BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Profil UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras (RSBL) Kediri

1. Gambaran singkat UPT RSBL Kediri

Penyandang cacat penderita Eks Psikotik pada hakikatnya kurang mempunyai potensi yang dapat dikembangkan sehingga mereka sulit untuk menolong diri sendiri. Berdasarkan Surat Keputusan peraturan Gubernur Jawa Timur No. 119 Tahun 2008 tentang organisasi dan Tata kerja dan UPT Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur, berdirilah UPT UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Kediri.

UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Kediri melaksanakan usaha rehabilitasi sosial melalui pelayanan didalam panti yang bertujuan untuk mempersiapkan penyandang cacat eks psikotik dengan berbagai ketrampilan serta kesiapan mental dan sosial yang dibutuhkan untuk hidup secara wajar baik sebagai individu, anggota masyarakat serta warga Negara, ketika mereka dikembalikan lagi ke masyarakat.

Letak geografis UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras KedirI berada ditengah-tengah masyarakat. UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Kediri berada di Desa Butuh, kecamatan Kras, Kabupaten Kediri, dengan Kode Pos 64172. Meski sering dilakukan kegiatan diluar lokasi UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras KedirI (di tengah masyarakat) hingga saat ini masyarakat tidak merasa terganggu dengan aktifitas-aktifitas yang dilakukan oleh pihak UPT.

UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras kediri mempunyai kapasitas tampung 205 Orang/klien. Diskripsi lokasi UPT lebih lengkap disajikan sebagai berikut:

a.	Luas tanah (M^2)/ status	: 46.700 M^2 (sudah sertifikat)
b.	Luas bangunan (M^2)	: 1.476 M^2
c.	Bangunan Gedung Kantor	: 200 M^2(Ukuran 10 x 20 M^2)
d.	Bangunan Tempat Ibadah	: 96 M^2 (Ukuran 8 x 12 M^2)
e.	Ruang Aula	: 200 M^2 (Ukuran 10 x 20 M^2)
f.	Asrama Putra 1	: 162 M^2
		(Terdiri 3 ruangan @9x6 M^2)
g.	Asrama Putri 2	: 320 M^2
		(terdiri 20 kamar @3x6 M^2)
h.	Asrama Putra	: 120 M^2 (ukuran 6x 20 M^2)
i.	Isolasi	: 18 M^2 (ukuran 6x3 M^2)
j.	Ruang Kesehatan	: 18 M^2 (ukuran 6x3 M^2)
k.	Ruang Makan dan Ketrampilan	: 180 M^2
l.	Ruang Petugas I	: 36 M^2
m.	Ruang Petugas II	: 45 M^2
n.	Rumah Dinas	: 46 M^2
o.	Dapur	: 35 M^2

UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras kediri memiliki fokus klien yang mampu mendapat rehabilitasi. Klien tersebut adalah mereka yang tergolong Disabilitas Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).

Ada pelbagai tahapan Proses Pelayanan yang dilakukan UPT RSBL Kediri guna mencapai tujuan tujuan yang telah disebutkan diatas, sebagai berikut:

a. Pendekatan Awal

   Pendekata awal ini dilakukan untuk sosialisasi program pelayanan, penjaringan dan penjangkauan calon klien, dan seleksi klien.

b. Pengungkapan dan pemahaman masalah (Assesment)

   Tahapan ini adalah bentuk observasi atau lenih tepatnya asasment yang dilakukan pihak UPT terhadap klien baru bertujuan untuk menganalisis kondisi klien, mengetahui karakteristik dan implikasi masalah, dan mengetahui sumber daya yang akan dikembangkan dari diri klien

c. Tahap perencanaan pelayanan

   Tahapan perencanaan mempunyai maksud untuk penetapan tujuan pelayanan, penetapan jenis pelayanan yang dibutuhkan klien, dan menentukan sumber daya yang akan digunakan.

d. Tahap pelayanan

   Tahap pelayanan merupakan hal penting yang harus diberikan secara maksimal kepada klien. Diantaranya pengasramaan, pemberian asupan makanan yang sesuai dan layak, pemberian pemeliharaan fisik, pemeliharaan kesehatan, dan tetntu pemenuhan sandang.

e. Bimbingan mental, sosial dan latihan ketrampilan

Tahapan ini berisikan bimbingan agama/mental spiritual, bimbingan sosial kemasyarakatan, dan latihan ketrampilan.

f. Evaluasi dan penilaian rehabilitasi sosial

Evaluasi ini bertujuan guna memantau perkembangan klien sehari-hari, menghubungi pihak keluarga dalam rangka persiapan pemulangan, bila kondisi klien sudah dinyatakan siap kembali kemasyarakat, atau mencari keluarga klien bila klien tersebut awalnya berasal dari jalanan, diperlukan untuk menghubungkan kembali silaturahmi dengan keluargamya yang telah terpisah dan persiapan pemulangan bila kondisi klien sudah dinyatakan siap kembali kemasyarakat.

g. Tahap pasca pelayanan

Tahapan ini adalah tahap terakhir karena klien sudah dinyatakan mampu untuk dikembalikan ke masyarakat. Namun ada tahap yang harus dilewati yaitu penghentian pelayanan, pemulangan dan penyaluran, pembinaan lanjut, terakhir terminasi

2. Visi dan Misi

a. Visi

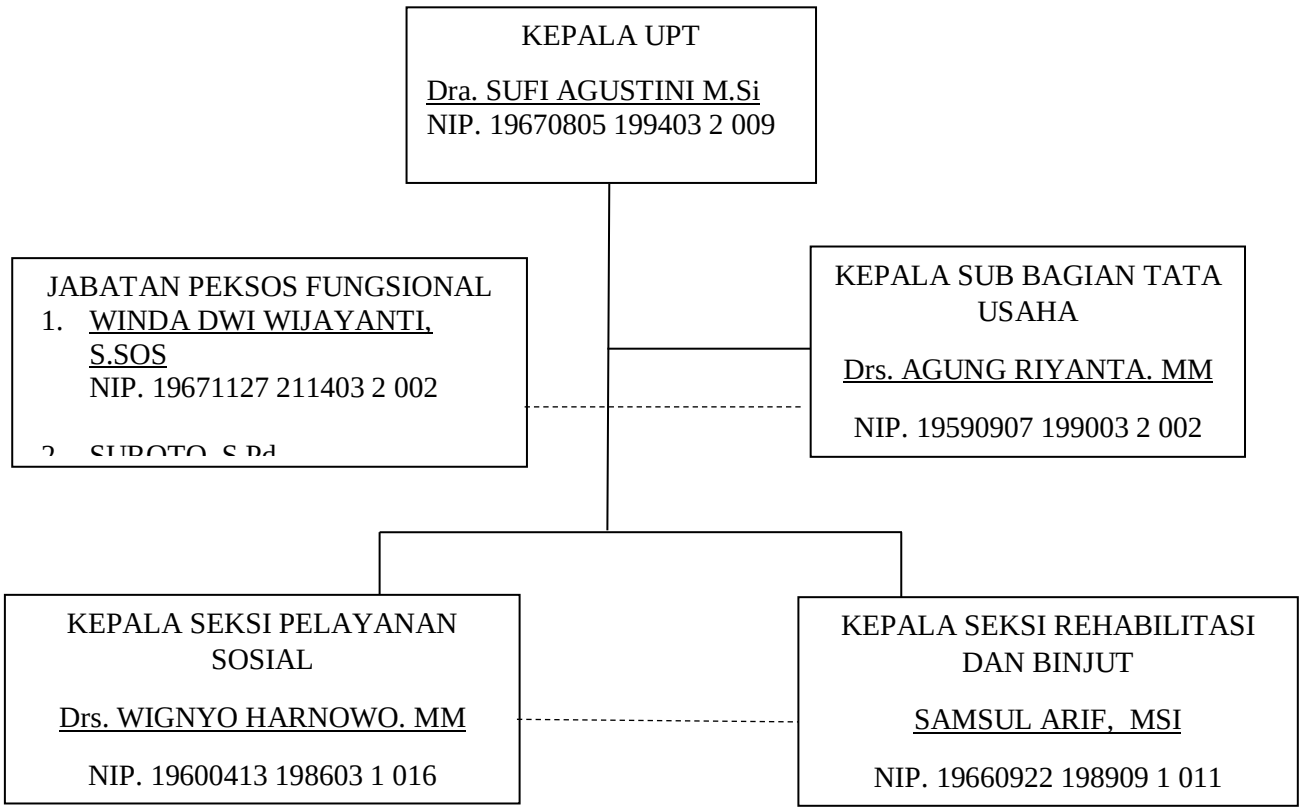
Terwujudnya taraf kesejahteraan sosial eks psikotik melalui usaha bersama UPT Rehabilitasi Sosial Bina Lras dan masyarakat.

b. Misi

Meningkatkan taraf kesejahteraan sosial melalui optimalisasi kemauan dan kemampuan serta pemanfaatan system pelayanan kesejahteraan sosial didalam asrama UPT

3. Struktur Organisasi UPT RSBL Kediri

Gambar 3.1. Struktur Organisasi



B. Paparan Data

Pada pembahasan sebelumnya peneliti telah mengemukakan bahwa penelitian ini menggunakan metode eksperimen, dengan pengumpulan data melalui skala, dengan jumlah subyek sebanyak 20 klien. Subyek adalah klien dari UPT RSBL kediri.

Skala yang peneliti berikan adalah skala kontrol diri terdiri dari 16 item pertanyaan, yang disususn berdasarkan pokok penelitian dan indikator dari variabel yang diteliti yaitu mengenai pengaruh terapi dzikir terhadap kontrol diri klien skizofrenia di RSBL Kediri. Pemberian pertanyaan yang sedikit terhadap subyek bertujuan memudahkan subyek memahami isi pertanyaan. Ada beberapa keterbatasan yang membuat mereka kesulitan mengisi setiap item pertanyaan, sehingga peneliti harus mendampingi satu-persatu subyek dalam mengisi skala agar mereka tidak asal-asalan menjawab setiap item pertanyaan.

Berikut adalah paparan data hasil pre-test, yaitu skala yang diberikan sebelum subyek mendapatkan perlakuan terapi, dan hasil data post-test, yaitu skala yang diberikan setelah subyek mendapatkan perlakuan terapi. Adapun data yang diperoleh sebagai berikut:

1. Data Subyek Penalitian

Tabel 3.1

Data Subyek

NO	NAMA	JENIS KELAMIN
1	ANEKE PUTRI	PEREMPUAN
2	RIYANI	PEREMPUAN

3	ANDAYANI	PEREMPUAN
4	SHINTA	PEREMPUAN
5	EDI	LAKI-LAKI
6	SUTIKNO	LAKI-LAKI
7	ROHMAD	LAKI-LAKI
8	AGUS SALIM	LAKI-LAKI
9	YOGA	LAKI-LAKI
10	EDO ADITYA	LAKI-LAKI
11	GUGUN	LAKI-LAKI
12	MAHROJI	LAKI-LAKI
13	SUKATI	PEREMPUAN
14	JANI	LAKI-LAKI
15	SITI FATIMAH	PEREMPUAN
16	DARDI	LAKI-LAKI
17	SUGIYONO	LAKI-LAKI
18	LAMIDI	LAKI-LAKI
19	SITI CHOIRIYAH	PEREMPUAN
20	MUROBANGATUN	PEREMPUAN

2. Hasil Pre-Test sebelum pemberian Terapi Dzikir

Tabel 3.2

Data Pre-Test

NO	NAMA	JENIS KELAMIN	SKOR
1	ANEKE PUTRI	PEREMPUAN	60

2	RIYANI	PEREMPUAN	54
3	ANDAYANI	PEREMPUAN	62
4	SHINTA	PEREMPUAN	56
5	EDI	LAKI-LAKI	54
6	SUTIKNO	LAKI-LAKI	58
7	ROHMAD	LAKI-LAKI	66
8	AGUS SALIM	LAKI-LAKI	53
9	YOGA	LAKI-LAKI	48
10	EDO ADITYA	LAKI-LAKI	57
11	GUGUN	LAKI-LAKI	57
12	MAHROJI	LAKI-LAKI	61
13	SUKATI	PEREMPUAN	56
14	JANI	LAKI-LAKI	65
15	SITI FATIMAH	PEREMPUAN	60
16	DARDI	LAKI-LAKI	77
17	SUGIYONO	LAKI-LAKI	65
18	LAMIDI	LAKI-LAKI	47
19	SITI CHOIRIYAH	PEREMPUAN	43
20	MUROBANGATUN	PEREMPUAN	60
	JUMLAH		1159
	RATA-RATA		57.95

3. Hasil Post-test Setelah Pemberian Terapi Dzikir

Tabel 3.2

Data Post-Test

NO	NAMA	JENIS KELAMIN	SKOR
1	ANEKE PUTRI	PEREMPUAN	67
2	RIYANI	PEREMPUAN	62
3	ANDAYANI	PEREMPUAN	51
4	SHINTA	PEREMPUAN	66
5	EDI	LAKI-LAKI	57
6	SUTIKNO	LAKI-LAKI	63
7	ROHMAD	LAKI-LAKI	51
8	AGUS SALIM	LAKI-LAKI	65
9	YOGA	LAKI-LAKI	53
10	EDO ADITYA	LAKI-LAKI	49
11	GUGUN	LAKI-LAKI	56
12	MAHROJI	LAKI-LAKI	63
13	SUKATI	PEREMPUAN	64
14	JANI	LAKI-LAKI	61
15	SITI FATIMAH	PEREMPUAN	65
16	DARDI	LAKI-LAKI	59
17	SUGIYONO	LAKI-LAKI	78
18	LAMIDI	LAKI-LAKI	75
19	SITI CHOIRIYAH	PEREMPUAN	46
20	MUROBANGATUN	PEREMPUAN	38

	JUMLAH	1189
	RATA-RATA	59.45

C. Pelaksanaan Penelitian

Penelitian ini dibantu oleh Ustadz Mukhtar, beliau adalah tokoh agama di lingkungan RSBL Kediri dilakukan selama 4 minggu. Dengan pembagian minggu pertama, pemberian materi tentang dzikir, pada minggu kedua sampai minggu ketiga pemberian terapi dzikir. Tahapan penelitian terangkum dalam tabel berikut.

Tabel 4.1. Pelaksanaan Penelitian

HARI/ TANGGAL	SESI	TAHAP/PROSES	SASARAN	MEDIA	DURASI
Rabu, 18-10-2017	I	Memberi permainan permainan	a. Suasana sesi terapi menjadi lebih santai. b. Terapis dan klien menjadi lebih akrab	-	30 menit
	II	Memberikan angket skala pre test kontrol diri kepada klien	a. Klien mampu mengisi angket sesuai petunjuk. b. Terapis mengetahui tingkat kontrol diri klien sebelum pemberian intervensi	Skala angket dan alat tulis	1,5 jam
Kamis, 19-10-2017	I	Pemberian materi: Pengertian dzikir, Tujuan dzikir, manfaat dzikir	a. Klien dapat memahami betul tentang materi yang diberikan, b. Klien mau untuk diajak	Hard file materi dzikir, papan tulus, dan alat tulis	1,5 jam

			melakukan terapi.		
	II	Pembuatan kontrak antara terapis dan klien.	a. Klien dan terapis membuat kontrak agar proses terapi berjalan lancar dan sistematis mulai awal hingga akhir.	papan tulus, dan alat tulis	1 jam
Jum'at, 20-10-2017	I	Pemberian materi: Lafadz-lafadz dzikir.	a. Klien mengetahui lafadz-lafadz dzikir yang akan digunakan untuk terapi	Hard file materi dzikir, papan tulus, dan alat tulis	1 jam
	II	Pengucapan lafadz dzikir yang baik dan benar.	a. Klien mampu mengucapkan lafadz-lafadz dzikir dengan baik dan benar.	Hard file materi dzikir, papan tulus, dan alat tulis	1 jam
Sabtu, 21-10-2017	I	Memberi permainan permainan	a. Suasana sesi terapi menjadi lebih santai. b. Terapis dan klien menjadi lebih akrab	-	30 menit
	II	Pendalama materi: Pengucapan lafadz dzikir yang baik dan benar	a. Klien mampu mengucapkan lafadz-lafadz dzikir dengan baik dan benar	Hard file materi dzikir, papan tulus, dan alat tulis	
Minggu, 22-10-2017 s/d Senin, 23-10-2017	I	Sholat Maghrib berjama'ah	a. Menunaikan kewajiban sebagai muslim	-	15 menit
	II	Proses Intervensi Terapi Dzikir	a. Klien mengikuti proses terapi dengan baik sesuai kontrak yang telah dibuat	Hard File lafadz-lafadz dzikir	30 menit

			b. Efek dari Terapi dzikir membuat Klien mampu menjadi lebih tenang sehingga perlahan-lahan mampu mengendalikan kontrol diri mereka		
	III	Sholat Isya' Berjama'ah	a. Menunaikan kewajiban sebagai muslim	-	15 menit
Rabu, 25-10-2017 s/d Kamis, 26-10-2017	I	Sholat Maghrib berjama'ah	a. Menunaikan kewajiban sebagai muslim	-	15 menit
	II	Proses Intervensi Terapi Dzikir	a. Klien mengikuti proses terapi dengan baik sesuai kontrak yang telah dibuat b. Efek dari Terapi dzikir membuat Klien mampu menjadi lebih tenang sehingga perlahan-lahan mampu mengendalikan kontrol diri mereka	Hard File lafadz-lafadz dzikir	30 menit
	III	Sholat Isya' Berjama'ah	a. Menunaikan kewajiban sebagai muslim	-	15 menit
Sabtu, 28-10-2017 s/d Senin, 30-10-2017	I	Sholat Maghrib berjama'ah	a. Menunaikan kewajiban sebagai muslim	-	15 menit
	II	Proses Intervensi Terapi Dzikir	a. Klien mengikuti proses terapi dengan baik sesuai kontrak yang telah dibuat	Hard File lafadz-lafadz dzikir	30 menit

			b. Efek dari Terapi dzikir membuat Klien mampu menjadi lebih tenang sehingga perlahan-lahan mampu mengendalikan kontrol diri mereka		
	III	Sholat Isya' Berjama'ah	a. Menunaikan kewajiban sebagai muslim	-	15 menit
Rabu, 01-11-2017 s/d Kamis, 02-10-2017	I	Sholat Maghrib berjama'ah	a. Menunaikan kewajiban sebagai muslim	-	15 menit
	II	Proses Intervensi Terapi Dzikir	a. Klien mengikuti proses terapi dengan baik sesuai kontrak yang telah dibuat b. Efek dari Terapi dzikir membuat Klien mampu menjadi lebih tenang sehingga perlahan-lahan mampu mengendalikan kontrol diri mereka	Hard File lafadz-lafadz dzikir	30 menit
	III	Sholat Isya' Berjama'ah	a. Menunaikan kewajiban sebagai muslim	-	15 menit
Sabtu, 04-11-2017 s/d Senin, 06-10-2017	I	Sholat Maghrib berjama'ah	a. Menunaikan kewajiban sebagai muslim	-	15 menit
	II	Proses Intervensi Terapi Dzikir	a. Klien mengikuti proses terapi dengan baik sesuai kontrak yang telah dibuat	Hard File lafadz-lafadz dzikir	30 menit

			b. Efek dari Terapi dzikir membuat Klien mampu menjadi lebih tenang sehingga perlahan-lahan mampu mengendalikan kontrol diri mereka		
	III	Sholat Isya' Berjama'ah	a. Menunaikan kewajiban sebagai muslim	-	15 menit
Rabu, 08-11-2017 s/d Kamis, 09-11-2017	I	Sholat Maghrib berjama'ah	a. Menunaikan kewajiban sebagai muslim	-	15 menit
	II	Proses Intervensi Terapi Dzikir	a. Klien mengikuti proses terapi dengan baik sesuai kontrak yang telah dibuat b. Efek dari Terapi dzikir membuat Klien mampu menjadi lebih tenang sehingga perlahan-lahan mampu mengendalikan kontrol diri mereka	Hard File lafadz-lafadz dzikir	30 menit
	III	Sholat Isya' Berjama'ah	a. Menunaikan kewajiban sebagai muslim	-	15 menit
Sabtu, 11-11-2017	I	Sholat Maghrib berjama'ah	a. Menunaikan kewajiban sebagai muslim	-	15 menit
	II	Proses Intervensi Terapi Dzikir	a. Klien mengikuti proses terapi dengan baik sesuai kontrak yang telah dibuat.	Hard File lafadz-lafadz dzikir	30 menit

			b. Efek dari Terapi dzikir membuat Klien mampu menjadi lebih tenang sehingga perlahan-lahan mampu mengendalikan kontrol diri mereka		
	III	Sholat Isya' Berjama'ah	a. Menunaikan kewajiban sebagai muslim	-	15 menit
Minggu, 12-10-2017	I	Pemberian Skala Post test Kontrol Diri kepada klien	a. Klien mampu mengisi angket sesuai petunjuk. b. Terapis mengetahui tingkat kontrol diri klien sesudah pemberian intervensi	Skala angket dan alat tulis	1 jam
	II	Penutupan proses terapi dengan pemberian reword kepada setiap klien yang mengikuti proses terapi.	a. Memberi apresiasi kepada klien karena telah mengikuti terapi dengan baik.	-	30 menit

D. Analisis Data Penelitian.

1. Deskriptif Data Penelitian

Penelitian ini dilakukan di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Kediri. Data dikumpulkan melalui 20 subyek. Mereka adalah klien yang telah dipilih seecara sistematis oleh peneliti. Berdasarkan atas analisis deskripsi terhadap data-data penelitian dengan menggunakan paket program SPSS 16.0 for windows, didapatkan data yang memberkan gambaran mengenai rata-rata

data, simpangan baku, nilai minimum dan nilai maksimum. Tabulasi deskripsi data penelitian.

Berikut hasil SPSS deskriptif statistik:

Tabel 4.2.

Hasil Deskriptif Statistik

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
pre-test	20	43	77	57.95	7.515
post-test	20	38	78	59.45	9.611
Valid N (listwise)	20				

2. Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan sebagai prasyarat mutlak sebelum analisis uji *pairet sample T-test* (uji hipotesis). Tujuan dari uji normalitas adalah untuk mengetahui apakah populasi data berdistribusi normal atau tidak. Uji ini biasanya digunakan untuk mengukur data berskala ordinal, interval ataupun rasio.

Dasar pengambilan keputusan dalam uji normalitas adalah:

a. Jika sig. (signifikansi) < 0,05, maka data berdistribusi tidak normal.

b. Jika sig. (signifikansi) > 0,05, maka data berdistribusi normal.[1]

[1]David, *Pengaruh Istighosah...*, hlm. 81

Berdasarkan atas uji normalitas menggunakan paket program SPSS 16.0 for windows, di dapat hasil sebagai berikut:

Tabel 4.3

Hasil Uji Normalitas

Tests of Normality

		Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Kelas	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
pre-test dan post-test	pree-test	.105	20	.200*	.965	20	.638
	post-test	.116	20	.200*	.976	20	.866

a. Lilliefors Significance Correction

*. This is a lower bound of the true significance.

Berdasarkan hasil uji Normalitas menunjukkan bahwa sebaran skor skala pre-test kontrol diri dan post-test kontrol diri baik pada uji *kolmogorov-smirnov* atau uji *shapiro-wilk* memiliki sebaran normal. Pada uji *kolmogorov-smirnov* di dapati hasil signifikasi pre-test sebesar 0,200 > 0,05, dan didapati hasil signifikasi post-test sebesar 0,200 > 0,05. Pada uji *shapiro-wilk* di dapati hasil signifikasi pre-test sebesar 0,632 > 0,05, dan didapati hasil signifikasi post-test sebesar 0,866 > 0,05.

Untuk mengetahui data lengkap hasil uji normalitas *kolmogorov-smirnov* bisa dilihat dibagian lampiran.

3. Uji Hipotesis

Pengujian hipotesis penelitian bertujuan untuk membuktikan kebenaran dari hipotesis yang diajukan. Adapun hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini sebagai berikut:

Ho: Tidak ada pengaruh pemberian Terapi Dzikir Terhadap Kontrol Diri Klien skizofrenia di UPT Rehabilitasi Bina Laras Kediri.

H1**:** Ada pengaruh pemberian Terapi Dzikir Terhadap Kontrol Diri Klien skizofrenia di UPT Rehabilitasi Bina Laras Kediri.

Uji hipotesis pada penelitian ini menggunakan *Pairet Sample T-test.* Merupakan uji hipotesis yang digunakan untuk mengetahui perbedaan rata-rata sampel yang berpasangan.

Persyaratan dalam uji *Pairet Sample T-test* adalah uji normalitas. Jadi sebelum uji ini dilakukan peneliti telah terlebih dahulu melakukan uju normalitas untuk mengetahui sebaran data berdistribusi normal.

Perlu diketahui dalam uji *Pairet Sample T-test* peneliti tidak perlu melakukan uji homogenitas. Uji homogenitas bukan syarat mutlak dalam pengujian *Pairet Sample T-test.*

Dasar pengambilan keputusan dalam uji *Pairet Sample T-test* adalah:

a. Jika sig. (signifikansi) < 0,05, maka terdapat perbedaan yang signifikan kontrol diri klien sebelum dan sesudan pemberian terapi dzikir.

b. Jika sig. (signifikansi) > 0,05, maka tidak terdapat perbedaan yang signifikan kontrol diri klien sebelum dan sesudan pemberian terapi dzikir

Berdasarkan atas uji hipotesis menggunakan uji *Pairet Sample T-test* yang telah dilakukan diprogram SPSS 16.0 for windows, di dapat hasil sebagai berikut:

Tabel 4.3

Hasil Paired Samples Test

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	pre-test	57.95	20	7.515	1.680
	post-test	59.45	20	9.611	2.149

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	pre-test & post-test	20	.897	.000

Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	pre-test - post-test	-1.500	4.383	.980	-3.551	.551	-1.531	19	.142

Pada tabel bagian pertama menyajikan deskripsi dari pasangan variabel yang dianalisis, yang meliputi rata-rata (mean) sebelum terapi

57,95 dengan standart deviasi 7.515 dan setelah dilakukan sesi terapi dzikir rata-rata 59,45 dengan standart deviasi 9.611.

Pada tabel bagian pertama menjelaskan hasil korelasi antara kedua variabel, yang menghasilkan angka 897 dengan nilai probabilitas (sig.) 0,000.

Pada tabel ketiga inilah hasil uji hipotesis yang telah dilakukan peneliti, hasil uji *Paired Sample T-test* menunjukkan nilai signifikasi sebesar 0,142 > 0,05, maka tidak terdapat perbedaan yang signifikan kontrol diri klien sebelum dan sesudan pemberian terapi dzikir. Artinya Ho diterima dan H_1 di tolak.

E. Pembahasan

Mengontrol diri berarti individu berusaha dengan sekuat-kuatnya mengarahkan pengaruh terhadap sesuatu yang bermanfaat dan dapat diterima secara sosial. Sebagaiamana peneliti jelaskan dalam bab 2 bahwa kontrol diri sebagai suatu kemampuan untuk menyusun, membimbing, mengatur dan mengarahkan bentuk perilaku yang dapat membawa individu ke arah konsekuensi positif. Kontrol diri berkaitan dengan bagaimana individu mengendalikan emosi serta dorongan-dorongan dalam dirinya.

Dari pengolahan teknik sampling pada populasi di Unit Pelaksana Teknis (UPT) Rehabilitasi Sosial Bina Laras Kediri, jumlah sampel yang diperoleh seluruh responden pasien skizofrenia yang memiliki nilai kontrol diri rendah sejumlah 20 subyek.

Subyek yang telah dipilih telah di beri skala kontrol diri sebelum mereka mendapat perlakuan terapi dzikir sekaligus menguji kevalidan dan reliabilitas

angket yang diberikan. Ini bertujuan untuk mengetahui bagaiman tingkat kontrol diri subyek sebelum mereka mendapat perlakuan terapi dzikir dan sekaligus menjawab pertanyaan rumusan masalah pertama.

Setelah data-data terkumpul, data yang diperoleh di olah sedemikian rupa hingga menjadi data analisis deskriptif statistik, Berdasarkan atas analisis deskripsi terhadap data-data penelitian dengan menggunakan paket program SPSS 16.0 for windows, didapatkan data yang memberkan gambaran mengenai rata-rata data, simpangan baku, nilai minimum dan nilai maksimum. Tabulasi deskripsi data penelitian.

Langkah selanjutnya sebelum uji hipotesis peneliti telah melakukan uji normalitas. Tujuan dari uji normalitas adalah untuk mengetahui apakah populasi data berdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas adalah prasyarat mutlak sebelum analisis uji *pairet sample T-test* (uji hipotesis).

Berdasarkan hasil uji Normalitas menunjukkan bahwa sebaran skor skala pre-test kontrol diri dan post-test kontrol diri baik pada uji *kolmogorov-smirnov* atau uji *shapiro-wilk* memiliki sebaran normal. Pada uji *kolmogorov-smirnov* di dapati hasil signifikasi pre-test sebesar 0,200 > 0,05, dan didapati hasil signifikasi post-test sebesar 0,200 > 0,05. Pada uji *shapiro-wilk* di dapati hasil signifikasi pre-test sebesar 0,632 > 0,05, dan didapati hasil signifikasi post-test sebesar 0,866 > 0,05.

Langkah terakhir merupakan hasil puncak dari penelitian ini yaitu uji hipotesis untung mengetahui apakah ada atau tidah pengaruh pemberian Terapi Dzikir Terhadap Kontrol Diri Klien skizofrenia di UPT Rehabilitasi Bina Laras Kediri, uji hipotesis ini sekaligus menjawab rumusan masalah kedua. Uji

hipotesis dalam penelitian ini menggunakan uji *Paired Sample T-test.* Merupakan uji hipotesis yang digunakan untuk mengetahui perbedaan rata-rata sampel yang berpasangan.

Hasil uji hipotesis yang telah dilakukan peneliti, hasil uji *Paired Sample T-test* menunjukkan nilai signifikasi sebesar 0,142 > 0,05, yang artinya tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kontrol diri klien sebelum dan sesudan pemberian terapi dzikir. Hasil uji hipotesi dalam penelitian ini adalah Ho diterima dan H_1 di tolak.

Berikut paparan data perbandingan pre-test dan post-test:

Tabel 4.4

Hasil Perbandingan Pre-Test Dan Post-Test

NO	NAMA	PREE-TEST	POST-TEST
1	ANEKE PUTRI	60	67
2	RIYANI	54	62
3	ANDAYANI	62	51
4	SHINTA	56	66
5	EDI	54	57
6	SUTIKNO	58	63
7	ROHMAD	66	51
8	AGUS SALIM	53	65
9	YOGA	48	53
10	EDO ADITYA	57	49
11	GUGUN	57	56
12	MAHROJI	61	63

13	SUKATI	56	64
14	JANI	65	61
15	SITI FATIMAH	60	65
16	DARDI	77	59
17	SUGIYONO	65	78
18	LAMIDI	47	75
19	SITI CHOIRIYAH	43	46
20	MUROBANGATUN	60	38
	JUMLAH	**1159**	**1189**
	RATA-RATA	**57.95**	**59,45**

Jika dilihat dari hasil dan rata-rata skala baik pre-test dan post-test, menunjukkan ada perbedaan sebelum terapi dan sesudah terapi yang sedikit. Hasil penghitungan skala pre-Test adalah 1159 dengah rata-rata 57,95, sedangkan hasil penghitungan skala post-Test adalah 1189 dengan rata-rata 59,45. Sehingga didapati selisih perbedaan namun tidak signifikan.

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Hasil hitung dari penelitian menunjukkan bahwa terapi dzikir tidak memberi pengaruh yang signifikan terhadap perubahan kontrol diri klien skizofrenia di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Kediri. Hal tersebut dibuktikan dari hasil uji hipotesis menggunakan *Paired sample T-test* yang telah dilakukan dalam penelitian ini. Hasil uji *Paired Sample T-test* menunjukkan nilai signifikasi sebesar 0,142 > 0,05, yang artinya tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kontrol diri klien sebelum dan sesudan pemberian terapi dzikir.

Berdasarkan pada hasil hitung tersebut maka dapat ditarik kesimpulan, bahwa dalam penelitian ini H_0 diterima dan H_1 ditolak. Artinya, tidak ada pengaruh pemberian terapi dzikir terhadap kontrol diri klien skizofrenia di upt rehabilitasi bina laras kediri.

B. SARAN

Berkaitan dengan hasil penelitian ini, maka peneliti mengajukan saran yang dapat disampaikan sebagai berikut:

1. Bagi lembaga

   Disarankan untuk memberikan layanan terapi lain guna meningkatkan kontrol diri klien skizofrenia di upt rehabilitasi bina laras

kediri, dikarnakan terapi dzikir kurang cocok terhadap klien skizofrenia.

2. Bagi perkembangan ilmu pengetahuan

Diharapkan mampu menambah khazanah ilmu pengetahuan dengan memperkaya hasil penelitian yang telah ada dan dapat memberikan gambaran mengenai pengaruh terapi dzikir terhadap kontrol diri, lebih khususnya pada klien skizofrenia.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Disarankan untuk lebih memperhatikan hal-hal diluar penelitian yang dapat mengurangi proses terapi dzikir. Hal ini dilakukan, agar hasil penelitian lebih maksimal dan dapat digunakan sebagai generalisasi terkait pengaruh terapi dxikir terhadap kontrol diri klien skizofrenia

Selain itu pemilihan subyek, validitas, dan reliabilitas alat ukur harus benar-benar diperhatikan agar mampu memberi hasil penelitian yang memuaskan.