



TERAPI DZIKIR UNTUK MENGONTROL HALUSINASI PENDENGARAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA : CASE REPORT

Aprilia Aulia Ardianti¹, Iceu Amira², Nur Oktavia Hidayati³

¹Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

²Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

³Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

E-mail: aprilial8001@mail.unpad.ac.id

Article History:

Received: 20-02-2024

Revised :03-03-2024

Accepted: 13-03-2024

Keywords:

Halusinasi

Pendengaran,

Skizofrenia,

Terapi Dzikir

Abstract: Halusinasi pendengaran adalah keadaan dimana individu mengalami keyakinan mendengar dan merasakan "suara" tanpa adanya masukan stimulus pendengaran yang sesuai. Apabila tidak segera diatasi, maka hal tersebut dapat menimbulkan dampak negatif pada pasien skizofrenia, meningkatkan kecemasan, depresi, bahkan keinginan untuk bunuh diri. Tindakan keperawatan yang diberikan adalah terapi dzikir. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi penerapan terapi dzikir dalam mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia. Proses pengambilan data dilakukan dengan wawancara, observasi, dan membandingkan data rekam medis pasien. Adapun untuk instrumen yang digunakan adalah pengkajian psikosa keperawatan jiwa. Penelitian ini merupakan bentuk desain study case (studi kasus) dengan menggunakan penatalaksanaan asuhan keperawatan penerapan strategi pelaksanaan dan terapi dzikir. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien memiliki masalah keperawatan jiwa halusinasi pendengaran dibuktikan dengan mengatakan selalu mendengar suara bayi memanggilnya. Setelah dilakukan intervensi dzikir selama tiga hari selama 15-30 menit setiap pertemuannya, pasien tampak terlihat jauh lebih tenang, emosi cukup stabil dan dapat mengontrol halusinasi yang dialaminya terbukti dengan pasien mengatakan saat dzikir suara tersebut kadang-kadang menghilang sedangkan sebelum diberikan intervensi pasien sering melamun, bicara kacau, dan mengatakan mendengar suara memanggilnya yang membuat pasien merasa cemas. Intervensi keperawatan terapi dzikir dapat diberikan karena efektif dalam meningkatkan kemampuan pasien mengontrol frekuensi munculnya halusinasi.

© 2024 SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah

PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan salah satu masalah gangguan jiwa berat yang dapat menimbulkan kecemasan di masyarakat, media, dan dunia maya sektor kesehatan (Lunn B., 2017). Berdasarkan data WHO, angka prevalensi penderita skizofrenia dan gangguan psikotik di seluruh dunia termasuk di Indonesia cukup tinggi yaitu sekitar 24 juta orang atau 1 dari 300 orang (0,32%). Skizofrenia ditandai dengan adanya pikiran dan emosi dengan kegelisahan, bicara tidak teratur, harga diri yang buruk, halusinasi, dan delusi (WHO, 2019). Akibat gejala-gejala yang dialami, penderita skizofrenia mengalami kesulitan besar dalam melakukan aktivitas sehari-hari (Ayres, H., & Panickacheril John, A., 2015). Selain itu, pasien skizofrenia kurang melakukan aktivitas fisik dan lebih banyak melakukan perilaku menetap termasuk kurang berpartisipasi dalam aktivitas spiritual dan aktivitas keagamaan (Scheewe, T. W., et al., 2019).

Pengalaman traumatis di masa lalu dan juga faktor genetik menjadi salah satu penyebab terjadinya skizofrenia. Pengalaman traumatis yang dialami pasien dapat mengakibatkan masalah kesehatan mental seperti stres dan depresi. Gejala yang muncul dan ditemukan pada pasien skizofrenia sebagian besar berupa halusinasi. Gangguan persepsi, juga dikenal sebagai halusinasi. Halusinasi merupakan kondisi dimana ditemukan adanya perubahan persepsi terhadap rangsangan baik secara internal maupun eksternal yang disertai dengan respons yang berkurang, berlebihan, atau terdistorsi (Rustika M, 2020). Seseorang yang merasakan rangsangan berupa halusinasi yang tidak ada apabila terjadi secara berulang kemudian tidak diatasi segera maka hal tersebut dapat menimbulkan dampak negatif pada pasien skizofrenia, meningkatkan kecemasan, depresi, bahkan keinginan untuk bunuh diri (AS, A. Nur Anna., 2019).

Dari berbagai jenis perubahan persepsi sensoris : halusinasi, halusinasi pendengaran merupakan gejala yang paling sering ditemukan pada individu yang mengalami skizofrenia. Fenomena tersebut terbukti pada penelitian yang dilakukan Waters et al., (2014) ditemukan bahwa 60-80% pasien skizofrenia mengalami halusinasi pendengaran dan sebagian kecil mengalami halusinasi visual atau halusinasi unimodal lainnya. Studi lainnya menunjukkan bahwa penderita skizofrenia di India sebanyak 64,3% (n=807) dan sebanyak 83,4% (n=480) penderita skizofrenia di USA mengalami halusinasi pendengaran (Thomas et al., 2007).

Terdapat salah satu penanganan pada pasien skizofrenia selain dari penggunaan farmakoterapi yaitu dengan terapi psikoreligius yaitu dengan terapi dzikir. Terapi dzikir merupakan salah satu intervensi dengan mengkombinasikan aspek religius dengan kondisi kesehatan jiwa dengan tujuan untuk mengoptimalkan mekanisme koping individu tersebut atau menangani kesulitan yang dialami (Yosep, 2011). Sebuah penelitian menunjukkan bahwa setelah pasien skizofrenia diberikan terapi psikoreligius yaitu berupa terapi dzikir terdapat peningkatan kemampuan dalam mengendalikan halusinasi yang dialami (Freeman, D., et al, 2016). Suryani (2013) mengungkapkan pentingnya berdzikir dan berdoa dalam menghardik halusinasi. Ketika pasien melakukan terapi dzikir dengan tekun dan konsentrasi sempurna dapat mempengaruhi munculnya halusinasi, sehingga memungkinkan pasien dapat menghilangkan suara-suara yang tidak nyata dengan memperbanyak dzikir.

Pada kasus ini pasien menunjukkan tanda gejala halusinasi pendengaran berupa pasien mengatakan bahwa dirinya mendengar suara bayi menangis dan memanggilnya untuk diberikan minum dan dilihat dari rekam medis bahwa pasien mengalami gangguan jiwa sekitar 10 tahun yang lalu sehingga pasien mengalami kekambuhan atau gangguan jiwa yang berulang, selain itu berdasarkan penyampaian keluarga bahwa pasien kurang melaksanakan kegiatan spiritual sehingga penulis merencanakan untuk diberikan intervensi dzikir dalam mengontrol halusinasi serta dapat meningkatkan aktivitas spiritual pasien.

Berdasarkan ulasan di atas tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mendeskripsikan asuhan keperawatan dengan diagnosa keperawatan halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia dengan penerapan strategi pelaksanaan dan terapi dzikir.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu deskriptif kualitatif dengan desain *case study*. Penelitian ini menggunakan pendekatan laporan kasus dengan menggunakan asuhan keperawatan. Laporan kasus adalah salah satu rancangan penelitian yang bertujuan untuk menyajikan sebuah data atau kajian terkait gejala, tanda, diagnosis, tatalaksana dan prognosis dari sebuah kasus klinis tertentu. Sedangkan asuhan keperawatan menurut Toney-Butler & Thayer (2022) merupakan tindakan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, serta evaluasi keperawatan.

Subjek yang digunakan dalam laporan kasus ini adalah pasien dengan halusinasi pendengaran di salah satu Rumah Sakit Jiwa di Indonesia. Studi kasus dilakukan selama periode bulan Mei 2023. Adapun pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi dan melakukan wawancara. Instrumen yang digunakan adalah instrumen pengkajian pasien gangguan jiwa pada pasien dengan halusinasi. Selanjutnya data dikumpulkan untuk dilakukan evaluasi.

Berdasarkan hasil pengelompokan tersebut maka muncul diagnosa keperawatan yang menjadi acuan peneliti dalam menentukan intervensi dan evaluasi keperawatan pada pasien dengan halusinasi pendengaran. Pada penelitian laporan kasus ini peneliti melakukan tindakan yang tidak berbahaya, terdapat persetujuan sebelum tindakan, *anonymity* (tanpa nama) yaitu dalam penelitian ini hanya menggunakan inisial, dan *confidentiality* (rahasia) yaitu informasi yang disampaikan pasien tidak akan disebarluaskan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Deskripsi Kasus

Berdasarkan hasil pengkajian diketahui bahwa pasien berjenis kelamin perempuan dengan usia 77 tahun yang mengalami gejala halusinasi pendengaran. Pasien masuk ke rumah sakit jiwa ketika pasien sedang jalan-jalan di perkebunan kemudian terdapat mobil dan diajak untuk pergi dan disampaikan akan diberikan obat. Pasien mengatakan di mobil terdapat keponakannya yang ikut bersamanya. Adapun penuturan keluarga, sekitar -/+ 2 bulan sebelum masuk rumah sakit ditemukan bahwa pasien sering keluyuran selama

berminggu-minggu, gelisah, mondar-mandir, bicara kacau. Pasien mengatakan sering mendengar suara bayi memanggil "mak mak". Pasien mengatakan bahwa suara bayi tersebut merupakan anaknya. Pasien mengatakan bahwa suara yang didengar adalah suara bayi memanggil dan akhir-akhir ini sering terdengar saat siang hari dan saat kondisi klien sedang sendiri melamun. Pasien mengatakan merasa cemas dan takut dengan suara yang dia dengar. Selain itu menurut keluarga berdasarkan rekam medis pasien belum menikah sehingga belum memiliki keturunan, apabila di rumah pasien senang menonton film anak-anak. Pasien mengatakan kedua orang tuanya telah meninggal dunia, pasien tinggal bersama dengan saudara perempuannya namun berbeda rumah tapi bersebelahan.

Hasil wawancara dengan pasien, pasien mengatakan ada seorang laki-laki dari Albania turun dan berkenalan kemudian pasien mengatakan sempat hamil dan mengandung seorang anak selama 4 tahun serta pasien selalu mengaku berumur 27 tahun. Pasien mengatakan diam saja jika tidak ada yang mengajak berkomunikasi, komunikasi dengan pasien inkoheren tampak berpindah-pindah dari topik tertentu dibuktikan dengan saat membahas mengenai ibadah pasien tiba-tiba mengatakan mengenai perkumpulan guru-guru SD, tampak sesekali menghindari kontak mata, Emosi klien tampak berubah-ubah, selama pengkajian klien tampak tenang dan kooperatif, selang beberapa jam setelah bercakap-cakap selesai, klien dari dalam kamarnya bertanya kapan pulang dan tampak mengeluarkan air mata mengatakan harus bekerja. Kemudian beberapa menit setelahnya pasien terdiam dan duduk kembali memperhatikan sekitar dibalik jendelanya. Saat dihampiri klien mengatakan kasihan bayi ingin diberikan minum terdengar menangis.

Adapun berdasarkan rekam medis bahwa pasien didiagnosa *Schizophrenia Affective Unspecified*. Saat dilakukan pengkajian pasien mengonsumsi obat Haloperidol 5 mg (oral) 2x1, Lorazepam 0,5 mg (oral) 1x1, dan Fe (oral) 3x1. Adapun pemberian obat pada pasien ini khususnya obat Haloperidol menimbulkan rasa kantuk yang membuat pasien kadang mudah sekali tertidur pada sore hari. Efek samping tersebut dinilai cukup tidak mempengaruhi kondisi pasien dalam perawatan khususnya untuk beraktivitas dan mengurangi frekuensi melamun sendiri apabila tidak ada aktivitas di sore hari.

Pembahasan

Berdasarkan hasil dari pengkajian yang dilakukan pada hari pertama diperoleh bahwa diagnosa keperawatan yang muncul adalah halusinasi pendengaran. Peneliti menggunakan pedoman asuhan keperawatan jiwa. Adapun untuk mengatasi halusinasi pendengaran yang dialami oleh pasien, peneliti membuat rencana asuhan keperawatan yang mencakup bina hubungan saling percaya, membantu pasien mengenal halusinasi, mengajarkan pasien mengontrol halusinasi dengan cara pertama: menghardik halusinasi, melatih pasien mengontrol halusinasi dengan cara kedua: bercakap-cakap dengan orang lain, melatih pasien membuat jadwal aktivitas teratur, dan teratur minum obat yang terdiri dari Haloperidol 5 mg (oral) dikonsumsi setiap pagi dan malam hari, Lorazepam 0,5 mg (oral) di setiap malam, dan Fe (oral) setelah makan pagi siang dan sore menjelang malam.

Selain diberikan terapi secara farmakologi, perawat ruangan memberikan kegiatan spiritual berupa Asmaul Husna untuk mengatasi gangguan jiwa seluruh pasien di ruangan. Kegiatan pembacaan Asmaul Husna dilakukan setiap pagi kurang lebih 15 menit sambil berjemur di luar ruangan. Namun kondisi pasien Ny. S yang merupakan lansia cukup sulit

dalam membaca Asmaul Husna apabila sedang dalam kondisi mendengar hal yang tidak seharusnya dia dengar. Pembacaan asmaul husna didampingi dan diberikan berupa lembar yang harus dibacanya oleh pasien. Kondisi halusinasi yang dialami pasien mayoritas terjadi pada siang hari. Sehingga, peneliti juga memberikan intervensi keperawatan berupa mengajarkan pasien terapi psikoreligius: terapi dzikir selama tiga hari yang dilakukan selama 15-30 menit berupa pembacaan Asmaul Husna setiap pagi serta dzikir di siang hari ketika pasien mendengar suara tangisan bayi.

Pemilihan terapi dzikir dilatar belakangi oleh penelitian sebelumnya yang mengatakan bahwa terapi dzikir dapat mengontrol gejala halusinasi pendengaran. Adapun perbedaan dengan penelitian sebelumnya yaitu pasien merupakan pasien dengan gangguan jiwa berulang dengan riwayat 10 tahun yang lalu dan terapi yang diberikan terapi dzikir dengan pasien belum mendapatkan terapi ECT atau terapi lainnya selain farmakologi dan kegiatan rutinitas pembacaan Asmaul Husna.

Sebelum peneliti memberikan intervensi keperawatan berupa mengajarkan pasien mengucapkan dzikir, peneliti memberikan intervensi SP 1 yaitu mengajarkan pasien mengenal bahwa yang dia dengar itu tidak nyata. Intervensi SP 1 ini dilakukan selama 3 hari pada periode bulan Mei 2023. Adapun respon pasien awalnya masih menganggap bahwa yang dia dengar merupakan bayinya yang harus segera diberikan minum, pasien tampak menunjukkan wajah cemas dan gelisah karena mendengar suara tersebut. Karena kondisi pasien kurang stabil, peneliti melakukan SP 1 keesokan harinya dengan mengatakan bahwa yang dia dengar tidak nyata dibuktikan dengan peneliti melemparkan pulpen dan bertanya kepada pasien apakah mendengar pulpen jatuh, pasien mengangguk dan peneliti menjelaskan bahwa peneliti pun mendengarnya. Namun yang pasien dengar suara menangis itu tidak peneliti dengarkan sama sekali, adapun respon pasien tampak bingung dan tidak menanggapi. Pada hari ke-3, peneliti kembali menjelaskan bahwa yang pasien dengar itu tidaklah nyata, pasien tampak menerima dan mengatakan namun kadang terdengar di siang hari membuat pasien cemas itu suara siapa sehingga peneliti merencanakan pada hari ke-4 untuk diberikan terapi dzikir dalam mengontrol halusinasi pendengaran yang dialami oleh pasien.

Hasil yang didapatkan setelah melakukan tindakan keperawatan dan melakukan terapi dzikir selama tiga hari yang dimulai pada hari ke-4 yaitu masalah halusinasi pendengaran dapat dikontrol dengan cukup baik oleh pasien. Hal tersebut terlihat dari pasien tampak tidak melamun dan mengatakan tidak sering mendengar suara tangisan bayi di hari ke-3 pasca intervensi terapi dzikir meskipun terkadang namun tidak sesering dulu selain itu pasien tampak sering mengucapkan dzikir apabila tidak ada kegiatan terjadwal di ruangan. Sehingga berdasarkan hasil tersebut maka intervensi keperawatan yang diberikan dapat dilanjutkan untuk mengontrol masalah halusinasi pendengaran.

Berdasarkan hasil pengkajian pasien terdapat beberapa tanda dan gejala yang mengarah pada diagnosa keperawatan halusinasi pendengaran. Salah satu fenomena gejala kejiwaan utama dan mengindeks diagnosis gangguan psikotik yaitu halusinasi pendengaran. Halusinasi pendengaran (*auditory verbal hallucination* (AVH) adalah keyakinan mendengar dan merasakan "suara" tanpa adanya masukan stimulus pendengaran yang sesuai (Yittr, et al., 2022). Halusinasi pendengaran merupakan salah

satu gejala khas skizofrenia dengan sekitar 70% hingga 80% individu yang menderita skizofrenia melaporkan mengalami halusinasi pendengaran (Goghari et al., 2013; Waters & Fernyhough, 2017).

Selain itu, pasien mengatakan sering mendengar suara bayi memanggil “*mak mak*”. Pasien mengatakan bahwa suara bayi tersebut merupakan anaknya serta menjelaskan bahwa terdapat laki-laki dari Albania turun dan berkenalan kemudian pasien mengatakan sempat hamil dan mengandung seorang anak selama 4 tahun serta pasien selalu mengaku berumur 27 tahun. Berdasarkan pernyataan keluarga dan rekam medis, pasien belum menikah hingga usia saat ini 77 tahun, senang menonton film anak-anak di rumah dan pasien mengalami kekurangan dukungan dari keluarga dan masalah sosial di lingkungan rumah. Kondisi tersebut sesuai dengan salah satu studi penelitian oleh McCarthy-Jones, S & Longden, E (2015) yang mengatakan bahwa faktor terjadinya halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia dapat dikaitkan dengan pengalaman hidup traumatis sebelumnya dan “suara” yang didengar dari halusinasi pendengaran ada hubungannya dengan trauma atau pengalaman hidup yang tidak menyenangkan bagi pasien.

Pasien diberikan intervensi keperawatan berupa terapi dzikir yang bertujuan untuk mengontrol halusinasi pendengaran yang dialami oleh pasien. Sebelum diberikan intervensi dzikir, pasien diberikan intervensi SP 1 yaitu mengajarkan pasien bahwa yang dia dengar itu tidaklah nyata selama 3 kali pertemuan. Adapun respon pasien awalnya bertanya-tanya, bingung kemudian menerima. Sebuah penelitian menjelaskan bahwa banyak pasien yang mengalami kebingungan dengan yang dirasakan atau didengar, apakah pengalaman mereka disebut suara atau sekadar pikiran. Pasien yakin akan realitas pengalamannya, namun, kenyataan ini bukanlah kenyataan yang kita alami bersama dan pasien (Yittr, et al., 2022). Sehingga perlu dijelaskan dengan memberikan contoh salah satu suara yang didengarkan secara bersama-sama, setelah diberikan penjelasan tersebut pada hari-3 pasien tampak menerima dan mengakui masih mendengar suara tersebut dan mengatakan cemas. Sehingga, peneliti melanjutkan dengan SP 2 yaitu menghardik dengan terapi dzikir, tujuan diberikan terapi tersebut adalah untuk menurunkan rasa cemas meningkatkan kegiatan spiritual pasien. Harapannya setelah diberikan terapi dzikir pasien dapat mengontrol halusinasi pendengaran dan rasa cemas yang ia alami. Respon yang ditemukan setelah rutin melakukan dzikir khususnya ketika siang hari saat mendengar suara bayi pasien tampak jauh lebih tenang, mengatakan tidak cemas, serta mengatakan bahwa yang dia dengar sebelumnya khususnya pada saat di rumah mungkin merupakan bayi tetangga. Pasien mengatakan terkadang mendengar suara tersebut namun tidak sesering sebelumnya. Terapi dzikir dapat diberikan karena efektif dalam meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi.

Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Gasril, et al., (2020) terhadap 20 responden yang baru selesai diberikan intervensi ECT terdapat pengaruh terapi dzikir dalam mengontrol halusinasi pada pasien skizofrenia terbukti dengan sebelum diberikan terapi, pasien tampak berbicara sendiri sedangkan setelah diberikan terapi tampak adanya perubahan dimana pasien menjadi lebih tenang, emosi cukup stabil dan dapat mengontrol halusinasi yang dialaminya. Penderita skizofrenia meyakini bahwa

melakukan kegiatan dzikir dapat menenangkan jiwa dan memperoleh kedamaian (Jones, et al., 2019). Adapun dalam kasus ini, pasien belum dilakukan tindakan ECT selain itu pasien diberikan intervensi terapi dzikir.

Sebuah penelitian kualitatif dilakukan oleh Suryani (2013) mengungkap pentingnya berdzikir dan berdoa dalam menghardik halusinasi. Dalam penelitian tersebut Dzikir yang dilakukan oleh pasien terdiri dari membaca subhanallah, membaca Allahu akbar, ada yang kombinasi diantaranya dengan membaca subhanallah, Allahuakbar dan astagfirullah. Adapun yang terapi dzikir yang diberikan terhadap pasien dalam penelitian ini yaitu kombinasi antara membaca subhanallah, Allahuakbar dan astagfirullah. Terapi dzikir adalah wadah, sarana, dan konsep agar manusia tetap mengingat Allah meski tidak dalam keadaan shalat (Munandar, et al., 2019). Terapi yang menggabungkan unsur spiritual atau keagamaan bisa menjadi pendekatan pengobatan yang positif bagi individu yang didiagnosis dengan gangguan psikotik (Sousa J., 2020). Keyakinan spiritual dan keagamaan dapat membantu individu mengatasi stres jangka panjang dan menurunkan episode psikosis akut.

Terapi psikoreligius merupakan salah satu metode untuk mencapai keseimbangan dengan menciptakan suasana tenang sehingga memberikan respon emosional yang positif (Gasril et al., 2020). Ketika pasien melakukan terapi dzikir dengan tekun dan konsentrasi sempurna dapat mempengaruhi munculnya halusinasi, sehingga memungkinkan pasien dapat menghilangkan suara-suara yang tidak nyata dengan memperbanyak dzikir. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa terdapat peningkatan kemampuan pengendalian halusinasi setelah dilakukan terapi psikoreligius pada pasien halusinasi pendengaran (Temesgen, W.A., et al., 2020).

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien mengalami tanda dan gejala dari halusinasi pendengaran berupa pasien mengatakan terdapat suara bayi menangis memanggilnya. Pasien diberikan intervensi keperawatan yaitu terapi dzikir untuk mengontrol halusinasi pendengaran yang pasien alami. Setelah dilakukan tindakan keperawatan terapi dzikir selama tiga hari menunjukkan hasil yang efektif dimana pasien tampak terlihat jauh lebih tenang, emosi cukup stabil dan dapat mengontrol halusinasi yang dialaminya serta pasien mengatakan saat dzikir suara tersebut kadang-kadang menghilang. Adapun untuk implikasi dalam penelitian ini adalah untuk menjadi rekomendasi bagi perawat dalam melakukan intervensi keperawatan dapat mengkombinasikan atau memberikan terapi spiritual dzikir sebagai terapi non farmakologi disamping terapi farmakologi dan strategi pelaksanaan yang diberikan pada pasien yang mengalami halusinasi pendengaran.

KETERBATASAN PENELITIAN

Limitasi dalam penelitian ini adalah terbatasnya waktu pelaksanaan intervensi keperawatan terapi dzikir yaitu selama tiga hari pada pasien.

DAFTAR REFERENSI

- [1] AS, A. Nur Anna. (2019). Penerapan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Ruang Kenanga Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan. *Media Keperawatan*, 10(2), 97-102.
- [2] Ayres, H., & Panickacheril John, A. (2015). The assessment of motor and process skills as a measure of ADL ability in schizophrenia. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 22(6), 470-477.
- [3] Freeman, D., et al., (2016). The efficacy of a new translational treatment for persecutory delusions: study protocol for a randomised controlled trial (The Feeling Safe Study). *Trials*, 17(1), 1-8.
- [4] 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.
- [5] Goghari, V. M., Harrow, M., Grossman, L. S., & Rosen, C. (2013). A 20-year multi-follow-up of hallucinations in schizophrenia, other psychotic, and mood disorders. *Psychological Medicine*, 43(6), 1151-1160.
- [6] Jones, S., Sutton, K., & Isaacs, A. (2019). Concepts, practices and advantages of spirituality among people with a chronic mental illness in Melbourne. *Journal of religion and health*, 58(1), 343-355.
- [7] Lunn, B. (2017). Schizophrenia. *Psychiatry by Ten Teachers*, 335 (July), 102–113.
- [8] Munandar, A., Irawati, K., & Prianto, Y. (2019). Terapi Psikoreligius Dzikir Menggunakan Jari Tangan Kanan Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Daerah Istimewa Yogyakarta. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 10(1), 69-75.
- [9] Yosep, I. (2011). *Keperawatan jiwa*. Bandung: Refika aditaman.
- [9] McCarthy-Jones, S., & Longden, E. (2015). Auditory verbal hallucinations in schizophrenia and post-traumatic stress disorder: common phenomenology, common cause, common interventions?. *Frontiers in Psychology*, 6, 1071..
- [10] Rustika, M. (2020). *Gambaran Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Aktivitas Kelompok (Tak) Orientasi Realitas Sesi I: Pengenalan Orang Pasien Halusinasi Pada Skizofrenia Tahun 2020 (Doctoral Dissertation, Poltekkes Denpasar Jurusan Keperawatan)*.
- [11] Suryani (2013). Salat and dhikir to Dispel Voices: The Experience of Indonesia Muslim with Chronic Mental Illness. Original Paper. *MJP Online Early*.
- [12] Sousa, J. (2020). *Psychosis, Spirituality & Expressive Arts Therapy: A Literature Review*.
- [13] Scheewe, T. W., et al., (2019). Low physical activity and cardiorespiratory fitness in people with schizophrenia: a comparison with matched healthy controls and associations with mental and physical health. *Frontiers in psychiatry*, 10, 87.
- [14] Temesgen, W. A., Chien, W. T., & Bressington, D. (2020). Factors influencing subjective recovery of people with recent-onset psychosis: A cross-sectional study in a low-income Sub-Saharan country. *Psychiatry research*, 287, 112282.

- [15] Toney-Butler, T. J., & Thayer, J. M. (2022). *Nursing Process*.
- [16] Yosep, I. (2011). *Keperawatan jiwa*. Bandung: Refika aditaman.
- [17] Thomas, P., et al. (2007). Correlates of hallucinations in schizophrenia: A cross-cultural evaluation. *Schizophrenia research*, 92(1-3), 41-49.
- [18] Yttri, J. E., Urfer-Parnas, A., & Parnas, J. (2022). Auditory verbal hallucinations in schizophrenia, part II: phenomenological qualities and evolution. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 210(9), 659.
- [19] Waters, F., et al., (2014). Visual hallucinations in the psychosis spectrum and comparative information from neurodegenerative disorders and eye disease. *Schizophrenia bulletin*, 40(Suppl_4), S233-S245.
- [20] Waters, F., & Fernyhough, C. (2017). Hallucinations: a systematic review of points of similarity and difference across diagnostic classes. *Schizophrenia bulletin*, 43(1), 32-43.
- [21] World Health Organization (2019). Schizophrenia. WHO fact sheet schizophrenia web site; 2019. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>.