

**Penerapan Terapi Dzikir dalam Menurunkan Tanda dan Gejala Pasien
Skizofrenia dengan Halusinasi Pendengaran: Studi Kasus**

Vovy Amelia Agustin¹, Shanti Wardaningsih²

^{1,2} Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan,
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
voviamelia03@gmail.com¹

ABSTRACT

Schizophrenia is a chronic mental disorder characterized by auditory hallucinations, a condition in which the patient hears voices without any real stimulus. Auditory hallucinations can cause fear, anxiety, and even maladaptive behavior, requiring comprehensive management. One non-pharmacological therapy that can be used is dhikr therapy as a psychoreligious approach to help patients focus on positive stimuli and increase calm. This study aims to determine the application of dhikr therapy in nursing care for patients with auditory hallucinations. The method used is a case study with a comprehensive nursing care approach including assessment, diagnosis, intervention, implementation, and evaluation. The subject of the study was a 19-year-old man diagnosed with major depression with psychotic symptoms. The intervention was carried out for 6 days through hallucination management in the form of hallucination identification, reprimand techniques, medication education, conversations, scheduled activities, and dhikr therapy. These results show a decrease in the frequency of hallucinations, reduced solitary behavior and self-talk, and an increase in the ability to control hallucinations independently. Dhikr therapy also helps patients feel calmer, more relaxed, and more comfortable. Therefore, dhikr therapy is effective as an additional intervention in controlling auditory hallucinations.

Keywords: auditory hallucinations, Schizophrenia, dhikr therapy

ABSTRAK

Skizofrenia merupakan gangguan mental kronis yang ditandai salah satunya dengan halusinasi pendengaran, yaitu kondisi ketika pasien mendengar suara tanpa stimulus nyata. Halusinasi pendengaran dapat menimbulkan rasa takut, cemas, hingga perilaku maladaptif sehingga memerlukan penatalaksanaan komprehensif. Salah satu terapi nonfarmakologis yang dapat digunakan adalah terapi dzikir sebagai pendekatan psikoreligius untuk membantu pasien memusatkan perhatian pada stimulus positif dan meningkatkan ketenangan. Penelitian ini bertujuan mengetahui penerapan terapi dzikir dalam asuhan keperawatan pada pasien dengan halusinasi pendengaran. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan komprehensif meliputi pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Subjek penelitian adalah seorang laki-laki usia 19 tahun dengan diagnosis depresi berat dengan gejala psikotik. Intervensi dilakukan selama 6 hari melalui manajemen halusinasi berupa identifikasi halusinasi, teknik menghardik, edukasi minum obat, bercakap-cakap, aktivitas terjadwal, dan terapi dzikir. Hasil ini menunjukkan adanya penurunan frekuensi halusinasi, berkurangnya perilaku menyendiri dan berbicara sendiri, serta peningkatan kemampuan kemampuan mengontrol halusinasi secara mandiri. Terapi dzikir juga membantu pasien merasa lebih tenang, rileks, dan nyaman. Dengan demikian, terapi dzikir efektif sebagai intervensi tambahan dalam mengontrol halusinasi pendengaran.

Kata Kunci: halusinasi pendengaran, skizofrenia, terapi dzikir

PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan kondisi kesehatan mental kronis yang ditandai dengan gejala positif seperti gejala psikotik (delusi, halusinasi), gejala negatif (penarikan diri secara sosial) serta gejala kognitif (Pet, 2022). Skizofrenia juga dapat didefinisikan sebagai gangguan mental kronis yang memengaruhi seseorang untuk berfikir, merasakan dan berperilaku (Fitriyani, 2023). Sebagai kondisi neurobiologis yang kompleks, skizofrenia menyebabkan distorsi persepsi realitas yang signifikan. Di mana individu mengalami penurunan kemampuan untuk membedakan realita dan kenyataan (Titi & Iva, 2022). Kondisi ini tidak hanya memengaruhi pola pikir, tetapi mengganggu fungsi okupasi dan hubungan interpersonal penderitanya. Salah satu gejala yang paling sering muncul adalah halusinasi.

Halusinasi merupakan gangguan persepsi sensori yang menyebabkan seseorang merasakan atau menangkap sensasi palsu melalui salah satu atau seluruh pancaindera. Sensasi yang tidak nyata tersebut dapat muncul dalam berbagai bentuk meliputi suara (auditif), gambar (visual), rasa (gustatorik), sentuhan (taktil), maupun bau (olfaktorik) (Hani, Wibowo, & Yudiati, 2023). di antara jenis tersebut, Halusinasi pendengaran merupakan gejala positif yang paling dominan ditemukan pada pasien skizofrenia. Kondisi ini terjadi ketika seseorang salah dalam memaknai atau menangkap stimulus yang berkaitan dengan Indera pendengaran, sehingga seolah-olah mendengar suara yang sebenarnya tidak memiliki sumber stimulus eksternal (Sugeng, Laily & Joko, 2022). Kegagalan pasien dalam mengenali bahwa suara tersebut adalah bagian dari halusinansinya dapat memicu respon maladaptive, seperti ketakutan, kecemasan, hingga perilaku agresif yang membahayakan diri sendiri maupun orang lain. Oleh karena itu, penatalaksanaan halusinasi harus dilakukan melalui pendekatan yang komprehensif, mengintegrasikan terapi farmakologis dan non farmakologis untuk meminimalkan Risiko komplikasi.

Menurut data *World Health Organization* (WHO, 2022), tercatat sekitar 24 juta orang mengalami skizofrenia. Angka ini menunjukkan bahwa skizofrenia memiliki karakteristik yang berbeda dibandingkan gangguan mental lainnya. Skizofrenia paling sering terjadi pada masa remaja akhir atau sekitar usia 20 tahunan, dan lebih sering dialami oleh laki-laki dibandingkan Perempuan. Di Indonesia, berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, sekitar 4% rumah tangga memiliki anggota keluarga dengan gangguan jiwa berat seperti skizofrenia. Angka tertinggi ditemukan di Daerah Istimewa Yogyakarta, yaitu sekitar 9,5% (Kemenkes RI, 2023)

Terapi farmakologis atau antipsikotik merupakan terapi utama pada pasien skizofrenia untuk memperbaiki ketidakseimbangan kimia dalam otak. Terapi ini dapat didukung dengan terapi tambahan seperti dzikir sebagai terapi psikoreligius. Menurut (Tahir & Husna, 2023), terapi psikoreligius mencakup empat pilar utama, yaitu shalat, membaca al-Qur'an, berdzikir dan berdoa. Dzikir secara etimologis berasal dari kata "dzakar" yang berarti mengingat, berperan dalam menjaga hati dan pikiran pasien agar senantiasa fokus pada stimulasi yang positif (Hasanah, Inayati & Wacana, 2021). Dzikir dapat membantu pasien dalam menciptakan ketenangan sehingga memberikan mekanisme koping yang efektif bagi pasien. Dzikir pada

dasarnya yaitu terapi yang dilakukan dengan mendekatkan individu kepada kepercayaan yang dianutnya (Indrianingsih, Hasanah, & Utami, 2023).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang Bagaimana penerapan Terapi Dzikir sebagai salah satu terapi modalitas dalam asuhan keperawatan pada pasien dengan halusinasi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan studi kasus dalam bidang keperawatan jiwa yang menerapkan pendekatan asuhan keperawatan komprehensif, meliputi observasi, mengumpulkan data dengan instrument tanda dan gejala, Menyusun pengkajian dari data objektif dan subjektif serta wawancara. Kemudian, melakukan penegakkan diagnosis keperawatan dan menyusun perencanaan tindakan keperawatan, implememntasi dan evaluasi dan yan terakhir yaitu melakukan pendokumentasian. Terapi ini bertujuan untuk mengevaluasi halusinansi pasien baik sebelum (pre-test) maupun setelah (post-test) diberikan intervensi dzikir. Intervensi ini dilakukan pada pasien yang mengalami halusinasi dengan terapi dzikir. Terapi dzikir ini dilakukan dalam rentang waktu 6 hari dari tanggal 13 oktober- 18 oktober 2025 di Rumah Sakit Jiwa di Yogyakarta, dengan setiap sesi dilakukan sekitar 10-15 menit untuk dapat melakukan dzikir, kemudian dilakukan dengan lingkungan yang kondusif sehingga tidak terganggu oleh pasien lain. Partisipasi yang turut dalam intervensi ini adalah seorang laki-laki berusia 19 tahun dengan diagnosis medis jiwanya depresi berat dengan gejala psikotik sejak sebulan yang lalu. setelah itu pasien diberikan intervensi terkait cara mengontrol halusinasi dengan terapi spiritual islami (dzikir) meliputi membaca tasbih (*subhanallah*), tahmid (*alhamdulia*), takbir (*Allahuakbar*) masing-masing sebanyak 33x. Pasien mengatakan bahwa dirinya banyak tekanan dan tidak bisa mengikuti kuliah yang dipilihkan oleh orang tuanya dan orangtua terlalu banyak menuntut tetapi tidak pernah mengepentingkan kemauannya. Halusinasi yang dialami pasien juga menyebabkan pasien sulit untuk tidur dan lebih suka menyendiri. Sebelum terapi dimulai, pasien diberikan mengenai terapi dzikir, meliputi tujuan, prosedur pelaksanaan, serta evaluasi yang akan dilakukan selama enam hari.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian tanggal 13 oktober 2025 ditemukan bahwa pasien mengeluh sering mendengar suara-suara tanpa sumber yang nyata. Pasien mengatakan suara tersebut berupa suara orang mengobrol dan menyanyi, serta terkadang berisi perintah untuk membunuh orang yang berada didekatnya. Pasien mengungkapkan suara muncul 3 kali sehari yaitu pagi, siang, dan malam terutama pasien sedang sendiri atau dalam kondisi lingkungan sepi. Pasien juga mengatakan merasa terganggu, takut, dan sulit berkonsentrasi ketika suara tersebut muncul.

Hasil observasi menunjukkan pasien tampak sering menyendiri disudut ruangan, melamun, berbicara sendiri, dan beberapa kali tampak tersenyum sendiri. Kontak mata pasien kurang, ekspresi wajah tampak datar, serta pasien terlihat curiga terhadap lingkungan sekitar. Selain itu, pasien tampak sulit mengungkapkan

perasaan, menjawab pertanyaan dengan singkat, dan kurang kooperatif pada awal interaksi.

Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan data tersebut, klien dapat diangkat Standar Diagnosa Keperawatan (SDKI) yaitu gangguan persepsi sensori (D.0085) berhubungan dengan gangguan penerimaan stimulus internal ditandai dengan mendengar suara atau bisikan tanpa stimulus nyata. Luaran keperawatan yang ditetapkan berdasarkan SLKI yaitu persepsi sensori membaik (L.09083) dengan kriteria hasil meliputi menurunnya verbalitasnya mendengar suara atau bisikan, menurunnya perilaku halusinasi, serta meningkatnya kemampuan respons terhadap stimulus nyata.

Perencanaan Asuhan Keperawatan

Intervensi yang digunakan berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) untuk mengontrol halusinasi yaitu dengan manajemen halusinasi (I.09288) Manajemen halusinasi adalah intervensi keperawatan yang bertujuan membantu pasien mengenali, mengontrol, dan menurunkan respons terhadap halusinasi agar pasien mampu membedakan stimulus nyata dan tidak nyata (Sholihah & Fitriyah, 2024). Intervensi ini dilakukan melalui mengidentifikasi frekuensi, minum obat, bercakap-cakap, melakukan aktivitas terjadwal. Selain intervensi tersebut, penelitian ini juga diberikan terapi tambahan berupa dzikir selama 6 hari sebagai pendekatan psikoreligius. Terapi dzikir dilakukan untuk membantu pasien memusatkan perhatian pada stimulus positif, meningkatkan ketenangan batin, serta mengurangi fokus terhadap stimulus internal berupa suara atau bisikan.

Implementasi Keperawatan

Pada hari pertama, pasien dibimbing mengidentifikasi frekuensi, waktu muncul, situasi pencetus, dan respons terhadap halusinasi. Setelah itu pasien diajarkan teknik menghardik untuk menolak stimulus palsu dengan tujuan mengontrol muncul halusinasi. Kemudian, setelah diajarkan menghardik Pasien mengatakan masih mendengar suara-suara orang yang bernyanyi dan mengobrol pada pagi, siang dan malam, serta Pasien tampak melamun dan menyendiri. Setelah diberikan intervensi hari pertama, pasien mampu mengenali halusinasi dan telah diajarkan teknik menghardik, namun, pasien masih mendengar suara orang bernyanyi dan mengobrol pada pagi, siang dan malam, serta masih tampak melamun dan menyendiri sehingga kontrol halusinasi belum optimal.

Pada hari kedua, pasien diberikan edukasi mengenai pentingnya kepatuhan minum obat, prinsip benar obat, manfaat obat, serta akibat apabila pasien tidak patuh menjalani terapi farmakologis. Pasien juga dibimbing memahami prinsip enam benar obat. Setelah dilakukan intervensi, pasien mengatakan bersedia minum obat secara rutin, namun masih mengeluh mendengar suara-suara pada waktu tertentu dan tampak sesekali berbicara sendiri.

Pada hari ketiga, dilakukan evaluasi terkait kepatuhan minum obat dan kemampuan pasien dengan teknik menghardik. Selanjutnya pasien diajarkan teknik

bercakap-bercakap dengan orang lain sebagai bentuk distraksi untuk mengalihkan focus dari halusinasi ke stimulus nyata. Pasien dilatih melakukan komunikasi sederhana dengan perawat maupun lingkungan sekitar. Setelah intervensi, pasien mulai mampu melakukan komunikasi sederhana dengan perawat, namun masih tampak kontak mata kurang dan terkadang melamun.

Pada hari keempat, pasien dilatih melakukan aktivitas terjadwal seperti menyapu, mengepel, merapikan tempat tidur, dan kegiatan ringan lainnya. Aktivitas terstruktur membantu pasien tetap fokus pada realita serta mengurangi waktu luang yang dapat memicu halusinasi. Setelah dilakukan intervensi, pasien tampak lebih kooperatif, bersedia mengikuti aktivitas yang telah dijadwalkan, namun terkadang masih tampak menyendiri saat tidak ada kegiatan. Pasien tampak lebih kooperatif, bersedia mengikuti aktivitas yang telah dijadwalkan, dan lebih terlibat dalam kegiatan di lingkungan perawatan.

Pada hari kelima, pasien diberikan terapi tambahan berupa dzikir dengan membimbing pasien membaca istighfar, Tahmid, takbir, dan tahlil secara perlahan dan berulang. Terapi dzikir bertujuan membantu pasien memusatkan perhatian pada stimulus positif sehingga memberikan rasa tenang dan meningkatkan kontrol terhadap halusinasi. Setelah dilakukan intervensi, pasien tampak rileks, mengikuti terapi dzikir dengan baik, dan mengatakan merasa lebih tenang dibandingkan sebelumnya.

Pada hari keenam, dilakukan evaluasi kemampuan pasien dalam melakukan dzikir secara mandiri saat halusinasi muncul atau ketika pasien merasa gelisah. Pasien dibimbing mengulangi terapi dzikir sebagai penguatan coping spiritual untuk mempertahankan kontrol terhadap halusinasi. Setelah intervensi, pasien mengatakan suara yang didengar mulai berkurang, pasien tampak lebih tenang, kontak dengan perawat mulai membaik, dan pasien mampu menggunakan kombinasi teknik menghardik, minum obat, bercakap-cakap, aktivitas terjadwal, serta dzikir untuk membantu mengontrol halusinasi.

Evaluasi keperawatan

Berdasarkan hasil implementasi keperawatan selama 6 hari, ditemukan adanya peningkatan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi pendengaran secara bertahap. Pada awal intervensi pasien masih mengatakan sering mendengar suara-suara orang mengobrol, bernyanyi, serta suara perintah untuk membunuh orang di sekitarnya, terutama saat sedang sendiri pada pagi, siang, dan malam hari. Pasien juga tampak sering menyendiri, berbicara sendiri, melamun, kontak mata kurang, dan tampak curiga terhadap lingkungan sekitar. Setelah diberikan intervensi manajemen halusinasi berupa teknik menghardik, edukasi kepatuhan minum obat, bercakap-cakap, dan aktivitas terjadwal, pasien mulai menunjukkan perubahan dengan mampu mengidentifikasi isi, frekuensi, waktu muncul, serta situasi pencetus halusinasi.

Pada hari kelima dan keenam, pasien diberikan terapi tambahan berupa dzikir dan menunjukkan perkembangan positif. Pasien tampak lebih rileks, tenang, dan kooperatif serta mengatakan suara yang didengar mulai berkurang dan merasa

lebih nyaman setelah melakukan dzikir. Selain itu, pasien mulai mampu menggunakan kombinasi teknik menghardik, minum obat, bercakap-cakap, aktivitas terjadwal, dan dzikir secara mandiri sebagai upaya mengontrol halusinasi. Secara keseluruhan, tujuan keperawatan menunjukkan perkembangan positif ditandai dengan menurunnya frekuensi halusinasi, meningkatnya keterlibatan pasien dalam aktivitas, serta meningkatnya kemampuan pasien dalam mengontrol gangguan persepsi sensori.

Pembahasan

Berdasarkan hasil implementasi selama 6 hari, terapi dzikir yang diberikan pada hari kelima dan keenam menunjukkan adanya perubahan positif pada pasien dalam mengontrol halusinasi pendengaran. Sebelum diberikan terapi dzikir, pasien masih mengatakan sering mendengar suara-suara orang mengobrol, bernyanyi, serta suara perintah untuk membunuh orang di sekitarnya. Pasien juga tampak sering menyendiri, melamun, berbicara sendiri, kontak mata kurang, dan tampak curiga terhadap lingkungan sekitar. Kondisi tersebut menunjukkan pasien masih mengalami gangguan persepsi auditorik sehingga sulit membedakan stimulus internal dan eksternal (Azizah & Astuti, 2022).

Terapi dzikir diberikan sebagai pendekatan psikoreligius tambahan untuk membantu pasien beragama islam memusatkan perhatian pada stimulus positif dan meningkatkan ketenangan batin. Manfaat lain dari terapi dzikir yaitu dapat meningkatkan keimanan, memperkuat spiritualitas, serta mengembangkan nilai-nilai keislaman dalam diri individu melalui ajaran islam (Biahmiho, Firmawati, & Iloponu, 2024). Pelaksanaan dzikir dilakukan dengan membimbing pasien membaca istighfar, tahmid, takbir, dan tahlil secara perlahan dan berulang. Setelah diberikan terapi, pasien tampak lebih rileks, tenang, dan kooperatif. Pasien juga mengatakan merasa lebih nyaman setelah berdzikir dan suara yang didengar mulai berkurang. Hal ini menunjukkan bahwa terapi dzikir dapat membantu pasien mengalihkan fokus dari stimulus internal berupa suara atau bisikan menuju aktivitas spiritual yang lebih menenangkan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Alfiani & Puspaneli (2022) yang menjelaskan bahwa terapi dzikir membantu pasien memusatkan konsentrasi pada objek eksternal yang menenangkan sehingga intensitas gangguan persepsi dapat berkurang secara bertahap. Selain itu, penelitian Abdurkhman & Maulana (2022) juga menunjukkan adanya perubahan persepsi sensorik yang signifikan sebelum dan sesudah pemberian terapi dzikir pada pasien dengan halusinasi pendengaran. Secara fisiologis, aktivitas dzikir memberikan stimulasi auditorik positif yang dapat menekan aktivitas area auditorik otak dalam memproses stimulus palsu, sehingga pasien lebih mampu mengontrol halusinasi yang dialami.

Berdasarkan hasil tersebut, terapi dzikir dapat menjadi intervensi tambahan yang efektif dalam membantu pasien mengontrol halusinasi pendengaran. Selain memberikan efek relaksasi dan ketenangan, terapi dzikir juga dapat memperkuat coping spiritual pasien sehingga pasien memiliki cara adaptif dalam menghadapi gejala halusinasi secara mandiri.

KESIMPULAN

Penerapan asuhan keperawatan dengan intervensi manajemen halusinasi dan terapi dzikir selama 6 hari menunjukkan hasil positif pada pasien halusinasi pendengaran. Setelah diberikan teknik menghardik, minum obat, bercakap-cakap, aktivitas terjadwal dan dzikir, pasien mengalami penurunan frekuensi halusinasi, berkurangnya perilaku menyendiri dan berbicara sendiri, serta meningkatnya kemampuan mengontrol halusinasi secara mandiri. Terapi dzikir juga membantu pasien lebih tenang, rileks, dan nyaman sehingga dapat menjadi intervensi tambahan yang efektif dalam mengontrol halusinasi pendengaran.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurkhman, R. N., & Maulana, M. A. (2022). Psikoreligius terhadap Perubahan Persepsi Sensorik pada Pasien Halusinasi Pendengaran di Rsud Arjawinangun Kabupaten Cirebon. *Education an Development*, 10(1), 251–253.
- Agung, M., Fitriyani, N., & Maulana, J. (2023). Skizofrenia: Gangguan Mental Kronis yang Tidak Dapat Disembuhkan, Hanya Dapat Dikendalikan. *Central Publisher*, 1(12).
- Alfiani, T., & Puspaneli, I. (2022). Psikoedukasi Keluarga dalam Meningkatkan Kemampuan Merawat Penderita Skizofrenia: Literature Riview. *Nursing Journal*, 3(2).
- Azizah, A. N., Astuti, A. P., & Pendengaran, H. (2022). Pengelolaan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran dengan Severe Depressive Episode With Psychotic Symptoms, 4(2), 261–269.
- Biahmiho, N. U. I., Firmawati, & Iloponu, R. (2024). Penerapan Terapi Dzikir terhadap Kontrol Halusinasi di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo. *Malahayati Nursing Journal*, 6(8), 3205–3215.
- Hani, M., Wibowo, C., & Yudiati, E. A. (2023). Efektivitas Terapi Aktivitas Kelompok Distraksi Halusinasi pada Klien dengan Halusinasi Auditori di Rumah Pemulihan Efata Provinsi Jawa Tengah. *LINK* 19, 19(2), 102–106. <https://doi.org/10.31983/link.v19i2.9847>
- Indrianingsih, F., Hasanah, U., & Utami, Indit Tri. (2023). Penerapan Terapi Spiritual Zikir pada Pasien Risiko Perilaku Kekerasan di Ruang Melati Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung. *Cendekia Muda*, 3(2), 268–275.
- Mahendra, S., Laily, M., & Pujiyanto, J. sri. (2022). Penerapan Terapi Murpttal Al-Qur'an terhadap Respons Halusinasi Pendengaran di Rsjd Surakarta. *Prosiding Stikes Bethesda*, 1(1), 522–530.
- Pet, S. V. A. (2022). Neuroimaging in schizophrenia: an overview of findings and their implications for synaptic changes, (September). <https://doi.org/10.1038/s41386-022-01426-x>
- Putri P, I. M., Hasanah, Us., & Anik, I. (2021). Penrapan Terapi Psikoreligius Dzikir untuk Mengontrol Halusinasi pada Pasien Gsp: Halusinasi Pendengaran Application Of Dzikir Psycoreligius Therapy To Control Hallusions In Gsp Patient : Hearing. *Cendekia Muda*, 1(2).
- Sholihah, M. A., & Fitriyah, E. T. (2024). Manajemen Halusinasi untuk mengurangi

VISA: Journal of Visions and Ideas

Vol 6 No 1 (2026) 308-315 E-ISSN 2809-2058 P-ISSN 2809-2643

DOI: 47467/visa.v6i1.12136

Masalah Gangguan Persepsi Sensori pada Pasien dengan Gangguan Jiwa di Rumah Singgah Al Hidayah Mojokerto. *Insan Cendekia*, 11(1), 1–12.

Tahir, A., & Husna, A. (2023). Konsep Terapi dalam Islam (Shalat, Al-Qur'an, Dzikir dan Doa). *La Tenririwa*, 2(1), 27–40.