

Inovasi Terapi Aktivitas Kelompok Berdzikir dan Musik Instrumen Spiritual sebagai Upaya Penurunan Tingkat Halusinasi Persepsi Sensori di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum

Rian Tasalim¹, Ahmad Habibi², Muhammad Malik Pajar*³, Uswatun Hasanah⁴,
Veronica Herliani⁵, Khaurunnisa⁶

^{1,2,3,4,5}Profesi Ners, Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia, Indonesia

⁶Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum, Indonesia

*e-mail: muhammadmalikpajar99@gmail.com¹

Abstrak

Halusinasi merupakan salah satu dari gangguan jiwa dimana seseorang tidak mampu membedakan antara kehidupan nyata dengan kehidupan palsu. Berdasarkan pengkajian dan skrining yang telah dilakukan, didapatkan hasil permasalahan pasien terbanyak dengan diagnosa keperawatan jiwa halusinasi persepsi sensori di Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum. Pelaksanaan kegiatan dilakukan secara langsung kepada pasien yang berada di rumah sakit jiwa Sambang Lihum dengan metode yang digunakan dengan ceramah dan small group discussion (SGD). Populasi yang digunakan pada pengabdian masyarakat adalah pasien yang berada di rumah sakit jiwa Sambang Lihum Kalimantan selatan dengan sampel sebanyak 7 orang. Target dari kegiatan pengabdian masyarakat diharapkan pasien mampu mengontrol halusinasinya dengan kegiatan yang telah dilakukan (berdzikir). Hasil dari kegiatan masyarakat sangat antusias dalam mengikuti kegiatan dari awal hingga akhir dan berperan aktif dalam kegiatan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan. Berdasarkan hasil evaluasi akhir pasien mengatakan dengan terapi dzikir, mereka merasa lebih nyaman dan lebih mampu mengontrol halusinasi.

Kata kunci: Berdzikir, Terapi Aktivitas Kelompok, Tingkat Halusinasi

Abstract

Hallucinations are one of the mental disorders where a person is unable to distinguish between real life and fake life. Based on the assessment and screening that we did, the most patient problems were obtained with the diagnosis of mental nursing hallucinations sensory perception at the Sambang Lihum Mental Hospital. The activity is carried out directly to patients who are in the Sambang Lihum Mental Hospital with the method used with lectures and small group discussions (SGD). The population used in community service is patients who are in the Sambang Lihum Mental Hospital in South Kalimantan with a sample of 7 people. The target of community service activities is expected to be able to control their hallucinations with the activities that have been carried out (dhikr). The results of community activities are very enthusiastic in participating in activities from beginning to end and play an active role in community service activities carried out. Based on the results of the final evaluation the patient said with dhikr therapy, they feel more comfortable and more able to control hallucinations.

Keywords: Dhikr, Group Activity Therapy, Hallucination Level

1. PENDAHULUAN

Gangguan jiwa adalah gangguan pada fungsi mental, yang meliputi emosi, pikiran, perilaku, motivasi daya tilik diri dan persepsi yang menyebabkan penurunan semua fungsi kejiwaan terutama minat dan motivasi sehingga mengganggu seseorang dalam proses hidup di masyarakat (Adianta and Putra, 2018). Halusinasi merupakan salah satu dari gangguan jiwa dimana seseorang tidak mampu membedakan antara kehidupan nyata dengan kehidupan palsu. Dampak yang muncul dari pasien dengan gangguan halusinasi mengalami panik, perilaku dikendalikan oleh halusinasinya, dapat bunuh diri atau membunuh orang, dan perilaku kekerasan lainnya yang dapat membahayakan dirinya maupun orang disekitarnya (Rahmawati, 2019).

Menurut data WHO (2020), dari keseluruhan penduduk dunia sebanyak 25% orang mengalami gangguan jiwa dan angka ini cukup terbilang tinggi dengan sebanyak 1% mengalami

gangguan jiwa berat. Selanjutnya pada tahun 2013 sampai 2015 Dinas Kesehatan melakukan pendataan dimana orang dengan gangguan jiwa mengalami peningkatan sebanyak 5.112 jiwa. Indonesia merupakan negara dengan angka gangguan jiwa yang relative tinggi dari jumlah total populasi orang dewasa. Jika ada 250.000.000 orang dewasa maka sebanyak 15.000.000 atau 6,0% orang Indonesia mengalami gangguan jiwa (Damanik, 2019).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah 2021 didapatkan jumlah pasien yang datang dengan amuk dan terdiagnosa halusinasi terhitung 3 bulan terakhir yaitu bulan Oktober 2020 sebanyak 96 pasien, bulan November sebanyak 144 pasien, dan mengalami lonjakan tinggi pada bulan Desember sebanyak 221 pasien, maka total pasien halusinasi yang telah diterima oleh RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah sebanyak 461 pasien. Berdasarkan hasil wawancara dari beberapa kepala ruangan, hal ini disebabkan karena kurangnya pemahaman serta dukungan keluarga terhadap pasien dengan gangguan halusinasi sehingga pasien yang telah pulang ke rumah di bawa kembali karena mengalami amuk atau kekambuhan (Santi dkk, 2021).

Individu yang mengalami halusinasi jika tidak dapat mengontrolnya maka klien akan melakukan perilaku yang dapat membahayakan dirinya, orang lain, dan juga lingkungannya. Oleh karena itu dengan adanya pemberian asuhan keperawatan yang bertujuan agar penderita halusinasi bisa menjalani kehidupan nyata pasien maka perlu dilakukan bersamaan dengan adanya dukungan dari orang - orang terdekat dari pasien seperti keluarga, teman dekat, maupun lingkungannya (Saidah dan Cahyono, 2016 dalam Yanti, 2020).

Untuk memperkecil dampak yang ditimbulkan halusinasi, dibutuhkan penanganan yang tepat. Dengan banyaknya angka kejadian halusinasi, semakin jelas bahwa dibutuhkan peran perawat untuk membantu pasien agar dapat mengontrol halusinasinya. Peran perawat dalam menangani halusinasi di rumah sakit antara lain melakukan penerapan standar asuhan keperawatan mencakup penerapan strategi pelaksanaan halusinasi. Strategi pelaksanaan adalah penerapan standar asuhan keperawatan terjadwal yang diterapkan pada pasien yang bertujuan untuk mengurangi masalah keperawatan jiwa yang ditangani, melatih keluarga untuk merawat pasien dengan halusinasi, dan terapi aktivitas kelompok (Fitria, 2009 dalam Damanik dkk., 2019).

Terapi aktivitas kelompok adalah salah satu terapi modalitas yang merupakan upaya untuk memfasilitasi perawat atau psikoterapis terhadap sejumlah pasien pada waktu yang sama. Terapi aktivitas kelompok (TAK) stimulasi persepsi adalah pasien dilatih mempersepsikan stimulus yang disediakan atau stimulus yang pernah dialami (Keliat, 2021) . Tujuan dari terapi aktivitas adalah untuk memantau dan meningkatkan hubungan interpersonal antar anggota (Purwanto, 2020). Hasil diskusi kelompok dapat berupa kesepakatan persepsi atau alternatif penyelesaian masalah (Keliat, 2021).

Menurut Saidah dan Cahyono (2016 dalam Yanti, 2020) pemberian terapi musik religi dilakukan karena dengan memberikan stimulus pendengaran yang menenangkan dapat memicu gelombang alfa pada otak yang memberikan efek rasa relaksasi sehingga menimbulkan perilaku yang tenang bagi penderita gangguan jiwa jenis halusinasi, oleh sebab terapi ini sangat baik digunakan untuk memberikan rasa tenang dan rileksasi pada pasien halusinasi dalam menurunkan tingkat halusinasi pasien.

Penggunaan terapi kelompok dalam praktek keperawatan jiwa akan memberikan dampak positif dalam upaya pencegahan, pengobatan atau terapi serta pemulihan kesehatan. Terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi ini sebagai upaya untuk memotivasi proses berpikir, mengenal halusinasi, melatih pasien mengontrol halusinasi serta mengurangi perilaku maladaptif (Ningsih *et.al*, 2021)

Dari permasalahan di atas perlu adanya suatu intervensi yang perlu di lakukan untuk mengatasi permasalahan halusinasi tersebut, salah satu yang bisa dilakukan adalah dengan melakukan terapi aktivitas kelompok. Hal ini yang menjadi tujuan utama dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Intervensi yang di ambil dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat pada kegiatan ini adalah inovasi terapi aktivitas kelompok berdzikir dan musik instrumen spiritual sebagai upaya penurunan tingkat halusinasi persepsi sensori.

2. METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan di rumah sakit jiwa Sambang Lihum Kalimantan Selatan, pada tanggal 24 Desember 2022. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dan pengambilan data berlangsung selama 3 hari. Populasi pada kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah pasien yang berada di rumah sakit jiwa Sambang Lihum di ruang tenang pria. Jumlah sampel dalam kegiatan pengabdian ini berjumlah 7 orang, teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dimana teknik pengambilan sampel dilakukan secara kriteria kriteria yang telah ditetapkan, seperti pasien dengan halusinasi, pasien bersedia mengikuti kegiatan TAK dan pasien dalam keadaan kooperatif. Alat pengumpulan data yang digunakan adalah lembar kuesioner dari (Akbar & Rahayu, 2021), form wawancara dengan menggunakan SP dan lembar observasi kegiatan terapi aktivitas kelompok. Pelaksanaan kegiatan dilakukan secara langsung kepada pasien yang berada di rumah sakit jiwa Sambang Lihum. Metode yang digunakan dengan metode ceramah dan *small group discussion* (SGD).

Tahap awal pengabdian masyarakat ini diawali dengan meminta surat izin akan melakukan pengabdian dari kampus Universitas Sari Mulia Banjarmasin kepada rumah sakit jiwa Sambang Lihum dan ruang rawat inap. Sebelum terapi aktivitas kelompok dilakukan penulis melakukan bina hubungan saling percaya kepada pasien, melakukan pengkajian dan pemilihan sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan, kemudian melakukan pre-test dengan cara mendampingi pasien dan melakukan wawancara secara langsung. Setelah kuisoner terisi kemudian klien diberikan perlakuan terapi aktivitas kelompok dzikir. Rentang waktu antara *pre-test* dengan kegiatan terapi aktivitas kelompok yaitu 3 jam.

Tahapan kegiatan terapi aktivitas kelompok dengan berdzikir diawali dengan persiapan menyiapkan pasien dan pembagian jobdesk saat kegiatan terapi aktivitas kelompok, pembukaan oleh *leader* untuk membuka acara dan memperkenalkan anggotanya seperti *co-leader*, fasilitator dan dokumentasi, menjelaskan peraturan kepada peserta dalam mengikuti proses berjalannya kegiatan aktivitas kelompok sampai dengan selesai, menjelaskan terkait kegiatan yang akan dilaksanakan selama terapi aktivitas, menjelaskan tujuan, menjelaskan manfaat dari terapi aktivitas kelompok, memandu berjalannya kegiatan berdzikir dan menutup kegiatan. Kemudian dilanjutkan oleh *co-leader* untuk menjelaskan terkait *game* dalam berjalannya terapi aktivitas kelompok (dalam proses ini adanya peran penting dari fasilitator sebagai pendamping peserta TAK) mengevaluasi terkait halusinasi yang dialami atau yang pernah dirasakan oleh pasien dan menjelaskan prosedur ataupun tehnik dari terapi aktivitas kelompok. Sedangkan *observer* ialah menyampaikan hasil dari kesimpulan kegiatan terapi aktivitas kelompok yang telah dilaksanakan. Setelah kegiatan terapi aktivitas kelompok selesai kemudian dilakukannya kembali evaluasi kepada seluruh peserta terapi aktivitas kelompok dengan memberikan kuisoner *post-test*, untuk mengetahui hasil dari hasil kegiatan sebelum dan sesudah kegiatan dilaksanakan.



Gambar 1. Fase Persiapan Menyiapkan Pasien dan Pembagian Jobdesk Saat TAK

Pada fase ke-1, para peserta di kumpulkan pada ruangan yang telah di siapkan, kemudian pemandu kegiatan melakukan pembagian dan penyampaian jobdesk sesuai dengan

jobdesk yang telah ditetapkan, terdapat adanya suatu leader, co-leader, observer dan fasilitator dalam kegiatan terapi aktivitas kelompok tersebut.



Gambar 2. Fase Orientasi Memberikan Salam Terapeutik dan Kontrak Waktu



Gambar 3. Fase Kerja Penjelasan Tentang Terapi Dzikir dan Mempraktekkan Terapi Dzikir untuk Halusinasi

Pada fase ke-2, fase ini menjelaskan terkait terapi dzikir kepada peserta, kemudian setelah peserta kegiatan memahami terkait terapi dzikir dan cara pelaksanaannya, seluruh peserta dan para pemandu kegiatan melakukan dzikir secara bersama.



Gambar 4. Fase Terminasi Mengevaluasi Pemahaman Pasien Tentang Terapi Dzikir

Pada fase ke-3, dilakukannya evaluasi terhadap hasil kegiatan terapi aktivitas kelompok terhadap para peserta secara menyeluruh dan memberikan *reinforcement* positif sebelum melakukan penutupan pada kegiatan terapi aktivitas kelompok.

Menurut penelitian Akbar dan Rahayu (2021) dan Afriyanti dkk (2022) prosedur pelaksanaan terapi dzikiri untuk mengurangi halusinasi sebagai berikut:

- a. Posisikan pasien dalam keadaan duduk dengan tenang/khusyu diiringi dengan tarik napas dalam sebanyak 3x.
- b. Melafalkan bacaan istighfar (Astaqfirullahal'adzim) sebanyak 3 kali.

- c. Membaca tasbih (Subhannallah) 33 kali, tahmid (Alhamdulillah) 33 kali, dan takbir (Allahu Akbar) 33 kali.
- d. Dilakukan 3x/hari atau setiap halusinasi muncul dengan durasi waktu 10-20 menit setiap dilakukan dzikir selama 3 hari berturut-turut.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Hasil

Pengabdian masyarakat dilakukan pada tanggal 24 Desember 2022, dengan melakukan TAK sesi 3 (berdzikir) yang dilakukan oleh mahasiswa dan dosen program studi profesi ners universitas sari mulia serta oleh perawat ruangan di tempat pengabdian. Kegiatan TAK sesi 3 (berdzikir) dilakukan di Ruang Tenang Pria Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum yang diikuti oleh 7 orang peserta sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan (pasien dengan diagnosa halusinasi dan pasien yang berada dalam keadaan kooperatif). Sebelum diberikan terapi dzikir pasien terlebih dahulu diarahkan untuk mengisi kuesioner *pretest* tingkat keperarahan halusinasi untuk melihat tingkat halusinasi sebelum diberikan terapi dzikir.

Adapun hasil dari *pretest* tingkat halusinasi pasien sebelum diberikan terapi dzikir dengan kuesioner Akbar dan Rahayu (2021) sebagai berikut:

Tabel 1. Tingkat Halusinasi Responden PKM *Pre* dan *Post* Perlakuan

<i>Pretest</i>		
Tingkat Halusinasi	Total Responden (N)	Presentase
Baik	1	7,7%
Kurang Baik	6	92,3%
Total	7	100%

<i>Post-test</i>		
Tingkat Halusinasi	Total Responden (N)	Presentase
Baik	7	100%
Kurang Baik	0	0%
Total	7	100%

Sumber: Data Pribadi (2022)

Berdasarkan hasil dari Tabel 1 sebelum perlakuan di atas menunjukkan terdapat 6 responden yang berada kurang baik dalam penanganan halusinasi sebelum diberikan perlakuan terapi dzikir. Kemudian terdapat 1 orang responden yang berada dalam kategori baik dalam penanganan halusinasi sebelum diberikan perlakuan terapi dzikir. Kemudian setelah diberikan terapi dzikir selama 3x/hari dalam waktu senggang atau setelah shalat yang dilakukan selama 3 hari dengan waktu setiap berdzikir 10-20 menit didapatkan hasil sesuai tabel berikut:

Berdasarkan hasil dari Tabel 1 setelah perlakuan di atas menunjukkan terdapat 7 responden atau semua responden berada dalam kategori baik dalam penanganan halusinasi setelah diberikan perlakuan terapi dzikir selama 3x/hari dalam waktu senggang atau setelah shalat yang dilakukan selama 3 hari.

Hasil evaluasi secara keseluruhan selama dilakukan pengabdian kepada masyarakat menunjukkan pasien sangat aktif dan antusias saat dilakukan penyampaian materi terapi dzikir dibuktikan dengan banyaknya pasien yang bertanya dan mau memperagakan terapi dzikir secara mandiri kepada peserta lain saat dilakukan TAK. Selain itu, pasien juga aktif melakukan terapi dzikir selama 3 hari berturut-turut setelah dilakukan pengabdian saat waktu senggang di siang hari setelah makan siang.

3.2. Pembahasan

Modifikasi tindakan keperawatan sangat dibutuhkan untuk membantu pasien mengurangi halusinasi sehingga pasien dapat mengoptimalkan kemampuannya dan pasien

dapat hidup sehat dimasyarakat (Emulyani, 2020). Menurut Emulyani (2020), nilai spiritual dapat digunakan untuk modifikasi tindakan keperawatan karena spiritual mempengaruhi terjadinya sakit dan juga mempercepat proses penyembuhan. Salah satu nilai spritualitas yang dapat digunakan agar gejala dan tanda halusinasi bisa menurun adalah dengan terapi zikir (Gasril dkk, 2020).

Pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan terapi dzikir sebagai inovasi dalam TAK sesi 3 dimana dalam TAK sesi 3 pasien melakukan kegiatan yang terjadwal. Oleh karena itu, kami memasukan terapi dzikir dalam kegiatan yang terjadwal. Terapi dzikir dapat diterapkan pada pasien halusinasi, karena ketika pasien melakukan terapi dzikir dengan tekun dan memusatkan perhatian yang sempurna (khusyu) dapat memberikan dampak saat halusinasinya muncul pasien bisa menghilangkan suara-suara yang tidak nyata dan lebih dapat menyibukkan diri dengan melakukan terapi dzikir (Hidayati, 2018).

Akbar dan Rahayu (2021) menyebutkan dari hasil penelitiannya didapatkan bahwa terdapat peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi setelah diberikan terapi psikoreligius: berdzikir pada pasien dengan gangguan halusinasi persepsi sensori. Selain itu, hasil penelitian dari Sahlan dkk, (2022) terdapat penurunan tingkat halusinasi setelah diberikan terapi dzikir selama 3 hari berturut-turut. Terapi dzikir yang dilakukan melalui beberapa tahapan yang dimulai dari pemutaran terapi musik religi, kemudian pasien diminta duduk sambil menarik napas dalam sebanyak 3x, dan melafalkan bacaan dzikir (tasbih 33x, tahmid 33x, dan takbir 33x).

Pemutaran terapi musik religi dilakukan karena dengan memberikan stimulus pendengaran yang menenangkan dapat memicu gelombang alfa pada otak yang memberikan efek rasa relaksasi sehingga menimbulkan perilaku yang tenang bagi penderita gangguan jiwa jenis halusinasi (Saidah dan Cahyono, 2016 dalam Yanti, 2020). Selain diberikan terapi musik untuk menenangkan, pasien-pasien TAK tersebut juga diberikan terapi napas dalam sebelum diberikan terapi dzikir. Pemberian napas dalam berguna untuk meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis dan membantu menurunkan aktivitas saraf simpatis serta memperbaiki keseimbangan antara kedua sistem ini. Tujuan utama teknik ini adalah meningkatkan kerja sistem saraf parasimpatik dalam tubuh dan menurunkan efek stres dan cemas (Rusdin dkk, 2021).

Pemberian terapi musik dan napas dalam sebelum dilakukan terapi dzikir kami lakukan bertujuan untuk membuat pasien dalam keadaan tenang, tidak ada perasaan cemas, dan sres sehingga pasien dapat melakukan terapi dzikir khusyuk. Pemberian terapi dzikir dengan bacaan di setiap kalimatnya sebanyak 33x bertujuan untuk menenangkan hati dan membuat fikiran menjadi fokus untuk selalu mengingat allah dan bersyukur atas nikmatnya. Dengan berdzikir akan didapatkan kepuasan hati, kedamaian dan ketentraman hati dan ketenangan jiwa yang hakiki (Dzikrullah, 2020). Menurut Putri dan Hasanah (2021), ketika klien melakukan terapi dzikir dengan tekun dan memusatkan perhatian yang sempurna (khusyuk) dapat memberikan dampak saat halusinasinya muncul klien dapat menghilangkan suara-suara yang tidak nyata dan lebih dapat menyibukkan diri dengan melakukan terapi dzikir.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan pada tanggal 24 Desember 2022 dengan diikuti oleh 7 orang yang memiliki diagnosa halusinasi. Peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi setelah diberikan terapi psikoreligius: berdzikir pada pasien dengan gangguan halusinasi persepsi sensori, didapatkan adanya penurunan tingkat halusinasi setelah diberikan terapi dzikir selama 3 hari berturut-turut. Dengan hasil *post-test* menggunakan kuesioner menunjukkan terdapat 7 responden atau semua responden berada dalam kategori baik dalam penanganan halusinasi setelah diberikan perlakuan terapi dzikir selama 3x/hari dalam waktu senggang atau setelah shalat yang dilakukan selama 3 hari.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada peserta terapi aktivitas kelompok yang telah bersedia untuk mengikuti secara antusias sampai kegiatan ini selesai dan penulis juga mengucapkan terimakasih kepada rumah sakit jiwa Sambang Lihum yang telah berkenan untuk mempersilahkan dan mendukung kegiatan terapi aktivitas kelompok ini sehingga kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dapat terlaksana sebagaimana mestinya yang diharapkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adianta, I. K. A. and Putra, I. M. S. (2018) 'Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Skizofrenia', *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 1(1), p. 1. doi: 10.37294/jrkn.v1i1.24.
- Akbar, A., & Rahayu, D. A. (2021). Terapi Psikoreligius: Dzikir Pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Ners Muda*, 2(2), 66. <https://doi.org/10.26714/nm.v2i2.6286>.
- Damanik, P. H. (2019) 'Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Peran Serta Keluarga Dalam Merawat Pasien Halusinasi Di Poliklinik Jiwa Rumah Sakit Jiwa Prof Dr Muhammad Ildrem Medan Tahun 2019', 38, pp. 3-10.
- Dzikrullah, M. (2020). *Dzikir dan Pengaruhnya Terhadap Ketenangan Jiwa*. Diakses Pada: 08 Januari 2023 [Internet]: Terdapat di: <http://farmasi.unida.gontor.ac.id/2020/07/28/dzikir-dan-pengaruhnya-terhadap-ketenangan-jiwa/>
- Emulyani, E. (2020). Pengaruh Terapi Zikir Terhadap Penurunan Tanda Dan Gejala Halusinasi Pada Pasien Halusinasi. *Health Care: Jurnal Kesehatan*, 9(1), 17-25.
- 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), 821-826.
- Hidayati, W. C. (2018). Pengaruh Terapi Religius Zikir Terhadap Peningkatan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Halusinasi Di RSJD DR. Amino Gondohutomo Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan (JKK)*, 8(2), 99-101.
- Keliat A.B (2021). *Proses Keperawatan Jiwa*. EGC. Jakarta Selatan
- Keliat A.B. (2021). *Keperawatan Jiwa Terapi Aktivitas Kelompok*. EGC. Jakarta Selatan
- Ningsih, P., Murtiani, M., & Ilyas, M. (2021). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pada Pasien Halusinasi Di Ruang Kenanga Rumah Sakit Khusus Daerah Propinsi Sulawesi Selatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 2(4), 28-34. <http://ejournal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/view/440>
- Purwanto, T. (2020). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Pustaka Pelajar. Bandung.
- Putri, I. M., & Hasanah, U. (2021). Penerapan Terapi Psikoreligius Dzikir Untuk Mengontrol Halusinasi Pada Pasien Gsp: Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(2), 276-282.
- Rahmawati, I. L. (2019) 'Hubungan Kepatuhan Minum Obat dengan Tingkat Kekambuhan pada Pasien Halusinasi di Wilyah Kerja Puskesmas Geger Kabupaten Madiun', *nursing in integrated hearing halusination clients*, 8(5), p. 55.
- Rusdin, M. A., Tahiruddin, T., & Mien, M. (2021). Perbedaan Efektivitas Terapi Zikir dan Relaksasi Nafas dalam Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Sectio Caesarea. *Jurnal Ilmiah Karya Kesehatan*, 2(01), 01-09.
- Sahlan, A., & Sundari, R. I. (2022). Intervensi Terapi Berdzikir pada Kasus Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran. *INDOGENIUS*, 1(3), 133-138.
- Santi, F. N. R., Nugroho, H. A., Soesanto, E., Aisah, S., & Hidayati, E. (2021). Perawatan Halusinasi, Dukungan Keluarga Dan Kemampuan Pasien Mengontrol Halusinasi: Literature Review. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 10(3), 271-284.

- Sarahwati, D. Y. N. (2019) 'Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kekambuhan pada Penderita Halusinasi di Wilayah Kerja Puskesmas Geger Kabupaten Madiun', *Nursing In Integrated Hearing Halusination Clients*, 27(9), pp. 3505–3515.
- World Health Organization. 2020. *Mental Disorders Affect One In Four People*. Diakses Pada: 11 Desember 2022 [Internet]. Terdapat di: <https://www.who.int/home/search?indexCatalogue=genericsearchindex1&searchQuery=Mental%20Disorders%20Affect%20One%20In%20Four%20People&wordsMode=AnyWord>.
- Wicaksono, C. (2018). *Proposal TAK: Halusinasi*. Diakses Pada: 11 Desember 2022 [Internet]: Terdapat di: https://www.academia.edu/37833387/Proposal_TAK_Halusinasi.
- Yanti, D. A., Sitepu, A. L., Sitepu, K., & Purba, W. N. B. (2020). Efektivitas Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Halusinasi Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan Tahun 2020. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (Jkf)*, 3(1), 125-131.