

## Peluang dan Tantangan Psikoterapi Islam di Indonesia

### *Opportunities and Challenges of Islamic Psychotherapy in Indonesia*

Ahmad Saifuddin\*

*\*Fakultas Ushuluddin dan Dakwah UIN Raden Mas Said Surakarta, Indonesia*

Naskah masuk 17 Juli 2021    Naskah diterima 4 Januari 2022    Naskah terbit 27 Juni 2022

**Abstrak.** Psikoterapi Islam merupakan salah satu teknik psikoterapi yang berkembang pesat saat ini, baik di Indonesia maupun di beberapa negara lainnya. Hal ini disebabkan tingginya antusiasme para ilmuwan untuk mengembangkan psikoterapi Islam serta tingginya antusiasme masyarakat untuk menggunakannya. Studi ini bertujuan untuk merumuskan peluang dan tantangan psikoterapi Islam. Hal ini penting untuk membantu perkembangan psikoterapi Islam agar menjadi teknik psikoterapi yang lebih mapan. Dengan menggunakan metode kajian literatur dan berpikir reflektif, studi ini menemukan sejumlah peluang dan tantangan psikoterapi Islam. Peluang psikoterapi Islam adalah dengan menyasar pada berbagai aspek yang lebih komprehensif, berdasarkan teks keagamaan yang dianggap sempurna, serta tingginya animo masyarakat. Adapun tantangan psikoterapi Islam yaitu kualifikasi psikoterapis Islam dan etika psikoterapi Islam belum dirumuskan dengan jelas dan baku; rentan bersifat normatif dan cenderung penghakiman; berpotensi menyentuh ranah perbedaan pendapat (khilafiyah); menuntut individu menguasai ilmu ijthad dalam memformulasikan psikoterapi Islam; terdapat sebagian hal yang kurang dapat diempiriskan dalam psikoterapi Islam; tantangan objektifikasi dan demistifikasi; ancaman objektivitas penelitian; serta kerentanan untuk terseret pada kepentingan tertentu. Sejumlah pihak terkait perlu menindaklanjuti peluang dan tantangan tersebut secara baik.

**Kata kunci:** peluang psikoterapi Islam; psikologi Islam; tantangan psikoterapi Islam

**Abstract.** Islamic psychotherapy is a psychotherapy technique that is growing rapidly now, both in Indonesia and several other countries. This is due to the high enthusiasm of scientists to develop Islamic psychotherapy and of the public to use it. This study aims to formulate the opportunities and challenges of Islamic psychotherapy. This is important to help the development of Islamic psychotherapy becoming a more established psychotherapy technique. Using the method of literature review and reflection, this study finds a number of opportunities and challenges of Islamic psychotherapy. The opportunity for Islamic psychotherapy is that Islamic psychotherapy targets various aspects that are more comprehensive, based on religious texts that are considered perfect, as well as high public interest. The challenges of Islamic psychotherapy, namely the qualifications of Islamic psychotherapists and the ethics of Islamic psychotherapy that have yet to be clearly defined and standardized; vulnerability to being normative and judgment prone; potential to touch the realm of split opinion (khilafiyah); requiring individuals to master the science of ijthad in formulating Islamic psychotherapy; the presence of things in Islamic psychotherapy that cannot be empiricized; potential to objectification and demystification; threats to research objectivity; and vulnerability to being dragged into certain interests. A number of related parties need to follow up on these opportunities and challenges properly.

**Keywords:** challenges of Islamic psychotherapy; opportunities of Islamic psychotherapy; Islamic psychology

\*Address for correspondence: ahmedseif4848@gmail.com

## Pengantar

Pada dasarnya, psikologi berawal dari ilmu filsafat. Perbincangan tentang jiwa sudah dilakukan oleh para filsuf terdahulu. Akan tetapi, seiring perkembangan waktu, perbincangan tentang jiwa semakin kompleks sehingga penelitian tentang proses mental dan kejiwaan melalui perilaku pun semakin berkembang. Puncaknya adalah ketika Wilhelm Wundt membangun laboratorium di Leipzig Jerman pada tahun 1879. Perkembangan tersebut berlanjut dengan munculnya berbagai mazhab (de Freitas Araujo, 2016). Berbagai mazhab ini kemudian melahirkan bermacam-macam teknik psikoterapi. Hal ini disebabkan karena salah satu fungsi psikologi adalah untuk mencapai kesehatan mental serta mengatasi abnormalitas kejiwaan. Salah satu teknik psikoterapi yang masih mengalami perkembangan saat ini adalah psikoterapi Islam, baik di dunia maupun di Indonesia.

Perkembangan tersebut berwujud meningkatnya jumlah penelitian tentang psikoterapi Islam, misalkan penelitian tentang efektivitas zikir dan ritual peribadatan lain dalam menangani permasalahan kejiwaan. Selain itu, perkembangan psikoterapi Islam juga dapat dilihat melalui meningkatnya praktik psikoterapi Islam serta antusiasme masyarakat untuk mengikuti psikoterapi Islam. Sebagai contoh, meningkatnya praktik *ruqyah* sebagai terapi yang bukan hanya menangani masalah kegaiban namun juga menangani permasalahan kejiwaan (Jayanti *et al.*, 2019; Sya'roni & Khotimah, 2018). Di sisi lain, acara-acara ilmiah yang menyebarluaskan dan mendiskusikan tentang gagasan psikoterapi Islam dalam mewujudkan kesehatan mental dan spiritual juga semakin meningkat.

### *Definisi Psikoterapi Islam*

Terdapat banyak definisi yang telah dirumuskan terkait psikoterapi Islam. Menurut Trimulyaningsih (2017), psikoterapi Islam dapat dimaknai sebagai teknik untuk mengatasi masalah individu dan mengobati gangguan baik mental, spiritual, moral, atau fisik dengan meningkatkan kesadaran akan Allah SWT dan mengembalikan individu ke jalan yang telah ditentukan oleh Allah SWT secara Islami melalui bimbingan Al-Qur'an dan hadis. Rajab (2006, 2014) mendefinisikan psikoterapi Islam sebagai suatu teknik psikoterapi yang bertujuan menumbuhkembangkan kepribadian dan kesehatan mental dengan metode preventif, kuratif, konstruktif, dan rehabilitatif, serta melibatkan aspek iman, ibadah, dan tasawuf.

Psikoterapi Islam juga merupakan psikoterapi yang membantu individu untuk membersihkan dan menyucikan hati dan jiwa serta mendorong individu menuju derajat ketakwaan. Selain itu, Rajab dan Saari (2017) juga mendefinisikan psikoterapi Islam sebagai metode pengobatan dan pemulihan dengan menggunakan model Islam yang bersumber dari Al-Qur'an dan sunah yang mengintegrasikan nilai-nilai Islam dengan psikologi. Adapun menurut Rothman dan Coyle (2018), psikoterapi Islam merupakan metode psikoterapi yang meliputi tahapan pembersihan jiwa dan hati, misalkan dengan *tazkiyah an nafs* (penyucian jiwa), *jihad an nafs* (bersungguh-sungguh melawan hawa nafsu), dan *tahdhib al akhlaq* (memperbaiki akhlak, karakter, atau kepribadian).

Dalam tulisannya yang lain, Rothman (2018) merumuskan pengertian psikoterapi Islam sebagai

pendekatan *indigenous* untuk metode menciptakan kesehatan mental yang berasal dari tradisi dan praktik Islam. Pendekatan psikologi Islam untuk terapi mengakui dan melibatkan jiwa dalam konseptualisasi diri dan sering berfokus pada hati (*qalb*) daripada pikiran sebagai pusat orang. Selain itu, menurut (Bakri & Saifuddin, 2019), psikoterapi Islam dapat diartikan sebagai upaya penyembuhan terhadap gangguan fisik, psikis, maupun spiritual dengan melakukan diagnosis dan asesmen terlebih dahulu, dan dengan menggunakan metode-metode dari prinsip-prinsip keislaman, khususnya Al Qur'an dan hadis, guna mencapai kesehatan mental dan spiritual.

Ketika mencermati pendapat berbagai ilmuwan tentang psikoterapi Islam, dapat dipahami bahwa psikoterapi Islam merupakan teknik penyembuhan yang bersifat preventif, kuratif, maupun rehabilitatif, yang bertujuan untuk mengatasi permasalahan fisik, mental, dan spiritual, dengan menggunakan paradigma ke-Islam-an. Psikoterapi Islam tersebut bisa bersifat praktik murni dari implementasi berdasarkan teks keagamaan Islam maupun bersifat integratif (mengintegrasikan antara psikoterapi modern dengan keislaman).

#### *Unsur Psikoterapi Islam*

Berdasarkan berbagai definisi yang dirumuskan oleh berbagai ilmuwan tersebut, dapat dipahami bahwa psikoterapi Islam meliputi beberapa hal penting. Pertama, psikoterapi Islam merupakan psikoterapi yang berlandaskan Al-Qur'an dan hadis atau sunah. Keduanya merupakan sumber hukum Islam dan dalil utama dalam agama Islam. Al-Qur'an adalah kitab suci umat Islam yang berasal dari Allah SWT dan diturunkan kepada Nabi Muhammad SAW melalui perantara malaikat Jibril. Sedangkan, sumber hukum Islam yang kedua adalah hadis atau sunah. Keduanya memiliki perbedaan arti. Misalkan, menurut Al-Qaththan (2015) dan Ash-Shiddieqy (2009) hadis adalah perkataan, perilaku, dan ketetapan dari Nabi Muhammad SAW setelah mendapatkan wahyu atau setelah masa kenabian. Sedangkan, sunah adalah perkataan, perilaku, dan ketetapan dari Nabi Muhammad SAW sebelum masa kenabian. Selain itu, hadis merupakan peristiwa yang dinisbatkan kepada Nabi Muhammad SAW meski hanya terjadi atau dilakukan satu kali. Sedangkan, sunah merupakan perilaku yang dilakukan secara terus-menerus oleh Nabi Muhammad SAW.

Kedua, psikoterapi Islam bertujuan sebagai metode preventif, kuratif, konstruktif, dan rehabilitatif. Metode preventif artinya psikoterapi Islam berupaya menghindarkan individu dari gangguan mental dan spiritual. Oleh karena itu, Mujib (2017) berpendapat bahwa psikoterapi Islam sebagai pengembangan kepribadian bisa dilakukan sejak individu sebelum menikah. Individu mempersiapkan diri untuk menikah secara baik dan memilih pasangan yang baik, serta kemudian mendidik anak dengan baik, dalam rangka menghindarkan generasi selanjutnya dari gangguan mental dan spiritual. Metode kuratif artinya psikoterapi Islam berupaya untuk menyembuhkan individu yang terkena gangguan mental dan spiritual. Metode konstruktif artinya psikoterapi bertujuan bukan hanya sekadar menyembuhkan individu dari gangguan mental dan spiritual, namun juga mengembangkan kepribadiannya menuju ketakwaan kepada Allah SWT. Metode rehabilitatif maksudnya adalah psikoterapi Islam sebagai serangkaian metode terapi terhadap kondisi kejiwaan dan spiritual individu agar individu siap untuk kembali menjalankan perannya sebagai individu

maupun sebagai makhluk sosial dan makhluk Tuhan.

Ketiga, psikoterapi Islam melibatkan integrasi antara sumber hukum Islam dengan psikologi modern. Integrasi merupakan upaya mendialogkan dan menggabungkan antara dua bidang yang berbeda (Anshori & Abidin, 2014; Azizah, 2019; Faiz, 2007; Jamal, 2017; Kuntowijoyo, 2006; Setiawan, 2007; Spencer-Oatey & Dauber, 2019; Ummah, 2019; Yusuf *et al.*, 2019), dalam hal ini adalah paradigma Islam dengan psikologi modern (Haque *et al.*, 2016). Integrasi ini dianggap penting karena berawal dari dikotomi antara keilmuan Islam dengan keilmuan modern yang dianggap sekuler. Padahal, keduanya dapat didialogkan guna melahirkan konsep baru yang lebih komprehensif dan holistik. Terlebih lagi, integrasi melibatkan penggunaan aspek keagamaan dan spiritualitas dalam penanganan permasalahan kejiwaan (Lake, 2012). Termasuk dalam psikoterapi Islam. Ada kemungkinan hal-hal dari psikoterapi modern yang tidak bertentangan dengan nilai ke-Islam-an tetap dapat digunakan dalam psikoterapi Islam, sehingga integrasi bisa terjadi.

Keempat, psikoterapi Islam bukan sekadar mengubah individu dari abnormalitas menuju normalitas, namun juga mendorong individu untuk dekat dengan Tuhan (Istikhari, 2016). Kondisi tersebut dapat dipahami karena psikoterapi Islam merupakan teknik atau metode psikoterapi yang menggunakan konsep ke-Islam-an. Sehingga, berdampak pada parameter akhir dari psikoterapi Islam, bahwa tidak cukup hanya mengubah individu yang memiliki gangguan mental dan spiritual menuju kesehatan mental dan spiritual, namun juga harus dapat mengantarkan individu dekat kepada Allah SWT. Istilah yang sering digunakan untuk parameter tersebut adalah kembali ke fitrah.

Kelima, psikoterapi Islam bukan hanya menasar pada dimensi psikologis dan fisik individu, namun juga pada dimensi spiritual. Psikoterapi Islam tidak hanya memandang manusia sebagai makhluk yang memiliki peran terhadap pribadinya sendiri dan lingkungan sekitar, namun juga sebagai makhluk yang pada dasarnya memiliki hubungan dengan Tuhan. Oleh karena itu, ketika manusia mengalami gangguan, maka psikoterapi Islam menganggap salah satu faktornya adalah karena bermasalahnya kualitas hubungan antara dirinya dengan Tuhan, selain karena adanya faktor lain. Karena itu, psikoterapi Islam juga berfokus pada perbaikan dimensi spiritual manusia, selain dimensi fisik dan psikis.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa antusiasme masyarakat maupun ilmuwan terhadap psikoterapi Islam semakin meningkat (Nashori *et al.*, 2019). Selain itu, berbagai penelitian tentang psikoterapi Islam juga menghasilkan efektivitas psikoterapi Islam dalam menyelesaikan permasalahan kejiwaan (Trimulyaningsih, 2017). Meskipun demikian, psikoterapi Islam masih menyisakan berbagai hal yang penting untuk didiskusikan, salah satunya terkait peluang dan tantangan. Diskusi tentang peluang dan tantangan menjadi penting agar psikoterapi Islam dapat semakin menemukan bentuknya yang jelas serta dapat diimplementasikan dengan baik. Oleh karena itu, studi ini bertujuan untuk mengungkap peluang dan tantangan psikoterapi Islam. Terlebih lagi, belum banyak penelitian yang mengungkap hal tersebut.

Studi ini merupakan studi literatur. Studi literatur dipilih guna menemukan rumusan dan berbagai pendapat tentang psikoterapi Islam dari berbagai referensi. Literatur yang digunakan adalah jurnal penelitian maupun buku yang terkait psikoterapi Islam. Selain itu, penulis menambahkan

pengalaman reflektif. Pengalaman reflektif ini menunjukkan bagaimana penulis melihat dan mengamati berbagai praktik psikoterapi Islam serta menghadiri berbagai acara yang bertemakan psikoterapi Islam. Penulis juga berupaya merumuskan rekomendasi di akhir kajian guna melahirkan solusi terhadap permasalahan yang penulis tuliskan.

## Pembahasan

### *Jenis dan Bentuk Psikoterapi Islam*

Terdapat berbagai bentuk psikoterapi Islam. Sebagai contoh, menurut Rajab (2014), Rajab dan Saari (2017), psikoterapi Islam dibagi menjadi beberapa model, misalkan psikoterapi iman, psikoterapi ibadah, psikoterapi tasawuf (mistisisme) dan psikoterapi ihsan (amal). Psikoterapi Iman adalah psikoterapi Islam yang didasarkan atas nilai-nilai keimanan, lebih khusus adalah didasarkan pada keyakinan yang berasal dari enam rukun iman dalam Islam, yaitu percaya kepada Allah SWT, malaikat, para nabi dan rasul, kitab-kitab Allah SWT yang diturunkan kepada para nabi dan rasul, hari kiamat, dan ketentuan Allah SWT.

Adapun psikoterapi ibadah merupakan metode psikoterapi Islam yang didasarkan pada praktik ritual peribadatan dalam Islam, khususnya yang merujuk pada lima rukun islam, misalkan salat, zakat, puasa, dan haji. Sedangkan, psikoterapi tasawuf merupakan metode psikoterapi Islam yang merujuk pada praktik pengolahan jiwa berdasarkan praktik-praktik yang dilakukan oleh para pelaku tasawuf atau sufisme. Pada akhirnya, psikoterapi tasawuf ini kemudian melahirkan berbagai pengalaman batiniah dan rohaniah yang dianggap berdampak positif pada kesehatan mental dan spiritual serta melahirkan perilaku-perilaku yang baik (*ihsan*) (Rajab & Saari, 2017).

Menurut Nashori *et al.* (2019), psikoterapi Islam secara garis besar terbagi menjadi dua macam, yaitu *Original Islamic Psychology Intervention* dan *Integrative Islamic Psychology Intervention*. *Original Islamic Psychology Intervention* adalah teknik psikoterapi Islam yang dibangun atas ayat Al-Qur'an dan hadis berdasarkan interpretasi ahli Al Quran dan hadis. *Original Islamic Psychology Intervention* terbagi menjadi beberapa macam. Pertama, *Original Islamic Psychology Intervention Based On Worship* yaitu psikoterapi Islam original yang berbasiskan pada ritual penyembahan/ibadah kepada Tuhan. Misalkan, terapi zikir, terapi Al-Qur'an, terapi salat, terapi doa, dan terapi puasa. Kedua, *Original Islamic Psychology Intervention Based on Moral* merupakan psikoterapi Islam original yang berbasiskan pada nilai-nilai moral. Misalkan, terapi kebersyukuran, terapi sabar, dan terapi tobat.

Adapun *Integrative Islamic Psychology Intervention* merupakan bentuk psikoterapi Islam yang mengintegrasikan dan mengkombinasikan antara perspektif Islam dan perspektif psikologi kontemporer. Terbagi menjadi tiga macam. Pertama, *General Integrative Islamic Psychology Intervention* yaitu psikoterapi Islam integratif yang bersifat umum. Misalkan, terapi CBT dengan nilai ke-Islam-an, terapi *coping* stres dengan keislaman. Kedua, *Integrative Islamic Psychology Intervention Based on Worship* merupakan teknik psikoterapi Islam integratif yang mengandung ritual peribadatan dan doa kemudian diintegrasikan dengan praktik psikoterapi kontemporer. Misalkan, terapi relaksasi zikir dan terapi relaksasi Al-Qur'an. Ketiga, *Integrative Islamic Psychology Intervention Based on*

*Moral* adalah metode psikoterapi Islam integratif yang melibatkan nilai-nilai moral keislaman dan diintegrasikan dengan psikologi kontemporer. Misalkan, terapi kebersyukuran menggunakan terapi kognitif-keperilakuan (*cognitive behavioral therapy*) dan terapi pemaafan dengan *letting go* (Nashori *et al.*, 2019).

#### *Peluang Psikoterapi Islam*

Psikoterapi Islam sebagai teknik psikoterapi yang mengalami metamorfosis telah berkembang. Pada dasarnya, praktik psikoterapi Islam sudah dilakukan oleh para nabi beserta para pengikutnya terdahulu. Jika mencermati penjelasan psikoterapi Islam dari berbagai ahli, dapat dipahami contoh dari psikoterapi Islam ini adalah berbagai ritual peribadatan (misalkan, salat, puasa, zikir, dan membaca Al-Qur'an), *ruqyah*, serta berbagai gaya hidup yang didasarkan oleh agama dan dipraktikkan oleh Nabi Muhammad SAW (misalkan, tawakal/berserah diri kepada Tuhan, zuhud/hidup sederhana dan tidak terikat pada duniawi, dan kanaah/menerima apa adanya). Berbagai bentuk ritual peribadatan dan perilaku keagamaan tersebut sudah dilakukan oleh Nabi Muhammad SAW beserta para sahabatnya. Hanya saja, zaman dahulu ilmu psikoterapi Islam belum terbangun dengan sistematis dan eksplisit. Seiring perkembangan waktu, psikoterapi Islam kemudian dikembangkan oleh salah satu tokoh yang bernama Abu Zayd Al-Balkhi.

Al-Balkhi dianggap sebagai pionir psikoterapi Islam (Badri, 2013) dan merumuskan gagasan keseimbangan antara kesehatan fisik dan psikis. Dalam kitabnya yang berjudul *Masalih al-Abdan wal-Anfus*, Al-Balkhi menuliskan tentang metode mencapai kesehatan fisik dan psikis. Bahkan, Al-Balkhi sudah membahas tentang cara penyembuhan fobia, depresi, panik, serta klasifikasi gejala gangguan psikologis. Berbeda dengan para ilmuwan sebelumnya dan sezamannya yang menganggap bahwa fobia sebagai gejala melankolia yang berkaitan dengan proporsi hormon dan lendir dalam tubuh sehingga harus diobati dengan obat-obatan, Al-Balkhi berpendapat bahwa fobia disembuhkan dengan mendorong individu yang mengalami fobia untuk bertemu dengan objek yang ditakuti sedikit demi sedikit serta merekonstruksi persepsinya terhadap objek yang ditakuti tersebut (Musfihni, 2019). Saat ini, psikoterapi Islam telah banyak diteliti (Nashori *et al.*, 2019) dan dikembangkan serta dipraktikkan oleh masyarakat luas.

Sebagai psikoterapi yang terlahir dari mazhab psikologi yang baru, psikoterapi Islam memiliki banyak peluang untuk berkembang. Pertama, adanya kemungkinan efek samping yang diakibatkan oleh praktik psikoterapi modern. Efek samping merupakan setiap peristiwa yang tidak diinginkan dan muncul akibat dari proses psikoterapi. Dengan demikian, peristiwa negatif yang muncul dan tidak terkait dengan proses psikoterapi tidak dapat dianggap sebagai efek samping psikoterapi (Linden, 2012). Penelitian Linden dan Schermuly-Haupt (2014) juga melihat adanya efek samping dari psikoterapi modern, misalkan timbulnya gejala-gejala baru, memburuknya gejala yang sudah ada, kurangnya perbaikan, ketidakpatuhan pasien atau klien, ketegangan dalam hubungan antara klien dengan psikoterapis, ketergantungan terapi, ketegangan atau perubahan dalam hubungan keluarga, ketegangan atau perubahan dalam hubungan kerja, dan stigmatisasi.

Kedua, psikoterapi Islam dianggap sebagai psikoterapi yang tidak bersifat parsial serta

menyasar berbagai aspek kejiwaan secara komprehensif. Hal ini dapat dipahami bahwa psikoterapi Islam terlahir dari psikologi Islam yang mengkritik konsep dan praktik psikologi dan psikoterapi modern dari Barat. Psikoterapi modern dari Barat dianggap hanya menitikberatkan pada salah satu aspek kejiwaan saja (Badri, 1979). Oleh karena itu, perubahan yang dihasilkan oleh berbagai metode psikoterapi modern dari Barat kurang menyeluruh dan fundamental. Sedangkan, psikoterapi Islam dibangun di atas pondasi keagamaan yang memandang manusia secara komprehensif.

Psikoterapi Islam berupaya menyasar aspek spiritual (Mujib, 2017) sehingga berdampak memunculkan energi spiritual yang menyehatkan mental (Henry, 2013). Selain itu, psikoterapi Islam sebagai teknik psikoterapi yang lahir dari psikologi Islam juga memperhatikan aspek *qalb* dan *ruh* (Baharuddin, 2004) serta mengembalikan manusia kepada dasarnya atau fitrahnya (Bhat, 2016; Mohamed, 1996). Cara pandang yang lebih menyeluruh semacam ini menjadi peluang bagi psikoterapi Islam untuk berkembang karena diharapkan memberikan hasil yang juga lebih fundamental.

Ketiga, psikoterapi Islam didasarkan atas konsep keagamaan. Sedangkan, konsep keagamaan ini didasarkan atas Al-Qur'an dan hadis. Setiap individu yang beragama Islam pasti meyakini kesempurnaan ajaran Islam tersebut. Ini artinya, ketika kesempurnaan Islam dijadikan dasar praktik psikoterapi Islam, maka akan berdampak pada keutuhan konsep psikoterapi Islam. Meskipun demikian, keutuhan konsep psikoterapi Islam tersebut tidak selalu berbanding lurus dengan kesempurnaan implementasinya. Implementasi psikoterapi Islam menyangkut berbagai variabel, misalkan kapasitas psikoterapis, ketepatan diagnosis, ketepatan pemberian teknik psikoterapi, serta kondisi klien. Akan tetapi, konsep yang holistik dan sempurna tersebut setidaknya menjadi modalitas penting dalam membangun psikoterapi Islam yang fundamental namun lebih sempurna dibandingkan dengan psikoterapi terdahulu.

Di sisi lain, pada dasarnya individu yang menjadi psikoterapis Islam berpotensi menguasai konsep keagamaan sebagai modalitas dari praktik psikoterapi Islam. Misalkan, dengan belajar secara konsisten dan mendalam. Kondisi ini menjadi peluang. Akan tetapi, permasalahannya bahwa konsep keagamaan Islam tersebut sangat luas, sedangkan kemampuan individu sebagai psikoterapis terbatas. Keluasan konsep keagamaan Islam tersebut tidak sebanding dengan waktu, tenaga, dan pikiran psikoterapis Islam. Ini artinya, psikoterapis Islam tidak pernah bisa secara mutlak mencapai keutuhan konsep keagamaan, dengan kata lain menguasai secara menyeluruh terhadap konsep keagamaan sebagai modalitas psikoterapi Islam.

Terlebih lagi, jika dihadapkan pada sudut pandang psikoterapis Islam terkait kecenderungan mazhab beragama yang dianut psikoterapis Islam. Dalam agama Islam, terdapat empat mazhab atau paradigma besar dalam menjalankan ritual beragama, yaitu paradigma atau mazhab Hanafiyah, Malikiyah, Syafi'iyah, dan Hanabilah. Selain itu, juga terdapat kelompok yang menganut *manhaj salaf*, yaitu kelompok dalam agama Islam yang ingin memurnikan ajaran agama Islam dan menjalankan ritual peribadatan mirip dengan yang dilakukan oleh Nabi Muhammad SAW dan para sahabatnya. Pemilihan salah satu mazhab beragama yang dianut oleh psikoterapis Islam akan berdampak pada pemilihan dan pemilahan bentuk psikoterapis Islam berdasarkan konsep-konsep keagamaan

tersebut. Sehingga, akan berpotensi memperkecil peluang psikoterapis Islam mencapai keutuhan dan kedalaman pemahaman dan keterampilan terhadap konsep keagamaan sebagai modalitas psikoterapi. Dengan demikian, kondisi tersebut bisa berubah menjadi tantangan.

Keempat, tingginya animo masyarakat dan kajian keagamaan terkait kejiwaan. Masyarakat Indonesia mayoritas memeluk agama Islam. Selain itu, fenomena yang terjadi saat ini adalah semakin tingginya semangat keberagamaan masyarakat Indonesia. Hal ini ditandai dengan beberapa gejala, misalkan bertambah banyak komunitas keagamaan Islam seperti komunitas hijrah dan majelis taklim (Kusmanto, 2017; Utami, 2019; Zainuri, 2017; Zulhazmi & Priyanti, 2020) serta meningkatnya penggunaan jilbab atau hijab (Mahmud *et al.*, 2020; Yulikhah, 2017). Selain itu, tema kajian dalam majelis taklim saat ini juga cenderung beragam, bukan hanya sebatas tema akhirat, namun juga tema lain, misalkan tema kesehatan fisik serta gangguan mental dan spiritual. Dalam kajian-kajian tersebut kemudian dijelaskan tentang terapi Islam, baik terapi untuk kesehatan fisik maupun terapi untuk kesehatan psikis.

Kelima, banyaknya penelitian tentang psikoterapi Islam. Contoh penelitian yang mengungkap hal tersebut adalah penelitian Nashori *et al.* (2019) dan Trimulyaningsih (2017). Meningkatnya penelitian tentang psikoterapi Islam memberikan keuntungan bagi kemapanan psikoterapi Islam. Keuntungan tersebut berupa legitimasi tentang validitas dan efektivitas psikoterapi Islam terhadap berbagai gangguan perilaku, kejiwaan, dan spiritual. Semakin banyak penelitian yang menyatakan bahwa psikoterapi Islam efektif dalam mengatasi berbagai permasalahan tersebut, maka psikoterapi Islam semakin dapat dipertanggungjawabkan. Jika publikasi hasil penelitian tersebut diketahui oleh masyarakat, maka akan dapat meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap psikoterapi Islam.

#### *Tantangan Psikoterapi Islam*

Meskipun psikoterapi Islam memiliki sejumlah peluang, psikoterapi Islam juga memiliki beberapa tantangan yang juga penting untuk diperhatikan. Terdapat beberapa tantangan terkait konsep maupun implementasi psikoterapi Islam. Pertama, kualifikasi psikoterapis Islam (Saifuddin, 2020). Seperti yang telah dituliskan oleh Trimulyaningsih (2017), bahwa sebagian besar praktik psikoterapi Islam justru dilakukan oleh individu yang tidak berlatar belakang psikologi. Terlebih lagi, apabila melihat praktik di kehidupan sehari-hari secara luas, juga diperoleh bahwa banyak individu yang bukan berlatar belakang psikologi melakukan praktik psikoterapi Islam.

Hal ini dapat dipahami mengingat psikoterapi Islam menggunakan dasar keagamaan Islam, sehingga sebagian besar pelaku psikoterapi Islam adalah pemuka agama. Kondisi tersebut menjadi tantangan karena sebagai sebuah metode psikoterapi, psikoterapi Islam harus diberikan oleh individu yang memiliki kualifikasi yang jelas dan dapat dipertanggungjawabkan. Sebagai contoh, dalam konteks psikoterapi umum, psikoterapi hanya boleh diberikan kepada individu yang mengenyam pendidikan profesi psikologi sehingga menjadi psikolog. Psikolog ini dibuktikan dengan ijazah S2 Magister Psikologi Profesi, Surat Sebutan Psikolog (SSP), dan Surat Izin Praktik Psikologi (SIPP) dalam konteks Indonesia. Untuk memperolehnya, seorang calon psikolog harus menempuh pendidikan profesi psikologi yang memuat salah satu Praktik Kerja Profesi Psikolog (PKPP) sebagai latihan untuk



menjadi psikolog. Dengan demikian, kualifikasinya menjadi jelas dengan bukti pertanggungjawaban yang jelas pula bahwa psikolog pernah menjalani latihan selama sekian waktu di bawah pengawasan ahli.

Adapun terkait psikoterapis Islam, belum ada aturan baku dan jelas yang mengatur tentang kualifikasi psikoterapis Islam. Meskipun kualifikasi tidak selalu diwujudkan dalam bentuk tertulis, ijazah dan sejenisnya menjadi penting sebagai bukti legalitas bahwa yang bersangkutan diakui untuk pantas menjadi psikoterapis Islam. Selain itu, legalitas tertulis dan aturan yang jelas terkait kualifikasi psikoterapis Islam juga berfungsi untuk meminimalisasi peluang individu yang tidak berkapasitas mempraktikkan psikoterapi Islam.

Kedua, praktik psikoterapi Islam rentan bersifat normatif dan cenderung penghakiman. Psikoterapi Islam merupakan metode psikoterapi yang memuat unsur keagamaan. Sedangkan, unsur keagamaan ini bersifat normatif (Mundra, 2017). Artinya, setiap sesuatu dikembalikan dan dipahami berdasarkan kerangka keyakinan dan berdasarkan norma agama yang telah dibuat oleh Tuhan (Mansur, 2019; Pransiska, 2017; Putra, 2018). Oleh karena itu, ketika pendekatan normatif tersebut digunakan, maka akan cenderung menyebabkan individu menghakimi setiap sesuatu dengan aturan Tuhan dan agama dan melabel orang lain dengan label negatif. Sikap semacam ini pada dasarnya tidak salah. Hanya saja, apabila digunakan dalam konteks psikoterapi, sikap normatif yang berpotensi menyebabkan penghakiman dan pelabelan semacam ini dikhawatirkan memunculkan dampak negatif, misalkan jatuhnya harga diri klien (Thomson, 2012), ketidaksediaan klien membuka diri, dan susahny klien untuk bersikap terbuka. Terlebih lagi, dalam paradigma psikologi Islam, abnormalitas kejiwaan sering kali dikaitkan dengan perilaku dosa sebagai penyebabnya (Mujib, 2017), sehingga dikhawatirkan psikoterapis selalu mengaitkan antara abnormalitas dengan perilaku dosa yang berakhir pada penghakiman dan pelabelan.

Pada tanggal 20 Mei 2020, penulis pernah mengikuti seminar daring yang diisi oleh salah satu pakar psikologi Islam Indonesia. Narasumber tersebut bercerita bahwa suatu hari pernah ada seorang wanita yang mendatangnya. Wanita tersebut berkonsultasi bahwa sekian lama mengalami kecemasan yang tinggi. Narasumber tersebut bertanya tentang perilaku dosa yang pernah dilakukan wanita tersebut sehingga membuat wanita tersebut bercerita tentang hal tersebut. Wanita tersebut pernah berhubungan badan sebelum menikah dan suaminya tidak mengetahuinya. Lalu, narasumber tersebut mengatakan bahwa perilaku tersebut merupakan perilaku dosa besar dan menjadi penyebab kecemasannya. Sikap penghakiman dan pelabelan semacam ini yang menjadi tantangan bagi psikoterapi Islam karena dikhawatirkan memunculkan dampak negatif, misalkan jatuhnya harga diri klien, memburuknya konsep diri klien, dan sikap menjaga jarak klien terhadap psikoterapis. Terlebih lagi, paradigma bahwa dosa sebagai salah satu penyebab abnormalitas kejiwaan juga rentan menyebabkan tidak adanya asesmen yang mendalam dan menyeluruh.

Ketiga, etika psikoterapi Islam. Praktik psikoterapi membutuhkan etika (Cottone & Tarvydas, 2016; Pope & Vasquez, 2016). Etika ini memiliki banyak manfaat dan tujuan. Misalkan, meminimalisasi dampak negatif yang didapatkan oleh klien, menjaga kerahasiaan klien, melindungi dan menjamin terpenuhinya hak-hak klien, meningkatkan kesukarelaan klien dalam mengikuti proses psikoterapi,

mewajibkan psikoterapis untuk tidak melakukan diskriminasi dan perilaku yang merugikan klien, serta mengoptimalkan kualitas psikoterapi (Association, 2017). Psikoterapi Islam menggabungkan antara praktik psikoterapi dengan unsur keagamaan, sehingga pelakunya bukan hanya berasal dari kalangan psikologi namun juga kalangan lain, misalkan agamawan. Kondisi semacam ini menyebabkan kalangan selain psikologi berpotensi kurang memperhatikan aspek etika. Misalkan, banyak praktik psikoterapi Islam (seperti *ruqyah* dan terapi doa) yang disiarkan di televisi atau berbagai video tidak menggunakan lembar kesepakatan dan tidak merahasiakan identitas klien.

Keempat, psikoterapi Islam berpotensi menyentuh tanah *khilafiyah* atau perbedaan pendapat. Psikoterapi Islam merupakan praktik psikoterapi yang berasal dari konsep-konsep keagamaan. Adapun konsep-konsep keagamaan banyak yang mengandung perbedaan dalil sehingga menyebabkan perbedaan praktik. Termasuk praktik psikoterapi Islam. Contohnya adalah praktik *ruqyah*. Selain digunakan untuk menyembuhkan individu yang mengalami kesurupan (D. Susanto, 2014), *ruqyah* juga digunakan untuk penanganan masalah kejiwaan seperti kecemasan dan afeksi yang negatif (Akhmad, 2005; Fadilah, 2019; Qodariah, 2015; Setyawan & Purwanto, 2006). Selain itu, keterkaitan *ruqyah* dengan psikologi juga disebabkan karena *ruqyah* berdampak pada perubahan tingkat kesadaran klien atau *altered state consciousness* (Susana & Subandi, 2020).

Terdapat perbedaan praktik terapi *ruqyah*. Ada salah seorang peruyah yang menganggap bahwa *ruqyah* yang benar adalah menggunakan ayat-ayat Al-Qur'an. Sedangkan, peruyah yang lain justru berpendapat bahwa penggunaan ayat-ayat Al-Qur'an dalam *ruqyah* justru berdampak negatif bagi klien karena pembacaan tersebut tidak diniatkan untuk Allah SWT. Contoh yang lain adalah psikoterapi salat. Pada tahun 2015, penulis pernah mendampingi salah seorang praktisi psikoterapi salat *khusyu'*. Praktisi tersebut mengatakan bahwa pelatihan salat *khusyu'* yang dilakukan oleh salah seorang praktisi nasional yang disiarkan oleh salah satu stasiun televisi adalah salah. Penulis juga pernah menemukan salah seorang ilmuwan yang mengembangkan terapi zikir justru menganggap praktik terapi zikir di kelompok lain (baca: tarekat) sebagai praktik yang tidak tepat.

Kelima, pembuatan psikoterapi Islam menuntut individu menguasai ilmu ijtihad. Ijtihad sendiri dimaknai sebagai upaya yang sungguh-sungguh untuk menggali dan merumuskan hukum terhadap permasalahan atau peristiwa yang belum memiliki hukum secara eksplisit (Fauzi, 2015). Ijtihad ini memerlukan sejumlah kemampuan, misalkan memahami ilmu-ilmu Al-Qur'an, ilmu-ilmu hadis, ilmu kebahasaan, dan keilmuan lain yang mendukung proses ijtihad. Dalam konteks psikoterapi Islam, ijtihad diperlukan bagi psikoterapis karena sebagian bentuk praktik psikoterapi sangat mungkin bersifat baru. Hal ini disebabkan praktik psikoterapi ini menjadi jawaban dari berbagai permasalahan terkini, sedangkan permasalahan tersebut belum tentu terjadi pada zaman Nabi Muhammad SAW. Oleh karena bentuk praktik psikoterapi ini bersifat baru dan sangat mungkin tidak ada landasan hukum eksplisit di dalam Al-Qur'an dan hadis, maka psikoterapis Islam membutuhkan kemampuan ijtihad.

Kemampuan ijtihad juga diperlukan karena psikoterapi Islam berasal dari konsep keagamaan yang sempurna namun masih bersifat umum dan kurang operasional. Sehingga, pembuat psikoterapi Islam harus mampu memahami dalil-dalil keagamaan secara baik untuk dapat

mengoperasionalisasinya. Operasionalisasi ini penting agar klien dapat menjalankan psikoterapi Islam secara runtut. Selain itu, operasionalisasi ini juga bermanfaat agar psikoterapis tidak terkesan sebatas menyuruh atau memerintah klien.

Sebagai contoh konsep-konsep dalam Islam, misalkan tawakal (berserah diri kepada Tuhan), *qana'ah* (kanaah/menerima apa adanya), mengingat mati, dan zuhud (tidak terikat pada duniawi), berpotensi menjadi psikoterapi Islam. Namun, di berbagai literatur keagamaan konsep-konsep tersebut dijelaskan secara umum dan dogmatis. Sehingga, operasionalisasi menjadi penting agar psikoterapis tidak terjebak menyuruh atau memerintah klien untuk menjalankan konsep-konsep Islam tersebut tanpa arahan dan pendampingan yang jelas. Akan tetapi, psikoterapis membimbing dan mendampingi klien menjalani langkah-langkah terapi sampai dengan klien bisa berperilaku sesuai konsep-konsep tersebut. Dengan demikian, operasionalisasi semacam ini membutuhkan kapasitas ilmu keagamaan Islam yang mendalam agar dapat menunjang ijtihad yang tepat. Operasionalisasi semacam ini yang penulis coba dengan menulis buku yang berjudul "Sufi Healing: Integrasi Tasawuf dan Psikologi Dalam Penyembuhan Psikis dan Fisik" (Bakri & Saifuddin, 2019).

Ditambah lagi, terdapat beberapa ritual peribadatan yang berpotensi dikembangkan agar bersifat universal atau dapat diterapkan kepada individu dengan latar belakang agama selain Islam. Menurut Kuntowijoyo (2006), hal ini dinamakan objektifikasi. Sebagai contoh, berbagai literatur menunjukkan bahwa salat memiliki efek terapeutik, membantu pembentukan perilaku yang baik, dan berdampak positif pada kesehatan mental (Bai *et al.*, 2012; Doufesh *et al.*, 2014; Kartika *et al.*, 2016; Puji, 2013; Saifuddin, 2021; Wardani *et al.*, 2016). Oleh karena itu, salat berpotensi untuk diuniversalisasikan sehingga bisa diterapkan kepada kalangan non-Islam.

Salat memiliki karakteristik yang mirip dengan yoga (Sayeed & Prakash, 2013), yaitu ada gerakan yang teratur dan olah pernafasan. Selain itu, salat juga mengandung bacaan doa yang positif dan membantu pikiran dan perasaan individu menjadi positif (Saifuddin, 2019). Akan tetapi, doa-doa dalam salat sangat identik dengan Islam dan berbahasa Arab. Jika diterapkan kepada kalangan non-Islam, maka doa-doa tersebut tidak dipahami. Maka, doa-doanya bisa dimodifikasi menjadi bahasa yang dipahami oleh klien non-Islam. Namun, hukum menguniversalisasikan dan mengobjektifikasikan ritual peribadatan dengan modifikasi membutuhkan kemampuan berijtihad karena berkaitan dengan hukum boleh atau tidaknya memodifikasi salat menjadi terapi.

Keenam, terdapat sebagian hal yang kurang dapat diempiriskan. Islam sebagai suatu agama berbasiskan pada keyakinan adanya korelasi antara suatu peristiwa dengan campur tangan Tuhan. Selain itu, agama Islam juga meyakini keberkahan dan kedekatan antara individu dengan Tuhan sebagai komponen yang berdampak pada proses perubahan perilaku. Meskipun demikian, hal-hal semacam itu tidak mudah atau bahkan tidak bisa diempiriskan. Sedangkan, jika psikoterapi Islam dirumuskan sebagai suatu keilmuan yang dapat dipraktikkan dengan baik, maka berdampak pada apapun yang terjadi harus dapat dijelaskan berdasarkan hubungan sebab-akibat yang jelas. Hal ini disebabkan setiap sesuatu dalam pengetahuan harus dapat dijelaskan dengan hukum kausalitas atau hubungan sebab-akibat (Groff, 2017; Mahoney, 2008).

Penulis akan memberikan contoh salah satu bentuk psikoterapi dalam tradisi Islam yang

kurang dapat diempiriskan dengan hukum kausalitas secara nyata. Terdapat cerita menarik terkait psikoterapi mengubah perilaku dalam konteks Islam yang kurang dapat diempiriskan. Cerita tersebut berasal dari KH. Kholil Bangkalan. KH. Kholil Bangkalan adalah seorang kiai yang kharismatik dan dikenal memiliki banyak kelebihan. Suatu hari, seorang orang tua mendatangi KH. Kholil Bangkalan dan meminta tolong KH. Kholil Bangkalan karena anak orang tua tersebut suka makan gula. Orang tua anak itu mengkhawatirkan kesehatan anak tersebut jika terlalu banyak mengonsumsi gula dan juga gula menjadi cepat habis. KH. Kholil Bangkalan kemudian meminta orang tua tersebut untuk pulang dan kembali lagi setelah seminggu. Seminggu berlalu, orang tua tersebut bersama anaknya kembali kepada KH. Kholil Bangkalan. KH. Kholil Bangkalan menasehati anaknya agar berhenti makan gula. Setelah dinasehati oleh KH. Kholil Bangkalan, anak tersebut benar-benar berhenti makan gula. Setelah ditelusuri, selama seminggu tersebut KH. Kholil berpuasa serta tidak makan dan minum sesuatu yang mengandung gula (Razaq & Fathoni, 2016). Cerita tersebut kurang dapat ditinjau dari hubungan kausalitas yang konkret karena anak tersebut tidak mengetahui bahwa KH. Kholil memberikan teladan untuk tidak makan dan minum sesuatu yang mengandung gula. Namun, sikap KH. Kholil tersebut mampu mengubah perilaku anak yang pecandu gula tersebut.

Ketujuh, tantangan objektifikasi dan demistifikasi. Objektifikasi merupakan upaya untuk mengemas sesuatu yang berasal dari nilai tertentu menjadi sesuatu dengan bentuk yang lebih konkret namun tidak mengubah esensi dari sesuatu tersebut. Oleh karena itu, ketika sesuatu hal diobjektifikasi, maka orang lain akan menggunakannya tanpa harus menyetujui nilai asal. Sedangkan, demistifikasi adalah upaya membumikan konsep keagamaan yang bersifat mistis sehingga tidak lagi melangit serta mudah dipahami dan dipraktikkan (Kuntowijoyo, 2006).

Objektifikasi dan demistifikasi merupakan salah satu metode yang dapat digunakan untuk mendukung operasionalisasi psikoterapi Islam. Psikoterapi Islam merupakan metode psikoterapi yang berasal dari agama Islam. Agar psikoterapi Islam tersebut dapat diterapkan kepada kalangan nonmuslim, maka psikoterapi Islam dapat diobjektifikasi. Misalkan, doa yang berbahasa Arab bisa menggunakan doa dengan bahasa yang dipahami klien, psikoterapi tawakal diobjektifikasi menjadi psikoterapi berserah diri, dan psikoterapi kanaah diobjektifikasi menjadi psikoterapi kerelaan dan penerimaan. Adapun demistifikasi dilakukan dengan membuat langkah-langkah yang runtut dan operasional terkait psikoterapi-psikoterapi tersebut. Meskipun demikian, belum banyak yang memahami dan terampil dalam melakukan objektifikasi dan demistifikasi terhadap psikoterapi Islam. Beberapa kali penulis menjadi validator modul perlakuan atau psikoterapi yang mengandung nilai-nilai keislaman. Namun, isinya hanya sebatas nasihat-nasihat keagamaan kepada klien.

Kedelapan, ancaman objektifitas penelitian. Sebagai bagian dari ilmu pengetahuan, psikoterapi Islam banyak diteliti oleh berbagai kalangan (Nashori *et al.*, 2019; Trimulyaningsih, 2017). Adapun penelitian mengharuskan bersifat objektif (Islam & Samsudin, 2020; Nahrin, 2015). Artinya, penelitian dilakukan sesuai dengan prosedur dan tidak ada kepentingan apapun yang mempengaruhi hasil penelitian. Penelitian psikoterapi Islam memiliki tantangan terkait objektivitas karena psikoterapi Islam berasal dari konsep keagamaan, sedangkan sifat konsep keagamaan harus diyakini kebenarannya. Padahal, penelitian bisa menghasilkan apapun yang bisa saja bertolak belakang dengan

konsep keagamaan.

Sebagai contoh, sangat mungkin hasil penelitian menunjukkan bahwa psikoterapi Islam tidak efektif mengatasi gangguan kejiwaan dan spiritual. Sedangkan, secara normatif dan dogmatis, ritual peribadatan dan doa yang menjadi psikoterapi Islam berdampak positif pada kesehatan mental. Selain itu, akibat sejak awal peneliti membawa prinsip bahwa konsep keagamaan harus terbukti kebenarannya, maka sikap tersebut rentan mengontaminasi objektivitas peneliti serta berpotensi menyebabkan peneliti memiliki beban moral untuk membuktikan kebenaran psikoterapi Islam.

Kesembilan, rentan terseret pada politik identitas. Psikoterapi Islam berangkat dari konsep keagamaan Islam serta berkembang seiring meningkatnya semangat islamisasi pengetahuan dan semangat keberagaman di masyarakat. Identitas keislaman pada psikoterapi Islam tersebut menyebabkan individu-individu dengan semangat keberagaman tinggi menggemarnya, selain para ilmuwan yang berkomitmen mengembangkan psikoterapi Islam. Di sisi lain, individu dengan semangat keberagaman tinggi rentan mengalami kecenderungan formalisasi agama (N. H. Susanto, 2018). Sedangkan, formalisasi agama rentan terjebak pada politik identitas (Lestari, 2018). Penulis beberapa kali menemui hal semacam ini. Penulis mengikuti grup *WhatsApp* yang berisi para ilmuwan dan pegiat psikoterapi Islam. Terdapat beberapa ilmuwan dan pegiat menyebarkan tentang kewajiban mendirikan khilafah Islam.

#### *Rekomendasi Untuk Perkembangan Psikoterapi Islam*

Berdasarkan berbagai peluang dan tantangan tersebut, maka terdapat sejumlah rekomendasi yang penting untuk ditindaklanjuti bersama. Meskipun demikian, rekomendasi ini bukan solusi akhir, melainkan sejumlah rancangan atau opini yang masih dapat didiskusikan.

Setiap pihak yang memfokuskan dirinya untuk perkembangan psikoterapi Islam dapat mengoptimalkan peluang yang telah teridentifikasi. Berbagai peluang tersebut penting ditindaklanjuti karena menjadi modalitas perkembangan psikoterapi Islam. Di sisi lain, hal yang tak kalah penting adalah menindaklanjuti tantangan yang teridentifikasi. Pertama, terkait kualifikasi psikoterapis Islam. Bakri dan Saifuddin (2019), Saifuddin (2020) menawarkan alternatif rekomendasi bahwa secara ideal kualifikasi psikoterapis Islam adalah individu yang mempelajari dan memiliki kapasitas di bidang psikologi dan keagamaan Islam. Secara formal, dibuktikan dengan mempelajari psikologi profesi di perguruan tinggi serta mengikuti pelatihan psikoterapi Islam, sehingga memiliki legalitas tertulis. Selain itu, kualifikasi ideal psikoterapis Islam adalah individu yang mempelajari psikologi profesi secara formal dan beribadah kepada tarekat.

Tarekat adalah komunitas yang berisikan individu-individu yang memfokuskan diri untuk pengolahan jiwa dan pendekatan kepada Tuhan dengan melakukan sejumlah ritual rutin dan dipimpin oleh seorang *mursyid*. Barangkali figur ideal yang bisa menjadi contoh adalah Robert Frager. Robert Frager merupakan ilmuwan psikologi yang juga beribadah kepada tarekat. Salah satu karyanya yang terkenal adalah *Heart, Self and Soul: The Sufi Psychology of Growth, Balance, and Harmony* (Frager, 2013). Meskipun demikian, tidak setiap individu bersedia atau mampu mencapai kualifikasi ideal tersebut. Sehingga, individu yang tidak memiliki salah satu keahlian tersebut bisa

berkolaborasi dengan pihak lain yang berkompeten. Selain itu, individu pelaku psikoterapi Islam juga bisa mempelajari kedua bidang tersebut dengan baik untuk mencapai kualifikasi psikoterapis Islam yang ideal.

Kedua, penerimaan positif tanpa syarat. Seperti yang telah dijelaskan, bahwa praktik psikoterapi Islam rentan penghakiman dan pelabelan yang berdampak negatif pada relasi psikoterapis dengan klien serta konsep diri dan harga diri klien. Oleh karena itu, setiap psikoterapis Islam sebaiknya menggunakan prinsip penerimaan positif tanpa syarat. Penerimaan positif tanpa syarat ini merupakan salah satu prinsip psikoterapi dan konseling yang dipopulerkan oleh Carl Rogers (Rogers, 1957, 1959, 1978, 1980). Penerimaan positif tanpa syarat ini merupakan sikap menerima klien apa adanya meskipun klien melakukan perilaku yang negatif. Selain itu, penerimaan positif tanpa syarat ini juga tidak melabel dan menghakimi klien (Iberg, 2001; Tyler, 1999).

Prinsip penerimaan positif tanpa syarat menjadi penting guna menumbuhkan kepercayaan klien kepada psikoterapis serta menjaga konsep diri dan harga diri klien. Prinsip ini bisa digunakan dalam psikoterapi Islam. Meskipun demikian, psikoterapi Islam sebagai metode psikoterapi yang berlandaskan agama Islam dan pastinya psikoterapis memegang nilai tertentu yang diyakini, maka prinsip penerimaan positif tanpa syarat ini perlu dimodifikasi.

Dalam konteks psikoterapi Islam, penerimaan positif tanpa syarat bukan membenarkan sikap abnormalnya, namun lebih kepada sikap menerima klien. Sebagai psikoterapis yang memegang teguh nilai keislaman, maka sah-sah saja menganggap abnormalitas yang dilakukan oleh klien sebagai hal negatif. Bahkan, psikoterapis Islam tetap diperbolehkan meyakini adanya korelasi antara perilaku dosa di masa lalu dengan gangguan kejiwaan dan spiritual. Akan tetapi, bukan berarti psikoterapis dengan bebas menghakimi dan melabeli klien.

Pada dasarnya, sebagian klien mampu menyadari terlebih dahulu terkait dosa masa lalu tersebut sebagai penyebab abnormalitas sebelum mendatangi psikoterapis. Sehingga, penghakiman dan pelabelan tidak diperlukan. Terlebih lagi, penghakiman dan pelabelan negatif justru akan berpotensi memperburuk kondisi klien. Dengan demikian, sikap menerima tanpa syarat menjadi penting. Sikap menerima tanpa syarat bukan berarti psikoterapis membenarkan abnormalitas dan dosanya. Namun, lebih kepada menerima klien secara terbuka, untuk kemudian secara perlahan didampingi dan dibimbing menuju perbaikan perilaku serta kesehatan mental dan spiritual.

Ketiga, pembuatan etika psikoterapi Islam yang mengacu pada kode etik HIMPSI (Himpunan Psikologi Indonesia) dalam konteks Indonesia. Pembuatan etika ini penting sebagai jaminan hak-hak klien dan pemenuhan rasa aman klien. Selain itu, etika ini juga menjadi pengikat bagi psikoterapis untuk melakukan psikoterapi secara optimal. Dalam konteks Indonesia, etika psikoterapi Islam bisa dibuat mengacu pada kode etik HIMPSI agar tidak terjadi dualisme kode etik. HIMPSI sudah merumuskan kode etik yang kemudian organisasi yang mengatur psikoterapi Islam (misalkan, Asosiasi Psikologi Islam) membuat semacam "tafsir kode etik" berdasarkan kode etik HIMPSI tersebut (Saifuddin, 2020).

Keempat, tidak terjebak pada fanatisme dan sikap menyalahkan praktik psikoterapi lain. Setiap individu atau psikoterapis Islam hendaknya bersikap terbuka (*open-minded*) dan moderat

karena terdapat banyak konsep dalam satu jenis psikoterapi. Ditambah lagi, apabila konsep-konsep keagamaan Islam tersebut dioperasionalkan, maka akan sangat mungkin terdapat lebih banyak perbedaan praktik. Sehingga, setiap individu atau psikoterapis Islam sebaiknya tidak mengklaim kebenaran terhadap praktik yang dilakukan dan menganggap praktik psikoterapi Islam yang dilakukan oleh kalangan lain sebagai praktik yang salah.

Kelima, membangun kapasitas untuk memformulasikan psikoterapi Islam. Kapasitas ini penting karena psikoterapi Islam mengandung dua unsur, yaitu unsur psikologi dan unsur keagamaan Islam. Ini artinya, individu yang hendak memformulasikan psikoterapi Islam sebaiknya menguasai ilmu dan terampil di bidang psikologi, menguasai dan terampil di bidang keilmuan Islam (misalkan, ilmu tafsir, ilmu Al-Qur'an, ilmu hadis), serta memiliki karakter yang baik.

Keenam, membuat kluster psikoterapi Islam. Pembuatan kluster ini diperlukan karena terdapat sebagian praktik psikoterapi Islam yang dapat diempiriskan dan dijelaskan dengan hukum kausalitas dan ada sebagian lagi yang kurang dapat. Pembagian kluster ini bukan bermaksud mengkotak-kotakkan jenis psikoterapi Islam. Namun, lebih pada upaya untuk tidak memaksakan diri untuk mengempiriskan psikoterapi Islam yang kurang dapat diempiriskan. Pemaksaan tersebut justru dapat mengakibatkan reduksi pada psikoterapi Islam tersebut.

Ketujuh, membangun keterampilan objektifikasi dan demistifikasi. Keterampilan objektifikasi dan demistifikasi ini menjadi modalitas penting agar praktik psikoterapi Islam tidak sebatas memberikan nasehat dan ceramah kepada klien. Selain itu, keterampilan objektifikasi dan demistifikasi ini membutuhkan kreativitas dan keluasan wawasan.

Kedelapan, berkomitmen dalam mencapai objektivitas penelitian. Meskipun psikoterapi Islam berasal dari konsep keagamaan yang normatif dan diyakini kebenarannya, hendaknya individu yang meneliti tetap berupaya objektif ketika meneliti psikoterapi Islam. Terlebih lagi, penelitian dan praktik psikoterapi Islam ini dipengaruhi oleh banyak faktor yang mempengaruhi hasil penelitian. Poin pentingnya adalah tentang kemampuan peneliti untuk menjelaskan hasil penelitian secara baik dan bertanggung jawab dibandingkan memaksakan keyakinan terhadap hasil penelitian sehingga justru rentan manipulasi data dan tidak objektif.

Kesembilan, menjaga kemurnian posisi psikoterapi Islam dan tidak menyalahgunakannya. Psikoterapi Islam merupakan metode psikoterapi yang seharusnya ditujukan untuk kemanfaatan bersama. Setiap individu hendaknya tidak menggunakan psikoterapi Islam sebagai kendaraan mencapai kepentingan tertentu, misalkan kepentingan bisnis dan kepentingan politik identitas. Mencemari psikoterapi Islam dengan berbagai kepentingan justru berpotensi memunculkan sikap antipati kalangan lain terhadap psikoterapi Islam yang akan menghambat perkembangan psikoterapi Islam.

## Penutup

Psikoterapi Islam sebagai salah satu metode psikoterapi yang berkembang memiliki sejumlah peluang dan tantangan. Hal ini diakibatkan karena psikoterapi Islam menjadi salah satu tema penting

dalam ilmu psikologi Islam. Peluang psikoterapi Islam adalah psikoterapi Islam menysasar pada berbagai aspek yang lebih komprehensif, berdasarkan teks keagamaan yang dianggap sempurna, serta tingginya antusiasme dan semangat keberagaman masyarakat. Adapun tantangan psikoterapi Islam yaitu kualifikasi psikoterapis Islam; rentan bersifat normatif dan penghakiman; etika psikoterapi Islam; berpotensi menyentuh ranah *khilafiyah*; dalam pembuatannya, menuntut individu menguasai ilmu ijtihad; terdapat sebagian hal yang kurang dapat diempiriskan; potensi reduksi pengukuran; tantangan objektifikasi dan demistifikasi; ancaman objektifitas penelitian; serta rentan terseret pada politik/keilmuan identitas. Peluang dan tantangan tersebut perlu ditindaklanjuti secara baik guna perkembangan psikoterapi Islam yang semakin baik.

#### *Saran*

Sebagai negara yang penduduknya mayoritas beragama Islam serta melihat antusiasme terhadap ilmu keislaman, psikoterapi Islam dapat dipraktikkan dengan memperhatikan berbagai masukan yang telah dirumuskan dalam artikel ini. Hal ini mengingat keragaman praktik keislaman di Indonesia sangat tinggi, sehingga penting untuk membahas berbagai peluang dan tantangan serta rumusan masukan dalam artikel ini. Diharapkan artikel ini dapat memberikan kontribusi untuk penyeragaman praktik psikoterapi Islam sehingga meminimalisasi potensi tantangan yang bisa menyebabkan praktik tersebut kurang optimal. Misalkan, penyeragaman tentang kualifikasi psikoterapis Islam, cara merumuskan psikoterapi Islam berdasarkan dalil keagamaan, dan praktik psikoterapi Islam. Kalaupun penyeragaman tersebut kurang memungkinkan untuk dipraktikkan, maka artikel ini diharapkan meningkatkan pemahaman bahwa keragaman praktik psikoterapi Islam sangat tinggi. Sehingga, membutuhkan sikap yang bijak dalam mempraktikkan maupun merespons diskursus dan praktik psikoterapi Islam di Indonesia. Dalam konteks Indonesia, pembahasan tentang peluang dan tantangan psikoterapi Islam serta rumusan solusinya tersebut hendaknya melibatkan berbagai pihak, mulai dari Himpunan Psikologi Indonesia (HIMPESI), Asosiasi Psikologi Islam (API), beserta berbagai perkumpulan atau organisasi psikoterapi Islam, seperti asosiasi bekam, asosiasi *ruqyah*, dan sebagainya.

Terkait model psikoterapi Islam yang cocok dengan karakteristik masyarakat Indonesia adalah model psikoterapi Islam yang dibumikan dan diintegrasikan dengan nilai-nilai kearifan lokal. Pembumian dan pengintegrasian tersebut akan memudahkan masyarakat Indonesia memahami psikoterapi Islam sehingga mudah dalam menjalaninya. Pada akhirnya, potensi kesembuhan yang disebabkan oleh psikoterapi Islam tersebut menjadi tinggi.

### **Pernyataan**

#### *Ucapan Terima Kasih*

Terima kasih banyak diucapkan kepada rekan-rekan ilmuwan, peneliti, dan praktisi psikoterapi Islam atas berbagai diskusi dan karyanya, sehingga membantu penulis dalam menyusun penulisan artikel ini.



#### *Pendanaan*

Penulis tidak menerima bantuan pendanaan dalam penulisan artikel ini.

#### *Kontribusi Penulis*

Tulisan ini merupakan telaah literatur dari berbagai kajian pustaka dan penelitian tentang psikoterapi Islam. Selain itu, tulisan ini juga dihasilkan dari metode pengalaman reflektif penulis terhadap berbagai acara terkait psikoterapi Islam. Penulis adalah tunggal yang menyelesaikan dari bagian pengantar, metode, hasil, dan penutup.

#### *Pernyataan Konflik Kepentingan*

Penulis menyatakan bahwa tidak ada potensi konflik kepentingan yang dilaporkan oleh penulis.

#### *Orcid ID*

Ahmad Saifuddin  <https://orcid.org/my-orcid?orcid=0000-0002-3863-8953>

## **Daftar Pustaka**

- Akhmad, P. (2005). Terapi ruqyah sebagai sarana mengobati orang yang tidak sehat mental [Ruqyah therapy as a mean to treat mentally ill people]. *Jurnal Psikologi Islami*, 1(1), 87–96.
- Al-Qaththan, S. M. (2015). *Pengantar studi ilmu hadits [Introduction to hadith studies]* (M. Abdurrahman, Ed.). Jakarta, Pustaka Al-Kautsar.
- Anshori, & Abidin, Z. (2014). Format baru hubungan sains modern dan Islam (Studi integrasi keilmuan atas UIN Yogyakarta dan tiga Universitas Islam Swasta sebagai upaya membangun sains Islam seutuhnya tahun 2007-2013). *Profetika: Jurnal Studi Islam*, 15(1), 90–108.
- Ash-Shiddieqy, T. M. H. (2009). *Sejarah dan pengantar ilmu hadits [History and introduction to hadits science]* (1st Ed). Semarang, Pustaka Rizki Putra.
- Association, A. P. (2017). Ethical principles of psychologists and code of conduct. <https://www.apa.org/ethics/code>
- Azizah, F. R. (2019). Mengembangkan paradigma integratif-interkoneksi dalam pendidikan islam di perguruan tinggi (pendekatan interdisipliner dalam studi islam) [developing the integrative-interconnecting paradigm of islamic education in higher education (an interdisciplinary approach of islamic studies)]. *Al-Tarabawi Al-Haditsah: Jurnal Pendidikan Islam*, 4(2).
- Badri, M. (1979). *The dilemma of Muslim psychologists*. London, M.W.H. London Publishers.
- Badri, M. (2013). *Abū Zayd al-Balkhī's sustenance of the soul: The cognitive behavior therapy Of A Ninth Century Physician*. London, United Kingdom, The International Institute Of Islamic Thought.
- Baharuddin. (2004). *Paradigma psikologi Islami: Studi tentang elemen psikologi dari Al-Qur'an [Paradigm of Islamic psychology: A study about the psychological elements of Al-Qur'an]*. Yogyakarta, Pustaka Pelajar.

- Bai, R., Ye, P., Zhu, C., Zhao, W., & Zhang, J. (2012). Effect of salat prayer and exercise on cognitive functioning of Hui Muslims aged sixty and over. *Social Behavior And Personality*, 40(10), 1739–1748. <https://doi.org/10.2224/sbp.2012.40.10.1739>
- Bakri, S., & Saifuddin, A. (2019). *Sufi healing: Integrasi tasawuf dan psikologi dalam penyembuhan psikis dan fisik [Sufi healing: The integration of tasawuf and psychology in psychological and physical recoveries]*. Depok, Rajagrafindo Persada.
- Bhat, A. M. (2016). Human psychology (fitrah) from Islamic perspective. *International Journal of Nusantara Islam*, 4(2), 61–74. <https://doi.org/10.15575/ijni.v4i2.1187>
- Cottone, R. R., & Tarvydas, V. (2016). *Ethics and decision making in counseling and psychotherapy* (4th ED). New York, New York, United States, Springer Publishing Company.
- de Freitas Araujo, S. (2016). Toward a philosophical history of psychology: An alternative path for the future. *Theory & Psychology*, 27(1), 87–107. <https://doi.org/10.1177/0959354316656062>
- Doufesh, H., Ibrahim, F., Ismail, N. A., & Ahmad, W. A. W. (2014). Effect of muslim prayer (Salat) on alpha electroencephalography and it's relationship with autonomic nervous system activity. *J Altern Complement Med*, 20(7), 558–562. <https://doi.org/10.1089/acm.2013.0426>
- Fadilah, R. (2019). Pengaruh metoda ruqyah terhadap penurunan derajat kecemasan (penelitian quasi experimental pada pasien di ruqyah x cabang bandung) [the effect of ruqyah method in the reduction of anxiety level (a quasi experimental study in patients at ruqyah x bandung branch)]. *TAZKIYA: Journal of Psychology*, 3(1). <https://doi.org/10.15408/tazkiya.v20i1.9196>
- Faiz, F. (2007). Kata pengantar: Mengawal perjalanan paradigma [Introduction: starting the road of paradigm]. In M. A. Abdullah (Ed.), *Islamic studies : Dalam paradigma integrasi interkoneksi (sebuah antologi)* (p. viii). Yogyakarta, UIN Suka Press.
- Fauzi. (2015). Guidelines for ijtihad in responding to the contemporary problems. *Al Qalam: Jurnal Kajian Keislaman*, 32(2), 260–283.
- Fragar, R. (2013). *Heart, self, and soul: The sufi psychology of growth, balance, and harmony*. Wheaton, Illinois, Quest Books.
- Groff, R. (2017). Causal mechanisms and the philosophy of causation. *Journal for the Theory of Social Behaviour*, 47(4), 286–305. <https://doi.org/10.1111/jtsb.12118>
- Haque, A., Khan, F., Keshavarzi, H., & Rothman, A. E. (2016). Integrating Islamic traditions in modern psychology: Research trends in last ten years. *Journal of Muslim Mental Health*, 10(1), 75–100. <https://doi.org/10.3998/jmmh.10381607.0010.107>
- Henry, H. M. (2013). Spiritual energy of Islamic prayers as a catalyst for psychotherapy. *Journal of Religion and Health*, 54(2). <https://doi.org/10.1007/s10943-013-9780-4>
- Iberg, J. R. (2001). Unconditional positive regard: Constituent activities. In *Rogers' therapeutic conditions: Evolution, theory and practice* (pp. 155–171). PCCS Books.
- Islam, M. S., & Samsudin, S. (2020). Characteristics, importance and objectives of research: An Overview of the indispensable of ethical research. *International Journal of Scientific and Research Publications*, 10(5), 331–335. <https://doi.org/10.29322/IJSRP.10.05.2020.p10138>

- Istikhari, N. (2016). Dilema integrasi tasawuf dan psikoterapi dalam kelanjutan islamisasi psikologi [Dilemma of tasawuf and psychotherapy integration in the future of Islamization of psychology]. *'Anil Islam*, 9(2), 300–327.
- Jamal, N. (2017). Model-model integrasi keilmuan perguruan tinggi keagamaan Islam [Integration models of higher education and Islamic education]. *Kabilah*, 2(1), 82–101.
- Jayanti, A. M., Nashori, F., & Rumiani, R. (2019). Terapi ruqyah syar'iyah meningkatkan kebahagiaan perempuan korban kekerasan dalam rumah tangga [Ruqyah syar'iyah therapy to improve the happiness of woman victim of domestic violence]. *Jurnal Intervensi Psikologi (JIP)*, 11(2), 111–122. <https://doi.org/10.20885/intervensipsikologi.vol11.iss2.art5>
- Kartika, U., Rosa, E. M., Permana, I., & Primanda, Y. (2016). Pengaruh shalat dalam menurunkan tingkat ansietas dan kadar glukosa darah pada pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. *Journal of Nursing and Health*, 2(1), 29–34.
- Kuntowijoyo. (2006). *Islam sebagai ilmu: Epistemologi, metodologi, dan etika [Islam as a science: Epistemology, methodology, and ethics]*. Yogyakarta, Tiara Wacana.
- Kusmanto, T. Y. (2017). Gerakan sosial keagamaan pada komunitas urban: Studi kasus gerakan pengajian ahad pagi bersama di Palebon, Pedurungan, Kota Semarang [Religious social movement in urban community: A case study of Sunday morning Quran study in Palebon, Pedurungan, Semarang]. *JSW (Jurnal Sosiologi Walisongo)*, 1(1), 79–98. <https://doi.org/10.21580/jsw.2017.1.1.1940>
- Lake, J. H. (2012). The future of mental health care toward an integrative paradigm. In *Mental illnesses – evaluation, treatments and implications* (pp. 453–476). London, United Kingdom, Intechopen. <https://doi.org/10.5772/30534>
- Lestari, Y. S. (2018). Politik identitas di Indonesia: Antara nasionalisme dan agama [The identity of politics in Indonesia: Between nationalism and religion]. *Journal of Politics and Policy*, 1(1), 19–30.
- Linden, M. (2012). How to define, find and classify side effects in psychotherapy: From unwanted events to adverse treatment reactions. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 20(4), 286–296. <https://doi.org/10.1002/cpp.1765How>
- Linden, M., & Schermuly-Haupt, M. L. (2014). Definition, assessment and rate of psychotherapy side effects. *World Psychiatry*, 13(3), 306–309. <https://doi.org/10.1002/wps.20153>
- Mahmud, Y., Paat, C. J., & Lesawengen, L. (2020). Jilbab sebagai gaya hidup modern di kalangan mahasiswi Fakultas Ilmu Sosial Dan Politik Universitas Sam Ratulangi [Hijab as a modern lifestyle among female students at Faculty of Social and Politics Universitas Sam Ratulangi]. *Jurnal Holistik*, 13(3), 1–14.
- Mahoney, J. (2008). Toward a unified theory of causality. *Comparative Political Studies*, 41(4), 412–436. <https://doi.org/10.1177/0010414007313115>
- Mansur, A. (2019). Islam normatif dan historis (Faktual): Ziarah epistemologi integratif-interkoneksi dalam pendidikan [Normative and historical Islam (Factual): Integrative-interconnected

- epistemological pilgrim in education]. *POTENSIA: Jurnal Kependidikan Islam*, 5(1), 79–98. <https://doi.org/10.24014/potensia.v5i1.6485>
- Mohamed, Y. (1996). *Fitrah: Islamic concept of human nature*. London, United Kingdom, Ta-Ha Publishers.
- Mujib, A. (2017). *Teori kepribadian: Perspektif psikologi Islam [Theories of personality: Islamic psychology perspective]*. Depok, Rajagrafindo Persada.
- Mundra, A. (2017). Naturalism, normativity, and the study of religion. *Religions*, 8(10), 220. <https://doi.org/10.3390/rel8100220>
- Musfihin, M. (2019). Keseimbangan badan dan jiwa perspektif Abu Zaid Al-Balkhi [The balance of body and soul Abu Zaid Al-Balkhi's perspective]. *Jurnal Studia Insania*, 7(1), 66–75. <https://doi.org/10.18592/jsi.v7i1.2632>
- Nahrin, K. (2015). Objectivity and ethics in empirical research. *International Journal of Scientific and Research Publications*, 5(7), 2250–3153.
- Nashori, F., Diana, R. R., & Hidayat, B. (2019). The trends in Islamic psychology in Indonesia. In *Research in the social scientific study of religion* (pp. 162–180). Leiden, Brill. [https://doi.org/10.1163/9789004416987\\_010](https://doi.org/10.1163/9789004416987_010)
- Pope, K. S., & Vasquez, M. J. T. (2016). *Ethics in psychotherapy and counseling: A practical guide* (6th Ed). Hoboken, New Jersey, United States, John Wiley & Sons.
- Pransiska, T. (2017). Menakar pendekatan teologis-normatif dalam memahami agama di era pluralitas agama di Indonesia [Estimating the theological-normative approach in understanding religion in the era of religious pluralism in Indonesia]. *Turast: Jurnal Penelitian dan Pengabdian*, 5(1), 77–87.
- Puji, L. (2013). Metode terapi dan rehabilitasi korban Napza di Pondok Pesantren Suryalaya Tasikmalaya [Methods of therapy and rehabilitation of drugs victim in Pondok Pesantren Suryalaya Tasikmalaya]. *SOCIA: Jurnal Ilmu-Ilmu Sosial*, 10(2), 100–107. <https://doi.org/10.21831/socia.v10i2.5346>
- Putra, A. E. (2018). Sketsa pemikiran keagamaan dalam perspektif normatif, historis dan sosial-ekonomi [the sketch of religious discourse in normative, historic, and socio-economy perspectives]. *Al-Adyan: Jurnal Studi Lintas Agama*, 12(2), 73–86. <https://doi.org/10.24042/ajsla.v12i2.2110>
- Qodariah, S. (2015). Pengaruh terapi ruqyah syar'iyah terhadap penurunan tingkat kecemasan [The effect of ruqyah syar'iyah therapy in reducing anxiety level]. *Scientica*, 2(2), 23–37. <https://ejournal.unisba.ac.id/index.php/scientica/article/view/2446>
- Rajab, K. (2006). Islam dan psikoterapi modern [Islam and modern psychotherapy]. *Afkar*, 6(2), 133–156.
- Rajab, K. (2014). Methodology of Islamic psychotherapy in Islamic boarding school Suryalaya Tasikmalaya. *Indonesian Journal of Islam and Muslim Societies*, 4(2), 257–289. <https://doi.org/10.18326/ijims.v4i2.257-289>

- Rajab, K., & Saari, C. Z. (2017). Islamic psychotherapy formulation: considering the Shifaul Qalbi Perak Malaysia psychotherapy model. *Indonesian Journal of Islam and Muslim Societies*, 7(2), 175–200. <https://doi.org/10.18326/ijims.v7i2.175-200>
- Razaq, A. A., & Fathoni. (2016). Kisah Mbah Kholil Bangkalan mengobati anak pecandu gula [The story of Grandpa Kholil Bangkalan treating children with sugar addiction]. <https://www.nu.or.id/post/read/70681/kisah-mbah-kholil-bangkalan-mengobati-anak-pecandu-gula>
- Rogers, C. R. (1957). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of Consulting Psychology*, 21(3), 95–103. <https://doi.org/10.1037/h0045357>
- Rogers, C. R. (1959). A Theory of therapy, personality, and interpersonal relationships, as developed in the client-centered framework. In S. Koch (Ed.), *Psychology: A study of science* (Vol. 3). McGraw-Hill Education.
- Rogers, C. R. (1978). The formative tendency. *Journal of Humanistic Psychology*, 18(1), 23–26. <https://doi.org/10.1177/002216787801800103>
- Rogers, C. R. (1980). *A way of being*. Houghton Mifflin.
- Rothman, A. (2018). An Islamic theoretical orientation to psychotherapy. In C. Y. Al-karam (Ed.), *Islamically integrated psychotherapy: Uniting faith with professional practice* (pp. 25–56). Templeton Press.
- Rothman, A., & Coyle, A. (2018). Toward a framework for Islamic psychology and psychotherapy: An Islamic model of the soul. *Journal of Religion and Health*, 57(5), 1731–1744. <https://doi.org/10.1007/s10943-018-0651-x>
- Saifuddin, A. (2019). *Psikologi agama: Implementasi psikologi untuk memahami perilaku beragama [Psychology of religion: The implementation of psychology to understand religious behaviors]*. Jakarta, Kencana.
- Saifuddin, A. (2020). Ethical code of Islamic psychotherapy in Indonesia. *Buletin Psikologi*, 28(1), 85–98. <https://doi.org/10.22146/buletinpsikologi.47661>
- Saifuddin, A. (2021). Therapeutic principles in the healing of addictive dependence and behavioral disorders in Inabah Sirnarasa. *Indigenous: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 6(1), 37–54. <https://doi.org/10.23917/indigenous.v5i2.11408>
- Sayeed, S. A., & Prakash, A. (2013). The Islamic prayer (Salah>Namaaz) and Yoga togetherness in mental health. *Indian Journal Of Psychiatry*, 55(Suppl 2), S224–S230. <https://doi.org/10.4103/0019-5545.105537>
- Setiawan, I. (2007). Dari pendekatan integratif—interkoneksi : Menuju pendidikan Islam yang bervisi masa depan (Sebuah Catatan Untuk Fakultas Tarbiyah) From integratif-interconnected approach: Towards the future-oriented Islamic education (A note for Tarbiyah Faculty). In M. A. Abdullah (Ed.), *Islamic studies : Dalam paradigma integrasi interkoneksi (sebuah antologi)* (p. 53). Yogyakarta, UIN Suka Press.
- Setyawan, S. D., & Purwanto, Y. (2006). Fenomena terapi ruqyah dan perkembangan kondisi afeksi klien [The phenomenon of ruqyah therapy and the development of client's affective state].

- Indigenous, Jurnal Ilmiah Berkala Psikologi*, 8(2), 65–75. <https://doi.org/10.23917/indigenous.v0i0.4657>
- Spencer-Oatey, H., & Dauber, D. (2019). What is integration and why is it important for internationalization? a multidisciplinary review. *Journal of Studies in International Education*, 23(5), 515–534. <https://doi.org/10.1177/1028315319842346>
- Susana, S. A., & Subandi, M. A. (2020). *Terapi Ruqyah dan Kesadaran Yang Berubah [Ruqyah therapy and the changing conscience]*. Yogyakarta, Pustaka Pelajar.
- Susanto, D. (2014). Dakwah melalui layanan psikoterapi ruqyah bagi pasien penderita kesurupan [Dakwah through ruqyah psychotherapy service for possessed patients]. *Konseling Religi: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 5(2), 313–334. <https://doi.org/10.21043/kr.v5i2.1053>
- Susanto, N. H. (2018). Menangkal radikalisme atas nama agama melalui pendidikan islam substantif [countering radicalism in the name of religion through substantive islamic education]. *Nadwa: Jurnal Pendidikan Islam*, 12(1), 65–88. <https://doi.org/10.21580/nw.2018.12.1.2151>
- Sya'roni, & Khotimah, K. (2018). Terapi ruqyah dalam pemulihan kesehatan mental [Ruqyah therapy in mental health recovery]. *JIGC (Journal of Islamic Guidance and Counseling)*, 34(11), 79–93.
- Thomson, M. M. (2012). Labelling and self-esteem: Does labelling exceptional students impact their self-esteem? *Support for Learning*, 27(4), 158–165. <https://doi.org/10.1111/1467-9604.12004>
- Trimulyaningsih, N. (2017). Qualitative research on islamic psychotherapy: A metasynthesis study in indonesia. *COUNS-EDU: The international journal of counseling and education*, 2(3). <https://doi.org/10.23916/002017025630>
- Tyler, K. (1999). Examining unconditional positive regard as the primary condition of therapeutic personality change. *The Person-Centered Journal*, 6(2), 100–107.
- Ummah, S. C. (2019). Paradigma keilmuan islam di Perguruan Tinggi [Paradigm of Islamic science in higher education]. *Humanika: Kajian Ilmiah Mata Kuliah Umum*, 19(2), 100–120.
- Utami, I. B. (2019). Peran komunitas islam dalam menyemangati keagamaan para pemuda [the role of islamic community in sparking religiosity among youths]. *Anida (Aktualisasi Nuansa Ilmu Dakwah)*, 18(1), 105–124. <https://doi.org/10.15575/anida.v18i1.5055>
- Wardani, Y., Nashori, F., & Uyun, Q. (2016). Efektivitas pelatihan salat khushyuk dalam menurunkan kecemasan pada lansia hipertensi [The effectiveness of devoted shalat training in reducing anxiety among elderly with hypertension]. *Jurnal Intervensi Psikologi (JIP)*, 8(2), 217–233.
- Yulikhah, S. (2017). Jilbab antara kesalehan dan fenomena sosial [Hijab between devotion and social phenomenon]. *Jurnal Ilmu Dakwah*, 36(1), 96–117. <https://doi.org/10.21580/jid.v36i1.1627>
- Yusuf, H., Luthfan, M. A., & Baharudin, M. (2019). Integrative-multidimensional science paradigm: A perspective of islamic epistemology. *Journal of Islamic Studies and Humanities*, 4(1), 1–27. <https://doi.org/10.21580/jish.41.4181>
- Zainuri, A. (2017). Keberagaman komunitas muslim dan Islam keindonesiaan [The diversity of Muslim and Indonesian-based Islam communities]. <https://doi.org/10.19109/medinate.v13i1.1538>
- Zulhazmi, A. Z., & Priyanti, E. (2020). Eksistensi komunitas hijrah dan dakwah masa kini: Studi komunitas jaga sesama Solo [The existence of contemporary hijrah and dakwah community:

A study of Jaga Sesama Community Solo]. *Jurnal Ilmu Dakwah*, 40(2), 168–181. <https://doi.org/10.21580/jid.v40.2.6249>