

UPAYA MENGONTROL TANDA DAN GEJALA HALUSINASI DENGAN TERAPI PSIKORELIGIUS DZIKIR TERHADAP PASIEN HALUSINASI PENDENGARAN

¹Devita Fitrianingrum ¹Pritta Yunitasari, ²Suyatno

¹Politeknik Kesehatan Karya Husada Yogyakarta

² RS Jiwa Daerah Surakarta

Email: devitafitri121@gmail.com, prittayunitasari@gmail.com, yatnoibad@gmail.com

ABSTRAK

Halusinasi pendengaran adalah mendengar suara manusia, hewan atau mesin, barang, kejadian alamiah dan musik dalam keadaan sadar tanpa adanya rangsang apapun. Jumlah penderita gangguan jiwa di indonesia khususnya halusinasi semakin meningkat. Terapi psikoreligius dzikir adalah metode untuk mencapai keseimbangan dimana dengan berzikir akan tercipta susana tenang. Hasil – hasil penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa terapi dzikir dapat memberikan perubahan terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien halusinasi pendengaran. Menggambarkan Penerapan Terapi Psikoreligius : Dzikir dalam Mengontrol Tanda dan Gejala Halusinasi Pasien Halusinasi Pendengaran. Metode penerapan pemberian terapi dzikir untuk mengontrol halusinasi pada pasien halusinasi pendengaran adalah deskriptif. Dari implementasi yang dilakukan selama 3 hari pada satu responden dengan halusinasi pendengaran terjadi penurunan dari kategori berat menjadi kategori ringan. Terapi psikoreligius dzikir dapat menurunkan tanda dan gejala halusinasi pada pasien halusinasi pendengaran dari kategori berat menjadi kategori ringan.

Kata Kunci : halusinasi pendengaran, terapi psikoreligius dzikir.

ABSTRACT

Auditory hallucinations are hearing the voices of humans, animals or machines, objects, natural events and music in a conscious state without any stimulation. The number of people with mental disorders in Indonesia, especially hallucinations, is increasing. Dhikr psychoreligious therapy is a method to achieve balance in which remembrance creates a calm atmosphere. The results of previous studies show that dhikr therapy can provide changes to the ability to control hallucinations in auditory hallucination patients. To describe the application of psychoreligious therapy: Dhikr in controlling the signs and symptoms of hallucinations in patients with auditory hallucinations. The method of applying dhikr therapy to control hallucinations in auditory hallucinations patients is descriptive. From the implementation that was carried out for 3 days on one respondent with auditory hallucinations, there was a decrease from the severe category to the mild category. Conclusion : dhikr psychoreligious therapy can reduce the signs and symptoms of hallucinations in auditory hallucinations patients from the severe category to the mild category.

Keywords : auditory hallucinations, psychoreligious dhikr therapy.

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa 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 (WHO, 2020). Kesehatan jiwa saat ini telah menjadi masalah kesehatan global bagi setiap negara termasuk Indonesia. Proses globalisasi dan pesatnya kemajuan teknologi informasi memberikan dampak terhadap nilai-nilai sosial dan budaya pada masyarakat. Disisi lain, tidak semua orang mempunyai kemampuan yang sama untuk menyesuaikan dengan berbagai perubahan, serta mengelola konflik dan stres tersebut (Zelika dan Dermawan, 2015).

Gangguan jiwa skizofrenia ditandai dengan penurunan atau ketidakmampuan berkomunikasi, gangguan realita (halusinasi dan waham), afek yang tidak wajar atau tumpul, gangguan kognitif (tidak mampu berfikir abstrak) dan mengalami kesukaran melakukan aktivitas sehari-hari(Keliat, 2014). Seorang yang mengalami skizofrenia terjadi kesulitan berfikir dengan benar, memahami dan menerima realita, gangguan emosi/perasaan, tidak mampu membuat keputusan, serta gangguan dalam melakukan aktivitas atau perubahan perilaku, dan klien skizofrenia 70% mengalami halusinasi. (Stuart, 2014).

Halusinasi merupakan suatu bentuk persepsi sensorik palsu yang tidak terkait dengan rangsangan eksternal nyata dan dapat melibatkan salah satu pancha indera (Intan Mega Putri, dkk, 2021). Halusinasi yang paling umum adalah halusinasi pendengaran, yaitu sekitar 70%, halusinasi visual 20%, dan 10% adalah halusinasi rasa, sentuhan dan penciuman. Pasien yang mengalami halusinasi disebabkan karena ketidakmampuan pasien dalam menghadapi stressor dan kurangnya kemampuan dalam mengontrol halusinasi (Deden Dermawan, 2017). Halusinasi yang tidak ditangani secara baik kondisinya dapat memburuk dan dapat menimbulkan risiko terhadap keamanan diri klien sendiri, orang lain dan juga lingkungan sekitar. Penatalaksanaan pasien halusinasi dapat dilakukan intervensi dengan cara : membantu pasien mengidentifikasi frekuensi halusinasi, waktu terjadi halusinasi, situasi pencetus halusinasi, perasaan dan respon, membantu mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, bercakap – cakap, melakukan aktivitas terjadwal, menggunakan obat dengan prinsip 6 benar 6 (Intan Mega Putri, dkk, 2021).

Jumlah penderita gangguan jiwa di indonesia khususnya halusinasi semakin meningkat. Pada tahun 2019 adalah 197.000 orang, dan pada tahun 2020 jumlahnya meningkat menjadi 277.000 orang (Dinkes, 2021). Hasil laporan Rekam Medik (RM) RS Jiwa Daerah Surakarta didapatkan

data kasus halusinasi menempati urutan pertama yang jumlah penderitanya pada bulan Juni sampai Desember 2021 sebanyak 22.872 jiwa, dan pada bulan Januari 2022 sudah sebanyak 3481 jiwa.

Terapi psikoreligius zikir merupakan metode non farmakologis untuk mengontrol halusinasi, mencapai keseimbangan dimana dengan berzikir akan tercipta susana tenang, respon emosi positif yang akan membuat sistem kerja saraf pusat dan sistem endokrin menjadi lebih baik. Dzikir juga diartikan “menjaga dalam ingatan”. Jika berdzikir kepada Allah artinya kita tetap menjaga agar selalu ingat kepada Allah ta’alla. Dzikir menurut syara’ adalah mengingat Allah dengan etika tertentu yang sudah diciptakan dalam Al-Quran dan Hadist. Tujuan dari dzikir adalah untuk mensucikan hati dan jiwa, bersyukur atas apa yang telah diberikan Allah, menyehatkan tubuh, dan mencegah diri dari bahaya nafsu (Intan Mega Putri, dkk, 2021). Pengaruh terapi psikoreligius : Dzikir pada pasien halusinasi pendengaran yang dilakukan kepada 8 orang responden dirasakan oleh responden umumnya memiliki ciri-ciri yang sama, dari 8 responden tersebut 5 responden mengatakan bahwa halusinasi yang dialami nya berkurang setelah melakukan dzikir, dan 3 responden lainnya tidak mengalami perubahan (Deden Dermawan, 2017).

Hasil penerapan terapi zikir menunjukkan bahwa pasien halusinasi sebelum diberikan terapi zikir sebanyak 6,7% katagorikan baik, sedangkan pasien halusinasi yang sudah di berikan terapi zikir katagori baik sebanyak 98,7%. Jumlah sampel 75 pasien halusinasi pendengaran dengan teknik *purposive sampling*. Hasil analisa bivariate dengan uji *Wilcoxon* menunjukkan ada pengaruh terapi zikir terhadap peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran di peroleh nilai p -value = 0,000, karena nilai $p < \alpha$ (0,05) sehingga dapat disimpulkan terapi zikir berpengaruh terhadap peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien halusinasi di RSJD Dr. Amino Gondohutomo semarang (Wahyu Catur Hidayati, 2014).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis memperoleh data secara empiris dari hasil – hasil penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa terapi dzikir dapat memberikan perubahan terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien halusinasi pendengaran. Hal tersebut kemudian mendasari penulis untuk memilih terapi dzikir untuk mengontrol halusinasi sebagai kasus pengolahan dalam pelaksanaan Karya Tulis Ilmiah ditunjang dengan data studi kasus yang cukup, jurnal yang luas, serta tempat studi kasus yang memadai.

METODE

Metode dalam Karya Tulis Ilmiah ini adalah Studi Kasus yang dilaksanakan di RS Jiwa Daerah Surakarta di Ruang Larasati mulai tanggal 04 April 2022 – 09 April 2022. Desain yang digunakan dalam Studi kasus ini yaitu metode deskriptif yaitu jenis studi kasus yang dilakukan dengan tujuan untuk menggambarkan suatu keadaan secara objektif. Studi kasus deskriptif merupakan metode studi kasus yang bertujuan untuk menjelaskan maupun mendeskripsikan peristiwa secara faktual.

Metode yang digunakan dalam pemberian terapi dzikir ini menggunakan metode deskriptif untuk menggambarkan penerapan terapi psikoreligius dzikir terhadap pengontrolan tanda dan gejala halusinasi pendengaran di Bangsal Larasati RS Jiwa Daerah Surakarta. Subyek yang digunakan dalam studi kasus ini adalah pasien dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran di Bangsal Larasati RS Jiwa Daerah Surakarta. Subyek studi kasus menggunakan 1 subyek, sehingga subyek studi kasus perlu dirumuskan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

Kriteria inklusi pada studi kasus ini adalah pasien bersedia menjadi responden, pasien dirawat di RS Jiwa Daerah Surakarta, pasien dengan masalah keperawatan utama halusinasi pendengaran, pasien beragama islam, pasien dalam keadaan sadar (composmentis) dan kooperatif. Kriteria eksklusi pada studi kasus ini adalah pasien tidak beragama islam, pasien halusinasi tetapi tidak dengan halusinasi pendengaran, pasien memiliki kecacatan dalam berbicara dan mendengar.

Pengumpulan data dilakukan sesuai kriteria inklusi di Bangsal Larasati RS Jiwa Daerah Surakarta kemudian melakukan observasi, wawancara lalu melakukan pengisian inform consent, apabila klien bersedia dilakukan implementasi penerapan terapi psikoreligius dzikir kita lakukan kontrak waktu pada pasien. Mengkaji tanda dan gejala halusinasi sebelum dan sesudah dilakukan terapi psikoreligius dzikir. Terapi psikoreligius dzikir dilakukan setiap saat pasien mengalami halusinasi dengan waktu 10 menit dari tahap persiapan, tahap orientasi, tahap kerja, dan tahap terminasi selama 3 hari pertemuan. Mengevaluasi hasil tanda dan gejala sesudah dilakukan terapi psikoreligius dzikir selama 3 hari.

Untuk mengetahui pengaruh penerapan terapi psikoreligius dzikir dapat diliat dari tabel observasi yang berisi hasil atau data perubahan tanda dan gejala halusinasi pendengaran dari tindakan terapi psikoreligius dzikir sebelum dan sesudah dilakukan kemudian dibandingkan perubahannya.

HASIL

Hasil Penerapan Pre dan Post Terapi Psikoreligius Dzikir pada Pasien Halusinasi Pendengaran di Ruang Larasati RS Jiwa Daerah Surakarta

No.	Tanda – Gejala	Respon Pasien					
		H1		H2		H3	
		Pre	post	Pre	Post	Pre	Post
1.	Mendengar suara kegaduhan	√	√	√	√	√	√
2.	Mendengar suara yang mengajak bercakap-cakap.	√	√	√	√	√	√
3.	Mendengar suara yang menyuruh melakukan sesuatu berbahaya.	-	-	-	-	-	-
4.	Bicara atau tertawa sendiri.	√	√	√	-	-	-
5.	Marah – marah tanpa sebab	√	√	-	-	-	-
6.	Mengarahkan telinga kearah tertentu	√	√	√	√	-	-
7.	Menutup telinga	√	-	-	-	-	-
Jumlah Skor		6	5	4	3	2	2
Persentase		85%	71%	57%	42%	28%	28%

Kategori Halusinasi :

Halusinasi ringan <57%

Halusinasi sedang 33 – 66%

Halusinasi berat >57%

Interpretasi : berdasarkan tabel 1.1 maka dapat diinterpretasikan bahwa hari pertama 05 April 2022 dilakukan pengkajian tanda dan gejala halusinasi sebelum dilakukan tindakan penerapan terapi dzikir didapatkan hasil 6 (85%) tanda dan gejala, mendengar suara gaduh dan mendengar suara yang masih mengejek pekerjaannya, klien mendengar suara itu 3 kali, pasien tampak gelisah, tampak melamun dan konsetrasinya mudah teralihkan.

Kemudian dilakukan terapi psikoreligius dzikir selama 10 menit, setelah selesai dilakukan tindakan kemudian dievaluasi dan didapatkan hasil 5 (71%) tanda dan gejala halusinasi, terdapat 1 penurunan tanda dan gejala halusinasi yaitu pasien sudah tidak menutup telinga lagi. Pada hari kedua 06 April 2022 dilakukan pengkajian tanda dan gejala halusinasi pendengaran sebelum dilakukan tindakan penerapan terapi psikoreligius dzikir didapatkan hasil 4 (57%) tanda dan gejala halusinasi. Klien masih mendengar suara mengejek pekerjaannya tetapi frekuensinya menurun menjadi 2 kali, pasien masih tampak melamun dan konsentrasi mudah teralihkan. Kemudian dilakukan terapi psikoreligius dzikir selama 10 menit, setelah selesai dilakukan tindakan kemudian dievaluasi dan didapatkan hasil 3 (42%) tanda dan gejala

halusinasi, terdapat 1 penirinan tanda dan gejala halusinasi yaitu pasien sudah tidak tertawa sendiri.

Hari ketiga 07 April 2022 dilakukan pengkajian tanda dan gejala halusinasi sebelum dilakukan tindakan penerapan terapi psikoreligius dzikir, di dapatkan hasil 2 (28%) tanda dan gejala, pasien masih mendengar suara kegaduhan yang tidak jelas pada pukul 12.30 siang, klien mendengar suara tersebut 1 kali, pasien juga masih mendengar suara yang mengajak bercakap-cakap, suara itu muncul berbarengan dengan suara gaduh, konsentrasi pasien masih mudah teralihkan. Kemudian dilakukan terapi psikoreligius dzikir selama 10 menit, setelah selesai dilakukan tindakan kemudian dievaluasi dan didapatkan hasil 2 (28%) tanda dan gejala halusinasi. Tidak terdapat penurunan tanda dan gejala halusinasi. Pasien masih mengeluh mendengar suara gaduh disertai suara yang mengajak bercakap-cakap.

PEMBAHASAN

Studi kasus dilakukan di RS Jiwa Daerah Surakarta pada tanggal 04 April – 09 April 2022 di bangsal Larasati. Pasien Nn. SM usia 23 tahun, berjenis kelamin perempuan, bertempat tinggal di Bagan, Pilangsari, RT 21 RW 06, Ngrampal, Sragen. Beragama islam, pendidikan terakhir SMK, pekerjaan buruh pabrik. Pasien dirawat dari tanggal 30 Maret 2022. Pasien Nn. SM dengan diagnosa medis F.20.3. Pada jurnal penelitian (Devi Liana Puspita, dkk 2022) menunjukkan bahwa tingginya presentase jumlah pasien halusinasi yang berada pada rentang usia 12-54 tahun diduga disebabkan oleh tekanan berat yang dialami dalam usia produktif, pada usia ini seseorang dituntut untuk menghasilkan sesuatu baik untuk diri sendiri, keluarga, maupun, lingkungan.

Berdasarkan hasil pengkajian subyek dalam penerapan ini memiliki tingkat pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA/SMK). Penelitian yang dilakukan oleh (Sira, 2021) menemukan bahwa jenjang pendidikan terakhir yang tempuh pasien halusinasi di RSK Alianyang Pontianak sebagian besar adalah sekolah menengah atas. Kemampuan bersosialisasi dan menerima informasi dari luar secara tepat sangat mempengaruhi seseorang dalam menjalankan proses pendidikan, bila pasien sudah menderita halusinasi hal ini akan mempersulit untuk mengikuti pendidikan formal. Namun, tidak hanya karena penderita sakit, pengaruh lainnya juga dapat menyebabkan seseorang tidak bersekolah seperti kondisi sosial dan ekonomi.

Pada penelitian Indah Permata Sari, dkk 2021 menginformasikan bahwa pekerjaan seseorang juga berpengaruh terhadap kondisi mental seseorang. Seseorang yang merasa tidak diterima lingkungannya sejak bayi (unwanted child) akan merasa disingkirkan, kesepian, dan tidak percaya pada lingkungannya. Pada pasien tanda dan gejala halusinasinya adalah mendengar suara kegaduhan, mendengar suara yang mengajak bercakap-cakap, bicara atau tertawa sendiri, marah-marah tanpa sebab, mengarahkan telinga kearah tertentu, menutup telinga, ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Indah Permata Sari, dkk, 2021). Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa sebelum dilakukan terapi psikoreligius dzikir pada Nn. SM presentase tanda gejala halusinasi pada hari pertama berjumlah 6 tanda gejala (85%), hari kedua berjumlah 4 tanda gejala (57%), dan hari ketiga berjumlah 2 tanda gejala (28%).

Setelah diberikan terapi psikoreligius dzikir didapatkan penurunan tanda gejala halusinasi pada hari pertama berjumlah 5 tanda gejala (71%), hari kedua berjumlah 3 tanda gejala (42%) dan hari ketiga berjumlah 2 (28%). Selisih pre test dan post test pada hari pertama sebesar 14%, hari kedua 15%, dan hari ketiga tidak ada selisih atau tetap. Terdapat penurunan tanda gejala halusinasi dengan nilai rata-rata 2. Hasil penerapan ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Intan Mega Putri, dkk, 2021) menunjukkan hasil bahwa presentase tanda gejala halusinasi pendengaran sebelum dilakukan terapi psikoreligius dzikir di golongkan pada kategori berat yaitu 77,7% dan setelah dilakukan terapi psikoreligius dzikir terdapat penurunan digolongkan pada kategori sedang yaitu 66,6%.

Penelitian yang dilakukan oleh Dermawan, (2017) tentang pengaruh terapi psikoreligius : dzikir pada pasien halusinasi pendengaran di Rsjd Dr. Arif Zainuddin juga menunjukkan bahwa hasil evaluasi dari 8 responden sebanyak 5 responden mengatakan halusinasi berkurang setelah melakukan dzikir, dan 3 responden lainnya tidak mengalami perubahan Penelitian sebelumnya tentang pengaruh terapi zikir terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien halusinasi di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang menyatakan bahwa 75 responden setelah terapi zikir memiliki kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran dalam kategori baik sebanyak 75 (98,7%) responden. (Wahyu Catur Hidayati, 2014).

Penelitian pendukung lainnya dilakukan pada tahun 2017 dengan judul “Pengaruh Terapi Psikoreligius Terhadap Halusinasi Auditori di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta”, dimana dari 8 responden sebelum diberikan terapi zikir psikoreligius kemampuan mengontrol halusinasi tergolong buruk, namun setelah diberikan terapi zikir psikoreligius dimana 5 dari 8 responden

mengatakan halusinasinya berkurang setelah dilakukan zikir, dan 3 lainnya responden tidak mengalami perubahan apapun (R. Nur Abdurkhman, dkk, 2020).

Berdasarkan hasil uraian penerapan diatas dapat dijelaskan bahwa pemberian terapi psikoreligius dzikir dapat mengontrol tanda dan gejala halusinasi pada subyek penerapan. Hal ini terjadi karena ketika pasien menjalankan terapi dzikir dengan tekun dan memusatkan perhatian ('khusu'), dapat berdampak menghilangkan suara-suara yang tidak nyata karena pasien lebih fokus ke dan dapat menyibukkan diri dengan berdzikir.

KESIMPULAN

Setelah dilakukan studi kasus tentang penerapan terapi psikoreligius dzikir dalam mengontrol tanda dan gejala halusinasi pendengaran pada pasien halusinasi maka dapat ditarik kesimpulan terapi ini sangat berpengaruh karena dapat menjadi tolak ukur untuk mengetahui perbedaan tanda dan gejala pasien sebelum dan sesudah diberikan terapi yaitu dari 85% menjadi 28%. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terapi psikoreligius dzikir efektif dalam mengontrol tanda dan gejala halusinasi pendengaran pada pasien halusinasi.

SARAN

Masyarakat, Keluarga dapat ikut serta dalam merawat dan memberikan asuhan keperawatan pada klien halusinasi pendengaran, sehingga klien merasa semangat untuk sembuh karena ada dukungan yang dapat mempercepat penyembuhannya. Bagi pengembangan ilmu & teknologi keperawatan diharapakan mampu berkoordinasi dengan tim kesehatan yang lain karena untuk menangani klien membutuhkan asuhan keperawatan yang mengutamakan rasa nyaman, care, kepedulian dan kesabaran pada umumnya dan khususnya pada klien halusinasi pendengaran. Penulis baiknya untuk selalu meningkatkan pengetahuan dan kemampuan dalam upaya mengontrol tanda dan gejala halusinasi dengan terapi psikoreligius dzikir pada pasien halusinasi pendengaran.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurkhman, R. N., Maulana, M. A., & Education, J. (2022). Psikoreligius terhadap Perubahan Persepsi Sensorik pada Pasien Halusinasi Pendengaran di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon. 10(1), 251–253.
- Akbar, A., & Rahayu, D. A. (2021). Terapi Psikoreligius : Dzikir pada Pasien Halusinasi Pendengaran.

- Kunci, K. (2022). Penerapan Terapi Spiritual : Dzikir terhadap Tanda Gejala Halusinasi Pendengaran *Applicatin Of Spritual Therapy : Dzikir on Symptoms of Hearing.*
- Manurung, R. D. (2020). Penerapan Asuhan Keperawatan Jiwa pada Tn . M dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran. 2018, 1–37.
- Mislika, M. (2020). Penerapan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny . N dengan Halusinasi Pendengaran. 1–35.
- Muda, J. C., Hasanah, U., Inayati, A., Keperawatan, A., & Wacana, D. (2021). Penerapan Terapi Psikoreligius Dzikir untuk Mengontrol Halusinasi pada Pasien GSP : Halusinasi Pendengaran *Application of Dzikir Psycoreligius Therapy to Control Hallucinations in Gsp Patients : Hearing. 1.*
- Pangaribuan, R. (2016). Sakit TK . II Putri Hijau Medan *Nurse Perceptions of Principles of Conduct in The Implementation of Action in ICU Nursing Home Sick At Putri Hijau Hospital Medan. 1(1), 37–44.*
- Pengetahuan, T., & Cara, M. (n.d.). Artikel Penelitian. 001, 306–312.
- Psikoreligius, T., Menggunakan, D., Tangan, J., Pada, K., Dengan, O., Jiwa, G., Rumah, D., Jiwa, S., Daerah, G., & Yogyakarta, I. (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.
- Rosyada, A., & Pratiwi, Y. S. (2021). Prosiding Seminar Nasional Kesehatan 2021 Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan Penerapan Terapi Psikoreligius Zikir Pada Klien Gangguan Halusinasi Pendengaran Prosiding Seminar Nasional Kesehatan 2021 Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan. 2392–2397.
- Sari, I. P., Dewi, N. R., Fitri, N. L., Keperawatan, A., Wacana, D., Penerapan, B., Dzikir, P., Mengontrol, U., Pada, H., Gangguan, P., & Dzikir, T. P. (2022). Jurnal Cendikia Muda Volume 2 , Nomor 2 , Juni 2022 ISSN : 2807-3469 Sari , Penerapan Psikoreligius Dzikir Pendahuluan Skizofrenia 2, 210–219.
- Yusuf, A. (2017). Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa. May 2015.
- Zainudin, A., & Kunci, K. (2017). Pengaruh Terapi Psikoreligius : Dzikir Pada Pasien Halusinasi Pendengaran *The Influence Of Psychoreligious Therapy : Dhikr For Auditory Hallucinations ' Patients In RSJD dr . Arif Zainudin Surakarta. 15(1), 70–74.*