan : 19 (2017-2024)

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa World Health Organization (WHO) adalah ketika seseorang tersebut merasa sehat dan bahagia, mampu menghadapi tantangan hidup serta dapat menerima orang lain sebagaimana seharusnya serta mempunyai sikap positif terhadap diri sendiri dan orang lain (World Health Organization 2022). Kesehatan jiwa menurut Undang-Undang Nomor 18 tahun 2014 yaitu kondisi seseorang atau individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual dan sosial sehingga mampu menyadari segala potensi dan kemampuan diri, mengatasi tekanan, bekerja secara produktif dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia 2020) dalam (Saputra et al., 2024). Gangguan jiwa merupakan masalah kesehatan jiwa berat yang menyebabkan terganggunya kognitif, afektif dan hambatan fungsi sosialnya sehingga individu tidak mampu melakukan aktivitas sehari-harinya, WHO menyebutkan bahwa yang termasuk dalam gangguan jiwa adalah depresi, gangguan bipolar, skizofrenia dan psikosis lain, demensia, dan gangguan perkembangan termasuk autisme (Prasetyo et al., 2023)

Skizofrenia merupakan salah satu masalah gangguan jiwa berupa gangguan mental yang serius yang ditandai dengan gangguan dalam proses pemikiran yang mempengaruhi perilaku (Gasril et al., 2020). Skizofrenia adalah gangguan mental yang dapat memengaruhi perilaku, emosi, dan komunikasi. Skizofrenia merupakan salah satu jenis psikotik yang menunjukkan gejala-gejala, salah satunya halusinasi (Prasetyo et al., 2023). Halusinasi merupakan salah

satu tanda gejala dari skizofrenia positif. Halusinasi adalah hilangnya kemampuan manusia dalam membedakan rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal (dunia luar). Beberapa jenis halusinasi yang banyak kita dengar seperti halusinasi pendengaran adalah, pasien mendengar suara-suara yang memanggilmnya untuk menyuruh melakukan sesuatu yang berupa dua suara atau lebih yang mengomentari tingkah laku atau pikiran pasien dan suara - suara yang terdengar dapat berupa perintah untuk bunuh diri atau membunuh orang lain (Akbar & Rahayu, 2021).

Halusinasi biasanya disebabkan karena ketidakmampuan pasien dalam menghadapi stresor dan kurangnya kemampuan dalam mengenal dan mengontrol halusinasi. Tanda dan gejala halusinasi meliputi konsentrasi kurang, kegelisahan, perubahan sensori akut, mudah tersinggung, disorientasi waktu, tempat, dan orang, perubahan pola perilaku, bicara dan tertawa sendiri, mendengar sesuatu padahal objek sebenarnya tidak ada, menarik diri, mondar mandir, dan mengganggu lingkungan juga sering ditemui pada pasien dengan halusinasi (Yuanita, 2019). Gejala ini dapat berupa halusinasi. Dampak dari halusinasi dapat mengakibatkan seseorang mengalami ketidakmampuan untuk berkomunikasi atau mengenali realitas yang menimbulkan kesulitan dalam kemampuan seseorang untuk berfungsi dengan baik dalam kehidupan sehari-hari (Kurniawati et al., 2023) dalam (Prasetyo et al., 2023).

Prevalensi gangguan jiwa di seluruh dunia menurut data World Health Organization (WHO) tahun 2019 terdapat 264 juta orang mengalami depresi, 45 juta orang menderita gangguan bipolar, 50 juta orang mengalami demensia, dan 20 juta jiwa mengalami Skizofrenia (Silviyana 2022). Menurut data Riskesdas tahun 2018, sekitar 6,1% penduduk Indonesia terkena gangguan jiwa berdasarkan gejala depresi dan kecemasan. Sementara itu, halusinasi pendengaran dan gangguan mental berat lainnya seperti skizofrenia mempengaruhi sekitar 400.000 orang, atau 1,7 dari setiap 1.000 orang (Balitbangkes RI, 2018). Dengan prevalensi 6,2 penduduk, Provinsi Riau menduduki peringkat ke-24 dari 34 provinsi di Indonesia untuk gangguan jiwa berat pada tahun 2018, adapun prevalensi skizofrenia halusinasi pendengaran sebesar 10/1000 penduduk (Dan et al., 2021) dalam (Pratama & Ningsih, 2024).

Berdasarkan hasil survey awal penelitian di RSJ Tampan Provinsi Riau data yang di peroleh dari RSJ Tampan Pekanbaru Tahun 2022, terdapat tujuh ruang rawat inap dengan jumlah penderita halusinasi diperkirakan sebanyak 950 pasien, dimana ruangan Sebayang memiliki kasus tertinggi yang berjumlah 519 kasus, ruang Indragiri tertinggi kedua yang berjumlah 129 kasus (Pratama & Ningsih, 2024)

Terdapat beberapa upaya yang dilakukan untuk menurunkan gejala halusinasi. Salah satunya adalah pemberian terapi dzikir. Terapi dzikir menurut bahasa berasal dari kata "dzakar" yang berarti ingat. Dzikir juga di artikan "menjaga dalam ingatan". Jika berdzikir kepada Allah artinya menjaga ingatan agar selalu ingat kepada Allah ta'ala. Dzikir menurut syara' adalah ingat kepada Allah dengan etika tertentu yang sudah ditentukan Al-Qu'an dan hadits dengan tujuan mensucikan hati dan mengagungkan Allah. Menurut Ibnu Abbas R.A. Dzikir adalah konsep, wadah, sarana, agar manusia tetap terbiasa dzikir (ingat) kepadanya ketika berada diluar sholat. Tujuan dari dzikir adalah mengagungkan Allah, mensucikan hati dan jiwa, mengagungkan Allah selaku hamba yang bersyukur, dzikir dapat menyehatkan tubuh, dapat mengobati penyakit dengan metode Ruqyah, mencegah manusia dari bahaya nafsu (Akbar & Rahayu, 2021)

Terapi spiritual atau terapi religius yang antara lain dzikir, apabila dilafalkan secara baik dan benar dapat membuat hati menjadi tenang dan rileks. Terapi dzikir juga dapat diterapkan pada pasien halusinasi, karena ketika pasien melakukan terapi dzikir dengan tekun dan memusatkan perhatian yang sempurna (khusyu') dapat memberikan dampak saat halusinasinya muncul pasien bisa menghilangkan suara- suara yang tidak nyata dan lebih dapat menyibukkan diri dengan melakukan terapi dzikir.

Penelitian yang dilakukan oleh Aprilia Aulia Ardianti, Iceu amira, dan Nur Oktavia (2024) menunjukkan hasil yang efektif pada pasien halusinasi pendegaran dimana pasien tampak

terlihat jauh lebih tenang, emosi cukup stabil dan dapat mengontrol halusinasi yang dialaminya serta pasien mengatakan saat dzikir suara tersebut kadang kadang menghilang (Ardianti et al., 2024). Penelitian lainnya yang dilakukan oleh (Wahyudi et al., 2023) menunjukkan bahwa penerapan terapi zikir yang dilakukan pada penelitian ini terbukti efektif dalam mengurangi frekuensi halusinasi pendengaran. Meskipun dalam pelaksanaannya kedua klien belum optimal dalam melakukan terapi zikir setelah melaksanakan salat 5 waktu tetapi Kedua klien mampu melakukan terapi zikir pada saat halusinasi muncul. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Raziansyah & Tazkiah, 2023) yang menyatakan bahwa ada pengaruh terapi spiritual: dzikir terhadap tingkat halusinasi pada pasien halusinasi di wilayah kerja Puskesmas Martapura 2 $p\text{ value}=0,000$ ($p<0,05$).

METODE

Pelaksanaan Evidence Based Nursing (EBN) yang dilakukan adalah pemberian terapi zikir pada pasien dengan halusinasi pendengaran. Metode pelaksanaan yang dilakukan yaitu dengan teknik case study report pada pasien dengan halusinasi pendengaran. Pengukuran keberhasilan pelaksanaan tindakan intervensi dilakukan dengan mengukur tanda dan gejala sebelum dan sesudah dilakukan tindakan terapi zikir menggunakan lembar observasi tanda dan gejala pada pasien halusinasi. Penerapan okupasi ini diberikan kepada 2 pasien halusinasi selama 3 hari dengan waktu 10-15 menit. Penerapan terapi zikir dilakukan setelah penulis mengajarkan sp halusinasi pada pasien. Observasi tanda dan gejala halusinasi pada pasien dilakukan sebelum dan sesudah diberikan terapi zikir di setiap harinya. Pada hari pertama, memberikan sp1 dan sp2 serta pemberian terapi zikir, hari kedua pemberian sp3 dan pemberian terapi zikir, hari ketiga pemberian sp4 serta pemberian terapi zikir.

Pelaksanaan terapi zikir dilakukan di RSJ Tampan Pekanbaru di Ruang Siak. Waktu pelaksanaan dilakukan selama 3 hari dari tanggal 3- 5 Januari 2025 dimana setiap hari dilakukan 1 kali penerapan, waktu pelaksanaan setiap penerapan yaitu 10-15 menit

Pelaksanaan dilakukan di RSJ Tampan Pekanbaru. Subyek yang digunakan pada studi kasus ini adalah 2 orang pasien dengan halusinasi pendengaran di Ruang Siak.

HASIL

A. Pengkajian

1. Pasien Kelolaan I

Seorang pasien perempuan dengan inisial Ny.S berusia 39 tahun. Ny.S baru pertama kali masuk ke RSJ Tampan Provinsi Riau. Ny.S diantar oleh anaknya karena suka keluar rumah di malam hari dan suka melampar batu kerumah tetangganya. Gejala ini muncul ketika pasien berpisah dengan suaminya. Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 3-5 Januari 2025 Ny.S mengatakan mendengar suara yang mengganggu dirinya menyuruh untuk melempar batu ke tetangganya yang menuduh pasien mencuri jambu milik tetangganya. Ny.S mengatakan suara tersebut muncul di pagi dan sore hari dengan durasi 3-5 menit. Suara tersebut muncul ketika Ny.S sedang sendirian. Pasien jika mendengarkan suara tersebut, tampak bergumam dan marah. Upaya yang dilakukan Ny.S yaitu mengibas kibaskan tangannya di area telinga agar suara tersebut pergi. Pasien kooperatif saat ditanya, kontak mata kurang, tampak terfokus pada satu titik, tampak berbicara sendiri, Ny.S tampak menyendiri dan melamun. Ny.S tampak mondar-mandir. Pemeriksaan fisik didapatkan bahwa rambut pasien pendek dan bersih, fungsi pendengaran baik, dan badan bersih. Td pasien 125/80 mmHg, N: 87 kali/ menit, RR: 20 kali/ menit, S: 36,6°C. Pasien mendapatkan obat Risperidon 2mg 3x1, Triheksyphenidil 2mg 3x1, Lorazepam 2mg 1x1, Depakot 250mg 1x1.

2. Pasien Kelolaan II

Seorang pasien perempuan dengan inisial Ny. W berusia 43 tahun. Ny. W sudah beberapa kali masuk ke RSJ Tampan Provinsi Riau. Ny.W diantar oleh anaknya karena putus obat, mondar-mandir dirumah, tidak tidur sudah 3 hari dan suka berbicara sendiri. Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 3-5 Januari 2025 Ny.W mengatakan

mendengar suara anaknya yang memanggilnya untuk keluar ruangan. Ny.W mengatakan suara tersebut muncul di pagi, siang dan sore hari dengan durasi 3-5 menit. Suara tersebut membuat Ny.W sering terbangun. Pasien jika mendengarkan suara tersebut, tampak terfokus pada satu titik. Upaya yang dilakukan Ny.W yaitu dengan menutup telinga agar suara tersebut pergi. Pasien kooperatif saat ditanya, kontak mata ada, Ny.W tampak menyendiri, melamun dan tiba-tiba tersenyum dan Ny.W lebih suka duduk di dekat pintu. Pemeriksaan fisik didapatkan bahwa rambut pasien pendek dan bersih, fungsi pendengaran baik, dan badan bersih. Td pasien 120/82 mmHg, N: 76 kali/ menit, RR: 20 kali/ menit, S: 36,4°C. Pasien mendapatkan obat Risperidon 2mg 3x1, Lorazepam 2mg 1x1.

B. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan kepada kedua klien dan data yang di dapatkan, maka dapat diangkat diagnosa keperawatan pada pasien yaitu Halusinasi Pendengaran.

C. Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Kriteria Hasil	Intervensi
1.	Halusinasi Pendengaran	TUK 1: Klien dapat membina hubungan saling percaya	<ul style="list-style-type: none">- Ekpresi wajah bersahabat- Menunjukkan rasa senang- Adakontak mata- Mau berjabat tangan, mau menyebutkan nama, mau menjawab salam, klien mau duduk berdampingan dengan perawat, mau mengungkapkan masalah yang dihadapi	SP 1 Pasien: BHSP dengan menggunakan prinsip komunikasi terapeutik: <ol style="list-style-type: none">1. Sapa klien dengan ramah2. Perkenalkan diri3. Tanyakan nama lengkap klien dan nama panggilan yang disenangi4. Jelaskan tujuan pertemuan5. Jujur dan menepati janji6. Tunjukkan sikap empati dan menerima klien apa adanya7. Beri perhatian pada klien
		TUK 2: Klien dapat mengenali halusinasinya	<ul style="list-style-type: none">- Mengenal jenis halusinasinya- Mengenal isi halusinasi- Mengenal waktu halusinasi- Mengenal frekuensi halusinasi- Mengenal situasi yang menimbulkan halusinasi	SP 2 Pasien <ol style="list-style-type: none">1. Mengidentifikasi jenis halusinasi pasien2. Mengidentifikasi isi halusinasi pasien3. Mengidentifikasi waktu halusinasi pasien4. Mengidentifikasi frekuensi halusinasi pasien5. Mengidentifikasi situasi yang menimbulkan halusinasi6. Mengidentifikasi respon pasien terhadap halusinasi7. Mengajarkan pasien

				menghardik halusinasi
	TUK 3: Klien dapat mengontrol halusinasinya	Klien dapat menyebutkan tindakan yang biasa dilakukan untuk mengendalikan halusinasinya Klien dapat mengikuti terapi zikir (membaca tahlil “Laa ilaaha illallah” tasbih “subhanallah” tahmid “Alhamdulillah” takbir “Allahu Akbar”)		SP 3 Pasien: 1. Melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain 2. Melakukan aktivitas terjadwal 3. Memberikan terapi zikir
	TUK 4: Klien dapat menggunakan obat dengan benar untuk mengendalikan halusinasi	- Klien dapat menyebutkan manfaat, dosis dan efek samping obat - Klien dapat mendemonstrasikan penggunaan obat secara benar		SP 4 Pasien: 1. Evaluasi jadwal pasien yang lalu (SP 1,2,3) 2. Menjelaskan tentang pengobatan 3. Melatih pasien minum obat 5 benar

D. Evidence Based Practice

Tabel Hasil Observasi Pasien 1

No.	Aspek Penilaian	Hari 1		Hari 2		Hari 3	
		Sebelum	Setelah	Sebelum	Setelah	Sebelum	Setelah
1.	Bicara sendiri						
2.	Senyum sendiri						
3.	Tertawa sendiri						
4.	Menggerakkan bibir tanpa suara	✓		✓			
5.	Perhatian dengan lingkungan yang kurang fokus	✓		✓			
6.	Marah			✓			
7.	Ketakutan						
8.	Tidak mampu mengikuti perintah						
9.	Panik						
Psikomotorik							

1.	Pergerakan mata yang cepat	✓	✓	✓			
2.	Tampak tremor	✓					
3.	Berkeringat						
4.	Ekspresi muka tegang	✓	✓	✓			

Tabel Hasil Observasi Pasien 2

No.	Aspek Penilaian	Hari 1		Hari 2		Hari 3	
		Sebelum	Setelah	Sebelum	Setelah		Setelah
1.	Bicara sendiri						
2.	Senyum sendiri	✓					
3.	Tertawa sendiri						
4.	Menggerakkan bibir tanpa suara						
5.	Perhatian dengan lingkungan yang kurang fokus	✓		✓			
6.	Marah						
7.	Ketakutan						
8.	Tidak mampu mengikuti perintah						
9.	Panik	✓					
Psikomotorik							
1.	Pergerakan mata yang cepat	✓	✓	✓			
2.	Tampak tremor						
3.	Berkeringat				✓		
4.	Ekspresi muka tegang				✓		

PEMBAHASAN

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian adalah tahap awal pada proses keperawatan yang dilakukan secara sistematis dalam mengumpulkan data tentang individu, keluarga, dan kelompok. Pengkajian harus dilakukan secara komprehensif yang meliputi aspek biologis, psikologis, sosial dan spiritual (Permata Enjelita Manurung & Je Frenadez).

Hasil dari pengkajian di dapatkan pasien 1 mendengar suara-suara bisikian yang menuruhnya untuk melempar batu ke tetangganya yang menuduh pasien mencuri jambu milik tetangganya. Ny.S mengatakan suara tersebut muncul di pagi dan sore hari dengan durasi 3-5 menit. Suara tersebut muncul ketika Ny.S sedang sendirian. Pasien jika mendengarkan suara tersebut, tampak bergumam dan marah. Upaya yang dilakukan Ny.S yaitu mengibas kibaskan tangnnya di area telinga agar suara tersebut pergi. Pasien kooperatif saat ditanya, kontak mata kurang, tampak terfokus pada satu titik, tampak berbicara sendiri, Ny.S tampak menyendiri dam melamun. Ny.S tampak mondar-mandir.

Pasien 2 Ny.W mengatakan mendengar suara anaknya yang memanggilnya untuk keluar ruangan. Ny.W mengatakan suara tersebut muncul di pagi, siang dan sore hari dengan

durasi 3-5 menit. Suara tersebut membuat Ny.W sering terbangun. Pasien jika mendengarkan suara tersebut, tampak terfokus pada satu titik. Upaya yang dilakukan Ny.W yaitu dengan menutup telinga agar suara tersebut pergi. Pasien kooperatif saat ditanya, kontak mata ada, Ny.W tampak menyendiri, melamun dan tiba-tiba tersenyum dan Ny.W lebih suka duduk di dekat pintu. Kedua pasien mengatakan suara tersebut sering muncul dipagi hari ketika pasien sedang sendiri dengan durasi 3-5 menit.

Adapun hasil pengkajian ini sejalan dengan (Suri Herlina, Hasanah, & Utami, 2024) Salah satu tipe halusinasi adalah halusinasi pendengaran (auditory-hearing voices or sounds) dan menjadi tipe halusinasi yang paling banyak diderita. Pasien yang mengalami halusinasi dengar ditandai dengan mendengarkan suara atau kebisingan yang kurang jelas ataupun yang jelas, di mana terkadang suarasuara tersebut seperti mengajak berbicara pasien dan kadang memerintah pasien untuk melakukan sesuatu.

Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil pengkajian serta teori yang ada tidak ditemukan kesenjangan diantara keduanya dimana didapatkan data dari kasus sama dengan teori yaitu gejala yang sama.

2. Diagnosa Keperawatan

Menurut SAK, 2017 diagnosa yang muncul pada hasil penelitian dan observasi yaitu sebanyak 2 pasien. Daignosa yang muncul yaitu halusinasi pendengaran. Pasien terkadang mendengar bisikan-bisikan tanpa wujud yang menyuruh mati. Teori dalam SAK tahun 2017 dikatakan bahwa gangguan persepsi sensori adalah perubahan persepsi terhadap stimulus baik internal maupun eksternal yang disertai dengan respon yang berkurang, berlebihan, dan distorsi.

Berdasarkan hasil pengkajian yang diperoleh dari Ny.S dan Ny.W merumuskan diagnosa keperawatan utamanya adalah gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Diagnosa keperawatan ini sejalan dengan teori Mutaqin et al., (2023) yang menyatakan bahwa tanda dan gejala seseorang yang mengalami halusinasi antara lain mendengar suara-suara atau kegaduhan, mendengar suara menyuruh melakukan sesuatu, berbicara atau tertawa sendiri.

Berdasarkan data yang didapatkan dari klien baik secara subjektif dan objektif yakni kesesuaian data secara teori yang ada, oleh karna itu penulis menegakkan diagnose gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran sebagai diagnosa priotitas.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah tindakan yang dilakukan oleh perawat, berdasarkan pengetahuan dan penilaian klinis, untuk membantu individu, keluarga, atau komunitas mencapai, mempertahankan, atau memulihkan kesehatan. Intervensi ini mencakup berbagai terapi, baik mandiri maupun kolaboratif, yang bertujuan untuk mengatasi masalah kesehatan dan meningkatkan kesejahteraan. Menurut Hafizudin (2024) berdasarkan konsep teori yang ada tindakan keperawatan pada pasien halusianasi pendengaran dengan menggunakan pendekatan strategi pelaksanaan (SP). Tujun dari tindakan SP adalah pasien mengenali halusinasinya, dapat mengontrol halusinasi, dan mengikuti program pengobatan secara optimal. Strategi Pelaksanaan pasien ada 4 cara yaitu SP1 mengharduk halusinasi, SP 2 bercakap-cakap dengan orang lain, SP 3 melakukan aktivitas terjadwal dan SP 4 menggunakan obat secara teratur.

Selain tindakan SP diatas, penulis menerapkan strategi pelaksanaan individu tang merupakan intervensi tambahan untuk pasien halusinasi pendengaran. Penulis memilih strategi pelaksanaan dengan terapi zikir. Hal ini sejalan dengan penelitian (Badori, 2024) penelitian kasus ini menunjukkan bahwa setelah dilakukan terapi Psikoreligius: Dzikir selama 3 kali pertemuan selama 10-20 menit gejala halusinasi pasien sudah menurun seperti kontak mata pasien (+) dan intensitas berbicara sendiri sudah berkurang. Penulis membuat perencanaan tindakan keperawatan berupa SP dan terapi zikir selama 3 kali pertemuan pada Ny. S dan Ny. W yaitu tanggal 3-5 Januari 2025.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien dari masalah status kesehatan yang dihadapi menuju status kesehatan sesuai kriteria hasil yang ditetapkan. Implementasi keperawatan yang diberikan kepada klien disesuaikan dengan rencana tindakan yang telah ditetapkan. Sebelum dilakukan tindakan memastikan kembali apakah tindakan yang akan diberikan sesuai dengan kebutuhan klien.

Terapi non farmakologis yang dilakukan yaitu terapi zikir memiliki tujuan untuk membantu klien berespon lebih baik terhadap lingkungan, meningkatkan kemampuan kognitif dan sosial, serta mengurangi gejala halusinasi. Implementasi yang dilakukan pada tanggal 3-5 Januari 2025. Dari pertemuan pertama sampai pertemuan ketiga diagnosis keperawatan utama yaitu mengidentifikasi halusinasi: isi, frekuensi, waktu terjadi, situasipencetus, perasaan, respon, menjelaskan cara mengontrol halusinasi. Tindakan yang dilakukan dengan mengontrol halusinasi dengan SP 1 menghardik halusinasi, SP 2 bercakap-cakap, SP 3 melakukan aktivitas terjadwal, dan SP 4 menggunakan obat secara teratur.

Pada saat pemberian SP pasien Ny.S dan Ny.W dapat berjalan dengan lancar. Hal ini sesuai dengan pengamatan penulis dalam melaksanakan SP pada setiap pertemuan dilakukan pelaksanaan individu berupa terapi zikir selama 10-15 menit. Terapi zikir diberikan setelah dilakukan SP. Saat pelaksanaan terapi zikir berjalan dengan lancar. Di akhir kegiatan diberikan makanan ringan sebagai tanda terimakasih untuk klien mengikuti kegiatan. Hasil yang penulis peroleh klien tampak kooperatif dan mampu menatap lawan bicaranya. Hal ini menunjukkan verbalisasi mendengar bisikan menurun, distorsi sensori menurun, perilaku halusinasi menurun, melamun menurun, respons sesuai stimulus membaik, konsentrasi membaik, dan orientasi membaik.

Hasil penulisan bahwa kedua responden mengalami perubahan tanda dan gejala halusinasi pendengaran dengan diterapkannya terapi zikir selama 3 hari. Dapat disimpulkan bahwa terjadi perubahan tanda dan gejala pada pasien halusinasi pendengaran setelah dilakukan peberapan terapi zikir. Hal ini sesuai dengan penelitian (Badori, 2024) Terapi spiritual Dzikir, bila diucapkan secara baik dan benar dapat menenangkan hati dan membuat tubuh rileks. Terapi Dzikir dapat digunakan untuk pasien halusinasi, karena ketika pasien berdzikir dengan teratur maka hal itu dapat membantu menghilangkan suara-suara yang tidak nyata dan mengganggu. Pasien dapat menyibukkan diri dengan melakukan intervensi terapi Dzikir. Dibuktikan dengan hasil penelitian Akbar dkk, (2021) yaitu setelah pasien diberikan terapi spiritual Dzikir secara rutin pasien mengatakan mampu menurunkan frekuensi halusinasi dan merasa nyaman saat ber Dzikir ketika halusinasi muncul.

Didukung juga oleh penelitian Aulia Akbar et al., (2022) bahwa terapi Psikoreligius Dzikir berdampak positif untuk menurunkan tanda gejala pada pasien halusinasi pendengaran yaitu dimana setelah dilakukan intervensi pada subjek terjadi penurunan rata-rata nilai presentase tanda gejala sebesar 37%. Terapi Psikoreligius: Dzikir bersifat fleksibel, kegiatan ini dapat dilakukan kapanpun dan dimanapun, sehingga bisa dimasukkan dalam jadwal harian. Penelitian lain yang mendukung yaitu hasil penelitian Raziansyah dkk, (2023) yang menyatakan bahwa responden yang telah mendapatkan terapi spiritual: dzikir mengalami halusinasi ringan sebanyak 46,7% dan terjadi perubahan mayoritas responden dari halusinasi sedang menjadi mayoritas responden dengan halusinasi ringan.

Menurut asumsi penulis dapat terjadi penurunan tanda dan gejala halusinasi disebabkan karena terapi zikir mampu menenangkan hati dan membuat tubuh rileks dan mendekatkan diri kepada Allah SWT. Jika seseorang melamun dan merasa dirinya berada dalam suasana hati emosional atau tidak terfokus, terapi zikir dapat membantu memperkuat kesadaran dan meningkatkan organisasi mental dengan dilakukan terapi zikir selama 10-15 menit.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah tindakan intelektual untuk melengkapi proses keperawatan yang

menandakan seberapa jauh diagnosa keperawatan, rencana tindakan, dan pelaksanaan yang sudah berhasil dicapai. Dalam menjalankan asuhan keperawatan pada pasien halusinasi pendengaran terapi zikir untuk menurunkan tanda dan gejala halusinasi di ruangan Siak RSJ Tampan Provinsi Riau, setelah dilakukan terapi zikir untuk menurunkan tanda dan gejala halusinasi menunjukkan hasil bahwa terjadinya penurunan tanda dan gejala.

Sebelum dilakukan terapi zikir pada pasien 1 Ny.S mengatakan mendengar suara yang mengganggu dirinya menyuruh untuk melempar batu ke tetangganya yang menuduh pasien mencuri jambu milik tetangganya. Ny.S mengatakan suara tersebut muncul di pagi dan sore hari dengan durasi 3-5 menit. Suara tersebut muncul ketika Ny.S sedang sendirian. Pasien jika mendengarkan suara tersebut, tampak bergumam dan marah. Ny.S tampak mengibas kibaskan tangannya di area telinga agar suara tersebut pergi. Pasien kooperatif saat ditanya, kontak mata kurang, tampak terfokus pada satu titik, tampak berbicara sendiri, Ny.S tampak menyendiri dan melamun. Ny.S tampak mondar-mandir. Pemeriksaan fisik didapatkan bahwa rambut pasien pendek dan bersih, fungsi pendengaran baik, dan badan bersih. Td pasien 125/80 mmHg, N: 87 kali/ menit, RR: 20 kali/ menit, S: 36,6°C.

Pasien 2 Ny.W mengatakan mendengar suara anaknya yang memanggilnya untuk keluar ruangan. Ny.W mengatakan suara tersebut muncul di pagi, siang dan sore hari dengan durasi 3-5 menit. Suara tersebut membuat Ny.W sering terbangun. Pasien tampak terfokus pada satu titik, Ny.W tampak menutup telinga. Pasien kooperatif saat ditanya, kontak mata ada, Ny.W tampak menyendiri, melamun dan tiba-tiba tersenyum dan Ny.W lebih suka duduk di dekat pintu. Pemeriksaan fisik didapatkan bahwa rambut pasien pendek dan bersih, fungsi pendengaran baik, dan badan bersih. Td pasien 120/82 mmHg, N: 76 kali/ menit, RR: 20 kali/ menit, S: 36,4°C

Setelah dilakukan penerapan dan dilakukan observasi menggunakan lembar observasi tanda dan gejala halusinasi sebelum dan setelah penerapan terapi zikir didapatkan perubahan tanda gejala pada klien menjadi lebih menurun.

Evaluasi dari hasil tindakan keperawatan yang telah diberikan kepada pasien dari tanggal 3-5 Januari 2025 pada pasien pertama belum teratasi intervensi dilanjutkan mandiri oleh Ny. S untuk diagnosa halusinasi pendengaran. Pada hari terakhir, pasien mengatakan terkadang masih mendengar bisikan tetapi sudah berkurang. Ny.S mengatakan biasanya ia melakukan kegiatan seperti menjemur handuk dan mengisi air. Ny.S mengatakan saat melakukan terapi zikir ia merasa lebih tenang dan suara yang mengganggu sudah jarang di dengar serta Ny. S sudah mampu tata cara minum obat yang benar.

Pada pasien kedua Ny.W mengatakan sudah mengetahui cara mengontrol halusinasi Sp 1-3. Ny.W mengatakan setelah melakukan terapi zikir suara suara yang mengganggu jarang muncul dan pasien lebih tenang serta merasa lebih dekat dengan Allah. Ny.W mengatakan sudah paham cara minum obat yang benar dan mengetahui fungsi obat- obatan yang di dapatkan serta dampak dari tidak minum obat dengan teratur. Pada Ny.W halusinasi pendengaran tertasi namun Ny.W tetap harus melanjutkan intervensi dirumah secara mandiri.

Penulisan ini sejalan dengan penulisan Aulia Akbar et al., (2022) bahwa terapi Psikoreligius Dzikir berdampak positif untuk menurunkan tanda gejala pada pasien halusinasi pendengaran yaitu dimana setelah dilakukan intervensi pada subjek terjadi penurunan rata-rata nilai presentase tanda gejala sebesar 37%. Terapi Psikoreligius: Dzikir bersifat fleksibel, kegiatan ini dapat dilakukan kapanpun dan dimanapun.

Menurut asumsi penulis terdapat persamaan hasil evaluasi yang sama- sama menunjukkan hasil tanda dan gejala halusinasi menurun sebelum dilakukan pemberian terapi zikir.

6. Evidance Based Practice

a) Pasien Kelolaan I

Hasil dari pelaksanaan terapi zikir didapatkan yaitu, pada tanggal 3 Januari 2025 pukul 11.00 WIB Ny. S sudah bisa melakakukan tindakan menghardik, namun suara-suara tersebut masih ada. Ny.S juga mengatakan sudah melakukan bercakap-cakap dan melalkukan terapi zikir, Ny.S mengatakan terapi zikir membuatnya lebih tenang. Tanggal 4 Januari 2025 pukul 16.00 WIB Ny.S mengatakan jika suara suara mengganggu itu datang dia akan mengajak teman sekamarnya untuk bercakap-cakap, namun teman sekamarnya terkadang enggan untuk diajak bercakap-cakap, pasien juga mengatakan ketika suara halusinasi itu muncul ia akan melakakukan aktivitas yang disenangi seperti mengisi air minum dan menjemur handuk untuk mengalihkan suara tersebut. Ny.S mengatakan setelah melakukan terapi zikir dirinya lebih tenang dan suara yg mengganggu tidak sesering itu lagi muncul. Tanggal 5 Januari 2025 pukul 11.00 WIB Ny.S mengatakan sudah bisa melakukan tindakan mengontrol halusinasi Sp 1-3, Ny. S mengatakan setelah melakukan terapi zikir suara suara yang mengganggu jarang muncul dan pasien lebih tenang. Ny.S mengatakan sudah paham cara minum obat yang benar dan mengetahui dampak dari tidak minum obat dengan teratur.

Dari penjelasan diatas, tampak terjadi penurunan yang signifikan dari hari pertama sampai harii ketiga. Dimana pada hari pertama, sebelum dilakukan terapi muncul 5 tanda dan gejala, sedangkan setelah dilakukan terapi hanya muncul 2 tanda dan gejala. Pada hari kedua sebelum dilakukan terapi, muncul 5 tanda dan gejala sedangkan setelah dilakukan terapi tidak ada muncul tanda dan gejala. Di hari ketiga sebelum dilakukan tindakan terapi muncul 1 tanda dan gejala, dan setelah terapi tidak ada muncul tanda dan gejala halusinasi pada pasien.

b) Pasien Kelolaan II

Hasil dari pelaksanaan terapi zikir pada tanggal 3 Januari 2025 pukul 12.30 WIB Ny. W mengatakan sudah bisa melakakukan menghardik ketika suara yang mengganggu datang. Ny.W juga sudah bisa melakukan bercakap- cakap kepada teman untuk mengalihkan halusinasinya ketika datang. Ny.W mengatakan setelah berlatih zikir dirinya lebih tenang dan lebih baik. Pada tanggal 4 Januari 2025 pukul 16.30 WIB Ny.W mengatakan jika suara seperti anaknya memanggil mengajak untuk keluar, klien melakukan aktivitas seperti merapikan tempat tidur, dan membereskan gelas- gelas yang berserakan untuk mengontrol halusinasinya. Ny.W mengatakan setelah melakukan terapi zikir dirinya lebih tenang dan suara yg mengganggu tidak muncul sesering biasanya. Pada tanggal 5 Januari 2025 pukul 10.00 WIB Ny.W mengatakan sudah mengetahui cara mengontrol halusinasi Sp 1-3. Ny.W mengatakan setelah melakukan terapi zikir suara suara yang mengganggu jarang muncul dan pasien lebih tenang serta merasa lebih dekat dengan Allah. Ny.W mengatakan sudah paham cara minum obat yang benar dan mengetahui fungsi obat-obatan yang di dapatkan serta dampak dari tidak minum obat dengan teratur

Dari tabel diatas, tampak terjadi penurunan yang signifikan dari hari pertama sampai harii ketiga. Dimana pada hari pertama, sebelum dilakukan terapi muncul 4 tanda dan gejala, sedangkan setelah dilakukan terapi hanya muncul 1 tanda dan gejala. Pada hari kedua sebelum dilakukan terapi, muncul 2 tanda dan gejala sedangkan setelah dilakukan terapi muncul 2 tanda dan gejala. Di hari ketiga sebelum dilakukan tindakan terapi tidak ada muncul tanda dan gejala, dan setelah terapi tidak ada juga muncul tanda dan gejala.

KESIMPULAN

Setelah dilakukan penulisan tentang penerapan terapi zikir di Ruang Siak Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau didapatkan hasil:

1. Pengkajian Keperawatan

a. Pengkajian keperawtaan pada pasien pertama didapatkan Ny.S mengatakan mendengar

suara yang mengganggu dirinya menyuruh untuk melempar batu ke tetangganya yang menuduh pasien mencuri jambu milik tetangganya. Ny.S mengatakan suara tersebut muncul di pagi dan sore hari dengan durasi 3-5 menit. Suara tersebut muncul ketika Ny.S sedang sendirian. Pasien jika mendengarkan suara tersebut, tampak bergumam dan marah. Upaya yang dilakukan Ny.S yaitu mengibas kibaskan tangannya di area telinga agar suara tersebut pergi. Pasien kooperatif saat ditanya, kontak mata kurang, tampak terfokus pada satu titik, tampak berbicara sendiri, Ny.S tampak menyendiri dan melamun. Ny.S tampak mondar-mandir.

b. Pengkajian pada pasien kedua Ny.W mengatakan mendengar suara anaknya yang memanggilnya untuk keluar ruangan. Ny.W mengatakan suara tersebut muncul di pagi, siang dan sore hari dengan durasi 3-5 menit. Suara tersebut membuat Ny.W sering terbangun. Pasien jika mendengarkan suara tersebut, tampak terfokus pada satu titik. Upaya yang dilakukan Ny.W yaitu dengan menutup telinga agar suara tersebut pergi. Pasien kooperatif saat ditanya, kontak mata ada, Ny.W tampak menyendiri, melamun dan tiba-tiba tersenyum dan Ny.W lebih suka duduk di dekat pintu.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan pada kedua pasien didapatkan diagnosa gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran

3. Intervensi Keperawatan

Rencana asuhan keperawatan disusun berdasarkan diagnosa yang muncul dan dibuat berdasarkan rencana asuhan keperawatan secara teoritis. Rencana tindakan yang dilakukan pada Ny. S dan Ny. W yaitu: mengajarkan individu pelaksanaan SP1- SP4 untuk mengontrol halusinasi dan penerapan terapi zikir dalam setiap SP untuk mengontrol halusinasi.

4. Implementasi Keperawatan

Dalam asuhan keperawatan Ny. S dan Ny. W dengan halusinasi pendengaran disesuaikan intervensi yang dibuat oleh penulis. Penulis melaksanakan SP1- SP4 yaitu menghradik halusinasi, bercakap-cakao dengan orang lain, menentukan jadwal harian, dan meminum obat secara teratur serta pemberian terapi zikir

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi dan tindakan keperawatan yang telah dilakukan, dari diagnosa keperawatan yang telah ditegakkan dan implementasi yang telah dilakukan sesuai dengan rencana tindakan keperawatan didapatkan hasil pada Ny. S dan Ny.W didapatkan penurunan tanda dan gejala halusinasi. Ny. S tampak kooperatif dan kontak mata sudah ada, mampu menatap lawan bicaranya, dan lebih tenang serta rileks. Sementara Ny. W tampak lebih tenang dan rileks, melamun sudah berkurang dan tampak bahagia. Hal ini menunjukkan verbalisasi mendengar bisikan menurun, distorsi sensori menurun, perilaku halusinasi menurun, melamun menurun, respons sesuai stimulus membaik, konsentrasi membaik, dan orientasi membaik.

SARAN

1. Ilmu Keperawatan

Hasil penulisan ini dapat menjadi masukan dan acuan terutama dalam melakukan asuhan keperawatan dalam mengatasi halusinasi pendengaran dapat melakukan pemberian terapi zikir

2. Instansi Rumah Sakit

Hasil penulisan ini dapat dijadikan sebagai masukan dan evaluasi dalam penerapan evidence based nursing keperawatan yang diharapkan RS Jiwa Tampan Provinsi Riau bisa menambah wawasan dan ilmu pengetahuan terkhusus pada pasien halusinasi pendengaran di ruangan Siak dengan menerapkan terapi zikir untuk menurunkan halusinasi pendengaran.

3. Bagi Penulis Selanjutnya

Hasil penulisan ini dapat dijadikan referensi bagi penulis selanjutnya terkait pengaruh pemberian terapi zikir pada pasien halusinasi pendengaran dapat mengembangkan hasil penulisan ini lebih dalam lagi dengan penerapan evidence based yang lainnya

.

DAFTAR PUSTAKA

- Agung, R., F.R, H., & Baitus, S. (2022). Pengaruh Terapi Murattal Al-Quran Terhadap Tingkat Skala Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia Di Rsu Dr.H.Koesnadi Bondowoso. *Journal of Nursing Sciences*, 11(1), 90-105
- Akbar, & Rahayu, D. A. (2021). Terapi Stimulasi Persepi Dalam Mengontrol Halusinasi Pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Ners Muda*, 2(2), 66-72. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/nersmuda>
- Aliffatunisa, F., & Apriliyani, I. (2022). Strategi Pelaksanaan Mengenal dan Menghardik Halusinasi Pasien Skizofrenia Dengan Halusinasi Pendengaran. *JKM : Jurnal Keperawatan Merdeka*, 2(2), 164-168. <https://doi.org/10.36086/jkm.v2i2.1258>
- Ardianti, A. A., Amira, I., & Hidayati, N. O. (2024). Terapi Dzikir Untuk Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia : Case Report. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 3(4), 1972-1980. <https://doi.org/10.55681/sentri.v3i4.2569>
- Badori, A., Hendrawati, & Kurniawan. (2024). Efektivitas Terapi Psikoreligius: Dzikir Terhadap Halusinasi Pendengaran Dan Penglihatan Pada Pasien Acute Transient Psychotic Disorder: Case Report Aviorizki. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 14(4), 12571266. <https://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/PS/article/view/1979/1260>
- Cahayatiningsih, D., & Rahmawati, A. N. (2023). Studi Kasus Implementasi Bercakap-cakap pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(2), 743-748. <https://doi.org/10.37287/jppp.v5i2.1571>
- Ekaputri, M., Susanto, G., Paryono, Kusumaningtiyas, D. P. H., Aisyah, Farisi, M. F. Al, Naryati, Nur, S., & Kosim, M. Y. (2024). *Proses Keperawatan : Konsep, Implementasi, dan Evaluasi*. In T. Media (Ed.), Universitas Nusantara PGRI Kediri (Cetakan Pe, Vol. 01). Tahta Media Group.
- Karadjo, H., & Agusrianto, A. (2022). Penerapan Terapi Psikoreligius Dzikir Terhadap Kontrol Halusinasi Pada Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Halusinasi Pendengaran DiRumah sakit madani Palu. *Madago Nursing Journal*, 3(2), 50-56. <https://doi.org/60/mnj.v3i2.1559>
- Madepan, M. M., Sari, J., & Damayanti, D. (2021). Penerapan Terapi Psikoreligius : Zikir Terhadap Tanda dan Gejala Serta Kemampuan Mengatasi Halusinasi. *Madago Nursing Journal*, 2(1), 22-26. <https://doi.org/10.33860/mnj.v2i1.379>
- Nurianti, N., Apriliyani, I., & Rahmawati, A. N. (2024). Application Of Dhikr Therapy On Patient Sdr. S To Control Auditory Hallucinations. *Multidisciplinary Indonesian Center Journal (MICJO)*, 1(4), 1679 1692. <https://e-jurnal.jurnalcenter.com/index.php/micjo>
- PPNI, T. P. S. D. (2018). *Standar Intervensi Keperawatn Indonesia*. In Dewan Pengurus Pusat PPNI.: dx.doi.org/10.1038/s4159
- PPNI, T. P. S. D. (2019). *Standar Luaran Keperawatn Indonesia*. In Dewan Pengurus Pusat

PPNI.

- Prasetyo, P. M. A., Gati, N. W., & Rekno, W. (2023). Penerapan Terapi Dzikir Dalam Penurunan Tingkat Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia Rsjd Dr. Rm. Soedjarwadi Klaten Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 2(8), 132-141.
- Pratama, Y., & Ningsih, N. F. (2024). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Halusinasi Pendengaran Di Ruangannya Indragiri Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru Provinsi Riau Tahun 2023. *SEHAT : Jurnal Kesehatan Terpadu*, 3(1), 228-244.
- Putri, I. M., Hasanah, U., & Inayati, A. (2021). Penerapan Terapi Psikoreligius Dzikir Untuk Mengontrol Halusinasi Pada Pasien Gsp :Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(2), ISSN : 2807- 3649.
- Raziansyah, R., & Tazkiah, T. N. (2023). Penerapan Terapi Spiritual: Dzikir terhadap Tingkat Halusinasi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(2), 869-874. <https://doi.org/10.37287/jppp.v5i2.1639>
- Saputra, F., Mulyaningsih, & Rekningsih, W. (2024). Penerapan Terapi Psikoreligius Dzikir Pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(4),471-478.
- Slametningsih, Yunitri, N., Nuraenah, & Hendra. (2019). *Buku ajar keperawatan jiwa*
- Wahyudi, D., Cahyati, P., Somantri, I., & Riyana, A. (2023). Penerapan Terapi Zikir Untuk Mengurangi Frekuensi Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Dengan Skizofrenia Di Wilayah Puskesmas Sindangkasih Kabupaten Ciamis