

**PENERAPAN TERAPI DZIKIR DALAM MENGONTROL HALUSINASI
PENDENGARAN PADA PASIEN HALUSINASI DI BALEE
DAHLIA RUMAH SAKIT JIWA PEMERINTAH ACEH**

*The Implementation of Dhikr Therapy in Controlling Auditory Hallucinations
in Hallucination at Balee Dahlia Aceh Government Mental Hospital.*

¹Nargis Fajarna, ²Nurmaya Sari

Akademi Keperawatan Kesdam Iskandar Muda Banda Aceh

Email: nargis fajarna@gmail.com

ABSTRAK

Halusinasi merupakan gangguan persepsi yang menyebabkan individu merespons sesuatu tanpa adanya rangsangan nyata dari pancaindra. Salah satu bentuk terapi nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk mengontrol halusinasi adalah terapi dzikir. Terapi ini berfokus pada aktivitas spiritual melalui pengulangan lafaz dzikir untuk memberikan ketenangan serta meningkatkan kesadaran terhadap realitas. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan asuhan keperawatan melalui pemberian terapi dzikir pada pasien dengan halusinasi pendengaran. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus terhadap dua pasien di Balee Dahlia Rumah Sakit Jiwa Pemerintah Aceh pada tanggal 14–23 Februari 2025. Instrumen yang digunakan dalam penelitian meliputi lembar observasi, alat bantu berupa tasbih, dan formulir persetujuan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi dzikir mampu menurunkan intensitas halusinasi pendengaran. Pada subjek I, skor gejala halusinasi menurun dari 57% menjadi 14%, sedangkan pada subjek II menurun dari 71% menjadi 28%. Penurunan tersebut menunjukkan bahwa terapi dzikir efektif dalam membantu pasien mengontrol halusinasi pendengaran. Terapi dzikir dapat digunakan sebagai salah satu alternatif terapi nonfarmakologis yang potensial dalam menangani halusinasi pendengaran secara spiritual, aman, dan holistik.

Kata Kunci: Halusinasi, Halusinasi Pendengaran, Terapi dzikir

ABSTRACT

Hallucinations are perceptual disturbances that cause individuals to respond to stimuli that do not actually exist. One form of non-pharmacological therapy that can be used to control hallucinations is dzikr therapy. This therapy focuses on spiritual activities through the repetition of dzikr phrases to provide calmness and enhance awareness of reality. this study aims to describe nursing care through the application of dzikr therapy for patients experiencing auditory hallucinations. The study used a descriptive method with a case study approach involving two patients at Balee Dahlia, Aceh Government Mental Hospital, conducted from February 14 to 23, 2025. Instruments used in the study included observation sheets, prayer beads (tasbih), and consent forms. The results showed that dzikr therapy was effective in reducing the intensity of auditory hallucinations. In Subject I, the hallucination symptom score decreased from 57% to 14%, while in Subject II, it decreased from 71% to 28%. This reduction indicates that dzikr therapy is effective in helping patients manage auditory hallucinations. Therefore, dzikr therapy can be used as a potential non-pharmacological alternative for managing auditory hallucinations in a spiritual, safe, and holistic manner.

Keywords: Hallucinations, Dzikr Therapy

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa merupakan masalah kesehatan yang serius karena meningkatnya jumlah penyakit, termasuk penyakit kronis dengan proses penyembuhan yang lama. Gangguan jiwa dibagi menjadi dua kategori, yaitu gangguan jiwa ringan dan gangguan jiwa berat. Gangguan jiwa yang berbahaya dan tidak terkontrol adalah skizofrenia (Putri & Maharani, 2022). Salah satu jenis gangguan jiwa yang umumnya ditemukan dimasyarakat adalah skizofrenia. Secara umum skizofrenia memiliki gejala positif dan gejala negatif, gejala positif cenderung mencerminkan penurunan atau hilangnya fungsi normal sedangkan gejala negatif yang dialami pasien antara lain adanya penurunan ekspresi verbal (alogia), kurangnya motivasi diri (Rahmi, 2021)

Skizofrenia merupakan penyakit mental kronis yang menyebabkan gangguan pada proses berpikir. Orang dengan skizofrenia tidak dapat membedakan antara kenyataan dan khayalan. Skizofrenia paranoid merupakan jenis skizofrenia yang paling sering ditemukan ditengah masyarakat, gejala yang paling khas dari skizofrenia paranoid adalah halusinasi (Hertinjung et al., 2020)

Masalah World Health Organization (WHO) pada tahun 2022, skizofrenia mencapai 24 juta orang atau 1 dari 300 (0,32%) di seluruh dunia. Angka tersebut 1

dari 222 orang (0,45%) diantaranya orang dewasa. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas,2018), prevalensi skizofrenia di indonesia mencapai 6,7 per 1000 rumah tangga, artinya dari 1000 rumah tangga yang mempunyai anggota rumah tangga (ART) pengidap skizofrenia, prevalensi tertinggi di Indonesia yaitu di Provinsi Bali dengan 11% per 1000 penduduk, di Yogyakarta dengan 10% penduduk, NTB dengan 9% penduduk.

Sedangkan menurut data Dinas Kesehatan Aceh tahun 2023 menunjukkan bahwa ada 13.342 jiwa yang mengalami gangguan jiwa berat, tertinggi berada Bireun sebanyak 1.428 jiwa, Aceh Besar sebanyak 1.238 jiwa, Aceh Utara sebanyak 913 jiwa, Aceh Timur 806 jiwa, Aceh Barat sebanyak 674 jiwa (Profilkes, 2023). Gejala skizofrenia dapat dibagi menjadi dua yaitu, gejala primer terdiri dari gangguan proses berpikir, gangguan emosi, gangguan kemauan serta autisme dan gejala sekunder terdiri dari waham, halusinasi, dan gejala katatonik maupun gangguan psikomotor yang lain (Bleurer Maramis 2020).

Halusinasi adalah suatu bentuk dampak dari gangguan persepsi dan gangguan orientasi realita yang ditandai dengan seseorang memberikan tanggapan atau penilaian tanpa adanya stimulus yang diterima oleh panca Indra ditandai dengan perubahan persepsi sensori yaitu merasakan sensasi palsu berupa, penglihatan,

pengecapan, perabaan atau penhidungan, dan pendengaran (Damayanti et al., 2022). Halusinasi terbagi dari beberapa macam yaitu halusinasi visual (penglihatan), halusinasi olfaktori (penciuman), halusinasi taktil (sentuhan), halusinasi gustatori (pengecapan), halusinasi kinestetik dan halusinasi auditori (pendengaran) (Herawati & Afconneri, 2020).

Prevalensi halusinasi menurut (WHO) tahun 2022 terdapat 135 juta orang di dunia diantaranya menderita halusinasi (Pramesti, 2024). Penderita halusinasi di Indonesia diperkirakan sebesar 2-3%, yaitu sekitar 1 sampai 1,5 juta jiwa, diantaranya mengalami halusinasi. Data dari Rumah Sakit Jiwa di seluruh Indonesia mengatakan bahwa 70% pasien halusinasi dirawat di Rumah Sakit Jiwa. (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia 2019).

Salah satu dari jenis halusinasi adalah halusinasi pendengaran (auditori). Halusinasi pendengaran adalah kondisi di mana pasien mendengar suara, terutama suara-suara orang yang sedang membicarakan apa yang sedang dipikirkannya dan memerintahkan untuk melakukan sesuatu (Nurlaili, 2019).

Dampak yang ditimbulkan dari pasien dengan gangguan halusinasi yaitu mengalami panik, perilaku dikendalikan oleh halusinasinya, resiko terjadinya bunuh diri atau membunuh orang, dan perilaku kekerasan lainnya yang dapat

membahayakan dirinya maupun orang disekitarnya (Santi et al., 2021). Untuk mengurangi dampak halusinasi dibutuhkan penanganan secara farmakologi dan non farmakologi. Penanganan secara farmakologi adalah penanganan yang menggunakan obat antipsikotik seperti haloperidol, chlorpromazine, dan trihexilpenidyl. sedangkan penanganan non farmakologi menggunakan terapi Psikoreligius seperti shalat, membaca alqur'an, dzikir (membaca istighfar Astagfirullahaladzim, Subhanallah, Alhamdulillah, La ilaaha illallah, Allahu Akbar,(Emulyani, 2020).

Terapi Spiritual Dzikir secara Islami, yaitu suatu perlakuan dan pengobatan yang ditujukan kepada penyembuhan suatu penyakit mental, kepada setiap individu, dengan kekuatan batin atau rohani yang berupa ritual keagamaan bukan pengobatan dengan obat- obatan, dengan tujuan untuk memperkuat iman seseorang agar ia dapat mengembangkan potensi diri dan fitrah beragama yang dimilikinya secara optimal dengan cara mensosialkan nilai-nilai yang terkandung di dalam al- Quran dan as- Sunnah ke dalam diri. Seperti melakukan shalat wajib, berdoa dan berzikir dari perbuatan tersebut sehingga dapat membuat hidup selaras, seimbang dan sesuai dengan ajaran agama (Arni, 2022)

Dzikir ditinjau dari aspek kesehatan memberikan dampak positif yang

menyebabkan mekanisme keseimbangan tubuh tetap stabil. Ketidak seimbangan dalam diri seseorang mengakibatkan gangguan secara fisiologis. Keseimbangan diatur oleh organ yang disebut otak (hypothalamus), namun keterkaitan 3 sistem organ yang saling berkoordinasi dalam mekanisme dzikir dan kesehatan antara lain otak jantung dan sistem hormon (Utami, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian (M. A. A. Akbar et al., 2022) penerapan terapi psikoreligius dzikir pada pasien halusinasi dengan cara membaca bacaan dzikir dengan khusyu' dan tenang selama 10-20 menit setiap hari dari hari pertama sampai hari ketiga menunjukkan bahwa terapi psikoreligius dzikir dapat membantu mengontrol halusinasi. Pasien mengatakan hatinya menjadi lebih tenang setelah membaca bacaan dzikir yang diajarkan dan tidur pasien bisa lebih nyenyak setelah membaca bacaan dzikir.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian (A. Akbar & Rahayu, 2021) tentang penerapan terapi dzikir pada pasien 1 dan pasien 2 setelah pemberian terapi psikoreligius dzikir selama 3 hari mengalami peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi yang efektif. Berdasarkan hasil penelitian Waja et al., (2023) setelah dilakukan terapi psikoreligius dengan durasi 20 menit selama 3 hari berturut-turut pada kedua pasien menunjukkan penurunan

tingkat halusinasi sedang menjadi ringan. Hasil dari faktor yang mempengaruhi penurunan tersebut selain efek terapi farmakologi juga karena efek dari terapi non farmakologi.

METODE

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Studi kasus merupakan rancangan penelitian yang mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif misalnya satu klien, keluarga, kelompok, komunitas atau institusi. Meskipun jumlah subjek cenderung sedikit namun jumlah variabel yang diteliti sangat luas (Sweeney, 2019). Penelitian yang akan dilakukan ini melalui langkah-langkah pengumpulan data, klasifikasi, pengolahan membuat kesimpulan dan laporan (Swarja, 2015). Penelitian ini bertujuan untuk melihat bagaimana penerapan terapi dzikir dalam mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien halusinasi.

Tujuan studi kasus ini adalah untuk meneliti penerapan terapi dzikir dalam mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien halusinasi di Bale Dahlia Rumah Sakit Jiwa Pemerintah Aceh. Dalam studi kasus ini dipilih 2 orang sebagai subjek studi kasus yaitu subjek I dan subjek II. Kedua subjek sudah sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan seperti usia penderita 30-35 tahun, subjek bersedia menjadi

responden penelitian dan kooperatif tidak tuli atau bisu, tidak mengalami komplikasi penyakit lain, pasien, dan belum pernah mendapatkan terapi ini. Penelitian ini dilakukan dari tanggal 14-23 februari 2025. Peneliti melakukan penerapan terapi dzikir dalam mengontrol halusinasi pendengaran di balee dahlia rumah sakit jiwa pemerintah aceh selama 10 hari.

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini lembar pengkajian, lembar persetujuan, lembar observasi, SOP, alat dan bahan seperti tasbih, kursi, dan alat tulis.

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan hasil bahwa, penerapan terapi dzikir dalam mengontrol halusinasi pendengaran di balee dahlia rumah sakit jiwa pemerintah aceh

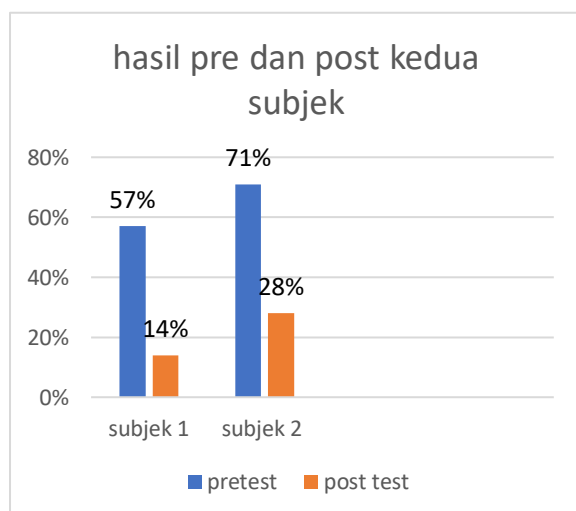


Diagram 1. Sebelum dan sesudah melakukan penerapan terapi dzikir pada subjek I dan subjek II

Berdasarkan diagram 1 diketahui bahwa adanya penurunan tingkat halusinasi pada subjek

I dan subjek II dari hari pertama sampai hari kesepuluh. Dengan tingkat halusinasi pada subjek I sebelum dilakukan terapi adalah 57% dan setelah dilakukan terapi 14% dan pada subjek II sebelum dilakukan terapi 71% dan setelah dilakukan terapi menjadi 28%

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil peneliti tentang mengontrol halusinasi diperoleh adanya perubahan pada kedua subjek dalam mengontrol halusinasi antara *pre test* dan *post test* sesudah dilakukan terapi dzikir, yang artinya terapi dzikir efektif dalam mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien dengan gangguan jiwa. Dimana nilai total skor sesudah pemberian terapi dzikir resep-resep mujarab yang dapat menyembuhkan penyakit jiwa manusia. Dengan membacakan dzikir seseorang dapat terhindar dari penyakit kejiwaan, karena dzikir berfungsi sebagai nasehat, Tindakan, pencegahan dan perlindungan serta tindakan pengobatan dan penyembuhan.

Menurut asumsi peneliti, terapi dzikir efektif dalam mengontrol halusinasi karena dzikir membuat seseorang yang gelisah menjadi tenang, serta subjek dapat melakukan terapi dengan fokus sehingga halusinasi dapat teralihkan. Adapun faktor yang mendukung keberhasilan penerapan terapi dzikir dalam mengontrol halusinasi pendengaran dengan pasien gangguan jiwa,

antara lain: intensitas pemberian terapi, dukungan keluarga, dan lama rawatan.

Berdasarkan dari segi intensitas pemberian terapi, intensitas pemberian terapi merupakan salah satu faktor keberhasilan pada subjek I dan subjek II dan didapatkan bahwa intervensi diberikan 3 kali pemberian terapi pada pagi hari dengan waktu selama 15-20 menit, Dimana subjek mendapatkan hasil yang efektif dalam mengontrol halusinasi pendengaran.

Menurut asumsi peneliti, intensitas pemberian terapi dzikir dalam melakukan pemberian terapi dzikir yang diberikan pada subjek dengan halusinasi pendengaran, menjadi salah satu alternatif non farmakologi dalam mengontrol halusinasi. Subjek yang sedang menjalani terapi dengan baik yang dianjurkan oleh peneliti, maka didapatkan penurunan dalam mengontrol halusinasi pendengaran kedua subjek.

Hal ini juga dapat dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari, dkk (2019), intensitas pemberian terapi merupakan kegiatan yang berulang-ulang dan lebih dari satu kali dengan frekuensi 3 kali pemberian pada pagi hari 15-20 menit dalam sekali penerapan, untuk dapat membuat pasien halusinasi menjadi lebih tenang.

Selain faktor intensitas pemberian terapi, faktor dukungan keluarga juga mempengaruhi keberhasilan dalam pemberian terapi. Dimana subjek I keluarga

sering datang mengunjungi pasien dan selalu mengingatkan agar rutin minum obat dan mendukung kesembuhan pasien agar bisa pulang dan berkumpul lagi bersama keluarga. Sedangkan Subjek II kurangnya dukungan keluarga serta keluarga sangat jarang untuk mengunjungi subjek di rumah sakit.

Menurut asumsi peneliti, dukungan keluarga sangat penting karena keluarga berperan dalam berbagai aspek kehidupan, seperti membentuk identitas, dan mendukung kesehatan. Keluarga berperan sebagai sumber dukungan emosional yang penting dalam mengatasi stress dan tantangan hidup, hubungan yang sehat dalam keluarga dapat meningkatkan kesejahteraan mental anggota keluarga. Hal ini juga dapat dibuktikan dengan penelitian Budiman (2022) strategi dukungan keluarga berperan penting dalam peningkatan kesembuhan penyakit, khususnya pada pasien dengan gangguan mental.

Berdasarkan dari segi lama rawatan, pada Subjek I lama rawatan 6 tahun sedangkan Subjek II lama rawatan selama 15 tahun. Pasien sudah sering terpapar dengan melakukan SP, Meskipun begitu lama rawatan tidak ada hubungannya menurunkan gejala halusinasi.

Menurut asumsi peneliti, lama rawatan salah satu faktor keberhasilan terapi, namun pada subjek II yang memiliki lama rawatan sejak 15 tahun dan sering keluar masuk

rumah sakit jiwa menjadi faktor kurangnya keberhasilan dalam penyembuhan akibat dukungan orang sekitar dalam penyembuhan subjek tidak tercapai, maka subjek I dengan lama rawatan 6 tahun lebih baik dari pada subjek II yang telah 15 tahun keluar masuk rumah sakit.

Hal ini juga dapat dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari,dkk (2019), kemampuan dalam menurunkan gejala halusinasi adanya hubungan antara lama rawat dan mengatasi gejala halusinasi. Menurunkan gejala halusinasi dapat dipengaruhi oleh faktor antara lain, keinginan sembuh dari pasien itu sendiri, dukungan keluarga atau lingkungan sekitar dan motivasi dari perawat.

Selain faktor keberhasilan, adapun faktor yang mempengaruhi terjadinya halusinasi pada pasien halusinasi pendengaran, antara lain: usia, jenis kelamin, ketidakpatuhan minum obat dan kurangnya dukungan keluarga.

Berdasarkan dari segi usia, usia adalah salah satu faktor penyebab terjadinya halusinasi, Dimana subjek I berusia 30 tahun dan subjek II 34 tahun. Menurut asumsi peneliti, usia sangat berpengaruh diakibatkan oleh stres dan memiliki tanggung jawab yang berat, dengan adanya stres dan tanggung jawab tersebut selanjutnya akan membatasi komunikasi dengan orang lain dengan menyendiri, baru muncul suara-suara yang

mulai membisikkan pasien. Setelah itu berpotensi pasti akan mengalami halusinasi yang diakibatkan oleh bisikan-bisikan yang di dengarnya.

Hal ini dapat dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zahnia dan Sumekar (2016), mengatakan bahwa umur diatas 30 tahun kemungkinan beresiko lebih besar menderita skizofrenia, karena pada usia tersebut akan muncul masalah pribadi maupun keluarga sehingga dapat membuat perasaan seseorang dapat membuat perasaan seseorang akan merasa tertekan sehingga menimbulkan stress.

Berdasarkan dari segi jenis kelamin, didapatkan pada kedua subjek yang berjenis kelamin laki-laki. Jenis kelamin laki-laki menjadi salah satu masalah penting terhadap pasien dengan halusinasi pendengaran, Dimana laki-laki bertanggung jawab besar dalam pekerjaan atau masa depan dengan keluarganya.

Menurut asumsi peneliti, jenis kelamin kedua subjek yaitu laki-laki lebih sering terkena penyakit kejiwaan karena mengalami masalah emosional empat kali lipat dibandingkan Perempuan dengan cara yang berbeda dan tidak bisa mengekspresikan masalah serta memicu stress.

Hal ini juga dapat dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Artike, dkk (2022), menyatakan bahwa jenis kelamin laki-laki beresiko mengalami halusinasi

dimana sifat yang tidak dapat ditangani seperti tidak mampu mengekspresikan masalah dan memicu stress berdampak mengalami halusinasi. Jenis kelamin merupakan salah satu aspek sosial budaya dari faktor predisposisi dan faktor presitasi terjadinya gangguan jiwa.

Berdasarkan dari segi ketidakpatuhan minum obat menjadi salah satu faktor penyebab pada subjek halusinasi yang tak kunjung membaik. Dimana subjek II mengalami ketidakpatuhan minum obat dan kambuh disebabkan karena adanya masalah lingkungan dan dukungan keluarga dalam merawat pasien. Pasien dengan riwayat pemakaian obat harus dilatih untuk minum obat secara teratur sesuai dengan program terapi.

Menurut asumsi peneliti, ketidakpatuhan minum menjadi faktor penyebab terjadinya halusinasi persepsi pasien tentang lingkungan pasien merasa bahwa berada dirumah sakit jiwa sudah cukup untuk mengatasi masalah, dan menganggap bahwa obat tidak diperlukan lagi setelah berada dalam pengawasan medis, maka dari itu pasien tidak menggunakan obat secara teratur.

Hal ini juga dapat dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aprini dan Prasetya (2018), menyatakan bahwa penggunaan obat yang teratur pada pasien halusinasi akan mempercepat menurunkan

tanda dan gejala perilaku akan membutuhkan waktu yang cukup lama dan mengalami psikosis pada pasien.

Berdasarkan dari segi kurangnya dukungan keluarga menjadi penyebab halusinasi semakin terjadi. Dimana subjek II kurangnya dukungan keluarga serta keluarga sangat jarang untuk mengunjungi subjek di rumah sakit, maka subjek merasa dirinya tidak lagi dibutuhkan.

Menurut asumsi peneliti, kurangnya dukungan keluarga dalam memotivasi subjek dalam penyembuhan penyakit, Dimana keluarga bisa memahami perasaan atau pikiran subjek dan memberikan motivasi sehingga subjek mampu melakukan pengobatan kesehatan dan merasa ia sangat dibutuhkan.

Hal ini juga dapat dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Friendman (2018), ditemukan Sebagian besar Tingkat kekambuhan pasien yang mungkin disebabkan oleh faktor peran serta keluarga. Dukungan keluarga adalah sikap tindakan dan penerimaan keluarga terhadap pasien yang sakit.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa peneliti terapi dzikir efektif dalam mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien dengan gangguan jiwa. Dimana nilai total skor sesudah pemberian terapi dzikir

dalam mengontrol halusinasi pada subjek I sebanyak 14% dan subjek II 28%. Adapun faktor pendukung keberhasilan penerapan terapi dzikir dalam mengontrol halusinasi pendengaran, antara lain: intensitas pemberian terapi, Pendidikan, dan lama rawatan. Selain faktor keberhasilan, adapun faktor yang mempengaruhi terjadinya halusinasi pada pasien halusinasi pendengaran, antara lain: usia, jenis kelamin, ketidakpatuhan minum obat dan kurangnya dukungan keluarga.

SARAN

1. Adapun saran dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: Bagi Pasien Halusinasi
Dari hasil penerapan penelitian ini pasien dapat memanfaatkan terapi dzikir dalam mengontrol halusinasi.
2. Bagi Pengembangan Ilmu Dan Teknologi Keperawatan
Untuk menambah keluasan ilmu dan referensi terapan bidang keperawatan dalam mengontrol halusinasi pendengaran.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Peneliti selanjutnya agar terus mengembangkan pengetahuan yang telah didapat tentang halusinasi serta menginformasikan kepada orang lain sehingga tindakan terapi dzikir dapat dilakukan secara optimal.
4. Institusi Akper Kesdam IM Banda Aceh

Institusi Akademik diharapkan agar terus mengembangkan dan menambahkan referensi buku untuk para mahasiswanya tentang halusinasi untuk mempermudah bagi penulis atau peneliti selanjutnya untuk mendapatkan sumber-sumber referensi buku dan pengembangan ilmu pengetahuan.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, A., & Rahayu, R. (2021). Penerapan terapi dzikir terhadap kontrol halusinasi pada pasien skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 14(2), 87–95.
- Akbar, M. A. A., Nurjanah, S., & Hidayati, F. (2022). Efektivitas terapi psikoreligius dzikir terhadap kontrol halusinasi pada pasien gangguan jiwa. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 11(1), 20–27.
- Arni, N. (2022). Terapi spiritual dzikir dalam penyembuhan gangguan jiwa menurut perspektif Islam. *Jurnal Dakwah dan Komunikasi*, 10(2), 101–110.
- Bleuler, E., & Maramis, W. F. (2020). *Catatan ilmu kedokteran jiwa*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Damayanti, D., Hasanah, N., & Wulandari, S. (2022). Gambaran halusinasi pada pasien skizofrenia di RSJ. *Jurnal Psikiatri Nusantara*, 6(1), 55–62.
- Emulyani, S. (2020). Terapi psikoreligius dalam mengatasi halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia. *Jurnal Kesehatan Mental*, 8(1), 30–37.
- Herawati, R., & Afconneri, F. (2020). Jenis-jenis halusinasi pada pasien gangguan jiwa di rumah sakit jiwa. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 12(1), 10–16.
- Hertinjung, H., Fadillah, R., & Syamsuddin, A. (2020). Gambaran gejala skizofrenia

- paranoid di masyarakat. *Jurnal Ilmiah Psikologi*, 9(2), 67–75.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Laporan nasional data gangguan jiwa di Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Nurlaili, N. (2019). Halusinasi pendengaran dan dampaknya pada pasien skizofrenia. *Jurnal Psikologi Ulayat*, 2(1), 15–23.
- Pramesti, R. (2024). Prevalensi halusinasi menurut WHO tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Jiwa Indonesia*, 5(1), 23–29.
- Profil Kesehatan Aceh. (2023). *Laporan tahunan data gangguan jiwa di Provinsi Aceh*. Banda Aceh: Dinas Kesehatan Aceh.
- Putri, R. A., & Maharani, Y. (2022). Skizofrenia sebagai gangguan jiwa berat: Tinjauan dan penanganannya. *Jurnal Psikiatri Indonesia*, 11(2), 45–53.
- Rahmi, I. (2021). Gejala skizofrenia dan penanganannya. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 7(3), 58–64.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). *Laporan nasional Riskesdas 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI.
- Santi, N., Wulandari, M., & Andini, P. (2021). Dampak halusinasi dan penanganannya pada pasien skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 13(2), 42–50.
- Utami, R. (2018). Hubungan dzikir dan stabilitas kesehatan mental dari aspek fisiologis. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 33–40.
- Waja, S., Lestari, F., & Rizki, A. (2023). Pengaruh terapi psikoreligius terhadap penurunan halusinasi pada pasien skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Spiritual*, 3(1), 12–19.
- World Health Organization. (2022). *Schizophrenia: Key facts*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>