

## TERAPI PSIKOSPIRITUAL INTERVENSI SPIRITUAL ISLAM TERHADAP WARGA BINAAN PEMASYARAKATAN (WBP) NARKOBA LAPAS KELAS IIA AMBARAWA

Siti Khoriyah<sup>1</sup>, Abdullah Azam Mustajab<sup>2</sup>, Megah Andriany<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup>Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sains Al-Qur'an Wonosobo

<sup>3</sup>Departemen Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro Semarang

Email correspondence: [abdullahazammustajab@gmail.com](mailto:abdullahazammustajab@gmail.com)

### ABSTRACT

***Purpose** of providing this therapy is to reduce anxiety in drug addicts so that they can live their lives calmly and be better in the future. The mental impact felt by drug users is that they often have feelings of fear, unease, heart palpitations and anxiety. Islamic spiritual intervention psychospiritual therapy is one of the therapies that can be given to reduce anxiety.*

***Method** the study uses a case study approach. Providing psychospiritual therapy with Islamic spiritual intervention to 5 drug inmates at Class II A Ambarawa Prison by providing therapy with five daily prayers and reading the Qur'an. Islamic spiritual intervention in congregational prayers and reading the Qur'an in collaboration with Ustadz assigned by the Ministry of Religion.*

***Results** before being given Islamic spiritual intervention therapy were 67% of WBP who said they were not active in religious activities, did not pray five times a day, did not read the Qur'an and felt anxious. After being given Islamic spiritual intervention therapy, 5 (100%) respondents were active in religious activities, 5 (100%) prayed 5 times a day, 3 (67%) read the Qur'an and 3 (67%) felt no anxiety.*

***Conclusion** carrying out psychospiritual therapy, Islamic spiritual interventions such as praying five times a day and reading the Qur'an, apart from getting peace, is also worth worshiping.*

**Keywords:** Anxiety, Drugs, Prison, Psychospiritual Therapy

### ABSTRAK

**Tujuan** pemberian terapi ini adalah menurunkan kecemasan pada WBP narkoba sehingga bisa menjalani hidup dengan tenang dan menjadi lebih baik dimasa yang akan datang. Dampak mental yang dirasakan oleh pengguna narkoba ialah sering memiliki perasaan takut, tidak tenang, jantung merasa berdebar-debar dan kecemasan. Terapi psikospiritual intervensi spiritual islam merupakan salah satu terapi yang bisa diberikan untuk mengurangi kecemasan.

**Metode** studi menggunakan pendekatan studi kasus. Pemberian terapi psikospiritual intervensi spiritual islam kepada 5 WBP narkoba di Lapas Kelas II A Ambarawa dengan memberika terapi sholat lima waktu dan membaca al-Qur'an. Intervensi spiritual islam sholat berjamaah dan membaca al-Qur'an dengan berkolaborasi bersama Ustadz yang ditugaskan oleh Kementerian Agama.

**Hasil** sebelum diberikan terapi intervensi spiritual islam sebanyak 67% WBP mengatakan tidak aktif kegiatan keagamaan, tidak sholat lima waktu, tidak membaca al-Qur'an dan merasa cemas. Setelah diberikan terapi intervensi spiritual islam sebanyak 5 (100%) responden aktif dalam kegiatan keagamaan, sebanyak 5 (100%) sholat 5 waktu, sebanyak 3 (67%) membaca al-Qur'an dan sebanyak 3 (67%) merasa tidak cemas.

**Kesimpulan** melaksanakan terapi psikospiritual intervensi spiritual islam seperti sholat lima waktu dan membaca al-Qur'an selain mendapatkan ketenangan juga bernilai ibadah.

**Kata Kunci:** Kecemasan, Lapas, Narkoba, Terapi Psikospiritual

## Latar Belakang

Pada tahun 2015, BNN (Badan Narkotika Nasional) bersama Puslitkes UI (Pusat Penelitian Kesehatan Universitas Indonesia) melakukan riset mengenai angka kejadian penyalahgunaan narkoba didapatkan hasil 2,20% (sekitar 4.098.029) orang dari jumlah populasi penduduk Indonesia yang berumur 10-59 tahun. Kondisi ini mengalami peningkatan 0,02% dibandingkan penelitian pada tahun 2014 yang semula 2,18% menjadi 2,20% di tahun 2015 dengan data pengguna coba pakai sebesar  $\pm$  1,59 juta orang (39%), pengguna teratur pakai sebesar  $\pm$  1,51 juta orang (37%), pengguna narkoba suntik sebesar  $\pm$  6.890.000 orang (2%), dan pengguna narkoba bukan suntik sebesar  $\pm$  91.825.000 orang (22%) (Murkal, 2015).

Populasi umum penduduk di Indonesia diperkirakan mengalami gangguan kecemasan sekitar 9-12%. Menurut Risesda (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2013 menyebutkan angka kejadian gangguan kecemasan sebesar 6% pada remaja dengan umur > 15 tahun atau sekitar 14 juta penduduk Indonesia mengalami gangguan kesehatan mental emosional yang ditandai dengan gejala ansietas dan depresi (BP2K RI, 2013). Para pecandu narkoba atau pengguna NAPZA sering memiliki perasaan cemas, takut dan tidak

tenang serta jantung merasa berdebar-debar. Indonesia merupakan salah satu negara yang bermasalah dengan penyalahgunaan zat terlarang, salah satu dampak yang ditimbulkan ialah gangguan kecemasan. Masyarakat perkotaan dan perubahan pola hidup ikut serta menyumbang menjadi faktor penyebab pemakaian narkoba (Narendra et al., 2010). Dampak negatif yang ditimbulkan dari kecemasan yang tinggi berpengaruh pada fungsi fisiologis tubuh seperti peningkatan tekanan darah, peningkatan frekuensi nadi, dan peningkatan frekuensi napas (Muttaqin & Sari, 2009).

Keperawatan holistik adalah praktik keperawatan yang berorientasi pada penyembuhan seluruh individu sebagai manusia yang berkaitan aspek spiritual, sosial, dan budaya dalam pikiran tubuh (AHNA, 2009). Salah satu intervensi yang bisa diberikan perawat adalah terapi psikospiritual. Terapi psikospiritual dapat meningkatkan rasa percaya diri dan rasa optimis yang penting untuk penyembuhan penyakit dan untuk meningkatkan fungsi kognitif (Hawari & Sonhadji, 1995). Namun, penggunaan psikoterapi spiritual bukan berarti mengabaikan terapi medis. Dilakukan penelitian oleh Snyderman, menyatakan bahwa kalau saja terapi medis tanpa doa dan dzikir menjadi tidak lengkap

begitu sebaliknya, jika hanya doa dan dzikir tanpa terapi medis menjadi tidak efektif. Hal ini sejalan dengan pandangan Christy yang menjelaskan bahwa doa dan dzikir sebagai obat (Hawari, 2010). Penelitian Perwitaningrum dkk menyebutkan bahwa kelompok yang diberikan intervensi terapi dzikir memiliki kecemasan lebih rendah dibandingkan kelompok kontrol yang tidak diberi terapi dzikir (Perwitaningrum & Prabandari, 2016).

Menurut Ibnu Qoyyim Al-Jauziyah & Hamdani Bakran, terapi Al-Quran adalah terapi untuk penyembuhan penyakit baik gangguan mental atau gangguan fisik (Susanto, 2015). Ayat-ayat suci Al-Qur'an, dzikir, atau doa dari para nabi dapat dibacakan baik untuk dirinya sendiri atau orang lain dengan keinginan obat. Terapi Al-Qur'an dilakukan dalam kondisi relaksasi otot dan pikiran, kemudian, ayat-ayat suci Al-Qur'an yang mendengarkan. Perasaan stres dan kecemasan dapat mengubah menjadi tenang karena melalui dzikir, mendengar dan membaca Al-Qur'an yang mengingat Allah, dapat memberikan efek ketenangan, kedamaian, meringankan ansietas, stres atau depresi (Taufiq, 2007).

Alan Goldstein menjelaskan zat morfin alami di otak manusia dikenal sebagai morfin endogen atau endorfin yang mempunyai prinsip kesenangan.

Substansi bisa menstimulus dan mempercepat tubuh untuk mensekresi endorfin dengan relaksasi otot dan pikiran yang dipancarkan gelombang alfa yang berkorelasi dengan tenang dan rileks pada kondisi saat membaca atau mendengarkan ayat-ayat suci Al-Qur'an (Akhmad, 2006, 2017; Rafique dkk, 2017). Intervensi spiritual bermanfaat pada beberapa aspek salah satu membantu klien dalam mencapai tugas spiritual, respon relaksasi ketenangan, kesadaran dan mengaktifkan jalur saraf untuk proses penyembuhan diri dengan melakukan promosi pemeliharaan diri dalam adaptasi psikologis, kondisi fisiologis, hubungan peduli transpersonal, dan keterhubungan spiritual dengan Allah (Hudak dkk, 1998). Berbagai bidang keperawatan yang bisa dilakukan penerapan intervensi spiritual seperti medikal, bedah, kritis, maternitas, anak, mental, dan keperawatan komunitas (Mardiyono dkk, 2011).

Perawat memiliki keterlibatan dalam penilaian atau pengkajian atau *assessment*, pemecahan masalah, berpikir kritis, peduli, dan komunikasi, untuk berhasil dalam perawatan spiritual (Leeuwen et al, 2013). Untuk mengintegrasikan perawatan spiritual dalam asuhan keperawatan, perawat terlibat dalam penilaian spiritual saat klien masuk perawatan tampaknya

diperlukan. Kebutuhan rohani harus sistematis dinilai dalam cara yang sama seperti gejala fisik dan tidak hanya harus diasumsikan karena pasien mungkin memiliki keyakinan agama yang jelas (Lunder & Simonic, 2011). Penilaian spiritual digambarkan sebagai proses dimana penyedia layanan kesehatan dapat mengidentifikasi kebutuhan spiritual klien (Anandarajah & Hight, 2001; Pierce, 2004).

Selama dekade terakhir, ada minat yang tumbuh tentang Teori Integral dalam keperawatan, terutama di kalangan perawat, pendidik holistik, dan pendukung kesatuan perspektif merawat dan penyembuhan. Teori Integral dikenali oleh perawat terutama untuk 4 kuadrannya, yang merupakan 1 komponen dari Teori Integral. Ketika diambil sebagai *Metatheory*, *Integral Theory* menyediakan kerangka kerja, mendukung integrasi beragam perspektif teoretis dan filosofis dalam suatu disiplin ilmu (serta antara dan di antara disiplin ilmu), untuk menawarkan pandangan yang sama tentang topik yang menjadi perhatian suatu disiplin ilmu. Maksud *Metatheory of Integral Theory* ini dapat berguna bagi perawat yang ingin mempertimbangkan setiap orang dalam memberikan perawatan secara holistik (Shea & Frisch, 2014).

Profesi keperawatan meminta perawat untuk membungkus "semua aspek kehidupan" pada begitu banyak tingkatan dengan diri sendiri dan orang lain sehingga kita sering merasa kewalahan. Jadi, bagaimana kita menangani "seluruh aspek kehidupan?" Pertanyaan selalu muncul, "Bagaimana mungkin perawat dan mahasiswa yang bekerja terlalu keras menggunakan pendekatan integral atau menerapkan Teori Keperawatan Integral?" Jawabannya adalah mulai sekarang. Pandangan dan pendekatan dunia yang integral dapat membantu setiap perawat dan mahasiswa perawat untuk meningkatkan kesadaran diri, serta kesadaran tentang bagaimana diri mempengaruhi orang lain, yaitu, pasien, keluarga, kolega, dan tempat kerja dan masyarakat. Ketika perawat menemukan penyembuhan bawaannya sendiri dari dalam, seseorang dapat memodelkan perawatan diri dan bagaimana melepaskan stres, kecemasan, dan ketakutan yang terwujud setiap hari dalam perjalanan manusia ini (Dossey, 2008).

### **Tujuan Penelitian**

Tujuan pemberian terapi ini adalah menurunkan kecemasan pada WBP narkoba sehingga bisa menjalani hidup dengan tenang dan menjadi lebih baik dimasa yang akan datang.

### Metode Penelitian

Metode yang digunakan dengan pendekatan studi kasus. Pemberian terapi psikospiritual intervensi spiritual islam kepada 5 WBP narkoba di Lapas Kelas II A Ambarawa pada bulan Oktober 2020. Terapi psikospiritual dengan memberikan intervensi spiritual islam berupa sholat lima waktu dan membaca al-Qur'an Intervensi spiritual islam dilakukan selama enam kali pertemuan dengan melakukan komunikasi terapeutik, intervensi spiritual islam sholat berjamaah dan membaca al-Qur'an dengan berkolaborasi bersama Ustadz yang ditugaskan oleh Kementerian Agama serta dilakukan monitoring sosialisasi WBP dengan lingkungan (seperti petugas Lapas, teman, dan orang lain) dalam aktivitas sehari-hari serta mengkaji spiritual responden menggunakan *FACT assessment tool*.

### Tinjauan Teori Model

Teori integral keperawatan adalah teori besar yang menghadirkan ilmu dan seni dalam keperawatan. Teori integral didalamnya mengandung proses integral, integral pandangan dunia, dan dialog integral. Ketiga integral ini merupakan praksis teori dalam tindakan. Suatu proses integral didefinisikan sebagai sesuatu metode yang komprehensif dalam mengatur berbagai fenomena pengalaman

manusia dan kenyataan dari empat perspektif, yaitu: (1) Interior individu (personal atau kesadaran), (2) Ekterior individual (fisiologi atau perilaku), (3) interior kolektif (kebersamaan atau budaya), dan (4) Eksterior kolektif (sistem atau struktur) (Dossey & Keegan, 2009).

Sebuah pandangan dunia integral meneliti nilai-nilai, kepercayaan, asumsi, makna, tujuan, dan penilaian terkait dengan metode individu memandang realitas dan hubungan dari keempat perspektif diatas. Dengan peningkatan kesadaran integral dan pandangan dunia yang integral, perawat mempunyai kemungkinan dan metode baru dalam meningkatkan kapasitas untuk dialog integral satu sama lain dan disiplin ilmu lainnya. Untuk menghentikan fragmentasi lebih lanjut dalam profesi keperawatan, *Theory of Integral Nursing* mencakup pekerjaan teoretis yang ada dalam keperawatan yang dibangun di atas landasan keperawatan teoritis holistik dan multidimensi yang solid (Dossey, 2008).

Pemahaman integral memungkinkan kita untuk lebih memahami kompleksitas sifat dan penyembuhan manusia, pemahaman integral membantu perawat untuk membawa ke rumah sakit dan masyarakat pengetahuan, keterampilan, dan kasih sayang mereka. Proses integral dan pandangan dunia integral menyajikan

peta dan perspektif yang komprehensif terkait dengan kompleksitas keutuhan dan bagaimana secara bersamaan menangani kesehatan dan kesejahteraan perawat, tim perawat kesehatan, pasien, keluarga dan orang-orang penting lainnya, sistem atau struktur layanan kesehatan, dan Dunia (Dossey, 2008).

Teori Keperawatan Integral, diinformasikan oleh teori integral, menyajikan landasan filosofis dan penerapan pandangan dunia integral dan proses. Teori ini juga mengakui landasan filosofi dan warisan Florence Nightingale, penelitian penyembuhan dan penyembuhan, paradigma dalam teori keperawatan (perawat, *person*, kesehatan dan lingkungan masyarakat), 6 pola pengetahuan (personal, empiris, estetika), etika, not-knowing (tidak mengetahui), sosio-politik, dan teori-teori non-keperawatan lainnya (Shea & Frisch, 2014).

*Theory of Integral Nursing* memiliki tiga tujuan sebagai berikut: (1) untuk merangkul orang secara utuh, profesi keperawatan yang kompleks dan perawatan kesehatan yang komprehensif; (2) untuk melakukan eksplorasi secara langsung penerapan proses integral dan perspektif dunia integral yang meliputi empat pandangan yaitu realitas-interior dan

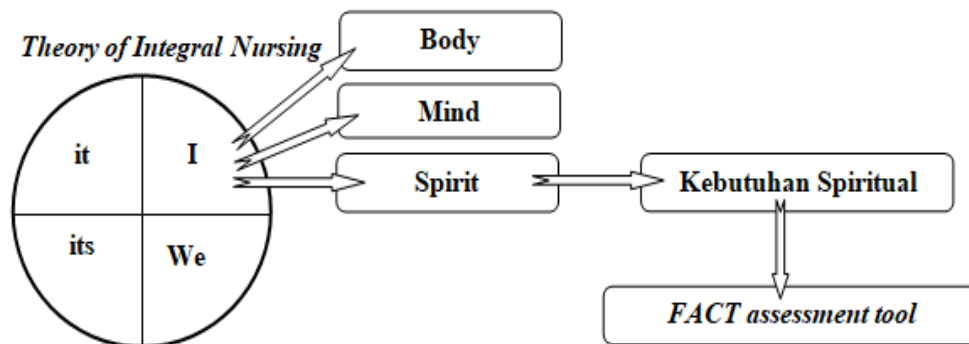
ekterior individu dan interior dan ekterior kolektif; dan (3) untuk perluasan kompetensi perawat sebagai Nightingale abad ke-21, diplomat kesehatan, dan pelatih kesehatan integral yang memacu untuk kesehatan integral bergerak dari lokal menuju global (Dossey, 2008).

Integral pandangan dunia melakukan penelitian nilai-nilai, keyakinan, asumsi, makna, tujuan, dan penilaian terkait dengan cara pandang individu memandang realitas dan hubungan dari empat perspektif. Integral dialog sebagai eksplorasi ide dan kemungkinan transformatif dan visioner lintas disiplin dengan pendekatan empat perspektif sama pentingnya untuk pertukaran, upaya, dan hasil. Dengan peningkatan kesadaran integral dan integral pandangan dunia, perawat mempunyai potensi untuk memperkuat integral dialog satu sama lain dan dengan disiplin ilmu lainnya (Dossey & Keegan, 2009).

Ada empat aspek dalam *Theory of Integral Nursing* (TIN) salah satunya ialah aspek "I" atau *subjective* atau *personal* atau *intentional* yang di dalamnya terdiri dari *body*, *mind*, dan *spirit*. Dari aspek "I" perawat terpanggil untuk memberikan perhatian penuh, keinginan yang mendalam dalam memberikan pelayanan dengan keterlibatan seluruh diri baik dari aspek fisik, emosional, mental, dan spiritual

(Dossey & Keegan, 2009). Dari aspek *spirit* ini dikembangkan untuk pengkajian spiritualitas klien atau pasien sebagai sarana untuk memenuhi kebutuhan spiritual klien atau pasien. Dalam melakukan pengkajian kebutuhan spiritual WBP

perawat pemyarakatan dapat menggunakan instrumen pengkajian FACT untuk mengetahui kebutuhan spiritual dari WBP dan selanjutnya bisa untuk merencanakan intervensi *spiritual care* bagi WBP.



Gambar 1. Hubungan *Theory of Integral Nursing* (TIN) dengan Kebutuhan Spiritual

**Penilaian Spiritual**

Perawat yang integral senantiasa mempertimbangkan dimensi transpersonal. Ini berarti interaksi dengan yang lain beralih dari percakapan ke dialog yang lebih dalam yang melampaui ego individu yang termasuk pengakuan dan penghargaan untuk sesuatu yang lebih besar yang bisa disebut sebagai spirit, kesatuan, atau menyatu. Dialog transpersonal mengandung pandangan dunia yang integral dan mengenali peran spiritual sebagai pencarian sakral atau suci yang melibatkan perasaan, pikiran, pengalaman, ritual, makna, nilai, arah, dan tujuan sebagai aspek valid dari alam semesta. Spiritualitas merupakan kekuatan yang

dapat menyatukan seseorang dengan semua yang menjadi esensi dari keberadaan dan keterkaitan yang merasuki seluruh kehidupan dan dimanifestasikan dalam pengetahuan, perbuatan, dan keberadaan seseorang. Hal ini dianggap sebagai adanya keterkaitan dengan diri sendiri, orang lain, dan Tuhan atau kekuatan kehidupan atau keabsolutan atau transenden (Dossey & Keegan, 2009).

Setiap praktisi kesehatan terlatih dapat menggunakan *FACT Spiritual Assessment Tool*. Alat ini memiliki sejarah singkat dengan tiga pertanyaan *Faith* (dan /atau *Belive* (Keyakinan), *Praktek* Spiritual), *Active* dan / atau *Availability*

(ketersediaan), *Accessibility* (aksesibilitas), *Applicability* (penerapan), *Coping* dan / atau *Comfort* (kenyamanan); *Conflict* (konflik) (dan / atau *Concern* (perhatian), dan *Treatment plan* (Rencana pengobatan). Hal ini dapat menjadi bagian dari intervensi klinis yang lebih besar, seperti pengkajian masuk keperawatan, penilaian mendalam *Chaplaincy*, atau dapat digunakan sebagai intervensi yang berdiri sendiri. Alat ini paling efektif bila digunakan sebagai percakapan bukan sebagai daftar pemeriksaan. *FACT Spiritual Assessment Tool* adalah alat *hybrid* (tiga bagian sejarah spiritual dan satu penilaian bagian), yang dirancang untuk pengaturan perawatan akut (ini pendek dan mudah, serbaguna, dan fokus). Sebuah sejarah spiritual memperoleh informasi tentang kehidupan spiritual seseorang dan praktek-praktek serta bagaimana ini mempengaruhi kemampuan klien untuk mengatasi krisis kesehatan ini. Tiga pertanyaan pertama dalam *FACT* menjelaskan sejarah spiritual dan satu sesi

### Hasil Penelitian

Data *pengkajian* terhadap enam WBP dengan kasus narkoba menggunakan *FACT spiritual assessment tools* didapatkan hasil seperti dijelaskan pada tabel 1 tentang tingkat spiritual sebelum diberikan

*pengkajian*. Penilaian spiritual melibatkan penilaian informasi tentang pilihan pengobatan berdasarkan sejarah spiritual. Pertanyaan terakhir dalam *FACT* menunjukkan pilihan pengobatan, dengan melibatkan rujukan ke seorang pendeta profesional untuk penilaian spiritual yang lebih mendalam. Iman atau spiritualitas adalah fakta dalam kehidupan banyak orang. Ini juga merupakan fakta bahwa banyak orang menggunakan iman atau spiritualitas mereka untuk membantu mereka mengatasi krisis kesehatan. Akhirnya, bisa dibilang sebagai fakta bahwa iman seseorang atau praktek spiritual mempengaruhi hasil medis mereka. *FACT Spiritual Assessment Tool* menyediakan penentuan cepat dan akurat dari apakah krisis atau tidak krisis kesehatan seseorang saat ini mempengaruhi spiritual kesejahteraan mereka dan kemudian berdasarkan tekad itu, menunjukkan rencana pengobatan (Larocca-pitts, 2015).

intervensi spiritual islam dan tabel 2 tentang tingkat spiritual sesudah diberikan intervensi spiritual islam dibawah ini.



Tabel 1. Tingkat spiritual sebelum pemberian intervensi spiritual islam

Kategori	f	%
<b>Kegiatan keagamaan</b>		
Aktif	2	33
tidak	3	67
<b>Total</b>	5	100
<b>Sholat 5 waktu</b>		
Iya	2	33
Tidak	3	67
<b>Total</b>	5	100
<b>Membaca al-Qur'an</b>		
Iya	2	33
Tidak	3	67
<b>Total</b>	5	100
<b>Kecemasan</b>		
Iya	3	67
Tidak	2	33
<b>Total</b>	5	100

Berdasarkan tabel 1 diatas dijelaskan bahwa sebanyak 3 (67%) responden tidak aktif dalam kegiatan keagamaan, tidak

sholat 5 waktu, tidak membaca al-Qur'an dan merasa cemas.

Tabel 2. Tingkat spiritual sesudah pemberian intervensi spiritual islam

Kategori	f	%
<b>Kegiatan keagamaan</b>		
Aktif	5	100
tidak	0	0
<b>Total</b>	5	100
<b>Sholat 5 waktu</b>		
Iya	5	100
Tidak	0	0
<b>Total</b>	5	100
<b>Membaca al-Qur'an</b>		
Iya	2	33
Tidak	3	67
<b>Total</b>	5	100
<b>Kecemasan</b>		
Iya	2	33
Tidak	3	67
<b>Total</b>	5	100

Berdasarkan tabel 2 diatas dijelaskan bahwa sebanyak 5 (100%) responden aktif dalam kegiatan keagamaan, sebanyak 5

(100%) sholat 5 waktu, sebanyak 3 (67%) membaca al-Qur'an dan sebanyak 3 (67%) merasa tidak cemas.

## Pembahasan

Hasil pada tabel 1 menjelaskan bahwa sebanyak 67% WBP mengatakan tidak aktif kegiatan keagamaan, tidak sholat lima waktu, tidak membaca al-Qur'an dan merasa cemas. Meski tersedia fasilitas ibadah musholla dan piranti ibadah seperti sarung, sajadah, baju koko, peci, dan al-Qur'an di Lapas. Pemberian intervensi terapi psikospiritual dengan melaksanakan sholat lima waktu dan membaca al-Qur'an memberikan efek ketenangan kepada WBP selain memberi rasa ketenangan sholat lima waktu dan membaca al-Qur'an juga bernilai ibadah.

Sholat secara bahasa bermakna doa sebagai mana diterangkan dalam Al-Quran surat At-Taubat ayat 103 yaitu "Dan berdoalah untuk mereka. Sesungguhnya doa kamu itu (menjadi) ketentraman jiwa bagi mereka. Dan Allah maha mendengar dan maha mengetahui". Shalat secara istilah menurut pendapat Syekh Muhammad bin Qasim al-Gharabali dalam kitab Fathul Qarib menyebutkan sebagaimana yang dikatakan oleh Imam Ar-Rofi'i bahwa sholat adalah serangkaian ucapan dan perbuatan yang dimulai dengan melakukan takbir, diakhiri dengan salam, beserta syarat-syarat yang telah ditentukan (Sahroji, 2017). Berdzikir diperintahkan oleh Allah SWT sebagai mana dalam Al-

Quran surat Ali-Imran ayat 191 yaitu "Orang-orang yang mengingat Allah sambil berdiri atau duduk atau dalam keadaan berbaring" (Ahmad, 2019). Dengan melakukan dzikir maka hati seorang hamba akan menjadi tenang sebagai mana firman Allah dalam Al-Quran surat Ar-Ra'd ayat 28 yang artinya "Hanya dengan mengingat Allah-lah hati akan tenang". Dengan berzikir segala keresahan akan hilang dan menumbuhkan kepasrahan serta keyakinan terhadap Allah SWT (Nurhakim, 2019).

Membaca Al-Quran termasuk ibadah yang paling utama diantara ibadah-ibadah yang lainnya sebagaimana sabda Rasulullah SAW yang diriwayatkan oleh an-Nu'man ibn Basyir yang artinya Rasulullah SAW bersabda "Sebaik-baiknya ibadah umatku adalah membaca Al-Quran" (HR. al-Baihaqi). Begitu juga didalam Al-Quran Allah SWT berfirman dalam surat Al-A'raf ayat 204 yang artinya "Dan apabila dibacakan Al-Quran, maka dengarkanlah baik-baik dan perhatikanlah dengan tenang agar kamu mendapat rahmat. Menurut para ulama tafsir, adanya perintah menyimak Al-Quran berarti adanya perintah membaca Al-Quran (Wijaya, 2020).

Hasil pada tabel 2 menjelaskan bahwa sebanyak 5 (100%) responden aktif dalam kegiatan keagamaan, sebanyak 5 (100%)

sholat 5 waktu, sebanyak 3 (67%) membaca al-Qur'an dan sebanyak 3 (67%) merasa tidak cemas. WBP aktif mengikuti kegiatan keagamaan dan memiliki niat untuk meninggalkan narkoba setelah keluar dari Lapas. Kondisi ini merupakan sebuah langkah baik untuk mengaktualisasikan salah satu tujuan hidupnya dalam berbakti kepada orang tua dan giat dalam bekerja dimasa yang akan datang semoga niat tersebut menjadi ijabah dikemudian hari.

Penerapan intervensi spiritualitas bisa dikonseptualisasikan dengan ajaran Islam. Intervensi spiritual praktik keperawatan terutama disusun dari doa, pembacaan Al-Qur'an, dan Zikir atau mengingat Allah. (Syed, 2003) Intervensi doa sebagai permohonan seorang hamba kepada sang Kholiq yaitu Allah SWT dan doa diperintahkan oleh Allah sebagai mana dalam Al-Quran surat Ghafir ayat 60 yaitu "Dan Tuhanmu berfirman: berdoalah kalian kepada-Ku, niscaya akan Kukabulkan bagi kalian". Orang yang berdoa secara otomatis dia sedang beribadah. Allah SWT terkadang tidak langsung mengabulkan do'a dari hamba-Nya, hal ini bisa saja Allah SWT memberikan ijabah dari sesuatu yang terbayangkan oleh hamba-Nya atas do'anya itu sendiri atau ada kemungkinan lainnya. Yang menjadi penting ialah seorang hamba senantiasa husnudz-dzan (berprasangka

baik) kepada Allah SWT dalam hadits Qudsi dikatakan "Aku sebagaimana prasangka hambaku kepada-Ku" (Mundzir, 2018).

### **Kesimpulan**

Salah satu dampak dari penggunaan narkoba ialah menimbulkan rasa kecemasan. Rasa cemas yang tinggi bisa berpengaruh pada fungsi fisiologis tubuh seperti tekanan darah meningkat, frekuensi nadi meningkat, dan frekuensi napas meningkat. Salah satu terapi yang bisa digunakan untuk mengurasi kecemasan ialah teknik psikospiritual intervensi spiritual islam dengan melakukan aktifitas sholat lima waktu dan membaca al-Qur'an dengan rutin yang akan memberikan efek rasa tenang sehingga individu bisa mengaktualisasikan tujuan hidupnya dengan baik.

### **Daftar Pustaka**

- Ahmad, A. W. (2019). Yang paing baik, dzikir dalam hati atau dengan lisan? Retrieved March 26, 2020, from nu online website: <https://islam.nu.or.id/post/read/106936/yang-paling-baik-dzikir-dalam-hati-atau-dengan-lisan>
- AHNA. (2009). What is holistic nursing? Retrieved March 26, 2020, from American Holistic Nursing Association website: <http://www.ahna.org/AboutUs/WhatisHolisticNursing/tabid/1165/Default.aspx>

- Akhmad, P. (2006). *Original ruqyah syar'iyah VS fake ruqyah*. Sukabumi: Adamssein Media.
- Akhmad, P. (2017). Ruqyah therapy as a means of treating mentally ill people. *Journal of Islamic Psychology, 1*(1), 87–96.
- Anandarajah, G., & Hight, E. (2001). Spirituality and medical practice: using the HOPE questions as a practical tool for spiritual assessment. *Am FamPhys, 63*, 81–89.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Penyajian pokok-pokok hasil Riset Kesehatan Dasar 2013*. Jakarta.
- Dossey, B. M. (2008). Theory of integral nursing. *Advances in Nursing Science, 31*(1), 52–73.
- Dossey, B. M., & Keegan, L. (2009). *Holistic nursing: a handbook for practice* (5th ed.). Jones and Bartlett Publishers.
- Hawari, D. (2010). *Guide to religious (islamic) psychotherapy*. Jakarta: FKUI.
- Hawari, D., & Sonhadji, H. (1995). *Al Qur'an: mental medicine and mental health*. Jakarta: Dana Bhakti Prima Yasa.
- Hudak, C. M., Gallo, B. M., & Morton, P. M. (1998). *Critical care nursing: a holistic approach* (7th ed.). Philadelphia: Lippincott.
- Larocca-pitts, M. (2015). Four FACTs spiritual assessment tool. *Journal OfHealth Care Chaplaincy, 21*, 51–59.  
<https://doi.org/10.1080/08854726.2015.1015303>
- Leeuwen, R. van, Schep-Akkerman, A., & Laarhoven, H. W. M. van. (2013). Screening patient spirituality and spiritual need in oncology nursing. *Holistic Nursing Practice, 208*. (July/August),  
<https://doi.org/10.1097/HNP.0b013e318294e690>
- Lunder, U., M, M. F., & Simonic, A. (2011). Spiritual needs assessments and measurements. *Curr Opin Support Palliat Care, 5*, 273–278.
- Mardiyono, Songwathana, P., & Petpichetchian, W. (2011). Spirituality intervention and outcomes: corner stone of holistic nursing practice. *Nurse Media Journal of Nursing, 1*(January), 118.
- Mundzir, A. (2018). Kenapa doa itu sangat penting? Retrieved March 26, 2020, from nu online website: <https://islam.nu.or.id/post/read/88687/kenapa-doa-itu-sangat-penting>
- Murkal, M. (2015). *Laporan kinerja Badan Narkotika Nasional Tahun 2015*. Jakarta.
- Muttaqin, A., & Sari, K. (2009). *Asuhan keperawatan perioperatif: konsep, proses, dan aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Narendra, M. B., Narendra, T. S., Soetjningsih, Suyitno, H., Ranuh, I. N., & Wiradisuria, S. (2010). *Tumbuh kembang anak dan remaja*. Jakarta: Sagung Seto.
- Nurhakim, A. (2019). Adab berdzikir dan berdoa menurut Sayyid Utsman al-Batawi. Retrieved March 26, 2020, from nu online website: <https://islam.nu.or.id/post/read/112559/adab-berdzikir-dan-berdoa-menurut-sayyid-utsman-al-batawi>
- Perwitaningrum, C. Y., & Prabandari, Y. S. (2016). Pengaruh terapi relaksasi zikir

- terhadap penurunan tingkat kecemasan pada penderita dispepsia. *Jurnal Intervensi Psikologi*, 8(2), 147–164.
- Pierce, B. (2004). The introduction and evaluation of a spiritual assessment toll in palliative care. *Scott J Healthc Chapl*, 7, 39–43.
- Rafique, R., Anjum, A., & Raheem, S. S. (2017). Efficacy of Surah Al-Rehman in managing depression in muslim women. *Journal of Religion and Health*.
- Sahroji, M. I. (2017). Makna dan hikmah shalat. Retrieved March 26, 2020, from nu online website: <https://islam.nu.or.id/post/read/82651/makna-dan-hikmah-shalat>
- Shea, L., & Frisch, N. C. (2014). Application of integral theory in holistic nursing practice. *Holistic Nursing Practice*, 28(6), 344–352.
- <https://doi.org/10.1097/HNP.0000000000000050>
- Susanto, D. (2015). Da'wah through ruqyah psychotherapy services for patients with trance. *Religious Counseling Islamic Counseling Guidance Journal*, 5(2), 313–334.
- Syed, I. B. (2003). Spiritual medicine in the history of Islamic medicine. *Journal of the International Society for the History of Islamic Medicine*, 2, 45–49.
- Taufiq, M. I. (2007). *Complete and practical guide to islamic psychology*. Depok: Gema Insani.
- Wijaya, M. T. (2020). Keutamaan membaca Al-Quran dalam hadits Rasulullah. Retrieved March 26, 2020, from nu online website: <https://islam.nu.or.id/post/read/116677/keutamaan-membaca-al-qur-an-dalam-hadits-rasulullah>