



**PENERAPAN TERAPI RELIGIUS DZIKIR PADA PASIEN GANGGUAN PERSEPSI  
SENSORI: HALUSINASI DI WISMA SETYOWATI RSJ PROF. DR. SOEROJO MAGELANG**

**KARYA TULIS AKHIR NERS**

Disusun Oleh:

**SEPTIANA, S.Kep**

**NIM: A31600914**

**STASE KEPERAWATAN JIWA**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH  
GOMBONG  
2016/2017**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS

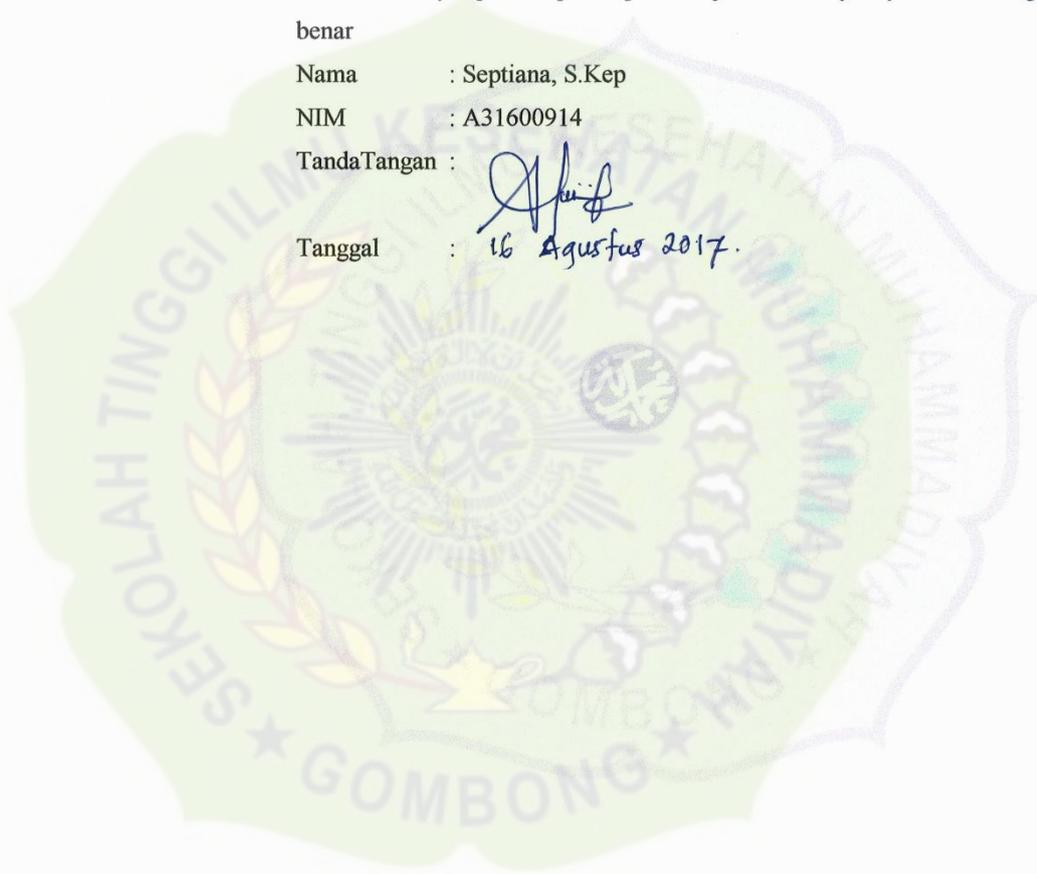
Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Septiana, S.Kep

NIM : A31600914

TandaTangan :

Tanggal : 16 Agustus 2017.



**LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING**

Laporan Hasil Ujian Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners telah Diterima dan Disetujui Oleh Pembimbing Ujian Program Ners Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong pada :

Hari/Tanggal : 16 Agustus 2017.

Tempat : STiKes Muhammadiyah Gombong

Pembimbing,



(Ike Mardiyati Agustin, M.Kep.,Sp.Kep,J)

Mengetahui,

Ketua Program Studi

STIKES Muhammadiyah Gombong


(Isma Yuniar, M.Kep.)

## HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Septianna

NIM : A31600914

Program Studi : Program Profesi Ners

Judul KIA-N : Penerapan Terapi Religius Dzikir pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi di Wisma Setyowati rsj prof. Dr. Soerojo magelang

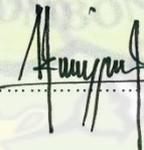
Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pda Program Profesi Ners STIKES Muhammadiyah Gombong

### DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Ike Mardiaty Agustin M.Kep.,Sp.Kep.J.

()

Penguji : Arnika Dwi Asti M.Kep.

()

Tanggal : 16 Agustus 2017

## KATA PENGANTAR

Syukur senantiasa penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik, serta hidayahnya, sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah akhir ners yang berjudul “Penerapan terapi religius dzikir pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi di wisma setyowati RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang” sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar Ners di STiKes Muhammadiyah Gombong.

Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terimakasih yang tulus dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada semua pihak yang telah membantu baik secara langsung maupun tidak langsung. Ucapan terimakasih dan penghargaan yang tulus penulis haturkan kepada :

1. Herniyatun M.Kep., Sp.Mat, selaku ketua STIKES Muhammadiyah Gombong.
2. Isma Yuniar, M.Kep. selaku ketua Program Studi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong.
3. Ike Mardiaty Agustin, M.Kep. Sp.Kep.J, selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan, waktu dan pengarahan..
4. Seluruh Dosen Program Profesi Ners STiKes Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan banyak pengetahuan dan wawasan kepada penulis.
5. Kedua orang tua tercinta serta seluruh keluargaku yang telah memberikan dukungan baik material, moril maupun spiritual.
6. Semua teman-teman penulis dari Program Profesi Ners STiKes Muhammadiyah Gombong angkatan 2016 STIKES Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan semangat.

Penulis menyadari sepenuhnya, bahwa karya ilmiah akhir ners ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, kami mengharap saran dan kritik yang sifatnya membangun demi perbaikan dan penyempurnaan karya ilmiah akhir ners ini.

Penulis berharap semoga karya ilmiah akhir ners ini dapat bermanfaat bagi ilmu pengetahuan dibidang Ilmu Keperawatan khususnya dan kita semua pada umumnya.



Kebumen, Agustus 2017

Penulis

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS  
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik STiKes Muhammadiyah Gombong, Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Septiana, S.Kep

NIM : A31600914

Program Studi : Program Profesi Ners

Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

Dengan pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STiKes Muhammadiyah Gombong hak Bebas Royalty Noneksklusif (*Non-Exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul;

**PENERAPAN TERAPI RELIGIUS DZIKIR PADA PASIEN GANGGUAN PERSEPSI  
SENSORI: HALUSINASI DI WISMA SETYOWATI RSJ PROF. DR. SOEROJO MAGELANG**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalty Noneksklusif ini STiKes Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian persyaratan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada tanggal : Agustus 2017

Yang Menyatakan

(Septiana, S.Kep)

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
STIKES MUHAMMADIYAH GOMBONG**  
Karya Tulis Akhir, Agustus 2017

Septiana<sup>1)</sup>, Ike Mardiaty Agustin<sup>2)</sup>

**PENERAPAN TERAPI RELIGIUS DZIKIR PADA PASIEN GANGGUAN  
PERSEPSI SENSORI HALUSINASI DI WISMA SETYOWATI RSJ Prof.  
Dr. SOEROJO MAGELANG**

**ABSTRAK**

**Pendahuluan:** Kesehatan jiwa masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang signifikan di dunia, termasuk di Indonesia. Pada orang dengan gangguan jiwa biasanya mengalami halusinasi. Terapi religius dzikir dapat diterapkan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi.

**Tujuan:** Menerapkan terapi Religius Dzikir pada klien dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi terhadap kemampuan klien dalam mengontrol Halusinasi di Wisma Setyowati RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang

**Hasil asuhan keperawatan:** Hasil penerapan terapi religius dzikir pada pasien halusinasi mendapatkan perubahan tanda dan gejala dengan prosentase terbanyak yaitu sebanyak (25%). Dan peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi sebanyak (67%).

**Rekomendasi :** terapi religius dzikir dapat direkomendasikan untuk menurunkan tanda dan gejala halusinasi dan meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi.

**Kata Kunci :** *gangguan persepsi sensori: halusinasi, terapi religius dzikir.*

---

<sup>1</sup> *Mahasiswa Profesi Ners Stikes Muhammadiyah Gombong*

<sup>2</sup> *Dosen Pembimbing Stikes Muhammadiyah Gombong*

**Bachelor of Nursing Program  
Muhammadiyah Health Science Institute of Gombong  
Minithesis, august 2017**

Septiana, S.Kep,<sup>1)</sup> Ike Mardiaty Agustin M.Kep.,Sp.Kep.J<sup>2)</sup>

**APPLICATION OF RELIGIOUS DZIKIR THERAPY IN PATIENT DISORDERS  
PERCEPTION HALUSINATION SENSOR IN WISMA SETYOWATI RSJ Dr.  
SOEROJO MAGELANG**

**ABSTRACT**

**Introduction:** Mental health remains one of the most significant health problems in the world, including Indonesia. In people with mental disorders usually experience hallucinations. Religious dzikir therapy can be applied to patients with sensory hallucinations.

**Objective:** Applying Religious Therapies of Dzikir to clients with Sensory Perception Disorder: Hallucinations to client's ability to control Hallucinations in Wisma Setyowati RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang

**Results:** The results of the application of religious therapy dzikir in patients hallucinations get the most signification and symptom with the percentage of as much (25%). And increased ability to control hallucinations as much (67%).

**Recommendation:** Religious dzikir therapy can be recommended to reduce hallucinations and hallucinations and improve the ability to control hallucinations.

**Keywords:** *sensory perception disorder: hallucinations, religious therapy dzikir.*

---

<sup>1</sup> *Bachelor nursing student*

<sup>2</sup> *The research consultant*

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS</b> .....	ii
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	iii
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	iv
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	v
<b>HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR</b> .....	vi
<b>ABSTRAK</b> .....	vii
<b>ABSTRACT</b> .....	viii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	ix
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	x
<b>DAFTAR SKEMA</b> .....	xi
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
<b>A. Latar Belakang</b> .....	1
<b>B. Tujuan Penelitian</b> .....	4
1. Tujuan Umum .....	4
2. Tujuan Khusus .....	4
<b>C. Manfaat Penulisan</b> .....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
<b>A. Tinjauan Teori</b> .....	6
1. Definisi Halusinasi .....	6
2. Klasifikasi .....	7
3. Jenis halusinasi .....	7
4. Etiologi .....	8
5. Tanda dan Gejala .....	10

<b>6. Pohon Masalah.....</b>	<b>11</b>
<b>7. Diagnosa Keperawatan.....</b>	<b>11</b>
<b>8. Intervensi Keperawatan.....</b>	<b>11</b>

### **BAB III LAPORAN MANAJEMEN KASUS KELOLAAN**

<b>A. Profil lahan praktik.....</b>	<b>12</b>
<b>B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan .....</b>	<b>15</b>

### **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

<b>A. Hasil Analisis.....</b>	<b>25</b>
<b>B. Pembahasan/Analisis.....</b>	<b>28</b>

### **BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

<b>A. Kesimpulan.....</b>	<b>33</b>
<b>B. Saran.....</b>	<b>34</b>

### **DAFTAR PUSTAKA**

### **LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Standar Asuhan Keperawatan Jiwa (SAKJ) pada klien dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi (Anwar, 2013)

Tabel 3.1 Diagnosa Keperawatan (n=5)

Tabel 4.1.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Klien Yang Mengalami Halusinasi di Wisma Setyowati RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang

Tabel 4.1.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Klien Yang Mengalami Halusinasi di Wisma Setyowati RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang

Tabel 4.2.1 Tanda dan Gejala sebelum dan sesudah dilakukan tindakan keperawatan Mengontrol Halusinasi dengan Terapi Religius Dzikir di wisma setyowati RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang bulan januari-februari 2017 (n=5)

Tabel 4.3.1 Peningkatan Kemampuan Klien dalam Mengontrol Halusinasi dengan Terapi Religius Dzikir

## DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Pohon Masalah Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Asuhan keperawatan pasien dengan halusinasi di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang

Lampiran 2 : Perubahan tanda dan gejala Halusinasi

Lampiran 3 : Contoh jurnal terkait

Lampiran 3 : Lembar Revisi



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. LATAR BELAKANG**

Kesehatan jiwa masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang signifikan di dunia, termasuk di Indonesia. Faktanya, satu dari empat orang dewasa akan mengalami masalah kesehatan jiwa pada satu waktu dalam hidupnya. Bahkan, setiap 40 detik di suatu tempat di dunia ada seseorang yang meninggal karena bunuh diri (WFMH, 2016). Data WHO (2016) menunjukkan, terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena demensia. Di Indonesia, menimbang dari berbagai faktor biologis, psikologis dan sosial dengan keanekaragaman penduduk di Indonesia, maka jumlah kasus gangguan jiwa terus bertambah yang berdampak pada penambahan beban negara dan penurunan produktivitas manusia untuk jangka panjang.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kemenkes tahun 2013, prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun keatas mencapai sekitar 14 juta orang atau 6% dari jumlah penduduk Indonesia. Sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk. Merujuk pada data tersebut, maka masalah kesehatan jiwa seseorang janganlah dianggap enteng. Sedangkan Jumlah warga Jawa Tengah yang mengidap gangguan jiwa dari tahun ke tahun terus meningkat, Pada 2015, jumlah penderita bertambah menjadi 317.504 jiwa. data dari Dinas Kesehatan Jawa Tengah yang menyebut jumlah gangguan jiwa pada 2013 masih 121.962 penderita. Sedangkan pada 2014 meningkat menjadi 260.247 orang (DINKES, 2016).

Salah satu masalah kesehatan jiwa yang sering terjadi adalah skizofrenia. Skizofrenia merupakan salah satu gangguan jiwa yang sering ditunjukkan oleh adanya gejala positif, diantaranya adalah halusinasi. Gangguan persepsi sensori (halusinasi) merupakan salah satu masalah keperawatan yang dapat ditemukan pada pasien gangguan jiwa. Pasien merasakan sensasi berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan atau penghiduan tanpa stimulus yang nyata (keliat dkk, 2010). Halusinasi merupakan salah satu tanda gejala dari skizofrenia positif. Halusinasi adalah hilangnya kemampuan manusia dalam membedakan rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal (dunia luar). (Kusumawati & Hartono, 2010, hlm.107). Halusinasi adalah salah satu gangguan jiwa dimana klien mengalami perubahan persepsi sensori, merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan, atau penghiduan (Damaiyanti, 2012). Halusinasi adalah persepsi klien terhadap lingkungan tanpa stimulus yang nyata artinya klien menginterpretasikan sesuatu yang nyata tanpa stimulus atau rangsangan dari luar (Trimelia, 2011).

Beberapa diantaranya untuk menangani pasien gangguan yaitu psikofarmakologi, psikoterapi, psikososial, terapi spiritual, dan rehabilitasi (Hawari, 2008). Dari beberapa terapi yang dapat dilakukan adalah terapi spiritual, terapi spiritual ini berupa kegiatan ritual keagamaan seperti sembahyang, berdo'a, memanjatkan puji-pujian kepada tuhan, ceramah keagamaan, kajian kitab suci (Yosep, 2011). Terapi spiritual atau terapi religius yang antara lain zikir, apabila dilafalkan secara baik dan benar dapat membuat hati menjadi tenang dan rileks. Terapi zikir juga dapat diterapkan pada pasien halusinasi, karena ketika pasien melakukan terapi zikir dengan tekun dan memusatkan perhatian yang sempurna ( khusu' ) dapat memberikan dampak saat halusinasinya muncul pasien bisa menghilangkan suara-suara yang tidak nyata dan lebih dapat menyibukkan diri dengan melakukan terapi zikir. Seperti pada penelitian yang dilakukan oleh Hidayat (2014) "pengaruh terapi religius zikir terhadap peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien halusinasi di

rsjd dr. Amino gondohutomo semarang” menunjukkan bahwa terapi religius zikir berpengaruh terhadap peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien halusinasi di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang. Pada penelitian Mery Fananda (2012) tentang penerapan perawat dalam terapi psikoreligius untuk menurunkan tingkat stress pada pasien halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang, dengan hasil pada tingkat stres pasien halusinasi didapatkan bahwa setelah ketiga pasien diajak zikir berjamaah dengan pasien lain, mereka mampu mengikuti zikir dengan baik dan benar serta khusyuk dan setelah sholat mereka dapat mengemukakan tentang perasaannya yang lebih tenang, emosi lebih terkendali serta tidak gelisah lagi sehingga mereka bisa bersosialisasi dengan pasien lain dan mulai bisa mengikuti aktifitas sehari-hari.

RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang merupakan salah satu RSJ yang terakreditasi A dan berada di Kabupaten Magelang bagian utara yang beralamat di jalan Jendral Ahmad Yani 169. Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang adalah Unit Pelaksana Teknis di Lingkungan Kementerian Kesehatan yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan. Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang merupakan “Pusat Rujukan Nasional” di bidang “Kesehatan Jiwa”. Salah satu unit pelayanan perawatan yaitu wisma setyowati. Wisma setyowati adalah unit pelayanan perawatan khusus wanita di RSJ Prof. Dr. Soekarjo Magelang. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal (23 januari-18 Februari 2017) didapatkan data pasien selama 1 bulan bulan yaitu 24 pasien yang terdiri dari pasien Halusinasi, HDR, Waham, dan RPK.. penulis melakukan asuhan keperawatan jiwa untuk mengontrol halusinasi terapi religius dzikir dengan tujuan untuk mengetahui sejauh mana kemampuan klien mengontrol halusinasi dengan terapi religius dzikir. Berdasarkan hal di atas, penulis tertarik untuk menulis Karya Ilmiah Akhir Ners yang berjudul “penerapan terapi religius dzikir pada pasien

gangguan persepsi sensori: halusinasi di wisma setyowati rsj prof. Dr. Soerojo magelang”.

## **B. TUJUAN**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum karya ilmiah ini adalah untuk menerapkan terapi Religius Dzikir pada klien dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi terhadap kemampuan klien dalam mengontrol Halusinasi di Wisma Setyowati RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mendeskripsikan hasil kemampuan pasien mengontrol halusinasi sebelum diberikan tindakan terapi religius dzikir
- b. Mendeskripsikan hasil kemampuan pasien mengontrol halusinasi setelah diberikan tindakan terapi religius dzikir
- c. Mendeskripsikan perubahan tanda dan gejala sebelum diberikan tindakan terapi religius dzikir
- d. Mendeskripsikan perubahan tanda dan gejala setelah diberikan tindakan terapi religius dzikir.

## **C. MANFAAT PENULISAN**

### **1. Keilmuan**

Hasil karya ilmiah ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi oleh mahasiswa maupun pendidik dalam bidang keilmuan terutama mengenai Analisis Asuhan Keperawatan jiwa dengan Gangguan persepsi sensori: Halusinasi terhadap kemampuan klien dalam Mengontrol Halusinasi dengan Terapi Religius Dzikir di Wisma Setyowati RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang

### **2. Aplikatif**

Hasil karya ilmiah ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi oleh perawat maupun keluarga yang mengalami halusinasi dalam

menangani pasien halusinasi terutama mengenai Analisis Asuhan Keperawatan jiwa dengan Gangguan persepsi sensori: Halusinasi terhadap kemampuan klien dalam Mengontrol Halusinasi dengan Terapi Religius Dzikir di Wisma Setyowati RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang

### 3. Metodologi

Hasil karya ilmiah ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi peneliti yang akan menangani pasien halusinasi dalam bidang keilmuan terutama mengenai Analisis Asuhan Keperawatan jiwa dengan Gangguan persepsi sensori: Halusinasi terhadap kemampuan klien dalam Mengontrol Halusinasi dengan Terapi Religius Dzikir di Wisma Setyowati RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang



## DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, L. M. (2011). *Keperawatan Jiwa : aplikasi Praktik Klinik*. Graham Ilmu: Yogyakarta
- Damaiyanti, M dan Iskandar. (2014). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Bandung : rafika Aditama.
- Depkes, RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan: Jakarta
- Dermawan, D dan Rusdi. (2013). *Konsep dan Kerangka Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta : Gosyen Publishing.
- DINKES RI (2016). *Keperawatan Jiwa Teori dan Tindakan Keperawatan*. Jakarta : Depkes.
- Direja, A.H.S. (2011). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Nuhu Medika : Yogyakarta
- Hawari, D. (2009). *Psikometri; Alat ukur (skala) kesehatan jiwa*. Jakarta: FKUI
- Hidayati, W. C., Rochmawati, D.H, & Targunawan. (2014). *Pengaruh terapi religius zikir terhadap peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien halusinasi di rsjd dr. Amino gondohutomo semarang*. Stikes Telogorejo Semarang 2014. Semarang.
- Kaplan, H J. S; Benjamin J; Grebb J A. (2009). *Buku ajar psikiatri klinis edisi 2*. Jakarta: EGC
- Keliat, B.A and Akemat. (2009). *“Model Praktik keperawatan Profesional Jiwa”*. Jakarta : EGC.
- Kusumawati, F dan Hartono, Y. (2010). *Buku Ajaran Keperawatan Jiwa*. Jakarta : Salemba Medika.
- Maramis, Willy, F, and Maramis, Albert, A. (2009). *“Ilmu Kedokteran Jiwa”*. Edisi Dua. Surabaya
- Nasir, A dan Muhith, A. (2011). *Dasar-dasar Keperawatan Jiwa : Pengantar dan Teori*. Jakarta : Salemba Medika.
- Suhaimie, Muhammad Yasin. 2009. *Dzikir dan Doa*. Malang: Universitas Muhammadiyah Malang.
- Sulistyowati, D.A, E. Prihantini (2015). *Pengaruh terapi psikoreligi terhadap penurunan Perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia Di rumah sakit jiwa daerah Surakarta*. Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan

Surakarta Jurusan Keperawatan. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan, Volume 4, Nomor 1, Mei 2015, hlm. 72–77.*

Suliswati. 2005. *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC.

Tamama, R. (2016). *Konseling Religius: Mengatasi Rasa Kecemasan Dengan Mengadopsi Terapi Zikir Berbasis Religiopsikoneuroimunologi*. *Jurnal KOPASTA*, 3(2), 2016

WHO, (2016).

Yosep, I. (2009). *Keperawatan Jiwa*. Bandung : PT Refika Aditama.

