

## **Psikoterapi Dalam Pendekatan Psikosufistik (Pendampingan Santri Berkebutuhan Khusus di Pesantren As-Shuffah Pamotan Rembang)**

**Yuliyatun**

*IAIN Kudus, Kudus, Indonesia*

*yuliyatun@stainkudus.ac.id*

### **Abstract**

This article discusses the development of psychotherapy carried out at the As Shuffah Pamotan Rembang boarding school. The personality and behavior aspects of the students are the first and priority objects of assistance, because this is the key to the success of mentoring in an effort to shape the character of the students. Conversely, if the personality and behavior of the students are not good, it will be very influential in the process of providing assistance to the students. The object of study that the author has adopted is still very limited. Therefore, presenting the results of this research, it will add to the treasury of scientific development in the field of Islamic psychotherapy which is sourced from the results of research at the As-Shuffah Pamotan Rembang Islamic boarding school. The subject of this research is a santri with special needs at As Shuffah. The santri received therapeutic treatment because during his adjustment period at the pesantren it required intensive handling and deepening of understanding of the problems and conditions of complex santri. Data obtained through observation and interviews. Through a qualitative descriptive analysis approach, the results show that the As-Shuffah pesantren applies psychotherapy in a psychological approach as well as an Islamic approach, especially in a psychosufistic approach. In connection with this assistance at the As Shuffah boarding school, it is evident that the existence of a psychological approach to Sufism has been successfully used as a peculiarity of the pesantren tradition for the formation of the personality of the students.

Keywords: Islamic Boarding School of As-Shuffah, Islamic Psychotherapy, Psychosufistic, Students with Special Needs, Sufism

## Abstrak

Artikel ini membahas perkembangan psikoterapi yang dilaksanakan di pondok pesantren As-Shuffah Pamotan Rembang. Aspek kepribadian dan perilaku santri menjadi objek pendampingan yang pertama dan diutamakan, karena ini menjadi kunci keberhasilan pendampingan dalam upaya membentuk karakter santri. Sebaliknya, jika kepribadian dan perilaku santri tidak baik, maka akan sangat berpengaruh dalam proses memberikan pendampingan terhadap para santri. Objek kajian yang penulis angkat ini masih sangat terbatas, karenanya, dengan memaparkan hasil penelitian ini, akan menambah khazanah pengembangan keilmuan dalam bidang psikoterapi Islam yang bersumber dari hasil penelitian di pesantren As-Shuffah Pamotan Rembang. Subjek riset ini, adalah seorang santri berkebutuhan khusus di As-Shuffah. Santri tersebut mendapat perlakuan terapeutik karena dalam masa penyesuaiannya di pesantren membutuhkan penanganan intensif dan pendalaman pemahaman masalah serta kondisi santri kompleks. Data diperoleh melalui observasi dan wawancara. Melalui pendekatan analisis deskriptif kualitatif, hasil menunjukkan bahwa di pesantren As-Shuffah menerapkan psikoterapi dalam pendekatan psikologis dan juga pendekatan Islam, terutama dalam pendekatan psikosufistik. Sehubungan pendampingan di pesantren As-Shuffah ini membuktikan, adanya pendekatan psikologi Tasawuf yang berhasil digunakan sebagai kekhasan tradisi pesantren untuk pembentukan kepribadian santri.

Kata kunci: Pesantren As-Shuffah, Psikosufistik, Psikoterapi Islam, Santri Berkebutuhan Khusus, Tasawuf.

## Pendahuluan

Dalam dunia Psikologi, psikoterapi merupakan teknik pengobatan dengan pendekatan psikologis untuk mengatasi gangguan kejiwaan. Dalam berbagai referensi Psikologi terutama yang memfokuskan pada psikologi kepribadian, terdapat paparan atau pandangan dari setiap aliran Psikologi hingga paparan gangguan kepribadian dan teknik terapinya (Alwisol, 2004). Kemudian psikoterapi menjadi disiplin ilmu tersendiri yang secara spesifik membahas ragam teori, metode, dan teknik terapi psikis (kejiwaan).

Telah banyak pendekatan psikoterapi yang menjadi acuan para psikolog atau psikiater untuk memecahkan problem psikis manusia. Garfield bahkan menyebutkan ada 130 bentuk psikoterapi yang berbeda pada tahun 1970-an (Garfield, 1980). Dalam bukunya, Corey mencontohkan ragam bentuk psikoterapi, seperti dalam pendekatan psikoanalisa, Alderian, eksistensial, *person-centered*, Gestalt, perilaku, perilaku kognitif, realitas, feminis, postmodern dan sistem keluarga (Corey, 2013).

Corey juga menyebutkan psikoterapi dengan pendekatan spiritual dan religi sebagai upaya untuk mengintegrasikan Psikologi dengan spiritual religi. Beberapa tokoh

psikolog Barat juga sebenarnya sudah mengembangkan dimensi transendental sebagai bagian utama dalam membaca fenomena kejiwaan seseorang, seperti munculnya psikologi transpersonal, pengalaman religius dalam pemikirannya William James (James, 2004), bahkan C.G. Jung juga memiliki pemikiran peran agama dalam meraih kebahagiaan hidup manusia. Fenomena tersebut paling tidak memberikan sinyal mulai terbukanya kalangan yang meragukan pendekatan keagamaan dalam cakupan psikologi dan psikoterapi.

Pemahaman psikoterapi yang berarti pengobatan dengan pendekatan psikologis meluas menjadi pemahaman yang berkembang di masyarakat bahwa psikoterapi berarti untuk menangani orang-orang yang mengalami gangguan kejiwaan. Sebuah pengobatan psikologis, tentunya memang untuk mengobati mereka yang terganggu secara kejiwaan. Maka penerapan psikoterapi hanya akan ditemukan di tempat-tempat yang memang menampung para penderita gangguan kejiwaan, seperti di rumah sakit jiwa, tempat rehabilitasi jiwa, atau di rumah sakit umum yang juga menyediakan layanan psikoterapi. Psikoterapi kemudian berkembang di pesantren-pesantren yang juga secara khusus menangani individu yang terganggu kejiwaannya dan memberikan layanan psikoterapi.

Termasuk juga psikoterapi Islam yang dewasa ini telah banyak dikaji dalam berbagai penulisan. Penulisan yang mengungkap terapi psikosufistik untuk pengguna narkoba pada pondok Inabah Suryalaya di Surabaya (Faricha, 2012) dan pada pondok Inabah di Banjarmasin (Rachmaningtyas & Mubarak, 2014). Ada juga penulisan yang menyoroti praktik psikoterapi Islam untuk menangani kecemasan santri (Mulyadi, 2006) Penulisan ini mendeskripsikan penerapan teknik terapi Islam dengan Al-Qur'an sebagai media terapinya dalam upaya menanganai kecemasan yang dialami santri. Penulisan lainnya juga membahas mengenai shalat sebagai terapi bagi individu dengan gangguan kecemasan (Zaini, 2015). Konsep zikir sebagai salah satu terapi psikoneurotik juga telah dikaji dalam suatu penulisan (Riyadi, 2013). Zikir juga dijadikan sebagai terapi yang diterapkan pada individu dengan gangguan alkoholisme (Fatimah, 2017).

Tulisan-tulisan di atas menunjukkan bahwa psikoterapi telah diterapkan pada individu yang mengalami ketidakstabilan mental sehingga mengalami gangguan kejiwaan seperti kecemasan dan kecanduan narkoba sebagai perilaku yang juga mengganggu kejiwaan pengguna sehingga kehidupan tidak berjalan optimal. Hal

tersebut ditampakkan melalui perilaku yang lebih didasari pada tidak berfungsinya daya nalar dan fungsi olah rasa individu yang bersangkutan.

Psikoterapi dengan pendekatan psikosufistik adalah satu pendekatan yang mulai dikembangkan seiring dengan berkembangnya psikoterapi Islam. Istilah pendekatan ini penulis adopsi dari tulisan Abdul Mujib yang mengurai kepribadian manusia dalam pendekatan Psikosufistik (A. Mujib, 2015). Mujib menjelaskan bahwa psikosufistik merupakan upaya untuk memahami kepribadian manusia melalui pendekatan psikologi Tasawuf yang memang sarat dengan kajian kejiwaan dari sisi psikorohaniah. Di sisi lain, psikoterapi juga telah mulai marak diperbincangkan untuk kepentingan integrasi antara pendekatan psikologis dengan dimensi spiritual religius dan rohaniah manusia, utamanya dalam pendekatan Tasawuf. Fokus kajian Tasawuf mengenai dimensi psikis manusia dalam perspektif ruhaninya dinyatakan menjadi sumber energi psikis manusia, sehingga tepat untuk menjadi basis penerapan psikoterapi bagi penyembuhan gangguan kejiwaan manusia (Istikhari, 2016).

Tulisan ini secara spesifik mengkaji model penerapan psikoterapi pendekatan psikosufistik dalam mendampingi santri dengan kategori kebutuhan khusus. Dalam hal ini peneliti melihat realitas pendampingan pengasuh (kyai) terhadap santri yang membutuhkan penanganan secara intensif dalam masa penyesuaiannya mengikuti pembelajaran di pesantren. Meski dalam kasus ini, kondisi santri tidak seperti kondisi mereka yang secara jelas dikategorikan mengalami gangguan kejiwaan dengan ketidakberfungsian pikiran, perasaan, dan ketidaknormalan perilaku hariannya, namun secara mental, hakekatnya santri tersebut sangat membutuhkan penanganan terapeutik melalui pengenalan gejala psikis dan tindakan terapisnya. Fenomena inilah yang menarik peneliti untuk mengkajinya sebagai upaya menggali khasanah psikoterapi dengan prinsip psikosufistik yang telah diterapkan di pesantren, khususnya di pesantren As-Shuffah, Pamotan, Rembang.

## **Kajian Teori**

### *Psikosufistik Sebuah Pendekatan Psikologi Islam*

Abdul Mujib mengembangkan ide tentang kepribadian manusia melalui salah satu pendekatan dalam psikologi Islam, yakni pendekatan Tasawuf, yang kemudian disebut dengan pendekatan sufistik (A. Mujib, 2015). Pertemuan kajian Psikologi

dengan konsep Tasawuf ini kemudian berkembang dengan istilah pendekatan Psikosufistik dengan mengacu pada empat pendekatan dalam bangunan Psikologi Islam (A. dan J. M. Mujib, 2002). Keempat pendekatan dimaksud adalah pendekatan psiko-skriptualis, psikofalsafi, psiko-sufistik, dan psiko-tajribi. Pendekatan psiko-skriptualis lebih mengutamakan dari teks al-Qur'an dan al-Sunnah dalam pengkajian Psikologi Islam. Pendekatan psikofalsafi lebih mengutamakan dari pemikiran spekulatif dari pandangan para filosof muslim. Pendekatan psiko-sufistik lebih mengutamakan dari pemikiran *dzawqiyah* dari pandangan para sufi. Selanjutnya, pendekatan psiko-tajribi lebih mengutamakan dari hasil penulisan empiris-eksperimental berdasarkan paradigma Islam.

Psikologi Islam sendiri merupakan salah satu wujud adanya pengembangan ilmu pengetahuan dalam perspektif Islam untuk melahirkan berbagai pemikiran tentang kejiwaan manusia dalam pandangan Islam. Meski masih ada kalangan yang kontroversi terhadap kajian psikologi Islam dalam memahami kejiwaan karena terkait dengan dimensi rohaniah yang sulit terukur, namun sudah banyak pula para psikolog muslim ataupun psikolog Barat yang telah mengembangkan dimensi transendental sebagai bagian dari keutuhan memahami aspek psikis manusia. Sebagai contoh adanya pendekatan psikologi Transpersonal (Brand, 1994), kajian tentang pengalaman religius yang berpengaruh pada kejiwaan manusia dalam karya William James (James, 2004).

Jiwa (psikis, *an-nafs*) manusia dalam perspektif Islam merupakan *unsur immateri* manusia yang menjadi energi penggerak kehidupan manusia di dunia, dan terhubung dengan dimensi rohaniah. Jiwa manusia dalam psikologi Islam lebih dipahami sebagai substansi psikis yang menjadi sumber segala bentuk perilaku manusia. Jiwa sendiri memiliki unsur *al ruh*, *qalb*, *aql*, dan kehendak (*al-nafs*). *Al-ruh* adalah potensi rohaniah yang menjadi identitas manusia sebagai makhluk yang secara fitrah memiliki hubungan yang tidak terelakkan dengan Allah Swt dan mengantarkannya memiliki kebutuhan untuk mengenal dan dekat dengan Allah Swt.

Memahami jiwa manusia melalui perspektif sufistik tidak terbatas pada aspek lahiriyah sebagaimana pembahasan psikologis dalam konsep psikologi konvensional. Jiwa manusia merupakan alam psikis dan juga alam ruhani yang mampu menjangkau pengalaman spiritual yang menghubungkannya dengan Allah Swt. Kejiwaan manusia berproses melalui penajaman cita rasa (*dzauwq*) untuk dapat mencapai pada pengalaman kesadaran diri akan kehadiran Allah Swt (A. Mujib, 2015). Pengalaman

kesadaran diri ini yang bertujuan akan membentuk pribadi yang berakhlakul karimah, yang akan tercermin dalam sikap dan perilaku kesehariannya.

Dalam penjelasan lain yang tidak jauh berbeda dengan pernyataan di atas bahwa psikosufistik hakekatnya sebagai konsep pemahaman kejiwaan manusia yang dielaborasi dari sistem pengalaman sufistik para sufi agung dalam membentuk kehendak dan perilaku yang baik. Kerangka teoritik ini yang digunakan untuk membentuk kepribadian dan menjawab kesedihan serta persoalan kejiwaan manusia (Achmad, 2015a). Hal ini artinya bahwa para sufi yang telah merintis kerangka keilmuan psikosufistik memandang bahwa kondisi kejiwaan akan menentukan perilaku dan tipologi kepribadian manusia. Kejiwaan manusia akan tercermin dalam bentuk-bentuk perilaku dan gambaran akhlak manusia secara keseluruhan.

### *Psikosufistik sebagai Pendekatan Psikoterapi*

Psikoterapi umumnya dipahami sebagai pengobatan secara psikologis untuk menangani gangguan atau sakit kejiwaan. Psikoterapi berarti juga penerapan teknik khusus pada penyembuhan penyakit mental atau pada kesulitan-kesulitan penyesuaian diri setiap hari (Chaplin, 2004). Chaplin juga menjelaskan bahwa psikoterapi hakikatnya untuk mendorong timbulnya pemahaman diri pasien dan masalahnya sehingga mampu menyesuaikan diri dan menghilangkan kecemasan yang berdampak pada terganggunya mental. Sedangkan penggunaan tekniknya menyesuaikan tingkat gangguan kejiwaan.

Tidak berbeda dengan psikoterapi Islam, yang juga mencakup makna pengobatan secara psikologis untuk menangani gangguan atau sakit kejiwaan. Psikoterapi Islam memiliki sasaran terapi pada pembangunan mental dan kesadaran psikis secara utuh baik secara psikologis maupun ruhaniyah. Islam sebagai agama dalam konteks psikoterapi Islam tidak hanya dipahami sebagai ajaran agama dengan seperangkat doktrin dan serangkaian ritual ibadah sebagai bentuk ketundukan dan ketaatan manusia kepada Tuhannya. Akan tetapi menjadikan Islam sebagai prinsip nilai yang akan membentuk karakter psikologis ruhaniyah. Kesadaran prinsip nilai Islam yang akan membangun kesadaran untuk sampai pada puncak spiritual dekat dan menyatu dengan Allah Swt.

Dalam psikoterapi Islam, terapi psikis untuk individu yang mengalami gangguan jiwa, gangguan kepribadian, atau gangguan perilaku selalu mendasarkan terapinya pada potensialitas dimensi ruhani. Pendekatan dan teknik yang digunakan

tidak terlepas dari aktivitas keagamaan yang terkait dengan upaya penajaman sisi ruhaniah manusia, misalnya melalui teknik terapi shalat, membaca Al-Qur'an, puasa, dan zikir. Beberapa cara terapi lainnya dapat berupa melaksanakan puasa, mengingat Tuhan, dan mengingat akan kematian (Mardiyah, 2016).

Psikoterapi Islam lebih didasarkan pada upaya untuk membantu individu yang terganggu atau sakit kejiwaannya mengatasi problem psikisnya dan untuk sampai pada kesadaran spiritual religius. Lebih jelasnya, psikoterapi Islam merupakan upaya mengobati semua aspek psikopatologi, baik yang bersifat duniawi, *ukhrawi* maupun penyakit manusia modern (A. dan J. M. Mujib, 2002). Sementara Hamdan bakran ad Dzaky mengungkapkan psikoterapi Islam sebagai proses pengobatan dan penyembuhan suatu penyakit, apakah mental, spriritual, moral maupun fisik dengan melalui al-Qur'an dan Sunnah Nabi Saw, secara empiris adalah melalui bimbingan dan pengajaran Allah Swt, Malaikat-Malaikat-Nya, Nabi dan Rasul-Nya atau ahli waris para Nabi-Nya (Adz-Dzaky, 2002).

Dalam perkembangannya, psikoterapi Islam, baik secara praktis maupun dalam diskursus pembahasan keilmuannya, lebih sering menggunakan istilah-istilah sufistik dan konsep manusia yang dipandang melalui konsep Tasawuf. Sebagaimana menurut Hasan Muhammad al-Syarqawi, yang menyatakan Tasawuf sering dielaborasi sebagai sumber-sumber orisinal dalam penerapan psikoterapi Islam (Istikhari, 2016). Psikosufistik memberikan alternatif untuk mengintegrasikan pendekatan psikologis dan sufistik dalam upaya memahami secara utuh proses terapi terhadap gangguan kepribadian atau gangguan perilaku. Pendekatan Psikologis bisa dilakukan untuk memahami gejala-gejala kejiwaan serta faktor lahiriyah yang menyebabkannya, sementara pendekatan sufistik untuk melihat potensi rohaniah yang dapat menjadi jalan memberikan proses terapi secara utuh.

Pendekatan terapi psikospiritual dari kajian sufistik didasarkan pada manusia sebagai makhluk yang memiliki fitrah berTuhan. Spiritual manusia diyakini mampu membimbing manusia agar dapat hidup selaras, harmonis, menyatu dengan alam, dan dekat dengan Tuhan (Mardiyah, 2016). Terapi sufistik dapat dilaksanakan melalui berbagai aktivitas atau kegiatan yang melibatkan proses *takhalli*, *tahalli*, dan *tajalli*. Pada *takhalli* dapat dilakukan dengan mengosongkan diri dari sifat tercela melalui tobat. *Tahalli* dapat dilakukan dengan senantiasa menghiasi diri dengan sifat terpuji, dalam hal ini melaksanakan shalat, tilawah Al-Qur'an, dzikir, doa dan lain sebagainya.

Sedangkan *tajalli* yaitu hadir atau tampaknya Allah Swt pada hamba yang dikehendakiNya (Zaini, 2017).

### *Anak Berkebutuhan Khusus*

Anak berkebutuhan khusus dalam penelitian ini penulis kategorikan dalam tipe anak Tunalaras, yakni anak dengan gejala menampilkan kelainan perilaku dan hambatan emosional yang berbeda dengan anak pada umumnya. Tunalaras juga seringkali disebut *emotionally handicapped*, atau *behavioral disorder*. Bower (1981) mengungkapkan bahwa terdapat lima komponen anak dengan hambatan emosional atau kelainan perilaku.

Masalah hambatan dalam belajar merupakan karakteristik pertama dan merupakan aspek yang signifikan di sekolah. Dalam peraturan pemerintah Amerika, tercantum karakteristik dari anak dengan masalah hambatan emosional, yaitu: –) Ketidakmampuan belajar bukan disebabkan karena faktor yang berkaitan dengan kemampuan intelektual, sensori, serta kesehatannya. –) Tidak mampu untuk melakukan kerja sama yang memuaskan dengan teman dan guru. –) Memiliki tipe perilaku, dan perasaan yang tidak sesuai dalam lingkungan. –) Memiliki perasaan tidak gembira atau sering depresi. –) Bertendensi ke arah symptom fisik seperti perasaan takut terhadap orang lain atau permasalahan yang dihadapi di sekolah. –) Istilah hambatan emosional juga termasuk pada mereka yang menyandang schizophrenic atau autistic, tidak termasuk mereka yang tidak mampu beradaptasi secara sosial (Desiningrum, 2016).

Kanfer dan Goldstein, menggambarkan kondisi kejiwaan yang berada pada kondisi kesulitan dalam hubungannya dengan orang lain, kesulitan karena persepsinya tentang kehidupan dan sikapnya terhadap diri sendiri (Ancok, 2001), dengan beberapa ciri: hadirnya perasaan cemas (*anxiety*) dan perasaan tegang (*tension*) di dalam diri, merasa tidak puas (dalam artian negatif) terhadap perilaku diri sendiri, perhatian yang berlebihan terhadap masalah yang dihadapinya, dan ketidakmampuan untuk berfungsi secara efektif di dalam menghadapi masalah. Sementara Simanjuntak menandai gejala gangguan psikotik dengan ciri-ciri pengunduran diri dari kehidupan sosial, gangguan emosional, dan afektif yang kadang disertai halusinasi dan delusi serta tingkah laku yang negatif atau merusak (Simanjuntak, 2008).

## Metode

Tulisan ini penulis susun berdasarkan kerangka metodologis untuk menemukan hasil penulisan dalam bentuk model psikoterapi dengan pendekatan psikosufistik. Tulisan ini merupakan hasil penulisan terhadap fenomena pendampingan santri berkebutuhan khusus dengan metode dan teknik terapi psikis dalam konsep Psikologis dan Tasawuf. Dengan pendekatan kualitatif deskriptif, penulis mengungkap pendampingan pesantren menangani santri berkebutuhan khusus dengan gangguan perilaku.

Santri yang menjadi subjek dalam tulisan ini ditentukan melalui penentuan kriteria khusus yang disesuaikan dengan tujuan penulisan. Dengan demikian subjek penulisan adalah santri di pesantren pesantren Bait As Shuffah An Nahdliyah, Pamotan Rembang, yang memiliki kondisi kebutuhan khusus. Santri berkebutuhan khusus yang dimaksud adalah santri yang menunjukkan gejala-gejala ketidakseimbangan fungsi mental yang ditunjukkan dalam pola pikiran, perasaan, maupun perilaku malasuai. Dengan merujuk pada kekhususan tersebut diperoleh subjek dalam tulisan ini, yaitu satu orang santri berinisial N berusia 14 tahun.

Pengumpulan data penulis lakukan melalui teknik observasi terhadap perilaku keseharian dan upaya terapeutik yang dilakukan pendamping terhadap santri. Teknik wawancara juga penulis gunakan untuk menggali data informasi secara mendalam dari pihak pendamping dan beberapa santri yang mengenal dan bergaul bersama santri yang menjadi subjek penulisan. Sementara analisa data penulis lakukan bersamaan dengan proses pengumpulan data mengingat penulisan bersifat kualitatif, sehingga analisis dilakukan sejak awal pengumpulan. Seleksi dan reduksi data secara bersamaan juga dilakukan untuk mendapatkan data sesuai dengan kebutuhan penulisan. Pembahasan dalam forum konsorsium juga dilaksanakan untuk mendapatkan respon, kritik, dan saran untuk kelengkapan dan perbaikan analisis hasil penulisan hingga menghasilkan tulisan ini.

## Hasil

Pesantren As-Shuffah sebenarnya tidak berbeda dengan pesantren pada umumnya, yakni sebagai pesantren yang menyelenggarakan pembelajaran dan pendalaman kajian kitab-kitab klasik (*al Turats*) karya Ulama-ulama terdahulu yang

karyanya telah menjadi rujukan dan referensi kajian keislaman hingga saat ini. Tujuan pesantren juga mengacu pada tujuan utama, yakni membentuk individu santri yang memiliki *akhlakul karimah* dan memiliki kemampuan bidang ilmu keagamaan serta mampu membaca kitab-kitab karya Ulama klasik sebagai dasar menguasai ilmu agama secara mendalam (*tafakkuh fiddiin*).

Model pendampingan dan pembelajaran dilakukan dengan berbagai teknik dan pendekatan untuk mencapai tujuan penyelenggaraan pesantren, yakni membekali pemahaman agama (*tafakkuh fiddiin*) bagi santri, membentuk perilaku dan kepribadian yang berakhlakul karimah. Kegiatan-kegiatan pesantren di antaranya meliputi: shalat berjamaah, wiridan setelah shalat dengan bacaan-bacaan dzikir tertentu (shalawat, doa-doa, surat-surat pendek dari al-Quran), pemberian nasehat, pemberian motivasi, membuka ruang dialog dengan santri, dan kegiatan-kegiatan mengaji yang meliputi materi Tauhid, syariah, dan akhlak yang disampaikan dengan berbagai metode, serta penugasan tulis tangan ayat al-Quran.

Tulisan ini penulis fokuskan pada satu santri perempuan dengan inisial N. Gejala perilakunya yang malasuai ditunjukkan pada minggu pertama di pesantren. Awalnya pengasuh mengira jika perilakunya yang sering menyendiri dan keinginan untuk pulang adalah gejala awal setiap santri baru dengan keluhan tidak betah di pesantren. Keadaan tersebut dianggap hal biasa sebagai masa awal penyesuaian santri baru memasuki menjadi santri di setiap pesantren. Santri biasanya akan mulai dapat menyesuaikan diri seiring berjalannya waktu.

Namun kondisi santri N menunjukkan adanya gejala perilaku yang berbeda dan membutuhkan perhatian khusus. Beberapa gejala yang muncul adalah tidak konsistennya santri N dalam menjaga perilaku baik, sewaktu-waktu perilakunya menunjukkan kelabilan dan gejolak mental yang berubah-ubah. Hal tersebut berdampak pada ketidaknyamanan santri lain untuk belajar dan berinteraksi. Setiap malam santri N mendadak seperti seorang yang sedang *kesurupan*, berbincang dengan seseorang yang sebenarnya tidak ada, mengaku melihat makhluk halus yang seakan selalu mengawasi dirinya sehingga membuat N selalu ingin ditemani dan melarang teman santrinya tidur karena N sendiri tidak bisa tidur setiap malam (dalam empat hari).

Kondisi mental yang perlu mendapatkan perhatian juga tampak pada kesukaannya pada hal-hal berbau kekerasan, seperti menyukai adegan tindakan

kriminal mutilasi, dan bahkan pernah mengungkapkan keinginannya menjadi 'pembunuh bayaran' karena senang mendapat uang banyak. Ungkapan tersebut sudah merupakan kejanggalan bagi anak seusia remaja yang tentunya dibalik ungkapannya ada latar belakang proses kehidupan yang rumit sehingga membentuk cara berpikir N yang tidak mengarah pada ungkapan-ungkapan tidak pantas.

Perilaku lainnya yang berpotensi merugikan orang lain adalah perilaku N dengan menawarkan minuman bercampur cream obat nyamuk. Untuk seusia N, mestinya sudah mengetahui jika perbuatan itu membahayakan diri dan orang lain jika dikonsumsi, tetapi dengan santai ia melakukannya, tanpa perasaan bersalah. Pengakuan itu baru diungkapkan setelah pengasuh menegurnya. Fenomena perilaku-perilaku N tersebut membutuhkan penanganan secara khusus meski di lain waktu perilakunya terkadang tampak humanis dan mau bersosial. Akan tetapi karena ketidakstabilan emosi dan cara berpikir sehingga tidak jarang menunjukkan perilaku-perilaku menyimpang sebagaimana penulis contoh di atas. Demikian halnya ketika di sekolah, N tidak jarang melakukan tindakan pelanggaran peraturan sekolah dan tidak mudah membaur dalam pergaulan dengan teman sekolahnya. Kondisi tersebut berdampak pada kegiatan belajarnya yang tidak dapat mengikuti dengan baik, baik di pesantren maupun di sekolah.

### *Model Pendampingan Pesantren*

Pengasuh pesantren secara khusus memberikan perhatian secara intens dengan mengikuti perkembangan N dan melibatkannya dalam berbagai kegiatan pesantren. Hal ini berdasar pertimbangan bahwa santri N masih bisa beradaptasi untuk bisa mengikuti kegiatan pesantren sebagaimana santri pada umumnya. Hanya saja santri N lebih intens dalam pengawasannya untuk melihat adanya perubahan dari perilaku sebelumnya yang bermasalah menjadi lebih baik. Berikut beberapa kegiatan pesantren yang sekaligus menjadi media terapi bagi santri berkebutuhan khusus.

*Pertama*, kewajiban menulis tangan dua puluh (20) juz Al-Qur'an pada awal masuk pesantren untuk jangka waktu dua setengah (2,5) bulan. Bagi santri yang umumnya, yang tidak membutuhkan pendampingan khusus, penulisan tangan ayat suci Al-Qur'an ditentukan dalam kurun waktu dua setengah (2,5) bulan. Penulisan Al-Qur'an 20 juz ditulis tanpa harakat dan akan dilanjutkan 10 juz berikutnya dengan ketentuan waktu penyelesaian sebelum santri keluar dari pesantren. Sedangkan untuk

santri N sifatnya kondisional menyesuaikan perkembangan kestabilan mentalnya. Namun tetap diwajibkan menulis karena menurut pendamping santri (pengasuh pesantren), kegiatan menulis tangan ayat-ayat suci Al-Qur'an merupakan upaya terapi ruhaniah yang akan memberikan dampak psikis ruhaniah bagi santri.

Menurut pendamping santri, akan ada banyak manfaat bagi santri dengan menulis tangan ayat suci al-Quran, di antaranya: melatih kemampuan koordinasi seimbang antara fungsi motorik, sensorik, dan spiritual; melatih kebiasaan menulis ayat suci al-Quran; santri tidak asing dengan istilah-istilah dalam bahasa Arab yang akan mendukung pembelajaran bahasa arab dan kajian-kajian agama; adanya keyakinan adanya keberkahan spiritual dari Allah swt bagi santri dalam mempotensikan spiritualitasnya. Terlebih bagi santri N yang secara khusus menjadi media latihan membentuk konsentrasi, kedisiplinan, serta membimbing potensi bathiniyahnya untuk memiliki kesadaran memperbaiki diri.

*Kedua*, kegiatan shalat berjamaah dalam semua shalat wajib (*fardlu*). Shalat berjamaah, selain mendapatkan pahala yang lebih besar dari shalat sendirian, juga akan memberikan nilai sosial dan silaturahmi dengan sesama santri. Rasa kebersamaan dan saling memberikan perhatian akan berefek terapi sosial khususnya bagi santri N yang memiliki problem psikososial.

*Ketiga*, kegiatan wiridan, melantunkan bacaan-bacaan zikir yang diwajibkan untuk semua santri, terutama setelah shalat jamaah Maghrib dan Shubuh. Bacaan-bacaan dimaksud meliputi bacaan tasyahud, istighfar, shalawat, serangkaian bacaan tahlil, hafalan surat-surat pendek (al-Mulk dan al-Rahman setelah shalat Maghrib; al-Mulk dan al-Waqiah setelah shalat Shubuh; Yasin setelah shalat Isya; al-Mulk setelah shalat Dzuhur, al-Kahfi setelah shalat Ashar), dilanjutkan surat al-Buruj, al-Fajr, al-Insyirah, al-Qadr, Quraisy, al-kautsar, al-Ikhlash, al-Falaq, dan al-Naas. Kegiatan zikir ini akan memberikan dampak positif bagi santri dalam hal penguatan potensi rohaniah untuk lebih mendekatkan diri kepada Allah Swt, menumbuhkan rasa kedekatan, rasa kebutuhan untuk mendekat dengan Allah Swt, akan memberikan efek ketenangan secara psikis. Bagi santri N yang secara khusus menjadi media terapi ruhaniah untuk menumbuhkan kesadaran akan kebutuhan dekat dengan Allah swt sebagai Zat yang akan membimbing langsung hamba-Nya dalam kebaikan.

*Keempat*, kegiatan doa bersama (istighasah) secara rutin setiap Ahad malam bersama masyarakat di makam (pesarean) seorang tokoh agama (kyai) yang telah

menjadi panutan masyarakat desa karena dipandang sebagai tokoh yang telah membentuk corak keberagamaan Islam di desa Sidorejo Pamotan Rembang, yakni K.H. Ahmad Tamamuddin Munji yang mempelopori keberadaan pesantren dan dakwah Islamiyah di desa tersebut. Lantunan bacaan masih dalam cakupan bacaan Tahlil, shalawat dan utamanya shalawat Nariyah serta doa-doa yang dipanjatkan kepada Allah swt. Kegiatan ini bagi santri N akan dapat membuka kesadaran bersosial secara lebih luas dengan masyarakat melalui pintu kegiatan keagamaan.

Kegiatan-kegiatan di atas sebagai bentuk upaya terapi sufistik melalui pengoptimalan potensi fitrah ruhani santri dan membantu santri menyingkap rahasia hati yang hakikatnya dapat memancarkan potensi untuk mendapatkan petunjuk dan bimbingan dari Allah Swt secara langsung. Dalam hal ini, pengasuh pesantren menyadari bahwa hanya Allah Swt yang Maha Berkehendak dan Kewenangan untuk membukakan pintu hidayah dan kesadaran diri santri menerima hal-hal positif dalam masa pendampingan ataupun proses terapi.

Di sisi lain, upaya *dzahir* tetap dilakukan pengasuh pesantren sebagai bentuk *ikhtiar* untuk membantu dan mendampingi santri tumbuh dan berkembang sesuai dengan kebutuhan tugas-tugas perkembangannya. Upaya *dzahir* ini diterapkan dalam pendekatan psikologis pengasuh pesantren dengan melakukan pengamatan perilaku dan gejala-gejala psikis yang ditunjukkan santri N dalam kesehariannya. Pemahaman psikis santri N diperoleh baik dengan pengamatan langsung maupun pengumpulan informasi dari mereka yang berinteraksi langsung dengan N, termasuk dengan pihak keluarga.

Hasil pemahaman psikologis dalam membaca fenomena santri N menjadi pertimbangan pengasuh pesantren melakukan teknik terapi psikologis melalui teknik dialog. Teknik dialog langsung dengan santri ini bertujuan melatih berpikir sehat dalam upaya memahami diri, lingkungan, dan permasalahan serta proses penyelesaiannya. Teknik ini dilakukan pada saat ada kasus perilaku N yang membutuhkan koreksi dan sangat perlu untuk dipahami secara sehat oleh N. Selain itu, teknik pembentukan cara berpikir rasional dan memahami permasalahan dengan cara berpikir sehat selalu diterapkan dalam metode pengajaran kajian kitab. Bahkan santri N juga turut dilibatkan dalam teknik tanya jawab untuk melatih keterbukaan mengungkapkan pikiran untuk memahami suatu permasalahan.

Dialog secara terbuka antara pengasuh dengan santri N baik secara individu maupun dalam proses belajar secara bersama-sama dengan santri lainnya, bertujuan melatih daya nalar untuk bisa difungsikan dalam mengambil keputusan tindakan yang melahirkan perilaku, melatih N agar selalu menggunakan pikiran sehatnya, memiliki kepekaan agar bisa mengontrol daya halus dan dorongan emosionalnya yang selama ini mendominasi dorongan perilakunya.

Di sisi lain, pengasuh santri juga memberikan pendampingan terhadap santri N dengan tetap menjaga sisi kemanusiaannya yang perlu untuk diperlakukan sama sebagaimana santri lainnya. Santri N tetap diberikan kesempatan berinteraksi dan bergaul secara bebas dengan santri lainnya. Dengan demikian potensi rasa sosial, empati, dan toleransi bisa berkembang sesuai kebutuhan penyesuaian diri dengan lingkungan pergaulan.

Hasil pendampingan dengan pendekatan dan teknik yang dilakukan pesantren Bait As-Shuffah, ada perubahan yang terkait dengan kestabilan mental dan kebiasaan perilaku yang lebih adaptif pada diri santri N. Meskipun memang belum bisa dipastikan konsistensinya untuk menjaga perilaku baik dan kondisi mentalnya, namun dari hasil pengamatan pengasuh pesantren dan penulis sendiri, serta informasi beberapa teman santri, beberapa guru, dan beberapa informan yang mengenal santri N, adanya perubahan membaik jika dibandingkan dengan awal masuk pesantren. Santri N sudah mulai rutin mengikuti kegiatan di pondok, dari shalat berjamaah, zikir, kegiatan mengaji kitab dan Al-Qur'an, menulis tangan ayat-ayat Al-Qur'an, dan kegiatan pesantren lainnya. Bahkan informasi dari keluarga, saat di rumah, N sudah mau mengingatkan anggota keluarga lainnya untuk shalat dan lebih stabil dalam berperilakunya sehari-hari, artinya tidak menunjukkan gejolak emosi yang sebelumnya lebih temperamental.

Kondisi awal menunjukkan adanya perilaku begadang, berhalusinasi, bertingkah seperti kesurupan, dan pola tidur yang tidak teratur sehingga berdampak pada tidak melaksanakan ibadah shalat. Setelah diberikan terapi dalam beberapa bentuk kegiatan pesantren, santri tersebut secara perlahan mengalami perubahan dan kemandirian dalam bersikap, beraktivitas, dan perilakunya mulai terarah. Meskipun terkadang masih muncul bentuk perilaku tidak disiplin di sekolah, kegiatan luar pesantren, dan melanggar beberapa ketentuan pesantren, namun hal tersebut dipandang pengasuh

pesantren sebagai sebuah proses yang memang masih membutuhkan waktu untuk membentuk kestabilan mental dan cara berpikir santri.

## Pembahasan

Melalui paparan deskriptif pendampingan pengasuh pesantren terhadap santri berkebutuhan khusus dengan tipe gangguan perilaku dan emosional (tunalaras), psikoterapi dapat dilakukan dengan pendekatan sufistik dan psikologis. Psikoterapi psikosufistik tidak hanya difokuskan pada individu dengan gangguan kejiwaan yang penyandangannya tidak lagi bisa bergaul dan berkomunikasi normal. Akan tetapi dapat juga diterapkan pada individu atau anak dengan tipologi kebutuhan khusus, seperti dalam tipe tunalaras, yang pada umumnya terapi hanya difokuskan pada terapi psikologis untuk membantu anak memiliki kemampuan mengendalikan emosi dan perilaku menjadi lebih terarah.

Metode terapi sufistik dapat diaplikasikan dalam upaya pendampingan individu yang malasuai atau gangguan mental yang berdampak pada perilaku bermasalah dengan melalui aktivitas ibadah harian. Sebagaimana yang dipaparkan oleh Mugiarto bahwa metode terapi sufistik dapat dilakukan melalui zikir, doa, mengamalkan Al-Qur'an, shalat, dan puasa (Mugiarto, 2018; Susanto, 2013). Terapi yang bersifat melibatkan agama menunjukkan adanya keserasian antara keyakinan dengan sikap penyerahan diri terkait problematika kehidupan pada sesuatu yang transendental. Penyerahan diri kepada sesuatu yang transendental ini mampu mengarahkan individu untuk optimis, mendatangkan perasaan bahagia, senang, maupun puas dalam kehidupannya (Hamali, 2014b).

Hikmah dan nilai yang terkandung dalam aktivitas ibadah menjadi dasar keyakinan pengasuh pesantren untuk memberikan terapi kepada santri N yang dalam pendampingannya tidak hanya membutuhkan pendekatan psikologis saja tetapi juga bisa ditangani dengan pendekatan ruhaniyah, yakni melalui pendekatan sufistik. Kedua pendekatan ini akan bisa menyempurnakan upaya terapis, konselor, atau siapapun yang memiliki kemampuan memberikan pendampingan terhadap seseorang yang memang membutuhkannya untuk menjadi pribadi yang hidup selaras dalam mempotensikan pikiran, perasaan, dan kehendak secara seimbang.

Pendekatan psikosufistik diterapkan dalam praktik terapi untuk membantu seseorang mencapai keseimbangan diri baik dari aspek psikisnya maupun aspek

ruhaniyahnya. Sekalipun problem manusia ada pada kondisi jiwa/psikisnya, melalui refleksi perilaku kesehariannya yang menunjukkan perbedaan atau ketidaknormalan, namun hakekatnya aspek ruhaniyah juga akan memberikan efek positif untuk menstabilkan jiwa seseorang.

Seperti halnya teknik menulis tangan ayat-ayat suci al-Quran, Ini bentuk keyakinan yang bagi setiap muslim bahwa Al-Qur'an adalah obat segala penyakit manusia baik dilakukan melalui membaca, mendengarkan, maupun menuliskan ayat-ayatnya. Membaca ayat suci Al-Qur'an dapat menurunkan kecemasan dikarenakan munculnya pandangan positif tentang dunia, keyakinan akan kebenaran isi Al-Qur'an, keyakinan akan kebaikan yang akan diberikan Allah, dan memunculkan harapan (Sugara & Mustofa, 2014). Pandangan pengasuh pesantren tentang besarnya hikmah bagi santri untuk menulis tangan ayat-ayat Al-Qur'an merupakan salah satu bentuk teknik terapi yang mampu berperan sebagai penyembuh bagi manusia. Hal ini mengacu pada firman Allah Swt:

*“Hai manusia, Sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman.” (QS. Yunus (10): 57)*

Teknik mewajibkan shalat berjamaah. Shalat dapat memunculkan perasaan tenang dan tentram, menghilangkan perasaan berdosa, menyingkirkan takut, gelisah, dan cemas, serta memberikan kekuatan spiritual pada individu (Zaini, 2015). Teknik zikir, konsep zikir yang digunakan sebagai terapi bagi penderita psikoneurotik adalah kata zikir yang bermakna “menyebut” dan “ingat” kepada Allah yang selanjutnya memunculkan perasaan tenang pada individu penderita psikoneurotik (Riyadi, 2013). Terapi zikir memberikan pengaruh yang positif dengan mengurangi kondisi ketergantungan pada hal negatif, dan meningkatkan ketaatan dalam menjalankan keagamaan (Fatimah, 2017).

Pendekatan Psikologis berupaya memahami fenomena pengalaman psikis subyek dampingan (santri) yang hakekatnya bersumber dari jiwa manusia dimana unsur kehendak manusia memiliki peran aktif dalam membentuk perilaku dan kepribadian. Sementara pendekatan sufistik melibatkan pendidikan diri yang perlu dilakukan secara sungguh-sungguh terhadap aspek spiritual. Terapi sufistik yang bersumber pada prinsip ajaran Tasawuf di tengah kehidupan modern berusaha

menjawab berbagai permasalahan spiritual yang terwujud dalam berbagai problematika kehidupan manusia modern (Putra, 2013). Terapi sufistik yang berorientasi pada aspek spiritualitas Islami memberikan pengaruh penanggulangan gangguan psikologis melalui proses penerimaan diri dalam diri individu. Penerimaan diri ini akan membawa individu pada perspektif yang lebih positif terhadap apapun yang dialaminya (Razak, Mokhtar, & Wan Sulaiman, 2013).

Ada prinsip nilai keutamaan yang menjadi dasar pemikiran pengasuh pesantren dalam mendampingi santri dengan kebutuhan khusus yang dimaksud dalam penelitian ini. Konsep bahwa setiap manusia diciptakan Allah Swt dengan potensi jasmaniyah, psikis, dan ruhaniah. Ketiga potensi tersebut membutuhkan proses pendampingan agar teraktual secara seimbang sesuai fungsi perkembangannya. Pendekatan psikosufistik ini sebagai upaya pengasuh pesantren untuk melakukan modifikasi perilaku, pikiran, dan emosi subjek dampingan (santri), sehingga subjek dampingan mampu mengembangkan kepribadian dengan baik dan seimbang ketika dihadapkan suatu masalah (Achmad, 2014).

Hal penting dengan mengkaji psikosufistik dalam bidang psikoterapi adalah sebuah upaya untuk mengarahkan individu mampu mencapai martabat kesempurnaan keseimbangan jiwa yang tenang (*muthmainnah*), yang dapat mendorong dan membuka lathifah individu mencapai Lathif Allah Jalla Jalaluhu (Achmad, 2015). Selanjutnya masih dalam catatan Achmad bahwa keseimbangan jiwa yang tenang ini akan menguatkan sikap penuh kerelaan (*radliyah*) dalam hal menerima keputusan kehendak-Nya (*iradah*) dan menerima kerelaan-Nya (*mardliyah*) terhadap manusia yang memiliki keseimbangan jiwa yang tenang (Achmad, 2015).

Dengan demikian, psikoterapi psikosufistik yang telah dilakukan pesantren As-Shuffah dalam mendampingi santri berkebutuhan khusus, hakekatnya untuk menfungsikan secara optimal unsur-unsur psikis manusia dalam ranah pikiran, perasaan, dan kehendak agar membentuk perilaku dan kepribadian yang seimbang selaras dengan prinsip jiwa dalam pandangan para sufi. Prinsip jiwa yang di satu sisi menjaga relasi harmonis manusia dengan Allah swt, di sisi lain memfungsikan potensi psikis manusia agar searah dengan Kehendak Allah swt. Oleh karenanya, pendampingan dilakukan melalui berbagai aktivitas baik dalam bentuk kegiatan ibadah harian, model pembelajaran aktif dalam kajian kitab pesantren, dialog langsung baik

secara individual maupun klasikal yang di dalamnya juga mengaktifkan potensi berpikir sehat, dan kemampuan mengendalikan emosi secara tepat.

## Simpulan

Keberadaan manusia yang meliputi dimensi jasmaniyah, ruhaniah dan nafsaniah (psikologis) menjadi alasan utama untuk memberikan pendampingan baik yang bersifat konseling maupun terapis, atau dalam proses edukasi dengan tujuan membentuk kepribadian seimbang yang *berakhlakul karimah*. Tidak terkecuali bagi seseorang yang dengan kondisinya yang berbeda dengan orang pada umumnya, dengan label berkebutuhan khusus dikarenakan adanya gangguan atau problem yang terkait dengan perilaku dan daya emosionalnya.

Pendampingan pada subyek dampingan (santri) dengan kondisinya yang membutuhkan intensitas dampingan, menjadi perhatian pengasuh pesantren dalam membantunya mencapai keseimbangan diri sebagaimana kebutuhan perkembangannya. Basik ajaran pesantren yang sarat dengan nilai-nilai sufistik mendukung model pendampingan secara komprehensif. Pendekatan psikosufistik bisa menjadi model psikoterapi yang juga bisa diterapkan dalam pendampingan santri yang dikategorikan berkebutuhan khusus karena perbedaannya pada kondisi tertentu dengan santri lainnya.

Pendekatan psikosufistik dalam kegiatan psikoterapi mengacu pada pendekatan psikologis dengan tujuan memahami permasalahan yang tampak pada gejala-gejala perilaku sebagai refleksi kondisi kejiwaannya, dan sekaligus pendekatan sufistik yang mengacu pada kerangka pemahaman manusia yang secara fitrah memiliki relasi suci dengan Allah Swt. Psikoterapi diarahkan pada upaya membangun rasa kebutuhan subyek dampingan untuk merasakan kedekatan dan kehadiran Allah Swt. dalam kehidupan seseorang sehingga mampu memberikan efek tenang dan ini berpengaruh pada kondisi kejiwaannya untuk menjadi stabil. Psikoterapi pendekatan psikosufistik memberikan ruang yang seimbang untuk membantu seseorang menyelesaikan problem psikis dan gerak perilakunya melalui potensialitas nafsaniah (aspek psikis) dan ruhaniah (aspek spiritual-religius).

## Referensi

- Achmad, U. (2014). Makna Taubat Dalam Proses Penyembuhan Penyakit Jantung Koroner Perspektif Psiko Terapis Melalui Media Surat Al Fatihah. *Konseling Religi: Jurnal Bimbingan Konseling Islam, Vol.5 No.,*
- Achmad, U. (2015a). Teori Kehendak Manusia Perspektif Psikosufistik Al-Ghazali. *Konseling Religi: Jurnal Bimbingan Konseling Islam, Vol.6 No.2.*
- Achmad, U. (2015b). Teori Kehendak Manusia Perspektif Psikosufistik Al-Ghazali. *Konseling Religi: Jurnal Bimbingan Konseling Islam, Vol.6 No.2.*
- Adz-Dzaky, H. B. (2002). *Konseling dan Psikoterapi Islam (Penerapan Metode Sufistik)*. Yogyakarta: Fajar Pustaka Baru.
- Alwisol, A. (2004). *Psikologi Kepribadian*. Malang: UMM Press.
- Ancok, D. (2001). *Psikologi Islam*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Brand, W. G. (1994). Transpersonal Psychology. Dalam Journal of The American Society for Psychical Research. *Journal of The American Society for Psychical Research, 88.*
- Chaplin, J. . (2004). *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Corey, G. (2013). *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy*.
- Desiningrum, D. R. (2016). *Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta: Psikosain.
- Faricha, F. (2012). *Narkoba dan Terapi Psikosufistik (Studi Analisa terhadap Cara Penyembuhan Mental Pecandu Narkoba di Pondok Pesantren Suryalaya (Inabah XIX) Surabaya)*. Universitas Sunan Ampel Surabaya.
- Fatimah, S. (2017). Penerapan Zikir Terhadap Penderita Gangguan Alkoholime (Studi Kasus di Badan 'Amaliyah Rohani Ponok Pesantren Al-Ghozali Desa Duwet Kecamatan Wates Kabupaten Kediri). *Jurnal Spiritulita, 1(1), 29–42.*
- Garfield, S. L. (1980). *Psychotherapy: An Eclectic Approach*. John Wiley and Son,. New York: John Wiley and Son.
- Istikhari, N. (2016). Dilema Integrasi Tasawuf dan Psikoterapi dalam Kelanjutan Islamisasi Psikologi. *Anil Islam, 9.*
- James, W. (2004). *The Varieties of Religious Experience*. Bandung: Mizan.
- Mardiyah, D. A. (2016). Terapi Psikospiritual dalam Kajian Sufistik. *Khazanah: Jurnal*

- Studi Islam Dan Humaniora*, 14(2), 234–244.
- Mujib, A. (2015). Model Kepribadian Islam Melalui Pendekatan Psikosufistik. *Nuansa*, VIII.
- Mujib, A. dan J. M. (2002). *Nuansa-nuansa Psikologi Islam*.
- Mulyadi, D. (2006). Kecemasan dan Psikoterapi Islam (Model Psikoterapi Al-Qur'an dalam Menaggulangi Kecemasan Santri Lembaga Tinggi Pesantren Luhur dan Pondok Pesantren Baiturrahmah di Kota Malang). *El-Qudwah*.
- Putra, A. E. (2013). Tasawuf sebagai Terapi atas Problem Spiritual Masyarakat Modern. *Jurnal Al-AdYan*, VIII(1), 45–57.
- Rachmaningtyas, F., & Mubarak. (2014). Psikoterapi Islam pada PASien Gangguan Jiwa Akibat Penyalahgunaan Narkoba di Pondok Inabah Banjarmasin. *Studia Insania*, 2(2), 131–146.
- Razak, A., Mokhtar, M. K., & Wan Sulaiman, W. S. (2013). Terapi Spiritul Islami: Suatu Model Penanggulangan Gangguan Depresi. *Jurnal Dakwah Tabligh*, 14(1), 141–151.
- Riyadi, A. (2013). Zikir dalam Al-Qur'an sebagai Terapi Psikoneurotik (Analisis terhadap Fungsi Bimbingan dan Konseling Islam). *Konseling Religi: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 4(1), 33–52.
- Simanjuntak, J. (2008). *Konseling Gangguan Jiwa & Okultisme; Membedakan Gangguan Jiwa dan Kerasukan Setan*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Sugara, I. A. A., & Mustofa, M. L. (2014). Efektifitas Pemberian Terapi Al-Qur'an Terhadap Penurunan Kecemasan Ibu Hamil. *Jurnal Psikoislamika*, 11(2), 26–30.
- Zaini, A. (2015). Shalat sebagai Terapi bagi Pengidap Gangguan Kecemasan dalam Prespektif Psikoterapi Islam. *Konseling Religi: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 6(2), 319–334.
- Zaini, A. (2017). Terapi Sufistik Untuk Penyembuhan Gangguan Mental dan Mewujudkan Pribadi Yang Sehat. *Konseling Religi: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 8(1), 211–224.