

Penerapan Terapi Psikoreligius Dzikir Terhadap Peningkatan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pada TN . J Di Ruang Merak Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat

Apip Ripki Permana¹, Saryomo¹, Ubad Badrudin¹

¹Departemen Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya, Jawa Barat, 46191, Indonesia



SENAL : Student Health Journal

Volume 3 No. 1 (2026) No. Hal. 101- 108
©The Author(s) 2026

Article Info

Submit : 10 November 2025
Revisi : 11 Desember 2025
Diterima : 12 Januari 2026
Publikasi : 28 Februari 2026

Corresponding Author

Apip Ripki Permana

apipripki-permana@gmail.com

Website

<https://journal.umtas.ac.id/index.php/SENAL>

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.

E-ISSN :-

ABSTRAK

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat yang ditandai dengan adanya gangguan dalam proses pemikiran yang kemudian mempengaruhi perilaku seseorang. Pada orang dengan skizofrenia, halusinasi merupakan salah satu contoh gejala psikotik positif, namun halusinasi pendengaran dan penglihatan merupakan jenis halusinasi yang paling sering terjadi. Terapi psikoreligius merupakan terapi non farmakologi yang membantu meringankan gejala halusinasi pada pasien dengan menekankan pada aktivitas keagamaan sesuai dengan keyakinan dan kebutuhan pasien. Penatalaksanaan intervensi terapi psikoreligius yang diberikan meliputi pemberian terapi zikir dengan bacaan dzikir: Astaghfirullah, Subhanallah, Alhamdulillah, dan La ilaha illallah. Tujuan: untuk melaksanakan asuhan keperawatan secara komprehensif pada Tn. J dengan masalah halusinasi pendengaran dan penglihatan bersamaan dengan penerapan terapi psikoreligius dzikir. Hasil: Setelah diberikan intervensi bersamaan dengan terapi dzikir selama 4 kali pertemuan dalam 3x1 hari selama 10 menit didapatkan TN. J mengatakan frekuensi halusinasi menurun dan terlihat lebih tenang. Kesimpulan: Terapi psikoreligius dzikir berpengaruh menurunkan tanda gejala halusinasi pendengaran dan penglihatan. Saran: Diharapkan terapi ini dapat digunakan untuk membantu mengontrol pasien skizofrenia dengan gejala halusinasi pendengaran dan penglihatan.

Kata Kunci : Skizoprenia, Halusinasi, Terapi Dzikir

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa merupakan masalah kesehatan yang serius karena jumlah penyakit yang meningkat, termasuk penyakit kronis seperti skizofrenia, yang mempengaruhi proses berfikir penderitanya terus meningkat. Akibatnya, penderita skizofrenia kesulitan berpikir jernih, kesulitan mengendalikan emosi, dan kesulitan berinteraksi dengan orang lain (Anugrah, 2021). Menurut data terbaru *World Health Organization* dan *pemodelan Global Burden of Disease* hingga tahun 2024, lebih dari 300 juta orang di dunia hidup dengan depresi, menjadikannya penyebab utama kecacatan global. Sekitar 40 juta orang mengalami gangguan bipolar, sementara demensia tercatat sekitar 55 juta kasus pada 2021 dan diperkirakan melampaui 150 juta pada 2050. Skizofrenia, meskipun prevalensinya lebih rendah (sekitar 20–24 juta orang, atau sekitar 0,3% populasi), tetap termasuk dalam 15 penyebab utama kecacatan global. Individu dengan skizofrenia juga memiliki risiko bunuh diri yang jauh lebih tinggi dan cenderung mengalami kematian dini hingga 10–20 tahun lebih pendek dibanding populasi umum. (Dinda, 2022).

Halusinasi merupakan suatu penyakit yang mempengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya pikiran, persepsi, emosi, gerakan, dan perilaku aneh yang mengganggu. Halusinasi merupakan satu gejala gangguan jiwa dimana klien mengalami perubahan persepsi sensoris, seperti merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan, penciuman. Klien merasakan stimulus yang sebenarnya tidak ada, selain itu, perubahan persepsi sensoris tentang suatu objek, gambaran, pikiran yang sering terjadi tanpa adanya rangsangan dari luar meliputi semua system penginderaan, pendengaran, penglihatan, penciuman, perabaan, atau pengecapan (Rohana, 2019). Halusinasi pendengaran merupakan jenis halusinasi yang paling sering dilaporkan dan dapat menyertai hampir semua gangguan kejiwaan, termasuk gangguan kecemasan, gangguan identitas disosiatif, gangguan tidur, atau karena efek alkohol dan obat-obatan. Halusinasi pendengaran juga dikaitkan dengan suasana

hati yang tertekan, kecemasan, dan perilaku bunuh diri yang dapat membahayakan diri sendiri maupun orang lain (Arif Muttaqin, dkk 2023). Islam memrintahkan ummatnya untuk senantiasa menjaga Kesehatan jiwa dengan menjaga hati sehingga fisik, mental, dan spiritualnya berkembang dengan baik salah satu cara untuk menjaga Kesehatan jiwa adalah berdzikir dijelaskan dalam Al Qur'an surat Al-Ahzab ayat 41 tentang perintah berdzikir ;

هَٰذَا الَّذِيْنَ أَمْنُوا اذْكُرُوا اللّٰهَ ذِكْرًا كَثِيْرًا ﴿٤١﴾

Wahai orang-orang yang beriman, ingatlah Allah dengan zikir sebanyak-banyaknya”

Bahkan dalam ayat yang lain QS.Al-Baqarah ayat 152 tentang diharuskan untuk selalu berdzikir dimanapun dan kapanpun kita berada

فَاذْكُرُوْنِيْ اَنْذَكُرْكُمْ وَاَشْكُرْوْا لِيْ وَلَا تَكْفُرُوْنَّ ﴿١﴾

“Maka, ingatlah kepada-Ku, Aku pun akan ingat kepadamu. Bersyukurlah kepada-Ku dan janganlah kamu ingkar kepada-Ku”

mengalami gangguan jiwa, terapi dzikir sebagai salah satu pendekatan spiritual dalam menangani gangguan jiwa, termasuk halusinasi pendengaran dan penglihatan, telah banyak diaplikasikan terutama dalam konteks masyarakat Muslim. Dzikir, yang merupakan amalan mengingat dan menyebut nama Allah secara rutin, diyakini dapat menenangkan pikiran dan jiwa, sehingga membantu mengurangi kecemasan dan stres yang sering memperburuk gejala halusinasi. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa praktik dzikir dapat menurunkan tingkat kecemasan dan meningkatkan ketenangan batin pada penderita gangguan jiwa, sehingga secara tidak langsung membantu mengurangi intensitas halusinasi Nasution,(2019), selain itu Penelitian yang dilakukan oleh Fitriyani dan Syahrul (2020) menunjukkan bahwa terapi dzikir dapat menurunkan frekuensi halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia secara signifikan setelah dilakukan secara rutin.

Maka dari itu berdasarkan yang telah peneliti uraikan di atas, hasil studi pendahuluan penerapan tindakan keperawatan jiwa terhadap halusinasi dengan menggunakan penerapan terapi dzikir, penulis tertarik untuk melakukan penelitian

terkait Penerapan Terapi Dzikir Pada Pasien dengan halusinasi pendengaran dan penglihatan di RSJ Provinsi Jawa Barat.

Metode

Metode yang di gunakan merupakan studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan

Hasil

A. Identitas pasien

Inisial : Tn. J
Umur : 31 Tahun
No RM : 109477133
Alamat : Kampung Cikondang,
Bandung Barat
Informan : Pasien dan Rekam Medis
Tanggal Pengkajian : 6 januari 2025 jam
10 Wib

B. Identitas Pengganggu Jawab

Nama : Ny. S
Umur : 64 tahun
Hubungan dengan pasien : Ibu

C. Alasan masuk

Pasien datang ke Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat pada tanggal 04 Januari 2025 datang ke IGd diantar oleh ibu serta adiknya dengan keluhan gelisah, tidak tidur selama 1 malam, 3 bulan putus obat dan tidak mau berobat. Dua hari sebelum dirawat mulai menunjukkan mondar-mandir, bicara sendiri, marah-marah, berbicara kasar, lalu dibawa ke rumah sakit jiwa.

Pada saat pengkajian hari Senin tanggal 06 januari 2025 jam 10.00 Wib, pasien mengatakan sering mendengar suara-suara bisikan, suara tersebut datang saat malam dan pagi hari dan lama suara tersebut muncul tidak menentu, pasien tidak bisa tidur jika mendengar suara, pasien sering melihat bayangan ayahnya yang sudah meninggal, pasien sering diajak ngobrol oleh ayahnya, pasien tampak gelisah, pasien berbicara sendiri, tatapan mata kosong, tidak ada kontak mata, pasien tampak menyendiri, pasien tampak mondar mandir. Masalah keperawatan: Gangguan Persepsi Halusinasi Pendengaran Dan Penglihatan,

D. Faktor Predisposisi

Pasien mulai sakit sejak 20 tahun yang lalu, pasien pertama kali menjalani pengobatan dan dirawat di Rumah Sakit Dokter Hasan Saikin bandung 3 kali, pernah juga beobat ke rumah Sakit dustira 1 kali, dan Rumah

Sakit jiwa provinsi jawa barat dan biasanya rutin kontrol ke RSJ Provinsi jawa barat namun 3 bulan terakhir yaitu bulan September pasien tidak mau meminum obat dan putus obat. Pasien tidak pernah mengalami aniaya fisik, aniaya seksual, penolakan, kekerasan dalam keluarga, dan tindakan kriminal dari siapapun.

Masalah Keperawatan: Ketidakpatuhan

Pasien mengatakan tidak ada anggota yang mengalami gangguan jiwa.

Masalah Keperawatan: Tidak ada masalah

E. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan

pasien mengatakan tidak mengalami pengalaman masa lalu yang tidak mnyenangkan

Masalah Keperawatan: Tidak ada masalah

F. Fisik

1. Tanda Vital
tekanan darah (TD) : 100/80 mmHg
denyut nadi(N) : 90 kali/ menit
suhu tubuh : 36,6°C
pernapasan : 20 kali/menit
kadar saturasi oksigen (SpO₂) : 98%.
2. Pengukuran antropometri
tinggi badan (TB) : 168 cm
berat badan (BB) : 56 kg
3. Keluhan fisik
Saat pengkajian, pasien mengatakan sedang dalam keadaan sehat dan tidak merasakan sakit.

	Jenis Dan Obat	Manfaat	Efek Samping	Kontrainikasi
	Fluoxetin 20 mg	mengatasi depresi, OCD, gangguan disforik pramenstruasi, bulimia/serangan panik	ntuk atau menguap berlebihan, sakit kepala, gangguan tidur, hilangnya nafsu makan, tremor, mual muntah, diare, mulut kering	Gangguan ginjal berat, wanita menyusui dan hamil, penggunaan fluoxetin bersamaan dengan MAOI
	Risperidone 2 mg	eredakan gejala skizofrenia, dan gangguan bipolar, mengatasi gangguan perilaku pada penderita alzheimer atau anak autis	sing, kantuk, sakit kepala, mulut terasa kering, mual muntah, sakit maag, diare, sembelit, ngeces, peningkatan berat badan, gangguan tidur	persensitivitas pada risperidone
	Lorazepam 2 mg	engurangi cemas, gelisah, atau insomnia, akibat gangguan kecemasan	ntuk, pusing, kesulitan menggerakkan tubuh dengan baik, sakit kepala, mual, mulut kering, penglihatan buram, konstipasi, heartburn, tidak nafsu makan	persensitivitas pada benzodiazepin
	Vitamin B complex	embantu memenuhi kebutuhan vitamin B kompleks	engubah urin menjadi kuning cerah, panas, pruritus, berkeringat, nausea	Orang yang memiliki reaksi hipersensitivitas, riwayat alergi, anafilaksis

No	Data	Masalah
	<ul style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan sering mendengar suara-suara bisikan Suara tersebut datang saat malam hari dan lama suara tersebut muncul tidak menentu Pasien tidak bisa tidur jika mendengar suara Pasien sering melihat bayangan ayahnya yang sudah meninggal Pasien sering diajak ngobrol oleh ayahnya 	Gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran dan penglihatan
	<ul style="list-style-type: none"> Pasien tampak gelisah Pasien berbicara sendiri Tatapan mata kosong Tidak ada kontak mata Pasien tampak menyendiri Pasien tampak mondar mandir 	

G. Diagnosa keperawatan

Gangguan persepsi sensori halusinasi berhubungan dengan penglihatan dan pendengaran ditandai dengan :

Ds:

- Pasien mengatakan sering mendengar suara-suara bisikan
- Suara tersebut datang saat malam dan pagi hari dan lama suara tersebut muncul tidak menentu
- Pasien tidak bisa tidur jika mendengar suara
- Pasien sering melihat bayangan ayahnya yang sudah meninggal
- Pasien sering diajak ngobrol oleh ayahnya

Do:

- Pasien tampak gelisah
- Pasien berbicara sendiri
- Tatapan mata kosong

Tidak ada kontak mata

- Pasien tampak menyendiri
- Pasien tampak mondar mandir

Pembahasan

Halusinasi adalah salah satu gejala gangguan jiwa di mana klien mengalami perubahan sensori persepsi, merasakan sensasi palsu berupa pendengaran, penglihatan, pengecap, perabaan, dan penghirupan, yang mana klien merasakan stimulus yang sebenarnya tidak ada (Tono dkk., 2022). Halusinasi merupakan gangguan persepsi yang terjadi pada pancaindra tanpa adanya rangsangan sensorik maupun adanya persepsi indra yang keliru atau salah (Laila dkk., 2022)

Pembahasan berisi tentang analisis dari kasus halusinasi pendengaran. Penulis membahas kesenjangan antara teori keperawatan dari para ahli yang sudah dirangkai oleh penulis dengan kenyataan yang terjadi selama mengelola klien di rumah sakit jiwa provinsi jawa barat selama 4 hari. Beberapa hal yang akan diidentifikasi oleh penulis difokuskan pada beberapa aspek yaitu

pengkajian meliputi riwayat keperawatan, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi, yang berkaitan dengan halusinasi pendengaran dan penglihatan. Dalam asuhan keperawatan ini disebutkan bahwa seorang pasien dengan gangguan persepsi sensori berupa halusinasi pendengaran dan penglihatan dirawat di ruang Merak Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat. Pasien tersebut adalah Tn. J seorang laki-laki berusia 31 tahun, belum menikah, beragama Islam, dan berdomisili di Kampung Cikondang, Bandung Barat. Pada tanggal 4 Januari 2025, pasien dibawa ke rumah sakit oleh ibunya dengan keluhan gelisah, tidak tidur selama 1 malam, 3 bulan putus obat dan tidak mau berobat. Dua hari sebelum dirawat mulai menunjukkan mondar-mandir, bicara sendiri, marah-marah, berbicara kasar, lalu dibawa ke rumah sakit jiwa. Saat dilakukan pengkajian pada hari Senin, 6 Januari 2025 pukul 10.00 WIB, pasien mengatakan sering mendengar suara-suara bisikan, suara tersebut datang saat malam dan pagi hari dan lama suara tersebut muncul tidak menentu, pasien tidak bisa tidur jika mendengar suara, pasien sering melihat bayangan ayahnya yang sudah meninggal, pasien sering diajak ngobrol oleh ayahnya, pasien tampak gelisah, pasien berbicara sendiri, tatapan mata kosong, tidak ada kontak mata, pasien tampak menyendiri, dan pasien tampak mondar-mandir.

Proses asuhan keperawatan yang kedua adalah diagnosa keperawatan. Berdasarkan data hasil pengkajian, ditarik kesimpulan bahwa diagnosa keperawatan yang tepat pada pasien ini adalah gangguan persepsi sensori berupa halusinasi pendengaran dan penglihatan.

Berdasarkan dengan adanya data empirik pada Tn. J maka masalah yang harus segera ditangani yaitu gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran dan penglihatan. Adapun tindakan keperawatan halusinasi dapat dilakukan dengan 4 strategi seperti menghardik, bercakap-cakap,

melakukan kegiatan harian dan meminum obat. Pada SP 1 pasien diajarkan untuk mengenal masalah yang dialaminya untuk menghindarkan faktor pencetus timbulnya halusinasi, dilanjutkan dengan upaya untuk memutuskan siklus halusinasi sehingga halusinasi tidak berkelanjutan dengan cara menghardik. Teknik menghardik dalam dapat mengontrol dan membantu menurunkan tanda dan gejala halusinasi. Hasil yang didapatkan yaitu teknik menghardik sangat efektif untuk mengontrol dan menurunkan tanda dan gejala halusinasi menurut Anggraini (2020). SP 2 latihan bercakap-cakap tujuan dari intervensi ini yaitu mengalihkan pasien dari halusinasinya sehingga pasien berpikir realita dengan cara melakukan kegiatan terstruktur maka akan sangat berpotensi untuk sembuh (Suhermi, 2021). SP 3 yaitu melakukan kegiatan harian. Selain melakukan kegiatan harian yang terdapat pada strategi yang biasa dilakukan seperti menyapu dan mengepel, terdapat juga kegiatan berdzikir yang bisa dilakukan untuk mengontrol halusinasi. Yang dimana ketika pasien melakukan terapi dzikir ini maka kemampuan pasien meningkat dalam mengontrol halusinasinya. Kemudian SP 4 pasien dapat mengontrol halusinasinya dengan cara meminum obat secara teratur. Selain diberikan strategi pelaksanaan tindakan keperawatan Tn. J juga diberikan terapi dzikir selama 10 menit selama 3 kali dalam 1 hari, Menurut Mislika, (2021), menggunakan dzikir untuk mengarahkan halusinasi pendengaran dan penglihatan melalui aktivitas berbasis realitas. Para peneliti menggunakan praktik melalui dzikir untuk membelokkan halusinasi pendengaran dan penglihatan yang dialami pasien, memungkinkan mereka melakukannya dengan cara yang memberi mereka ketenangan mental.

Kemudian dari hasil evaluasi setelah 4 hari pertemuan, dimana pada hari pertama pasien diberikan implementasi pemberian SP 1 dan penerapan terapi dzikir dan didapatkan hasil pasien mengatakan masih mendengar suara bisikan. Pasien mengatakan masih sering mendengar bisikan suara dan melihat bayangan alm.ayahnya, pasien sering mondar-mandir, tatapan mata kosong, tampak gelisah.

Pada hari kedua pasien diberikan implementasi pemberian SP 2 dan penerapan terapi dzikir dan didapatkan hasil pasien mengatakan Pasien mengatakan frekuensi mendengar bisikan suara dan melihat bayangan alm.ayahnya menurun, pasien jarang mondar-mandir, pasien tampak gelisah.

Pada hari ketiga pasien diberikan implementasi

pemberian SP 3 dan penerapan terapi dzikir dan didapatkan hasil Pasien mengatakan frekuensi mendengar bisikan suara berkurang dan sudah tidak melihat bayangan alm.ayahnya, dan pasien jarang mondar mandir.

Pada hari keempat pasien diberikan implementasi pemberian SP 4 dan penerapan terapi dzikir dan didapatkan hasil pasien mengatakan frekuensi mendengar bisikan suara berkurang dan pasien terlihat tenang.

Setelah penerapan implementasi selama 4 hari berturut-turut dengan pemberian SP 1-4 dan penerapan terapi dzikir selama 10 menit selama 3 kali dalam sehari, didapatkan hasil yang signifikan terhadap Tn. J dimana pada saat dikaji pasien mengatakan sering mendengar suara-suara bisikan, suara tersebut datang saat malam dan pagi hari dan lama suara tersebut muncul tidak menentu, pasien tidak bisa tidur jika mendengar suara, pasien sering melihat bayangan ayahnya yang sudah meninggal, pasien sering diajak ngobrol oleh ayahnya, pasien tampak gelisah, pasien berbicara sendiri, tatapan mata kosong, tidak ada kontak mata, pasien tampak menyendiri, pasien tampak mondar mandir. Kemudian hasil yang didapatkan setelah pemberian SP 1-4 dan penerapan terapi dzikir, pasien mengatakan frekuensi halusinasi menurun dan terlihat lebih tenang.

Analisa Terapi Dzikir Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Dan Penglihatan

Penerapan yang diberikan terhadap pasien yang mengalami halusinasi pendengaran dan penglihatan yaitu terapi dzikir. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Emulyani(2020) bahwa adanya pengaruh terapi dzikir terhadap pengontrolan halusinasi pasien. Setelah menjalani terapi dzikir, pasien mampu mengendalikan bahkan mengurangi intensitas halusinasi ketika hal tersebut muncul sehingga pasien merasa lebih tenang dan tidak gelisah lagi.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Widya dkk.,(2024) juga menyatakan bahwa terapi psikoreligius dzikir dapat meningkatkan kemampuan mengontrol

halusinasi secara mandiri, membersihkan pikiran secara psikologis, menimbulkan ketenangan batin dan keteduhan jiwa sehingga terhindar dari stres, rasa cemas, takut, dan gelisah. Diperkuat juga oleh penelitian Intan dkk.,(2020), bahwa terapi psikoreligius dzikir dikatakan efektif untuk menurunkan tanda gejala halusinasi. Evaluasi dari penerapan terapi dzikir yaitu pasien dapat mempraktekannya, menjadi lebih tenang, dan mampu melatih secara mandiri.

Kesimpulan

kesimpulan dari hasil asuhan keperawatan pada Tn. J diangkat diagnosa keperawatan yaitu gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran dan penglihatan. Intervensi yang diberikan yaitu SP I sampai IV halusinasi dan penerapan terapi dzikir. Untuk evaluasi didapatkan bahwa frekuensi halusinasi menurun dan pasien terlihat lebih tenang. Selain itu pasien mampu mempraktikkan cara mengontrol halusinasi dengan empat cara, yaitu menghardik, bercakap-cakap, melakukan kegiatan sehari-hari, dan minum obat secara teratur.

Daftar Pustaka

- Bai, W., Liu, Z. H., Jiang, Y. Y., Zhang, Q. E., Rao, W. W., Cheung, T., Hall, B. J., & Xiang, Y. T. (2021). Worldwide prevalence of suicidal ideation and suicide plan among people with schizophrenia: a meta-analysis and systematic review of epidemiological surveys. *Translational Psychiatry*, 11(1). <https://doi.org/10.1038/s41398-021-01671-6>
- Bell, A., Toh, W. L., Allen, P., Cella, M., Jardri, R., Larøi, F., Moseley, P., & Rossell, S. L. (2024). Examining the relationships between cognition and auditory hallucinations: A systematic review. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 58(6), 467–497. <https://doi.org/10.1177/00048674241235849>
- Fionita Putri Mayang Sari, Sitti Rahma Soleman, & Wahyu Reknoningsih. (2023). Penerapan Terapi Zikir Terhadap Penurunan Tanda dan Gejala Halusinasi pada Pasien Halusinasi RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah. *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(3), 354–360. <https://doi.org/10.54259/sehatrakyat.v2i3.1910>
- Gasril, P., Suryani, S., & Sasmita, H. (2020). Pengaruh Terapi Psikoreligius: Dzikir dalam Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia yang Muslim di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(3), 821. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i3.1063>
- Hani, M., Wibowo, C., & Yudiati, E. A. (2023). Efektivitas Terapi Aktivitas Kelompok Distraksi Halusinasi Pada Klien Dengan Halusinasi Auditori Di Rumah Pemulihan Efata Provinsi Jawa Tengah. *Link*, 19(2), 102–106. <https://doi.org/10.31983/link.v19i2.9847>
- Indra Maulana, Iyus Yosep, & Hesti Platini. (2023).

- Intervensi Keterampilan Sosial Berbasis Kognitif dan Perilaku pada Pasien Skizofrenia: Scoping Review. *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, 6(2), 187–193.
<https://doi.org/10.33369/jvk.v6i2.29893>
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Fact Sheet Kesehatan Jiwa Remaja Tahun 2023. *Ski* 2023.
- Muda, J. C. (2025). *Implementasi Terapi Menghardik Dan Spiritual Dzikir Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Implementation Of Redemption And Spiritual Dzikir Therapy In Patients With Hearing Hallucinations Akademi Keperawatan Dharma Wacana Email : putridewirohani@gmail.com Ro. 5, 525–532.*
- Muda, J. C., Kurniawan, R. P., Fitri, N. L., Hasanah, U., Keperawatan, A., Wacana, D., & Kelompok, T. A. (2025). *Implementation Of Perception Stimulation Group Activity Kurniawan , Implementasi TAK PENDAHULUAN Kesehatan dimana jiwa seorang merupakan individu kondisi dapat Februari sampai Mei 2022 terdapat 33 pasien . Pasien dengan halusinasi sebanyak Dengan data ini. 5, 556–565.*
- Ningrum, D. D. C., & Zaini, M. (2023). Asuhan Keperawatan Jiwa pada Pasien dengan Isolasi Sosial: Menarik Diri di Ruang Dahlia Rumah Sakit Jiwa Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. *Health & Medical Sciences*, 1(1), 1–8.
<https://doi.org/10.47134/phms.v1i1.23>
- Nugraha, E., Maulana, I., & Hernawaty, T. (2024). Penerapan Terapi Kombinasi Pada Pasien Dengan Halusinasi Pendengaran Dan Penglihatan: Studi Kasus. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 3(2), 988–997.
<https://doi.org/10.55681/sentri.v3i2.2318>
- Rohana, L. (2020). Gambaran karakteristik klien halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan tahun 2019. *Jurnal Kesehatan*, 1(1), 19–46.
- Studi Bimbingan Penyuluhan Islam Fakultas Ushuluddin, P., IAIN Bone, D., Tahir, A., & Husna, A. (2023). Konsep Terapi Dalam Islam (Shalat, Al-Qur'an, Dzikir dan Doa). *Jurnal La Tenriruwa*, 2, 27–40.
- Van Os, J., Rutten, B. P. F., & Poulton, R. (2008). Gene-environment interactions in schizophrenia: Review of epidemiological findings and future directions. *Schizophrenia Bulletin*, 34(6),