



UNIVERSITAS SRIWIJAYA

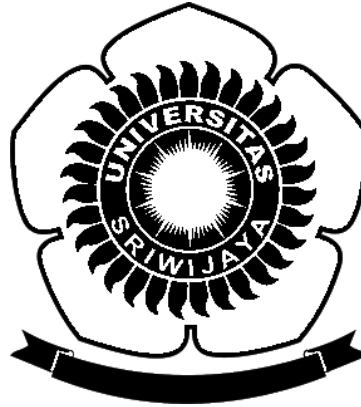
LAPORAN PROFESI KARYA ILMIAH AKHIR

**PENERAPAN TERAPI DZIKIR DENGAN JARI UNTUK MENGONTROL
HALUSINASI PENDENGARAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI
RUMAH SAKIT ERNALDI BAHAR**

**KARYA ILMIAH AKHIR
OLEH**

**JUPITA ASTUTI, S.KEP
04064882427032**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
BAGIAN KEPERAWATAN FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2025**



UNIVERSITAS SRIWIJAYA

LAPORAN PROFESI KARYA ILMIAH AKHIR

**PENERAPAN TERAPI DZIKIR DENGAN JARI UNTUK MENGONTROL
HALUSINASI PENDENGARAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI
RUMAH SAKIT ERNALDI BAHAR**

**KARYA ILMIAH AKHIR
OLEH**

**JUPITA ASTUTI, S.KEP
04064882427032**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
BAGIAN KEPERAWATAN FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2025**

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Jupita Astuti, S.Kep

NIM : 04064822427032

Dengan sebenarnya menyatakan bahwa karya ilmiah akhir ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. Jika dikemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Sriwijaya kepada saya.

Indralaya, 18 Mei 2025



Jupita Astuti., S.Kep

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
BAGIAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PROFESI NERS**

LEMBAR PERSETUJUAN KARYA ILMIAH AKHIR

NAMA : JUPITA ASTUTI
NIM : 04064882427032
**JUDUL : PENERAPAN TERAPI DZIKIR DENGAN JARI
UNTUK MENGONTROL HALUSINASI
PENDENGARAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI
RUMAH SAKIT ERNALDI BAHAR**

Indralaya, **28** Mei 2025

PEMBIMBING KARYA ILMIAH AKHIR:

Dhia Diana Fitriani, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 199304012024062001


(.....)

Mengetahui,

Bagian Keperawatan


Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 197602202002122001

Koordinator Program Profesi Ners


Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198306082008122002

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
BAGIAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PROFESI NERS**

LEMBAR PENGESAHAN KARYA ILMIAH AKHIR

NAMA : JUPITA ASTUTI
NIM : 04064882427032
**JUDUL : PENERAPAN TERAPI DZIKIR DENGAN JARI
UNTUK MENGONTROL HALUSINASI
PENDENGARAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI
RUMAH SAKIT ERNALDI BAHAR**

Laporan Karya Ilmiah Akhir ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya dan telah diterima guna memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ners.

Indralaya, 27 Mei 2025

Pembimbing

Dhia Diana Fitriani, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 199304012024062001

(.....)

Penguji 1

Zulian Effendi, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198807072023211019

(.....)

Penguji 2

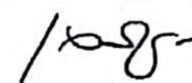
Herliawati, S.Kp., M.Kes
NIP. 197402162001122002

(.....)

Mengetahui,


Bagian Keperawatan
Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 197602202002122001

Koordinator Program Profesi Ners


Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 198306082008122002

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
BAGIAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PROFESI NERS**

**Karya Ilmiah Akhir, Mei 2024
Jupita Astuti**

**Penerapan Terapi Dzikir Dengan Jari Untuk Mengontrol Halusinasi
Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Ernaldi Bahar**

XV + 285 halaman + 6 tabel + 8 lampiran

ABSTRAK

Latar belakang: Gangguan mental mempengaruhi cara seseorang berpikir, merasakan, dan bertindak, serta interaksi sosial dan kehidupan sehari-hari. Salah satu yang serius adalah skizofrenia. Indikator skizofrenia adalah halusinasi, yaitu pengalaman inderawi tanpa rangsangan nyata dari lingkungan. Terapi dzikir dengan jari adalah terapi non farmakologi yang digunakan pasien skizofrenia dengan gangguan halusinasi untuk mengendalikan halusinasi dengan cara meditasi Islam yang melibatkan menyebutkan dan memuji nama Allah dengan menghitung tasbeih pada ruas-ruas jari. **Tujuan:** Menerapkan terapi dzikir dengan jari pada asuhan keperawatan jiwa, pasien dengan gangguan persepsi sensorik: halusinasi pendengaran di Ruang Bang RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan. **Metode:** Penulisan karya ilmiah ini menggunakan metode deskriptif kualitatif pendekatan studi kasus terhadap 3 klien dengan gangguan persepsi sensorik: halusinasi pendengaran yang diberikan terapi dzikir dengan jari. **Hasil:** Setelah melaksanakan terapi keperawatan generalis dengan Strategi Pelaksanaan 1–4 dan terapi dzikir dengan jari, tiga pasien mengalami penurunan skor pada *Auditory Hallucination Rating Scale* (AHRS). Tn. F awalnya memiliki skor 22, berkurang menjadi 8 dan kini berada dalam kategori halusinasi ringan. Tn. A yang awalnya memiliki skor 28, menurun menjadi 10 setelah terapi. Tn. R juga menunjukkan penurunan signifikan dari skor 26 menjadi 6 setelah intervensi. **Diskusi:** Terapi dzikir dengan jari dijadikan terapi setelah dilakukan terapi generalis dan bisa dilakukan saat pasien kapan halusinasinya muncul karena terapi dzikir dapat membuat pasien lebih tenang, mandiri, dan memiliki harapan hidup yang lebih baik serta meningkatkan hubungan sosial dan fungsi kehidupan sehari-hari.

Kata kunci: Halusinasi, Halusinasi Pendengaran, Skizofrenia, Terapi Dzikir

Daftar pustaka: 56 (2018-2025)

UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FACULTY OF MEDICINE
NURSING DEPARTMENT
NERS PROFESSION STUDY PROGRAM

Final Scientific Papers, Mei 2024
Jupita Astuti, S.Kep

***Application Of Dhikr Therapy With Fingers To Control Auditory Hallucinations
For Schizophrenia Patients At Ernaldi Bahar Hospital***

XV + 87 + 6 Tables + 8 Appendices

ABSTRACT

Background: Mental disorders affect the way a person thinks, feels, and behaves, as well as social interactions and daily life. One of the serious is schizophrenia. An indicator of schizophrenia is hallucinations, which are sensory experiences without real stimulation from the environment. Finger dhikr therapy is a non-pharmacological therapy used by schizophrenia patients with hallucination disorders to control hallucinations by means of Islamic meditation involving mentioning and praising the name of Allah by counting prayer beads on the joints of the fingers. **Objective:** To apply dhikr therapy with fingers in psychiatric nursing care, patients with sensory perception disorders: auditory hallucinations in the Bang Room of Ernaldi Bahar Hospital, South Sumatra Province. **Method:** This scientific paper uses a qualitative descriptive method with a case study approach to 3 clients with sensory perception disorders: auditory hallucinations who were given finger dhikr therapy. **Results:** After implementing general nursing therapy with Implementation Strategy 1-4 and dhikr therapy with fingers, three patients experienced a decrease in scores on the Auditory Hallucination Rating Scale (AHRS). Mr. F initially had a score of 22, reduced to 8 and now in the mild hallucination category. Mr. A initially had a score of 28, decreased to 10 after therapy. Mr. R also showed a significant decrease from a score of 26 to 6 after the intervention. **Discussion:** Dhikr therapy with fingers is used as therapy after general therapy has been carried out and can be done when the patient's hallucinations appear because dhikr therapy can make patients calmer, more independent, and have better life expectancy and improve social relationships and daily life functions.

Keywords : Auditory Hallucinations, Dhikr Therapy, Hallucinations, Schizophrenia

Bibliography : 56 (2018-2025)

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Alhamdulillah, puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT karena berkat rahmat dan hidayah-Nyalah, penulis akhirnya dapat menyelesaikan penulisan karya ilmiah akhir yang berjudul **"Penerapan Terapi Dzikir Dengan Jari Untuk Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Ernaldi Bahar"**. Sholawat serta salam semoga tetap tercurahkan kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW, keluarga, sahabat, serta umat muslim yang mengikuti ajaran hingga akhir zaman.

Dalam penyusunan karya ilmiah akhir ini penulis banyak mengalami hambatan, namun berkat bantuan, bimbingan, dan kerjasama dari berbagai pihak akhirnya karya ilmiah akhir ini dapat terselesaikan dengan baik. Sehingga dengan penuh kerendahan hati dan rasa hormat penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Ibu Hikayati, S.Kep., Ns., M.Kep. Ketua Bagian Keperawatan FK UNSRI.
2. Ibu Dhona Andhini, S.Kep., Ns., M.Kep. Koordinator Program Pendidikan Profesi Ners FK UNSRI.
3. Ibu Dhia Diana Fitriani, S.Kep., Ns., M.Kep. Selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan, saran serta pengarahan dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ini.
4. Bapak Zulian Effendi, S.Kep., Ns., M.Kep Sebagai penguji I yang sudah ikut serta dalam menyempurnakan laporan karya ilmiah akhir ini.
5. Ibu Herliawati, S.Kp., M.Kes. Sebagai penguji II yang sudah ikut serta dalam menyempurnakan laporan karya ilmiah akhir ini.
6. Ibu Nurna ningsih, S.Kp., M.Kes sebagai dosen PA yang sudah banyak memberikan arahan dan dukungan mulai dari awal perkuliahan sampai sekarang.
7. Kedua orang tua (Babab Barlian, mamak Damiyem, adek Restu Paullino) dan keluarga tercinta yang selalu mendoakan, mendukung, dan memberikan kasih sayang kepada penulis.
8. Pasien kelolaan (Tn.F, Tn. A dan Tn. R) yang telah memberikan informasi dalam membantu menyelesaikan karya ilmiah akhir ini

9. Seluruh Dosen, Staff Administrasi, dan Keluarga Besar Bagian Keperawatan FK UNSRI yang telah memberikan bimbingan dan bantuan selama ini.
10. Teman-teman (yuk Miloni Mardhotillah dan yuk Risnawati) yang telah menyemangati penulis, menjadi tempat berkeluh kesah, memberikan saran dan motivasi penulis dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ini.
11. Adek tingkat kuliah Zahra Zurahman yang telah memberikan tempat tinggal sementara selama berlangsungnya bimbingan karya ilmiah ini dan sebagai berkeluh kesah serta mendampingi proses terselesainya karya.
12. Temanku Posko 4 (yuk Ris, yuk Sel, Kak Mamat, yuk Zelvi, dek Cyn, dek Aly, yuk Fid, yuk debo dan yuk kar) terima kasih telah memberikan semangat dalam terselesaikan karya ilmiah ini
13. Abang Iz (M.Hafiz) terima kasih telah membantu memberikan motivasi dan masukan dalam mengerjakan karya ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa karya ilmiah akhir ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat diharapkan guna melengkapi segala kekurangan dan keterbatasan dalam penyusunan skripsi ini. Akhir kata semoga skripsi ini memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan.

Wassalamu'alaikum, Wr. Wb.

Indralaya, 28 Mei 2025

Jupita Astuti

DAFTAR PUSTAKA

COVER	
UNIVERSITAS SRIWIJAYA.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN KARYA ILMIAH AKHIR.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN KARYA ILMIAH AKHIR.....	v
ABSTRAK	vi
<i>ABSTRACT</i>	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR PUSTAKA.....	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar belakang.....	1
B. Tujuan Penulisan.....	7
1. Tujuan Umum	7
2. Tujuan Khusus.....	7
C. Manfaat Penulisan.....	7
1. Bagi Mahasiswa Keperawatan	7
2. Bagi Profesi Keperawatan.....	7
3. Bagi Klien	8
D. Metode Penulisan.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. KONSEP SKIZOFRENIA	9
1. Definisi Skizofrenia	9
2. Epidemiologi Skizofrenia.....	9
3. Etiologi Skizofrenia	10
4. Klasifikasi Skizofrenia	12
5. Patofisiologi Skizofrenia.....	13
6. Manifestasi Klinis Skizofrenia.....	14

7.	Diagnosis Skizofrenia	14
8.	Penatalaksanaan Skizofrenia.....	15
B.	KONSEP HALUSINASI	17
1.	Definisi Halusinasi	17
2.	Jenis-jenis halusinasi.....	18
3.	Etiologi Halusinasi	18
4.	Tanda dan gejala Halusinasi.....	19
5.	Intensitas Level Halusinasi	20
6.	Penatalaksanaan Halusinasi	21
C.	KONSEP HALUSINASI PENDENGARAN	24
1.	Definisi Halusinasi Pendengaran	24
2.	Tanda dan Gejala Halusinasi Pendengaran	25
3.	Dampak dari halusinasi pendengaran.....	25
D.	KONSEP TERAPI DZIKIR.....	26
1.	Definisi Terapi Dzikir.....	26
2.	Manfaat Terapi Dzikir	27
3.	Macam-Macam Dzikir	27
4.	Cara melakukan Dzikir	28
E.	KONSEP ASUHAN KEPERAWATAN HALUSINASI.....	28
1.	Pengkajian keperawatan.....	28
2.	Diagnosa keperawatan	30
3.	Intervensi keperawatan.....	30
4.	Implementasi keperawatan.....	31
5.	Evaluasi keperawatan.....	31
BAB III GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN		
GANGGUAN PERSEPSI SENSORI: HALUSINASI PENDENGARAN.....		39
A.	Gambaran Kasus 1 Tn. F.....	39
1.	Gambaran Hasil Pengkajian Kasus 1 Tn.F	39
2.	Gambaran Hasil Diagnosa Keperawatan Kasus 1 Tn. F	40
3.	Gambaran Hasil Intervensi Keperawatan Kasus 1 Tn. F	41
4.	Gambaran Hasil Implementasi Keperawatan Kasus 1 Tn.F	42
5.	Gambaran Hasil Evaluasi Keperawatan Kasus 1 Tn.F	45

B.	Gambaran Kasus 2 Tn. A	49
1.	Gambaran Hasil Pengkajian Kasus 2 Tn.A.....	49
2.	Gambaran Hasil Diagnosa Keperawatan Kasus 2 Tn. A.....	50
3.	Gambaran Hasil Intervensi Keperawatan Kasus 2 Tn. A.....	51
4.	Gambaran Hasil Implementasi Keperawatan Kasus 2 Tn.A.....	52
5.	Gambaran Hasil Evaluasi Keperawatan Kasus 2 Tn.A.....	56
C.	Gambaran Kasus 3 Tn. R	59
1.	Gambaran Hasil Pengkajian Kasus 3 Tn.R.....	59
2.	Gambaran Hasil Diagnosa Keperawatan Kasus 3 Tn. R.....	60
3.	Gambaran Hasil Intervensi Keperawatan Kasus 3 Tn. R.....	61
4.	Gambaran Hasil Implementasi Keperawatan Kasus 3 Tn.R.....	62
5.	Gambaran Hasil Evaluasi Keperawatan Kasus 3 Tn.R.....	66
BAB I	PEMBAHASAN	74
A.	Pembahasan Kasus Berdasarkan Teori dan Hasil Penelitian Terkait Jurnal Yang Digunakan.....	74
B.	Implikasi Keperawatan.....	79
C.	Dukungan dan Hambatan.....	79
BAB V	SIMPULAN DAN SARAN	81
A.	Simpulan	81
B.	Saran.....	82
	DAFTAR PUSTAKA.....	83
	LAMPIRAN.....	88

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Jenis-Jenis Halusinasi.....	18
Tabel 2. 2 Intensitas Level Halusinasi.....	20
Tabel 2. 3 Tanda dan Gejala Halusinasi	30
Tabel 2. 4 Analisis Pico	33
Tabel 3. 1 Hasil <i>Pretest</i> dan <i>Posttest Auditory Hallucinations Rating Scale</i> (AHRS)	70
Tabel 3. 2 Tanda dan Gejala Sebelum & Setelah Terapi Dziki	73

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Manuskrip	89
Lampiran 2 Asuhan Keperawatan	100
Lampiran 3 Hasil Pretest dan Posttest Auditory Hallucinations Rating Scale (AHRS)	160
Lampiran 4 Kegiatan Dokumentasi	163
Lampiran 5 Standar Prosedur Operasional (SOP)	164
Lampiran 6 Lembar Konsultasi Pembimbing	166
Lampiran 7 Hasil Uji Plagiarisme	168
Lampiran 8 Jurnal Penelitian	184

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Identitas Diri

Nama	: Jupita Astuti
Tempat Tanggal Lahir	: Oku Timur, 12 Maret 2001
Jenis Kelamin	: Perempuan
Agama	: Islam
Alamat	: Jl. Desa Sribudaya, Kecamatan Belitang Mulya, Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur, Sumatera Selatan, Indonesia
Telp/HP	: 085783606028
Email	: jupitaastuti@gmail.com
Institusi	: Universitas Sriwijaya
Fakultas/Prodi	: Kedokteran/Keperawatan
Nama Orang Tua	
Ayah	: Barlian
Ibu	: Damiyem
Jumlah Saudara	: 1 (satu)
Anak Ke	: 1 (satu)

Riwayat Pendidikan

- | | |
|--------|------------------------------------|
| 1. SD | : SD Negeri 1 Sribudaya |
| 2. SMP | : SMP Negeri 3 Belitang Mulya |
| 3. SMA | : SMA Negeri 1 Semendawai Suku III |

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Data WHO (*World Health Organization*, 2020) terdapat 300 juta orang di seluruh dunia mengalami gangguan jiwa seperti depresi, bipolar, demensia, termasuk 24 juta orang yang mengalami skizofrenia. Menurut data WHO (*World Health Organization*), pada tahun 2022 terdapat sekitar 24 juta penderita skizofrenia di seluruh dunia. WHO (*World Health Organization*) menyatakan 10% beban penyakit global terkait dengan gangguan mental, neurologis, dan penggunaan narkoba. Di Indonesia lebih dari 12 juta penduduk usia di atas 15 tahun mengalami gangguan mental emosional (Gasper. *et.al*, 2023). Kasus ini lebih sering terjadi pada pria dibandingkan wanita dan umumnya muncul pada usia remaja. Di Indonesia, jumlah penderita skizofrenia diperkirakan sekitar 400.000 orang, yang setara dengan sekitar 1,7 kasus per 1.000 penduduk. (Oktarina.*et.al*, 2020).

Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan melaporkan bahwa antara tahun 2019 hingga 2021, jumlah individu yang mengalami gangguan jiwa berat terus mengalami kenaikan. Pada tahun 2019, terdapat 7285 individu dengan gangguan jiwa berat, jumlah ini meningkat menjadi 9597 pada tahun 2020, dan kembali naik menjadi 10175 pada tahun 2021 (Nisyah, 2019 dikutip dari Putra et al. , 2024). Menurut data yang diperoleh pada tahun 2023, Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P) mengungkapkan bahwa jumlah Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Sumatera Selatan mencapai 17400 jiwa (Fahrizal dan Nur, 2023). Berdasarkan informasi dari Dinas Kesehatan Kota Palembang, jumlah orang yang mengalami gangguan jiwa di Palembang pada tahun 2021 adalah 3. 336 orang, sedangkan yang menerima layanan adalah sebanyak 3. 181 orang (95,1%). Puskesmas Gandus mencatat jumlah pasien gangguan jiwa tertinggi, yaitu 144 orang (Dinkes Kota Palembang, 2022)

Hasil riset penelitian RS. Ernaldi Bahar tahun 2021 didapatkan mayoritas penyakit yang dialami oleh pasien rawat inap adalah Skizofrenia paranoid, dengan total kasus mencapai 921. Skizofrenia paranoid merupakan tipe skizofrenia yang paling sering dijumpai, biasanya disertai gejala kecemasan, delusi (keyakinan yang keliru), dan halusinasi dari penderitanya. Sebanyak 634 pasien rawat inap di Rumah Sakit Ernaldi Bahar pada tahun 2021 memiliki masalah keperawatan berupa gangguan persepsi sensori (halusinasi) (Rs Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan, 2022)

Skizofrenia adalah salah satu gangguan mental yang sering terjadi, memiliki berbagai penyebab sesuai dengan gejala klinis yang terjadi dan respons terhadap pengobatan serta perkembangan penyakit (Fitrikasari & Kartikasari, 2022). Skizofrenia merupakan suatu sindrom klinis yang ditandai dengan masalah psikologis yang serius, yang mencakup aspek kognitif, emosional, persepsi, dan perilaku, dengan masalah berpikir sebagai gejala utama, biasanya muncul sebelum usia 25 tahun, bersifat seumur hidup dan dapat dialami oleh semua kelompok sosial-ekonomi (Fitrikasari & Kartikasari, 2022). Skizofrenia merupakan kondisi mental yang kompleks. gangguan mental yang serius yang terjadi dalam periode yang lama (kronis 1) dan berpengaruh terhadap individu yang mengalaminya perubahan dalam hal pola berpikir, perasaan, dan perilaku (Samsara, 2020). Skizofrenia terjadi pada pola pikiran, persepsi, emosi dan tindakan seseorang. Seperti halnya kanker, skizofrenia dianggap sebagai suatu sindrom atau kondisi yang memiliki berbagai bentuk dan gejala yang bervariasi (Videbeck, 2020 dikutip dari (Mashudi, 2021)). Tanda dan gejala skizofrenia bermacam-macam yang terdiri dari perubahan pandangan, perasaan, pemahaman, ide, dan tingkah laku seseorang. Dari berbagai waktu ekspresi wajah pada pasien berbeda-beda, namun dampak dari penyakit tersebut selalu berat dan umumnya bertahap. Diagnosis skizofrenia sepenuhnya didasarkan pada riwayat kesehatan mental dan penilaian kondisi psikologis. Tidak tersedia pemeriksaan laboratorium untuk mendiagnosa skizofrenia. Gangguan ini tidak hanya berdampak pada individu namun juga ke keluarga, pengasuh, dan masyarakat secara keseluruhan (Fitrikasari & Kartikasari, 2022).

Halusinasi merujuk pada pengalaman pribadi seseorang yang melibatkan perubahan dalam cara mereka merasakan sesuatu yang disebabkan oleh inderanya, seperti perubahan penglihatan, pendengaran, sentuhan dan penciuman (Usraleli, 2023 dikutip dari (Gasper. *et.al*, 2023)). Halusinasi merupakan persepsi sensorik yang muncul tanpa adanya eksternal. Keadaan ini berpengaruh pada satu atau lebih indra manusia, yaitu terdiri dari penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecap, atau perabaan. Ciri halusinasi yang sering muncul oleh pasien skizofrenia merupakan halusinasi pendengaran, yaitu dimana mereka mendengar suara-suara yang sebenarnya tidak nyata (Samsara, 2020). Halusinasi merupakan pengalaman sensori yang terjadi tanpa adanya rangsangan dari luar. Halusinasi dapat melibatkan semua indera, tetapi yang paling umum adalah halusinasi pendengaran (suara yang berkomentar secara terus

menerus terhadap perilaku pasien atau mendiskusikan perihal pasien diantara mereka sendiri atau jenis suara halusinasi lain yang berasal dari salah satu bagian tubuh) (Fitrikasari & Kartikasari, 2022). Halusinasi adalah perubahan dalam jumlah atau pola stimulus yang datang disertai gangguan respon yang kurang, berlebihan, atau distorsi terhadap stimulus tersebut (Aprina et al., 2022). Halusinasi pendengaran merupakan salah satu tanja utama dari skizofrenia dan menjadi ciri klinis penting dalam psikosis yang sangat membebani penderita (Firdaus et al., 2023). Halusinasi pendengaran bisa memberikan efek atau masalah yang dialami oleh pasien atau keluarga. Efek dari halusinasinya seperti bunuh diri, resiko mencederai diri sendiri atau orang lain (Rahayu, 2021). Halusinasi pendengaran adalah mendengar suara - suara ataupun percakapan lengkap antara dua orang atau lebih dimana klien diminta melakukan sesuatu yang kadang membahayakan (Fitrikasari & Kartikasari, 2022). Tanda dan gejala halusinasi pendengaran Aldam & Wardani, 2019 dikutip dari (Pramesti, 2024)) yaitu untuk data subjektif: mendengar kebisingan, bisikan yang mengajak dirinya berbincang dan bisikan yang menyuruh dirinya untuk melukai diri dan orang lain, perasaan takut, sedangkan data objektif marah- marah, cemas, mondar-mandir, bingung dan tidak mau melakukan aktivitas.

Penatalaksanaan halusinasi dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi farmakologis lebih berorientasi pada pengobatan antipsikotik seperti obat chlorpromazine, haloperidol, Trihexyphenidyl (THP) sedangkan terapi non farmakologis lebih menekankan pada modalitas terapeutik. Terapi modalitas merupakan pendekatan gabungan dalam keperawatan jiwa, di mana perawat memberikan praktik lanjutan dalam mengelola terapi yang digunakan oleh pasien gangguan jiwa (Raziansyah & Tazkiah, 2023 dikutip dari (Badori et al., 2024)). Sejalan dengan penelitian (Arisandy et al., 2024) halusinasi pendengaran bisa diatasi melalui farmakologi (obat) atau non farmakologi salah satunya adalah terapi dzikir dengan jari.

Pemberian terapi dzikir dengan jari untuk pasien halusinasi berguna sebagai mengendalikan halusinasi saat muncul, hal itu dapat dilihat dari manfaat dan pengalaman, pengobatan serta perasaan damai dari pasien, maka perlu penyediaan pelatihan belajar cara berdzikir dengan jari untuk pasien (Arisandy., *et.al.*, 2024). Terapi dzikir yang dilakukan oleh (Rasmawati., *et.al.*, 2023) mendapatkan perubahan tanda dan gejala pada pasien halusinasi yaitu frekuensi halusinasi tidak teratur menjadi menurun, pasien tampak tenang, dan rileks. Tidak sejalan dengan penelitian (Mabruro., *et.al.*,

2024) di RSJ dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang, hasil analisis data menunjukkan bahwa penerapan intervensi psikoreligius (dzikir) belum maksimal digunakan sebagai terapi non farmakologi terhadap pasien halusinasi pendengaran karena keterbatasan waktu, yang dilakukan pada 2 pasien sesuai dengan SOP selama 10 menit. Terapi dzikir selain digunakan sebagai terapi non farmakologi psikoreligius juga dapat mengontrol tanda dan gejala halusinasi melalui sistem kerja saraf untuk mendeteksi, menganalisis dan menyampaikan informasi yang disimpan pada sistem sensorik ke dalam otak sebagai perencanaan, pengaturan, pemecahan masalah, perhatian, kepribadian, serta perilaku dan emosi (Rasmawati.*et.al*, 2023). Sama dengan penelitian (Ardianti et al., 2024) menyebutkan setelah dilakukan terapi dzikir pasien mengalami perubahan lebih tenang, tidak cemas, dan emosi cukup stabil serta dapat mendengarkan perubahan suara halusinasi yang kadang kadang menghilang, tenang, kotak mata ada dan berbicara berkurang. Penelitian (Mabruro., *et.al.*, 2024) menyebutkan bahwa selama 3 hari dilakukan terapi dzikir dan BHSP dimana pada hari ketiga pasien mengatakan tetap mendengar bisikan akan tetapi sedikit berkurang jika dilakukan dzikir.

Berdasarkan hasil penerapan terapi psikoreligius dzikir selama 2 hari yang dilakukan oleh (Siti Sundari & Norman Wijaya Gati, 2024) didapatkan hasil responden Tn. S mengalami perubahan penurunan tingkat halusinasi menjadi sedang, sementara Sdr. A menunjukan halusinasi dalam kategori ringan. Hasil penelitian lain yang dilakukan (Nurhuda, 2023) dzikir merupakan salah satu contoh terapi yang berdasarkan pada ajaran agama islam yang didalam terapi dzikir, ada upaya untuk mengobati, menyembuhkan, menanggulangi, dan memelihara kesehatan mental dengan cara mendekatkan diri kepada Allah SWT. Hasil penelitian lain diperoleh sesudah dilakukan terapi dzikir dengan jari dalam waktu 3 hari yang dilaksanakan pada hari ke 4, pasien halusinasi pendengaran bisa mengalami perubahan dengan baik pada pasien seperti mengalami perubahan keadaan tidak melamun dan tidak mendengarkan suara-suara lagi sesudah dilakukan implementasi terapi dzikir dengan jari, walaupun terkadang masih terdengar suara tetapi tidak terdengar sering oleh karena itu implementasi dapat dilanjutkan untuk mengontrol atau mengendalikan pasien halusinasi pendengaran (Ardianti., *et.al.*, 2024).

Perlu diketahui bahwasanya pasien skizofrenia dengan masalah halusinasi pendengaran mengalami kekambuhan maka pasien tersebut akan mengulangi pengobatan awal. Untuk mengatasi terjadinya kekambuhan, peneliti memiliki cara dengan memberikan terapi dzikir untuk mengontrol halusinasinya sehingga dapat

mencegah terjadinya kekambuhan pada pasien skizofrenia dengan masalah halusinasi pendengaran. Semakin sering pasien melakukan terapi dzikir maka kemungkinan pasien skizofrenia dengan masalah halusinasi pendengaran untuk kambuh sangat kecil (Ilah, 2024). Hasil penelitian juga membuktikan yang dilakukan pada 2 pasien di Wilayah Puskesmas Sindangkasih, Kec. Sindangkasih, Kab. Ciamis yaitu penggabungan terapi dzikir dan strategi pelaksanaan (SP) dibuktikan efektif dapat berkurangnya frekuensi halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia (Wahyudi.*et.al.*, 2023).

Terapi dzikir menggunakan jari tangan kanan dipilih dalam penanganan pasien skizofrenia, khususnya yang mengalami halusinasi, karena memiliki keunggulan dibandingkan penggunaan alat bantu seperti tasbih, menggunakan jari tangan kanan dalam berdzikir melibatkan sentuhan langsung pada ruas-ruas jari, yang dapat memberikan stimulasi sensorik tambahan. Stimulasi ini diyakini dapat membantu menenangkan sistem saraf dan meningkatkan fokus pasien. (Munandar.*at.al*, 2019) menyatakan bahwa terapi dzikir dengan jari tangan kanan efektif dalam meningkatkan kemampuan kognitif pasien skizofrenia, serta membantu mengendalikan halusinasi dan isolasi sosial. Terapi dzikir dengan jari tidak memerlukan alat tambahan seperti tasbih, sehingga lebih praktis dan dapat dilakukan kapan saja dan di mana saja. Hal ini penting bagi pasien skizofrenia yang mungkin memiliki keterbatasan dalam membawa atau menggunakan alat bantu. (Raziansyah dan Tazkiah, 2023) menekankan bahwa dzikir dapat dilakukan kapan dan di mana saja, memberikan ketenangan hati dan pikiran pasien. Menggunakan jari dalam berdzikir melibatkan koordinasi motorik halus dan kesadaran akan setiap hitungan, yang dapat meningkatkan keterlibatan pasien dalam aktivitas tersebut, hal ini membantu dalam meningkatkan konsentrasi dan mengurangi frekuensi halusinasi. (Ardianti *et al.*, 2024) melaporkan bahwa terapi dzikir membantu pasien skizofrenia dalam mengontrol halusinasi pendengaran, dengan pasien menunjukkan penurunan frekuensi halusinasi dan peningkatan stabilitas emosi setelah terapi.

Terapi dzikir dengan jari dipilih karena kesederhanaannya, kemudahan pelaksanaan, efektivitas yang sudah terbukti secara ilmiah dalam menurunkan halusinasi pendengaran, serta kemampuannya meningkatkan kontrol internal dan kemandirian pasien tanpa bergantung pada media fisik seperti tasbih (Sari *et al.*, 2022). Terapi ini juga sesuai dengan pendekatan psikoreligius yang menekankan kekuatan spiritual dan konsentrasi batin pasien, dalam konteks terapi untuk pasien skizofrenia,

terdapat perbedaan antara terapi yang menggunakan media fisik seperti tasbih dan terapi yang tidak menggunakan media, seperti teknik relaksasi jari (Sari, 2022). Perbedaan ini mencakup pendekatan, mekanisme, dan efektivitas dalam mengelola gejala skizofrenia, khususnya halusinasi pendengaran, terapi dzikir dengan jari maupun dengan tasbih sama-sama efektif dalam menurunkan kecemasan dan membantu terapi psikologis, termasuk halusinasi pendengaran, meskipun penelitian langsung yang membandingkan keduanya secara spesifik masih terbatas, Secara sunnah dan spiritual, berdzikir dengan jari lebih dianjurkan, sedangkan tasbih berfungsi sebagai alat bantu yang memudahkan dan meningkatkan konsentrasi selama berzikir (Siti Sundari & Norman Wijaya Gati, 2024). Dengan demikian, pilihan antara menggunakan jari atau tasbih dalam terapi dzikir dapat disesuaikan dengan kondisi dan kenyamanan pasien tanpa mengurangi efektivitas. Sejalan dengan penelitian (Munandar.at.al, 2019) kepada pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran yang secara langsung membandingkan efektivitas terapi dzikir menggunakan jari dengan terapi dzikir menggunakan tasbih, tetapi ke 2 metode tersebut terbukti efektif secara individual dalam menurunkan gejala halusinasi dan meningkatkan ketenangan pasien, terapi dengan jari menekankan aspek konsentrasi internal dan penghitungan dzikir secara manual yang dapat meningkatkan kesadaran spiritual dan kontrol diri pasien, sedangkan dengan tasbih memberikan rangsangan fisik tambahan yang membantu pasien dalam menjaga ritme dan konsistensi dzikir, sehingga memudahkan fokus dan keterlibatan aktif dalam terapi.

Berdasarkan uraian diatas, penulis berminat untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia yang mengalami masalah halusinasi pendengaran dengan memberikan terapi dzikir dengan jari. Terapi ini dilakukan sebagai intervensi keperawatan terhadap pasien yang mempunyai masalah keperawatan berupa halusinasi pendengaran. Pemilihan ketiga pasien kelolaan berdasarkan kesamaan lama menderita gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran dan bina hubungan saling percaya (BHSP) yang sudah terjalin dengan cukup baik antara penulis dan ketiga klien kelolaan. Sehingga penulis tertarik untuk menyusun karya ilmiah akhir dengan judul Penerapan Terapi Dzikir Dengan Jari Untuk Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Ernaldi Bahar".

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mengimplementasikan terapi dzikir dengan jari pada asuhan keperawatan jiwa bagi klien yang mengalami skizofrenia, khususnya klien dengan halusinasi pendengaran di ruang Bangau, Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan.

2. Tujuan Khusus

1. Menggambarkan hasil pengkajian keperawatan pada klien skizofrenia, khususnya halusinasi pendengaran.
2. Menggambarkan diagnosis keperawatan pada klien skizofrenia, khususnya halusinasi pendengaran.
3. Menggambarkan intervensi dan implementasi keperawatan dengan mengkombinasikan pemberian terapi dzikir dengan jari untuk klien skizofrenia, khususnya halusinasi pendengaran.
4. Menggambarkan evaluasi keperawatan pada klien skizofrenia, khususnya halusinasi pendengaran.
5. Memaparkan informasi *Evidence Based* di area keperawatan terkait pengaruh terapi dzikir dengan jari pada klien skizofrenia khususnya halusinasi pendengaran sebelum dan setelah pemberian terapi dzikir dengan jari.

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Mahasiswa Keperawatan

Dapat dijadikan sebagai salah satu referensi tentang konsep dan penerapan asuhan keperawatan jiwa yang menggabungkan terapi dzikir dengan jari untuk mengurangi tanda dan gejala pada klien yang terjadi skizofrenia khususnya halusinasi pendengaran.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Dapat dijadikan salah satu referensi literasi dan informasi yang berguna bagi mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

3. Bagi Klien

Dapat diimplementasikan dalam kehidupan sehari-hari untuk membantu klien mengontrol halusinasi pada klien dengan skizofrenia: halusinasi pendengaran.

D. Metode Penulisan

Metode penulisan karya ilmiah akhir ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif. Langkah-langkah dalam pelaksanaan studi kasus meliputi:

1. Melakukan pengkajian dan memilih tiga kasus klien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran.
2. Menganalisis penelitian yang relevan melalui sepuluh jurnal yang diperoleh dari berbagai sumber, seperti *Google Scholar* dan *PubMed*, untuk memahami intervensi yang akan diberikan kepada klien.
3. Menyusun rencana asuhan keperawatan mengacu pada konsep dan praktik keperawatan jiwa yang mencakup pengkajian, menegakkan diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan sesuai panduan Program Studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Kedokteran Unsri.
4. Melaksanakan aplikasi asuhan keperawatan dimulai dari pengkajian, diikuti dengan pemberian intervensi menggunakan terapi generalis strategi pelaksanaan (SP) dan terapi dzikir dengan jari. Setelah implementasi, dilanjutkan dengan evaluasi terhadap ketiga klien yang dikelola.
5. Melakukan analisis keefektifan terapi dzikir dengan jari pada klien skizofrenia, khususnya halusinasi pendengaran

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyatin Kamila. (2022). Psikoterapi Dzikir Dalam Menangani Kecemasan. *Happiness, Journal of Psychology and Islamic Science*, 4(1), 40–49. <https://doi.org/10.30762/happiness.v4i1.363>
- Amira, I., Hendrawati, H., Maulana, I., & Senjaya, S. (2023). Penerapan Manajemen Halusinasi Dengan Psikoreligius Pada Klien Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Analis Kesehatan Dan Farmasi*, 23(2). <https://doi.org/10.36465/jkbth.v23i2.1024>
- Anggraini, R. (2023). Hubungan Antara Problem Focused Coping Dengan Risiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia Di Rsj Grhasia Yogyakarta. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*.
- Ardiansyah, S., Yunike, Ardiansyah, S., Tribakti, I., Suprpto, Saripah, E., Febriani, I., Zakiyah, Kuntoadi, G. B., Muji, R., Kusumawaty, I., Narulita, S., Juwariah, T., Akhriansyah, M., Putra, E. S., & Kurnia, H. (2023). *Buku Ajar Kesehatan Mental*.
- 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>
- Arifin, N. A. W. D. (2024). Kontribusi Terapi Dzikir Dalam Pemulihan Pasien Dengan Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 6, 178–186. <https://doi.org/https://doi.org/10.31539/jka.v6i2.11324>
- Arisandy, W., Suherwin, Hipson, M., & Oktaioni, N. (2024). Penerapan Terapi Psikoreligius: Dzikir Pada Pasien Skizofrenia Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 9(1), 360–370.
- Azteria, V. (2020). *Universitas esa unggul 2019-2020*. Kml 366, 0–9.
- 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), 1257–1266. <https://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/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.v5i2.157>
- DELA JANIARTI. (2022). Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Psikoreligius Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran Di Rskj Soeprapto Kota Bengkulu Tahun 2022. 9, 356–363.
- Fahrizal, Y., & Nur, R. (2023). Pengaruh terapi kelompok psiko-religius terhadap halusinasi pada pasien skizofrenia. 1, 13–17.

- Fahrizal, Y., & Saputri, R. N. (2023). Effect of psycho-religious group therapy on hallucination in schizophrenia patient. *Medisains*, 21(1), 13. <https://doi.org/10.30595/medisains.v21i1.16982>
- Fashihah, A., Mardiana, N., & Fitri, N. (2024). Pengaruh Terapi Dzikir Dengan Jari Untuk Mengontrol Halusinasi Pasien Skizofrenia. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(1), 131–138. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP%250>
- Fatimah, & Nuryaningsih. (2018). *Buku Ajar Buku Ajar*.
- Firdaus, R., Hernawaty, T., & Suryani, S. (2023). Penerapan Strategi Pelaksanaan Halusinasi Pada Pasien Dengan Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Pendengaran. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(8), 3347–3356. <https://doi.org/10.55681/sentri.v2i8.1407>
- Fitrikasari, A., & Kartikasari, L. (2022). *Buku Ajar Skizofrenia*. [https://doc-pak.undip.ac.id/id/eprint/18409/1/](https://doc-pak.undip.ac.id/id/eprint/18409/1/Buku%20Ajar%20Skizofrenia%20FINAL.pdf) Buku Ajar Skizofrenia FINAL.pdf
- Gasper. et.al. (2023). *Keperawatan Jiwa*.
- Glennasius, T., & Ernawati, E. (2023). Program Intervensi Dalam Upaya Peningkatan Pengetahuan dan Keteraturan Berobat Pasien Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Sindang Jaya. *Malahayati Nursing Journal*, 5(12), 4239–4249. <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i12.12528>
- Hafifah, A., I. M. P. & R. K. S. (2018). Review Artikel : Farmakoterapi dan Rehabilitasi Psikososial pada Skizofrenia. *Farmaka*, 16, 210–232.
- Ilah, N. (2024). Implementasi Terapi Dzikir Pada Pasien Gangguan Jiwa Halusinasi Pendengaran Di Rskd Provinsi Sulawesi Selatan. 15(1), 37–48.
- Jiwa, B. K., Keperawatan, I., Dasar, K., Jiwa, K., Isu, T., Keperawatan, D., Bab, J., Stres, K. D., Bab, A., Model, K., Keperawatan, D., Bab, J., Penggolongan, P., Jiwa, D. G., Kelompok, P., Bab, K., Hubungan, K., Dalam, T., Bab, K., ... Lombogia, M. (n.d.). *Keperawatan jiwa*.
- Keristiano, N. Z. (2023). Penerapan Tindakan Keperawatan Melakukan Kegiatan Harian Pada Ny. W Dengan Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Pendengaran Di Ruang Utari Rumah Sakit Dr. H. Marzoeqi Mahdi Bogor. *At-Tawassuth: Jurnal Ekonomi Islam*, VIII(I), 1–19.
- Laela. et.al. (2024). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa* (I. Zunarano (ed.); 1st ed.). PT Nuansa Fajar Cemerlang Jakarta All.
- Leoni Agustin, N., Hadi Kurniyawan, E., Deviantony, F., & Kusumaningsih, A. (2022). The Effectiveness of Occupational Therapy : Drawing on Mrs. “K” on the Ability to Control Auditory Hallucinations in the Flamboyant Room Dr. RSJ. Radjiman Wediodiningrat Lawang. *Nursing and Health Journal (DNHJ)*, 3(2), 1–11.
- Lestari, M., Gati, N. W., & Purnomo, L. (2023). Influence of Dhikr Therapy on Reducing Signs and Symptoms of Halucinations in Hallucination Patients in Regional Psychiatric Hospital

- Dr. Arif Zainudin Surakarta. *Jurnal Kegawatdaruratan Medis Indonesia*, 2(2), 130–141. <https://doi.org/10.58545/jkmi.v2i2.179>
- Mabruro, N., Hafifah, V. N., & Heru, M. J. A. (2024). Intervensi Terapi Psikoreligius (Dzikir) terhadap Penyintas Gangguan Jiwa dengan Halusinasi Pendengaran di RSJ dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. *TRILOGI: Jurnal Ilmu Teknologi, Kesehatan, Dan Humaniora*, 5(1), 115–124. <https://doi.org/10.33650/trilogi.v5i1.7782>
- Maharani, D., F, N. L., & H, U. (2022). Penerapan Terapi Musik Klasik Terhadap Tanda Dan Gejala Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Application of Classical Music Therapy on Signs and Symptoms in Hearing Halumination Patients. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(1), 24–31.
- Mashudi, S. (2021). Asuhan Keperawatan Skizofrenia. CV. Global Aksara Pres, Juni, 1–23.
- Meylani, M., & Jek Amidos Pardede. (2022). Penerapan Strategi Pelaksanaan (SP) 1-4 Pada Penderita Skizofrenia Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran. *Psychiatric and Mental Health Nursing*, 1–47. <https://osf.io/y52rh>
- Munandar.at.al. (2019). *Terapi Psikoreligius Dzikir Menggunakan Jari Tangan Kanan Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Daerah Istimewa Yogyakarta*. 10(1), 69–75. <https://doi.org/https://doi.org/10.33859/dksm.v10i1.451>
- Muthmainnah Muthmainnah, & Fazil Amris. (2024). Tinjauan Skizofrenia Secara Psikoneuroimunologi. *Termometer: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*, 2(3), 01–15. <https://doi.org/10.55606/termometer.v2i3.3684>
- Nurhuda, S. P. . & A. S. S. (2023). Terapi Dzikir Dalam Kesehatan Mental. *Jurnal Ilmu Sosial, Humaniora Dan Seni*, Vol. 2 No.(1), 92–96. <https://www.jurnal.minartis.com/index.php/jishs/article/view/1324/1180>
- Oktarina, R., Sitorus, R. J., & Yazid, M. (2020). *Analisis Faktor Risiko Kejadian Relaps Skizofrenia Di Rs Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan*. 1995, 1–2.
- Pairan, Mubarak, A. M., & Nugraha, E. N. (2018). Metode Penyembuhan Penderita Skizofrenia oleh Mantri dalam Perspektif Pekerjaan Sosial. *EMPATI: Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial*, 7(1), 63–76. <https://doi.org/10.15408/empati.v7i1.10015>
- Pramesti, W. & A. (2024). Penerapan Terapi Psikoreligius : Membaca Al-Qur'an Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(5), 372–383. <https://doi.org/10.572349/verba.v2i1.363>
- Pratiwi, Y., Edy Jayadi, A., Studi Ners, P., Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, F., IIslam Negeri Alauddin Makassar, U., & Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan, R. (2023). Dhikr Therapy Reduces Symptoms and Enhances the Functional Abilities of Schizophrenia Patients with Hallucinations: A Case Study. *Jurnal Kesehatan LLDIKTI Wilayah*, 1(2), 79–85.

- Pratiwi, Y., Jayadi, A. E., Ners, S., Ilslam, U., & Alauddin, N. (2023). *Terapi Dzikir Mengurangi Gejala dan Meningkatkan Halusinasi : Sebuah Studi Kasus*. 1(2), 79–85.
- Purnama Rozak, S. P. S. (2021). Peranan agama dan terapi dzikir dalam membentuk mental sehat. *Jurnal Ibtida*, 2(2), 125–137.
- Putra, R. S., Italia, & Kartini. (2024). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Skizofrenia di Poli Jiwa Puskesmas Keramasan Palembang Tahun 2024. *Keseha*, 5(2), 3737–3749.
- Putri, I. A., & Maharani, B. F. (2022). Skizofrenia : Suatu Studi Literatur. *Journal of Public Health and Medical Studies*, 1(1), 1–12.
- Putri, I. D. (2022). Program studi diiii keperawatan sekolah tinggi ilmu kesehatan sapta bakti tahun 2022. *Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil G1P0a0 Dengan Hiperemesis Gravidarum Tingkat I Diwilayah Kerja Bpm Y Kota Bengkulu*, 5.
- Rahayu, A. (2021). Studi Kasus : Implementasi Terapi Dzikir Pada Tn. A Dalam Mengontrol Halusinasi Pendengaran Tugas. *Pharmacognosy Magazine*, 75(17), 399–405.
- Rangkuti, W. fridina sandy, Sudarto, S., Susito, S., Sarliana Zaini, & Anisa Khairiyah. (2024). Peningkatan Kemampuan Mengendalikan Halusinasi Pendengaran Melalui Teknik Distraksi Menghardik. *WASATHON Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(01), 23–27. <https://doi.org/10.61902/wasathon.v2i01.896>
- Rika. et. al. (2022). Effect of Perception Stimulation Group Activity Therapy on Knowledge and Ability to Control Auditory Hallucinations in Hallucinatory Patients. *An Idea Health Journal*, 2(03), 135–141.
- Rizanitiva, I. (2023). *Karya ilmiah akhir asuhan keperawatan jiwa pada tn.a dengan gangguan persepsi sensori halusinasi di wilayah kerja puskesmas andalas*.
- Rs Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan. (2022). *Profil Rumah Sakit Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan* (Vol. 3, Issue 2).
- Sahirah, S. (2021). Penerapan Terapi Spiritual Berdzikir Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran Di Desa Kedungbulus Kecamatan Sempor Kabupaten Kebumen. *Universitas Muhammadiyah Gombong*.
- Samsara, A. (2020). Mengenal Kesehatan Jiwa. *Lautan Jiwa*, 316.
- Sari, D. L. P., Fitri, N. L., & Hasanah, U. (2022). Penerapan Terapi Spiritual : Dzikir Terhadap Tanda Gejala Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(1), 130–138.
- Siti Sundari, & Norman Wijaya Gati. (2024). Penerapan Terapi Psikoreligius : Dzikir pada Pasien Halusinasi Pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) Dr. Arif Zainudin Surakarta. *Observasi : Jurnal Publikasi Ilmu Psikologi*, 2(4), 89–121. <https://doi.org/10.61132/observasi.v2i4.623>

- Utarko, I. S., Aryani, A., & Herawati, V. D. (2023). Pengaruh terapi musik langgam jawa terhadap tingkat perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia di RSJD Surakarta. *Jurnal Usahid Solo*, 3(1), 765–779.
- Wahyudi.*et.al.* (2023). Penerapan Terapi Zikir Untuk Mengurangi Frekuensi Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Dengan Skizofrenia Di Wilayah Puskesmas Sindangkasih Kabupaten Ciamis. *Jurnal Keperawatan Galuh*, 5(1), 1–12. [//jurnal.unigal.ac.id/index.php/JKG/](http://jurnal.unigal.ac.id/index.php/JKG/)
- Yosep, I., Aulia Husna, A., & Hidayati, N. O. (2023). Nursing Care: A Combination of Occupational Therapy and Psycho-Religious Therapy for Changes in Hallucination Symptoms in Schizophrenia Patients at Nur Ilahi Rehabilitation Clinic. *Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal)*, 9(3). <https://doi.org/10.33755/jkk.v9i3.479>
- Yosep.*et.al.* (2023). Asuhan Keperawatn: Kombinasi Terapi Okupasi dan Terapi Psikoreligius Terhadap Perubahan Gejala Halusinasi Pada Pasien Skinzofrenia Di Klinik Rehabilitasi Nur Ilahi. 9(3), 1–23. <https://doi.org/https://doi.org/10.33755/jkk>
- Yusuf, A.H, F., & ,R & Nihayati, H. . (2015). Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa. *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*, 1–366. <https://doi.org/ISBN 978-xxx-xxx-xx-x>