



## **PENINGKATAN KECERDASAN SPIRITUAL DAN EMOSIONAL PASIEN REHABILITASI NARKOBA MELALUI DZIKIR SPIRITUAL AND EMOTIONAL MODEL (SPIEM)**

**Istiqomah<sup>1,2\*</sup>, Anies Anies<sup>1</sup>, Ahmad Yudianto<sup>3</sup>, M. Sakundarno Adi<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>Program Studi Doktor Ilmu Kedokteran/ Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, Jl. Dr. Soetomo No. 16, Randusari, Kecamatan Semarang Selatan, Semarang, Indonesia, 50244

<sup>2</sup>Bagian Ilmu Kedokteran Forensik dan Medikolegal, Fakultas Kedokteran, Universitas Islam Sultan Agung, Jl. Raya Kaligawe KM.4, Semarang, Indonesia, 50112

<sup>3</sup>Program Studi Ilmu Forensik, Fakultas Kedokteran, Universitas Erlangga, Jalan Mayjen. Prof. Dr. Moestopo 47, Surabaya Indonesia 60132

<sup>4</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro, Jl. Prof. Soedarto No.1269, Tembalang, Semarang, Indonesia, 50275

\*[istiqomah@unissula.ac.id](mailto:istiqomah@unissula.ac.id)

### **ABSTRAK**

Kecerdasan spiritual dan emosional merupakan kemampuan yang penting dalam proses penyembuhan penyalahgunaan narkoba. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh dzikir spiritual dan emosional model (SPIEM) terhadap kecerdasan spiritual dan emosional pasien rehabilitasi narkoba di Rumah Sakit Bhayangkara Prof. Awaloedin Djamin Semarang. Sebanyak 34 anggota Polri menjalani rehabilitasi narkoba terlibat dalam penelitian quasi eksperimen dengan rancangan penelitian multiple intervention design. Intervensi psikoedukasi meliputi teaching, guiding, dan environment yang dilakukan dalam 3 fase yaitu minggu pertama dzikir jaher, minggu kedua dzikir sirr dan minggu ketiga dzikir ruh dan fi'ly, dengan durasi masing-masing fase adalah 7 x 90 menit. Hasil uji regresi berganda menunjukkan dzikir djaher dan dzikir ruh berpengaruh signifikan terhadap kecerdasan spiritual ( $p < 0.005$ ), sedangkan dzikir sirr tidak berpengaruh terhadap kecerdasan spiritual ( $p > 0.005$ ). Peningkatan kecerdasan spiritual pasien rehabilitasi narkoba setelah mendapatkan intervensi dzikir djaher sebesar -0.786, sedangkan perbaikan kecerdasan spiritual sebanyak 1.920 setelah intervensi dzikir ruh. Pasien rehabilitasi sesudah mendapatkan intervensi dzikir ruh mengalami perbaikan kecerdasan emosional sebesar 1.204. Dzikir dapat memberikan ketenangan dalam pikiran sehingga mampu menjaga kestabilan emosi dan menurunkan tingkat stress pada pasien rehabilitasi narkoba di Rumah Sakit Prof Dr Awaludin Semarang.

Kata kunci: dzikir spiritual dan emosional model (SPIEM); kecerdasan emosional; persepsi stres; psikoedukasi; rehabilitasi narkoba

## **IMPROVEMENT OF SPIRITUAL AND EMOTIONAL INTELLIGENCE OF DRUGS REHABILITATION PATIENTS THROUGH SPIRITUAL AND EMOTIONAL DZIKIR MODEL (SPIEM)**

### **ABSTRACT**

*Spiritual and emotional intelligence are the important factors in healing for drug abuser. The aim of this study was to determine the effect of spiritual and emotional model (SPIEM) dhikr on the spiritual and emotional intelligence of drug rehabilitation patients at Prof. Awaloedin Djamin Bhayangkara Hospital Semarang. A total of 34 Indonesian National Police who are under drug rehabilitation program were involved in quasi-experimental research with a multiple intervention design. The training intervention were teaching, guiding, and environment including jaher dhikr (1<sup>st</sup> week), sirr dhikr at (2<sup>nd</sup> week), and ruh dhikr (3<sup>rd</sup> week) for 7x90 minutes for each phase. The multiple regression test showed that jaher dhikr and ruh dhikr had a significant effect ( $p < 0.05$ ), while sirr dhikr had no effect ( $p > 0.05$ ) on spiritual intelligence. The increase in the spiritual intelligence of drug rehabilitation patients after receiving jaher dhikr intervention was -0.786, while the ruh dhikr improved the spiritual intelligence for 1,920. Rehabilitation patients showed an increasing of 1,204 in emotional intelligence*

*after receiving the ruh dhikr intervention. Dhikr can provide a peaceful mind to maintain the emotional and stress levels in drug rehabilitation patients at Prof. Awaloedin Djamin Bhayangkara Hospital Semarang.*

*Keywords: emotional intelligence; drug rehabilitation; spiritual and emotional model (SPIEM) of dhikr; stress perception, psychoeducation*

## **PENDAHULUAN**

Penyalahgunaan narkoba merupakan salah satu gangguan mental dan perilaku (*mental and behavior disorders*) dalam masyarakat yang sering kali kambuh dalam masyarakat modern (Dadang, 2004). Rehabilitasi bagi pengguna narkoba menjadi salah satu ujung tombak Badan Narkotika Nasional (BNN) dalam menekan angka prevalensi penyalahgunaan narkoba di Indonesia maupun di dunia. Upaya ini dapat dilakukan dalam bentuk rehabilitasi medis melalui pengobatan terpadu untuk membebaskan pecandu dari ketergantungan narkotika maka perlu dilakukan pemulihan yang terpadu melalui rehabilitasi baik secara fisik, metal, maupun social supaya mantan pecandu narkotika dapat kembali melaksanakan fungsi sosialnya dengan melaksanakan kegiatan dalam masyarakat secara normal (BNN, 2011). Program rehabilitasi nasional pada tahun 2018 menunjukkan bahwa sebanyak 4.121 pengguna narkoba di Indonesia yang dapat kembali produktif setelah menjalani rehabilitasi (Forum Merdeka, 2018). Akan tetapi, beberapa hambatan sering ditemui dalam proses rehabilitasi pecandu narkoba mengingat kompleksnya tahapan dan waktu yang lama.

Masalah intrapersonal dan interpersonal pada pasien rehabilitasi narkoba yang dapat menghambat proses rehabilitasi, sehingga sering ditemui pengguna mengalami *relaps* (Witkiewitz & Marlatt, 2004). Masalah intrarpersonal merupakan suatu komunikasi yang terkait dengan rendahnya kemampuan meregulasi emosi dan optimisme diri sendiri, sedangkan masalah interpersonal berupa kesalahan penilaian terhadap sikap masyarakat (Febrinabilah & Listiyandini, R, 2016). Masalah yang terjadi pada pengguna narkoba dapat memicu *stress* yang memberikan pengaruh terhadap tubuh (Sinha, 2008), sehingga kestabilan emosi pasien rehabilitasi perlu dijaga salah satunya dengan dengan psikoedukasi dzikir.

Dzikir dapat memberikan ketenangan dalam pikiran sehingga mampu menjaga kestabilan emosi dan menurunkan tingkat *stress* pada pasien rehabilitasi narkoba (Amir et al., 2018; Febrinabilah & Listiyandini, R, 2016; Kumala et al., 2017; Mutohar, 2015; Rudzki et al., 2017; Sinha, 2008; Wahyuni et al., 2018; Witkiewitz & Marlatt, 2004). Pendekatan dengan materi keagamaan seperti dzikir (*jaher, sir dan ruh/fi'ly*) dapat memperbaiki emosional dan spiritual (Syukur & Usman, 2012), dimana keduanya saling mempengaruhi dan saling berinteraksi (Koohbanani et al., 2013; Munib et al., 2019). Efektivitas intervensi dzikir sebanyak 3 kali seminggu terhadap peningkatan kecerdasan spiritual dan emosional sudah diteliti oleh Kartikasari (2015) pada perawat di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang. Penelitian ini bertujuan menganalisa pengaruh dzikir model spiritual dan emosional (SPIEM) terhadap kecerdasan spiritual dan emosional pada pasien rehabilitasi narkoba di Rumah Sakit Bhayangkara Prof.Awaloedin Djamin Semarang, dimana RS Bhayangkara merupakan RS yang ditunjuk untuk melaksanakan program rehabilitasi narkoba untuk anggota POLRI Polda Jawa Tengah.

## **METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian quasi eksperimen dengan rancangan penelitian *multiple intervention design* dan pendekatan metode *confirmatory factor analyzed* (CFA). Sampel pada penelitian ini adalah pasien rehabilitasi narkoba di RS Bhayangkara Prof. Awaloedin Djamin Semarang yang merupakan anggota polri dalam satu periode. Persyaratan etik penelitian

diperoleh dari Komisi Bioetika kedokteran/kesehatan UNISSULA.

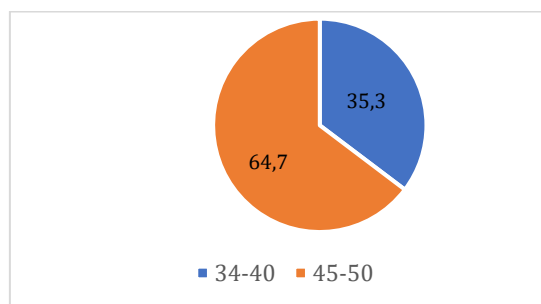
Alat dan bahan yang digunakan dalam intervensi adalah paket intervensi meliputi alat media pembelajaran, ruangan untuk intervensi spiritual, emosional (SPIEM), dan paket modul. Materi dan paket modul pelatihan tersebut telah dibahas dengan para ahli kesehatan masyarakat, agama Islam, ahli psikologi dan Pusdiklat Dinkes Jateng. Intervensi dalam penelitian ini menggunakan metode pelatihan yang meliputi *teaching*, *guiding*, dan *environment*. Metode *teaching* peserta mendengarkan aktivitas tutor (narasumber) dengan rangkaian kegiatan tanya jawab. Metode *guiding* dilakukan dengan fasilitator memberikan topik materi kepada peserta (permasalahan kasus) kemudian peserta membuat tahapan penyelesaian dan rekomendasi setiap permasalahan melalui panduan pelatihan sesuai dengan kaidah dan materi oleh narasumber. Metode *environment* dengan membuat suasana lingkungan sesuai yang sebenarnya seperti tujuan pelatihan. Kegiatan *environment* dilakukan dengan membuat suasana praktik sesuai dengan panduan tutorial berdasarkan materi yang telah dijadwalkan. Intervensi dilakukan dalam 3 fase yaitu minggu pertama dzikir *jaher*, minggu kedua dzikir *sirr* dan minggu ketiga dzikir *ruh* dan *fi'ly*, dengan durasi masing-masing fase adalah 7 x 90 menit.

Pengumpulan data pelatihan dilakukan dengan wawancara terhadap subjek sebelum dan setelah intervensi SPIEM menggunakan kuesioner persepsi yang meliputi emosional dan spiritual. Kuesioner spiritual terdiri dari rahmat, kesadaran, makna, kebenaran dan kelebihan. Kuesioner emosional terdiri dari indikator kesadaran diri, penilaian diri, kepercayaan diri, pengendalian diri, penyesuaian diri, penerimaan diri, dan empati. Instrumen indikator persepsi yang meliputi spiritual dan emosional diadopsi dari *Silver and Claret*. Kuesioner yang digunakan sudah memenuhi uji validitas dan reliabilitas pada 34 perawat di Rumah Sakit NU Demak.

Analisis bivariat dilakukan dengan analisis uji beda *paired t-test* untuk mengetahui perbedaan skor stres pasien antara subjek sebelum mendapatkan pelatihan dan subjek yang sesudah mendapatkan pelatihan. Pengaruh dzikir SPIEM terhadap peningkatan kecerdasan spiritual dan emosional pasien rehabilitasi narkoba dianalisis menggunakan regresi linear. Untuk mengetahui jenis dzikir yang paling berpengaruh terhadap kecerdasan spiritual dan emosional bagi pasien rehabilitasi narkoba dilakukan analisis regresi linier berganda.

## HASIL

Total sampel dalam penelitian ini sebanyak 34 pasien rehabilitasi narkoba di Rumah Sakit Prof Dr Awaludin Semarang. Keseluruhan pasien berjenis kelamin laki-laki yang sebagian besar (64,7%) berusia 45-50 tahun (Gambar 1). Penyalahgunaan narkoba yang dialami oleh pria usia 45-50 tahun diduga karena adanya penurunan energi tubuh sehingga cepat lelah dalam menjalankan tugas sebagai anggota POLRI.



Gambar 1. Karakteristik umur sampel pasien rehabilitasi narkoba

Tabel 1.  
Hasil kecerdasan spiritual dan emosional pasien rehabilitasi narkoba Sebelum dan Sesudah Intervensi Dzikir

No	Dzikir	Sebelum Intervensi (Rerata ± SE)	Setelah Intervensi (Rerata ± SE)	t	p
Dzikir jaher					
1.	Teaching	46.24±0.86	46.53±0.80	0.994	0.000
2.	Guiding	15.41±0.36	16.74±0.37	0.447	0.004
3.	Environment	16.47±0.43	16.68±0.40	0.831	0.000
Dzikir Sirr					
1.	Teaching	42.59±0.86	42.85±0.81	0.975	0.000
2.	Guiding	17.38±0.34	18.15±0.27	0.739	0.000
3.	Environment	14.65±0.38	17.24±0.33	0.505	0.002
Dzikir Ruh					
1.	Teaching	46.24±0.90	47.44±0.79	0.957	0.000
2.	Guiding	15.41±0.37	16.68±0.38	0.485	0.004
3.	Environment	14.65±0.39	15.12±0.38	0.926	0.000

Hasil uji regresi berganda menunjukkan dzikir *djaher* dan dzikir *ruh* berpengaruh signifikan terhadap kecerdasan spiritual ( $p < 0.005$ ) sedangkan dzikir *sirr* tidak mempunyai pengaruh terhadap kecerdasan spiritual ( $p > 0.005$ ). Peningkatan kecerdasan spiritual pasien rehabilitasi narkoba setelah mendapatkan intervensi dzikir *djaher* sebesar -0.786, sedangkan dzikir *ruh* pasien berpengaruh terhadap perbaikan kecerdasan spiritual sebanyak 1.920. Hal ini menunjukkan bahwa dzikir yang paling banyak berpengaruh terhadap kecerdasan spiritual adalah *dzikir ruh*. Hasil analisis regresi linear berganda menunjukkan bahwa dzikir *djaher* dan dzikir *sirr* tidak mempunyai pengaruh terhadap kecerdasan emosional ( $p > 0.05$ ), sedangkan berpengaruh signifikan terhadap kecerdasan emosional ( $p < 0.05$ ). Pasien rehabilitasi sesudah mendapatkan intervensi dzikir *ruh* mengalami perbaikan kecerdasan emosional sebesar 1.204.

## PEMBAHASAN

Kecerdasan spiritual dan emosional merupakan kemampuan yang penting dimiliki terkait dengan proses penyembuhan dalam rehabilitasi narkoba. Kecerdasan spiritual seseorang dapat dilihat jika seseorang memiliki tujuan hidup yang jelas dan dapat dipertanggungjawabkan, memiliki prinsip hidup kepada Allah, segala perilaku berdasarkan pada ajaran agama, menjauhkan diri dari segala larangan agama, memiliki sikap saling memaafkan antar umat manusia, serta memiliki rasa empati terhadap sesama manusia.

Kecerdasan emosional berarti kemampuan individu dalam menjaga pengungkapan emosi dan keselarasannya melalui keterampilan berupa kesadaran diri, pengendalian diri, motivasi diri, empati, dan keterampilan sosial (Carmichael, 2005; Goleman, 1998; Sojka et al., 2002). Tabel 1 ini menunjukkan bahwa intervensi spiritual melalui dzikir spiritual dan emosional (SPIEM) berupa dzikir *jaher*, *sirr* dan *ruh* dengan metode *teaching*, *guiding*, dan *environment* berpengaruh meningkatkan kecerdasan spiritual dan emosional pasien rehabilitasi narkoba di Rumah Sakit Prof Dr Awaludin Semarang. Peningkatan tersebut terjadi karena melalui dzikir dapat memperbaiki kesadaran sebagai hamba Allah dan pada kecerdasan emosional, berupa perbaikan penilaian diri sebagai hamba Allah dengan segala keterbatasan.

Dzikir *ruh* lebih baik dalam meningkatkan kecerdasan spiritual dan emosional pasien rehabilitasi dibandingkan dengan dzikir *djaher* dan dzikir *sirr* karena melalui dzikir ruh pasien semakin mampu mengendalikan diri dan membangun motivasi pasien untuk sembuh

dari ketergantungan narkoba. Aktifitas dzikir SPIEM berasosiasi dengan kesehatan manusia, terutama pada peningkatan respon imun sehingga mempercepat kesembuhan pasien secara psikologis dan biologis (Bormann & Oman, 2007; Zinnbauer & Pargament, 2005).

## SIMPULAN

Dzikir ruh merupakan metode dzikir spiritual emosional model (SPIEM) yang efektif meningkatkan kecerdasan spiritual dan emosional pasien rehabilitasi narkoba di Rumah Sakit Prof Dr Awaludin Semarang. Penelitian lanjutan dengan rancangan *randomized control trial* (RCT) perlu dilakukan untuk melihat efektifitas metode pelatihan *teaching, guiding* dan *environment* pada pasien rehabilitasi narkoba di Indonesia.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amir, F., Mastutik, G., Hasinuddin, M., & Putra, S. T. (2018). Dhikr (Recitation) and Relaxation Improve Stress Perception and Reduce Blood Cortisol Level in Type 2 Diabetes Mellitus Patients with OAD. *Folia Medica Indonesiana*, 54(4), 249–255. <https://doi.org/10.20473/FMI.V54I4.10707>
- BNN. (2011). *Rehabilitasi bagi Penyalahguna Narkoba dengan Kasus Hukum (Compulsary)*. Badan Narkotika Nasional.
- Bormann, J., & Oman, D. (2007). Mantram or holy name repetition: Health benefits from a portable spiritual practice. In T. Plante & C. Thoresen (Eds.), *Spirit, science and health: How the spiritual mind fuels physical wellness* (pp. 94–112). Praeger/Greenwood.
- Carmichael, D. G. (2005). Project management framework. In *Project Management Framework* (1st ed.). CRC Press. <https://doi.org/10.1201/9780203971116>
- Dadang, H. (2004). *Terapi (detoksifikasi) dan Rehabilitasi Pasien NAZA (Narkotik, Alkohol, dan Zat Adiktif lain)*. UI Press.
- Febrinabilah, R., & Listiyandini, R. A. (2016). Hubungan antara Self Compassion dengan Resiliensi pada Mantan Pecandu Narkoba Dewasa Awal. *Prosiding Konferensi Nasional Peneliti Muda Psikologi Indonesia*, 1(1), 19–28.
- Forum Merdeka. (2018). *Capaian 4 Tahun Badan Narkotika*.
- Goleman, D. (1998). *Working with emotional intelligence*. Bantam Books.
- Kartikasari, R. (2015). *Efektivitas Intervensi Dzikir terhadap Mekanisme Cortisol dan Ig G; Studi Kasus untuk Perawat di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang*.
- Koohbanani, S. E., Dastjerdi, R., Vahidi, T., & Far, M.-H. G. (2013). The Relationship Between Spiritual Intelligence and Emotional Intelligence with Life Satisfaction Among Birjand Gifted Female High School Students. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 84, 314–320. <https://doi.org/10.1016/J.SBSPRO.2013.06.558>
- Kumala, O. D., Kusprayogi, Y., & Nashori, F. (2017). Efektivitas Pelatihan Dzikir dalam Meningkatkan Ketenangan Jiwa pada Lansia Penderita Hipertensi. *Psymphatic : Jurnal Ilmiah Psikologi*, 4(1), 55–66. <https://doi.org/10.15575/PSY.V4I1.1260>
- Munib, K. B., Wahid, U., & Semarang, H. (2019). Hubungan Kecerdasan Emosional Dan kecerdasan Spiritual Terhadap Prestasi Belajar Siswa Pada Mata Pelajaran Fiqih Dimts

- Al-Islam Gunungpati. *Jurnal PROGRESS: Wahana Kreativitas Dan Intelektualitas*, 7(2), 148–183. <https://doi.org/10.31942/PGRS.V7I2.3097>
- Mutohar, A. (2015). Pencegahan Korban Narkoba Melalui Terapi Dzikir. *Al-Tatwir*, 2(1), 1–22.
- Rudzki, L., Pawlak, D., Pawlak, K., Waszkiewicz, N., Małus, A., Konarzewska, B., Gałęcka, M., Bartnicka, A., Ostrowska, L., & Szulc, A. (2017). Immune suppression of IgG response against dairy proteins in major depression. *BMC Psychiatry*, 17(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/S12888-017-1431-Y/TABLES/6>
- Sinha, R. (2008). Chronic Stress, Drug Use, and Vulnerability to Addiction. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1141, 105. <https://doi.org/10.1196/ANNALS.1441.030>
- Sojka, J., Gupta, A. K., & Deeter-schmelz, D. R. (2002). Student and Faculty Perceptions of Student Evaluations of Teaching: A Study of Similarities and Differences. *College Teaching*, 50(2), 44–49. <https://doi.org/10.1080/87567550209595873>
- Syukur, M., & Usman, F. (2012). *Terapi Hati* (1st ed.). Erlangga.
- Wahyuni, S., Anies, A., Soejoenoes, A., & Putra, S. T. (2018). Psikoedukasi Dzikir Menurunkan Kadar Kortisol dan Meningkatkan Kadar IGG pada Ibu Primipara. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 5(2), 82. <https://doi.org/10.22146/JKR.37643>
- Witkiewitz, K., & Marlatt, G. A. (2004). Relapse prevention for alcohol and drug problems. *The American Psychologist*, 59(4), 224–235. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.4.224>
- Zinnbauer, B., & Pargament, K. (2005). Measurement in the psychology of religion and spirituality: Current status and evaluation. In R. Paloutzian & C. Park (Eds.), *Handbook of the psychology of religion and spirituality* (pp. 43–61). Guilford Press.