

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. KESIMPULAN**

Penulis dalam penelitian ini menyimpulkan beberapa hal dari penelitian terhadap implementasi terapi farmakologi dan nonfarmakologi dalam menurunkan kecemasan ibu rumah tangga penderita skizofrenia paranoid, yakni diantaranya:

1. Kondisi/gambaran kecemasan ibu rumah tangga penderita skizofrenia paranoid sebelum diterapkannya terapi farmakologi dan nonfarmakologi (terapi dzikir) adalah timbulnya gejala-gejala kecemasan seperti, gejala fisik berupa gangguan tidur; tidak bertenaga atau lesu; sakit kepala; gangguan makan, gejala psikologis berupa mudah tersinggung; mudah marah; merasa tidak tenang; firasat buruk; takut pada suatu hal, dan gejala kognitif berupa sulit berkonsentrasi; ingatan buruk yang dapat memberikan pengaruh terhadap pola pikir serta pola perilaku yang ditunjukkan oleh subjek seperti perilaku menarik diri, sangat waspada, curiga, dan tidak ramah.
2. Terapi farmakologi yang diterapkan dalam menurunkan kecemasan ibu rumah tangga penderita skizofrenia paranoid adalah dengan konsumsi obat-obatan yang diberikan oleh psikiatri berupa folic acid 1000mcg yang dikonsumsi satu kali sehari pada pukul 07.00, merlopam 2mg yang dikonsumsi satu kali sehari pada pukul 19.00, serta risperidone 2mg yang dikonsumsi 2 kali sehari pada pukul 13.00 dan 19.00, yang dikonsumsi secara konsisten dapat menurunkan/meredakan gejala-gejala kecemasan.

3. Terapi nonfarmakologi berupa terapi dzikir dengan bacaan-bacaan seperti kalimat istighfar, tahlil, kalimat-kalimat pujian, doa keselamatan, surah al-Fatihah, ayat Kursi, tasbih, tahmid, dan juga takbir perlu dilakukan secara konsisten dan sesuai dengan adab berdzikir agar memberikan efek dari terapi dzikir berupa menurunkan kecemasan.
4. Pengimplementasian terapi nonfarmakologi berupa terapi dzikir yang tidak dilakukan secara konsisten, tidak mempengaruhi hasil dari efek penerapan terapi farmakologi dalam menurunkan gejala-gejala kecemasan, baik gejala fisik, gejala psikologis, maupun gejala kognitif sehingga subjek menjadi pribadi yang lebih baik.

#### B. SARAN

1. Bagi Pembaca, Bagi para pembaca yang budiman perlu diketahui bahwa merasa cemas merupakan hal yang wajar, namun ketika kecemasan yang dirasakan terlalu sering atau berlebihan dan memberikan pengaruh buruk terhadap kehidupan sehari-hari, maka ini perlu diwaspadai. Karena jika kecemasan yang berlebihan dibiarkan terlalu lama, maka berangsur-angsur akan memberikan dampak pada kesehatan mental penderitanya. Maka dari itu kecemasan yang terlalu berlebihan harus segera ditangani, dengan mencari bantuan pada tenaga profesional. Dari penelitian ini peneliti berharap informasi dan ilmu yang tertuang dalam penelitian ini dapat bermanfaat bagi pembaca.
2. Bagi Penelitian Selanjutnya, Peneliti berharap penelitian ini dapat menjadi acuan bagi penelitian selanjutnya. Peneliti menyadari bahwa penelitian ini

masih banyak kekurangan dan belum bisa dikatakan sempurna, maka dari itu peneliti berharap penelitian selanjutnya dapat menyempurnakan penelitian ini.

3. Bagi subjek, diharapkan dapat menerapkan terapi nonfarmakologi berupa terapi dzikir secara konsisten dan sesuai adab bedzikir lagi, sehingga manfaat terapi dzikir dapat dirasakan dan membantu menurunkan kecemasan yang diderita.
4. Bagi keluarga subjek, peran keluarga dalam penurunan kecemasan yang diderita subjek besar. Dimana dengan adanya dukungan dari keluarga merupakan sebuah motivasi bagi subjek untuk meraih kesembuhan. Keluarga subjek diharapkan dapat menjadi pengingat subjek dalam melaksanakan terapi dzikir, yang kini mulai ditinggalkan subjek. Selain berupa dukungan, keluarga subjek juga harus dapat mengendalikan situasi lingkungan dan juga dapat mengurangi faktor-faktor atau suasana yang dapat memicu timbulnya kecemasan pada subjek.