

PENERAPAN TERAPI DZIKIR TERHADAP PENURUNAN GEJALA HALUSINASI PENDENGARAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI RSJD DR. ARIF ZAINUDIN SURAKARTA PROVINSI JAWA TENGAH

Hafizh Budhi Irfano¹, Sitti Rahma Soleman², Tri Andi Pujiyanti³
irfanohafizh23@gmail.com¹, sittirahma@unisa-surakarta.ac.id², triandri310@gmail.com³
**Universitas Aisyiyah Surakarta^{1,2}, Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Arif Zainudin
Surakarta³**

ABSTRAK

Latar Belakang: Halusinasi pendengaran merupakan gejala yang paling sering dialami oleh pasien skizofrenia dan dapat mengganggu fungsi sosial serta kualitas hidup. Penatalaksanaan umumnya menggunakan terapi farmakologis, namun memiliki keterbatasan sehingga diperlukan intervensi non-farmakologis. Terapi dzikir dipilih karena mudah dilakukan, sesuai dengan nilai spiritual, serta membantu menenangkan pikiran dan mengalihkan fokus dari halusinasi. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hasil penerapan terapi dzikir terhadap penurunan gejala halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia di RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta. Metode: Metode penelitian menggunakan studi kasus deskriptif dengan desain pre-test dan post-test pada dua responden menggunakan instrumen AHRS. Intervensi dilakukan selama 5 hari dengan durasi 10–15 menit per hari. Hasil: Hasil menunjukkan penurunan skor pada kedua responden, yaitu Tn. A dari 20 menjadi 10 dan Tn. S dari 18 menjadi 9. Selain itu, terjadi peningkatan ketenangan, penurunan frekuensi berbicara sendiri, dan peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi. Kesimpulan: Kesimpulan menunjukkan bahwa terapi dzikir efektif sebagai tambahan intervensi non-farmakologis untuk mengoptimalkan penurunan gejala halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia.

Kata Kunci: Terapi Dzikir, Skizofrenia, Halusinasi Pendengaran.

ABSTRAK

Background: Auditory hallucinations are the most common symptoms experienced by patients with schizophrenia and can interfere with social functioning and quality of life. Management generally involves pharmacological therapy; however, it has limitations, thus requiring non-pharmacological interventions. Dhikr therapy is chosen because it is easy to perform, aligns with spiritual values, and helps calm the mind while diverting attention from hallucinations. Objective: This study aims to determine the effect of dhikr therapy on reducing auditory hallucination symptoms in patients with schizophrenia at RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta. Method: This study used a descriptive case study method with a pre-test and post-test design involving two respondents, assessed using the AHRS instrument. The intervention was conducted over 5 days with a duration of 10–15 minutes per day. Results: The results showed a decrease in scores in both respondents, with Mr. A decreasing from 20 to 10 and Mr. S from 18 to 9. Additionally, there was an increase in calmness, a reduction in talking to oneself, and improved ability to control hallucinations. Conclusion: Dhikr therapy is effective as an adjunct non-pharmacological intervention to optimize the reduction of auditory hallucination symptoms in patients with schizophrenia.

Keyword: Dhikr Therapy, Schizophrenia, Auditory Hallucinations.

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Kesehatan jiwa merupakan kondisi sejahtera yang mencakup aspek fisik, mental, dan sosial, di mana individu mampu mengelola tekanan, berfungsi secara produktif, dan membina hubungan sosial secara memuaskan (WHO, 2025). Berdasarkan UU No. 18 tahun (2014) menjelaskan bahwa kesehatan jiwa adalah keadaan ketika seseorang dapat berkembang secara optimal pada aspek fisik, mental, spiritual, dan sosial.

[dcKetidakmampuan individu dalam menjalankan fungsi-fungsi tersebut dapat menjadi indikator gangguan jiwa, yang berdampak pada kualitas hidup dan fungsi sosialnya (Azhari & Lestari, 2023).

Gangguan jiwa dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti masalah dalam hubungan sosial, kelainan pada sistem saraf, maupun gangguan fungsi otak. Salah satu bentuk gangguan jiwa yang menjadi perhatian besar di berbagai negara adalah skizofrenia. Skizofrenia merupakan gangguan mental kronis yang ditandai oleh munculnya waham (keyakinan yang salah), halusinasi, pikiran yang tidak teratur, serta perubahan perilaku yang tidak sesuai dengan isi pikiran dan perasaan penderitanya. Skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat yang tidak hanya menimbulkan stres bagi penderitanya tetapi juga berdampak terhadap keluarga dan lingkungan sosial (Kariana & Prihatiningsih, 2022).

Menurut data World Health Organization tahun (2020), secara global melaporkan bahwa diperkirakan 379 juta orang terkena gangguan jiwa, 20 juta diantaranya menderita skizofrenia dengan angka kekambuhan yang terus meningkat dari 28% pada 2019 menjadi 54% pada 2021. Data National Institute of Mental Health (2019) juga mencatat lebih dari 51 juta penderita skizofrenia secara global (Silviyana et al., 2024).

Di Indonesia, berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar (2018), menunjukkan peningkatan prevalensi skizofrenia dari 1,7 per mil pada 2013 menjadi 7 per mil pada 2018. Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 yang dirilis oleh Kementerian Kesehatan, terdapat sekitar 630.827 jiwa di Indonesia yang mengalami gangguan jiwa berat atau disebut Skizofrenia (Amelia et al., 2025). Provinsi Jawa Tengah menempati posisi kelima tertinggi, dengan peningkatan dari 2,3 menjadi 9 per mil pada periode yang sama. Di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta, tercatat 5.669 pasien menjalani rawat inap. Salah satu manifestasi klinis yang paling sering muncul pada individu dengan skizofrenia adalah halusinasi. Hal ini sejalan dengan penelitian Pratiwi & Gati (2026) yang menunjukkan bahwa halusinasi merupakan penyebab terbesar pasien gangguan jiwa dibawa ke rumah sakit di RSJD Surakarta, dengan jumlah mencapai 3.654 klien.

Halusinasi adalah gejala gangguan jiwa ketika seseorang merasakan suara, gambar, atau sensasi tanpa rangsangan nyata. Penderita sering mendengar suara yang tidak ada, sehingga menjadi takut, menarik diri, dan sulit berinteraksi dengan orang lain. Suara tersebut dapat memengaruhi emosi dan perilaku, seperti munculnya kemarahan, dorongan agresif, atau keinginan menyakiti diri. Gambar atau bayangan yang muncul biasanya berasal dari ingatan atau imajinasi yang sulit mereka ungkapkan (Firmawati et al., 2023)

Sekitar 90% pasien skizofrenia mengalami halusinasi. Kondisi ini mengganggu banyak aspek kehidupan, termasuk kesehatan mental, emosi, hubungan sosial, dan spiritualitas. Halusinasi yang paling banyak diderita adalah halusinasi pendengaran yang mencapai kurang lebih 70%, sedangkan halusinasi penglihatan mencapai urutan kedua dengan rata-rata 20%, sementara jenis halusinasi yang lain yaitu halusinasi pengecap, penciuman, perabaan, kinestetik hanya meliputi 10% (Indriani & Yani, 2022). Karena dampaknya sangat besar, penanganan yang menyeluruh diperlukan agar pasien mampu mengendalikan gejala dan meningkatkan kualitas hidup mereka (Bimantara et al., 2024).

Penanganan halusinasi pada pasien skizofrenia umumnya mengandalkan terapi farmakologis dengan pemberian antipsikotik. Namun, penggunaan obat-obatan tersebut sering menghadapi berbagai kendala, seperti munculnya efek samping, rendahnya kepatuhan pasien dalam pengobatan, serta gejala yang tidak selalu menunjukkan perbaikan optimal (Cobandag & Sigala, 2025). Oleh karena itu, diperlukan pendekatan non-farmakologis sebagai terapi pendamping, salah satunya melalui terapi dzikir. Dzikir dapat membantu mengalihkan fokus, menurunkan tingkat kecemasan, meningkatkan relaksasi, serta memperkuat kontrol diri melalui pengulangan bacaan yang menenangkan. Secara

fisiologis, praktik dzikir mampu menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis dan meningkatkan aktivitas parasimpatis, sehingga berpotensi mengurangi munculnya halusinasi (Wuryastuti, 2024).

Yuliana et al., (2023) berpendapat bahwa intervensi kognitif spiritual dapat membantu seseorang mengubah pikiran negatif menjadi pikiran positif dengan menggabungkan latihan mengelola pikiran dan kegiatan keagamaan atau spiritual. Selaras dengan budaya dan nilai spiritual masyarakat Indonesia, terapi dzikir mudah dipraktikkan, tidak memerlukan biaya besar, serta aman digunakan pada pasien skizofrenia. Beberapa penelitian membuktikan bahwa terapi dzikir dapat membantu menurunkan kecemasan dan memperbaiki kesejahteraan psikologis (Widodo & Rahayu, 2024).

Hal tersebut dapat dibuktikan dengan penelitian Dewi et al., (2025) pada 36 responden di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi psikoreligius berupa dzikir secara signifikan mampu menurunkan tanda dan gejala halusinasi pendengaran. Temuan tersebut menegaskan bahwa pendekatan psikoreligius efektif dalam mengurangi intensitas halusinasi melalui peningkatan ketenangan psikis, pengalihan fokus persepsi, serta penguatan kontrol kognitif.

Meskipun demikian, penerapan terapi dzikir dalam pelayanan keperawatan sehari-hari di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta belum dilakukan secara terstruktur. Hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa jumlah pasien dengan halusinasi di Ruang Abimanyu pada periode Januari 2026 – Februari 2026 mencapai 43 pasien. Salah satu perawat menjelaskan bahwa SOP penanganan halusinasi mencakup identifikasi jenis dan isi halusinasi, memastikan kepatuhan minum obat, mengajak pasien berkomunikasi untuk mengalihkan fokus, serta mengarahkan pasien mengikuti aktivitas harian sesuai jadwal dan mengevaluasi keterlibatannya.

Dari hasil studi pendahuluan tersebut dapat disimpulkan bahwa tindakan keperawatan untuk pasien halusinasi masih berfokus pada identifikasi gejala, pemberian obat, komunikasi terapeutik, dan pengaturan aktivitas harian. Terapi dzikir belum menjadi intervensi tambahan yang terarah, dan penelitian yang secara khusus mengevaluasi efektivitas dzikir dalam menurunkan halusinasi pendengaran juga masih terbatas. Kondisi ini menunjukkan bahwa apa yang terbukti efektif dalam penelitian belum sepenuhnya diterapkan di lapangan, sehingga diperlukan penelitian untuk memperkuat intervensi keperawatan bisa lebih lengkap dan tepat sesuai kebutuhan.

Berdasarkan kondisi tersebut, peneliti tertarik mengembangkan intervensi di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta melalui penerapan terapi dzikir pada pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran. Penelitian ini penting dilakukan untuk meningkatkan mutu pelayanan keperawatan jiwa dan menyediakan intervensi alternatif yang efektif, aman, serta sesuai kebutuhan pasien.

METODE

Rancangan penelitian ini menggunakan studi kasus deskriptif dengan tujuan menggambarkan atau mendeskripsikan tentang suatu keadaan objek yang dilakukan pada 2 (dua) responden dengan cara pre-test dan post-test. Sebelum penerapan, pre-test dilakukan dengan wawancara dan pengisian lembar AHRS (Auditory Hallucinations Rating Scale) yang berisi frekuensi, durasi, lokasi, kekerasan suara, keyakinan asal suara, jumlah dan derajat konten negatif, tingkat dan intensitas tekanan, gangguan aktivitas, kontrolabilitas untuk mengukur tingkat halusinasi pendengaran. Setelah penerapan terapi spiritual dzikir, post-test dilakukan dengan metode yang sama, yaitu wawancara dan pengukuran skala halusinasi, untuk membandingkan halusinasi sebelum dan sesudah terapi spiritual dzikir.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) Dr. Arif Zainudin Surakarta yang beralamat di Jalan Ki Hajar Dewantoro No. 80, Jebres, Kota Surakarta, Provinsi Jawa Tengah. RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta merupakan salah satu rumah sakit milik Pemerintah Provinsi Jawa Tengah yang memberikan pelayanan kesehatan, khususnya di bidang kesehatan jiwa bagi masyarakat.

RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta memiliki peran dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan jiwa yang meliputi upaya preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Pelayanan tersebut bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan jiwa masyarakat serta membantu pasien dengan gangguan jiwa agar mencapai kondisi yang lebih stabil dan mampu kembali menjalankan fungsi sosialnya secara optimal di lingkungan keluarga maupun masyarakat.

Pelayanan di RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta umumnya diawali dari Instalasi Gawat Darurat (IGD) bagi pasien yang membutuhkan penanganan segera. Setelah dilakukan pemeriksaan awal, pasien akan mendapatkan tindak lanjut berupa rawat jalan atau rawat inap sesuai dengan kondisi yang dialami. Pasien dengan gangguan jiwa yang memerlukan perawatan lebih lanjut akan dirawat di ruang perawatan psikiatri.

Selama menjalani perawatan, pasien mendapatkan berbagai terapi seperti terapi farmakologis, terapi psikososial, dan terapi aktivitas kelompok. Selain itu, rumah sakit ini juga menyediakan berbagai fasilitas penunjang seperti Klinik Jiwa, Klinik Psikologi, Klinik Saraf, Klinik Penyakit Dalam, dan Klinik Umum, sehingga menjadi salah satu rumah sakit rujukan pelayanan kesehatan jiwa di Provinsi Jawa Tengah.

2. Hasil Penerapan

Penerapan ini merupakan penelitian deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui hasil penerapan terapi spiritual dzikir untuk menurunkan gejala halusinasi pendengaran RSJD Dr. Arif Zainuddin Provinsi Jawa Tengah. Sampel penelitian ini sebanyak 2 responden yang merupakan pasien dengan diagnosa halusinasi di Bangsal Abimanyu, penerapan ini dilakukan secara langsung oleh peneliti kepada responden.

a. Sebelum dilakukan terapi spiritual dzikir di bangsal Abimanyu RSJD Dr. Arif Zainudin Provinsi Jawa Tengah.

Pengukuran awal dilakukan untuk mengetahui tingkat gejala halusinasi pendengaran pada responden sebelum diberikan terapi spiritual dzikir. Hasil pengukuran awal menggunakan instrumen AHRS disajikan pada tabel berikut.

Tabel 1 Sebelum dilakukan terapi spiritual dzikir di bangsal Abimanyu RSJD Dr. Arif Zainudin Provinsi Jawa Tengah.

No	Tanggal	Nama	Skor Pre Test	Hasil
1.	03-03-2026	Tn. A	20	Sedang
2.	03-03-2026	Tn. S	18	Sedang

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa kedua responden mengalami gejala halusinasi pendengaran dengan kategori sedang sebelum diberikan terapi spiritual dzikir.

b. Setelah dilakukan terapi spiritual dzikir di bangsal Abimanyu RSJD Dr. Arif Zainudin Provinsi Jawa Tengah

Setelah diberikan terapi spiritual dzikir selama 5 hari berturut-turut, dilakukan kembali pengukuran menggunakan AHRS untuk mengetahui perubahan tingkat halusinasi pada responden.

Tabel 2 Setelah dilakukan terapi spiritual dzikir di bangsal Abimanyu RSJD Dr. Arif Zainudin Provinsi Jawa Tengah

No	Tanggal	Nama	Skor Pre Test	Hasil
1.	07-03-2026	Tn. A	10	Ringan
2.	07-03-2026	Tn. S	9	Ringan

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa setelah dilakukan terapi spiritual dzikir terdapat penurunan skor AHRS pada kedua responden dari kategori sedang menjadi ringan.

c. Perbandingan hasil akhir sebelum dan setelah diberikan terapi spiritual dzikir di bangsal Abimanyu RSJD Dr. Arif Zainudin Provinsi Jawa Tengah.

Perbandingan hasil akhir sebelum dan setelah diberikan terapi dzikir dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 3 Perbandingan hasil akhir sebelum dan setelah diberikan terapi dzikir di bangsal Abimanyu RSJD Dr. Arif Zainudin Provinsi Jawa Tengah.

No	Tanggal	Nama	Skor AHRS		Selisih Skor	Keterangan
			Pre	Post		
1.	03-07 Maret 2026	Tn. A	20	10	10	Penurunan dari kategori sedang menjadi ringan
2.	03-07 Maret 2026	Tn. S	18	9	9	Penurunan dari kategori sedang menjadi ringan

Berdasarkan tabel 3 dapat disimpulkan bahwa setelah diberikan terapi spiritual dzikir selama 5 hari terjadi penurunan skor AHRS pada kedua responden dari kategori sedang menjadi ringan. Hal ini menunjukkan bahwa terapi spiritual dzikir dapat membantu menurunkan gejala halusinasi pendengaran pada pasien dengan gangguan jiwa.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penerapan ini akan membahas mengenai penerapan terapi dzikir yang telah dilakukan selama 5 hari pada pasien halusinasi pendengaran di bangsal Abimanyu RSJD Dr. Arif Zainudin Provinsi Jawa Tengah sebagai berikut:

1. Sebelum dilakukan terapi dzikir di bangsal Abimanyu RSJD Dr. Arif Zainudin Provinsi Jawa Tengah

Berdasarkan hasil pengkajian awal di Bangsal Abimanyu RSJD Dr. Arif Zainudin Provinsi Jawa Tengah, kedua responden masih menunjukkan tanda dan gejala halusinasi pendengaran dengan tingkat keparahan sedang. Hal ini dibuktikan melalui hasil penilaian menggunakan AHRS, di mana Tn. A memperoleh skor 20 dan Tn. S memperoleh skor 18. Secara klinis, kedua responden masih sering mengalami halusinasi berupa suara bisikan maupun suara yang memanggil, yang disertai dengan perilaku seperti berbicara sendiri, melamun, serta kurang fokus terhadap lingkungan.

Temuan tersebut menunjukkan bahwa halusinasi yang dialami masih cukup mengganggu aktivitas dan interaksi sosial pasien. Kondisi ini sejalan dengan penelitian Destriyono et al., (2025) yang menyatakan bahwa pasien dengan halusinasi pendengaran cenderung menunjukkan respons perilaku terhadap stimulus internal, seperti berbicara sendiri atau memperhatikan sesuatu yang tidak nyata. Selain itu, penelitian Yani dan Sulastri (2025) serta Marjanah & Sulistyowati (2024) juga menjelaskan bahwa halusinasi pendengaran dapat memengaruhi fungsi sosial pasien, ditandai dengan menarik diri dan kesulitan berinteraksi.

Berdasarkan analisis menggunakan item AHRS, Tn. A menunjukkan frekuensi halusinasi yang sering muncul setiap hari dengan durasi yang bervariasi dan terjadi secara

tiba-tiba. Halusinasi dirasakan berasal dari luar diri (eksternal) dengan tingkat kejelasan dan kekerasan suara yang cukup kuat, serta isi suara yang bersifat memerintah. Kondisi ini menyebabkan gangguan perhatian yang cukup signifikan, di mana pasien tampak sering berbicara sendiri, tersenyum sendiri, dan mondar-mandir. Selain itu, tingkat distress yang dialami sedang hingga berat karena pasien kesulitan mengontrol suara yang muncul. Faktor predisposisi yang ditemukan adalah pengalaman kehilangan orang terdekat yang menimbulkan stres psikologis.

Sementara itu, Tn. S berdasarkan item AHRIS menunjukkan frekuensi halusinasi yang cukup sering, namun cenderung muncul pada kondisi tertentu, terutama saat pasien sedang sendiri, dengan durasi yang relatif lebih singkat dibandingkan Tn. A. Halusinasi berupa suara yang mengejek dengan tingkat kejelasan sedang dan intensitas yang tidak terlalu kuat, namun tetap menimbulkan gangguan emosional berupa rasa takut. Pasien masih memiliki sedikit kemampuan dalam mengontrol halusinasi, meskipun belum optimal. Gangguan perhatian juga terlihat, ditandai dengan perilaku berbicara sendiri dan kurang fokus. Faktor pencetus yang berperan adalah adanya masalah keluarga yang menjadi stresor psikologis.

Data tersebut menunjukkan bahwa kedua pasien mengalami halusinasi pendengaran dengan karakteristik yang berbeda pada setiap dimensi AHRIS. Tn. A termasuk dalam fase *conquering* yang ditandai dengan tingkat keparahan lebih tinggi, terutama pada aspek intensitas, isi halusinasi, dan kemampuan kontrol. Sementara itu, Tn. S berada pada fase *condemning*, yang ditandai dengan peningkatan frekuensi halusinasi serta munculnya respons pasif seperti diam dan kebingungan, namun pasien masih memiliki kemampuan dalam mengontrol halusinasi melalui intervensi yang bersifat edukatif dan pendampingan. Pada kedua fase tersebut, terapi dzikir tetap dapat diberikan, namun efektivitasnya dipengaruhi oleh tingkat keparahan kondisi pasien. Pada fase *condemning*, intervensi cenderung lebih optimal karena pasien masih mampu mengikuti arahan dan memanfaatkan terapi sebagai strategi pengendalian diri, sedangkan pada fase *conquering*, terapi dzikir berperan sebagai intervensi suportif yang memerlukan pendekatan lebih intensif, terstruktur, serta pendampingan berkelanjutan. Dengan demikian, penerapan terapi dzikir perlu disesuaikan dengan karakteristik klinis dan tingkat keparahan halusinasi pada masing-masing pasien agar hasil intervensi dapat dicapai secara optimal.

2. Setelah dilakukan terapi dzikir di bangsal Abimanyu RSJD Dr. Arif Zainudin Provinsi Jawa Tengah

Setelah dilakukan terapi dzikir selama lima hari dengan durasi 10–15 menit setiap hari, terjadi penurunan tingkat halusinasi pada kedua responden. Tn. A mengalami penurunan skor AHRIS dari 20 (kategori sedang) menjadi 10 (kategori ringan), sedangkan Tn. S mengalami penurunan dari 18 (kategori sedang) menjadi 9 (kategori ringan). Penurunan ini menunjukkan bahwa terapi dzikir memberikan dampak positif terhadap pengendalian halusinasi pendengaran.

Selama pelaksanaan terapi, kedua responden menunjukkan perkembangan kondisi yang cukup signifikan. Tn. A yang sebelumnya sering mengalami halusinasi dengan intensitas kuat dan berisi perintah, setelah terapi menjadi lebih tenang, frekuensi munculnya suara berkurang, durasi halusinasi lebih singkat, serta kemampuan dalam mengontrol respons terhadap suara mulai meningkat. Perilaku maladaptif seperti berbicara sendiri dan mondar-mandir juga tampak berkurang. Sementara itu, Tn. S menunjukkan penurunan rasa takut terhadap suara halusinasi, frekuensi kemunculan suara yang sebelumnya sering saat sendiri menjadi lebih jarang, serta peningkatan kemampuan dalam mengalihkan perhatian melalui dzikir, sehingga pasien tampak lebih fokus dan tidak terlalu terganggu oleh stimulus internal.

Berdasarkan analisis item AHRIS, perubahan yang paling menonjol pada kedua pasien terjadi pada aspek frekuensi, durasi, tingkat distress (tekanan emosional), dan kemampuan

kontrol terhadap halusinasi. Kedua responden menunjukkan penurunan frekuensi kemunculan suara, durasi yang lebih singkat, serta berkurangnya kecemasan atau ketakutan yang ditimbulkan oleh halusinasi. Selain itu, kemampuan pasien dalam mengontrol atau mengabaikan suara juga mengalami peningkatan. Namun, terdapat beberapa aspek yang tidak mengalami perubahan secara signifikan, seperti lokasi halusinasi (masih dirasakan berasal dari luar diri) dan jumlah suara yang didengar, yang cenderung tetap. Pada Tn. A, isi halusinasi masih bersifat perintah meskipun intensitasnya menurun, sedangkan pada Tn. S isi halusinasi masih berupa suara mengejek, namun tidak lagi terlalu memengaruhi kondisi emosional pasien.

Perubahan yang terjadi pada kedua pasien dipengaruhi oleh beberapa faktor, di antaranya adalah keterlibatan aktif pasien dalam mengikuti terapi dzikir, kemampuan dalam memusatkan perhatian selama terapi, serta adanya respon relaksasi yang membantu menurunkan kecemasan. Selain itu, dukungan lingkungan dan kondisi emosional yang mulai stabil juga berperan dalam meningkatkan keberhasilan terapi. Di sisi lain, faktor yang menyebabkan beberapa aspek tidak mengalami perubahan secara signifikan antara lain adalah lamanya pasien mengalami halusinasi, adanya stresor psikologis yang masih berlangsung (seperti kehilangan pada Tn. A dan masalah keluarga pada Tn. S), serta kebiasaan lama pasien dalam merespons halusinasi yang belum sepenuhnya hilang.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Defrilianda et al (2024) yang menyatakan bahwa terapi psikoreligius dzikir efektif sebagai intervensi non-farmakologis dalam membantu pasien mengontrol halusinasi. Selain itu, Prasetyo et al (2023) juga menyebutkan bahwa dzikir dapat memberikan efek relaksasi, meningkatkan ketenangan jiwa, serta membantu pasien memusatkan perhatian sehingga mampu menurunkan gejala halusinasi. Namun demikian, penurunan gejala pada kedua responden dalam penelitian ini tidak hanya disebabkan oleh terapi dzikir, tetapi juga dipengaruhi oleh pemberian terapi farmakologis yang membantu menstabilkan kondisi pasien, serta intervensi keperawatan melalui strategi pelaksanaan (SP) yang mendukung kemampuan pasien dalam mengenali, mengontrol, dan mengatasi halusinasi. Kombinasi antara terapi farmakologis, intervensi keperawatan, dan terapi dzikir sebagai pendekatan spiritual menunjukkan adanya efek yang saling mendukung dalam menurunkan tingkat keparahan halusinasi. Oleh karena itu, pendekatan yang menggabungkan aspek biologis, psikologis, dan spiritual penting untuk meningkatkan efektivitas penatalaksanaan halusinasi pada pasien skizofrenia.

3. Perbandingan hasil akhir sebelum dan setelah diberikan terapi dzikir di bangsal Abimanyu RSJD Dr. Arif Zainudin Provinsi Jawa Tengah

Perbandingan hasil sebelum dan sesudah intervensi menunjukkan adanya penurunan skor halusinasi pada kedua responden, meskipun terdapat perbedaan hasil akhir. Tn. A memperoleh skor akhir 10, sedangkan Tn. S memperoleh skor 9, yang keduanya berada pada kategori ringan. Hal ini menunjukkan bahwa terapi dzikir efektif dalam menurunkan tingkat keparahan halusinasi, namun respons tiap individu dapat berbeda.

Berdasarkan analisis tiap item AHRS, pada Tn. A sebagian besar item mengalami penurunan skor, meliputi frekuensi suara, durasi suara, lokasi suara, keras suara, keyakinan asal suara, isi negatif suara, ancaman isi suara, gangguan emosional, dan kontrol terhadap suara. Namun, item gangguan perilaku tidak mengalami perubahan skor, yang menunjukkan responden masih sesekali berbicara sendiri atau kurang fokus terhadap lingkungan.

Pada Tn. S, item yang mengalami penurunan yaitu frekuensi suara, durasi suara, lokasi suara, keras suara, keyakinan asal suara, ancaman isi suara, gangguan emosional, dan gangguan perilaku. Sedangkan item isi negatif suara dan kontrol terhadap suara tidak mengalami perubahan skor. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun gejala halusinasi secara umum menurun, masih terdapat isi suara negatif ringan dan kemampuan mengontrol

halusinasi yang cenderung stabil.

Perbedaan tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti kondisi emosional, tingkat keparahan gejala awal, serta keterlibatan pasien selama terapi. Tn. A menunjukkan peningkatan ketenangan secara bertahap, sedangkan Tn. S masih tampak sesekali gelisah meskipun mengalami penurunan skor. Hal ini menunjukkan bahwa respons terhadap terapi tidak selalu sama pada setiap individu.

Temuan ini sejalan dengan Ardianti et al (2024) yang menyatakan bahwa kondisi emosional memiliki peran penting dalam munculnya halusinasi. Dzikir membantu menurunkan kecemasan dan memberikan efek relaksasi sehingga pasien lebih mampu mengontrol respons terhadap stimulus internal. Selain itu, Hadad dan Mamnuah (2025) juga menyebutkan bahwa terapi psikoreligius dapat meningkatkan kemampuan koping pasien dalam menghadapi tekanan psikologis.

C. Keterbatasan Penelitian

Peneliti sangat menyadari bahwa ada keterbatasan dalam melakukan sebuah penerapan ini, ada beberapa keterbatasan penelitian ini yaitu:

1. Penelitian ini tidak menggunakan pasien pembanding yang tidak diberikan terapi dzikir, sehingga peneliti belum dapat memastikan apakah penurunan halusinasi terjadi karena terapi dzikir saja atau juga dipengaruhi oleh pengobatan dan perawatan lainnya.
2. Saat penerapan berlangsung ruangan yang seharusnya tenang masih ada beberapa gangguan seperti suara berisik dari luar.
3. Tidak dilakukannya evaluasi penilaian secara harian selama proses penerapan intervensi, sehingga perkembangan kondisi pasien dari hari ke hari tidak dapat terpantau dan dianalisis secara rinci.

KESIMPULAN

Berdasarkan dari hasil dan pembahasan diatas didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Hasil penerapan terapi spiritual dzikir pada Tn. A menunjukkan bahwa tingkat halusinasi pendengaran mengalami penurunan hingga berada dalam kategori ringan.
2. Hasil penerapan terapi spiritual dzikir pada Tn. S menunjukkan bahwa tingkat halusinasi pendengaran mengalami penurunan hingga berada dalam kategori ringan.
3. Terapi spiritual dzikir yang diberikan pada Tn. A dan Tn. S menunjukkan adanya perubahan dan respons positif terhadap penurunan halusinasi pendengaran di RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta Provinsi Jawa Tengah.

Saran

Berdasarkan dari kesimpulan diatas didapatkan beberapa saran untuk instansi maupun penelitian selanjutnya sebagai berikut:

1. Bagi Masyarakat terutama pada kader kesehatan dan tokoh di Masyarakat diharapkan untuk lebih terbuka terhadap praktik spiritual yang mendukung kesehatan mental. Dengan menggabungkan teknik relaksasi, meditasi, dan dzikir, masyarakat dapat mengembangkan rutinitas harian yang mencakup keseimbangan fisik, emosional, dan spiritual untuk meningkatkan kualitas hidup.
2. Bagi Institusi Pendidikan Hasil Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan atau sumber informasi serta dasar pengetahuan bagi mahasiswa khususnya dibidang keperawatan tentang strategi pelaksanaan menggunakan terapi spiritual serta dapat meningkatkan pemahaman mahasiswa tentang pentingnya pendekatan holistik dalam perawatan pasien, yang mencakup aspek spiritual, fisik, dan emosional.
3. Bagi tenaga kesehatan (perawat) Diharapkan perawat dapat mengintegrasikan terapi spiritual dzikir sebagai intervensi tambahan dalam asuhan keperawatan pada pasien

skizofrenia dengan halusinasi pendengaran. Pendekatan ini dapat diterapkan sebagai strategi pendukung dalam kegiatan kerohanian di rumah sakit, sehingga perawat dapat membantu pasien mengelola gejala halusinasi secara lebih tenang dan terkontrol, serta mendukung proses pemulihan yang holistik mencakup aspek fisik, psikologis, dan spiritual.

4. Bagi peneliti selanjutnya dapat melibatkan berbagai disiplin ilmu, seperti psikologi, kedokteran, dan ilmu keperawatan, dalam menganalisis dampak terapi dzikir dari berbagai perspektif. Pendekatan ini memungkinkan peneliti memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif dan holistik mengenai pengaruh terapi spiritual terhadap kesejahteraan fisik dan mental pasien, sehingga dapat memperkaya dan mengembangkan kajian ilmiah di bidang tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Adamu, M. J., Qiang, L., Nyatega, C. O., Younis, A., Kawuwa, H. B., Jabire, A. H., & Saminu, S. (2023). Unraveling the pathophysiology of schizophrenia : insights from structural magnetic resonance imaging studies. *Frontiers in Psychiatry*, May, 1–14. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2023.1188603>
- Akbar, & Rahayu, D. A. (2021). Terapi Psikoreligius : Dzikir Pada Pasien Halusinasi Pendengaran.
- Akbar, M. A. A., Hasanah, U., & Utami, I. T. (2022). Penerapan Terapi Psikoreligius Dzikir Pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(4), 471–478.
- Amelia, G. S., Rafiyah, I., & Widiyanti, E. (2025). Penerapan Intervensi Menggambar Pada Pasien Skizofrenia Dengan Halusinasi Penglihatan Dan Pendengaran. *Jurnal Riset Ilmiah*, 2(2), 730–742.
- 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.
- Atmojo, B. S. R. (2024). Mengontrol gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran dengan bercakap-cakap. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 12(3), 683–690.
- Atmojo, B. S. R., & Fatimah, W. N. (2023). Mengontrol Gangguan Persepsi Sensori Dengan Aktivitas Yang Terjadwal. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 11(1), 61–68.
- Azhari, N. K., & Lestari, A. I. D. (2023). Penerapan Art Therapy Melukis Bebas Untuk Meningkatkan Kemampuan Pasien Mengontrol Halusinasi Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang. *Jurnal Keperawatan Sishthana*, 8(2).
- Bimantara, D., Nurrahman, A., & Narendra, S. (2024). Penerapan Hubungan Terapi Morottal Surat Yasin Pada Pasien Skizofrenia Halusinasi Pendengaran Di Ruang Sena Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr.Arif Zainudin Surakarta. *Doctoral Dissertation*, Universitas Kusuma Husada Surakarta, 17, 1–9.
- Cobandag, M., & Sigala, N. (2025). The effectiveness of non-pharmacological treatments for auditory verbal hallucinations in schizophrenia spectrum disorders : A systematic review and meta-analysis. *European Psychiatric Association*, 68(1), 1–18.
- Defrilianda, M., Putri, D. K., Pradesetia, R., & Akbar, A. (2024). Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien Halusinasi Pendengaran dengan Penerapan Terapi Menghardik dan Berdzikir Terhadap Penurunan Tingkat Halusinasi. *Indonesian Journal of Nursing Research (IJNR)*, 7(1).
- Destriyono, A. T., Sudiarto, & Priyatin, W. (2025). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Dengan Fokus Tindakan Bercakap-Cakap Di Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas. *Indonesian Journal of Health and Psychology (IJOHAP)*, 1(2), 55–63.
- Dewi, N. S., Musta'in, & Palupi, D. L. M. (2025). Pengaruh Terapi Dzikir terhadap Penurunan Gejala Halusinasi (Pendengaran) di RSJD Surakarta. 12(2), 122–127. <https://doi.org/10.61902/triage.v12i2.1954>

- Donde, C., Haesebaert, F., Poulet, E., Mondino, M., & Brunelin, J. (2020). Validation of the French Version of the Auditory Hallucination Rating Scale in a Sample of Hallucinating Patients with Schizophrenia. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 65(4). <https://doi.org/10.1177/0706743719895641>
- Ernawati, Samsualam, & Suhermi. (2020). Pengaruh Pelaksanaan Terapi Spiritual Terhadap Kemampuan Pasien Mengontrol Perilaku Kekerasan. *Window Of Health: Jurnal Kesehatan*, 3(1), 49–56.
- Firmawati, Syamsuddi, F., & Botutihe, R. (2023). Terapi Okupasi Menggambar Terhadap Perubahan Tanda Dan Gejala Halusinasi Pada Pasien Dengan Gangguan Presepsi Sensori Halusinasi Di Rsud Tombulilato. *Jurnal Medika Nusantara*, 1(2).
- Gasril, P., Suryani, & Sasmita, H. (2020). Pengaruh Terapi Psikoreligious: Dzikir dalam Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia yang Muslim di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau. 20(3), 821–826. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i3.1063>
- Gumilang, A. (2025). Penerapan Terapi Okupasi Meronce Manik-Manik dalam Asuhan Keperawatan Jiwa pada Pasien Skizofrenia dengan Halusinasi Pendengaran di Wilayah Kerja Puskesmas Cibatubatu Kabupaten Garut. Doctoral Dissertation, Universitas Bhakti Kencana, 13–58.
- Hadad, M. Z. Al, & Mamnuah. (2025). Penerapan Terapi Psikoreligius : Dzikir Dalam Asuhan Keperawatan Jiwa Terhadap Penurunan Ferkuensi Tanda Dan Gejala Halusinasi Pendengaran. 6, 15244–15252.
- Handayani, W., Fitria, Y., Hadi, E., & Kusumaningsih, A. (2022). Studi kasus : analisis asuhan keperawatan dan terapi aktivitas kelompok pada pasien gangguan persepsi sensori. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 10(3), 633–644.
- Indriani, G. A., & Yani, S. (2022). Asuhan Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran Pada Penyakit Skizofrenia Dengan Pemberian Terapi Thought Stopping. Doctoral Dissertation, Stikes Sapta Bakti, 1–246.
- Kamariyah, & Yuliana. (2021). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Sensori: Menggambar terhadap Perubahan Tingkat Halusinasi pada Pasien Halusiansi di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Jambi. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(2), 511–514. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i2.1484>
- Kariana, I. K., & Prihatiningsih, D. (2022). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Sensori Terhadap Kemampuan Pasien Mengontrol Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia Di Rsj Provinsi Bali The. *Bali Medika Jurnal*, 9(1), 38–51.
- Klusmann, H., Kapp, C., Engel, S., Schumacher, T., Bucklein, E., Knaevelsrud, C., & Schumacher, S. (2024). Higher Depressive Symptoms in Irregular Menstrual Cycles : Converging Evidence from Cross-Sectional and Prospective Assessments. *Psychopathology*, 259–266. <https://doi.org/10.1159/000535565>
- Lalla, N. S. N., & Yunita, W. (2022). Penerapan Terapi Generalis Pada Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatan Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kedokteran (JURRIKE)*, 1(1).
- Mariano, M., Rossetti, I., Maravita, A., Paulesu, E., & Zapparoli, L. (2024). Archival Report Sensory Attenuation De fi cit and Auditory Hallucinations in Schizophrenia : A Causal Mechanism or a Risk Factor ? Evidence From Meta-Analyses on the N1 Event-Related Potential Component. *Biological Psychiatry*, 96(3), 207–221. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2023.12.026>
- Marjanah, N., & Sulistyowati, E. T. (2024). Penerapan Terapi Musik Mozart Pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(5), 2093–2098.
- National Institute of Mental Health. (2019). Schizophrenia. <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/schizophrenia>
- Novianty, P. C., Soemarno, Efani, A., & Bushron, R. (2024). Jurnal Presipitasi Unveiling the Dynamic Between Land Conversion and Food Security of Farmers Households in Bakalan Village , Pasuruan Regency. *Jurnal Presipitasi Media Komunikasi Dan Pengembangan Teknik Lingkungan*, 21(3), 907–916.
- Nursalam. (2008). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Salemba Medika. <https://repo.upertis.ac.id/1037/1/87> Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian

- Panggolo, L., Arta, S. K., Qarimah, S. N., Adha, R. F., Laksono, R. D., Aini, K., Kirana, S. A. C., & Judijanto, L. (2024). Kesehatan Mental. PT. Sonpedia Publishing Indonesia. <https://buku.sonpedia.com/2024/10/kesehatan-mental.html>
- Pappa, E., Raihani, N., & Bell, V. (2026). Who Are People with Psychosis Delusional about ? A Study of Social Agents in the Phenomenology of Delusions. *Phenomenological Psychopathology*, 1–11. <https://doi.org/10.1159/000548611>
- 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.
- Pratiwi, R., & Gati, N. W. (2026). Penerapan Terapi Musik Terhadap Klien Skizofrenia Paranoid Pada Halusinasi Pendengaran Di Ruang Nakula Rsjd Dr. Arif Zainuddin Surakarta Application. *Jurnal OSADHA WEDYAH*, 4(1), 1–7.
- Putra, I. P. R., & Marianto. (2023). Neurobiologi dan Tatalaksana Gangguan Kognitif Pada Skizofrenia. *Jurnal Hasil Penelitian Dan Pengembangan (JHPP)*, 2017, 161–170.
- Putri, E. R. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatan Halusinasi Penglihatan Di Rumah Sakit Jiwa Dr. Arif Zainudin Surakarta. Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
- Rasul, F. M., Aiyub, & Alfiandi, R. (2024). Penerapan Terapi Dzikir pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *AZZAHRA: Scientific Journal of Social Humanities*, 2(3), 129–139.
- RISKEDAS. (2018). Laporan Nasional Riskesdas. Kementrian Kesehatan RI Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan. https://dinkes.babelprov.go.id/sites/default/files/dokumen/bank_data/20181228 - Laporan Riskesdas 2018 Nasional-1.pdf
- Safitri, N. R. (2025). Penerapan Terapi Seni: Menggambar Bebas Melalui Asuhan Keperawatan jiwa pada Tn H Dengan Masalah Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran Di RSJ Prof. Dr. Muhammad Ildrem. Doctoral Dissertation, Poltekkes Kemenkes Medan. [https://repository.poltekkes-medan.ac.id/id/eprint/4482/3/BAB II %28Nadya Ramah Safitri%29.pdf](https://repository.poltekkes-medan.ac.id/id/eprint/4482/3/BAB%20II%20Nadya%20Ramah%20Safitri.pdf)
- Setyowati, A. D., Mulyaningrat, W., & Sumeru, A. (2025). Penerapan Terapi Thought Stopping dalam Mengontrol Halusinasi pada Pasien dengan Masalah Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran: Studi Kasus. *ASJN (Aisyiyah Surakarta Journal of Nursing)*, 6(2), 90–100.
- Silviyana, A., Kusumajaya, H., & Fitri, N. (2024). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6, 139–148.
- Sundari, S., & Gati, N. W. (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.
- Tanjung, A. I., Neherta, M., & Sarfika, F. (2023). Penyebab Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia. [https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=bRTAEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA52&dq=Tanjung,+A.,+I.,+Neherta,+M.,+Sarfika,+R.,+%26+Adab,+P.,+\(2023\).+Penyebab+kekambuhan++pada+pasien+skizofrenia.+Penerbit+Adab.+&ots=XFhpvwmBKY&sig=LfI5xtW84YReTP4OSMQIsBZIokU&redir_](https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=bRTAEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA52&dq=Tanjung,+A.,+I.,+Neherta,+M.,+Sarfika,+R.,+%26+Adab,+P.,+(2023).+Penyebab+kekambuhan++pada+pasien+skizofrenia.+Penerbit+Adab.+&ots=XFhpvwmBKY&sig=LfI5xtW84YReTP4OSMQIsBZIokU&redir_)
- Tuti, A., Rico, P., & Nanang, K. A. (2022). Penerapan Terapi Psikoreligi Dzikir Untuk Menurunkan Halusinasi Pada Klien Skizofrenia Di Wilayah Binaan Puskesmas Ambarawa. *Jurnal Keperawatan Sisthana*, 7(2).
- Undang-Undang Republik Indonesia. (2014). Undang-Undang Republik Indonesia Tentang Kesehatan Jiwa (pp. 1–69). file:///C:/Users/Windows 11 PRO/Downloads/UU Nomor 18 Tahun 2014.pdf
- Waluyo, A., & Nabella, N. D. (2022). Efektivitas Terapi Psikoreligius Pada Pasien Skizofrenia Dengan Resiko Perilaku Kekerasan. *JKBD: Jurnal Keperawatan Bunda Delima*, 4(2), 33–37.
- Wawo, B. A. M., & Raya, S. M. K. (2025). Terapi Musik Klasik Mozart Mengontrol Intensitas Halusinasi Pendengaran Menggunakan Pendekatan Auditory Hallucination Rating Scale. 2, 332–347.

- WHO. (2025). Kesehatan Mental. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Widodo, A. A., & Rahayu, S. (2024). Psychoreligious Therapy Intervention Of Dzikir For Patients With Hallucination Disorders. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat Abdi Dosen*, 8(4), 1546–1552.
- World Health Organization. (2020). Mental Health Atlas 2020. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240036703>
- Wuryastuti, C. (2024). Purunan Gejala Kekambuhan Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia Di Ruang Larasati RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta. Doctoral Dissertation, Universitas Kusuma Husada Surakarta.
- Yani, S., & Sulastri, W. (2025). Pengaruh Terapi Audio Murottal Al-Qur ' an terhadap Skor Halusinasi pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Riset Media Keperawatan*, 8(1), 108–113.
- Yuliana, S. P., Soleman, S. R., & Reknoningsih, W. (2023). Penerapan Terapi Murottal Terhadap Perubahan Perilaku Kekerasan Klien Skizofrenia di RSJD Dr . RM . Soedjarwadi Klaten. 2(3), 346–353. <https://doi.org/10.54259/sehatrakyat.v2i3.1881>