

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN**

#### **A. Kesimpulan**

Mengacu pada pembahasan yang telah dipaparkan pada bab sebelumnya, maka peneliti dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Implementasi terapi dzikir di UPT RSEP Kediri yaitu, terapi dzikir dilaksanakan setiap selesai Jama'ah Sholat Dzuhur (selesai makan siang), Sholat Maghrib dan Sholat Isya'. Terapi tersebut dilaksanakan di Mushola yang terdapat UPT RSEP Kediri. Metode dzikir dilakukan secara berjama'ah dengan menggunakan suara yang keras dengan mengikuti intruksi dari terapis dengan menggunakan lafadz-lafadz yang pendek seperti: *Allah, Bismillahirrahmannirrahiim, Ya Latif dan Lailahaillah*. Lafadz tersebut dipilih terapis supaya para klien mudah untuk menirukan bahkan untuk mengamalkannya setiap hari. Teknik terapi yang digunakan diawali dengan senam tawakal, demonstrasi, barulah pelaksanaan dzikir yang dilafalkan dengan suara keras dan diakhiri dengan do'a.
2. Terapi dzikir juga menjadi efektif bagi para penderita skizofrenia karena manfaat yang terkandung pada dzikir yang begitu besar, yang memberikan perubahan besar kepada para klien yang mengikuti terapi tersebut. Namun terapi dzikir tidak bisa dikatakan terapi yang paling utama, karena ada terapi obat yang juga digunakan sebagai pengontrol emosi serta perilaku klien

sehingga dengan dengan terkontrolnya emosi dan perilaku klien menjadi pendukung jalannya terapi dzikir. Rasa was-was, cemas, ketidaktenangan, *halusinasi* serta *delusui* yang sering dialami klien mulai berkurang dan mulai tergantikan dengan rasa tenang dan damai yang dirasakan klien. Dari 10 klien yang menjadi subjek penelitian, hanya 7 dari 10 orang yang terlihat hasil dari terapi tersebut. Hal tersebut dikarenakan adanya kendala yang dihadapi selama proses terapi berlangsung. 7 orang yang mengalami perkembangan setelah terapi tersebut ialah para klien yang sangat antusias dan bersemangat tersebut. Para klien tersebut sangat ingin sembuh dari penyakit yang dideritanya, maka dari itu mereka sangat sungguh-sungguh dalam melaksanakan terapi tersebut. Berbeda dari 3 klien yang belum mengalami perkembangan yang baik, kesungguhan mereka dalam melaksanakan terapi sangatlah kurang. Kesungguhan klien dalam pelaksanaan terapi dilatarbelakangi keagamaan klien yang bagus, seperti seringnya klien melaksanakan sholat dan dzikir, dan sebaliknya ketidaksungguhan klien dalam pelaksanaan terapi didasari oleh latar belakang keagamaan klien yang kurang bagus.

## **B. Saran**

1. Bagi keluarga klien hendaknya ketika muncul gejala-gejala aneh yang ditunjukkan oleh klien, segera memeriksakan kepada lembaga kesehatan

seperti psikolog atau psikiater. Karena mengingat pengobatan yang belum tepat bagi penderita akan mengakibatkan gangguan menjadi semakin kronis.

2. Bagi pihak UPT Rehabilitasi Sosial Eks-Psikotik Kediri sebaiknya lebih banyak mengadakan kegiatan keagamaan, khususnya rutinitas dzikir berjamaah dengan para klien. Mengingat perkembangan yang sudah dirasakan oleh para klien setelah mengikuti terapi dzikir.
3. Bagi peneliti selanjutnya sebaiknya melakukan penelitian dalam beberapa aspek lain tapi tetap dalam tema yang sama. Saran tersebut digunakan sebagai penambah wawasan dan pembanding antara penelitian sebelumnya dengan penelitian berikutnya.