

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Jiwa Prof HB.Saanin Padang merupakan rumah sakit tipe A di Provinsi Sumatera Barat yang tugas dan tanggung jawabnya berada dibawah Pemerintah Daerah Provinsi Sumatera Barat. Rumah Sakit Jiwa Prof HB.Saanin merupakan rumah sakit rujukan yang menyediakan fasilitas pelayanan pengobatan pada Klien dengan gangguan jiwa serta pengembangan keperawatan jiwa di Provinsi Sumatera Barat.

Rumah Sakit Jiwa Prof.HB Saanin Padang merupakan Rumah Sakit UPTD pemerintah Provinsi Sumatera Barat, yang terletak di Jl. Raya Ulu Gadut Padang, Kelurahan Limau Manis Selatan, Kecamatan Pauh, dengan luas tanah 93.609 m², dan luas bangunan 19.680 m². Rumah Sakit Jiwa Prof.HB Saanin Padang dilengkapi dengan kapasitas 268 tempat tidur, yang terdiri dari 12 unit (Bangsal Anggrek, Flamboyan, Cendrawasih, Melati, Merpati, Nuri, Mawar, Teratai, Anrem, UPIP 1, dan UPIP 2) serta 1 Instalasi Napza.

Visi rumah sakit Jiwa Prof.HB.Saanin Padang “Pusat Unggulan Kesehatan Jiwa di Indonesia”, dengan misi memberikan pelayanan kesehatan jiwa dan meningkatkan kemandirian rumah sakit. Fungsi rumah sakit jiwa Prof.HB. Saanin Padang merupakan pelayanan Rawat Jalan, Rawat Inap, pelayanan NAPZA, HIV AIDS : konseling, pelayanan instalasi

Gawat Darurat ; kedaruratan psikiatri, kedaruratan umum, dan pelayanan 24 jam, 80 pelayanan rehabilitas, pelayanan penunjang, pelayanan integrasi kesehatan jiwa di RSUD, Puskesmas, dan masyarakat serta rujukan.

Berdasarkan data RSJ.Prof.HB Saanin Padang Pada bulan Mei 2025 didapatkan bahwa Pervalensi kunjungan Klien di Instalasi Rawat Inap rumah sakit jiwa Prof.HB.Saanin Padang Pada Bulan Mei 2025 sendiri tercatat terdapat sebanyak 678 Klien dengan gangguan jiwa, dari total jumlah tersebut tercatat sebanyak 563 diantaranya adalah Klien dengan diagnosa medis Skizofrenia. Diagnosa keperawatan terbanyak yang diderita Klien dengan Skizofrenia adalah Halusinasi dengan jumlah 574 diagnosa. Berdasarkan hasil pengambilan data awal didapatkan bahwa demografi Klien Skizofrenia di RSJ.Prof.HB.Saanin Padang berkisar 353 orang dari total 10 ruangan rawat inap. Total sampel dalam penelitian ini adalah 30 orang, yaitu 15 orang responden dari Ruang Melati dan 15 responden dari Ruang Merpati.

Berdasarkan pada uraian data tersebut dapat disimpulkan bahwa Di RSJ.Prof.HB Saanin Padang sebagai rumah sakit rujukan gangguan jiwa untuk daerah Provinsi Sumatera Barat. RSJ.Prof.HB Saanin Padang mencatat kasus Klien Skizofrenia dengan gangguan Halusinasi terbanyak hampir setiap tahunnya.

B. Hasil Analisa Univariat

Analisa univariat untuk melihat distribusi frekuensi setiap variabel sebagai berikut:

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik di RSJ.Prof.HB.Saanin Padang Tahun 2025

Karakteristik	<i>f</i>	%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	15	50%
Perempuan	15	50%
Jumlah	30	100%
Umur		
17 – 25 Tahun	12	40%
26 – 45 Tahun	14	46,7%
>45 Tahun	4	13,3%
Jumlah	30	100%
Pendidikan		
SD	6	20%
SMP	5	16,7%
SMA	16	53,3%
D3	1	3,3%
S-1	2	6,7%
Jumlah	30	100%
Lama Hari Rawat		
1-14 Hari	18	60%
15-30 Hari	11	36,7%
>30 Hari	1	3,3%
Jumlah	30	100%

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat diketahui bahwa (50%) klien berjenis kelamin perempuan dan (50%) klien berjenis kelamin laki-laki. Lebih dari separuh (46,7%) umur Klien berada pada kategori 26-45 tahun, dan lebih dari separuh (53,3%)

responden merupakan tamatan SMA, kemudian lama hari rawat pada sebagian besar klien dengan Halusinasi berada pada rentang 1-14 hari sebanyak (60%).

2. Rata-rata Tanda dan Gejala Halusinasi Sebelum diberikan Terapi Dzikir

Tabel 4.2

Rata-rata Tanda dan Gejala Halusinasi Sebelum diberikan Terapi Dzikir Pada Klien Halusinasi di Ruang Rawat Inap RSJ.Prof.HB.Saanin Padang Tahun 2025 (n = 30)

Tanda dan Gejala Halusinasi	Mean	Standar Deviasi	Minimum	Maximum
Pretest	24,73	6,264	10	35

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa rata-rata tanda dan gejala pada klien Halusinasi sebelum diberikan Terapi Dzikir masih tinggi dengan rata-rata sebesar 23,73 (82,43%) di Ruang Rawat Inap RSJ.Prof.HB.Saanin Padang Tahun 2025.

3. Rata-rata Tanda dan Gejala Halusinasi Sesudah diberikan Terapi Dzikir

Tabel 4 3

Rata-rata Tanda dan Gejala Halusinasi Sesudah diberikan Terapi Dzikir Pada Klien Halusinasi di Ruang Rawat Inap RSJ.Prof.HB.Saanin Padang Tahun 2025 (n = 30)

Tanda dan Gejala Halusinasi	Mean	Standar Deviasi	Minimum	Maximum
Post Test	16,17	5,943	7	32

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa rata-rata tanda dan gejala pada klien Halusinasi sesudah diberikan Terapi Dzikir menurun

dengan rata-rata sebesar 16,17 (53,9%) di Ruang Rawat Inap
RSJ.Prof.HB.Saanin Padang Tahun 2025.



C. Hasil Analisis Bivariat

Tabel 4. 4
Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Tanda dan Gejala Pada
Klien Halusinasi di RSJ.Prof.HB.Saanin Padang Sebelum dan Sesudah
dilakukan Terapi Dzikir (n = 30)

	Mean	Max	Min	SD	ρ Value
Pretest	24,73	35	10	6.246	
Posttest	16,17	32	7	5.943	0.000
Selisih	8,56	3	3		

Berdasarkan Tabel 4.5 dapat diketahui bahwa selisih rata-rata tanda dan gejala Halusinasi sebelum dan sesudah dilakukan Terapi Dzikir adalah 8,56, hal ini menunjukkan bahwa terdapat penurunan tanda dan gejala Halusinasi setelah dilakukan Terapi Dzikir sebesar (28,53%). Sesudah dilakukan uji statistik dengan Uji Nonparametrik Uji *Wilcoxon* didapatkan nilai ρ Value 0,000 ($\rho < 0,05$) hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh Terapi Dzikir terhadap penurunan tanda dan gejala pada Klien Halusinasi di RSJ.Prof.HB.Saanin Padang Tahun 2025.

BAB V

PEMBAHASAN

A. Analisa Univariat

1. Rata-rata Tanda dan Gejala Halusinasi Sebelum dilakukan Terapi Dzikir Pada Klien Halusinasi RSJ.Prof.HB.Saanin Padang

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum dilakukan Terapi Dzikir pada responden, rata-rata tanda dan gejala Halusinasi pada responden masih tinggi yaitu dengan rata-rata 24,73 di RSJ.Prof.HB.Saanin Padang.

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Emulyani & Herlambang, (2020) yang berjudul “Pengaruh Terapi Zikir Terhadap Penurunan Tanda Dan Gejala Halusinasi Pada Klien Halusinasi”. Dimana pada penelitian ini didapatkan bahwa sebelum diberikan Terapi Dzikir, kategori Halusinasi yang diderita oleh responden berada pada kategori berat dengan nilai rata-rata (16,9). Dan sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sutri & Utami, (2023) tentang “Pengaruh Pemberian Terapi Zikir Terhadap Penurunan Frekuensi Halusinasi Pendengaran”. Dalam penelitian ini didapatkan bahwa sebelum diterapkan terapi dzikir, nilai rata-rata tanda dan gejala Halusinasi responden adalah (6,40).

Halusinasi adalah gangguan persepsi sensorik yang terjadi tanpa adanya stimulus nyata, di mana penderitanya merasakan sesuatu yang sebenarnya tidak ada. Menurut Stuart (2016), halusinasi merupakan bentuk distorsi persepsi akibat respons neurobiologis yang maladaptif. Gejalanya dapat berupa berbicara atau tertawa sendiri, menoleh ke arah tertentu seperti mendengar suara, merasa ketakutan tanpa sebab jelas, mencium bau yang tidak nyata, atau melakukan gerakan seperti menutup telinga, menutup hidung, sering meludah, muntah, dan menggaruk kulit (Keliat, 2019).

Pada Klien Skizofrenia, halusinasi dapat muncul tanpa penurunan kesadaran dan terjadi kapan saja, terutama jika telah memasuki tahap III (Condemning Severe Level of Anxiety). Penanganannya mencakup intervensi farmakologis dan non-farmakologis, seperti terapi generalis yang terdiri dari empat strategi pelaksanaan: melatih menghardik halusinasi, minum obat teratur, bercakap-cakap dengan orang lain, serta melakukan aktivitas terjadwal (Adelia, 2021).

Salah satu bentuk terapi non-farmakologis yang dapat dimodifikasi adalah terapi dzikir. Terapi ini bekerja melalui mekanisme sistem saraf, di mana informasi sensorik yang diterima akan diproses di otak bagian depan, khususnya prefrontal cortex, yang berfungsi dalam pengaturan emosi, kepribadian, dan tingkah

laku. Selanjutnya sinyal diteruskan ke bagian otak belakang yang mengontrol gerakan dan fungsi otonom tubuh (Ikawati, 2014 dalam Emulyati et al., 2020). Terapi psikoreligius dzikir merupakan metode yang menggunakan zikir (mengingat Allah) untuk membantu menenangkan hati dan memfokuskan pikiran (Aini Zulaina, 2017). Dengan memberikan ketenangan secara spiritual dan psikologis, terapi ini diyakini mampu membantu Klien dalam mengendalikan dan menurunkan intensitas halusinasi yang mereka alami.

Menurut analisa peneliti, responden masih menderita sebagian besar tanda dan gejala Halusinasi (24,73), dapat dipengaruhi oleh kondisi lingkungan Klien. Pola aktivitas sehari-hari Klien dalam faktor lingkungan yang tidak teratur dapat menyebabkan besar kemungkinan tanda dan gejala Halusinasi terus berlanjut, ataupun mengalami kekambuhan kembali. Berdasarkan pengamatan peneliti pola aktivitas Klien di ruangan rawat inap RSJ.Prof.HB.Saanin Padang masih belum teratur dan terjadwal, karena sebagian besar Klien masih memiliki banyak waktu luang atau waktu kosong yang tidak diisi dengan kegiatan sehari-hari. Sehingga waktu luang tersebut hanya dimanfaatkan oleh Klien untuk tidur, duduk sambil melamun, bahkan berjalan mondar-mandir tanpa tujuan.

Masih banyaknya waktu luang responden dapat meningkatkan resiko responden untuk berinteraksi dengan dunianya sendiri, sehingga responden mulai kembali berkhayal yang menyebabkan kembali terciptanya isi halusinasi yang baru bagi responden. Pola aktivitas sehari-hari klien yang belum teratur dapat disebabkan karena belum efektifnya implementasi dari strategi pelaksanaan tindakan keperawatan ke 4 yaitu melakukan kegiatan terjadwal.

Pada strategi pelaksanaan tindakan keperawatan ke 4 yaitu melakukan kegiatan terjadwal dimana responden dapat melakukan kegiatan terjadwal, mulai dari klien bangun tidur dipagi hari sampai tidur kembali di malam hari. Sehingga klien memiliki kesibukan dan waktu luang antara klien dengan dunianya sendiri dapat berkurang, serta membantu klien dalam berdistraksi terhadap tanda dan gejala halusinasi yang muncul. Akibat dari masih kurangnya daftar kegiatan terjadwal yang harus dilakukan menyebabkan klien masih memiliki kesempatan besar untuk berinteraksi dengan dunianya sendiri sehingga menyebabkan kekambuhan halusinasi.

Selain pola aktivitas sehari-hari Klien, kurangnya kegiatan bagi Klien untuk mengeksplorasi dan mengutarakan perasaan serta emosinya, menyebabkan klien menciptakan khayalan-khayalan baru yang sesuai dengan ungkapan perasaannya. Besar kemungkinan

munculnya isi halusinasi yang baru, sehingga Klien mengalami kekambuhan halusinasi.

Berdasarkan pada pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa Klien masih merasakan sebagian besar tanda dan gejala Halusinasi sebelum diberikan Terapi Dzikir. Oleh karena itu Terapi Dzikir dibutuhkan untuk mendukung keefektifan strategi pelaksanaan tindakan keperawatan ke 4 sebagai salah satu aktivitas yang dapat dilakukan secara terjadwal.

2. Rata-rata Tanda dan Gejala Halusinasi Setelah dilakukan Terapi Dzikir Pada Klien Halusinasi RSJ.Prof.HB.Saanin Padang

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sesudah dilakukan Terapi Dzikir pada responden, rata-rata tanda dan gejala Halusinasi pada responden mengalami penurunan. Rata-rata tanda dan gejala Halusinasi setelah dilakukan Terapi Dzikir lebih rendah dibandingkan dengan sebelum terapi yaitu 16,17 di RSJ.Prof.HB. Saanin Padang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terjadi penurunan tanda dan gejala Halusinasi sekitar 10 tanda dan gejala atau sekitar 8,56 dari pada sebelumnya.

Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Emulyani, Herlambang (2020) yang berjudul “Pengaruh Terapi Zikir Terhadap Penurunan Tanda Dan Gejala Halusinasi Pada Klien Halusinasi”. Dimana pada penelitian ini

didapatkan bahwa sesudah diberikan Terapi Dzikir, kategori Halusinasi yang diderita oleh responden berada pada kategori ringan dengan nilai rata-rata (5,48). Dan sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sutri Yani, Riska Wahyu Utami (2023) tentang “Pengaruh Pemberian Terapi Zikir Terhadap Penurunan Frekuensi Halusinasi Pendengaran”. Dalam penelitian ini didapatkan bahwa sesudah diterapkan terapi dzikir, nilai rata-rata tanda dan gejala Halusinasi responden adalah 0,67.

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 dalam Harahap et al., 2024). Salah satu peran perawat dalam menghadapi Klien halusinasi dengan membina hubungan saling percaya melalui pendekatan terapeutik dan membantu Klien menghadirkan kenyataan dengan mengenal halusinasi agar halusinasi dapat berkurang.

Menurut analisa peneliti, setelah dilakukan Terapi Dzikir terjadi penurunan tanda dan gejala Halusinasi, hal ini dibuktikan adanya penurunan skor tanda dan gejala Halusinasi menjadi 16,17. Hasil penelitian menunjukkan terjadi penurunan tanda dan gejala sekitar 8,56 dari skor tanda dan gejala sebelum Terapi Dzikir.

Hal ini disebabkan karena Terapi dzikir memberikan respon pada penurunan tanda dan gejala halusinasi. Dimana Klien 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 Klien masih tampak menggerakkan bibir tanpa suara, Klien 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 Klien mengatakan dirinya merasa lebih tenang, nyaman dan suara halusinasi tidak muncul saat terapi dzikir dilaksanakan.

Terapi Dzikir ini mampu mengendalikan sekresi hormon kortisol yang berlebihan dan menurunkan produksi dopamine sebab saat dzikir pikiran Klien 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 Klien yang mengalami halusinasi pendengaran. Maka pada Klien yang mengalami perasaan yang tenang, maka hormon dopamine akan stabil sebab hormon dopamine akan diproduksi saat tubuh merasakan tenang dan senang. Dengan Klien merasa tenang maka

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

Berdasarkan pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa Terapi Dzikir dapat menurunkan tanda dan gejala Halusinasi pada Klien Halusinas karena Terapi Dzikir membuat Klien merasa lebih tenang, nyaman dan suara halusinasi tidak muncul saat terapi dzikir dilaksanakan.

B. Analisa Bivariat

Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Tanda dan Gejala Pada Klien Halusinasi Pendengaran di RSJ Prof.Dr.HB Saanin Padang Sebelum dan Sesudah dilakukan Terapi Dzikir

Hasil penelitian menunjukkan bahwa selisih rata-rata tanda dan gejala Halusinasi sebelum dan sesudah dilakukan Terapi Dzikir adalah 8,56. Setelah dilakukan uji Statistik dengan Uji *Wilcoxon* didapatkan nilai $p\ value$ $(0,000) < \alpha (0,05)$. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh Terapi Dzikir terhadap penurunan tanda dan gejala Halusinasi sesudah dilakukan Terapi Dzikir di RSJ.Prof.HB. Saanin Padang Tahun 2025.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Emulyani & Herlambang, (2020) yang berjudul “Pengaruh Terapi Zikir Terhadap Penurunan Tanda Dan Gejala Halusinasi Pada Klien Halusinasi”. Dimana pada penelitian ini didapatkan bahwa ada pengaruh Terapi Dzikir terhadap kemampuan Klien mengontrol Halusinasi, dimana peningkatan

kemampuan Halusinasi dalam penelitian ini dilihat dari adanya penurunan tanda dan gejala pada Klien Halusinasi dengan ρ Value = 0,000 ($< \alpha = 0,05$).

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Sutri & Utami, (2023) tentang “Pengaruh Pemberian Terapi Zikir Terhadap Penurunan Frekuensi Halusinasi Pendengaran” Efektif menurunkan tanda dan gejala pada klien Halusinasi . Dimana dalam penelitian ini didapatkan bahwa Terapi Zikir Efektif untuk menurunkan gejala negatif dan positif Klien Skizofrenia, dengan ρ Value = 0,001 ($< \alpha = 0,05$).

Terapi psikoreligius Dzikir dikatakan efektif untuk menurunkan tanda gejala halusinasi karena apabila dilafalkan secara baik dan benar dapat membuat hati menjadi tenang dan rileks. Terapi Dzikir juga dapat diterapkan pada klien halusinasi, karena ketika klien melakukan terapi Dzikir dengan tekun dan memusatkan perhatian yang sempurna (khusus) dapat memberikan dampak saat halusinasinya muncul klien dapat menghilangkan suara – suara yang tidak nyata dan lebih dapat menyibukkan diri dengan melakukan terapi Dzikir (Dermawan, 2015) .

Berdasarkan analisis lembar observasi Tanda dan Gejala Halusinasi oleh peneliti didapatkan bahwa sebagian besar responden mengalami penurunan tanda dan gejala Halusinasi terbanyak pada tanda dan gejala Kognitif, Afektif, Perilaku, dan Sosial. Pada aspek kognitif tanda dan gejala terbanyak yang menurun yaitu mendengar suara-suara, melihat bayangan atau hantu, menghidu bau-bauan, merasakan rasa pahit, asam, asin di lidah,

dan tidak dapat memfokuskan pikiran. Kemudian tanda dan gejala afektif yang menurun terbanyak yaitu senang dan sedih tanpa sebab, merasa terganggu, khawatir, dan curiga. Selanjutnya pada tanda dan gejala dari aspek perilaku yang menurun terbanyak adalah bicara sendiri, tertawa sendiri, menyeringai, berkemat-kamit, menutup telinga, diam sambil menikmati halusinasinya, dan sering meludah. Pada tanda dan gejala halusinasi dari aspek sosial yang menurun terbanyak adalah tidak tertarik dengan kegiatan sehari-hari, tidak dapat berkomunikasi spontan, tidak dapat mempertahankan pembicaraan, tidak dapat mempertahankan kontak mata, dan acuh terhadap lingkungan. Hal ini menunjukkan bahwa Terapi Dzikir dapat menurunkan tanda dan gejala Halusinasi pada aspek Kognitif, Afektif, Perilaku, dan Sosial, sehingga dapat diterapkan sebagai salah satu terapi modalitas untuk mendampingi dan mendukung pelaksanaan terapi generalis.

Menurut analisa peneliti, sebagian besar responden yang mengalami penurunan sesudah diberikan Terapi Dzikir dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya yaitu faktor pendidikan, jenis kelamin, dan usia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 53,3 % responden memiliki latar belakang pendidikan SMA, yang memungkinkan responden untuk dapat mengikuti Terapi Dzikir, karena rata-rata responden memiliki kemampuan intelektual dijenjang menengah atas sehingga memudahkan responden dalam mengikuti Terapi Dzikir.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa responden berjenis kelamin laki-laki (50%) dan responden berjenis kelamin perempuan (50%),

dimana berdasarkan pengamatan peneliti responden perempuan memiliki antusias yang lebih tinggi dibandingkan dengan responden laki-laki. Selama 4 kali pertemuan responden perempuan selalu mengikuti Terapi Dzikir dengan rajin dan antusias, mereka juga sangat partisipatif dan komunikatif dalam melafalkan Dzikir disetiap pertemuan. Hal inilah yang menjadi salah satu faktor terjadinya penurunan tanda dan gejala Halusinasi yang signifikan dan bermakna pada responden perempuan.

Kemudian faktor umur juga mendukung terjadinya penurunan tanda dan gejala Halusinasi dikarenakan lebih dari separuh responden pada penelitian ini berada pada usia produktif yaitu berumur 26-45 tahun (46,7%). Berdasarkan pengamatan peneliti, faktor lain yang mungkin mempengaruhi penurunan tanda dan gejala halusinasi pada responden adalah adanya motivasi dari responden itu sendiri, motivasi dari perawat, dan motivasi dari sesama responden untuk mengikuti Terapi Dzikir sebagai bentuk kegiatan spiritual yang dapat dilakukannya.

Berdasarkan pembahasan diatas, dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh Terapi Dzikir terhadap penurunan tanda dan gejala pada Klien Halusinasi. Diharapkan pihak rumah sakit jiwa terutama perawat dapat menerapkan Terapi Dzikir sebagai terapi psikoreligius yang dapat mendampingi serta mendukung pelaksanaan terapi generalis. Diharapkan kepada peneliti selanjutnya agar dapat melanjutkan penelitian ini dengan menambahkan kelompok kontrol untuk melihat perbedaan tanda dan gejala

Halusinasi pada kelompok yang diberikan terapi dengan yang tidak diberikan terapi, serta melihat efektifitas pemberian Terapi Dzikir.



BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah peneliti lakukan dengan judul “Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Tanda dan Gejala Pada Klien Halusinasi Pendengaran di RSJ.Prof.Dr.HB.Saanin Padang Tahun 2025” Maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Rata-rata tanda dan gejala Halusinasi sebelum diberikan Terapi Dzikir masih tinggi yaitu 24,73 di RSJ.Prof.Dr.HB.Saanin Padang Tahun 2025.
2. Rata-rata tanda dan gejala Halusinasi sesudah diberikan Terapi Dzikir lebih rendah dibandingkan sebelum Terapi Dzikir, dimana tanda dan gejala Halusinasi mengalami penurunan yang signifikan menjadi 16,17 di RSJ.Prof.Dr.HB.Saanin Padang Tahun 2025.
3. Terdapat pengaruh Terapi Dzikir terhadap penurunan tanda dan gejala Halusinasi di RSJ.Prof.Dr.HB.Saanin Padang Tahun 2025 dengan ρ Value = 0,000.

B. SARAN

1. Bagi RSJ.Prof.Dr.HB.Saanin Padang
Diharapkan pihak rumah sakit jiwa terutama perawat dapat menerapkan Terapi Dzikir sebagai salah satu Terapi Psikoreligius untuk mendampingi dan mendukung pelaksanaan terapi generalis,

sehingga dapat membantu pelaksanaan asuhan keperawatan jiwa dengan halusinasi.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi literatur dalam bidang keperawatan dan sumber literasi serta informasi tentang pengaruh terapi dzikir terhadap penurunan tanda dan gejala pada klien halusinasi pendengaran.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melanjutkan penelitian ini, dengan menambahkan jumlah sampel yang lebih banyak dan menggunakan kelompok kontrol untuk mengetahui perbedaan tanda dan gejala halusinasi antara yang diberikan terapi dzikir dengan yang tidak diberikan terapi dzikir. Peneliti selanjutnya diharapkan untuk dapat melakukan penelitian lebih lanjut tentang efektifitas pemberian terapi dzikir, untuk dapat melihat keefektifan waktu yang tepat pada pemberian terapi dzikir, serta menunjang keefektifan terapi dzikir terhadap penurunan tanda dan gejala halusinasi.