

## DAFTAR PUSTAKA

- Al- Qur'an dan Terjemahan. (2008). Penerbit: PT. Sygma Examedia Arkanleema
- Akhmad, P. (2017). Terapi Ruqyah Sebagai Sarana Mengobati Orang Yang Tidak Sehat Mental. *Jurnal Psikologi Islam*, 1(1), 87-96.
- Akhmad, P., & Psi, S. (2006). *Ruqyah Syar'iyah VS Ruqyah Gadungan*: Adamssein Media.
- Akhu-Zaheya, L. M., & Alkhasawneh, E. M (2012). Complementary Alternative Medicine Use Among a Sample of Muslim Jordanian oncology patients. *Complement Ther Clin Pract*, 18(2), 121-126. doi: 10.1016/j.ctcp.2011.10.003
- Al-Habeeb, T. A. (2003). A pilot Study of Faith Healers' Views on Evil Eye, Jinn Possession, and Magic in The Kingdom of Saudi Arabia. *J Family Community Med*, 10(3), 31-38.
- Al-Jawzīyah, M. i. A. B. I. Q., Umar, A. R., & Al-Munawar, H. A. H. (1994). *Sistem Kedokteran Nabi:(kesehatan dan Pengobatan Menurut Petunjuk Nabi Muhammad saw)*: Dina Utama.
- Ali, S. R., Liu, W. M., & Humedian, M. (2004). Islam 101: Understanding The Religion and Therapy Implications. *Professional Psychology: Research and Practice*, 35(6), 635.
- Andikasari, D., Rahayu, D. A., & Hidayati, T. N. (2016). Efektifitas *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) terhadap Tingkat Depresi Pasien Hemodialisa di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. *Keperawatan*, 1(2)
- Annisa Thahirah. (2017). Pengaruh Mendengarkan Dan Membaca Al-qur'an Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Panti Sosial Tresna Werdha Mabaji Gowa. Skripsi: UIN Alauddin Makasar
- Anil R, Urvita B, et.all, (2017). Psychosocial Interventions for Addiction Affected Familyes. doi:10.1016/j.addbeh.2017.05.015

- Anggreni, D. (2015). Dampak bagi Pengguna Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif (NAPZA) di Kelurahan Gunung Kelua Samarinda ulu. *E- Journal Sosiarti-Sosiologi*, 3(3), 37–51.
- Asmawati, Marthiah Ikhlasia, Santhna Letchmi Pandurangan, (2019) *The Effect of Spiritual Emotional Freedom (SEFT) Technique Therapy on the Anxiety of NAPZA(Narcotics, Psychotropic And other Addictive Substances) Residents* <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.11.055>
- Astuti, R., Yosep, I., & Susanti, R. D. (2015). Pengaruh Intervensi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) terhadap Penurunan Tingkat Depresi Ibu Rumah Tangga dengan HIV. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 3(1).
- Aulianita, Y., & Sudarmiati, S. (2015). Pengaruh *Spiritual Emotional Freedom Technique* Terhadap Kecemasan Wanita Klimakterium Di Rw 6 Kelurahan Pedalangan Kecamatan Banyumanik Kota Semarang Jawa Tengah.
- Badan Narkotika Nasional, (2004) Pedoman Rehabilitasi Penyalahgunaan NAPZA
- \_\_\_\_\_, (2015). Pencegahan Penyalahgunaan Narkotika bagi Remaja Badan Narkotika Nasional Republik Indonesia 2011. Jakarta: Pusat Penelitian Data dan Informasi BNN RI.
- \_\_\_\_\_,(2017). *Laporan Akhir Survei Nasional PerkembanganPenyalagunaan Narkotika Tahun Anggaran 2014. BNN-Republik Indonesia (Vol. 4)*. Jakarta: Pusat Penelitian Data dan Informasi BNN RI.
- \_\_\_\_\_,(2019). *Survey Penyalahgunaan Dan Peredaran Gelap Narkotika Pada Kelompok Pelajar Dan Mahasiswa DI 18 Provinsi*. *Jurnal Data PUSLITDATIN*
- \_\_\_\_\_, (2020). Survei Prevalensi Penyalahgunaan Narkotika 2019 Pusat Penelitian, Data, dan Informasi (PUSLITDATIN) [www.bnn.go.id](http://www.bnn.go.id)

- Baharudin DF, Mohd Hussin AH, Sumari M, Mohamed S, Zakaria MZ & Sawai RP (2014) Family Intervention for The Treatment and Rehabilitation of Drug Addiction: an exploratory study. *Journal of Substance Use* 19: 301-306.
- Baetz, M., & Bowen, R. (2008). Chronic Pain and Fatigue: Associations with Religion and Spirituality. *Pain Res Manag*, 13(5), 383-388.
- Babamohamadi, H., Sotodehasl, N., Koenig, H. G., Jahani, C., & Ghorbani, R. (2015). The Effect of Holy Qur'an Recitation on Anxiety in Hemodialysis Patients: A Randomized Clinical Trial. *J Relig Health*, 54(5), 1921-1930. doi: 10.1007/s10943-014-9997-x
- Boath, E., Stewart, A., & Carryer, A. (2012). A Narrative Systematic Review of The Effectiveness of Emotional Freedom Techniques (EFT). *Staffordshire University, CPSI Monograph, Centre for Practice and Service Improvement*.
- Boath, E., Stewart, A., & Carryer, A. (2013). Tapping for success: A pilot study to explore if Emotional Freedom Techniques (EFT) can Reduce Anxiety and Enhance Academic Performance in University Students. *Innovative Practice in Higher Education*, 1(3).
- Borneman, T., Ferrell, B., & Puchalski, C. M. (2010). Evaluation of the FICA Tool for Spiritual Assessment. *J Pain Symptom Manage*, 40(2), 163-173. doi: 10.1016/j.jpainsymman.2009.12.019
- Bougea, A. M., Spandideas, N., Alexopoulos, E. C., Thomaidis, T., Chrousos, G. P., & Darviri, C. (2013). Effect of The Emotional Freedom Technique on Perceived Stress, Quality of Life, and Cortisol Salivary Levels in Tension-type Headache Sufferers: a Randomized Controlled Trial. *Explore (NY)*, 9(2), 91-99. doi: 10.1016/j.explore.2012.12.005
- Church, D. (2013). Clinical EFT as an Evidence-Based Practice for The Treatment of Psychological and Physiological Conditions. *Psychology*, 4(8), 645-654.

- Church, D., & Brooks, A. J. (2014). CAM and Energy Psychology Techniques Remediate PTSD Symptoms in Veterans and Spouses. *Explore: The Journal of Science and Healing*, 10(1), 24-33.
- Church, D., Sparks, T., & Clond, M. (2016). EFT (Emotional Freedom Techniques) and Resiliency in Veterans at Risk for PTSD: A Randomized Controlled Trial. *Explore (NY)*, 12(5), 355-365. doi: 10.1016/j.explore.2016.06.012
- Church, D., Stern, S., Boath, E., Stewart, A., Feinstein, D., & Clond, M. (2017). Emotional Freedom Techniques to Treat Posttraumatic Stress Disorder in Veterans: Review of the Evidence, Survey of Practitioners, and Proposed Clinical Guidelines. *Perm J*, 21. doi: 10.7812/tpp/16-100
- Corsentino, E. A., Collins, N., Sachs-Ericsson, N., & Blazer, D. G. (2009). Religious Attendance Reduces Cognitive Decline Among Older Women with High Levels of Depressive Symptoms. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*, 64(12), 1283-1289. doi: 10.1093/gerona/glp116
- Copello AG, Velleman RD & Templeton LJ (2005) Family Interventions in The Treatment of Alcohol and Drug Problems. *Drug and Alcohol Review* 24: 369-385.
- Dawson, M. A., Hamson-Utley, J. J., Hansen, R., & Olpin, M. (2014). Examining The Effectiveness of Psychological Strategies on Physiologic Markers: Evidence-Based Suggestions for Holistic Care of The Athlete. *J Athl Train*, 49(3), 331-337. doi: 10.4085/1062-6050-49.1.09
- Fauzan, N., & Rahim, N. A. (2014). Brain Waves In Response To Al-Qur'an & Dzikir
- Feinstein, D. (2012). Acupoint stimulation in treating psychological disorders: Evidence of efficacy. *Review of General Psychology*, 16(4), 364.

- Fitriyani, R., & Trianasari, D. (2016). Bimbingan dan Konseling Islami sebagai Bagian Pendekatan bagi Remaja Pecandu Narkoba. PROSIDING.
- Galanter M, Dermatis H, Santucci C. Young people in Alcoholics Anonymous: the Role of Spiritual Orientation and AA Member Affiliation. *J Addict Dis* 2012;31:173–182.
- George DeLeon, *Therapeutic Community*, New York: Springer Publishing Company, 2000.
- Galek, R., Galek, K., Flannelly, K., & Vane, A . (2005). Assesing A Patient's Spiritual Needs. *Holistic Nursing Practic*. Diakses dari <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15871588>, pada 24 April 2021, 10:48 WIB.
- Galanter M, Dermatis H, et.al, (2013) Spirituality Based Recovery from Drug Addiction. *J Addict Med* 2013:00:1-7)
- Hadju V, Dassir M, Sudapotto A, Putranto A, Mark G, Arundhana A.I. Effects of Morinanga Oleifera Leaves and Honey Supplementation During Pregnancy on Mothers and Newborns: A Review of the Current Evidence . Scientific Foundation SPIROSKI, Skopje, Republic of Macedonia, *Macedonian Journal of Medical Sciences*. 2020 Sep 20; 8(F):208-214. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2020.4670> eISSN: 1857-9655
- Hadju V, Mark G, Werna N, Yusnidar, Hasni, Rahmawati, Misrawati, Arundhana A.I. Morinanga Olleifera Leaf Powder Supplementation Improved the Maternal Health and Birth Weight: a Randomised Controlled Trial in Pregnant Women. *The Australian Journal of Herbal and Naturopathic Medicine* 2020;32(3):94-101. DOI <https://doi.org/10.33235/ajhnm.32.3.94-101>
- Hall, J. E. (2015). *Guyton and Hall Textbook of Medical Physiology E-Book*: Elsevier Health Sciences.
- Hamid, A. Y. (2008). *Bunga Rampai Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC.

- Hamid, A. Y., & Hamid, S. (2000). *Aspek Spiritual dalam Keperawatan*. Widya Medika: Jakarta. Hodge, D. R., Salas-Wright, C. P., & Wolosin, R. J. (2014).
- Handayani. R, Dkk . (2014) Pengaruh Terapi Murotal Al-qur'an Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Persalinan Dan Kecemasan Dalam Persalinan Primigravida Kala I FaseAktif Di RSUD Prof. Dr. Margno Soekardjo (<http://ojs.akbidlypp.ac.id>)
- Hanifa, F. (2013). *Gambaran Tingkat Kecemasan pada Pasien Rawat Inap Pengguna Metamfetamin (Shabu) di RSKO Jakarta Tahun 2013*. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Hanifah, M. (2015). *Dampak Terapi Ruqyah Syar'iyah Dalam Pemulihan Kesehatan Mental Pasien di Rumah Ruqyah Indonesia Cililitan Jakarta Timur*.
- Hatami, H., Hatami, M., & Hatami, N. (2013). The Religious and Social Principles of Patients' Rights in Holy Books (Avesta, Torah, Bible, and Quran) and in Traditional Medicine. *J Relig Health*, 52(1), 223-234. doi: 10.1007/s10943-012-9619-4
- Hasni. *The Effect of Moringa oleifera Leaf Powder in Pregnant Women on Stress and Salivary Cortisol Level*. Makassar: Midwifery Program, Hasanuddin University; 2018.
- Hawari, D. (2008). *Global Effect HIV/AIDS Dimensi Psikoreligi* . *Balai Jakarta, Penerbit FKUI*.
- \_\_\_\_\_, (2008). *Lima Besar Penyakit Mental masyarakat* . *Balai Jakarta, Penerbit FKUI*.
- Hawari D, (2008). *Petunjuk Praktis Terapi (detoksifikasi) Narkoba/NAZA & HIV/AIDS* . *Balai Jakarta, Penerbit FKUI*.
- \_\_\_\_\_, (2010). *Panduan Psikoterapi Agama (Islam)*. *Balai Jakarta, Penerbit FKUI*.

- \_\_\_\_\_,(2012). *Penyalahgunaan dan Ketergantungan NAZA (Narkotika, Alkohol, dan Zat Adiktif)*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.
- \_\_\_\_\_, (2014). Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa Perspektif Al-Qur'an dan As-Sunnah. Edisi ke2 *Balai Jakarta, Penerbit FKUI*.
- Heru. (2008). Ruqyah Syar'i Berlandaskan Kearifan Lokal. Jakarta : FKUI
- Hussain, F. (2013). 'Heart-talk:'Considering the Role of the Heart in Therapy as Evidenced in the Quran and Medical Research. *J Relig Health, 52(4)*, 1203-1210.
- Hser, Y. I., Liang, D., Lan, Y. C., Vicknasingam, B. K., & Chakrabarti, A. (2016). Drug abuse, HIV, and HCV in Asian countries. *Journal of Neuroimmune Pharmacology, 11(3)*, 383–393
- Irfan Ardani<sup>1</sup> dan Heti Sri Hari Cahyani, (2019) *Effectiveness of the Therapeutic Community Method in Preventing Drug Abuse Relapse in Panti Sosial Pamardi Putra Galih Pakuan Bogor* <http://dx.doi.org/10.22435/hsr.v22i3.1281>
- Idrus, M. F. (2016). Spiritual Psychotherapi Effect To Increase CD4+Count In HIV/AIDS Patients . *Nusantara Medical Science Journal(1)*, 25-32.
- Inggriane, Dewi (2017). Pengaruh Terapi SEFT terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Para Pengguna NAPZA. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 2(2)<http://ojs.unimuhammadiyah.ac.id>
- Iyus Yosep. (2010). Keperawatan Jiwa, Edisi revisi. PT Revika Aditama.
- Kamali, Z., Tafazoli, M., Ebrahimi, M., Hosseini, M., Saki, A., Fayyazi-Bordbar, M. R.,Saber-Mohammad, A. (2018). Effect of spiritual care e.ducation on postpartum stress disorder in women with preeclampsia. *J Educ Health Promot, 7*, 73. doi: 10.4103/jehp.jehp\_170\_17
- Kane, J. M. (2007). Treatment Strategies to Prevent Relapse and Encourage Remission. *J Clin Psychiatry, 68 Suppl 14*, 27-30.

- Kereh, D. M. (2017). Terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT) untuk peningkatan penerimaan Diri Orang Dengan HIV AIDS (ODHA) Universitas Mercu Buana Yogyakarta.
- Kemenkes, (2017) Permenkes No.2 Tahun 2017 Tentang Perubahan penggolongan Narkoba
- Koenig, H., King, D., & Carson, V. (2012). *Handbook of Religion and Health*, New York: Oxford University Press.
- Koenig, H. G. (2012). Religious versus Conventional Psychotherapy for Major Depression in Patients with Chronic Medical Illness: Rationale, Methods.
- Koezier & Barbara, (1979) *Fundamental Of Nursing*. California: Wesley Publishing Company.
- Kusnadi, E. (2015). Konseling dan Psikoterapi dalam Islam . *Tajdid*, 13(2), 439-466.
- Lukman H. (2012). Terapi Qur'ani untuk Rizki Tak Terduga dan Kesembuhan. Link Konsulting
- Mahdavi, B., Fallahi-Khoshknab, M., Mohammadi, F., Hosseini, M. A., & Haghi, M. (2017). Effects of Spiritual Group Therapy on Caregiver Strain in Home Caregivers of the Elderly with Alzheimer's Disease. *Arch Psychiatr Nurs*, 31(3), 269-273. doi: 10.1016/j.apnu.2016.12.003
- McKetin, R., Kothe, A., Baker, A. L., Lee, N. K., Ross, J., & Lubman, D. I. 2018. Predicting Abstinence from Methamphetamine Use After Residential Rehabilitation: Findings from the Methamphetamine Treatment Evaluation Study. *Drug and Alcohol Review*, 37 (1), 70–78. <https://doi.org/10.1111/dar.12528>
- Muhammad, A. Y. (2017). Al-Qur'an as a Remedy for Human Physical and Spiritual Illnesses, and Social Vices: Past, Present and Future. *Journal of Islamic Studies*, 5(2), 28-32.



- Muhammad Iqbal, Latiefa, Agustinus Sollib (2020). Social challenges of teen in recovery from drugs addictions: A case study of Makassar, Indonesia Enfermería Clínica Volume 30, Supplement 2, March 2020, Pages 90-393 <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.11.005>
- Mustika & Sustrami, (2014). *Jurnal Pengaruh Membaca Al-Qur'an Terhadap Kualitas Tidur Lansia Di Posyandu Lansia Matahari Senja Kelurahan Kedungdoro Surabaya*. (<http://stikeshangtuah-sby.ac.id>)
- M. Irfangi, (2015) Implementasi Pendekatan Religius dalam Rehabilitasi Korban Penyalahgunaan Narkoba Jurnal Kependidikan
- Notoatmojo, 2012, *Metodologi Penelitian Kesehatan* Jakarta: Rineka Cipta
- Noviarini, N. A., Dewi, M. P., & Prabowo,H. (2013). *Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup pada Pecandu Narkoba yang Sedang menjalani Rehabilitasi*. Proceeding PESAT (Psikologi, Ekonomi, Sastra, Arsitektur Dan Teknik Sipil, 5, 8–9.
- Pedak, M. (2009). *Mukzizat Terapi Al-Qur;an Untuk Hidup Sukses*. Jakarta: Wahyumedia
- Perfas F. 2012 *Deconstructing the Therapeutic Community. a Practice Guide for Addiction Professionals*. Red Hook (NY). Hexagram Publishing.
- Putu S, (2018) Pengaruh Terapi RIMA (*Relaxation Autogenic, Movement and Affirmation*) Terhadap Penurunan Nilai Kecemasan dan Kadar Kortisol Darah pada Pasien ERD (*End Stage Renal*). Surabaya: IR Digilib Universitas Airlangga
- Prameswari, A., & Ariyani, H. (2015). *Emotional Freedom Technique (EFT) Terapi Alternatif untuk Mengurangi Kecemasan pada Pasien yang akan Menjalani Percutaneous Coronary Therapy (PCI)*. Tersedia: <http://lppm.unsil.ac.id/2016/03/21/emotionalfreedom-technique-eft-terapi-alternatif-untukmengurangi-kecemasan-pada->

*pasien-yang-akanmenjalani-percutaneous-coronary-therapy-pci/(29 November 2016).*

- Rafique, R., Anjum, A., & Raheem, S. S. (2017). Efficacy of Surah Al-Rehman in Managing Depression in Muslim Women. *J Relig Health*. doi: 10.1007/s10943-017-0492-z
- Rakhmat J, (2012). Psikologi Agama. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada
- Rassool, G. H. (2015). Cultural Competence in Counseling the Muslim Patient: Implications for Mental Health. *Arch Psychiatr Nurs*, 29(5), 321-325. doi: 10.1016/j.apnu.2015.05.009
- Riskesdas. (2013). Riset Kesehatan Dasar. *Jakarta: Kementerian Kesehatan RI*.
- \_\_\_\_\_, (2016) Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI
- Ronaldson, S., Hayes, L., Aggar, C., Green, J., & Carey, M. (2012). Spirituality and Spiritual Caring: Nurses' Perspectives and Practice in Palliative and Acute Care Environments. *J Clin Nurs*, 21(15-16), 2126-2135. doi: 10.1111/j.1365-2702.2012.04180.x
- Rosli, M., & Nabil, A. (2018). Quranic Recitation for Depression & Anxiety: present literature and future.
- Rosyanti, L. (2018). the The Effectiveness Of Spiritual Qur'anic Emotional Freedom Technique (SQEFT) Intervence Against The Change Of Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS) On Patient With Schizophrenia. *Health Notions*, 2(9).
- Rustikasari, A. (2014). Pengaruh Terapi Emotional Freedom (EFT) terhadap Keinginan Merokok pada Siswa di SMKN 8 Malang. University of Muhammadiyah Malang.
- Sabry, W. M., & Vohra, A. (2013). Role of Islam in the management of Psychiatric disorders. *Indian J Psychiatry*, 55(Suppl 2), S205-214. doi: 10.4103/0019-5545.105534
- Safitri, R. P., & Sadif, R. S. (2013). Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) to Reduce Depression for Chronic Renal Failure

- Patients are in Cilacap Hospital to Undergo Hemodialysis. *International Journal of Social Science and Humanity*, 3(3), 300.
- Saged, A. A. G., Mohd Yusoff, M. Y. Z., Abdul Latif, F., Hilmi, S. M., Al-Rahmi, W. M., Al-Samman, A., Zeki, A. M. (2018). Impact of Quran in Treatment of the Psychological Disorder and Spiritual Illness. *J Relig Health*. doi: 10.1007/s10943-018-0572-8
- Saleh, Arman, Yurisaldi. (2012). *Berdzikir Untuk Kesehatan Saraf*. Jakarta: Zaman. Atkinson
- Sholeh, A.Y (2010) mengapa dan bagaimana Sholat Tahajjud menyehatkan tinjauan dari Aspek Psikoneuroimunologi, Makalah Seminar Nasional
- Shekha, M., lah O. Hassan, A., & in A. Othman, S. (2013). Effects Of Qur'an Listening and Music on Electroencephalogram Brain Waves (Vol. 9).
- Sherin S, Roselina T & Linda H. (2018), Pengaruh mendengarkan Murottal Al-Qur'an terhadap Tingkat Kecemasan Pengguna Narkoba Program Rehabilitasi di Lapas Narkotika kelas II A Jelekong Bandung (<http://ojs.stikimmanuel.ac.id>)
- Susanto, D. (2015). Dakwah Melalui Layanan Psikoterapi Ruqyah Bagi Pasien Penderita Kesurupan. *Konseling Religi. Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 5(2), 313-334.
- Shanmugam, P. K., & Winslow, R. M. (2013). Integrated Psychosocial Treatment Programme for Substance Abusers: Relapse Prevention and Social Anxiety Diminution: A systematic Review of. *Addiction Research and Therapy*. <https://doi.org/10.4172/2155-6105.S7-004>
- Sherwood, L. (2014). *Fisiologi Manusia Dari Sel ke Sistem*. (B. U. Pendit, H. O. Ong, A. A. Mahode, & D. Ramadhani, Eds.) (Edisi 8). Jakarta: EGC.

- Sumiati. (2009). *Asuhan Keperawatan pada Klien Penyalahguna dan Ketergantungan Napza*. Jakarta: Trans Info Media.
- Stuart Sundeen's, (2005). *Principles and Practice psychiatric Nursing*. Sixth Edition St. Louis, Missouri :Mosby Year Book
- Syuhada, I. (2015). *Faktor Internal dan Intervensi pada Kasus Penyandang Relaps Narkoba*, 978–979.
- Sri Hastuti, (2018). Analisis Risiko Peningkatan Hormon Kortisol pada Hipertensi Gestasional. Thesis, Universitas Hasanuddin Makassar.
- Tama, R. V., & Suerni, T. (2016). Pengaruh Terapi Mendengarkan Ayat Suci Al-Qur'an Surat Ar-Rahman Terhadap Tingkat Stres Pada Lansia di RW 1 Kelurahan Blotong Kota Salatiga. *Karya Ilmiah S. 1 Ilmu Keperawatan*.
- Taufiq, M. I. (2007). *Panduan Lengkap dan Praktis Psikologi Islam: Gema Insani*.
- UNODC. World Drug Report 2018. Retrieved Januari 10, 2019, from website  
[https://www.unodc.org/wdr2017/field/WDR\\_2017\\_presentation\\_lauch\\_pdf](https://www.unodc.org/wdr2017/field/WDR_2017_presentation_lauch_pdf).
- Van Ness, P. H., & Kasl, S. V. (2003). Religion and Cognitive Dysfunction in an Elderly Cohort. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*, 58(1), S21-29.
- Virgianti NF (2016). Perubahan Persepsi dan Domain Spiritual Terhadap Tekanan darah Penderita Hipertensi Akibat Pemberian *Spiritual Emotional Freedom Technique* (SEFT). *Jurnal Ilmu Kesehatan*.
- Videbeck, (2004), *Psychiatric Mental Health*, Lippincott, Williams & Wilkins
- World Health Organization (2014) Global Status Report on Alcohol and Health.
- WorldHealthOrganization.Retrievedfrom:  
[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112736/1/9789240692763\\_](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112736/1/9789240692763_)

eng.pdf

- Walpole, S. C., McMillan, D., House, A., Cottrell, D., & Mir, G. (2013). Interventions for Treating Depression in Muslim Patients: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, *145*(1), 11-20. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2012.06.035>
- Wells, S., Polglase, K., Andrews, H. B., Carrington, P., & Baker, A. H. (2003). Evaluation of a Meridian-Based Intervention, Emotional Freedom Techniques (EFT), for Reducing Specific Phobias of Small Animals. *J Clin Psychol*, *59*(9), 943-966. doi: 10.1002/jclp.10189
- Wulandari, C. M., Retnowati, D. A., Handojo, K. J., & Rosida. (2015). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penyalahgunaan Napza Pada Masyarakat Di Kabupaten Jember. *Jurnal Farmasi Komunitas*, *2*(1), 1–4.
- Yaacob, N. R. N. (2013). Cognitive Therapy Approach from Islamic Psycho-spiritual Conception. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, *97*, 182-187. doi: <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.10.220>
- Yuniarti, Y., Suwondo, A., Runjati, R., Maharani, S. I., Ofiwijayanti, H., & Anastasia, S. (2016). Influence of Spiritual Therapy Emotional Freedom Technique (SEFT) on Cortisol Levels and Immunoglobulin E (Study of Anxiety in Pregnant Women in Independent Practice Midwives Semarang). Paper presented at the ASEAN/Asian Academic Society International Conference Proceeding Series.
- Zainuddin, A. F (2009). *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Cara Tercepat dan Termudah Mengatasi Berbagai Masalah Fisik dan Emosi*", (Jakarta: PT. Arga Publishing, 2009).
- Zainuddin, A. F. (2010). *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)*. Jakarta: Afzan Publishing.
- Zeidan, F., Martucci, K. T., Kraft, R. A., McHaffie, J. G., & Coghill, R. C. (2014). Neural Correlates of Mindfulness Meditation-Related

Anxiety Relief. *Soc Cogn Affect Neurosci*, 9(6), 751-759. doi:  
10.1093/scan/nst041

## LAMPIRAN

### LEMBAR PERMOHONAN MENJADI SUBJEK PENELITIAN

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Asmawati

NIM : K013181003

Adalah mahasiswa Program Doktor Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar yang akan melakukan penelitian tentang “ Pengaruh Terapi *Spiritual Qur’anic Emotional Freedom Technique* (SQEFT) terhadap Nilai Kecemasan dan Kadar Kortisol Darah pada Residen NAPZA” Sehubungan dengan itu, maka saya meminta kesediaan Bapak/Ibu/saudara menjadi subjek penelitian. Partisipasi ini bersifat sukarela. Bapak/Ibu/saudara akan menjalani terapi SQEFT selama empat minggu, tiga kali dalam seminggu (Senin, Rabu, Jum’at), dua kali sehari (setelah sholat subuh dan magrib). Bapak/Ibu/Saudara boleh memutuskan untuk berpartisipasi atau mengajukan keberatan atas penelitian ini kapanpun tanpa ada konsekuensi dan dampak negatif.

Apabila Bapak/Ibu/Saudara berkenan menjadi subjek penelitian, silahkan untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah disediakan. Atas perhatian dan partisipasi Bapak/Ibu/saudara saya ucapkan terimakasih.

Hormat saya

Peneliti,

Asmawati

**PENJELASAN KEPADA CALON SUBJEK PENELITIAN  
(KELOMPOK PERLAKUAN)**

Nama : Asmawati

NIM : K013181003

Judul Penelitian : Pengaruh Terapi *Spiritual Qur'anic Emotional Freedom Technique* (SQEFT) terhadap Nilai Kecemasan dan Kadar Kortisol Darah pada Residen NAPZA

Saya sebagai peneliti adalah mahasiswa program Doktor Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar. Saya sebagai peneliti sangat berharap Bapak/Ibu/Saudara berpartisipasi dalam penelitian ini. Partisipasi ini sepenuhnya bersifat sukarela. Bapak/Ibu/saudara boleh memutuskan untuk berpartisipasi atau mengajukan keberatan atas penelitian ini kapanpun tanpa ada konsekuensi dan dampak negatif. Sebelum Bapak/Ibu/saudara memutuskan saya akan menjelaskan beberapa hal:

1. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui Pengaruh Terapi SQEFT terhadap Nilai Kecemasan dan Kadar Kortisol Darah pada Residen NAPZA.
2. Manfaat penelitian ini adalah dapat dijadikan sebagai *eviden based* dalam melakukan intervensi kesehatan dalam meningkatkan rasa nyaman residen NAPZA yang menjalani *Therapeutic Community* (TC) khususnya untuk mengurangi nilai kecemasan dan mengetahui kadar kortisol darah residen NAPZA.
3. Berdasarkan persetujuan Bapak/Ibu/Saudara dalam penelitian ini, Peneliti akan mengukur nilai kecemasan dengan mengisi kuisisioner yang akan dibagikan dan pengukuran kadar kortisol dengan cara



mengambil darah vena yang diambil sebanyak dua kali oleh petugas laboratorium, yaitu sebelum pelaksanaan terapi SQEFT pada minggu pertama dan sesudah pelaksanaan terapi SQEFT pada minggu keempat di waktu pagi pukul 07.00 - 08.00 WIB

4. Bapak/Ibu/Saudara yang akan menjalani terapi SQEFT akan dilaksanakan selama empat minggu, tiga kali dalam seminggu (senin, rabu, jum'at) dan dua kali dalam sehari setelah sholat subuh dan setelah sholat magrib, sesuai dengan jadwal TC
5. Semua data yang berhubungan dengan penelitian akan dijamin kerahasiaannya. Hasil penelitian ini akan diberikan kepada institusi tempat peneliti belajar dan Intitusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) Yayasan Pelita Jiwa Insani Kota Padang, Badan Narkotika Nasional Kota Padang dengan tetap menjaga kerahasiaan identitas Bapak/Ibu/Saudara.
6. Keikutsertaan subjek penelitian pada penelitian ini bukan merupakan suatu paksaan melainkan atas dasar suka rela. Oleh karena itu, Bapak/Ibu/Saudara berhak untuk melanjutkan atau menghentikan keikutsertaan karena alasan tertentu yang dikomunikasikan dengan peneliti.
7. Semua subjek penelitian akan mendapat perlindungan dan perlakuan yang sama.
8. Setelah penelitian selesai Bapak/Ibu/Saudara akan mendapatkan cinderamata/kenang-kenangan dari peneliti berupa barang yang dapat bermanfaat untuk subjek penelitian.
9. Jika ada yang belum jelas, Bapak/Ibu/saudara disilahkan bertanya pada peneliti secara langsung atau dapat menghubungi saya (Asmawati) No.Hp: 08526393\*\*\*\*)

Demikian penjelasan ini saya sampaikan. Saya berharap Bapak/Ibu/Saudara bersedia menjadi subjek penelitian dalam penelitian ini. Atas kesediaannya saya ucapkan terima kasih.

Padang, ..... 2020

Peneliti,

Asmawati

**PENJELASAN KEPADA CALON SUBJEK PENELITIAN  
(KELOMPOK KONTROL)**

Nama : Asmawati

NIM : K013181003

Judul Penelitian : Pengaruh Terapi *Spiritual Qur'anic Emotional Freedom Technique* (SQEFT) terhadap Nilai Kecemasan dan Kadar Kortisol Darah pada Residen NAPZA

Saya sebagai peneliti adalah mahasiswa Program Doktor Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar. Saya sebagai peneliti sangat berharap Bapak/Ibu/Saudara berpartisipasi dalam penelitian ini. Partisipasi ini sepenuhnya bersifat sukarela. Bapak/Ibu/saudara boleh memutuskan untuk berpartisipasi atau mengajukan keberatan atas penelitian ini kapanpun tanpa ada konsekuensi dan dampak negatif. Sebelum Bapak/Ibu/saudara memutuskan saya akan menjelaskan beberapa hal:

1. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui pengaruh Terapi SQEFT terhadap Nilai Kecemasan dan Kadar Kortisol Darah pada Residen NAPZA.
2. Manfaat penelitian ini adalah dapat dijadikan sebagai *eviden based* dalam melakukan intervensi kesehatan dalam meningkatkan rasa nyaman residen NAPZA yang menjalani *Therapeutic Community* (TC) khususnya untuk mengurangi kecemasan dan mengetahui kadar kortisol darah residen NAPZA.
3. Berdasarkan persetujuan Bapak/Ibu/Saudara dalam penelitian ini, Peneliti akan mengukur nilai kecemasan dengan mengisi kuisioner yang akan dibagikan dan pengukuran kadar kortisol darah dengan cara mengambil darah vena yang diambil sebanyak dua kali oleh

petugas laboratorium, yaitu pada minggu pertama dan pada minggu keempat di waktu pagi pukul 07.00 - 08.00 WIB.

4. Bapak/Ibu/Saudara dimohon untuk mengikuti semua aktivitas program TC sesuai standar Institusi Penerima Wajib lapor (IPWL) Yayasan Pelita Jiwa Insani Kota Padang ini secara tertib selama empat minggu.
5. Semua data yang berhubungan dengan penelitian akan dijamin kerahasiaannya. Hasil penelitian ini akan diberikan kepada institusi tempat peneliti belajar dan IPWL Yayasan Pelita Jiwa Insani Kota Padang, Badan Narkotika Nasional Kota Padang dengan tetap menjaga kerahasiaan identitas Bapak/Ibu/Saudara.
6. Keikutsertaan subjek penelitian pada penelitian ini bukan merupakan suatu paksaan melainkan atas dasar suka rela. Oleh karena itu, Bapak/Ibu/Saudara berhak untuk melanjutkan atau menghentikan keikutsertaan karena alasan tertentu yang dikomunikasikan dengan peneliti.
7. Semua subjek penelitian akan mendapat perlindungan dan perlakuan yang sama.
8. Setelah penelitian selesai Bapak/Ibu/Saudara akan mendapatkan cinderamata/kenang-kenangan dari peneliti berupa barang yang dapat bermanfaat untuk subjek penelitian.
9. Jika ada yang belum jelas, Bapak/Ibu/saudara disilahkan bertanya pada peneliti secara langsung atau dapat menghubungi saya (Asmawati) No.Hp: 08526393\*\*\*\*)

Demikian penjelasan ini saya sampaikan. Saya berharap Bapak/Ibu/Saudara bersedia menjadi subjek penelitian dalam penelitian ini. Atas kesediaannya saya ucapkan terima kasih.

Padang, ..... 2020

Peneliti,

Asmawati

**INFORMED CONSENT****PERSETUJUAN MENJADI SUBJEK PENELITIAN SETELAH  
PENJELASAN**

Setelah membaca, mendengarkan dan memahami isi dari penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian ini, maka saya (Bersedia / Tidak Bersedia\*) turut berpartisipasi sebagai subjek penelitian dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Doktor Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar yaitu:

Nama : Asmawati

NIM : K013181003

Judul : Pengaruh Terapi *Spiritual Qur'anic Emotional Freedom Technique* (SQEFT) terhadap Nilai Kecemasan dan Kadar Kortisol Darah pada Residen NAPZA

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak membahayakan dan merugikan saya maupun keluarga saya. Persetujuan ini saya buat dengan sadar dan tanpa paksaan dari pihak manapun. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Penerima Penjelasan,

Padang, .....2020  
Peneliti

Asmawati

Saksi

## DATA SOSIODEMOGRAFI

Petunjuk Pengisian:

Bapak/Ibu/Saudara diharapkan:

1. Menjawab pertanyaan yang bersedia dengan memberikan tanda centang (√) pada tempat yang disediakan
2. Semua pernyataan diharapkan untuk diisi

Nomor:

Tanggal:

### Data Pribadi

1. Nama :
2. Umur : .....Tahun .....Bulan
3. Jenis Kelamin : ( ) Laki-laki ( ) Perempuan
4. Status : ( ) Belum menikah ( ) Menikah  
( ) Janda ( ) Duda
5. Pendidikan : ( ) Tidak Tamat SD ( ) SD  
( ) SMP ( ) SMA  
( ) Perguruan Tinggi
6. Tanggal menjalani *Therapeutic Community* (TC) awal : Tanggal.....Bulan.....  
Tahun .....
7. Lamanya menjalani *Therapeutic Community* (TC) : .....Tahun.....Bulan.....Minggu
8. Frekuensi Kambuh : .....Kali
9. Pengobatan medis : ( ) Rutin ( ) Tidak Rutin
10. Obat-obat yang digunakan :
11. Pekerjaan : ( ) PNS/TNI/POLRI ( ) Wiraswasta  
( ) Pegawai BUMN ( ) dll  
( ) Pegawai Swasta ( ) Tidak bekerja

### KUISIONER HAMILTON ANXIETY RATING SCALE (HARS)

Keterangan:

Kecemasan ringan, jika skor 0-20      Kecemasan sedang, jika skor 21-27

Kecemasan berat, jika skor 28-56

No	Pernyataan	Tidak ada ( 0 )	Ringan ( 1 )	Sedang ( 2 )	Berat ( 3 )	Sangat Berat ( 4 )
1.	Kecemasan; Rasa tidak aman, mudah tersinggung, perasaan tidak enak, rasa takut yang luar biasa dibanding biasanya					
2.	Ketegangan; Ketidakmampu an            untuk bersantai, ketidakmampua n            mengatasi kegelisahan, ketegangan jasmani, gemetar, lelah berkepanjangan dibandingkan biasanya					
3.	Rasa Takut; Kecemasan fobik yang lebih berat dibandingkan biasanya					
4.	Insomnia; Lama tidur, kedalaman tidur					
5.	Kesulitan dalam					

	berkonsentrasi dan mengingat dalam hal sehari-hari					
6.	Suasana hati depresi; komunikasi verbal, non verbal tentang kesedihan, depresi, patah semangat, tak berdaya, tanpa harapan					
7.	Gejala-gejala somatik umum (gejala muskular); Kelemahan, kesakitan, nyeri					
8.	Gejala-gejala somatik umum (gejala sensorik); Keletihan yang bersatu menjadi gangguan fungsi indra, tinnitus, pandangan kabur, kesemutan					
9.	Gejala-gejala Kardiovaskular; Takhikardi, palpitasi, nyeri dada, lemas					
10.	Gejala-gejala pernapasan; Sesak, sensasi tersedak, napas mendesah					
11.	Gejala-gejala					



	gastrointestinal; Sulit menelan, begah, dispepsia,nyeri abdomen, muntah, diare					
12.	Gejala-gejala genito-urinarius; Sering buang air kecil, anorgasmus,dis panuria					
13.	Gejala-gejala otonom; Mulut kering, muka merah, pucat, berkeringat, pusing					
14.	Perilaku wawancara; Terlihat tegang, gelisah, gugup, resah, gemetar, pucat, napas cepat, berkeringat					
<b>Total Nilai =</b>						

### Protokol Program Intervensi SQEFT

Minggu	Isi program
Awal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perkenalan, penjelasan tindakan, menilai skala kecemasan, tanda tangan persetujuan, penentuan waktu intervensi.</li> <li>- Pendidikan tentang terapi Al-qur'an ( membersihkan diri dari segala penyakit kesyirikan, hati, dan hanya berharap kesembuhan kepada Allah azza wa jalla)</li> <li>- Pengenalan dasar tentang intervensi terapi SQEFT</li> <li>- Contoh intervensi terapi SQEFT</li> </ul>
Minggu Pertama (50 menit)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Review penjelasan terapi SQEFT (intervensi dituntun peneliti dan perawat)</li> <li>- Memberikan nasehat dan konseling agama.</li> <li>- Berwudhu</li> <li>- Sholat dua rakaat</li> <li>- Niat untuk kesembuhan</li> <li>- Atur posisi yang rileks</li> <li>- Berdo'a meminta kesembuhan</li> <li>- Napas dalam sambil dzikir (subhannalah, alhamdulillah, allahu akbar)</li> <li>- Memulai terapi Al-qur'an dengan bacaan surat Al-Fatiha, Ayat Kursi, Al-Iklash, Al-Falaq dan An-Nas : setiap surat yang di baca di tiupkan ke tangan dan di sentuhkan ke seluruh tubuh dari kepala sampai kaki sambil di niatkan Allah azza wajalla memberikan kesembuhan</li> <li>- Memulai prosedur EFT</li> <li>- Mendengarkan surah Ar-Rahman</li> <li>- Memulai prosedur EFT : <i>The Set Up, The Tun In</i> dan <i>The tapping</i></li> <li>- Tehnik napas dalam sambil dzikir</li> <li>- Mengucapkan Hamdallah</li> <li>- Sujud syukur</li> <li>- Evaluasi</li> <li>- Membagikan lembaran prosedur SQEFT untuk dipelajari</li> </ul>
Minggu Kedua (50 menit)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tinjau program minggu 1 (Intervensi di tuntun peneliti dan perawat)</li> <li>- <i>Intervensi sama dengan minggu pertama</i></li> <li>- Berbagi pengalaman apa yang dirasakan setelah terapi</li> </ul>
Minggu Ketiga	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tinjau program minggu ke 1- 2</li> <li>- <i>Intervensi sama dengan minggu kedua</i></li> <li>- (Tambahan 30 menit) Residen berpasangan dan melakukan terapi SQEFT secara mandiri di dampingi peneliti dan perawat.</li> <li>- Evaluasi</li> </ul>

(80 menit)	
Minggu Keempat (80 menit)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tinjau program minggu ke 1- 3</li> <li>- <i>Intervensi sama dengan minggu ketiga</i></li> <li>- (Tambahan 30 menit) Residen berpasangan dan melakukan terapi SQEFT secara mandiri di dampingi peneliti dan perawat.</li> <li>- Evaluasi</li> </ul>

Protokol Terapi SQEFT diberikan selama 50 menit pada minggu pertama dan kedua (terapi dituntun oleh peneliti dan perawat), kemudian 80 menit pada minggu ketiga dan keempat (sesi 30 menit tambahan, terapi di lakukan secara mandiri berpasangan di antara residen NAPZA). Sebelum terapi residen di berikan nasehat dan bimbingan terapi Al-qur'an, tauhid, kebersihan hati kemudian berwudhu, dan sholat dua rakaat. Terapi awal dimulai dengan berdoa meminta kesembuhan kepada Allah azza wajalla; melakukan tehnik napas dalam, sambil berdzikir ( subhannallah, alhamdulillah, allahu akbar); kemudian melakukan terapi Al-qur'an dengan bacaan surat al-fatiha, ayat kursi, al-iklash, al-falaq dan an-nas : setiap surat yang di baca di tiupkan ke tangan dan di sentuhkan ke seluruh tubuh dari kepala sampai kaki sambil di niatkan Allah azza wajalla memberikan kesembuhan; setelah itu sambil mendengarkan surah Ar-Rahman, dimulai prosedur EFT ( pengetukan pada titik-titik meridian tubuh, sambil mengucapkan kalimat afirmasi, kalimat permohonan untuk diberikan kesembuhan: permintaan tergantung gejala yang di rasakan residen).

## PROSEDUR PENGAMBILAN DARAH UNTUK PENGUKURAN KORTISOL

1. Pengambilan sampel darah untuk pemeriksaan kortisol dilakukan oleh petugas Laboratorium UPTD Balai Laboratorium Kesehatan Kota Padang yang telah dikontrak oleh peneliti selama penelitian
2. Pengambilan sampel darah dilaksanakan pada pukul 07.00 WIB
3. Tahap persiapan:
  - 1) Cuci tangan sebelum tindakan
  - 2) Siapkan alat:
    - a. 1 buah spuit 3 cc
    - b. Kapas alkohol
    - c. 1 buah bak instrumen injeksi
    - d. Torniquet
    - e. Plester
    - f. Sarung tangan *disposable*
4. Tahap Orientasi:
  - 1) Beri salam dan memperkenalkan diri
  - 2) Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan
  - 3) Menjaga privasi klien/residen NAPZA
5. Tahap Kerja:
  - 1) Memakai sarung tangan
  - 2) Memastikan pembuluh darah yang akan ditusuk (Vena Brachialis)
  - 3) Memasang torniquet
  - 4) Melakukan desinfeksi lokal area yang akan ditusuk dan menganjurkan klien/residen NAPZA untuk tarik napas dalam
  - 5) Menusukkan jarum spuit hingga keluar darah dan diambil sebanyak 3 cc
  - 6) Melepaskan torniquet
  - 7) Menekan tempat penusukan dengan kapas alkohol yang baru
  - 8) Plester lokasi penusukan
6. Tahap terminasi:
  - 1) Menyampaikan kepada klien/residen NAPZA bahwa tindakan telah selesai dilakukan
  - 2) Mengevaluasi perasaan klien/residen NAPZA
  - 3) Merapikan klien dan bereskan alat
7. Tahap dokumentasi:
  - 1) Mendokumentasikan pada lembar pengumpulan data, jam dan tanggal pengambilan sampel darah
  - 2) Menuliskan segala hambatan yang muncul (jika ada)
8. Tahap lanjutan:

Mengirim sampel darah klien/residen NAPZA ke Laboratorium Kesehatan UPTD Balai Laboratorium Kesehatan Kota Padang yang telah disepakati oleh peneliti dalam waktu kurang dari 3 jam

**LEMBAR HASIL PEMERIKSAAN KORTISOL**  
**(KELOMPOK PERLAKUAN)**

No	Subjek Penelitian	Minggu I	Minggu IV
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			

Padang, 2020

Kepala Unit Penelitian

UPTD Balai LabKes

TTD

---

**LEMBAR HASIL PEMERIKSAAN KORTISOL**  
**(KELOMPOK KONTROL)**

No	subjek penelitian	Minggu I	Minggu IV
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Padang, 2020

Kepala Unit Penelitian

UPTD Balai LabKes

TTD

---

**Program Pelayanan bagi Residen NAPZA Melalui  
Metode *Therapeutic Community***

No	Program	Jenis Kegiatan Terapi kelompok	Waktu	Fase
I	<i>Behavior Management Shaping</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Morning meeting</i></li> <li>- <i>Morning Briefing</i></li> <li>- <i>Wrap up</i></li> <li>- <i>Group - group sharing</i></li> </ul>	Pagi/Daily Pagi/Minggu Malam/Minggu	<i>All Fase</i> <i>All Fase</i> <i>All Fase</i> <i>All Fase</i>
II	<i>Emotional</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Encounter</i></li> <li>- <i>Counseling Personal</i></li> <li>- <i>Static Group</i></li> </ul>	Siang/Rabu Situasional Malam/Jumat	<i>All Fase</i> <i>All Fase</i> <i>All Fase</i>
III	<i>Intellectual And Spiritual</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bimbingan Rohani</li> <li>- <i>Religious Class</i></li> <li>- <i>Dynamic Group</i></li> <li>- <i>Seminar/Induction</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Fase Induction &amp; Younger</i></li> <li>• <i>Fase Middle</i></li> <li>• <i>Fase Older</i></li> </ul> </li> <li>- <i>Family Support Group</i></li> </ul>	Malam/Senin Malam/Kamis Siang/Sabtu Malam/Selasa dan Rabu  Siang/Minggu	<i>All Fase All Fase All Fase</i> <i>Per Fase berbeda – berbeda</i>  <i>All Fase</i>
IV	<i>Vocational and Survival Skill</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Keterampilan (Otomotif)               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mobil</li> <li>- Sepeda motor</li> </ul> </li> <li>- Bahasa Inggris</li> <li>- Komputer</li> <li>- <i>Art Therapy</i></li> <li>- Pertanian dan Peternakan</li> </ul>		<i>Middle Member</i> <i>Middle Member</i> <i>Middle Member</i> <i>Middle Member</i>

### Struktur Program Harian

No	TAHAP	Jenis Kegiatan
I	<i>Detoksifikasi</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Withdrawal phase</i></li> <li>• <i>Adaptation phase</i></li> <li>• <i>Medicine Treatment</i></li> </ul>
II	<i>Entry Unit</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Subuh Prayer</i></li> <li>- <i>Sleep Back</i></li> <li>- <i>Wash Up</i></li> <li>- <i>Breakfast</i></li> <li>- <i>Morning Briefing</i></li> <li>- <i>Cleaning Dorm</i></li> <li>- <i>Dzuhur Prayer</i></li> <li>- <i>Lunch</i></li> <li>- <i>Siesta</i></li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Ashar Prayer</i></li> <li>- <i>TV Session</i></li> <li>- <i>Sport</i></li> <li>- <i>Wash Up</i></li> <li>- <i>Maghrib Prayer</i></li> <li>- <i>Dinner</i></li> <li>- <i>Isya Prayer</i></li> <li>- <i>TV Session</i></li> <li>- <i>Curfew</i></li> </ul>
III	<i>Primary</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Subuh Prayer</i></li> <li>- <i>Sleep Back</i></li> <li>- <i>Wash Up</i></li> <li>- <i>Breakfast</i></li> <li>- <i>Morning Meeting/Briefing</i></li> <li>- <i>Function</i></li> <li>- <i>Group Class</i></li> <li>- <i>Dzuhur Prayer</i></li> <li>- <i>Lunch</i></li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Afternoon Wrap Up</i></li> <li>- <i>Group Class</i></li> <li>- <i>Ashar Prayer</i></li> <li>- <i>Recreation &amp; Sport</i></li> <li>- <i>Wash Up</i></li> <li>- <i>Maghrib Prayer</i></li> <li>- <i>Dinner</i></li> <li>- <i>Isya Prayer</i></li> <li>- <i>Group Class</i></li> </ul>



		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evening Wrap Up</li> <li>- Curfew</li> </ul>
IV	<i>Pre Re-Entry</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Subuh Prayer</li> <li>5. Sleep Back</li> <li>6. Wash Up</li> <li>7. Breakfast</li> <li>8. Morning Briefing (situasional)</li> <li>9. Cleaning Dorm</li> <li>10. Dzuhur Prayer</li> <li>11. Lunch</li> <li>12. Siesta</li> <li>13. Ashar Prayer</li> <li>14. TV Session</li> <li>15. Sport</li> <li>16. Wash Up</li> <li>17. Maghrib Prayer</li> <li>18. Dinner</li> <li>19. Isya Prayer</li> <li>20. Group Sharing</li> <li>21. Curfew</li> </ol>
V	<i>Re-Entry</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Subuh Prayer</li> <li>2. Sleep Back</li> <li>3. Wash Up</li> <li>4. Breakfast</li> <li>5. Morning Briefing</li> <li>6. Cleaning Dorm</li> <li>7. Dzuhur Prayer</li> <li>8. Lunch</li> </ol>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Siesta</li> <li>- Ashar Prayer</li> <li>- TV Session</li> <li>- Sport</li> <li>- Wash Up</li> <li>- Maghrib Prayer</li> <li>- Dinner</li> <li>- Isya Prayer</li> <li>- TV Session</li> <li>- Curfew</li> </ul>



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

*Jl. PerintisKemerdekaan Km.10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658,516005 Fax 586013 e-mail :  
, website: www.unhas.ac.id/fkm*

Nomor : 619/UN4.14/PT.01.04/2020 22 Januari 2020  
Lamp : 1 (satu) berkas  
Hal : **Permohonan Izin Penelitian**

Kepada

Yth : **Kepala Kesatuan Bangsa dan Politik Sumatera Barat**

di  
**Padang**

Dengan hormat kami sampaikan bahwa mahasiswa Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin yang tersebut dibawah ini :

Nama : Asmawati  
Nomor Pokok : K013182003  
Program Pendidikan : Doktor (S3)  
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Bermaksud melakukan penelitian dalam rangka persiapan penulisan Disertasi dengan Judul **"Pengaruh Spiritual Qur'anic Emotional Freedom Technique (SQEFT) Terhadap Nilai Kecemasan dan Kadar Kortisol Darah Pada Residen NAPZA"**.

Pembimbing :

Promotor : Prof.dr.Veni Hadju,M.Sc,Ph.D  
Co-Promotor : Prof.Dr.dr.H.M.Alimin Maidin,MPH  
Co-Promotor : Prof.Dr.Ummu Salmah,SKM,M.Sc

Waktu Penelitian : Bulan Februari 2020 s.d. Bulan Juni 2020  
Tempat Penelitian : Institusi Penerima Wajib Lapor (IPWL) di Kota Padang  
Provinsi Sumatera Barat

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kebijaksanaan Bapak/Ibu kiranya berkenan memberi izin kepada yang bersangkutan.

Atas perkenan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.



**Dr. Aminuddin Syam, SKM, M.Kes, M.Med, Ed**  
NIP. 19670617 199903 1 001

Tembusan :

1. Wakil Dekan FKM Unhas
2. Mahasiswa yang bersangkutan
3. Arsip



**PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT**  
**DINAS PENANAMAN MODAL**  
**DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**  
 Jln. Setia Budi No.15 Padang Telp. 0751-811341, 811343 Fax. 0751-811342  
<http://dpmpptsp.sumbarprov.go.id>

**SURAT KETERANGAN**  
 Nomor : 570 / 512 - PERIZ/DPM&PTSP/II/2020

**Rekomendasi Penelitian**

- Menimbang** :
- a. Bahwa untuk tertib administrasi dan pengendalian pelaksanaan penelitian dan pengembangan perlu diterbitkan rekomendasi penelitian;
  - b. Bahwa sesuai konsideran huruf a diatas, serta hasil Verifikasi Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sumatera Barat, berkas Persyaratan Administrasi Penelitian telah memenuhi syarat.
- Mengingat** :
1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi,
  2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah;
  3. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2011 tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah;
  4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 Tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian yang telah Dirubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Penerbitan Rekomendasi Penelitian.
- Memperhatikan** :
- Sesuai Surat Dekan Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar Nomor : 619/UN4 14/PT.01.04/2020 tanggal 22 Januari 2020 tentang Mohon Surat Pengantar Izin Penelitian.

Dengan ini menerangkan bahwa kami memberikan Rekomendasi Penelitian kepada :

Nama : Asmawati  
 Tempat/Tanggal lahir : Bantaeng 7 September 1976  
 Pekerjaan : Mahasiswa  
 Alamat : Komp. TNI AU Rajawali Blok C 5 RT 004 RW 009 Kel. Parupuk Tabinj Kec Koto Tangah  
 Nomor Kartu Identitas : 1371114709760010  
 Judul : Pengaruh Terapi Spiritual Qur&#039;anic Emotional Freedom Technique (SQEFT) Terhadap Nilai Kecemasan dan Kadar Kolesterol Darah Pada Residen Napza  
 Lokasi Penelitian : Institusi Penerima Wajib Laport (IPWL), Lapas kelas IIA Kota Padang  
 Jadwal penelitian : Bulan Februari s.d Bulan Juni 2020  
 Penanggung Jawab : Asmawati

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Wajib menghormati dan mentaati peraturan dan tata tertib di daerah setempat / Lokasi Penelitian;
2. Pelaksanaan penelitian agar tidak disalahgunakan untuk tujuan yang dapat mengganggu Kestabilan Keamanan dan Ketertiban di daerah setempat;
3. Melaporkan hasil penelitian dan sejenisnya kepada Gubernur Sumatera Barat melalui Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sumatera Barat;
4. Bila terjadi penyimpangan dari maksud / tujuan penelitian ini, maka surat rekomendasi ini tidak berlaku dengan sendirinya.

Demikianlah Rekomendasi ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padang, 22 Januari 2020

A.n GUBERNUR SUMATERA BARAT  
 KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN  
 PELAYANAN TERPADU SATU PINTU



**Tembusan:**

1. Gubernur Sumatera Barat (sebagai laporan)
2. Kepala Badan Kesiangpoel Provinsi Sumatera Barat
3. Institusi Penerima Wajib Laport (IPWL), Lapas kelas IIA Kota Padang

UU No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 ayat 1

"Informasi Elektronik haruslah Disajikan Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."  
 Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan BSE.



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN**

Sekretariat :

Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658, 516-005,  
Fax (0411) 586013 E-mail : [kepjkmu@gmail.com](mailto:kepjkmu@gmail.com), website : [www.fkm.unhas.ac.id](http://www.fkm.unhas.ac.id)

**REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK**

Nomor : 7621/UN4.14.1/TP.02.02/2020

Tanggal : 3 Juni 2020

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No.Protokol	291203004	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Asmawati	Sponsor	Yayasan Pendidikan Alifah Nur Ikhlas Padang
Judul Peneliti	<b>Pengaruh Terapi Spiritual Qur'anic Emotional Freedom Technique (SQEFT) terhadap Penurunan Nilai Kecemasan dan Kader Kortisol Darah dan Residen NAPZA</b>		
No.Versi Protokol	1	Tanggal Versi	29 Januari 2020
No.Versi PSP	1	Tanggal Versi	29 Januari 2020
Tempat Penelitian	Institusi Penerima Wajil Laport (IPWL) di Kota Padang dan Bukittinggi Sumatera Barat		
Judul Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input type="checkbox"/> Expedited <input checked="" type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku <b>3 Juni 2020 sampai 3 Juni 2021</b>	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr.Veni Hadju,M.Sc.Ph.D	Tanda tangan 	Tanggal 3 Juni 2020 
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Nur Arifah,SKM,MA	Tanda tangan 	Tanggal 3 Juni 2020 

Kewajiban Peneliti Utama :

1. Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
2. Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
3. Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
4. Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
5. Melaporkan penyimpangan dari protocol yang disetujui (protocol deviation/violation)
6. Mematuhi semua peraturan yang ditentukan

## 1. UJI HOMOGENITAS SETIAP VARIABEL ANTARA KELOMPOK PERLAKUAN DAN KONTROL

### Test of Homogeneity of Variances

	Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Umur Responden	,034	1	42	,855
Jenis Kelamin	.	1	.	.
Status Perkawinan	,609	1	42	,440
Pendidikan Responden	,008	1	42	,930
Pekerjaan Responden	1,444	1	42	,236
Lama TC	1,064	1	42	,308
Frekuensi Kambuh	,776	1	42	,383

### Test of Homogeneity of Variance<sup>a,b</sup>

		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Umur Responden	Based on Mean	,034	1	42	,855
	Based on Median	,000	1	42	1,000
	Based on Median and with adjusted df	,000	1	41,999	1,000
	Based on trimmed mean	,043	1	42	,836
Status Perkawinan	Based on Mean	,609	1	42	,440
	Based on Median	,149	1	42	,702

	Based on Median and with adjusted df	,149	1	41,772	,702
	Based on trimmed mean	,609	1	42	,440
Pendidikan Responden	Based on Mean	,008	1	42	,930
	Based on Median	,047	1	42	,829
	Based on Median and with adjusted df	,047	1	41,992	,829
	Based on trimmed mean	,005	1	42	,946
Pekerjaan Responden	Based on Mean	1,444	1	42	,236
	Based on Median	,350	1	42	,557
	Based on Median and with adjusted df	,350	1	41,737	,557
	Based on trimmed mean	1,444	1	42	,236
Lama TC	Based on Mean	1,064	1	42	,308
	Based on Median	,262	1	42	,611
	Based on Median and with adjusted df	,262	1	41,895	,611
	Based on trimmed mean	1,064	1	42	,308
Frekuensi Kambuh	Based on Mean	,776	1	42	,383
	Based on Median	,196	1	42	,660
	Based on Median and with adjusted df	,196	1	41,966	,660

Based on trimmed mean	,776	1	42	,383
-----------------------	------	---	----	------

- a. Jenis Kelamin is constant when Kelompok = Perlakuan. It has been omitted.
- b. Jenis Kelamin is constant when Kelompok = Kontrol. It has been omitted.

## KECEMASAN PADA KELOMPOK PERLAKUAN

### 1. UJI NORMALITAS SHAPIRO WILK KECEMASAN PADA KELOMPOK PERLAKUAN PRE TERAPI SQEFT

#### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Skor	,341	24	,000	,807	24	,000

- a. Lilliefors Significance Correction

### 2. UJI NORMALITAS SHAPIRO WILK KECEMASAN PADA KELOMPOK PERLAKUAN POST TERAPI SQEFT

#### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Skor	,223	24	,003	,891	24	,014

- a. Lilliefors Significance Correction



### 3. UJI WILCOXON TEST KECEMASAN PADA KELOMPOK PERLAKUAN PRE DAN POST TERAPI SQEFT

#### Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Kecemasan pada Kelompok Perlakuan Post Terapi SQEFT - Kecemasan pada Kelompok Perlakuan Pre Terapi SQEFT	Negative Ranks	23 <sup>a</sup>	21,24	488,50
	Positive Ranks	17 <sup>b</sup>	19,50	331,50
	Ties	8 <sup>c</sup>		
	Total	48		

a. Kecemasan pada Kelompok Perlakuan Post Terapi SQEFT < Kecemasan pada Kelompok Perlakuan Pre Terapi SQEFT

b. Kecemasan pada Kelompok Perlakuan Post Terapi SQEFT > Kecemasan pada Kelompok Perlakuan Pre Terapi SQEFT

c. Kecemasan pada Kelompok Perlakuan Post Terapi SQEFT = Kecemasan pada Kelompok Perlakuan Pre Terapi SQEFT

#### Test Statistics<sup>a</sup>

Kecemasan  
pada Kelompok  
Perlakuan Post  
Terapi SQEFT -  
Kecemasan  
pada Kelompok  
Perlakuan Pre  
Terapi SQEFT

Z	-1,184 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	,236

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.



#### 4. UJI MANN- WHITNEY U KECEMASAN PADA KELOMPOK PERLAKUAN SEBELUM DAN SESUDAH TERAPI SQEFT

##### Ranks

	Kelompok Perlakuan Pre dan Post Terapi SQEFT	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Kecemasan pada Kelompok Perlakuan Post Terapi SQEFT	Pre Terapi SQEFT	24	34,17	820,00
	Post Terapi SQEFT	24	14,83	356,00
	Total	48		

##### Test Statistics<sup>a</sup>

Kecemasan  
pada Kelompok  
Perlakuan Post  
Terapi SQEFT

Mann-Whitney U	56,000
Wilcoxon W	356,000
Z	-5,215
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. Grouping Variable: Kelompok Perlakuan Pre dan Post Terapi SQEFT

## KECEMASAN PADA KELOMPOK KONTROL

### 1. UJI NORMALITAS SHAPIRO WILK KECEMASAN PADA KELOMPOK KONTROL PRE TERAPI SQEFT

	Tests of Normality					
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Skor Kecemasan pada Kelompok Kontrol pre Terapi SQEFT	,258	20	,001	,862	20	,009

a. Lilliefors Significance Correction

### 2. UJI NORMALITAS SHAPIRO WILK KECEMASAN PADA KELOMPOK KONTROL POST TERAPI SQEFT

	Tests of Normality					
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Skor Kecemasan pada Kelompok Kontrol pre Terapi SQEFT	,147	20	,200 <sup>*</sup>	,955	20	,451

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

a. Lilliefors Significance Correction

### 3. UJI WILCOXON TEST KECEMASAN PADA KELOMPOK KONTROL PRE DAN POST TERAPI SQEFT

#### Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Kelompok Kecemasan pada Kelompok Kontrol - Kecemasan pada Kelompok Kontrol Pre dan Post Terapi SQEFT	Negative Ranks	23 <sup>a</sup>	14,78	340,00
	Positive Ranks	4 <sup>b</sup>	9,50	38,00
	Ties	13 <sup>c</sup>		
	Total	40		

a. Kelompok Kecemasan pada Kelompok Kontrol < Kecemasan pada Kelompok Kontrol Pre dan Post Terapi SQEFT

b. Kelompok Kecemasan pada Kelompok Kontrol > Kecemasan pada Kelompok Kontrol Pre dan Post Terapi SQEFT

c. Kelompok Kecemasan pada Kelompok Kontrol = Kecemasan pada Kelompok Kontrol Pre dan Post Terapi SQEFT

#### Test Statistics<sup>a</sup>

Kelompok Kecemasan pada Kelompok Kontrol - Kecemasan pada Kelompok Kontrol Pre dan Post Terapi SQEFT	
Z	-3,779 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

#### 4. UJI MANN- WHITNEY U KECEMASAN PADA KONTROL PERLAKUAN SEBELUM DAN SESUDAH TERAPI SQEFT

##### Ranks

	Kelompok Kecemasan pada Kelompok Kontrol	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Kecemasan pada Kelompok Kontrol Pre dan Post Terapi SQEFT	1	20	24,60	492,00
	2	20	16,40	328,00
	Total	40		

##### Test Statistics<sup>a</sup>

	Kecemasan pada Kelompok Kontrol Pre dan Post Terapi SQEFT
Mann-Whitney U	118,000
Wilcoxon W	328,000
Z	-2,550
Asymp. Sig. (2-tailed)	,011
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,026 <sup>b</sup>

a. Grouping Variable: Kelompok Kecemasan pada Kelompok Kontrol

b. Not corrected for ties.



**Peneliti Bersama:**

**Ns. Syafrizal, S.Kep**

**(Direktur Yayasan  
Pelita Jiwa Insani  
Kota Padang/  
Konselor)**

sebelah kanan



**Kunjungan Kemenag wilayah KUA Kuranji Kota Padang, sekaligus Kerjasama Program peningkatan kualitas Spiritual bagi Klien di IPWL PJI @Spiritualsesion**



Kegiatan Spiritual di IPWL Yayasan Pelita Jiwa Insani Kota







Persiapan Terapi SQEFT





### Kunjungan ke UPTD Laboratorium Kesehatan





## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

### A. Data Pribadi

- |                      |   |
|----------------------|---|
| 1. Nama              | : Asmawati  |
| 2. Tempat/ Tgl Lahir | : Bantaeng/ 7 September 1976  |
| 3. Alamat            | : Komp. TNI AU Rajawali Blok C No. 5 Tunggul Hitam Kota Padang Sumatera Barat |
| 4. Status Sipil      | : Jamalis   |
| a. Nama Suami        |   |
| b. Nama Anak         | 1. Lasmana Ibrahim  |
|                      | 2. Mutiara Putri  |

### B. Riwayat Pendidikan

#### 1. Pendidikan

##### Formal

- |                        |  |
|------------------------|--|
| a. Tamat SD Tahun      | : 1988 di SD Negeri 6 Bantaeng Sulawesi Selatan            |
| b. Tamat SLTP Tahun    | : 1991 di SLTP Negeri 1 Bantaeng Sulawesi Selatan          |
| c. Tamat SLTA Tahun    | : 1994 di SMA Negeri 4 Bantaeng Sulawesi Selatan           |
| d. Diploma III Tahun   | : 1998 di Akper Panakkukang Makassar Sulawesi Selatan      |
| e. Sarjana (S1) Tahun  | : 2005 di Universitas Hasanuddin Makassar Sulawesi Selatan |
| f. Profesi Tahun       | : 2005 di Universitas Hasanuddin Makassar Sulawesi Selatan |
| g. Magister (S2) Tahun | : 2006 di Universitas Hasanuddin Makassar Sulawesi Selatan |

Sulawesi Selatan

: 2012 di Universitas Andalas Padang  
Sumatera Barat

**C. Pekerjaan dan Riwayat Pekerjaan** : Dosen Tetap STIKes Panakkukang Makassar  
Tahun 2001 s/d 2006

: Dosen Tetap STIKes Alifah Padang Tahun  
2006 sampai sekarang

**D. Karya Ilmiah/ Artikel Jurnal yang telah dipublikasikan**

1. Analisis Praktek Klinik Keperawatan Pada Pasien (CKD) *Chronic Kidney Disease* Dengan Intervensi Psiko Religius Murottal Al-Qur'an Surah Al-Mulk Terhadap Depresi *Pre Hemodialisis*
2. Pengaruh Murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman Terhadap Kemampuan Mengontrol Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia
3. Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Therapy on the Anxiety of NAPZA Resident
4. Spiritual Qur'anic Emotional Freedom Technique (SQEFT) Therapy on the decline Rate of Anxiety and Cortisol of Blood NAPZA Resident

**E. Makalah pada Seminar/Konfrensi Ilmiah Nasional dan Internasional**

1. 3<sup>rd</sup> International Conference on Health Care and Allied Science Lincoln University College, Malaysia
2. Webinar Nasional Aplikasi Spiritual Care di Rumah Sakit dan Komunitas, STIKes Aisiyah Bandung
3. SEFT Training, *seftcenter* Jakarta