|  |  |
| --- | --- |
|  | **SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah****Vol.2, No.10 Oktober 2023**ejournal.nusantaraglobal.ac.id/index.php/sentri |

# PENERAPAN TEKNIK PSIKORELIGIUS : TERAPI ZIKIR PADA PASIEN GANGGUAN HALUSINASI PENDENGARAN DI RUMAH SAKIT JIWA PROF. DR. M. ILDREM MEDAN

**Rezi Wahyuda1, Erita Gustina2, Muchti Yuda Pratama**3

1Akademi Keperawatan Kesdam I/BB Medan

2Akademi Keperawatan Kesdam I/BB Medan

3Akademi Keperawatan Kesdam I/BB Medan

E-mail: eritaangga@yahoo.com

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Article History:***Received: 20-08-2023**Revised: 02-09-2023**Accepted: 13-09-2023* |  | ***Abstract:*** *Halusinasi merupakan gejala gangguan jiwa dimana penderitanya mengalami kehilangan kemampuan membedakan rangsangan internal (pikiran) dan eksternal (dunia luar) sehingga memberikan persepsi tanpa ada objek atau rangsangan yang nyata. Penerapan teknik psikoreligius dengan terapi zikir akan mengembalikan pasien berfokus pada lingkungan yang nyata.Tujuan penelitian ini adalah untuk menerapkan teknik Psikoreligius terapi zikir pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran. Metode : Penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif menggunakan pendekatan asuhan keperawatan. Penelitian ini dilakukan pada bulan November 2022 pada 2 orang pasien halusinasi pendengaran, data yang di peroleh dari wawancara, observasi, studi dokumentasi rekam medik dan proses asuhan keperawatan selama 3x24 jam. Instrumen yang digunakan adalah format pengkajian keperawatan Jiwa dan menggunakan alat pemeriksaan fisik beserta dokumentasi rekam medik. Analisis dilakukan secara deskriptif. Hasil: dari hasil pengkajian ditemukan data Tn A mengeluh sering mendengar adanya suara-suara yang mengajak berbicara dan Tn E mendengar suara yang menghinanya, kemudian setelah di berikan implementasi teknik zikir ketika halusinasi muncul pasien mengaku halusinasi sudah berkurang. Kesimpulan : Strategi Psikoreligius terapi zikir efektif digunakan pada pasien skizofrenia dengan masalah halusinasi pendengaran dalam mencegah kekambuhan..* |
| **Keywords:** *Teknik Psikoreligius, Terapi Zikir, Halusinasi Pendengaran* |
|  |  | © 2023 SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah |

**PENDAHULUAN**

Kesehatan jiwa adalah suatu kondisi sehat emosional, psikologis, dan sosial yang terlihat dari hubungan interpersonal yang memuaskan, perilaku dan koping yang efektif, konsep diri yang positif, dan kestabilan emosional (Videbeck, 2020).

Halusinasi identik dengan skizofrenia, seluruh Pasien dengan skizofrenia diantaranya mengalami halusinasi. Halusinasi merupakan gangguan persepsi dimana Pasien mempersepsikan sesuatu yang sebenarnya tidak terjadi selarasan dalam pengendalian diri, serta terbebas dari stres yang serius.

Data dari World Health Organization (WHO) pada tahun 2018 menyatakan bahwa jumlah orang yang terkena skizofrenia terdapat sekitar 450 juta orang di dunia. Di Indonesia sebesar 6,66%. Angka tersebut termasuk sedang dibandingkan dengan Negara lainnya. Data dari 33 Rumah Sakit Jiwa (RSJ) yang ada di Indonesia menyebutkan hingga kini jumlah penderita dengan gangguan jiwa berat mencapai 2,5 juta. Sedangkan jumlah penderita gangguan sedang mencapai 1,7 juta (Rikesdas, 2018). Berdasarkan medical record RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Medan, empat tahun terakhir menunjukkan jumlah pasien yang mengalami skizofrenia cukup tinggi dengan pasien halusinasi pendengaran mencapai 43%-77%, hal ini menunjukkan bahwa masalah halusinasi pendengaran menjadi sebuah masalah keperawatan jiwa tertinggi dibandingkan dengan masalah keperawatan jiwa lainnya (Rekam Medis, 2018).

Halusinasi merupakan salah satu gejala gangguan jiwa dimana pasien mengalami perubahan sensori persepsi, merupakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan atau penciuman, pasien merasakan stimulus yang tidak ada (Syah & Maulidi, 2019). Halusinasi pendengaran paling sering terjadi pada pasien dengan gangguan jiwa dimana pasien mendengar suara-suara, halusinasi ini sudah melebur dan pasien merasa sangat ketakutan, panik dan tidak bisa membedakan antara khayalan dan kenyataan yang dialaminya (Titania & Maula, 2020). Dampak yang terjadi dari halusinasi adalah seseorang dapat kehilangan kontrol dirinya sehingga bisa membahayakan diri sendiri, orang lain, maupun merusak lingkungan, hal ini terjadi dimana seseorang yang mengalami halusinasi sudah mengalami panik dan perilakunya dikendalikan oleh pikiran halusinasinya.

Dalam situasi halusinasi penderitanya dapat melakukan bunuh diri bahkan bisa membunuh orang lain, sehingga petugas kesehatan telah berupaya untuk melakukan pengobatan pada pasien halusinasi secara farmakologi dan nonfarmakologi seperti terapi spiritual zikir, terapi ini sangat bermanfaat bagi seseorang yang terkena gangguan jiwa pada halusinasi (JISOS, 2022). Di dalam ibadah zikir terdapat unsur spiritual, pikiran yang dipusatkan pada sang pencipta menimbulkan perasaan berserah diri yang pada akhirnya muncul satu harapan dan ketenangan (Udin, 2021). Zikir berarti ingat kepada Allah, ingat ini tidak hanya sekadar menyebut nama Allah dalam lisan atau dalam pikiran dan hati.

Spiritualitas mempengaruhi kesehatan dan kesejahteraan hidup, berperan sebagai sumber dukungan dan kekuatan bagi individu. Pada saat stres maka individu akan mencari dukungan dari keyakinan agamanya. Dukungan ini sangat diperlukan untuk menerima keadaan sakit yang dialami, khususnya jika penyakit tersebut memerlukan proses penyembuhan yang lama dan hasilnya belum pasti. Melaksanakan ibadah, berdoa, membaca kitab suci dan praktek keagamaan lainnya sering membantu memenuhi kebutuhan spiritualitas pasien (Yaseda, Noorlayla, & Effendi 2013).

**LANDASAN TEORI**

Skizofrenia adalah penyakit kronis berupa gangguan mental yang serius yang di tandai dengan gangguan dalam proses pemikiran yang mempengaruhi perilaku (Thorson et al, 2008). Penyebab terjadinya skizofrenia adalah integrasi dari faktor biologis, genetik dan juga psikososial (Kaplan, 2010). Tanda dan gejala skizofrenia meliputi gejala postif dan gejala negatif. Gejala positif meliputi waham, halusinasi, bicara tidak teratur dan kekacauan yang menyeluruh atau prilaku katatonia. Sedangkan gejala nefatif berupa skizofrenia meliputi pendataran afektif, alogia (miskin pembicaraan) dan avolisi/kurang perilaku inisiatif diri (Copel, 2007).

Halusinasi merupakan salah satu gejala gangguan jiwa dimana pasien mengalami perubahan sensori persepsi, merupakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan atau penciuman, pasien merasakan stimulus yang tidak ada (Syah & Maulidi, 2019). Halusinasi pendengaran paling sering terjadi ketika pasien mendengar

 suara-suara, halusinasi ini sudah melebur dan pasien merasa sangat ketakutan, panik dan tidak bisa membedakan antara khayalan dan kenyataan yang dialaminya (Titania & Maula, 2020).

Berdasarkan National Institute Mental Health States (2007), terapi yang dilakukan untuk mengurangi halusinasi pada pasien skizofrenia adalah dengan pemberian terapi medis dan juga psikoterapi. Terapi medis dan psikoterapi harus dilakukan secara bersamaan agar di dapat hasil yang lebih optimal. Pemberian terapi medis meliputi pemberian antipsikotik atau yang dikenal dengan sebagai obat-obatan neuroleptik.

Psikoterapi yang dapat dilakukan adalah sosial skill training,congnitive behavior therapy, group therapy dan family therapy dan psikoreligius therapy (Varcarolis, carson &Shoemaker, 2006). Salah satu terapi yang direkomendasikan dalam upaya untuk mengatasi halusinasi adalah terapi psikoreligius. Terapi ini merupakan suatu bentuk psikoterapi yang mengkombinasikan pendekatan kesehatan jiwa modern dan pendekatan aspek religius atau keagamaan yang bertujuan meningkatkan mekanisme koping atau mengatasi masalah (Yosep, 2011).

Menurut Hawari (2008) who menetapkan unsur spritual (agama) sebagai salah satu dari 4 unsur kesehatan meliputi kesehatan fisik, sosial, psikologis dan spritual. Zikir merupakan ibadah verbal ritual, yang tidak terikat dengan waktu, tempat atau keadaan. Zikir adalah segala lafas (ucapan) untuk mengingat dan mengenang allah SWT (Ash Shidieq, 2002).

Penelitian Emulyani & Herlambang (2020), yang menunjukkan bahwa terapi zikir terbukti efektif menurunkan tanda dan gejala halusinasi, rata-rata gejala halusinasi setelah pemberian terapi zikir lebih rendah secara bermakna dibandingkan sebelum pemberian terapi zikir. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gasril, Suryani & Sasmita (2020), jumlah responden yang tidak terkontrol halusinasinya sebanyak 10 orang, sedangkan sesudah diberikan terapi zikir, responden yang terkontrol halusinasinya sebanyak 15 orang dengan hasil uji paired sample test didapatkan p value 0,000 maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi psikoreligius: zikir dalam mengontrol halusinasi pada pasien skizofrenia.

Berdasarkan penelitian Pratiwi & Rahmawati (2022), penerapan terapi zikir pada diagnosa gangguan persepsi sensori selama tiga hari terbukti mempengaruhi pasien dalam mengontrol halusinasi pendengarannya. Pasien merasa lebih tenang dan halusinasi berupa suara yang muncul sudah menurun. Terapi psikoreligius: zikir dengan membaca istighfar (Astagfirullah al’adzim) sebanyak tiga kali, dilanjutkan dengan tasbih (Subhannallah) 33 kali, tahmid (Alhamdulillah) 33 kali, dan takbir (Allahu akbar) 33 kali, terapi ini dilakukan selama tiga hari dengan durasi waktu 10-20 menit. Terapi psikoreligius: zikir dapat dilakukan ketika pasien mendengar suara-suara palsu, ketika waktu luang, dan ketika pasien selesai melaksanakan sholat wajib. Sebelum diajarkan terapi psikoreligius: zikir pasien diberikan kesempatan untuk berwudu, kemudian menyiapkan peralatan ibadah seperti sarung, sajadah, dan tasbih untuk memulai kegiatan zikir. Berdasarkan hasil penelitian Akbar & Rahayu (2021), membaca bacaan zikir dengan tenang selama 10-20 menit setiap hari, dari hari pertama sampai hari ketiga menunjukan bahwa terapi zikir dapat membantu mengontrol halusinasi selain menggunakan terapi generalis dan terapi obat-obatan yang telah diberikan. Pasien mengatakan hatinya lebih tenang setelah membaca bacaan zikir.

**METODE PENELITIAN**

Penyusunan karya tulis ilmiah ini menggunakan pendekatan studi kasus dengan menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, menentukan diagnosis keperawatan, melakukan perencanaan keperawatan, melaksanakan tindakan keperawatan dan melakukan evaluasi keperawatan. Data di peroleh melalui wawancara, observasi, studi dokumentasi rekam medik dan asuhan keperawatan. Penelitian di lakukan bulan November 2022 di RSU Jiwa Prof Ildrem Sumatera Utara dengan menggunakan dua sampel penelitian skizofrenia dengan halusinasi pendengaran selama 3 x 24 jam. Proses pengumpulan data menggunakan, Format pengkajian serta alat pemeriksaan fisik berupa stetoskop, Spigmanometer dan termometer. Hasil penelitian dianalisis secara deskriptif dan di sajikan secara naratif untuk menggambarkan pelaksanaan implementasi penerapan teknik Psikoreligius : terapi Zikir pada pasien skizofrenia dengan masalah halusinasi. Penerapan etik yang dilakukan peneliti dengan tidak menggunakan nama (anonimity) atas partisipan, selama penelitian menjaga privacy dan mempertahankan kenyamanan (protective to discomport).

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil analisis dari Pengkajian pada dua orang pasien dengan halusinasi pendengaran yaitu pasien 1 di sebut Tn A dan pasien 2 di sebut Tn E di mulai tanggal 16 November 2022 pukul 10.00 WIB dan pukul 14.30 di Rumah Sakit Jiwa Prof Ildrem dengan metode autoanamnesa dan alloanamnesa. Data yang diperoleh terdiri dari identitas, alasan masuk, faktor presipitasi dan faktor predisposisi, pemeriksaan fisik, psikososial, gangguan mental, kebutuhan persiapan pulang. Pada pengkajian di Tn A berjenis kelamin laki-laki berusia 40 tahun beragama islam, alamat di Medan pendidikan terakhir SMA, status Pasien saat ini belum menikah dan tidak bekerja. Tn E berjenis kelamin laki-laki berusia 35 tahun, Pasien beragama islam, alamat tinggalnya di Medan, Pasien tidak bersekolah, status saat ini belum menikah dan tidak bekerja.

Pada saat awal pengkajian tanggal 16 November 2022, diketahui bahwa Pasien 1 Tn A mengatakan sering mendengar suara-suara yang mengajaknya berbicara di pagi dan malam hari saat tidak melakukan aktivitas, tidak bisa tidur dan sering terlihat mondar-mandir di ruangan. Sedangkan Pasien ke dua Tn E mengatakan sering mendengar suara menghinanya. Tn E tampak mudah tersinggung dan marah saat ditanya masalah pribadinya, tampak sering menyendiri, mulut komat kamit, berjalan mondar-mandir di ruangan serta kontak mata kurang.

Pada Faktor predisposisi dari Tn A di dapatkan data bahwa pasien pernah mengalami gangguan jiwa satu tahun yang lalu dan sembuh, akan tetapi karena tidak teratur minum obat klien di rawat kembali. Sedangkan faktor predisposisi yang dialami oleh pasien kedua, Tn E di dapatkan data bahwa pasien belum pernah mengalami gangguan jiwa dan masuk di rumah sakit Jiwa Prof Ildrem Medan bulan mei 2022. Faktor presipitasi pada pasien pertama mengatakan tidak ada masalah yang tidak menyenangkan di masala lalu dan presipitasi pasien kedua akibat sering di hina oleh abangnya karena belum menikah, klien juga mengatakan sedih dan kecewa karena tidak memiliki pendidikan dan pekerjaan.

Intervensi di lakukan selama 3 hari, setelah dilakukan asuhan keperawatan kepada Tn A dan TN E selama 5x pertemuan diharapkan terjadi penurunan pada gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran dengan kriteria hasil verbalisasi mendengar suara teratasi.

Pada hari senin 16 November 2022 jam 10.00 WIB pada Tn A dan Pukul 14.30 WIB pada Tn E, intervensi keperawatan yang dilakukan pada kedua pasien yaitu : pertama yaitu bina hubungan saling percaya dengan mengungkapkan prinsip komunikasi terapeutik: Sapa Pasien dengan ramah baik verbal maupun nonverbal, perkenalkan diri dengan sopan, tanyakan na ma lengkap Pasien dan nama panggilan yang di sukai Pasien, jelaskan tujuan pertemuan, jujur dan menepati janji, tunjukkan sikap empati dan menerima Pasien apa adanya, beri perhatian pada Pasien dan perhatikan kebutuhan dasar Pasien. Selanjutnya terapi SP 1: mengidentifikasi jenis halusinasi Pasien, mengidentifikasi frekwensi halusinasi Pasien, mengidentifikasi situasi halusinasi Pasien, mengidentifikasi respon halusinasi Pasien.

Pada intervensi keperawatan kedua yaitu melakukan SP 2 : mengevaluasi jadwal kegiatan harian Pasien, melatih Pasien mengendalikan halusinasi dengan cara mengevaluasi SP1, mengajarkan teknik menghardik. Intervensi ketiga SP 3 yaitu mengevaluasi SP 2, mengajarkan untuk melakukan kegiatan untuk menghindari halusinasi muncul dengan Psikoreligius: berzikir apabila halusinasi muncul, memasukkan kegiatan dalam jadwal harian klien. Intervensi keempat SP4 yaitu mengevaluasi SP 3, kontrol halusinasi dengan cara mengkonsumsi obat dengan rutin. Intervensi kelima SP5 yaitu kontrol halusinasi dengan cara mengevaluasi SP 4, kontrol halusinasi dengan cara verbal bercakap-cakap.

Intervensi keperawatan yang telah disusun diimplementasikan pada pertemuan pertama hari rabu 16 November 2022 jam 10.00 WIB Pada Tn A dan jam 14.30 Pada Tn E, yaitu di lakukan bina hubungan saling percaya untuk mempermudah komunikasi yaitu dengan menyapa Pasien dengan ramah, berjabat tangan, memperkenalkan nama, menanyakan nama panggilan, menanyakan nama pasien menunjukan sikap empati, jujur, menepati janji setiap interaksi, selanjutnya melakukan terapi SP1 mengidentifikasi jenis halusinasi, frekuensi halusinasi pasien, mengidentifikasi situasi halusinasi pasien dan respon pasien terhadap halusinasi, dan kontrol halusinasi dengan teknik menghardik halusinasi.

Hasil implementasi keperawatan pertama SP 1 sudah tercapai, lanjutkan SP2 mengontrol halusinasi Pasien dengan cara kontrol Halusinasi dengan teknik menghardik. Implementasi keperawatan kedua di lakukan pada hari kamis 17 November 2022, pada jam 10.00 WIB. Hasil Implementasi keperawatan kedua SP2 sudah tercapai, lanjutkan SP 3 mengontrol halusinasi pasien dengan cara kontrol Halusinasi dengan teknik Psikospritual zikir. Implementasi keperawatan ketiga di lakukan pada hari kamis 17 November 2022, pada jam 14.00 WIB. Menurut Al-Hafidzh dalam Fat-hul bari, zikir adalah segala lafas (ucapan) untuk mengingat dan mengenang Allah SWT. Pada kasus ini peneliti menerapkan teknik psikorelligious zikir dengan kalimat subhanallah dan lailahaillallah selama halusinasi muncul pada Tn A dan Tn E. Hasil Implementasi keperawatan SP 3 sudah tercapai, lanjutkan SP 4 kontrol halusinasi dengan cara mengkonsumsi obat dengan rutin. Implementasi keperawatan keempat di lakukan pada hari Jumat 18 juni 2022, pada jam 10.00 WIB. Hasil Implementasi keperawatan keempat sudah tercapai lanjutkan dengan SP 5 mengontrol halusinasi dengan cara verbal bercakap-cakap. Implementasi keperawatan kelima dilakukan pada hari Jumat, 18 November 2022, pada jam 14.00 WIB, hasil implementasi keperawatan kelima SP 5 sudah tercapat lakukan ulang tindakan SP 5.

 Evaluasi setiap tindakan implementasi keperawatan pada kedua Pasien dilakukan setiap hari setelah tindakan pada Pasien. Evaluasi hari pertama pada hari rabu 16 November 2022 yaitu di dapatkan data subjektif Pasien menyebutkan namanya, Tn A mengatakan sering mendengar suara-suara yang mengajaknya berbicara setiap pagi dan malam hari, data objektif menunjukkan Tn A terlihat sering marah-marah, mondar- mandir, tidak bisa tidur sedangkan Tn E mengatakan sering mendengar suara abangnya yang menghinanya karena belum menikah, pasien terlihat sering menyendiri dan komat kamit dan sulit di mengerti. Pada data objektif didapatkan data Tn E terlihat komat kamit bahasa tidak dimengerti, suka menyendiri, kontak mata kurang, tatapan mata kosong dan mudah beralih kedua pasien mampu menyebutkan jenis halusinasi, isi halusinasi, frekuensi halusinasi, situasi halusinasi dan respon halusinasi, Hasil Implementasi keperawatan pertama SP 1 sudah tercapai, lanjutkan SP 2 mengontrol halusinasi dengan cara menghardik.

Evaluasi hari kedua pada hari Kamis 17 November 2022 yaitu didapatkan data

Subyektif Tn A dan Tn E mengatakan masih berhalusinasi. Pasien Tn A dan Tn E sudah mengikuti saran perawat melakukan teknik menghardik bila halusinasi muncul. Hasil implementasi Sp 2 tercapai lanjutkan SP 3.

Evaluasi hari kedua hari Kamis 17 November 2022 pukul 14.00 wib yaitu didapatkan data Subyektif klien sudah mempraktekkan mengontrol halusinasi dengan teknik Psikospritual zikir subhanallah dan lailahaillallah. kedua pasien Tn A dan Tn E Pasien mengatakan halusinasi sudah jarang. Hasil Implementasi SP 3 sudah tercapai, lanjutkan SP 4. Evaluasi hari ketiga pada hari Jumat 18 November 2022 didapatkan data Subyektif dari Tn A dan Tn E keduanya mengatakan mau minum obat tetapi harus diingatkan. Pada data Objektif di dapatkan Pasien Tn A dan Tn E tampak kooperatif dalam minum obat. Hasil Implementasi SP 4 sudah tercapai, lanjutkan SP 5 mengontrol halusinasi dengan cara verbal bercakap-cakap.

Evaluasi hari ke tiga pada hari 18 November 2022 pukul 14.00 wib di dapatkan data Subyektif Pasien Tn A dan Tn E mengatakan halusinasi sudah jarang muncul dan bila melakukan kegiatan bercakap-cakap dengan pasien lain di ruangan halusinasi jarang muncul. Data Objektif kedua pasien tampak melakukan kegiatan, bercakap-cakap dengan orang di lingkungan sekitarnya.

**KESIMPULAN**

Hasil dari pengkajian data didapatkan kedua Pasien mengalami halusinasi pendengaran. Data Subyektif menunjukkan Tn A mengatakan sering mendengar suara- suara yang mengajaknya berbicara sedangkan Tn E mengatakan sering mendengar suara abangnya yang menghinanya karena belum menikah. Data objektif pada Tn A terlihat sering marah-marah, mondar mandir, tidak bisa tidur, gelisah sedangkan Tn E terlihat sering menyendiri, berbicara sendiri, mulut komat kamit.

Dari hasil analisis data didapatkan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran. Pada Intervensi keperawatan proses terapi yang digunakan yaitu SP1 kontrol halusinasi dengan cara mengidentifikasi jenis halusinasi Pasien, mengidentifikasi frekwensi halusinasi Pasien, mengidentifikasi situasi halusinasi Pasien, mengidentifikasi respon halusinasi Pasien, SP 2 kontrol halusinasi dengan cara teknik menghardik, SP3 Kontrol halusinasi dengan cara teknik Psikospritual zikir, SP 4 Kontrol halusinasi dengan minum obat dan SP5 mengontrol halusinasi dengan cara verbal bercakap-cakap.

 Pada Implementasi tindakan yang dilakukan yaitu menggunakan proses terapi SP. Pada hari pertama di lakukan bina hubungan saling percaya dan mengidentifikasi halusinasi Pasien. Pada implementasi hari kedua dilakukan mengontrol halusinasi dengan teknik menghardik, Implementasi hari ketiga dilakukan mengontrol halusinasi dengan teknik Psikospritual zikir, Implementasi hari keempat dilakukan mengontrol halusinasi dengan cara minum obat, Implementasi hari kelima dilakukan mengontrol halusinasi dengan cara verbal bercakap-cakap.

Pada Evaluasi yang dilakukan selama 3 hari implementasi yang dilakukan kepada Pasien teratasi sebagian dan kedua pasien sudah dapat mentrol halusinasinya serta setelah dilakukan tindakan keperawatan halusinasi Pasien dapat terkontrol atau mengalami perubahan yang lebih baik.

**PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS**

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang terlibat dalam penelitian ini. Kepada seluruh responden dan pihak Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan, RSU Jiwa Prof Ildrem Sumatera Utara dan seluruh sivitas akademika Akper Kesdam I/BB Medan.

**DAFTAR REFERENSI**

1. Akbar & Rahayu, D. A. (2021). Terapi Psikoreligius: Dzikir Pada Pasien Halusinasi Pendengaran. https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/nersmuda.
2. Anggraini, T & Tania (2021). Asuhan Keperawatan Jiwa Pada An S Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran. Diploma Thesis. Universitas Kusuma Husada Surakarta. http://eprints.ukh.ac.id/ id/eprint/1510
3. Emulyani, E & Herlambang. (2020). Pengaruh Terapi Zikir Terhadap Penurunan Tanda Dan Gejala Halusinasi Pada Pasien Halusinasi. Health Care : Jurnal Kesehatan, 9(1),17-25. https://doi.org/10.36763/healthcare.v9i1.60
4. Gasril, P., Suryani, S. & Sasmita, H. (2020). Pengaruh Terapi Psikoreligious: 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. https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i3.1063
5. Iskandar Dkk. (2012). Asuhan Keperawatan Jiwa. Bandung: Refika aditama.
6. Keliat B. A. (2014). Proses Keperawatan Jiwa Edisi II. Jakarta : EGC.
7. Oktiviani, D. P. (2020). Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. K dengan masalah Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran di Ruang Rokan Rumah Sakit Jiwa Tampan (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Riau). http://repository.pkr.ac.id/id/eprint/498
8. Pardede, J. A., Keliat, B. A & Wardani, I. Y. (2013). Pengaruh Acceptance And Commitment Therapy Dan Pendidikan Kesehatan Kepatuhan Minum Obat Terhadap Gejala, Kemampuan Berkomitmen Pada Pengobatan Dan Kepatuhan Pasien Skizofrenia. https://www.researchgate.net/profile/ JekAmidos/publication/347011273
9. Patimah, S. (2021). Aplikasi Terapi Bercakap - Cakap Pada Tn. N dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran di Jampang Kulon. file:///C:/Users/ACER/Downloads/1382-Article%20Text-3832-1-10-20211126.pdf
10. Pratiwi, A.D & Rahmawati, N. (2022). Studi Kasus Penerapan Terapi Dzikir Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori (Halusinasi Pendengaran) Diruang Arjuna Rsud Banyumas. http://bajangjournal.com/index.php/JISOS
11. Putri, I.M., Hasanah, P. & Inayati, A. (2021). Penerapan Terapi Psikoreligius Dzikir Untuk Mengontrol Halusinasi Pada Pasien GSP: Halusinasi Pendengaran. Jurnal Cendikia Muda. 1(2). 276-282.
12. Sari, D.L.P., Fitri, N.L. & Hasanah U. (2022). Penerapanterapi Spiritual: Dzikir Terhadaptandagejala Halusinasi Pendengaran. Jurnal Cendikia Muda. 2(1). 130-139.
13. Solihin, M. (2004). Terapi Sufistik. Bandung: Pustaka Setia.
14. Stuart, G. W. (2013). Buku Saku Keperawatan Jiwa. Edisi 5. Jakarta: EGC.
15. Syah, Y.A & Maulidi, N (2019). Penerapan Terapi Dzikir Dalam Meningkatkan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pada Klien Halusinasi Pendengaran Di Gampong Lampaya Kecamatan Lhoknga Aceh Besar. Jurnal Keperawatan AKIMBA. https://jurnal.akimba.ac.id/index.php/juka/article/download/12/11
16. Udin. (2021). Konsep Dzikir dalam Al-Quran dan Implikasinya Terhadap Kesehatan. Mataram: Sanabil.
17. Videbeck, S. L. (2020). Psychiatric mental health nursing. Wolters Kluwer.
18. Yusuf, A Dkk. (2015). Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa. Jakarta: Salemba Medika. http://eprints.umpo.ac.id/id/eprint/6107.