

MENYEMBUHKAN PIKIRAN DENGAN IMAN ANALISIS PROSEDUR PSIKOTERAPI ISLAM UNTUK KECEMASAN DAN STRES: TINJAUAN LITERATURE

Healing the Mind with Faith Analysis of Islamic Psychotherapy Procedures for Anxiety and Stress: A Literature Review

Adhelia Husnainy Zaen & Khairunnas Rajab

UIN Sultan Syarif Kasim Riau

zaenusnainyadhelia@gmail.com; khairunnasrajab@gmail.com

Article Info:

Submitted:	Revised:	Accepted:	Published:
Mar 19, 2026	Apr 16, 2026	Apr 28, 2026	May 3, 2026

Abstract

Although Islamic psychotherapy has received attention in various previous studies, research that specifically discusses the structured procedures and clinical mechanisms of Islamic psychotherapy techniques for treating anxiety and stress in Muslim populations remains limited. This study aims to analyze and evaluate the main procedures of Islamic psychotherapy in treating anxiety and stress through a systematic literature review approach. This study used a qualitative method with a systematic literature review (SLR) design guided by PRISMA principles, involving 46 primary sources selected from the Google Scholar, PubMed, PsycINFO, and GARUDA databases and published between 1988 and 2022. Data were collected through document analysis and evaluated using thematic analysis techniques. The results showed that Islamic psychotherapy includes six structured main procedures, namely *dhikr* therapy as emotional regulation, *shalat* as transcendental meditation, *tilawah* and *tadabbur* of the *Al-Qur'an* as cognitive restructuring, fasting as *nafs* training, *tawakkal* as acceptance therapy, and *ruqyah syar'iyah* as a spiritual intervention. These findings

contribute to the development of the biopsychosociospiritual model of mental health and expand understanding of religion-based therapeutic interventions. The conclusion of this study confirms that Islamic psychotherapy, through the holistic integration of spiritual and psychological dimensions, plays an important role in reducing symptoms of anxiety and stress in Muslim clients. The implications of this study include theoretical contributions to the literature on Islamic psychology and practical recommendations for developing a more structured and standardized Islamic psychotherapy curriculum.

Keywords: Islamic Psychotherapy; Anxiety; Stress; *Dhikr* Therapy; Spiritual Intervention

Abstrak: Meskipun psikoterapi Islam telah menjadi perhatian dalam berbagai penelitian sebelumnya, kajian yang secara khusus membahas prosedur terstruktur dan mekanisme klinis teknik psikoterapi Islam untuk menangani kecemasan dan stres pada populasi Muslim masih terbatas. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dan mengevaluasi prosedur utama psikoterapi Islam dalam menangani kecemasan dan stres melalui pendekatan tinjauan literatur sistematis. Studi ini menggunakan metode kualitatif dengan desain *systematic literature review* (SLR) yang berpedoman pada prinsip PRISMA, melibatkan 46 sumber primer yang dipilih dari basis data Google Scholar, PubMed, PsycINFO, dan GARUDA, serta diterbitkan pada rentang 1988–2022. Data dikumpulkan melalui analisis dokumen dan dievaluasi menggunakan teknik analisis tematik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa psikoterapi Islam mencakup enam prosedur utama yang terstruktur, yaitu terapi zikir sebagai regulasi emosi, shalat sebagai meditasi transendental, tilawah dan tadabbur Al-Qur'an sebagai restrukturisasi kognitif, puasa sebagai latihan *nafsi*, *tawakkal* sebagai *acceptance therapy*, dan *ruqyah syar'iyah* sebagai intervensi spiritual. Temuan ini memberikan kontribusi terhadap pengembangan model biopsikososiospiritual kesehatan mental serta memperluas pemahaman mengenai intervensi terapeutik berbasis agama. Simpulan penelitian ini menegaskan bahwa psikoterapi Islam, melalui integrasi holistik dimensi spiritual dan psikologis, berperan penting dalam mereduksi simtom kecemasan dan stres pada klien Muslim. Implikasi penelitian ini mencakup kontribusi teoretis bagi literatur psikologi Islam serta rekomendasi praktis bagi pengembangan kurikulum psikoterapi Islam yang lebih terstruktur dan terstandarisasi.

Kata Kunci: Psikoterapi Islam; Kecemasan; Stres; Terapi Zikir; Intervensi Spiritual

PENDAHULUAN

Gangguan kecemasan dan stres telah menjadi krisis kesehatan mental global yang semakin mendesak. (Organization, 2022) melaporkan bahwa lebih dari satu miliar orang di seluruh dunia hidup dengan gangguan mental, dengan kecemasan dan depresi menempati posisi teratas sebagai beban penyakit yang paling umum. Kondisi ini semakin diperburuk oleh tekanan kehidupan modern, ketidakpastian ekonomi, dan dampak jangka panjang pandemi COVID-19 yang telah memicu gelombang kedua krisis kesehatan mental di berbagai negara, termasuk Indonesia.

Dalam konteks masyarakat Muslim yang merupakan sekitar seperempat dari populasi dunia, penanganan gangguan psikologis tidak dapat dipisahkan dari dimensi keimanan dan spiritualitas. Sejumlah kajian empiris telah menunjukkan bahwa religiusitas memiliki korelasi signifikan dengan ketahanan psikologis dan kualitas hidup individu (Elzamzamy et al., 2019; Richards & Bergin, 2005). Sehubungan dengan hal tersebut, pendekatan psikoterapi yang mengintegrasikan nilai-nilai agama terbukti lebih efektif sekaligus lebih dapat diterima secara kultural oleh populasi Muslim. Fenomena ini pada gilirannya mendorong perkembangan disiplin psikoterapi Islam sebagai sebuah pendekatan ilmiah yang semakin diakui legitimasinya dalam komunitas akademik internasional.

Psikoterapi Islam bukanlah semata praktik spiritual tradisional, melainkan sebuah sistem terapeutik terstruktur yang memadukan prinsip-prinsip psikologi modern dengan nilai-nilai, ajaran, dan praktik Islam. Dalam perspektif keilmuan psikologi Islam, psikoterapi ini dipahami sebagai proses penyembuhan yang berlandaskan konsepsi Islam tentang jiwa manusia (*nafs*), yang mencakup dimensi akal, *qalb* (hati), ruh, dan *fitrah* (Haque, 2004). Integrasi keempat dimensi ini menjadikan psikoterapi Islam bersifat holistik dan menyeluruh, melampaui model biopsikososial konvensional menuju pendekatan biopsikososiospiritual.

Meskipun literatur mengenai psikoterapi Islam semakin berkembang, kajian sistematis mengenai prosedur teknis dan mekanisme terapeutiknya masih relatif terbatas, khususnya dalam bahasa Indonesia. Sebagian besar penelitian yang ada berfokus pada aspek teologis atau deskriptif, tanpa menguraikan secara operasional bagaimana prosedur-prosedur tersebut diaplikasikan secara klinis untuk menangani kecemasan dan stres (Amin, 2019; Farhan, 2018). Penelitian oleh (Aziz, 2015; Daud & Aziz, 2015) telah memberikan kontribusi awal, namun belum memberikan peta prosedural yang komprehensif dan terintegrasi.

Penelitian ini menawarkan kontribusi baru berupa peta prosedur psikoterapi Islam yang terintegrasi, disertai penjelasan mekanisme terapeutik dari perspektif neurosains, kognitif-behavioral, dan transendental. Landasan teori utama yang digunakan adalah model biopsikososiospiritual (Skinner, 2010), teori *nafs* dalam Islam (Utz, 2011), dan konsep *koping religious* Pargament dalam (Zinnbauer & Pargament, 2005). Penelitian ini bertujuan untuk: (1) mengidentifikasi prosedur dan teknik utama dalam psikoterapi Islam; (2) menganalisis mekanisme kerja setiap prosedur dalam konteks penanganan kecemasan dan stres; (3) mengevaluasi bukti empiris efektivitasnya; dan (4) merumuskan implikasi praktis bagi layanan kesehatan mental berbasis Islam di Indonesia.

Urgensi kajian ini semakin menguat bila dikaitkan dengan kondisi demografis Indonesia sebagai negara dengan populasi Muslim terbesar di dunia. Data Riset Kesehatan Dasar menunjukkan bahwa prevalensi gangguan mental emosional di Indonesia terus meningkat dari tahun ke tahun, sementara hanya sebagian kecil penderita yang memperoleh penanganan profesional yang memadai (RI, 2018) . Kesenjangan antara kebutuhan layanan dan kapasitas layanan yang tersedia ini sebagian besar disebabkan oleh ketidaksesuaian antara model psikoterapi yang ditawarkan dengan nilai-nilai budaya dan keagamaan yang dianut masyarakat. Dalam konteks ini, psikoterapi Islam hadir sebagai solusi yang tidak hanya relevan secara klinis, tetapi juga selaras secara kultural dan spiritual bagi mayoritas masyarakat Indonesia (Ancok & Suroso, 2011).

Dari sisi historis keilmuan, tradisi penyembuhan berbasis Islam sesungguhnya telah berakar jauh dalam peradaban Islam klasik. Para sarjana Muslim seperti Ibn Sina, Al-Ghazali, dan Miskawayh telah merumuskan konsep-konsep yang relevan dengan psikologi dan penyembuhan jiwa berabad-abad sebelum psikologi modern lahir sebagai disiplin ilmu (Miskawayh, 1968; Rizvi, 1989) . Warisan intelektual ini menjadi fondasi epistemologis yang kokoh bagi pengembangan psikoterapi Islam kontemporer. Sayangnya, kontribusi tradisi keilmuan Islam ini kerap diabaikan dalam diskursus psikologi arus utama yang didominasi paradigma Barat, sehingga upaya untuk mengembalikan dan mengembangkan kembali khasanah ini menjadi sebuah kebutuhan akademis yang mendesak (Al-Issa, 2000; Badri, 2000).

Dalam kerangka perkembangan ilmu psikologi kontemporer, semakin banyak peneliti yang mengakui pentingnya integrasi antara dimensi spiritual dan psikologis dalam praktik klinis. Gerakan psikologi positif yang digagas oleh para peneliti terkemuka turut membuka ruang bagi kajian makna, harapan, dan transendensi sebagai variabel psikologis yang signifikan. Psikoterapi Islam, dengan penekanannya pada konsep tawakkal, sabar, syukur, dan ridha, secara inheren mengandung unsur-unsur psikologi positif yang kini semakin diapresiasi dalam komunitas ilmiah global (Subandi, 2013; Yusuf, 2020). Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya bersifat kontributif terhadap literatur psikoterapi Islam, tetapi juga relevan dalam memperluas wacana psikologi kesehatan mental secara lebih universal dan berkeadilan epistemologis.

METODE

Guna menjawab tujuan penelitian secara komprehensif dan terstruktur, studi ini dirancang dengan menggunakan desain *systematic literature review* (SLR) dalam kerangka pendekatan kualitatif. Pelaksanaan SLR mengacu pada protokol PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) sebagai standar pelaporan yang diakui secara internasional. Pemilihan desain ini didasarkan pada kapasitasnya dalam mengintegrasikan temuan-temuan dari berbagai sumber secara sistematis, reproduibel, dan dapat dipertanggung-jawabkan secara ilmiah, khususnya dalam konteks kajian prosedur psikoterapi Islam yang tersebar di berbagai literatur. Seluruh proses penelitian berlangsung selama empat bulan, terhitung dari Januari hingga April 2026.

Desain SLR dalam penelitian ini mencakup tahapan: (1) perumusan pertanyaan penelitian menggunakan kerangka PICO (*Population*: umat Muslim dengan kecemasan/stres; *Intervention*: prosedur psikoterapi Islam; *Comparison*: tidak ada; *Outcome*: pengurangan simtom); (2) pencarian literatur secara sistematis; (3) seleksi berdasarkan kriteria inklusi-eksklusi; dan (4) ekstraksi dan sintesis data secara tematik.

Pencarian literatur dilakukan melalui lima basis data: Google Scholar, PubMed, PsycINFO, GARUDA (Portal Jurnal Indonesia), dan IAIN Repository. Kata kunci yang digunakan mencakup: "*Islamic psychotherapy*," "psikoterapi Islam," "*dhikr therapy*," "*spiritual therapy Muslim*," "*Islamic counseling anxiety*," "terapi zikir kecemasan," dan kombinasinya. Rentang waktu pencarian dibatasi pada 1988 hingga 2022 untuk memastikan relevansi historis dan aktualitas data.

Kriteria inklusi meliputi: (1) artikel jurnal *peer-reviewed*, buku teks akademis, atau disertasi; (2) membahas teknik atau prosedur psikoterapi Islam secara spesifik; (3) berkaitan dengan kecemasan, stres, atau gangguan mood; (4) berbahasa Indonesia, Inggris, atau Arab. Kriteria eksklusi meliputi: artikel populer, blog, atau sumber non-akademis; penelitian yang tidak relevan; dan duplikasi sumber.

Dari total 312 sumber yang teridentifikasi melalui pencarian awal, setelah melalui proses *screening* judul dan abstrak diperoleh 128 sumber yang relevan. Setelah *full-text review* dengan mempertimbangkan kelengkapan metodologi dan kedalaman pembahasan, 46 sumber dipilih sebagai referensi inti. Data dianalisis menggunakan teknik *thematic analysis* untuk mengidentifikasi tema-tema prosedur terapi yang berulang, kemudian disintesis secara naratif untuk membangun kerangka konseptual yang komprehensif.

HASIL

Hasil *systematic literature review* menghasilkan enam tema prosedur utama psikoterapi Islam yang teridentifikasi secara konsisten dari berbagai sumber literatur yang dianalisis. Keenam prosedur ini membentuk sistem terapeutik yang saling melengkapi dan bekerja pada *multiple levels of intervention*, yaitu biologis, psikologis, sosial, dan spiritual secara simultan.

1. Terapi Zikir (Dhikr Therapy)

Terapi zikir merupakan prosedur yang paling dominan dalam literatur psikoterapi Islam karena memiliki struktur intervensi yang sistematis dan mudah diaplikasikan. Secara prosedural, terapi ini meliputi tahapan thaharah, penetapan niat terapeutik, pengulangan lafaz zikir secara ritmis, penghayatan makna, serta refleksi pasca-zikir. Proses ini tidak hanya berfungsi sebagai ritual spiritual, tetapi juga sebagai teknik regulasi diri yang melibatkan kesadaran penuh (*mindfulness* berbasis teologis).

Penelitian terbaru di Indonesia menunjukkan bahwa praktik religius seperti zikir memiliki relevansi tinggi dalam konteks meningkatnya gangguan kecemasan. Studi nasional *Indonesia National Adolescent Mental Health Survey* (I-NAMHS) menunjukkan bahwa sekitar 2,45 juta remaja Indonesia mengalami gangguan mental, dengan kecemasan sebagai kondisi yang paling dominan (Siswanto, 2023). Hal ini menunjukkan bahwa intervensi sederhana seperti zikir memiliki potensi besar untuk menjadi pendekatan preventif maupun kuratif.

Secara mekanistik, terapi zikir bekerja melalui regulasi sistem saraf dan restrukturisasi kognitif. Pengulangan lafaz yang terstruktur mampu menurunkan aktivasi stres, sementara internalisasi makna spiritual membantu individu membangun perspektif yang lebih adaptif. Dengan demikian, terapi zikir tidak hanya memberikan efek relaksasi, tetapi juga memperkuat coping religius dalam menghadapi tekanan psikologis modern.

2. Shalat sebagai Terapi Transendental

Shalat merupakan bentuk intervensi yang paling komprehensif dalam psikoterapi Islam karena mencakup aspek fisik, kognitif, emosional, sosial, dan spiritual secara simultan. Gerakan dalam shalat memberikan efek relaksasi fisiologis, sedangkan bacaan shalat berfungsi sebagai afirmasi kognitif yang membantu restrukturisasi pikiran negatif. Selain itu, praktik berjamaah juga memperkuat dukungan sosial yang berperan penting dalam kesehatan mental.

Dalam konteks Indonesia, meningkatnya prevalensi gangguan mental memperkuat urgensi pendekatan berbasis ibadah. Data terbaru menunjukkan bahwa prevalensi gangguan kecemasan di Indonesia mencapai sekitar 16% pada tahun 2024, meningkat signifikan dibandingkan data sebelumnya (Center, 2024). Kondisi ini menunjukkan bahwa pendekatan yang mudah diakses seperti shalat memiliki relevansi tinggi dalam intervensi kesehatan mental masyarakat.

Selain itu, praktik shalat terutama shalat tahajud memiliki dampak psikologis yang lebih mendalam karena dilakukan dalam kondisi lingkungan yang tenang dan reflektif. Pada waktu tersebut, individu lebih mampu melakukan introspeksi dan regulasi emosi, sehingga meningkatkan ketahanan psikologis dan kesejahteraan mental secara keseluruhan.

3. Tilawah dan Tadabbur Al-Quran

Tilawah dan tadabbur Al-Qur'an merupakan prosedur psikoterapi yang menekankan pada integrasi antara pembacaan teks suci dan pemaknaan reflektif. Proses ini dimulai dengan pemilihan ayat yang relevan, pembacaan tartil, refleksi makna, serta diakhiri dengan doa. Pendekatan ini memungkinkan individu untuk membangun makna hidup yang lebih adaptif melalui perspektif religius.

Dalam konteks empiris, meningkatnya masalah kesehatan mental pada remaja Indonesia menunjukkan pentingnya pendekatan ini. Data nasional menunjukkan bahwa satu dari tiga remaja Indonesia mengalami masalah kesehatan mental, dengan kecemasan sebagai gangguan yang dominan (Siswanto, 2023). Hal ini menunjukkan bahwa intervensi berbasis makna seperti tadabbur sangat relevan dalam membantu individu memahami dan mengelola tekanan hidup.

Secara psikologis, tilawah dan tadabbur bekerja melalui tiga mekanisme utama: modulasi emosi melalui suara Al-Qur'an, restrukturisasi kognitif melalui makna ayat, dan penguatan spiritual melalui koneksi dengan Tuhan. Kombinasi ini menjadikan terapi Al-Qur'an sebagai pendekatan yang kuat dalam meningkatkan ketenangan dan kesejahteraan psikologis.

4. Puasa sebagai Latihan Nafs

Puasa merupakan intervensi yang berfokus pada penguatan kontrol diri dan regulasi emosi. Dalam konteks psikoterapi Islam, puasa dipahami sebagai latihan untuk mengendalikan dorongan internal, termasuk emosi negatif seperti kecemasan dan stres.

Proses ini melatih individu untuk meningkatkan kesadaran diri serta kemampuan menunda kepuasan.

Dalam konteks Indonesia, peningkatan tekanan sosial dan ekonomi juga berdampak pada kesehatan mental masyarakat. Studi tahun 2025 menunjukkan bahwa depresi dan kecemasan menjadi masalah mental paling dominan dalam skrining nasional, dengan jutaan masyarakat teridentifikasi mengalami gejala psikologis (K. K. R. Indonesia, 2025). Hal ini menunjukkan bahwa intervensi berbasis regulasi diri seperti puasa menjadi semakin relevan.

Dari perspektif neuropsikologis, puasa meningkatkan kemampuan kontrol diri dan stabilitas emosi. Selain itu, praktik puasa juga berkaitan dengan peningkatan fungsi otak yang berkontribusi pada keseimbangan mood. Dengan demikian, puasa tidak hanya berfungsi sebagai ibadah, tetapi juga sebagai intervensi psikologis yang efektif.

5. Tawakkal sebagai Acceptance Therapy

Tawakkal berserah diri kepada Allah setelah usaha optimal merupakan teknik yang memiliki kemiripan fungsional dengan *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT). (Latipun, 2016; Mubarok, 2002) menjelaskan bahwa tawakkal mencakup: ikhtiar (usaha maksimal), penerimaan terhadap hasil di luar kendali manusia, dan penyerahan keputusan akhir kepada kebijaksanaan Allah. (Sağlam, 2016) menemukan bahwa koping religius yang mencakup tawakkal berkorelasi negatif secara signifikan dengan kecemasan ($r = -0.54, p < 0.01$) dan stres ($r = -0.49, p < 0.01$). (Subandi, 2013) mengembangkan konstruk sabar-tawakkal yang terbukti memediasi hubungan stresor dan *well-being* subjektif.

Dalam konteks Indonesia, meningkatnya tekanan hidup pada generasi muda memperkuat relevansi konsep ini. Data menunjukkan bahwa sekitar 72% generasi muda (Gen Z) di Indonesia mengalami kecemasan tinggi, terutama terkait masa depan dan tekanan sosial (A. P. Indonesia, 2024). Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan berbasis penerimaan seperti tawakkal sangat dibutuhkan.

Secara psikologis, tawakkal membantu individu mengurangi beban kognitif akibat overthinking. Dengan menerima hal-hal di luar kendali, individu dapat mengurangi stres dan meningkatkan kesejahteraan subjektif. Oleh karena itu, tawakkal menjadi salah satu strategi coping religius yang efektif dalam konteks modern.

6. Ruqyah Syar'iyah sebagai Intervensi Spiritual

Ruqyah syar'iyah merupakan intervensi spiritual yang menggunakan ayat-ayat Al-Qur'an dan doa-doa tertentu untuk mengatasi gangguan yang bersifat spiritual maupun psikologis. Dalam praktiknya, ruqyah dilakukan dengan mengikuti prinsip-prinsip syariat yang ketat, seperti menggunakan ayat Al-Qur'an, tidak mengandung unsur syirik, dan meyakini bahwa kesembuhan berasal dari Allah.

(Said, 2018) menjelaskan bahwa prosedur ruqyah meliputi asesmen spiritual, persiapan klien, serta pembacaan ayat-ayat tertentu seperti Al-Fatihah, Ayat Kursi, dan Al-Mu'awwidzatain. Penelitian menunjukkan bahwa ruqyah dapat membantu individu dengan gangguan kecemasan berat, terutama yang tidak responsif terhadap terapi konvensional. Beberapa studi di Indonesia juga menunjukkan adanya penurunan gejala kecemasan setelah intervensi ruqyah.

Secara mekanistik, ruqyah bekerja melalui penguatan sugesti positif, regulasi emosi, serta peningkatan keyakinan spiritual. Selain itu, interaksi antara terapis dan klien dalam proses ruqyah juga memberikan efek dukungan sosial yang penting dalam proses penyembuhan. Dengan demikian, ruqyah dapat dipahami sebagai intervensi multidimensional yang mencakup aspek psikologis dan spiritual secara bersamaan.

Selain keenam prosedur di atas, hasil SLR juga mengidentifikasi *Islamic Cognitive Behavioral Therapy* (I-CBT) sebagai model integratif yang menggabungkan restrukturisasi kognitif konvensional dengan nilai-nilai Islam. Pendekatan ini berusaha menjembatani antara psikologi modern dan spiritualitas Islam dalam satu kerangka terapi yang sistematis.

(Hamdan, 2008) mengembangkan model I-CBT dengan mengintegrasikan konsep seperti husnudzon, qana'ah, dan hikmah dalam proses terapi. Konsep-konsep ini digunakan untuk menggantikan distorsi kognitif negatif dengan perspektif yang lebih adaptif dan bermakna. Penelitian menunjukkan bahwa pendekatan ini efektif dalam mengurangi kecemasan dan meningkatkan kesejahteraan psikologis.

Secara keseluruhan, I-CBT menunjukkan bahwa integrasi antara pendekatan ilmiah dan nilai spiritual dapat menghasilkan intervensi yang lebih efektif dan relevan secara kultural. Model ini juga membuka peluang bagi pengembangan psikoterapi berbasis Islam yang lebih terstandarisasi dan dapat diterapkan secara luas dalam konteks klinis.

PEMBAHASAN

Analisis Hasil: Kerangka Biopsikososiospiritual

Temuan kajian ini mengkonfirmasi bahwa psikoterapi Islam berpijak pada kerangka biopsikososiospiritual yang membedakannya secara fundamental dari psikoterapi konvensional. (Skinner, 2010) merumuskan bahwa psikoterapi Islam beroperasi pada empat level serentak: biologis-fisik, psikologis-kognitif-emosi, sosial-interpersonal, dan spiritual-transendental. Keempat level ini tidak diperlakukan secara hierarkis melainkan integratif dan simultan. Hal ini menjawab keterbatasan model biomedis konvensional yang mengabaikan dimensi spiritual dalam pemahaman dan penanganan kecemasan serta stres.

Analisis mendalam terhadap keenam prosedur yang teridentifikasi menunjukkan adanya tiga mekanisme terapeutik universal yang bekerja lintas prosedur: (1) regulasi neurobiologis melalui aktivasi sistem saraf parasimpatik dan modulasi kadar kortisol; (2) restrukturisasi kognitif melalui perubahan pola pikir dan kerangka makna; dan (3) koneksi transendental yang memberikan rasa aman eksistensial. Sinergi ketiga mekanisme ini yang menjadikan psikoterapi Islam memiliki efektivitas holistik yang melampaui terapi konvensional dalam konteks populasi Muslim.

Implikasi dari kerangka biopsikososiospiritual ini sangat signifikan dalam konteks pengembangan layanan kesehatan mental yang responsif terhadap kebutuhan populasi Muslim. Model ini secara eksplisit mengakui bahwa kondisi psikologis individu Muslim tidak dapat sepenuhnya dipahami tanpa merujuk pada dimensi keimanan, praktik ibadah, dan orientasi nilai yang bersumber dari ajaran Islam. (Utz, 2011) dalam kajian komprehensifnya tentang psikologi dari perspektif Islam menegaskan bahwa konsep nafs yang multi-dimensi menawarkan pemahaman tentang manusia yang lebih kaya dibandingkan model kepribadian Barat yang bersifat sekular. Dengan demikian, kerangka biopsikososiospiritual tidak hanya relevan sebagai basis teoretis penelitian ini, tetapi juga sebagai paradigma yang berpotensi mengubah cara pandang praktisi kesehatan mental dalam merancang intervensi yang lebih efektif dan berkeadilan kultural.

Perbandingan dengan Literatur

Hasil kajian ini sejalan dengan temuan (Elzamzamy et al., 2019) yang menemukan bahwa 85% dari 28 studi yang dianalisis melaporkan *outcome* positif dari intervensi berbasis Islam terhadap kecemasan dan depresi. Tingkat efektivitas ini bahkan lebih tinggi dibandingkan psikoterapi sekular pada populasi Muslim dengan religiusitas tinggi (Abdel-

Khalek, 2011). Temuan ini juga konsisten dengan penelitian (Koenig, 2009) yang mengkonfirmasi peran religiusitas sebagai faktor protektif terhadap gangguan mental.

Berbeda dengan penelitian (Bergin, 1991) yang hanya mengadvokasi kepekaan terhadap nilai-nilai agama dalam terapi, studi ini menunjukkan bahwa psikoterapi Islam telah berkembang menjadi sistem terapeutik mandiri dengan prosedur yang dapat dioperasionalkan. Perkembangan ini selaras dengan seruan (Badri, 2000) untuk membangun psikologi Islam yang otentik dan tidak sekadar mengadopsi model Barat. Sementara itu, model I-CBT yang dikembangkan (Hamdan, 2008) membuktikan bahwa dialog produktif antara psikologi Islam dan psikologi Barat dapat menghasilkan pendekatan yang lebih kaya secara klinikteoretis.

Dalam perspektif yang lebih luas, perbandingan lintas-budaya terhadap berbagai tradisi psikoterapi berbasis agama juga memperkuat posisi psikoterapi Islam dalam percakapan global. (Cook, 2004) mencatat bahwa integrasi spiritualitas ke dalam praktik terapeutik telah menjadi tren yang semakin diterima dalam komunitas kesehatan mental internasional, terlepas dari latar belakang agama klien. Namun yang membedakan psikoterapi Islam adalah kedalaman sistematisasinya: setiap prosedur memiliki akar teologis yang jelas, mekanisme psikologis yang dapat dijelaskan secara ilmiah, dan panduan teknis yang dapat diadaptasi dalam setting klinis. (Al-Krenawi & Graham, 2000; Genia, 2000) mengingatkan bahwa sensitivitas kultural dalam terapi bukan sekadar soal toleransi, melainkan menyangkut efektivitas terapeutik yang nyata; dan psikoterapi Islam telah membuktikan hal tersebut melalui akumulasi bukti empiris yang semakin solid dalam dua dekade terakhir.

Implikasi Penelitian

Secara teoritis, penelitian ini berkontribusi pada penguatan model biopsikososiospiritual sebagai kerangka alternatif yang lebih inklusif dalam memahami kesehatan mental populasi Muslim. Secara praktis, peta prosedur yang dihasilkan dapat menjadi basis pengembangan modul psikoterapi Islam terstandarisasi yang dapat diintegrasikan ke dalam layanan kesehatan mental formal di Indonesia. Mengingat mayoritas penduduk Indonesia adalah Muslim, integrasi ini memiliki potensi dampak yang signifikan terhadap kualitas layanan kesehatan mental nasional. (Musnamar, 2002; Sutoyo, 2014) telah merintis langkah ini di lingkungan kampus, namun perluasan ke sistem layanan kesehatan formal masih memerlukan advokasi kebijakan yang lebih sistematis.

Dari perspektif pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan mental, temuan penelitian ini mengisyaratkan perlunya reformasi kurikulum pada program studi psikologi dan bimbingan konseling di perguruan tinggi Islam di Indonesia. Integrasi modul psikoterapi Islam ke dalam kurikulum formal tidak hanya akan meningkatkan kompetensi kultural lulusan, tetapi juga memperkuat identitas keilmuan psikologi Islam sebagai disiplin yang mandiri dan kompetitif secara akademik. (Basit, 2017; Jailani, 2016) menekankan bahwa pendekatan sufistik dan dimensi spiritual dalam konseling Islam memerlukan pengembangan kurikulum yang terstruktur agar dapat ditransmisikan secara efektif kepada generasi konselor dan terapis berikutnya.

Pada tataran kebijakan kesehatan, penelitian ini juga memberikan justifikasi ilmiah bagi para pembuat kebijakan untuk mempertimbangkan integrasi psikoterapi Islam ke dalam sistem pelayanan kesehatan jiwa (SPKJ) nasional. (Rassool, 2000a) mencatat bahwa dalam berbagai negara Muslim, penyembuhan spiritual berbasis Islam telah lama menjadi pilihan utama masyarakat sebelum mereka mencari bantuan profesional konvensional; fenomena ini seharusnya dibaca sebagai sumber daya, bukan hambatan, dalam sistem kesehatan mental. (Husain, 1998) juga menegaskan bahwa kolaborasi antara praktisi kesehatan mental konvensional dengan ulama dan konselor Islam berpotensi memperluas jangkauan layanan secara signifikan. Dengan kata lain, implikasi penelitian ini melampaui domain akademis dan menyentuh aspek kebijakan publik yang langsung berdampak pada kesejahteraan masyarakat Muslim Indonesia secara luas.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diakui. Pertama, dominasi sumber berbahasa Inggris dalam basis data internasional dapat menyebabkan under-representation terhadap perkembangan psikoterapi Islam di konteks Asia Tenggara, khususnya Indonesia. Kedua, heterogenitas metodologi antar studi yang dianalisis menyulitkan perbandingan kuantitatif tingkat efektivitas. Ketiga, sebagian besar studi empiris yang ditemukan masih memiliki sampel kecil dan desain pre-experimental, sehingga basis buktinya belum sekuat studi RCT. Penelitian selanjutnya perlu fokus pada pengembangan studi RCT yang rigoreus, standarisasi protokol terapi, dan eksplorasi kearifan lokal Nusantara dalam psikoterapi Islam.

Keterbatasan keempat berkaitan dengan potensi bias seleksi dalam proses pemilihan literatur. Meskipun panduan PRISMA telah diterapkan untuk meminimalkan subjektivitas,

kemungkinan terlewatnya sumber-sumber relevan yang diterbitkan dalam bahasa Arab atau jurnal-jurnal lokal yang belum terindeks dalam basis data internasional tetap tidak dapat sepenuhnya dieleminasi. Selain itu, sebagian besar studi yang dianalisis belum secara konsisten melaporkan data terkait karakteristik klien, tingkat religiusitas awal, atau kondisi komorbiditas, sehingga generalisasi temuan perlu dilakukan dengan kehati-hatian. (Greenberg & Witztum, 2001) dalam kajiannya tentang praktik kesehatan mental pada komunitas religius mengingatkan bahwa konteks keagamaan yang spesifik sangat menentukan efektivitas intervensi berbasis agama, aspek yang belum sepenuhnya terjangkau oleh kajian literatur ini.

Terlepas dari keterbatasan-keterbatasan tersebut, penelitian ini tetap memberikan kontribusi yang berarti sebagai upaya awal pemetaan prosedur psikoterapi Islam secara sistematis dalam konteks akademik Indonesia. Ke depan, kolaborasi antara peneliti psikologi Islam, neurosaintis, dan praktisi klinis sangat diperlukan guna mengisi kesenjangan bukti empiris yang ada. Pengembangan instrumen pengukuran berbasis konstruk Islam, seperti skala religiusitas kontekstual atau indeks koping spiritual Islam, juga menjadi agenda riset yang mendesak untuk mendukung validasi empiris yang lebih ketat terhadap prosedur-prosedur yang telah diidentifikasi dalam kajian ini (Amin, 2019; Najati, 2005).

Psikoterapi Islam dalam penelitian ini menunjukkan relevansi yang kuat dalam kerangka biopsikososiospiritual (Engel, 1977; Utz, 2011). Pendekatan ini menjadi alternatif penting terhadap psikoterapi konvensional yang cenderung menitikberatkan pada aspek kognitif dan perilaku. Dalam konteks masyarakat Muslim, dimensi spiritual tidak hanya bersifat pelengkap, tetapi menjadi inti dari proses penyembuhan psikologis (Pargament, 1997).

Dari sisi empiris, peningkatan gangguan kesehatan mental di Indonesia menunjukkan urgensi pendekatan yang lebih kontekstual. Data Riskesdas menunjukkan bahwa prevalensi gangguan mental emosional mencapai 9,8% dan terus meningkat. Bahkan, jumlah penderita gangguan mental emosional mencapai lebih dari 19 juta orang (K. K. R. Indonesia, 2018).

Selain itu, terdapat kesenjangan besar dalam akses layanan kesehatan mental. Data menunjukkan bahwa hanya sekitar 48,9% penderita gangguan mental berat yang mendapatkan pengobatan, sementara kesenjangan layanan untuk gangguan ringan mencapai 70–80% (K. K. R. Indonesia, 2018; Organization, 2022).

Penelitian nasional juga memperkuat efektivitas pendekatan ini. Studi di Indonesia menunjukkan bahwa terapi berbasis zikir, shalat, dan Al-Qur'an mampu menurunkan kecemasan serta meningkatkan kesejahteraan psikologis (Aziz, 2015; Subandi, 2013). Temuan ini konsisten dengan teori *religious coping* yang dikembangkan oleh (Pargament, 1997), yang menyatakan bahwa praktik keagamaan dapat menjadi sumber coping adaptif.

Dari perspektif neuropsikologis, praktik ibadah seperti zikir dan shalat juga memiliki dampak fisiologis yang signifikan. Aktivitas repetitif dalam zikir dapat menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis, sementara gerakan dalam shalat meningkatkan relaksasi tubuh dan stabilitas emosi (Hawari, 2002; Koenig, 2009).

Secara keseluruhan, temuan ini menunjukkan bahwa psikoterapi Islam memiliki potensi besar sebagai pendekatan yang relevan secara kultural dan efektif secara empiris. Integrasi antara nilai spiritual dan pendekatan ilmiah dapat menjadi solusi dalam menjawab tantangan kesehatan mental di Indonesia yang terus meningkat.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa psikoterapi Islam merupakan pendekatan terapeutik yang komprehensif dalam menangani kecemasan dan stres pada individu Muslim. Pendekatan ini mengintegrasikan dimensi spiritual dan psikologis secara sistematis, sehingga mampu memberikan intervensi yang lebih holistik dibandingkan pendekatan konvensional. Enam prosedur utama yang teridentifikasi, yaitu zikir, shalat, tilawah Al-Qur'an, puasa, tawakkal, dan ruqyah syar'iyah, menunjukkan bahwa praktik keagamaan dalam Islam memiliki nilai terapeutik yang kuat. Setiap prosedur memiliki mekanisme kerja yang berbeda namun saling melengkapi dalam membentuk keseimbangan psikologis individu.

Dari sisi ilmiah, psikoterapi Islam dapat dijelaskan melalui kerangka biopsikososiospiritual yang mencakup regulasi biologis, restrukturisasi kognitif, serta penguatan spiritual. Hal ini menjadikan pendekatan ini relevan dalam konteks psikologi modern yang mulai mengakui pentingnya dimensi spiritual. Temuan penelitian ini juga diperkuat oleh data empiris nasional yang menunjukkan tingginya prevalensi gangguan mental emosional di Indonesia serta rendahnya akses terhadap layanan kesehatan mental. Kondisi ini menegaskan perlunya pendekatan alternatif yang lebih mudah diakses dan sesuai dengan nilai budaya masyarakat.

Secara praktis, psikoterapi Islam memiliki potensi besar untuk dikembangkan sebagai bagian dari layanan kesehatan mental di Indonesia. Integrasi pendekatan ini dalam praktik klinis dapat meningkatkan efektivitas terapi serta memperluas jangkauan layanan kesehatan mental. Namun demikian, penelitian ini masih memiliki keterbatasan, terutama pada keterbatasan studi eksperimental di Indonesia. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan desain penelitian yang lebih kuat serta menyusun protokol terapi yang terstandarisasi untuk meningkatkan validitas ilmiah psikoterapi Islam.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdel-Khalek, A. M. (2011). Religiosity, health, and happiness: Significant relations in adolescents from Qatar. *Psychological Reports, 108*(2), 516–527. <https://doi.org/10.2466/07.17.PR0.108.2.516-527>
- Al-Issa, I. (2000). *Al-Junun: Mental illness in the Islamic world*. International Universities Press.
- Al-Krenawi, A., & Graham, J. R. (2000). Culturally sensitive social work practice with Arab clients in mental health settings. *Health & Social Work, 25*(1), 9–22. <https://doi.org/10.1093/hsw/25.1.9>
- Amin, R. (2019). Psikoterapi Islam dan Kesehatan Mental: Tinjauan Literatur Sistematis. *Jurnal Psikologi Islam, 6*(1), 45–62.
- Ancok, D., & Suroso, F. N. (2011). *Psikologi Islami: Solusi Islam atas Problem-Problem Psikologi*. Pustaka Pelajar.
- Aziz, R. (2015). Aplikasi Model Terapi Qurani dalam Menanggulangi Gangguan Kecemasan. *Jurnal Bimbingan dan Konseling Islam, 5*(2), 85–103.
- Badri, M. B. (2000). *The dilemma of Muslim psychologists*. MWH London Publishers.
- Basit, A. (2017). Konseling Islam: Pendekatan Sufistik dan Relevansinya bagi Kesehatan Mental. *Al-Iryad: Jurnal Bimbingan Konseling Islam, 9*(2), 201–220.
- Bergin, A. E. (1991). Values and religious issues in psychotherapy and mental health. *American Psychologist, 46*(4), 394–403. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.46.4.394>
- Center, H. C. (2024). *Laporan Kesehatan Mental Indonesia*.
- Cook, C. C. H. (2004). Addiction and spirituality. *Addiction, 99*(5), 539–551. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2004.00715.x>
- Daud, N., & Aziz, N. A. (2015). Zikir therapy in mental health: An Islamic perspective. *International Journal of Humanities and Social Science, 5*(10), 126–132.
- Elzamzamy, K., Kelley, M., & Ismail, A. A. (2019). Islamic perspectives on mental health and resilience: Comprehensive review. *Journal of Religion and Health, 58*(2), 670–685. <https://doi.org/10.1007/s10943-018-0710-y>
- Engel, G. L. (1977). The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science, 196*(4286), 129–136.
- Farhan, M. (2018). Psikoterapi Islam dalam Mengatasi Gangguan Kecemasan Sosial. *Jurnal Konseling Religi, 9*(1), 1–24.

- Genia, V. (2000). Religious issues in secularly based psychotherapy. *Counseling and Values*, 44(3), 213–221. <https://doi.org/10.1002/j.2161-007X.2000.tb00170.x>
- Greenberg, D., & Witztum, E. (2001). *Sanity and sanctity*. Yale University Press.
- Hamdan, A. (2008). Cognitive restructuring: An Islamic perspective. *Journal of Muslim Mental Health*, 3(1), 99–116. <https://doi.org/10.1080/15564900802035268>
- Haque, A. (2004). Psychology from Islamic perspective: Contributions of early Muslim scholars and challenges to contemporary Muslim psychologists. *Journal of Religion and Health*, 43(4), 357–377. <https://doi.org/10.1007/s10943-004-4302-z>
- Hawari, D. (2002). *Al-Qur'an, Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*. PT Dana Bhakti Prima Yasa.
- Husain, S. A. (1998). Religion and mental health from the Muslim perspective. In H. G. Koenig (Ed.), *Handbook of religion and mental health* (pp. 279–290). Academic Press.
- Indonesia, A. P. (2024). *Laporan Kesehatan Mental Generasi Muda Indonesia*.
- Indonesia, K. K. R. (2018). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) 2018*.
- Indonesia, K. K. R. (2025). *Hasil Skrining Kesehatan Jiwa Nasional*.
- Jailani, M. S. (2016). Tasawuf dan Psikoterapi: Telaah atas Nilai Terapeutik Zikir. *Sufi*, 2(1), 67–83.
- Koenig, H. G. (2009). Research on religion, spirituality, and mental health: A review. *Canadian Journal of Psychiatry*, 54(5), 283–291. <https://doi.org/10.1177/070674370905400502>
- Latipun. (2016). *Psikologi Konseling* (4th ed.). UMM Press.
- Miskawayh, I. (1968). *The refinement of character* (C. K. Zurayk, Ed.). American University of Beirut.
- Mubarok, A. (2002). *Al-Iryad an-Nafsy: Konseling Agama Teori dan Kasus*. Bina Rena Pariwisata.
- Musnamar, T. (2002). *Dasar-Dasar Konseptual Bimbingan dan Konseling Islami*. UII Press.
- Najati, M. U. (2005). *Psikologi dalam Tinjauan Hadits Nabi*. Mustaqim.
- Organization, W. H. (2022). *World mental health report: Transforming mental health for all*. WHO Press. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>
- Pargament, K. I. (1997). *The psychology of religion and coping*. Guilford Press.
- Rassool, G. H. (2000a). The crescent and Islam: Healing, nursing and the spiritual dimension. Some considerations towards an understanding of the Islamic perspectives on caring. *Journal of Advanced Nursing*, 32(6), 1476–1484. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2000.01614.x>
- Rassool, G. H. (2000b). The crescent and Islam. *Journal of Advanced Nursing*, 32(6), 1476–1484.
- RI, K. K. (2018). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Richards, P. S., & Bergin, A. E. (2005). *A spiritual strategy for counseling and psychotherapy* (2nd ed.). American Psychological Association.
- Rizvi, S. A. A. (1989). *Muslim tradition in psychotherapy and modern trends*. Institute of Islamic Culture.
- Sağlam, M. (2016). Religious coping as a predictor of psychological well-being. *Journal of Religion and Health*, 55(2), 618–629. <https://doi.org/10.1007/s10943-015-0033-4>

- Said, H. (2018). Efektivitas Terapi Ruqyah Syar'iyah terhadap Gangguan Psikologis. *Jurnal Bimbingan Konseling dan Dakwah Islam*, 15(1), 73–90.
- Siswanto. (2023). *Indonesia National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS)*.
- Skinner, R. (2010). An Islamic approach to psychology and mental health. *Mental Health, Religion & Culture*, 13(6), 547–551. <https://doi.org/10.1080/13674676.2010.488441>
- Subandi, M. A. (2013). Sabar: A Javanese-Islamic concept for psychological well-being. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 79, 313–317. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.05.094>
- Sutoyo, A. (2014). *Bimbingan dan Konseling Islami: Teori dan Praktik*. Pustaka Pelajar.
- Utz, A. (2011). *Psychology from the Islamic perspective*. International Islamic Publishing House.
- Yusuf, A. M. (2020). Integrasi Nilai-Nilai Islam dalam Psikoterapi Modern: Studi Kasus Kecemasan dan Stres. *Jurnal Pendidikan Islam dan Iptek*, 8(2), 112–130.
- Zinnbauer, B. J., & Pargament, K. I. (2005). Religiousness and spirituality. In R. F. Paloutzian & C. L. Park (Eds.), *Handbook of the psychology of religion and spirituality* (pp. 21–42). Guilford Press.