



## Penerapan Terapi Zikir Terhadap Penurunan Tanda dan Gejala Halusinasi pada Pasien Halusinasi RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah

Fionita Putri Mayang Sari<sup>1</sup>, Sitti Rahma Soleman<sup>2\*</sup>, Wahyu Reknoningsih<sup>3</sup>

<sup>1,2\*</sup>Profesi Ners, Kesehatan, Universitas Aisyiyah Surakarta, Surakarta, Indonesia

<sup>3</sup>Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM Soedjarwadi, Klaten, Indonesia

Email: pfionita@gmail.com

### Abstract

*Hallucinations are one of the symptoms of mental disorders in which the patient experiences changes in sensory perception, feels false sensations in the form of sound or without real stimulation. One way to reduce the impact of auditory hallucinations is by giving dhikr therapy. The objective of the research; To find out the results of the implementation of the Application of Dhikr Therapy on the Level of Signs and Symptoms of Hallucinations in Hallucinatory Patients at Rsjd Dr. Rom. Soedjarwadi, Central Java Province. Method; The research design was conducted on 2 respondents by way of pretest posttest by interviewing and providing observation sheets for signs and symptoms of the ability to control hallucinations. Results; signs and symptoms of the respondent's hallucinations before the dhikr therapy was carried out. Tn.I was at a score of 28 with severe hallucinations and Mr.E was at a score of 26 with severe hallucinations. Then the signs and symptoms of hallucinations after the respondent's dhikr therapy were carried out, Mr. I was at a score of 9 with mild hallucinations and development of signs and symptoms in respondents in controlling auditory hallucinations before and after the dhikr therapy intervention. Summary; There are differences in development before and after dhikr therapy in patients with auditory hallucinations with both respondents having mild hallucinations.*

**Keywords:** Signs and Symptoms, Hallucinations, Dhikr Therapy

### Abstrak

Halusinasi adalah salah satu gejala gangguan jiwa dimana pasien mengalami perubahan sensori persepsi, merasakan sensasi palsu berupa suara atau tanpa adanya rangsangan yang nyata. Salah satu cara mengurangi dampak halusinasi pendengaran dengan memberikan terapi dzikir. Tujuan Untuk mengetahui hasil implementasi Penerapan Terapi Dzikir Terhadap Tingkat Tanda Dan Gejala Halusinasi Pada Pasien Halusinasi di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah. Metode Rancangan penelitian ini dilakukan pada 2 responden dengan cara *pretest posttest* dengan wawancara dan memberikan lembar obervasi tanda dan gejala kemampuan mengontrol halusinasi. Hasil tanda dan gejala halusinasi responden sebelum dilakukan terapi dzikir Tn.I berada pada skor 28 dengan halusinasi berat dan Tn.E berada pada skor 26 dengan halusinasi berat.

Penulis Korespondensi:

Sitti Rahma Soleman | [pfionita@gmail.com](mailto:pfionita@gmail.com)

Kemudian tanda dan gejala halusinasi responden sesudah dilakukan terapi dzikir Tn.I berada pada skor 9 dengan halusinasi ringan dan Tn.E berada pada skor 11 dengan halusinasi ringan. Terdapat perbedaan perkembangan tanda dan gejala pada responden dalam mengontrol halusinasi pendengaran sebelum dan sesudah dilakukan intervensi terapi dzikir. Kesimpulan Terdapat perbedaan perkembangan sebelum dan sesudah dilakukan terapi dzikir pada pasien halusinasi pendengaran dengan kedua responden berada pada halusinasi ringan.

**Kata Kunci:** Tanda dan Gejala, Halusinasi, Terapi Dzikir

## PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa menurut undang-undang nomor 18 tahun 2014 yaitu kondisi seseorang atau individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual dan sosial sehingga mampu menyadari segala potensi dan kemampuan diri, mengatasi tekanan, bekerja secara produktif dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Kondisi perkembangan yang tidak sesuai pada individu disebut gangguan jiwa (Siswantoyo & Gunawan, 2021). Gangguan jiwa adalah kondisi psikologis individu dimana mengalami penurunan fungsi tubuh, merasa tertekan, tidak nyaman, dan penurunan fungsi peran individu di masyarakat (Stuart, 2016). Gangguan jiwa yang menjadi salah satu masalah utama di negara-negara berkembang adalah Skizofrenia. Skizofrenia merupakan sekelompok reaksi psikotik yang mempengaruhi berbagai bidang fungsi individu, termasuk cara berpikir, berkomunikasi, penerimaan, menafsirkan realitas, menunjukkan emosi yang ditandai dengan pikiran yang tidak teratur, delusi, halusinasi, dan perilaku aneh (Yosep, 2016).

Menurut data dari *World Health Organization* (WHO, 2017) penderita gangguan psikis dengan diagnosis skizofrenia telah menjakit kurang lebih 21 juta dari jumlah penduduk dunia. Sedangkan di Indonesia diperkirakan sekitar 50 juta atau 25% penduduk mengalami gangguan jiwa (Gasril et al., 2020). Di Jawa Tengah sendiri merupakan salah satu provinsi yang menempati urutan ke lima terbanyak, prevalensi di Jawa Tengah sebanyak 0,23% dari jumlah penduduk melebihi angka nasional 0,17% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2013). Pada bulan Januari 2023 tercatat paling banyak 75 pasien rawat inap dengan skizofrenia dan 1,250 pasien rawat jalan dengan skizofrenia (Data profil kunjungan di RSJD Dr. RM Soedjarwadi). Pasien skizofrenia memiliki tanda gejala yang khas seperti halusinasi, delusi, kekacauan proses pikir dan kekacauan perilaku.

Halusinasi adalah salah satu gejala gangguan jiwa dimana pasien mengalami perubahan sensori persepsi, merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan atau penghiduan. Pasien dengan halusinasi dapat diturunkan oleh perilaku yang diterapkan pasien dengan arahan perawat (Triyani et al., 2019). Kasus halusinasi yang paling banyak ditemukan yaitu halusinasi pendengaran sekitar 70%, sekitar 20% penderita yang mengalami halusinasi penglihatan dan 10% kasus halusinasi penciuman, pengecapan serta perabaan. (Damaiyanti dan Iskandar, 2014). Tanda dan gejala halusinasi meliputi konsentrasi kurang, kegelisahan, perubahan sensori akut, mudah tersinggung, disorientasi waktu, tempat, dan orang, perubahan pola perilaku, bicara dan tertawa sendiri, mendengar sesuatu padahal objek sebenarnya tidak ada, menarik diri, mondar-mandir, dan mengganggu lingkungan juga sering ditemui pada pasien dengan halusinasi (Yuanita, 2019).

Penatalaksanaan yang diberikan kepada pasien halusinasi untuk meminimalkan komplikasi atau dampak dari halusinasi sangat beragam. Penatalaksanaan ini bisa berupa terapi farmakologi *Electro Convulsive Therapy* (ECT) dan terapi non farmakologi yang lebih mengarah kepada terapi modalitas (Viebeck, 2018). Salah satu terapi yang efektif

untuk mengurangi gejala halusinasi adalah terapi psikoreligius yang dilakukan antara lain adalah terapi dzikir (Hawari, 2018). Dimana manfaat dari zikir ini adalah dapat menghilangkan rasa resah dan gelisah, memelihara diri dari was-was setan, ancaman manusia, dan membentengi diri dari perbuatan maksiat dan dosa, serta dapat memberikan sinaran kepada hati dan menghilangkan kekeruhan jiwa (Potter, 2015). Berdasarkan jurnal (Gasril et al., 2020) yang berjudul “Pengaruh Terapi Psikoreligius: Dzikir dalam Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia yang Muslim di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau” mendapatkan hasil analisa yang menunjukkan ada pengaruh terapi psikoreligius dzikir dalam mengontrol halusinasi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi pada tanggal 22-24 Mei 2023 didapatkan hasil jumlah pasien jiwa di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi pada bulan Mei 2023 terdapat bahwa pasien yang ada di ruang Flamboyan yang memiliki masalah gangguan persepsi sensori : halusinasi sebanyak  $\pm$  30 orang. Hasil wawancara dengan kepala ruang Flamboyan tindakan yang dilakukan untuk pasien halusinasi sudah sesuai SOP di RSJD Dr. RM Soedjarwadi yaitu dengan menghardik, mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap saat halusinasi datang, minum obat dan melakukan aktivitas sehari-hari sesuai dengan jadwal dan evaluasi kegiatan tersebut.

Berdasarkan latar belakang permasalahan dan hasil yang didapatkan diatas, maka penulis tertarik untuk mengambil tindakan keperawatan Penerapan Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Tanda Dan Gejala Halusinasi Pada Pasien Halusinasi di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten untuk mengoptimalkan intervensi keperawatan di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten.

## METODE

Rancangan penelitian ini dilakukan pada 2 responden dengan cara *pretest posttest* dengan wawancara dan memberikan lembar observasi tanda dan gejala kemampuan mengontrol halusinasi. Hasil Terdapat perbedaan perkembangan tanda dan gejala pada responden dalam mengontrol halusinasi pendengaran sebelum dan sesudah dilakukan intervensi terapi dzikir. Lokasi penelitian dilakukan di RSJD. Dr. RM Soejarwadi dan waktu Penerapan pada tanggal 1-3 Juni 2023. Subyek yang akan diteliti berjumlah 2 orang laki-laki dengan menggunakan *purposive sampling*. Pengumpulan data yang dilakukan yaitu dengan melakukan pengkajian jiwa pada pasien dengan masalah halusinasi menggunakan metode wawancara, observasi dan dokumentasi. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi tanda dan gejala halusinasi pendengaran.

## HASIL

Tabel 1 distribusi lembar observasi tanda dan gejala sebelum dilakukan terapi dzikir di ruang bangsal flamboyan RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten.

No	Nama	Tanggal	Skor	Keterangan
1	Tn. I	1/6/2023	28	Halusinasi berat
2	Tn. E	1/6/2023	26	Halusinasi berat

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel diatas bahwa pada Tn. I sebelum diberikan terapi dzikir skor halusinasi pada skor 28 dan Tn. E sebelum diberikan terapi dzikir skor halusinasi pada skor 26 yang berarti pasien berada pada halusinasi berat.

Tabel 2 distribusi lembar observasi tanda dan gejala sesudah dilakukan terapi dzikir di ruang bangsal flamboyan RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten.

No	Nama	Tanggal	Skor	Keterangan
1	Tn. I	3/6/2023	9	Halusinasi ringan
2	Tn. E	3/6/2023	11	Halusinasi ringan

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel diatas bahwa pada Tn. I sebelum diberikan terapi dzikir skor halusinasi pada skor 9 dan Tn. E sebelum diberikan terapi dzikir skor halusinasi pada skor 11 yang berarti pasien berada pada halusinasi ringan.

Tabel 3 distribusi lembar catatan perkembangan sebelum dan sesudah dilakukan terapi dzikir di ruang bangsal flamboyan RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten.

No	Nama	Tanggal	Skor tingkat tanda gejala halusinasi	
			Sebelum	Sesudah
1	Tn. I	1/6/2023	28	21
		2/6/1023	19	16
		3/6/2023	12	9
2	Tn. E	1/6/2023	26	22
		2/6/2023	26	20
		3/6/2023	15	11

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel diatas bahwa pada hari pertama sebelum pemberian terapi dzikir skor tanda gejala Tn. I berada pada skor 28 dan Tn. E berada pada skor 26 maka pasien berada pada halusinasi berat, setelah pasien diberikan terapi dzikir skor tanda gejala pasien menurun Tn. I berada pada skor 21 dan Tn. E berada pada skor 22 maka pasien berada pada halusinasi sedang. Lalu pelaksanaan terapi dzikir pada hari kedua, skor tanda gejala halusinasi pada Tn. I sebelum pemberian terapi dzikir terjadi penurunan skor dari hari pertama menjadi 19 sehingga pasien berada pada halusinasi sedang dan skor tanda gejala halusinasi pada Tn. E sebelum pemberian terapi dzikir tidak terjadi penurunan skor dari hari pertama 26 sehingga pasien berada pada halusinasi berat. Setelah diberikan terapi dzikir skor tanda gejala halusinasi pada Tn. I menurun menjadi 16 dan Tn. E menurun menjadi 20, maka pasien berada pada halusinasi sedang. Sedangkan pada hari ketiga skor tanda gejala halusinasi sebelum diberikan terapi dzikir skor Tn. I menurun dari hari kedua menjadi 12 dan skor Tn. E menurun menjadi skor 15 maka pasien berada pada halusinasi sedang dan setelah diberikan tindakan terapi dzikir skor Tn. I menurun menjadi 9 dan Tn. E menurun menjadi 11 maka kedua pasien berada pada halusinasi ringan.

Tabel 4 distribusi perbandingan hasil akhir sebelum dan sesudah dilakukan terapi dzikir di ruang bangsal flamboyan RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten.

No	Nama	Tanggal	Skor tingkat tanda gejala halusinasi		
			Sebelum	Sesudah	
1	Tn. I	1/6/2023	3/6/2023	28	9
2	Tn. E	1/6/2023	3/6/2023	26	11

Sumber : Data Primer 2023

Berdasarkan tabel diatas bahwa hasil studi kasus pemberian terapi dzikir dapat menurunkan tanda dan gejala halusinasi pada pasien, dimana pada sebelum pemberian terapi dzikir skor tanda gejala Tn. I berada pada skor 28 dan Tn. E berada pada skor 26 maka pasien berada pada halusinasi berat kemudian sesudah pemberian terapi dzikir skor tanda gejala Tn. I menurun berada pada skor 9 dan Tn. E menurun berada pada skor 11 maka pasien berada menjadi halusinasi ringan. Dengan adanya penurunan halusinasi pendengaran maka pasien dapat mengontrol tanda dan gejala halusinasinya dan dengan berkurangnya tanda gejala halusinasi pendengaran maka pasien dapat mengontrol halusinasinya.

## **PEMBAHASAN**

Terapi dzikir adalah terapi yang merupakan kegiatan mengingat Allah dengan tujuan menenangkan dan konsentrasi. Dengan membaca doa dan pengingat, orang mempercayakan semua masalah kepada Allah, sehingga mengurangi tingkat stres mereka (Wulandari, 2018). Salah satu peran perawat dalam menghadapi pasien halusinasi dengan membina hubungan saling percaya melalui pendekatan terapeutik dan membantu pasien menghadirkan kenyataan dengan mengenal halusinasi agar halusinasi dapat berkurang. Hasil dari tindakan menilai tanda dan gejala halusinasi berpedoman pada lembar observasi dengan cara mengobservasi dan mewawancarai pasien terkait kognitif, afektif, fisiologis, perilaku dan sosial. (Donde dkk, 2020).

Perbedaan tanda gejala pada perilaku hasil terapi dzikir pun dipengaruhi oleh kondisi fisik sulit tidur akibat suara negatif yang di dengar sangat mengganggu. Dengan pasien kesulitan tidur ini sesuai dengan penelitian Azizah, Zainuri dan Akbar (2016) bahwa pasien halusinasi lebih sering mengalami kesulitan tidur sebab saat malam hari keadaan sepi memicu munculnya bisikan halusinasi. Kesulitan tidur ini berdampak pada keadaan fisik pasien. Hal ini didukung oleh penelitian Sunbanu, Rante dan Damanik (2021) bahwa kesulitan tidur dapat mengganggu kualitas dan kuantitas tidur sehingga dapat menurunkan daya konsentrasi, daya ingat dan kemampuan dalam mengatasi masalah. Maka dapat disimpulkan dengan pasien yang mengalami kesulitan tidur dapat mempengaruhi penurunan tanda dan gejala halusinasi, sebab pasien selama pelaksanaan terapi dzikir tidak melakukan secara fokus dan konsentrasi sehingga suara dapat muncul kembali saat pelaksanaan terapi dzikir.

Terapi dzikir memberikan respon pada penurunan tanda dan gejala halusinasi.. Dimana pasien tampak menggerakkan bibir tanpa suara, tidak dapat membedakan suara yang nyata dan tidak nyata, berkonsentrasi terhadap suara halusinasi, mudah tersinggung, mendengar suara bisikan setiap, suara terdengar keras serta suara yang menekan sangat kuat. Namun setelah dilakukan terapi dzikir pasien masih tampak menggerakkan bibir tanpa suara, pasien dapat membedakan suara nyata dan tidak nyata, tidak berkonsentrasi pada suara halusinasi, suara bisikan terdengar jarang, serta suara yang menekan lemah. Selain itu, setelah pemberian terapi dzikir pasien mengatakan dirinya merasa lebih tenang, nyaman dan suara halusinasi tidak muncul saat terapi dzikir dilaksanakan. Hal ini diperkuat dengan penelitian (Hakim & Savitri, 2019). Dengan diberikannya terapi dzikir ini mampu mengendalikan sekresi hormon kortisol yang berlebihan dan menurunkan produksi dopamine sebab saat dzikir pikiran pasien berfokus pada dzikir, hal ini akan membuat otak terangsang dan memproduksi suatu zat kimia yang akan memberi rasa nyaman yaitu neopeptida. Dimana zat kimia ini akan diserap oleh tubuh dan dibawa oleh saraf otonom sehingga akan menimbulkan rasa kenyamanan dan ketenangan pada pasien yang mengalami halusinasi pendengaran. Maka pada pasien yang mengalami perasaan yang tenang, maka hormon dopamine akan stabil sebab hormon dopamine akan diproduksi saat tubuh merasakan tenang dan senang. Dengan pasien merasa tenang maka

pasien dapat mengontrol halusinasi pendengarannya sehingga tanda gejala halusinasi akan berkurang halusinasi pun akan menurun.

Dengan begitu, keberhasilan penurunan tanda gejala yang terjadi pada dilihat dimana pasien merasa nyaman, tenang dan pasien dapat melakukan kembali terapi dzikir dalam mengontrol halusinasinya. Hal ini didukung oleh penelitian dari Dewi (2018) bahwa dengan dzikir didapatkan hasil bahwa pasien dapat mengendalikan halusinasi pendengaran, pasien tampak lebih tenang, terdapat kontak mata saat berbicara dan pasien dapat mengontrol halusinasinya dengan baik tanpa munculnya gejala-gejala mayor ataupun minor halusinasi serta pasien tidak mengalami tanda dan gejala halusinasi lagi.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan studi kasus di atas maka dapat disimpulkan bahwa terapi dzikir mampu menurunkan tanda gejala halusinasi sehingga pasien dapat mengontrol halusinasinya. Sebelum pemberian terapi dzikir pasien 1 dan pasien 2 berada pada halusinasi berat setelah diberikan terapi dzikir terjadi penurunan pada kedua pasien berada pada halusinasi ringan. Penurunan tanda gejala pada halusinasi pada pasien 1 dan pasien 2 pada pemberian terapi dzikir yang telah dilakukan mengalami perbedaan. Saran Bagi Penulis Selanjutnya Diharapkan penulis selanjutnya sebelum memulai pelaksanaan terapi, penulis melakukan kesepakatan dengan perawat di ruangan agar tidak memberikan tindakan keperawatan lain selain tindakan terapi farmakologi dan tindakan yang dilakukan penulis. Agar hasil pemberian terapi dzikir dari penulis menunjukkan hasil yang murni dan akurat.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Azizah, L. M., Zainuri, I. dan Akbar, A. (2016). Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa Teori dan Aplikasi Praktik Klinik. Indomedia Pustaka. p. 657
- Damayanti, & Iskandar. 2014. *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Bandung: PT Refika Aditama
- Dewi, I. T. (2018). *Penerapan Terapi Psikoreligius Dzikir Pada Pasien Dengan Masalah Keperawatan Perubahan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran Di Ruang Kenari Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya*. Tesis. Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya.
- Donde, C. dkk. (2020). Validasi Skala Penilaian Halusinasi Auditori Versi Prancis pada Sampel Pasien Halusinasi dengan Skizofrenia. *La Revue Canadienne de Psychiatrie*. 65 (4). doi: 10.1177 / 0706743719895641.
- 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. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i3.1063>
- Hakim, N., & Savitri, P. Y. (2019). Pengaruh Terapi Asmaul Husna Dengan Kombinasi Slow Deep Breathing Terhadap Tingkat Kecemasan Menghadapi Kematian Pada Lanjut Usia Di Posyandu Lansia Dusun Kerto Kidul Pleret Bantul Yogyakarta. *Surya Medika: Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Dan Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 13(2), 74–81. <https://doi.org/10.32504/sm.v13i2.111>
- Hawari, D. (2018). *Manajemen Stres Cemas Dan Depresi*. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia

- Potter PA & Perry AG. 2015. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan konsep, proses dan Praktik* Edisi 4, Jakarta : EGC
- Siswantoyo, B. P. G., & Gunawan, B. P. (2021). Analisis Yuridis Terhadap Tindak Pemasangan Pada Penderita Gangguan Jiwa. *Jurnal Reformasi Hukum ...*, 2, 57–61. <https://media.neliti.com/media/publications/482664-analisis-yuridis-terhadap-tindak-pemasun-6043ff49.pdf>
- Stuart, G.W, 2016, Prinsip dan Praktik Keperawatan Jiwa Stuart Buku 2 : Edisi Indonesia, Elseiver, Singapore.
- Sunbanu, V. M. (2021). Hubungan Kualitas Tidur Dan Konsentrasi Belajar Pada Mahasiswa Teknik Sipil Di Politeknik Negeri Kupang Selama Pandemi Covid-19. *Cendana Medical Journal (CMJ)*. 9(2). pp. 190–197. doi: 10.35508/cmj.v9i2.5965
- Triyani, F. A., Dwidiyanti, M., & Suerni, T. (2019). Gambaran terapi spiritual pada pasien skizofrenia : literatur review. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 2(1), 19–24. <https://journal.ppnijateng.org/index.php/jikj/article/view/250>
- Undang Undang Nomor 18 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Jiwa
- Videbeck, S. L. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- WHO. (2017). Mental Health. <https://ourworldindata.org/mental-health> . Diakses pada tanggal 1 Februari 2022.
- Wulandari Meikawati.(2018).Gambaran Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Skizofrenia dan Dukungan Keluarga Pada Klien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr Amino Gondohutomo Semarang. Semarang: PPNI JAWA TENGAH
- Yosep, I dan Sutini, T. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Bandung: Refika Aditama
- Yuanita, T. (2019). *Asuhan Keperawatan Klien Skizofrenia Dengan Gangguan Persepsi Halusinasi Pendengaran Di Rsjd Dr. Arif Zainudin Solo Surakarta* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Ponorogo). <http://eprints.umpo.ac.id/id/eprint/5381>