

Pendekatan *Ma'rifat al-Nafs* Al-Ghazali terhadap Gejala Psikosomatik: Studi Pre-Eksperimental dengan *Psychosomatic Symtoms Questionnaire* (PSQ-39)

Lukman Nugraha Pratama

Universitas Islam Negeri Sunan Ampel, Surabaya, Indonesia

nugrahapratamaproduction@gmail.com

Khodijah

Universitas Islam Negeri Sunan Ampel, Surabaya, Indonesia

uchykhajidah@gmail.com

Abstract

Psychological stress due to various economic and social crises has created a significant impact on people's mental health, which can trigger psychosomatic disorders. Although various theories of self-understanding have been developed, the integration of the spiritual dimension in psychosomatic treatments is still limited. This study aims to evaluate the effectiveness of al-Ghazali's *ma'rifat al-nafs* in reducing psychosomatic symptoms using an experimental approach. Using the pre-experimental method with two subjects selected based on psychosomatic severity, data was collected through the PSQ-39, interviews, and observations during the 4-week intervention. In its implementation, the intervention applied the five methods of *ma'rifat al-nafs* in an integrated manner according to al-Ghazali's view of the interrelationship between methods. The results show an average effectiveness of 0.47 which is categorized as quite effective in reducing psychosomatic symptoms. Although with limited subjects that cannot be generalized, the *ma'rifat al-nafs* approach shows effectiveness that is not much different from psychological approaches in general.

Keywords: Al-Ghazali, *Ma'rifat al-Nafs*, Psychosomatics, Spiritual-Psychological Intervention

Abstrak

Tekanan psikologis akibat berbagai krisis ekonomi dan sosial telah menciptakan dampak signifikan pada kesehatan mental masyarakat yang dapat memicu gangguan

psikosomatik. Meski berbagai teori pemahaman diri telah dikembangkan, integrasi dimensi spiritual dalam penanganan psikosomatik masih terbatas. Artikel ini bertujuan mengevaluasi efektivitas *ma'rifat al-nafs* al-Ghazali dalam mengurangi gejala psikosomatik dengan pendekatan eksperimen. Menggunakan metode pre-eksperimental dengan dua subjek yang dipilih berdasarkan tingkat keparahan psikosomatik, data dikumpulkan melalui PSQ-39, wawancara, dan observasi selama 4 minggu intervensi. Dalam pelaksanaannya, intervensi menerapkan kelima metode *ma'rifat al-nafs* secara terintegrasi sesuai pandangan al-Ghazali tentang keterkaitan antar metode. Hasil menunjukkan efektivitas rata-rata 0,47 yang dikategorikan cukup efektif dalam menurunkan gejala psikosomatik. Meski dengan keterbatasan subjek yang tidak dapat digeneralisasi, pendekatan *ma'rifat al-nafs* menunjukkan efektivitas yang tidak jauh berbeda dengan pendekatan psikologi pada umumnya.

Kata kunci: Al-Ghazali, Intervensi Spiritual-Psikologis, *Ma'rifat al-nafs*, Psikosomatik,

Pendahuluan

Tekanan psikologis yang berkepanjangan akibat ketidakstabilan ekonomi dapat memicu munculnya gangguan psikosomatik pada individu, di mana stres mental termanifestasi dalam bentuk keluhan fisik seperti sakit kepala, gangguan pencernaan, dan ketegangan otot (Junaidi & Salistia, 2020). Fenomena ini semakin diperparah oleh stigma sosial terkait kesehatan mental yang masih kuat di Indonesia, menyebabkan banyak penderita gangguan psikosomatik enggan mencari bantuan profesional dan memilih untuk memendam masalahnya (Muhyiddin, 2023). Dampak berkelanjutan dari situasi ini tidak hanya mempengaruhi kesehatan individu tetapi juga berpotensi menurunkan produktivitas kerja secara nasional, menciptakan siklus negatif yang dapat semakin memperburuk kondisi ekonomi (Haya & Sukandar, 2023).

Tekanan psikologis yang dialami masyarakat tercermin dalam penurunan tingkat afektif penduduk, seperti yang terlihat di Jawa Timur, di mana tingkat afektif menurun dari 68,79 pada tahun 2017 menjadi 66,43 pada tahun 2021 (Admin Dinas Kominfo Jawa Timur, 2022). Penurunan ini menunjukkan besarnya beban mental yang dirasakan oleh penduduk akibat situasi sulit yang sedang terjadi. Sampai saat ini, baik pemerintah pusat maupun pemerintah Jawa Timur belum mengeluarkan tingkat emosional dan psikologis secara resmi. Artikel yang dilakukan pada tahun 2024 di Malang oleh Sutawi dan kawan-kawan, yang menunjukkan para petani dan peternak bahagia dengan tingkat emosional dan psikologis yang tinggi sekitar 30%. Namun, temuan ini tidak dapat digeneralisasi untuk seluruh provinsi Jawa Timur (Sutawi dkk., 2020).

Stres dan kecemasan yang berkepanjangan dapat mengakibatkan gangguan psikosomatis, yang berdampak buruk pada sistem kerja organ tubuh. Penyakit

seperti sakit lambung, eksim, psoriasis, tekanan darah tinggi, dan masalah jantung dapat muncul jika kondisi ini tidak ditangani dengan baik (Agustin, 2019). Data dari *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa angka kematian akibat penyakit jantung mencapai 17,8 juta orang pada tahun 2021, dan diperkirakan akan terus meningkat setiap tahunnya (Admin UPK Kemenkes, 2022).

Psikosomatik merupakan kondisi medis yang menggambarkan hubungan erat antara kesehatan mental dan fisik, di mana gangguan psikologis dapat memanifestasikan diri dalam bentuk gejala fisik yang nyata (Sabiashvili, 2024). Urgensi penanganan gangguan psikosomatik semakin meningkat seiring dengan prevalensinya yang terus bertambah, terutama karena dampaknya yang signifikan terhadap berbagai sistem organ tubuh seperti kardiovaskular, pencernaan, dan pernapasan (Belyalov, 2017). Kompleksitas diagnosa dan pengobatan gangguan psikosomatik menjadi tantangan tersendiri dalam dunia medis, mengingat banyak pasien yang hanya menerima pengobatan untuk gejala fisik tanpa menangani akar permasalahan psikologisnya (Kostyantynovich dkk., 2024). Pendekatan holistik dalam penanganan psikosomatik menjadi sangat krusial, mengingat keterkaitan yang tidak terpisahkan antara kondisi mental dan kesehatan fisik pasien (Abdesselam, 2023). Pemahaman yang lebih mendalam tentang mekanisme psikosomatik diperlukan untuk mengembangkan strategi pengobatan yang lebih efektif dan terpadu, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien secara keseluruhan (Lolas, 2013).

Dalam menghadapi tantangan tersebut, kesadaran diri menjadi kunci utama dalam proses penyembuhan, tidak hanya sebatas pada pemahaman tentang potensi diri, tetapi juga pada keyakinan terhadap potensi tersebut (Saputra dkk., 2018). Dalam khazanah spiritual, konsep pemahaman diri mencapai kedalaman yang lebih komprehensif melalui *ma'rifat al-nafs*, khususnya dalam pemikiran Imam al-Ghazali. Berbeda dengan pendekatan sebelumnya, Al-Ghazali mengintegrasikan dimensi spiritual dengan pendekatan ilmiah, memadukan antara pengenalan diri (fisik) dan pengenalan spiritual (ruhani) (Al-Ghazali, 2020). Artikel Nawafleh dan kawan-kawan yang mengkaji korelasi spiritualitas dengan gejala psikosomatik turut memperkuat argumentasi bahwa dimensi spiritual memainkan peran signifikan dalam memahami kompleksitas pengalaman manusia (Nawafleh dkk., 2018).

Gejala psikosomatik, manifestasi keluhan fisik tanpa penyebab organik yang jelas, menjadi fokus penting dalam kesehatan mental (Heidari et al., 2021). Konsep *ma'rifat al-nafs* yang dikembangkan al-Ghazali, menawarkan pendekatan holistik terhadap pemahaman diri dan kesejahteraan psikologis. Metode pre-eksperimental

dipilih untuk menilai dampak intervensi ini dalam konteks realistis dan tidak perlu menggunakan grup kontrol. *Psychosomatic Symptoms Questionnaire* (PSQ-39) digunakan sebagai instrumen utama pengukuran. PSQ-39 diciptakan oleh Tamara Lacourt, Jan Houtveen, dan Lorenz van Doornen pada tahun 2013 yang didasarkan pada teori biopsikososial yaitu teori menekankan pada interaksi biologi, psikologi dan sosial dalam kesehatan (Heidari dkk., 2021).

Terdapat dua subjek yang terlibat dan akan menjalani intervensi *Ma'rifat al-nafs* selama 4 minggu. Dalam mengumpulkan data selain menggunakan kuesioner juga menggunakan metode wawancara dan observasi. Hal-hal yang diobservasi seputar ritme nafas, kelembaban bibir, dan kondisi kulit apakah ada bercak merah atau tidak, karena dapat mengindikasikan awal psikosomatik. (Nisar & Srivastava, 2018). Dan Desain ini memungkinkan pengamatan perubahan pasca-intervensi tanpa randomisasi kelompok subjek (Rohman, 2023). PSQ-39 dipilih karena reliabilitas 0,95 dan validitas 5% dalam mengukur tujuh faktor gejala psikosomatik yaitu Cardiorespiratory, Musculoskeletal, Psychological, Gastrointestinal, Body Balance, Globus, General (hal-hal yang tidak spesifik) (Heidari et al., 2021). Partisipan akan menyelesaikan PSQ-39 sebelum dan sesudah intervensi, dengan waktu pengisian sekitar 20 menit (Heidari et al., 2021). Dalam pelaksanaannya kelima metode *marifat al-nafs* dilaksanakan secara bersamaan, karena kelima metode tersebut saling melengkapi dalam pandangan al-Ghazali (Al-Ghazali, 2020). Serta Analisis akan berfokus pada perubahan skor PSQ-39 antara pengukuran awal dan akhir.

Artikel ini menghadirkan perspektif baru dengan mengkaji secara empiris konsep *Ma'rifat al-nafs* Al-Ghazali dalam konteks penanganan gejala psikosomatik, suatu area yang belum pernah dieksplorasi secara komprehensif dalam studi-studi sebelumnya. Meskipun beberapa Artikel telah menyentuh aspek-aspek terkait, seperti kajian tentang hubungan sistem limbik dan nafs (Ripa'an, 2023), atau analisis komparatif Nafi dan kawan-kawan antara *Ma'rifat al-nafs* dengan teori Freud (Nafi dkk., 2022), belum ada Artikel yang secara khusus mengevaluasi efektivitas praktis konsep ini dalam konteks psikosomatik menggunakan pendekatan holistik berbasis spiritual.

Sementara Rizayanti dan Suyadi telah memberikan kontribusi dalam mengeksplorasi *ma'rifatullāh* untuk pengembangan karakter (Rizayanti & Suyadi, 2023), dan Heidari dan kawan-kawan telah memvalidasi PSQ-39 sebagai instrumen pengukuran (Heidari dkk., 2021), Artikel-Artikel tersebut belum menyentuh aspek terapeutik *Ma'rifat al-nafs* dalam konteks psikosomatik. Demikian pula, meskipun Rosa telah mengidentifikasi manfaat perawatan spiritual (Rosa, 2019) dan

Nawafleh dan kawan-kawan telah mengungkap korelasi antara spiritualitas dengan gejala psikosomatik (Nawafleh dkk., 2018), masih terdapat kekosongan signifikan dalam literatur mengenai implementasi dan evaluasi empiris *ma'rifat al-nafs* sebagai intervensi terapeutik untuk gejala psikosomatik.

Urgensi Artikel ini semakin diperkuat oleh absennya studi yang menggunakan metodologi pre-eksperimental dan instrumen PSQ-39 dalam mengevaluasi efektivitas *Ma'rifat al-nafs* untuk penanganan gejala psikosomatik. Kesenjangan ini menjadi semakin mendesak mengingat meningkatnya kebutuhan akan intervensi yang mengintegrasikan aspek spiritual dalam penanganan masalah kesehatan mental. Artikel ini tidak hanya mengisi kesenjangan teoritis tersebut, tetapi juga menawarkan pendekatan inovatif yang mengintegrasikan kearifan spiritual Islam dengan penanganan masalah kesehatan mental kontemporer.

Konsep *Ma'rifat al-Nafs*

Ma'rifat al-nafs merupakan konsep fundamental dalam pemikiran Al-Ghazali yang terdiri dari dua kata kunci dalam kajian tasawuf: *ma'rifat* (mengetahui atau mengenal) dan *nafs* (jiwa). Al-Ghazali mendefinisikannya sebagai proses mengenal diri secara mendalam dan menyeluruh, mencakup aspek jasmani dan rohani manusia (Al-Ghazali, 2020). Definisi ini berakar pada pemahaman bahwa manusia merupakan kesatuan dari unsur dunia dan akhirat, sehingga pengenalan diri yang utuh harus meliputi kedua dimensi tersebut (Nafi dkk., 2022).

Dalam konteks epistemologi Islam, *ma'rifat al-nafs* memiliki posisi strategis sebagai pintu gerbang pengetahuan spiritual. Al-Ghazali menekankan bahwa pengetahuan tentang diri menjadi kunci pembuka berbagai pengetahuan lainnya, terutama pengetahuan tentang Allah SWT. Perspektif ini didasarkan pada pemahaman bahwa dalam diri manusia terdapat berbagai tanda (ayat) yang menunjukkan kebesaran Allah (Ghozi, 2017), menjadikan pengenalan diri sebagai jalan menuju pemahaman yang lebih tinggi tentang realitas spiritual.

Secara ontologis, *ma'rifat al-nafs* membentuk pemahaman tentang manusia sebagai makhluk multidimensi yang tidak hanya terdiri dari aspek fisik, tetapi juga memiliki dimensi spiritual yang kompleks (Ghozi, 2017). Pandangan ini sejalan dengan model biopsikososial dalam kesehatan mental kontemporer, yang mengintegrasikan faktor biologis, psikologis, dan sosial dalam memahami kesehatan dan penyakit (Mahapatra & Sharma, 2024). Model biopsikososial, seperti halnya *ma'rifat al-nafs*, menentang pendekatan reduksionis dengan menekankan

keterkaitan antara pikiran dan tubuh, di mana keadaan psikologis dapat bermanifestasi sebagai gejala fisik dan sebaliknya (Grassi dkk., 2019).

Kesejarahan antara *ma'rifat al-nafs* dan model biopsikososial terlihat dalam pemahaman bahwa kesehatan mental tidak dapat dipisahkan dari kesehatan spiritual dan fisik. Sebagaimana stres dan tekanan emosional dapat mempengaruhi kondisi fisik seperti sindrom iritasi usus besar atau nyeri kronis (Nakao dkk., 2020), *ma'rifat al-nafs* juga mengajarkan bahwa ketidakseimbangan spiritual dapat berdampak pada kesejahteraan holistik seseorang. Kerangka kerja biopsikososial, yang mendorong pendekatan holistik dalam mempertimbangkan pengalaman individu dan konteks sosial (Førde dkk., 2022), memiliki resonansi dengan prinsip-prinsip *ma'rifat al-nafs* yang menekankan pentingnya pemahaman diri yang menyeluruh.

Tujuan ultimate *ma'rifat al-nafs*, menurut Al-Ghazali, adalah membimbing seseorang menuju pengenalan yang lebih dekat dengan Tuhannya (Nafi dkk., 2022). Melalui pemahaman diri yang mendalam, seseorang dapat memurnikan jiwa, mengendalikan hawa nafsu, dan mengembangkan potensi spiritualnya. Tujuan ini melengkapi pendekatan biopsikososial dalam praktik klinis modern, di mana penyedia layanan kesehatan dapat mengembangkan intervensi yang lebih efektif dengan mempertimbangkan dimensi spiritual pasien, sejalan dengan kompleksitas penyakit psikosomatik (Mahapatra & Sharma, 2024; Nakao dkk., 2020).

Psikosomatik

Psikosomatik merupakan fenomena kompleks yang menggambarkan hubungan intrinsik antara pikiran dan tubuh. Kondisi mental dapat secara signifikan mempengaruhi kesehatan fisik seseorang, mengaktifkan mekanisme fisiologis yang rumit. Melalui proses neurobiologis yang kompleks, otak mampu mengirimkan sinyal gangguan ke seluruh sistem tubuh. Keadaan berkelanjutan ini berpotensi menimbulkan kerusakan sel-sel tubuh yang bersifat permanen, menghasilkan konsekuensi kesehatan jangka panjang (Tomb, 2000). Akar gangguan psikosomatik beragam dan melintasi berbagai dimensi kehidupan manusia. Trauma masa lalu dan tekanan sosial menjadi faktor kunci yang dapat memicu respons psikologis yang kompleks. Pengalaman-pengalaman seperti penolakan, bullying, dan pola hidup tidak sehat secara langsung berkontribusi terhadap perkembangan gangguan psikosomatik. (Fava dkk., 2017).

Dalam spektrum gangguan psikosomatik, terdapat dua kategori utama yang memiliki karakteristik berbeda. Gangguan pertama bersifat sementara, mencakup kondisi seperti hiperventilasi, pruritus, dan neurosis jantung yang umumnya mereda seiring pemulihan kondisi psikis. Kategori kedua menimbulkan perubahan sistemik yang dapat berdampak permanen pada tubuh, seperti dermatitis, eksim, dan kolitis. Kompleksitas kedua kategori ini menunjukkan betapa intriknya hubungan antara kondisi psikologis dan manifestasi fisik (Nisar & Srivastava, 2018). Menghadapi kompleksitas gangguan psikosomatik, pendekatan spiritual menawarkan perspektif holistik dalam penanganan. Metode ini mengintegrasikan faktor psikologis, sosial, dan budaya yang mempengaruhi dinamika kesehatan. Pendekatan komprehensif ini mengakui keterkaitan fundamental antara pikiran dan tubuh, serta potensi stres dan kecemasan dalam memperburuk kondisi fisik.

Intervensi terapeutik seperti Desensitisasi dan Pemrosesan Ulang Gerakan Mata (EMDR) telah terbukti efektif dalam membangkitkan mekanisme penyembuhan internal. Metode ini membantu pasien memproses ingatan traumatis dan mengonstruksi ulang pola pikir negatif (Dunaeva, 2017; Singh, 2013). Pendekatan sistematis ini tidak hanya fokus pada gejala, melainkan pada akar permasalahan psikologis. Hal ini sejalan dengan pendekatan *ma'rifat al-nafs*, Al-Ghazali menekankan kesadaran sepenuhnya (Al-Ghazali, 2013).

Implementasi Intervensi *Ma'rifat al-Nafs* Al-Ghazali dalam Penanganan Psikosomatik

Metode At-Tabtil

Al-tabtil merupakan salah satu metode penting dalam konsep *ma'rifat al-nafs* yang dirumuskan oleh al-Ghazali dalam kitab *Kimiya' as-Sa'adah*. Metode ini menekankan pentingnya tekun beribadah kepada Allah SWT dengan sepenuh hati (Al-Ghazali, 2020). Menjalankan ibadah dengan khusyuk dan ikhlas, jiwa manusia dapat mengalami proses penyucian yang dikenal sebagai *tazkiyatun nafs*. Proses ini membantu membersihkan hati dari penyakit seperti hasad, *riya'*, *takabbur*, dan penyakit hati lainnya, sehingga *qalb* yang bersih mampu menjadi wadah bagi cahaya ilmu pengetahuan dan makrifat kepada Allah SWT (Q.S. Al-Muzzammil: 8; Al-Ghazali, 2020).

Implementasi *ma'rifat al-nafs* melalui metode *at-tabtil* menawarkan pendekatan holistik dalam menangani gangguan psikosomatis. Metode ini berfokus pada praktik ibadah yang khusyuk dan ikhlas untuk menyucikan jiwa dari penyakit hati, yang secara langsung berkontribusi pada perbaikan kondisi emosional. Dalam konteks psikosomatis, *at-tabtil* membantu pasien mengelola ketegangan emosi yang sering memicu gejala fisik. Selain itu, metode ini meningkatkan kesadaran diri pasien sehingga mereka mampu mengenali dan mengelola sumber stressor dalam kehidupan sehari-hari. Dengan penerapan yang konsisten, *at-tabtil* tidak hanya mendukung penyucian jiwa tetapi juga memperkuat ketahanan psikologis pasien, yang merupakan faktor penting dalam pengelolaan gangguan psikosomatis (Al-Ghazali, 2020).

Intervensi berbasis *ma'rifat al-nafs* melibatkan integrasi praktik spiritual dengan pendekatan psikologis modern, memberikan solusi yang lebih komprehensif dan aplikatif. Dalam hal ini, terapis dapat membimbing pasien untuk menjalankan ibadah sebagai bentuk meditasi dengan kesadaran penuh. Pendekatan ini membantu menenangkan pikiran dan tubuh, sehingga menciptakan keseimbangan emosional. Refleksi diri yang mendalam, sebagai bagian dari proses *ma'rifat al-nafs*, juga berfungsi untuk membantu pasien mengidentifikasi akar masalah emosional mereka. Dengan mengembangkan makna dan tujuan hidup, pasien dapat mencapai pemulihan yang lebih menyeluruh, baik secara mental maupun fisik. Intervensi ini juga dapat diterapkan secara klinis melalui kerja sama antara psikolog, psikiater, dan ahli agama untuk memberikan terapi yang terpadu dan berbasis bukti ilmiah (Bakar, 2018)

Metode At-Ta'lim

Metode *at-ta'lim* menekankan proses pencarian ilmu dan bimbingan dari seorang mursyid untuk menyucikan jiwa (Al-Ghazali, 2020). Menurut Al-Ghazali, dengan memahami diri secara mendalam, seseorang dapat mencapai kesadaran spiritual yang lebih tinggi. rahmat dan ilmu Allah SWT berperan penting sebagai petunjuk dalam pencapaian *ma'rifat*, yang menjadi landasan dalam proses penyucian jiwa dan pengembangan kesadaran diri (Q.S. Al-Kahfi: 65). Maka implementasi *ma'rifat al-nafs* melalui metode *at-ta'lim* menawarkan pendekatan holistik dalam penanganan gangguan psikosomatis. Dalam bimbingan mursyid, pasien diajarkan untuk mempraktikkan teknik spiritual seperti zikir, meditasi, dan

kontemplasi diri. Teknik-teknik ini membantu pasien memahami hubungan antara pikiran, emosi, dan gejala fisik yang dialami. Dengan kesadaran diri yang meningkat, pasien dapat mengenali pola pikir dan perilaku yang menjadi pemicu gejala psikosomatis, sehingga mereka dapat mulai mengelola dan mengurangi intensitas gangguan tersebut (Al-Ghazali, 2020).

Proses intervensi berbasis *ma'rifat al-nafs* dilakukan secara sistematis. Pertama, pasien dibimbing untuk melakukan introspeksi guna memahami akar permasalahan psikologis. Kedua, mereka mempelajari teknik regulasi emosi berbasis spiritual untuk mengelola stres. Ketiga, pasien diajak mengembangkan perspektif baru yang lebih adaptif dalam menghadapi permasalahan. Keempat, mereka didorong untuk mengintegrasikan praktik spiritual ke dalam kehidupan sehari-hari sebagai bagian dari mekanisme *coping*. Pendekatan ini tidak hanya bertujuan meredakan gejala psikosomatis, tetapi juga membantu pertumbuhan pribadi dan spiritual yang berkelanjutan (Mu'minin dkk., 2022).

Metode Dhauq

Dalam konteks *ma'rifat al-nafs*, metode *dhauq* menjadi salah satu pendekatan signifikan untuk memahami diri. *Dhauq* berperan sebagai medium untuk mengasah sensitivitas terhadap diri sendiri dan lingkungan, sebagaimana dijelaskan dalam Kimiya As-Sa'adah (Al-Ghazali, 2020). Dengan pendekatan ini, individu dapat meningkatkan kecerdasan spiritual dan emosional melalui pengolahan rasa, sehingga mampu mengenali dan memahami berbagai aspek dari dirinya yang mungkin belum disadari. Kepekaan yang diperoleh melalui praktik *dhauq* membuka pintu menuju pengetahuan lebih dalam tentang diri, membantu menjaga kesucian *qalb* (hati), serta memungkinkan individu untuk lebih peka terhadap sinyal-sinyal halus dari tubuh dan pikiran.

Implementasi *ma'rifat al-nafs* melalui metode *dhauq* dalam menangani gangguan psikosomatik melibatkan langkah-langkah sistematis yang terstruktur secara ilmiah. *Pertama*, pasien dibimbing untuk mengembangkan kepekaan terhadap sensasi tubuh melalui praktik meditasi dan introspeksi yang diarahkan. Langkah ini bertujuan membantu individu mengenali sinyal tubuh yang sering kali diabaikan. *Kedua*, pasien diajarkan untuk mengidentifikasi hubungan antara gejala fisik dengan emosi dan pikiran tertentu. Dengan memahami korelasi tersebut, pasien dapat mengeksplorasi sumber utama gangguan psikosomatik. *Ketiga*, pelatihan dilakukan untuk mengenali pola pikir maladaptif yang berkontribusi terhadap munculnya gejala. Dalam hal ini, kesadaran terhadap pola pikir negatif

menjadi langkah awal untuk mengubahnya menjadi lebih adaptif. *Keempat*, pasien dipandu untuk mengolah rasa dan meningkatkan kepekaan batin guna mencapai pemahaman diri yang lebih dalam. Proses ini tidak hanya mengatasi gejala yang muncul tetapi juga membangun landasan bagi kesejahteraan psikologis yang berkelanjutan. Kelima, pasien didorong untuk mengintegrasikan praktik *dhauq* ke dalam rutinitas harian sebagai metode pencegahan dan manajemen gejala jangka panjang (Al-Ghazali, 2020).

Intervensi berbasis *ma'rifat al-nafs* dengan metode *dhauq* menggabungkan pendekatan spiritual dengan terapi psikologis modern untuk menciptakan hasil yang holistik. Salah satu teknik yang digunakan adalah latihan pernapasan penuh kesadaran, yang membantu meningkatkan kepekaan tubuh dan menenangkan pikiran. Selain itu, pasien diarahkan untuk melakukan journaling reflektif guna menggali emosi yang mungkin terkait dengan gejala fisik, sehingga memungkinkan eksplorasi yang lebih mendalam terhadap penyebab psikologisnya. Terapis juga memandu pasien dalam praktik visualisasi terpandu untuk memfasilitasi penyembuhan holistik yang menghubungkan aspek fisik, emosional, dan spiritual. Teknik lain yang diterapkan adalah reframing kognitif berbasis spiritual, yang bertujuan mengubah persepsi pasien terhadap stresor menjadi lebih positif dan bermakna. Pendekatan ini tidak hanya dirancang untuk mengurangi gejala fisik atau emosional akibat psikosomatik tetapi juga untuk memfasilitasi pertumbuhan pribadi dan spiritual jangka panjang (Ramadanti dkk., 2022). Dengan demikian, kombinasi antara pendekatan *dhauq* dan terapi psikologis modern mampu memberikan penanganan yang lebih komprehensif, aplikatif, dan berkelanjutan dalam mengatasi gangguan psikosomatik.

Metode Al-Tajribah

Dalam khazanah *ma'rifat al-nafs*, salah satu metode yang digunakan adalah *al-tajribah* atau pengalaman. Metode ini menekankan pentingnya pembelajaran melalui pengalaman langsung dalam memahami diri sendiri dan dunia secara keseluruhan serta pentingnya tidak menolak sesuatu sebelum benar-benar memahaminya (Q.S. Yunus: 39). Dalam konteks *ma'rifat al-nafs*, *al-tajribah* berperan penting dalam proses pengenalan diri melalui pengalaman yang mencakup aspek rasional dan irasional. Pengalaman-pengalaman tersebut memberikan pelajaran berharga serta menjadi peringatan bagi *qalb* atau hati nurani manusia, sebagaimana dijelaskan dalam kitab *Kimiya' As-Sa'adah* karya Imam Al-Ghazali (Al-Ghazali, 2020).

Dalam implementasinya, metode *al-tajribah* juga relevan dalam konteks penanganan psikosomatis. Pendekatan ini melibatkan penggalian pengalaman hidup pasien untuk mengungkap akar permasalahan yang memicu gejala psikosomatis. Terapis membantu pasien mengidentifikasi dan mengeksplorasi pengalaman-pengalaman kunci yang berkaitan dengan kondisi mental dan fisik mereka. Proses ini bertujuan untuk menemukan hubungan antara pengalaman masa lalu dan gejala psikosomatis yang muncul saat ini. Dengan bimbingan terapis, pasien diajak untuk merefleksikan pengalaman tersebut, sehingga dapat memperoleh pemahaman baru yang bersifat transformatif (Al-Ghazali, 2020).

Intervensi berbasis *al-tajribah* dilakukan melalui tahapan yang sistematis. *Pertama*, pasien diajak untuk merefleksikan makna dan dampak dari pengalaman masa lalunya terhadap kondisi psikosomatis. *Kedua*, terapis dan pasien bersama-sama menganalisis pola-pola yang muncul dari pengalaman tersebut, yang mungkin menjadi pemicu gejala psikosomatis. *Ketiga*, melalui analisis ini, pasien didorong untuk membangun pemahaman baru yang memberikan harapan dan solusi bagi kondisinya. Tahap terakhir adalah integrasi pemahaman ini ke dalam kehidupan sehari-hari, sehingga pasien dapat menerapkan wawasan tersebut secara praktis untuk mencapai kesembuhan yang berkelanjutan (Ardiansyah dkk., 2022).

Metode Mushahadah

Metode *mushahadah* merupakan salah satu pendekatan penting dalam *ma'rifat al-nafs* yang diterangkan dalam kitab *Kimia As-Sa'adah* karya Imam Al-Ghazali. Pendekatan ini menekankan bahwa keyakinan kepada Tuhan harus dimanifestasikan dalam tindakan nyata, bukan hanya sebatas kepercayaan abstrak (Al-Ghazali, 2020). Metode *mushahadah* mengajarkan bahwa pemahaman diri dan hubungan dengan Tuhan harus tercermin dalam perilaku sehari-hari serta mendorong individu untuk mengamati dan merenungi tanda-tanda kebesaran Allah dalam diri sendiri dan alam semesta (Q.S. Al-Fushshilat: 53). Dalam konteks psikosomatis, refleksi metode *mushahadah* ini membantu individu memahami bahwa hubungan spiritual dapat menjadi sumber ketenangan batin, yang pada gilirannya berkontribusi pada pemulihan kondisi fisik. Misalnya, ketika seseorang mengamati gejala fisiknya melalui lensa spiritual, mereka dapat melihatnya sebagai bagian dari tanda kebesaran Tuhan yang mengingatkan mereka untuk menjaga keseimbangan fisik, emosional, dan spiritual. Dengan demikian, praktik *mushahadah* tidak hanya meningkatkan kesadaran individu terhadap keberadaan Allah tetapi juga memperkuat hubungan mereka dengan diri sendiri melalui

pemahaman lebih mendalam tentang penyebab gangguan psikosomatis yang mereka alami (Al-Ghazali, 2020).

Implementasi *ma'rifat al-nafs* melalui metode *mushahadah* dalam menangani psikosomatis melibatkan tindakan nyata untuk meredakan gejala. Pasien dibimbing untuk melakukan observasi langsung terhadap hubungan antara pikiran, emosi, dan reaksi fisik mereka. Praktik ini membantu pasien mengidentifikasi pola-pola psikosomatis dalam kehidupan sehari-hari. Melalui pengamatan aktif, pasien belajar mengenali pemicu stres dan cara tubuh merespons. Dalam penerapan metode *mushahadah*, terdapat mekanisme sistematis yang mencakup pencatatan gejala fisik dan keadaan mental, latihan pernapasan mindful, serta refleksi harian yang mendalam. Integrasi antara intervensi spiritual dan terapi psikologis modern menawarkan pendekatan holistik yang tidak hanya fokus pada gejala fisik tetapi juga pada keseimbangan mental dan spiritual pasien, memungkinkan mereka menghadapi stres dengan lebih efektif (Ratna, 2008).

Karakteristik Demografi dan Gambaran Psikosomatik Klien

Klien A Seorang mahasiswi berusia 19 tahun dari universitas swasta, berasal dari keluarga berpenghasilan rendah di daerah suburban. Sebagai anak sulung dari tiga bersaudara, ia memiliki tanggung jawab ganda untuk kuliah dan membantu ekonomi keluarga. Klien A memiliki latar belakang pendidikan agama yang kuat, lulusan pesantren modern sebelum memasuki perguruan tinggi. Selama kuliah, ia menjaga angkringan milik keluarganya, dengan penghasilan Rp1.500.000 per bulan. Klien A menunjukkan gejala psikosomatik berupa sakit kepala tegang yang terjadi 3-4 kali seminggu, gangguan tidur (sulit tidur dan sering terbangun), serta nyeri perut yang intensif terutama saat menghadapi deadline tugas atau ujian. Ia juga melaporkan kecemasan berlebihan yang ditandai dengan jantung berdebar dan berkeringat dingin, terutama saat memikirkan kondisi ibunya yang sakit. Meskipun mengalami gejala-gejala ini, Klien A sering mencoba mengatasi stresnya melalui praktik keagamaan seperti sholat dan membaca Al-Qur'an.

Klien P dia Seorang manajer marketing bank berusia 26 tahun, lulusan S1 Manajemen dari universitas negeri ternama. Ia berasal dari keluarga kelas menengah di daerah dan merupakan anak pertama dari tiga bersaudara. Klien P tidak memiliki latar belakang pendidikan agama formal dan cenderung menganut pandangan hidup yang lebih sekuler. Dengan penghasilan Rp8.000.000 per bulan, Klien P menghadapi tekanan kerja tinggi dan konflik keluarga yang kompleks. Gejala psikosomatik yang dialami meliputi hipertensi (tekanan darah konsisten di atas

160/90 mmHg), gangguan pencernaan berupa maag kronis yang kambuh 2-3 kali sebulan, dan insomnia yang ditandai dengan kesulitan tidur lebih dari 30 menit setiap malam. Klien P juga menunjukkan tanda-tanda kelelahan kronis, mudah marah, dan kesulitan membuat keputusan, yang berdampak signifikan pada performa kerjanya. Dalam mengatasi stresnya, Klien P lebih cenderung mencari solusi pragmatis seperti olahraga atau konsultasi dengan psikolog.

Kedua kasus ini menggambarkan variasi karakteristik demografi dan klinis psikosomatik. Klien A, dengan latar belakang sosial ekonomi rendah, beban ganda sebagai mahasiswa dan pengelola angkringan keluarga, serta pendidikan agama yang kuat, menunjukkan gejala psikosomatik yang terkait erat dengan stres akademik dan finansial (Wawancara Pribadi, Agustus 2024). Di sisi lain, Klien P, dengan latar belakang sosial ekonomi menengah di daerah, tanggung jawab sebagai anak tertua, dan pandangan hidup yang lebih sekuler, menghadapi tekanan karir dan konflik keluarga yang intens, menampilkan gejala psikosomatik yang mencerminkan stres kerja dan interpersonal yang tinggi (Wawancara Pribadi, Agustus 2024). Perbedaan usia, latar belakang pendidikan, situasi keluarga, dan orientasi spiritual antara kedua klien memberikan gambaran tentang bagaimana faktor demografi dan latar belakang agama dapat mempengaruhi manifestasi gejala psikosomatik serta strategi koping yang dipilih. Dalam kedua kasus, terlihat bahwa faktor psikososial memainkan peran signifikan dalam memicu dan memperparah gejala fisik, menegaskan pentingnya pendekatan holistik yang mempertimbangkan aspek spiritual dalam memahami dan menangani gangguan psikosomatik.

Pengukuran Gejala Psikosomatik dengan PSQ-39

Paparan data perubahan gejala psikosomatik pada dua klien menggunakan *Psychosomatic Symptoms Questionnaire* (PSQ-39) menunjukkan pola yang berbeda selama periode intervensi empat minggu. Klien A, yang didiagnosis dengan psikosomatik tingkat sedang standar PSQ-39, memulai dengan skor awal sebesar 100. Selama masa intervensi, Klien A menunjukkan fluktuasi skor yang signifikan. Pada minggu pertama, skornya menurun tajam menjadi 48, menandakan perbaikan awal yang pesat. Minggu kedua memperlihatkan sedikit peningkatan ke angka 58, yang mungkin mengindikasikan adanya tantangan atau stressor baru. Namun, pada minggu ketiga dan keempat, skor Klien A kembali menurun dan stabil di angka 31, menunjukkan perbaikan substansial dan konsisten dalam gejala psikosomatiknya.

Di sisi lain, Klien P, yang didiagnosis dengan psikosomatik berat berdasarkan standar PSQ-39, memulai intervensi dengan skor 135. Pola perubahan skor Klien P

menunjukkan dinamika yang berbeda. Minggu pertama intervensi menghasilkan penurunan skor menjadi 105, diikuti oleh penurunan lebih lanjut ke 76 pada minggu kedua, menandakan respons positif awal terhadap intervensi. Namun, pada minggu ketiga terjadi peningkatan skor yang cukup signifikan ke angka 106, yang mungkin mengindikasikan adanya faktor eksternal atau internal yang mempengaruhi kondisi psikosomatik Klien P. Minggu keempat menunjukkan perbaikan kembali dengan skor menurun ke 85, meskipun tidak serendah pencapaian di minggu kedua. Sebagai mana table berikut:

Tabel 1. Tabel Skor Psisomatik Klien

No	Klien	Skor Awal	Minggu Ke-1	Minggu Ke-2	Minggu Ke-3	Minggu Ke-4
1	A	100	48	58	31	8
2	P	135	105	76	106	85

Perbandingan kedua klien menunjukkan bahwa meskipun keduanya mengalami perbaikan secara keseluruhan, Klien A menampilkan pola penurunan gejala yang lebih konsisten dan substansial dibandingkan Klien P. Hal ini mungkin disebabkan oleh perbedaan tingkat keparahan awal, di mana Klien P dengan psikosomatik berat mungkin memerlukan waktu lebih lama atau intervensi yang lebih intensif untuk mencapai perbaikan yang stabil. Data ini memberikan gambaran penting tentang variabilitas respons individu terhadap intervensi psikosomatik dan pentingnya pendekatan yang dipersonalisasi dalam penanganan gejala psikosomatik.

Analisis dan Evaluasi Efektivitas *Ma'rifat al-Nafs Al-Ghazali* terhadap Gejala Psikosomatik

Analisis Statistik Efektivitas Intervensi Ma'rifat al-Nafs Al-Ghazali

Analisis statistik menggunakan uji korelasi terhadap efektivitas intervensi *ma'rifat al-nafs* dalam menangani gejala psikosomatik mengungkapkan beberapa temuan penting. Menurut Hanief & Himawanto, nilai 1 menunjukkan pengaruh variabel X terhadap Y secara keseluruhan. Aturan dasar ini menegaskan bahwa semakin mendekati nilai 1, semakin kuat pengaruh langsung X terhadap Y, sedangkan nilai kurang dari 1 mengindikasikan adanya faktor lain yang turut mempengaruhi variabel Y (Yolanda dkk., 2024). Menurut Hanief & Himawanto, rata-rata efektivitas sebesar 0,44 diartikan bahwa pengaruh *ma'rifat al-nafs* terhadap gejala psikosomatik pada klien P tergolong rendah (Yolanda dkk., 2024). Sebaliknya, rata-rata efektivitas sebesar 0,5 menunjukkan bahwa pengaruh intervensi ini pada klien A berada pada tingkat sedang (Yolanda dkk., 2024). Temuan ini menunjukkan

adanya variasi respons individu terhadap intervensi yang dilakukan. Selama pengamatan empat minggu, pendekatan *ma'rifat al-nafs* menunjukkan dinamika yang kompleks dalam penanganan psikosomatik, yang mencerminkan perlunya pendekatan yang lebih personal dan multifaktorial untuk mendapatkan hasil yang optimal.

Hasil observasi ini tercermin secara lebih rinci dalam data individu. Klien A, dengan psikosomatik ringan, menunjukkan rata-rata efektivitas 0,50. Fluktuasi mingguan, terutama penurunan pada minggu ketiga, mengindikasikan kompleksitas proses penyembuhan psikosomatik. Klien P, meskipun mengidap psikosomatik berat, mencapai rata-rata efektivitas 0,44, menunjukkan respons positif terhadap intervensi *ma'rifat al-nafs*. Namun, penurunan efektivitas pada minggu ketiga untuk kedua klien menekankan pentingnya pemantauan berkelanjutan dalam proses terapi. Rincian data ini dapat dilihat lebih lengkap dalam tabel berikut:

Tabel 2. Tabel Efektivitas Ma'rifat Al-Nafas

No	Klien	Minggu Ke-1	MingguKe-2	Minggu Ke-3	Minggu Ke-4	Rata-Rata
1	A	0,75	0,75	-0,01	0,52	0,50
2	P	0,74	0,71	-0,02	0,33	0,44
3	Umum	0,74	0,73	-0,02	0,43	0,47

Hasil analisis menunjukkan rata-rata efektivitas keseluruhan sebesar 0,47, yang mengindikasikan bahwa intervensi *ma'rifat al-nafs* memberikan pengaruh positif dalam menurunkan gejala psikosomatik, meskipun tidak sepenuhnya menyeluruh. Nilai efektivitas yang berada di bawah 1 menandakan adanya faktor-faktor lain yang turut berperan dalam proses penyembuhan. Salah satu sorotan adalah fluktuasi nilai efektivitas pada minggu ke-3, yang menunjukkan angka negatif (-0,02) untuk kedua klien. Hal ini menunjukkan pentingnya mempertimbangkan faktor eksternal yang mempengaruhi proses penyembuhan psikosomatik, selain pendekatan intervensi yang diterapkan.

Penurunan nilai efektivitas pada minggu ke-3 dipengaruhi oleh faktor eksternal spesifik yang dihadapi masing-masing klien. Klien P, misalnya, menghadapi tekanan dari situasi keluarga yang kompleks, di mana orang tua pacarnya ingin segera melangsungkan lamaran. Namun, ibunya tidak menyetujui rencana tersebut dan bahkan mengancam akan bunuh diri, meskipun ayahnya mendukung. Di sisi lain, Klien A mengalami peningkatan beban kerja akibat absennya teman magang, sehingga ia harus menanggung tugas tambahan dan sering menerima teguran dari atasan maupun dosen pembimbing lapangan.

Meskipun terjadi penurunan signifikan pada minggu ke-3, nilai efektivitas kembali meningkat pada minggu keempat. Klien A mencatat rata-rata efektivitas

sebesar 0,50, sedikit lebih tinggi dibandingkan dengan Klien P yang mencapai rata-rata 0,44, meskipun Klien P tidak memiliki dasar keagamaan yang kuat. Kedua klien menunjukkan pola yang serupa, dengan efektivitas tinggi pada dua minggu pertama, penurunan signifikan di minggu ketiga, dan peningkatan kembali di minggu terakhir. Pada minggu keempat, Klien A mencatat efektivitas 0,52, sedangkan Klien P mencatat 0,33. Perlu dicatat bahwa Klien P memulai dengan skor yang lebih tinggi dibandingkan Klien A, sehingga perubahan kecil memiliki dampak signifikan terhadap hasil akhirnya

Analisis statistik juga mengungkapkan bahwa persistensi gejala psikosomatik selama empat minggu, terutama jika tidak mencapai kadar normal, dapat mengindikasikan perlunya intervensi tambahan. Dalam kasus seperti ini, pendampingan medis dan pertimbangan penggunaan obat-obatan anti-depresi mungkin diperlukan, terutama jika proses penyembuhan berlangsung lama atau terjadi fluktuasi yang signifikan. Integrasi antara pendekatan spiritual *ma'rifat al-nafs* dan intervensi medis konvensional dapat memberikan hasil yang lebih optimal dalam penanganan gejala psikosomatik.

Evaluasi Metode Ma'rifat al-Nafs Al-Ghazali dalam Mengatasi Gejala Psikosomatik

Prosedur intervensi diawali dengan pengisian kuesioner PSQ-39 oleh klien untuk mengukur tingkat psikosomatik awal. Selanjutnya, praktisi menjelaskan secara menyeluruh mengenai metode *ma'rifat al-nafs* kepada klien. Sesuai anjuran al-Ghazali, kelima metode *ma'rifat al-nafs* diterapkan secara bersamaan setiap minggunya. Dalam tiga minggu pertama, klien diminta mengisi kuesioner PSQ-39 untuk mengetahui perkembangan tingkat psikosomatik. Pada periode ini juga dilakukan sesi konseling untuk mengidentifikasi kendala-kendala yang mungkin muncul selama penerapan metode *ma'rifat al-nafs*. Memasuki minggu keempat, klien kembali mengisi kuesioner PSQ-39 untuk evaluasi akhir tingkat psikosomatik. Selain itu, klien juga mengisi kuesioner tambahan yang disusun peneliti untuk mengukur efektivitas setiap metode yang diterapkan. Sebagai penutup, klien diminta untuk berbagi pengalaman selama empat minggu menjalani intervensi.

Berdasarkan hasil pengukuran menggunakan kuesioner PSQ-39, tingkat psikosomatik dapat dipecah menjadi lima tingkat. Skor 0-39 menunjukkan kondisi normal tanpa gejala psikosomatik yang signifikan. Skor 40-78 menunjukkan tingkat psikosomatik rendah, sementara rentang 78-117 menunjukkan tingkat psikosomatik sedang. Kondisi psikosomatik berat ditunjukkan dengan skor 118-

156, dan skor tertinggi 157-195 menunjukkan kondisi psikosomatik yang sangat berat.

Analisis statistik menggunakan uji korelasi terhadap kuesioner yang disusun peneliti, dengan validitas 5% dan reliabilitas 0,93 yang terdiri dari 25 item, menunjukkan hasil yang bervariasi untuk setiap metode *ma'rifat al-nafs*. Metode *at-tabtil* menunjukkan pengaruh tertinggi dengan klien A mencapai 50%, klien P 40%, dan rata-rata umum 45%. Metode *At-tajribah* menunjukkan hasil yang lebih rendah dengan klien A mencapai 5%, klien P 25%, dan rata-rata umum 15%. Sementara itu, metode *dzauq* menghasilkan skor 7% untuk klien A, 25% untuk klien P, dengan rata-rata umum 18%. Metode *at-ta'lim* mencatatkan pengaruh sebesar 13% untuk klien A, 7% untuk klien P, dengan rata-rata umum 10%. Terakhir, metode *mushadah* menunjukkan hasil 15% untuk klien A, 3% untuk klien P, dengan rata-rata umum 9%. Sebagai table berikut

Tabel 3. Tabel Pengaruh Metode *Ma'rifat Al-Nafas*

No	Klien	<i>Al-tabtil</i>	<i>Al-Tajribah</i>	<i>Dhauq</i>	<i>Al-Talim</i>	<i>Mushadah</i>
1	A	0,5	0,05	0,07	0,13	0,15
2	P	0,4	0,25	0,25	0,07	0,3
3	Umum	0,45	0,15	0,18	0,10	0,9

Analisis terhadap penerapan metode *ma'rifat al-nafs* menunjukkan perbedaan respons yang signifikan antara klien A dan P. Klien A, dengan latar belakang spiritual yang kuat, merespon sangat baik terhadap metode *Al-Tabtil*, dengan nilai efektivitas 0,5. Hal ini menunjukkan bahwa ibadah dan spiritualitas yang mendalam dapat memberikan pengaruh besar dalam mengurangi gejala psikosomatik, seperti kecemasan dan sakit kepala. Sebaliknya, klien P, lebih rendah disandingkan klien A yakni 0,4, hasil ini cukup tinggi untuk orang yang berasal dari keluarga pragmatis. Mencerminkan respons positif pada klien P, walaupun kurangnya keterlibatan spiritual dalam hidupnya sebelumnya (Bakar, 2018).

Perbedaan respons ini sangat dipengaruhi oleh latar belakang sosial dan psikologis kedua klien. Klien A berasal dari keluarga dengan pemahaman agama yang mendalam, yang membuatnya lebih terbuka terhadap pendekatan spiritual. Sebaliknya, klien P memiliki latar belakang sosial ekonomi lebih mapan dan lebih mengandalkan solusi praktis, seperti terapi psikologis. Pengaruh spiritual dalam hidup klien A menjadi faktor yang sangat mendukung efektivitas metode *al-tabtil*, sementara klien P lebih memilih metode yang berbasis pengalaman atau refleksi diri dikarenakan masalah yang sedang dihadapi klien P sering terjadi. Kedua klien ini menunjukkan bahwa faktor sosial dan spiritual sangat menentukan hasil terapi yang diterapkan.

Metode *al-tajribah* dan *dhauq* menunjukkan efektivitas yang lebih tinggi pada klien P, dengan nilai 0,25 pada *al-tajribah*. Hal ini karena klien P lebih mengandalkan perenungan dan refleksi mendalam untuk mengatasi masalahnya. *Dhauq*, yang berfokus pada peningkatan kepekaan batin, juga terbukti lebih bermanfaat bagi klien P dalam mengelola stres. Sebaliknya, metode ini kurang berpengaruh pada klien A, karena metode berbasis pengalaman lebih sulit diterima oleh klien dengan tidak mempunyai pengalaman sebelumnya. Klien A lebih memilih metode yang dapat langsung bertindak dan berpikir secara rasional (Ardiansyah dkk., 2022; Ramadanti dkk., 2022).

Metode *al-ta'lim* dan *mushahadah* memberikan hasil yang signifikan bagi klien A, dengan nilai efektivitas masing-masing 0,13 dan 0,15. *Al-ta'lim*, yang mengajarkan cara-cara rasional untuk mengubah pola pikir, sangat efektif bagi klien A yang memiliki kedekatan dengan agama. Begitu pula dengan *mushahadah*, yang menekankan tindakan nyata dalam menyelesaikan masalah A. Bagi klien P, metode ini tidak menunjukkan hasil yang signifikan karena dibatasi oleh masalah internal keluarga dan beban kerja. Hal ini menunjukkan bahwa setiap klien membutuhkan metode yang sesuai dengan pendekatan spiritual dan psikologis mereka (Mu'minin dkk., 2022; Ratna, 2008).

Secara keseluruhan, efektivitas metode *ma'rifat al-nafs* sangat bergantung pada faktor latar belakang individu klien. Klien A yang lebih religius merespon lebih baik terhadap metode berbasis ibadah dan spiritualitas, seperti *al-tabtil* dan *al-ta'lim*. Sedangkan klien P, yang lebih bersifat pragmatis, mendapatkan manfaat lebih dari metode berbasis pengalaman dan refleksi diri, seperti *al-tajribah* dan *dhauq*. Perbedaan ini menggambarkan pentingnya pendekatan yang lebih holistik dan personal dalam terapi gangguan psikosomatik. Dengan memahami kebutuhan dan karakteristik individu, pendekatan ini dapat lebih efektif dalam menangani berbagai gejala psikosomatik, sebagaimana dibahas melalui relevansi metode *ma'rifat al-nafs* berikut ini.

Hasil temuan ini menunjukkan bahwa *ma'rifat al-nafs*, melalui pendekatan spiritual yang komprehensif seperti *al-tabtil*, *al-ta'lim*, *al-tajribah*, *dhauq* dan *mushahadah*, memiliki relevansi yang signifikan dalam terapi psikosomatik. Setiap metode berperan sebagai medium untuk mengintegrasikan dimensi spiritual, emosional, dan fisik dalam pengelolaan gejala psikosomatik. Pendekatan ini membantu pasien mengenali dan mengatasi stresor internal maupun eksternal yang memicu gejala fisik seperti sakit kepala, kecemasan, dan gangguan pencernaan. Dengan memanfaatkan refleksi diri, kesadaran penuh, dan penghayatan spiritual,

ma'rifat al-nafs tidak hanya membantu meredakan gejala tetapi juga mendorong perubahan pola pikir dan perilaku yang mendukung keseimbangan mental dan emosional. Temuan ini menegaskan pentingnya pendekatan holistik yang tidak hanya berbasis ilmu psikologi modern, tetapi juga mempertimbangkan aspek spiritual, untuk mencapai pemulihan psikosomatik yang berkelanjutan dan bermakna.

Tantangan Intervensi *Ma'rifat al-Nafs Al-Ghazali*

Intervensi *ma'rifat al-nafs* Al-Ghazali menghadapi tantangan signifikan dalam implementasinya, terutama terkait latar belakang agama peserta sebagai faktor krusial. Hal ini terlihat dari pengalaman klien P yang berasal dari ekonomi mapan namun minim pemahaman agama, berbeda dengan klien A yang memiliki fondasi keagamaan kuat. Perbedaan ini menghasilkan variasi dalam penerapan *ma'rifat al-nafs*, menunjukkan bahwa tingkat pemahaman agama dapat mempengaruhi efektivitas intervensi (Saifuddin, 2022). Selain itu, lingkungan sosial turut menjadi tantangan, khususnya dalam masyarakat kurang religius. Dalam situasi ini, perubahan seseorang menjadi lebih agamis seringkali memicu respons negatif dari lingkungannya, yang dapat menghambat proses transformasi spiritual klien (Saifuddin, 2022).

Keyakinan atau mazhab yang dianut peserta juga memiliki pengaruh besar terhadap keberhasilan intervensi ini. Interpretasi terhadap ajaran Al-Ghazali dapat berbeda berdasarkan pandangan teologis yang dianut, sehingga konflik internal maupun eksternal dapat muncul selama proses intervensi (Irham, 2023). Misalnya, beberapa peserta mungkin merasa sulit menerima konsep tertentu dalam tasawuf karena perbedaan pemahaman teologis. Oleh karena itu, pendekatan intervensi harus mempertimbangkan fleksibilitas dan sensitivitas terhadap keberagaman keyakinan peserta, agar pesan yang disampaikan sesuai dengan konteks masing-masing individu (Irham, 2023).

Tantangan lain yang dihadapi adalah keterbatasan pemahaman pendekatan tasawuf, terutama konsep *ma'rifat al-nafs*, dalam kerangka kesehatan mental konvensional (Sabiq, 2016). Intervensi ini bersifat holistik dan membutuhkan keahlian ganda dari praktisi, yaitu pemahaman mendalam tentang psikologi modern sekaligus prinsip-prinsip sufistik. Keterbatasan jumlah terapis yang memiliki kompetensi tersebut menjadi hambatan signifikan dalam implementasi yang lebih luas (Salleh dkk., 2022). Selain itu, stigma budaya terhadap kesehatan

mental, di mana pendekatan medis dan psikologis lebih diprioritaskan daripada pendekatan spiritual, juga menghambat penerapan intervensi ini secara efektif (Tasmuji & Khoirudin, 2022).

Studi kasus menunjukkan bahwa keberhasilan intervensi *Ma'rifat al-nafs* Al-Ghazali sangat bergantung pada latar belakang agama dan pemahaman spiritual peserta. Dalam kasus klien P, keterbatasan pemahaman agama menyebabkan efektivitas intervensi menurun, sedangkan klien A, yang memiliki dasar agama yang kuat, menunjukkan penerimaan yang lebih baik terhadap pendekatan tasawuf ini. Perbedaan respons ini menunjukkan bahwa keberhasilan intervensi memerlukan adaptasi metode berdasarkan kebutuhan dan kondisi individu (Irham, 2023; Saifuddin, 2022). Oleh karena itu, pengembangan metode intervensi berbasis *ma'rifat al-nafs* harus memperhatikan keragaman latar belakang peserta untuk meningkatkan efektivitasnya (Salleh dkk., 2022).

Komparasi Efektivitas *Ma'rifat Al-Nafs* dan Psikologi Modern dalam Menangani Psikosomatik

Analisis komparatif antara efektivitas *ma'rifat al-nafs* dan pendekatan psikologi modern dalam menangani gangguan psikosomatik menunjukkan hasil yang menarik. *Ma'rifat al-nafs*, dengan pendekatan holistiknya yang memadukan aspek fisik, psikis, dan spiritual, menunjukkan rata-rata efektivitas 0,47 dalam mengurangi gejala psikosomatik selama periode empat minggu. Pendekatan ini berfokus pada pemahaman diri yang mendalam sebagai kunci penyembuhan, sebuah konsep yang berakar pada tradisi spiritual Islam. Sebaliknya, psikologi modern, seperti psikologi humanistik, menekankan pengembangan potensi individu melalui terapi yang berpusat pada klien, menunjukkan efektivitas sekitar 50-60% dalam menurunkan kecemasan yang menjadi penyebab psikosomatik (Rijn & Wild, 2013). Selain itu, terapi kognitif-perilaku (CBT), sebagai bagian dari psikologi kognitif modern, memiliki efektivitas yang sedikit lebih rendah, yaitu sekitar 30-35% (Fitri, 2017). Pendekatan psikoanalisa, yang menyoroti konflik bawah sadar dan kompleksitas struktur kepribadian, menunjukkan efektivitas sekitar 10-12% dalam kasus serupa (Knekt dkk., 2011).

Perbandingan efektivitas ini mengungkapkan bahwa *ma'rifat al-nafs* memiliki potensi yang setara atau bahkan lebih baik dibandingkan beberapa pendekatan psikologi modern dalam menangani gangguan psikosomatik. Meskipun

efektivitas *ma'rifat al-nafs* (0,47 atau 47%) sedikit lebih rendah dibandingkan psikologi humanistik, hasil ini tetap lebih tinggi dibandingkan CBT dan psikoanalisa. Keunggulan ini semakin terlihat dalam kemampuan *ma'rifat al-nafs* untuk menangani berbagai tingkat keparahan psikosomatik. Respons positif dari klien dengan gangguan ringan maupun berat menunjukkan bahwa pendekatan ini tidak hanya fleksibel tetapi juga inklusif dalam mencakup kebutuhan pasien secara keseluruhan. Namun demikian, fluktuasi efektivitas yang diamati dalam penerapannya menunjukkan bahwa, seperti pendekatan psikologi lainnya, proses penyembuhan melalui *ma'rifat al-nafs* memerlukan pemantauan dan penyesuaian yang berkelanjutan (Fitri, 2017).

Integrasi antara *ma'rifat al-nafs* dan psikologi modern membuka peluang untuk menciptakan pendekatan terapi yang lebih komprehensif. *Ma'rifat al-nafs*, dengan kekuatannya dalam memadukan aspek spiritual, fisik, dan psikis, dapat melengkapi fokus psikologi modern pada aspek kognitif dan perilaku. Pendekatan holistik ini tidak hanya bertujuan untuk mengatasi gejala fisik, tetapi juga menargetkan dimensi psikologis dan spiritual yang sering kali terabaikan dalam terapi medis konvensional. Dengan menyatukan kelebihan dari kedua pendekatan, metode baru ini berpotensi untuk lebih adaptif dalam menghadapi kompleksitas gangguan psikosomatik, terutama di era modern yang penuh dengan tekanan psikososial (Rijn & Wild, 2013).

Kelebihan utama *ma'rifat al-nafs* adalah kemampuannya untuk membantu individu mencapai keseimbangan batin melalui pendekatan spiritual. Dalam konteks ini, aspek spiritual memberikan dukungan tambahan yang sering kali sulit dicapai melalui terapi berbasis kognitif atau perilaku. Sebagai contoh, klien dengan gangguan psikosomatik berat menunjukkan perbaikan signifikan setelah menjalani terapi berbasis *ma'rifat al-nafs*, terutama karena pendekatan ini membantu mengurangi konflik batin dan meningkatkan penerimaan diri. Dengan demikian, *ma'rifat al-nafs* tidak hanya berfungsi sebagai metode penyembuhan, tetapi juga sebagai sarana pengembangan diri yang berkelanjutan (Knekt dkk., 2011).

Selain itu, pendekatan psikologi modern, meskipun berbasis ilmiah, sering kali menghadapi keterbatasan dalam menjangkau aspek spiritual. Pendekatan seperti CBT dan psikoanalisa lebih berfokus pada aspek kognitif dan bawah sadar tanpa mempertimbangkan dimensi spiritual sebagai bagian integral dari kesejahteraan manusia. Meskipun demikian, psikologi humanistik menawarkan keunggulan dalam mendorong individu untuk mengembangkan potensi diri secara

maksimal. Dalam konteks gangguan psikosomatik, humanisme telah terbukti efektif untuk mengurangi kecemasan berkepanjangan melalui penguatan hubungan terapeutik antara klien dan terapis (Rijn & Wild, 2013). Oleh karena itu, meskipun memiliki pendekatan yang berbeda, psikologi modern tetap relevan dalam konteks terapi psikosomatik.

Dengan mempertimbangkan kelebihan dan kekurangan masing-masing pendekatan, penting untuk mengembangkan metode integratif yang menggabungkan *ma'rifat al-nafs* dan wawasan dari psikologi modern. Pendekatan ini tidak hanya berpotensi meningkatkan efektivitas terapi tetapi juga memberikan solusi yang lebih holistik untuk gangguan psikosomatik. Integrasi ini dapat diwujudkan melalui pelatihan lintas disiplin bagi terapis, yang memungkinkan mereka untuk menerapkan prinsip-prinsip spiritual dalam kerangka kerja psikologi modern. Dengan langkah ini, diharapkan terapi psikosomatik tidak hanya berfokus pada penyembuhan gejala tetapi juga menciptakan keseimbangan yang mendalam dan berkelanjutan bagi individu (Fitri, 2017).

Simpulan

Artikel ini menunjukkan bahwa pendekatan *ma'rifat al-nafs* Al-Ghazali memiliki potensi signifikan dalam menangani gangguan psikosomatik. Dengan rata-rata efektivitas 0,47. Intervensi *ma'rifat al-nafs* berhasil menurunkan gejala psikosomatik pada klien dengan tingkat keparahan yang berbeda, meskipun terdapat fluktuasi dalam prosesnya. Metode-metode seperti *at-tabtil*, *at-ta'lim*, *dzauq* dan *muhasabah* menunjukkan variasi efektivitas, mencerminkan kompleksitas proses penyembuhan psikosomatik. Tantangan utama dalam penerapan metode ini meliputi perbedaan latar belakang agama, lingkungan sosial, dan interpretasi ajaran.

Selanjutnya, studi terkait *ma'rifat al-nafs* disarankan untuk melakukan studi longitudinal guna menilai efektivitas jangka panjang dalam menangani psikosomatik. Hal ini akan memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang keberlanjutan dan stabilitas hasil intervensi. Selain itu, penting untuk mengembangkan protokol standar penerapan *ma'rifat al-nafs* yang dapat diadaptasi untuk berbagai latar belakang agama dan budaya. Protokol semacam ini akan memfasilitasi penerapan metode ini secara lebih luas dan konsisten, sambil tetap menghormati keragaman spiritual dan kultural klien.

Referensi

- Abdesselam, K. N. (2023). Psychosomatics In Explaining The Occurrence Of Diseases. *International Journal of Humanities and Educational Research*, 05(05), 478–495. <https://doi.org/10.47832/2757-5403.22.24>
- Admin Dinas Kominfo Jawa Timur. (2022). *Jawa Timur Jadi Provinsi Paling Bahagia di Pulau Jawa*. Dinas Kominfo Jawa Timur. <https://kominfo.jatimprov.go.id/read/umum/jawa-timur-jadi-provinsi-paling-bahagiadi-pulau-jawa>
- Admin UPK Kemenkes. (2022). *Satu dari Tiga Kematian Disebabkan oleh Jantung, Ayo Cegah serangan jantung*. UPK Kemenkes. <https://upk.kemkes.go.id/new/satu-dari-tiga-kematian-disebabkanoleh-jantung-ayo-cegah-serangan-jantung>.
- Afif, A. (2020). *Psikologi Suryomentaraman*. IRCiSod.
- Agustin, S. (2019). *Mengenal Gangguan Psikosomatik dan Cara Mengobatinya*. Alodokter. <https://www.alodokter.com/mengenal-gangguan-psikosomatik-dan-caramengobatinya>
- Al-Ghazali, A. H. M. bin M. (2013). *Minhajul Abidi: Jalan Para Ahli Ibadah* (Ter. Abu Hamas As-Sasaky (ed.)). KHATULISTIWA Press.
- Al-Ghazali, A. H. M. bin M. (2020). *Proses Kebahagiaan : Mengaji Kimiya'us Sa'adah Imam Al-Ghazali* (Terj. Ahmad Mustofa Bisri (ed.)). PT. Qof Media Kreativa.
- Ardiansyah, Sarinah, Susilawati, & Juanda. (2022). Kajian Psikoanalisis Sigmund Freud. *Jurnal Kependidikan*, 7(1), 25–31.
- Bakar, A. (2018). Psikologi transpersonal; Mengenal konsep kebahagiaan dalam psikologi. *Madania: Jurnal Ilmu-Ilmu Keislaman*, 8(2), 162–180.
- Belyalov, F. I. (2017). Theses Of Psychosomatic Medicine. *Rational Pharmacotherapy in Cardiology*, 13(2), 221–228. <https://doi.org/10.20996/1819-6446-2017-13-2-221-228>
- Dunaeva, V. (2017). New Approach To Reducing Stress And Anxiety Of Psychosomatic Patients. *People: International Journal of Social Sciences*, 3(3), 100–107. <https://doi.org/10.20319/pijss.2017.32.100107>
- Fava, G. A., Cosci, F., & Sonino, N. (2017). Current Psychosomatic Praticce. *Psychotherapy And Psychosomatics*, 86(1).
- Fitri, D. (2017). Efektivitas cognitive behavior therapy untuk menurunkan kecemasan berbicara di depan umum pada mahasiswa. *Jurnal Psikologi*, 10(1).
- Førde, S., Herner, L. B., Helland, I. B., & Diseth, T. H. (2022). The biopsychosocial model in paediatric clinical practice—An interdisciplinary approach to somatic symptom disorders. *Acta Paediatrica*, 111(11), 2115–2124.

<https://doi.org/10.1111/apa.16517>

- Ghozi. (2017). *Ma'rifat Allah menurut Ibn "Ata" Allah al Sakandari*. Disertasi: UIN Sunan Ampel.
- Grassi, L., Wise, T., Cockburn, D., Caruso, R., & Riba, M. B. (2019). Psychosomatic and Biopsychosocial Medicine: Body-Mind Relationship, Its Roots, and Current Challenges. In *Person Centered Approach to Recovery in Medicine: Insights from Psychosomatic Medicine and Consultation-Liaison Psychiatry* (hal. 19–36). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-319-74736-1_2
- Haq, A. Z. U. (2024). *PT Sritex Terancam Setop Produksi, Buruh-Kreditur Minta Pembekuan Dicabut*. detik jateng. <https://www.detik.com/jateng/bisnis/d-7636778/pt-sritex-terancam-setop-produksi-buruh-kreditur-minta-pembekuan-dicabut>
- Haya, M., & Sukandar, D. (2023). Indonesian Grain Production Forecasting, Moving Average Method, and Exponential Smoothing. *AGRITROPICA: Journal of Agricultural Sciences*, 6(1), 14–21. <https://doi.org/10.31186/j.agritropica.6.1.14-21>
- Heidari, Z., Feizi, A., Rezaei, S., Roohafza, H., & Adibi, P. (2021). *Psychosomatic symptoms questionnaire (PSQ-39): A psychometric study among general population of Iranian adults*.
- Irham, M. I. (2023). Sufism Psychotherapy: Hudur al-Qalb Method For Mental Health. *Journal of Asian Wisdom and Islamic Behavior*, 1(2). <https://doi.org/10.59371/jawab.v1i2.58>
- Junaidi, D., & Salistia, F. (2020). Dampak Pandemi COVID-19 Terhadap Negara yang Terdampak. *Sipmposium Nasional Keuangan Negara*.
- Knekt, P., Lindfors, O., Laaksonen, M. A., Renlund, C., Haaramo, P., Härkänen, T., & Virtala, E. (2011). Quasi-experimental study on the effectiveness of psychoanalysis, long-term and short-term psychotherapy on psychiatric symptoms, work ability and functional capacity during a 5-year follow-up. *Journal of Affective Disorders*, 132(1–2), 37–47.
- Kostyantynovich, I. V., Inessa, V. M., & Serhiiiovych, D. S. (2024). Psychosomatic Medicine: Health As A Key Element Of Permanent Sustainable Life Affirmation. *Суспільство та національні інтереси*, 1(1). [https://doi.org/10.52058/3041-1572-2024-1\(1\)-13-21](https://doi.org/10.52058/3041-1572-2024-1(1)-13-21)
- Lolas, F. (2013). Bioethical Dimensions of Cultural Psychosomatics: The Need for an Ethical Research Approach. In *Advances in Psychosomatic Medicine* (hal. 115–122). <https://doi.org/10.1159/000348807>
- Mahapatra, A., & Sharma, P. (2024). Biopsychosocial Approach to Mental Health. In *Mental Health Care Resource Book* (hal. 87–100). Springer Nature Singapore. https://doi.org/10.1007/978-981-97-1203-8_5

- Mu'minin, U., Apriliana, S., & Septiana, N. (2022). Konsep dan Karakteristik Psikologi Behaviorisme. *Al-Din: Jurnal Dakwah dan Sosial Keagamaan*, 8(2), 115–126.
- Muhyiddin. (2023). *Indonesia Employment Outlook 2024* (Indonesia Employment Outlook). Pusat Pengembangan Kebijakan Ketenagakerjaan Kementerian Ketenagakerjaan. <https://doi.org/10.47198/outlook.2024>
- Nafi, M., Mulyani, F. T., & Afifah, F. N. (2022). The Concept of Ma'rifatun Nafs and Self Knowledge: Comparative Study of the Thoughts of Al Ghazali and Sigmund Freud. *JOUSIP: Journal of Sufism and Psychotherapy*, 2(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.10.220>
- Nakao, M., Komaki, G., Yoshiuchi, K., Deter, H.-C., & Fukudo, S. (2020). Biopsychosocial medicine research trends: connecting clinical medicine, psychology, and public health. *BioPsychoSocial Medicine*, 14(1), 30. <https://doi.org/10.1186/s13030-020-00204-9>
- Nawafleh, H. A., Al Hadid, L. A., Al Momani, M. M., & Al Sayeh, A. M. (2018). The Prevalence of Psychosomatic Symptoms and Spirituality Levels among University Students in South Jordan. *Health*, 10(1), 107–121. <https://doi.org/10.4236/health.2018.101009>
- Nisar, H., & Srivastava, R. (2018). Fundamental Concept of Psychosomatic Disorders: A Review. *International Journal of Contemporary Medicine Surgery and Radiology*, 13(1).
- Nuraini, S. (2019). *Tingkat Aktualisasi Diri pada Mahasiswa Aktivistis*. Skripsi: Universitas Sanata Dharma.
- Ramadanti, M., Sary, C. P., & Suarni, S. (2022). Psikologi Kognitif (Suatu Kajian Proses Mental dan Pikiran Manusia). *Al-Din: Jurnal Dakwah dan Sosial Keagamaan*, 8(1), 56–69.
- Ratna, R. S. (2008). Psikologi humanistik dan aplikasinya dalam pendidikan. *El-Tarbawi*, 1(1), 99–114.
- Rijn, B. van, & Wild, C. (2013). Humanistic and integrative therapies for anxiety and depression: Practice-based evaluation of transactional analysis, gestalt, and integrative psychotherapies and person-centered counseling. *Transactional Analysis Journal*, 43(2), 150–163.
- Ripaan, U. (2023). Tinjauan Neurosains Terhadap Konsep Nafs (Amarah, Lawwamah, Dan Muthmainnah) Menurut Al-Ghazali Dan Relevansinya Terhadap Pendidikan Islam. *Islamadina : Jurnal Pemikiran Islam*, 24(2), 201. <https://doi.org/10.30595/islamadina.v24i2.13027>
- Rizayanti, H., & Suyadi. (2023). Concept Of Nafs And Qalb From The Perspective Of Neuroscience: A Study Of Al-Ghazali's Thoughts. *Kontemplasi: Jurnal Ilmu-Ilmu Ushuluddin*, 11(1), 49–66. <https://doi.org/10.21274/kontem.2023.11.1.49-66>

- Rohman, M. A. (2023). *Metode Quasi Eksperimen : Pengertian, Jenis dan Langkahnya*. Sekolah STATA. <https://sekolahstata.com/metode-quasi-eksperimen/>
- Rosa, W. (2019). Spiritual Care Intervention. In B. R. Ferrell & J. A. Paice (Ed.), *Oxford Textbook of Palliative Nursing* (hal. 447–455). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/med/9780190862374.003.0035>
- Sabiashvili, S. (2024). Psychosomatics and the mechanisms of occurrence of psychosomatic disorder. *Georgian Scientists*, 6(2). <https://doi.org/10.52340/gS.2024.06.02.24>
- Saifuddin, A. (2022). The Elaboration Of Sufism Value And Psychology To Improve Mental Health In Facing Pandemics. *Psikis : Jurnal Psikologi Islami*, 8(2), 277–289. <https://doi.org/10.19109/psikis.v8i2.7773>
- Salleh, S., Wazir, R., Abd Rahman, K. A., Sudi, S., Awang, A. H., & Kamarulzaman, A. I. (2022). Managing Mental Health Problems Through Psycho Spiritual Approach. *International Journal of Education, Psychology and Counseling*, 7(47), 601–615. <https://doi.org/10.35631/IJEP.747047>
- Saputra, A., Kartasasmita, S., & Subroto, U. (2018). Penerapan Art Therapy Untuk Mengurangi Gejala Depresi Pada Narapidana. *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, dan Seni*, 2(1).
- Singh, A. K. (2013). A CONCEPTUAL APPROACH OF PSYCHOSOMATIC DISORDERS (MANODAHIC VYADHIYAN). *INTERNATIONAL RESEARCH JOURNAL OF PHARMACY*, 4(8), 1–4. <https://doi.org/10.7897/2230-8407.04801>
- Sutawi, Karmiyati, D., & Iswatiningsih, D. (2020). The Happiness of Smallholder Layer-Chicken Farmers in Rural of East Java, Indonesia. *Tropical Animal Science Journal*, 43(3), 282–290. <https://doi.org/10.5398/tasj.2020.43.3.282>
- Tasmuji, & Khoirudin, A. (2022). Integrasi Tasawuf Dalam Logoterapi Sebagai Psikoterapi Santri Gangguan Jiwa Di PP. Al-Syifa. *Spiritual Healing : Jurnal Tasawuf dan Psikoterapi*, 2(2), 51–71. <https://doi.org/10.19109/sh.v2i2.12674>
- Tim Penulis Kementerian Agama. (2009). *Al-Quran Dan Terjemah*. Kementerian Agama RI.
- Tomb, D. A. (2000). *Buku Saku Psikiatri E/6* (Terj. Martina wiwie S. Nasrun .dkk (ed.)). Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Yolanda, F., Egianto, F., Armita, F., Aprilli Wahyuni, L., Uli Sari, M. M., Cahyani, R., Rahayu, S., & Saputri, T. (2024). Studi Literatur: Korelasi Bivariat Menggunakan Uji Korelasi Koefisien Kontingensi. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 8(2), 18300–18312.