

Integrasi Tashfiah dan Tarbiyah sebagai Pondasi Psikoterapi Islam: Kajian Konseptual

Muhammad Cholid Abdurrohman

Prodi Bimbingan dan Konseling Pendidikan Islam, Universitas Pelita Bangsa, Bekasi

cholid@pelitabangsa.ac.id

ABSTRACT

Islamic psychotherapy has emerged as a response to the limitations of mainstream psychotherapeutic approaches that tend to adopt secular paradigms and insufficiently accommodate the spiritual dimension of Muslim clients. This article aims to examine and conceptualize the integration of tashfiah (purification of the soul) and tarbiyah (continuous moral and psychosocial development) as a foundational framework for Islamic psychotherapy. The study employs a qualitative approach using a critical literature review of peer-reviewed journal articles, academic books, and systematic reviews in the fields of psychology of religion, mental health, and Islamic counseling. The findings indicate that tashfiah functions as an intrapersonal therapeutic mechanism addressing spiritual purification, emotional regulation, and meaning reconstruction based on Islamic values, while tarbiyah serves as a preventive and rehabilitative psychosocial framework that sustains psychological change through value internalization and community support. The integration of these two principles results in a holistic and contextually grounded model of Islamic psychotherapy that extends beyond symptom reduction toward the transformation of life orientation and moral character. Nevertheless, this study also highlights the limited availability of empirical evidence supporting the clinical effectiveness of tashfiah–tarbiyah-based psychotherapy. Further empirical research employing rigorous methodological designs is therefore required to validate the proposed model as an evidence-based practice in contemporary mental health care.

Keywords : *Author Islamic psychotherapy, tashfiah, tarbiyah, mental health, spirituality.*

ABSTRAK

Psikoterapi Islam berkembang sebagai respons terhadap keterbatasan pendekatan psikoterapi modern yang cenderung sekuler dan kurang mengakomodasi dimensi spiritual klien Muslim. Artikel ini bertujuan untuk mengkaji dan merumuskan integrasi tashfiah dan tarbiyah sebagai pondasi konseptual psikoterapi Islam yang holistik dan berkelanjutan. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi pustaka kritis terhadap artikel jurnal ilmiah bereputasi, buku akademik, dan tinjauan sistematis dalam bidang psikologi agama, kesehatan mental, dan konseling Islam. Hasil kajian menunjukkan bahwa tashfiah berperan sebagai mekanisme terapi internal yang menargetkan pemurnian jiwa, regulasi emosi, dan rekonstruksi makna hidup berbasis nilai tauhid, sedangkan tarbiyah berfungsi sebagai kerangka pembinaan psikososial berkelanjutan yang bersifat preventif dan rehabilitatif. Integrasi kedua konsep tersebut menghasilkan model psikoterapi Islam yang tidak hanya berorientasi pada reduksi gejala psikologis, tetapi juga pada transformasi orientasi hidup dan pembentukan kepribadian Islami. Meskipun demikian, kajian ini juga menegaskan keterbatasan empiris dalam pengembangan psikoterapi Islam berbasis tashfiah–tarbiyah, sehingga diperlukan penelitian lanjutan berbasis bukti untuk menguji efektivitas dan keberlanjutan model yang diusulkan.

Kata kunci : *psikoterapi Islam, tashfiah, tarbiyah, kesehatan mental, spiritualitas.*

PENDAHULUAN

Isu kesehatan mental merupakan tantangan global yang semakin kompleks pada abad ke-21, ditandai dengan meningkatnya prevalensi gangguan psikologis seperti depresi, kecemasan, dan stres kronis di berbagai kelompok masyarakat. Gangguan mental tidak hanya berdampak pada kualitas hidup individu, tetapi juga memiliki implikasi sosial, ekonomi, dan budaya yang luas. Perkembangan psikoterapi modern, seperti terapi kognitif-perilaku, psikodinamik, dan humanistik, telah memberikan kontribusi signifikan dalam penanganan gangguan tersebut melalui pendekatan berbasis bukti (*evidence-based practice*). Namun demikian, berbagai kajian menunjukkan bahwa pendekatan-pendekatan ini belum sepenuhnya mampu menjawab kebutuhan klien yang memiliki orientasi religius dan spiritual yang kuat, khususnya ketika agama berfungsi sebagai sumber utama makna hidup, identitas diri, dan regulasi emosi (Koenig, 2012).

Seiring dengan meningkatnya kesadaran akan keterbatasan pendekatan psikoterapi yang bersifat sekuler, perhatian terhadap peran religiusitas dan spiritualitas dalam kesehatan mental juga mengalami peningkatan signifikan dalam literatur psikologi dan psikiatri. Tinjauan sistematis dan meta-analisis menunjukkan bahwa religiusitas dan spiritualitas berhubungan positif dengan kesejahteraan psikologis, resiliensi, serta kemampuan individu dalam menghadapi stres dan krisis hidup (Gonçalves dkk., 2015; Lucchetti dkk., 2021). Selain itu, integrasi dimensi religius-spiritual ke dalam psikoterapi dilaporkan mampu meningkatkan keterlibatan klien, memperkuat aliansi terapeutik, dan memperbaiki hasil klinis, khususnya pada klien religius (Captari dkk., 2018)

Meskipun demikian, sebagian besar model integrasi religius dan spiritual dalam psikoterapi masih dikembangkan dalam kerangka epistemologis Barat dan cenderung bersifat aditif, bukan struktural. Spiritualitas sering diposisikan sebagai variabel tambahan yang diintegrasikan ke dalam teknik terapi yang sudah ada, tanpa merekonstruksi asumsi dasar tentang hakikat manusia dan tujuan terapi. Dalam konteks masyarakat Muslim, pendekatan semacam ini sering kali dinilai kurang autentik karena tidak sepenuhnya merefleksikan pandangan Islam tentang manusia, jiwa, dan kehidupan. Kesesuaian nilai akan meningkatkan penerimaan intervensi karena klien melihat terapi sejalan dengan keyakinan mereka (Trimulyaningsih, 2017).

Islam memandang manusia sebagai makhluk multidimensional yang terdiri atas dimensi jasmani, psikologis, dan spiritual yang terintegrasi secara teosentris. Kesehatan mental dalam Islam tidak hanya dipahami sebagai ketiadaan gejala gangguan psikologis, tetapi sebagai kondisi keseimbangan batin (*tuma'ninah*), keselarasan orientasi hidup dengan nilai tauhid, serta kemampuan individu menjalani kehidupan secara bermakna dan bermoral. Perspektif ini telah lama berkembang dalam khazanah keilmuan Islam klasik, khususnya dalam kajian tasawuf, akhlak, dan pendidikan Islam. Namun demikian, kontribusi konseptual

tersebut belum sepenuhnya terintegrasi secara sistematis ke dalam praktik psikoterapi kontemporer (Haque, 2004).

Dua konsep fundamental dalam Islam yang memiliki relevansi langsung dengan kesehatan mental adalah *tashfiyah* dan *tarbiyah*. *Tashfiyah*, yang sering dipadankan dengan konsep *tazkiyatun nafs*, merujuk pada proses pemurnian jiwa dari penyakit hati, distorsi makna hidup, dan dominasi dorongan nafsani yang destruktif. Dalam perspektif psikologi agama, pemurnian dan rekonstruksi makna hidup diakui sebagai komponen penting dalam pemulihan psikologis dan pertumbuhan pascakrisis (Pargament, 2007). Sementara itu, *tarbiyah* dipahami sebagai proses pembinaan berkelanjutan yang mencakup pendidikan nilai, pembentukan akhlak, dan pembiasaan perilaku adaptif dalam konteks sosial dan komunitas.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa intervensi kesehatan mental yang mengombinasikan penyembuhan intrapersonal dengan dukungan sosial dan pembinaan nilai memiliki tingkat keberlanjutan yang lebih tinggi serta risiko relaps yang lebih rendah (Sari dkk., 2018). Ekayani (2025) juga menyebutkan bahwa intervensi yang paling sukses adalah yang bersifat adaptif secara budaya, inklusif, dan melibatkan partisipasi aktif masyarakat setempat. Dalam konteks ini, *tashfiyah* dan *tarbiyah* dapat dipahami sebagai dua dimensi yang saling melengkapi: *tashfiyah* berfungsi sebagai mekanisme kuratif yang menargetkan pemurnian batin dan regulasi makna hidup, sedangkan *tarbiyah* berperan sebagai kerangka preventif dan rehabilitatif yang menjamin keberlanjutan perubahan psikologis. Rassool (2024) menegaskan bahwa psikoterapi Islam yang efektif harus mampu mengintegrasikan dimensi klinis, spiritual, dan sosial secara terpadu, bukan menempatkannya sebagai domain yang terpisah.

Namun demikian, kajian ilmiah mengenai *tashfiyah* dan *tarbiyah* sebagai fondasi psikoterapi Islam masih didominasi oleh pendekatan normatif dan konseptual. Kajian klasik namun relevan oleh Abu-Raiya & Pargament (2011) menyimpulkan bahwa psikologi Islam berbasis empiris masih sangat terbatas, dan temuan empiris belum diterjemahkan secara memadai ke dalam aplikasi klinis yang sistematis. Mayoritas studi masih bersifat deskriptif dan menggunakan convenience samples. Tinjauan sistematis oleh Pulungan & Siregar (2024) menunjukkan bahwa perdebatan utama masih berada pada level konseptual tentang apakah psikoterapi Islam harus murni bersumber dari Al-Qur'an dan Hadis, atau dikombinasikan dengan psikoterapi modern berbasis Barat. Diskursus ini menunjukkan kuatnya pendekatan normatif dan filosofis dibanding pengembangan protokol klinis aplikatif. Selain itu, masih terbatas upaya perumusan model integratif yang secara eksplisit menjelaskan bagaimana *tashfiyah* dan *tarbiyah* dapat dipadukan dalam satu kerangka psikoterapi yang selaras dengan prinsip praktik berbasis bukti.

Berdasarkan kesenjangan tersebut, artikel ini diarahkan untuk mengembangkan sintesis konseptual psikoterapi Islam berbasis integrasi *tashfiyah* dan *tarbiyah*. Secara khusus, artikel ini bertujuan menganalisis landasan

antropologis dan filosofis Islam tentang manusia sebagai dasar pengembangan psikoterapi Islam, mengkaji peran *tashfiyah* sebagai mekanisme terapi internal yang menargetkan pemurnian jiwa dan rekonstruksi makna hidup, serta menelaah *tarbiyah* sebagai kerangka pembinaan psikososial berkelanjutan yang mendukung stabilitas psikologis jangka panjang. Melalui analisis tersebut, artikel ini berupaya merumuskan model konseptual integratif *tashfiyah-tarbiyah* sebagai pondasi psikoterapi Islam yang holistik, kontekstual, dan berkelanjutan.

Sejalan dengan tujuan tersebut, fokus kajian artikel ini diarahkan pada pemahaman tentang bagaimana pandangan Islam mengenai hakikat manusia dapat diterjemahkan ke dalam kerangka psikoterapi kontemporer, bagaimana *tashfiyah* dan *tarbiyah* dapat diposisikan secara fungsional dalam proses terapeutik, serta apa saja implikasi teoretis, praktis, dan metodologis dari integrasi kedua konsep tersebut. Dengan pendekatan studi pustaka kritis terhadap artikel jurnal bereputasi dalam bidang psikologi agama, kesehatan mental, dan konseling Islam, artikel ini diharapkan dapat memberikan kontribusi teoretis bagi pengembangan psikologi Islam sekaligus membuka ruang bagi penelitian empiris dan praktik psikoterapi Islam yang lebih sistematis dan berbasis bukti.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi pustaka kritis (*critical literature review*) untuk mengkaji dan merumuskan integrasi konsep *tashfiyah* dan *tarbiyah* sebagai pondasi psikoterapi Islam. Pendekatan ini dipilih karena tujuan utama artikel bukan untuk menguji hipotesis secara empiris, melainkan untuk melakukan sintesis konseptual dan teoretis terhadap berbagai temuan ilmiah serta khazanah keilmuan Islam yang relevan dengan kesehatan mental dan psikoterapi. Dengan demikian, penelitian ini bersifat eksploratif-analitis dan berorientasi pada pengembangan model konseptual yang koheren dan kontekstual.

Sumber data dalam penelitian ini terdiri atas artikel jurnal ilmiah bereputasi, buku akademik, serta laporan tinjauan sistematis yang membahas psikoterapi, psikologi agama, kesehatan mental berbasis spiritual, dan psikologi Islam. Literatur dipilih berdasarkan beberapa kriteria, antara lain relevansi dengan topik penelitian, kualitas metodologis, serta kontribusinya terhadap diskursus integrasi religiusitas dan spiritualitas dalam praktik psikoterapi. Prioritas diberikan pada publikasi yang terbit dalam dua dekade terakhir untuk memastikan keterkaitan dengan perkembangan kontemporer, meskipun karya-karya klasik dalam psikologi Islam dan konseling Islam tetap digunakan sebagai rujukan utama dalam menjelaskan landasan filosofis dan antropologis konsep *tashfiyah* dan *tarbiyah*.

Pengumpulan data dilakukan melalui penelusuran literatur secara sistematis menggunakan basis data akademik seperti Google Scholar, Scopus, dan portal jurnal ilmiah lainnya. Kata kunci yang digunakan meliputi istilah-istilah seperti "Islamic psychotherapy," "tazkiyatun nafs," "tashfiyah," "tarbiyah," "religion and mental

health,” serta “spirituality in psychotherapy,” baik dalam bahasa Inggris maupun bahasa Indonesia. Literatur yang diperoleh kemudian diseleksi secara bertahap dengan mempertimbangkan kesesuaian topik, kedalaman analisis, serta relevansinya terhadap tujuan penelitian.

Analisis data dilakukan melalui pendekatan analisis tematik dan sintesis konseptual. Analisis tematik digunakan untuk mengidentifikasi pola-pola utama dalam literatur, seperti pandangan tentang hakikat manusia, peran spiritualitas dalam kesehatan mental, mekanisme terapeutik berbasis nilai agama, serta model-model integrasi religiusitas dalam psikoterapi. Tema-tema tersebut kemudian dianalisis secara kritis untuk menemukan keterkaitan konseptual, titik temu antar-disiplin, serta kesenjangan penelitian yang masih terbuka. Selanjutnya, dilakukan sintesis konseptual dengan mengintegrasikan berbagai temuan dan kerangka teoretis ke dalam satu model psikoterapi Islam berbasis *tashfiyah* dan *tarbiyah*, dengan memosisikan konsep-konsep Islam sebagai kerangka utama dan temuan psikologi modern sebagai landasan pendukung.

Untuk menjaga keabsahan dan keandalan kajian, penelitian ini menerapkan prinsip konsistensi teoretis dan triangulasi sumber, yaitu dengan membandingkan berbagai literatur dari disiplin yang berbeda serta memastikan keselarasan antara interpretasi konsep-konsep Islam dan konteks psikoterapi kontemporer. Penggunaan artikel jurnal bereputasi dan tinjauan sistematis dimaksudkan untuk memperkuat validitas argumentasi dan meminimalkan bias subjektif dalam penafsiran.

Penelitian ini memiliki keterbatasan karena bersifat konseptual dan tidak melibatkan pengumpulan data empiris secara langsung. Oleh karena itu, model psikoterapi Islam yang dirumuskan dalam artikel ini belum dapat dinilai efektivitas klinisnya secara empiris. Meskipun demikian, pendekatan ini dipandang relevan sebagai tahap awal pengembangan teori yang dapat menjadi dasar bagi penelitian lanjutan dengan desain kuantitatif, kualitatif, maupun *mixed methods* untuk menguji dan memvalidasi model integratif *tashfiyah-tarbiyah* sebagai praktik psikoterapi Islam berbasis bukti.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Konsep *Tashfiyah* dan *Tarbiyah* dikemukakan oleh seorang ulama besar yang bernama Syaikh Muhammad Nashiruddin Al Albani dalam karangannya yang berjudul *At Tashfiyah wa At Tarbiyah wa Haajatu al Muslimin ilaiha* (Sanusi dkk., 2016). Lahir di Shkodra, Albania, ia tumbuh besar di Damaskus setelah keluarganya hijrah akibat represi rezim sekuler. Pendidikan agamanya ditempuh secara otodidak, dengan penekanan khusus pada hadis melalui kajian intensif di perpustakaan Zahiriyah (Asri, 2018; Izzadine dkk., 2023).

Kontribusinya yang paling menonjol adalah metodologi kritik hadis. Ia menolak penggunaan hadis da'if sebagai dasar hukum dan menekankan pentingnya klasifikasi yang ketat terhadap sanad dan matan. Karya monumentalnya, *Silsilah al-*

Ahadith al-Sahihah, menjadi representasi dari pendekatan ini dan berfungsi sebagai rujukan penting dalam studi hadis kontemporer (Yahya dkk., 2021).

Selain dalam ranah hadis, al-Albani turut membentuk arus pemikiran Salafi. Ia menegaskan urgensi kembali kepada al-Qur'an dan hadis sahih serta menolak praktik yang dinilainya sebagai bid'ah. Dalam salah satu karyanya, al-Albani memperkenalkan konsep *tasfiyah wa tarbiyah*. Tasfiyah berarti memurnikan ajaran Islam dari keyakinan, praktik, dan pemikiran yang dianggap menyimpang, baik berupa khurafat, bid'ah, maupun hadis-hadis lemah. Sementara itu, tarbiyah merujuk pada upaya membina generasi Muslim dengan pemahaman Islam yang murni dan metodologis. Konsep ini menunjukkan bahwa reformasi Islam tidak hanya bersifat intelektual, tetapi juga sosial-edukatif, menekankan sinergi antara pembaruan pemikiran dan pembentukan karakter umat (Musyafiq, 2023)

Konsep tersebut menurut Syaikh Muhammad Nasiruddin al-Albani merujuk pada dua langkah penting dalam upaya pemurnian ajaran Islam dan pendidikan umat. Tashfiyah berarti pemurnian, sementara tarbiyah merujuk pada pendidikan atau pembinaan. Keduanya menjadi elemen inti dalam paradigma pemikiran al-Albani yang berorientasi pada upaya mengembalikan umat Islam kepada ajaran yang murni dan autentik berdasarkan Al-Qur'an dan sunnah (Saputro, 2022).

Istilah *Tashfiyah* (pemurnian/pembersihan) dan Tarbiyah (pembinaan/pendidikan) selama ini lebih populer dalam diskursus ilmu hadis atau gerakan dakwah kontemporer. Syaikh Al-Albani, misalnya, menggunakan diksi ini untuk menggambarkan metode pemurnian ajaran Islam dari bid'ah dan pembinaan umat di atas ilmu yang benar. Namun, jika ditelaah dari perspektif psikospiritual, kedua istilah ini mengandung mekanisme psikologis yang sangat relevan untuk setting terapi.

Tashfiyah dapat dikonseptualisasikan sebagai proses dekonstruksi atau detoksifikasi jiwa. Ia paralel dengan konsep *Takhalli* dalam tradisi tasawuf, yaitu proses mengosongkan diri dari sifat-sifat tercela (Mazmumah). Dalam konteks kesehatan mental, hati manusia (Qalb) sering kali terinfeksi oleh virus yang dalam bahasa Ibnul Qayyim (1993) disebut sebagai *syubhat* yang bermakna distorsi kognitif atau keraguan eksistensial dan *syahwat* yang dimaknai impulsivitas atau kecanduan. Klien yang mengalami depresi berat sering kali memiliki kognisi yang keruh tentang harapan dan kasih sayang Tuhan (*cognitive distortions*), atau hati yang tertutup oleh noda hitam akibat akumulasi trauma dan dosa. (Arroisi & Himaya, 2023) Tashfiyah adalah langkah intervensi pertama untuk membersihkan residu patologis ini. Tanpa proses pembersihan ini, jiwa tidak akan siap menerima kebaikan, layaknya cermin yang kotor tidak akan mampu memantulkan cahaya, atau lahan yang penuh gulma tidak akan mampu menumbuhkan benih unggul. Tashfiyah dalam bahasa Arab berarti penyucian atau pemurnian. Dalam konteks literatur Islam, tashfiyah merujuk pada proses pemurnian ajaran dan pemikiran Islam dari segala bentuk penyimpangan, bid'ah, khurafat, dan pengaruh luar yang tidak sesuai dengan Al-Qur'an dan Sunnah.

Di sisi lain, Tarbiyah adalah proses rekonstruksi dan afirmasi. Berakar dari kata Rabba yang berarti tumbuh (*growth*) dan memelihara (*nurture*), Tarbiyah berfokus pada pengembangan potensi positif atau *Tahalli* (pengisian). Dalam terapi, ini melibatkan pembangunan karakter baru, penguatan resiliensi, dan pembentukan mekanisme koping (*coping mechanism*) yang adaptif berbasis nilai-nilai Qur'ani. Jika *Tashfiyah* bersifat kuratif menyembuhkan luka dan membuang penyakit, maka *Tarbiyah* bersifat promotif dan preventif membangun kekuatan dan mencegah kekambuhan.

Konsep ini sangat ditekankan oleh Syaikh Muhammad Nashiruddin al-Albani, yang menyatakan bahwa tashfiyah merupakan langkah awal dan mendasar sebelum proses pendidikan dapat dilakukan secara efektif. Menurutnya, tarbiyah tanpa tashfiyah tidak akan membawa umat kepada perbaikan (Sanusi dkk., 2016). Artinya, proses *tarbiyah* yang dibangun tanpa dasar nilai yang telah dimurnikan berisiko melahirkan pemahaman yang tidak otentik terhadap Islam. Sementara itu, tarbiyah berasal dari kata *rabba*, yang mengandung makna mendidik, memelihara, dan mengembangkan. Azzam & Hafidz menyatakan bahwa tarbiyah berfungsi sebagai kerangka dasar untuk menumbuhkan manusia seutuhnya, yakni insan yang cerdas secara intelektual, kuat secara spiritual, dan luhur secara akhlak (Azzam dkk., 2025).

Landasan Filosofis Integrasi Tashfiyah dan Tarbiyah

Integrasi *tashfiyah* dan *tarbiyah* dalam psikoterapi Islam berakar pada pandangan filosofis Islam tentang hakikat manusia sebagai makhluk multidimensional. Dalam kerangka antropologi Islam, manusia dipahami sebagai kesatuan jasmani, psikologis, dan spiritual yang saling berinteraksi secara dinamis. Pandangan ini berbeda dengan paradigma psikologi Barat arus utama yang cenderung menekankan model biopsikososial tanpa secara eksplisit mengintegrasikan dimensi spiritual sebagai bagian inheren dari kesehatan mental (Haque, 2004).

Literatur psikologi lintas budaya dan psikologi agama menunjukkan bahwa pengabaian dimensi religius dan spiritual dapat membatasi efektivitas intervensi psikoterapi, terutama pada klien yang menjadikan agama sebagai sumber utama makna hidup dan regulasi emosi. Meta-analisis dan tinjauan sistematis menunjukkan bahwa integrasi religiusitas dan spiritualitas ke dalam psikoterapi berhubungan dengan peningkatan kesejahteraan psikologis, keterlibatan klien dalam terapi, serta hasil klinis yang lebih baik, hal ini dinyatakan oleh Captari pada 2018 dan Gonçalves pada tahun 2015. Dalam konteks komunitas Muslim, sensitivitas terhadap nilai agama dan budaya terbukti meningkatkan penerimaan dan keberlanjutan layanan kesehatan mental (Faruk dkk., 2025).

Psikoterapi Islam hadir sebagai paradigma alternatif yang tidak sekadar mengadaptasi teknik psikoterapi modern, tetapi juga mengintegrasikan nilai spiritual dan moral sebagai fondasi proses penyembuhan. Dalam kerangka ini,

tashfiyah dan *tarbiyah* merupakan dua konsep sentral yang merepresentasikan dimensi internal dan eksternal pembinaan manusia. *Tashfiyah* menekankan pemurnian batin dari penyakit hati dan distorsi orientasi hidup, sedangkan *tarbiyah* menekankan pembinaan berkelanjutan melalui pendidikan nilai, pembiasaan perilaku, dan keteladanan sosial.

Sejumlah kajian menegaskan bahwa model psikoterapi berbasis agama yang efektif adalah model yang tidak hanya menyorot aspek kognitif dan emosional, tetapi juga mampu memfasilitasi perubahan nilai, orientasi hidup, dan identitas eksistensial klien (Rassool, 2024). Dengan demikian, integrasi *tashfiyah-tarbiyah* dapat dipahami sebagai fondasi filosofis psikoterapi Islam yang sejalan dengan kebutuhan klien Muslim serta dengan tuntutan praktik psikoterapi berbasis bukti yang sensitif terhadap konteks budaya dan religius.

Tashfiyah sebagai Mekanisme Terapi Internal

Dalam kerangka psikoterapi Islam, *tashfiyah* berfungsi sebagai mekanisme terapi internal yang menargetkan sumber gangguan psikologis pada level intrapsikis dan spiritual. Literatur psikologi Islam dan psikologi agama menunjukkan bahwa gangguan psikologis seperti kecemasan kronis, depresi eksistensial, dan konflik identitas sering kali berkaitan dengan krisis makna, ketidakseimbangan batin, serta lemahnya orientasi spiritual individu (Haque, 2004; Rassool, 2024).

Tashfiyah dalam literatur Islam paralel dengan istilah *takhalli* dalam sering disebut juga *tazkiyatun nafs*. Proses *tazkiyatun nafs* secara klasik dijelaskan melalui tiga tahapan utama, yaitu *takhalli* (pengosongan diri dari sifat negatif), *tahalli* (pengisian diri dengan sifat-sifat terpuji), dan *tajalli* (aktualisasi kesadaran spiritual) (Zakia dkk., 2024) Dari perspektif psikoterapi modern, tahap *takhalli* memiliki kesesuaian fungsional dengan fase asesmen dan eksplorasi masalah dalam terapi kognitif dan psikodinamik, di mana klien dibantu untuk mengidentifikasi pola pikir, emosi, dan perilaku maladaptif yang menjadi sumber distress psikologis.

Tahap *tahalli* menekankan pengembangan sifat-sifat positif seperti sabar, syukur, tawakal, dan ikhlas. Dalam literatur psikologi positif dan kesehatan mental, sifat-sifat tersebut dipandang sebagai *protective factors* yang berkontribusi terhadap resiliensi psikologis dan kesejahteraan subjektif. Tinjauan empiris menunjukkan bahwa praktik spiritual seperti refleksi religius, doa, dan dzikir berhubungan dengan penurunan gejala kecemasan dan depresi, serta peningkatan regulasi emosi (Koenig, 2012). Meta-analisis juga menunjukkan bahwa intervensi religius dan spiritual memiliki efek terapeutik yang bermakna, meskipun bervariasi tergantung konteks dan desain penelitian (Gonçalves dkk., 2015).

Tahap *tajalli* merepresentasikan internalisasi nilai spiritual yang mendalam dan tercermin dalam perubahan orientasi hidup dan perilaku sehari-hari. Dalam terminologi psikologi modern, proses ini sebanding dengan konsep *meaning-making* dan *post-traumatic growth*, yaitu kondisi ketika individu tidak hanya pulih dari gangguan psikologis, tetapi juga mengalami pertumbuhan personal dan eksistensial

pascakrisis. Perbedaannya terletak pada fondasi teologis psikoterapi Islam, di mana makna hidup secara eksplisit berakar pada relasi dengan Allah dan tujuan penghambaan, bukan semata pada aktualisasi diri (Al-Karam, 2018).

Tarbiyah sebagai Kerangka Pembinaan Psikososial Berkelanjutan

Jika *tashfiyah* berfokus pada penyembuhan internal individu, maka *tarbiyah* berfungsi sebagai kerangka pembinaan psikososial yang menjamin keberlanjutan perubahan psikologis. Tarbiyah dalam Islam dipahami sebagai proses pendidikan dan pembinaan sepanjang hayat yang mencakup pembentukan akhlak, internalisasi nilai, serta pengembangan kebiasaan hidup Islami. Dalam konteks kesehatan mental, tarbiyah berperan sebagai strategi preventif dan rehabilitatif yang melengkapi fungsi kuratif tashfiyah.

Penelitian di bidang psikologi komunitas dan kesehatan mental lintas budaya menunjukkan bahwa lingkungan sosial yang mendukung nilai religius dan moral berkontribusi signifikan terhadap resiliensi psikologis, stabilitas emosi, dan pencegahan relaps gangguan mental (Al-Krenawi & Graham, 2000). Dalam konteks ini, *tarbiyah* menyediakan sistem pembinaan yang konsisten melalui pembiasaan ibadah, pendidikan akhlak, dan keterlibatan komunitas keagamaan. *Tarbiyah* dalam psikoterapi Islam bukan hanya intervensi sesaat, tetapi proses pembentukan identitas religius yang stabil.

Tarbiyah melibatkan pembiasaan spiritual (shalat, dzikir, refleksi diri) yang berkontribusi pada kontrol impuls, stabilitas emosi dan ketahanan psikologis. Tinjauan sistematis oleh Suhertina pada 2025 menunjukkan bahwa pendekatan konseling Islam yang mengandung unsur pembinaan spiritual berhubungan dengan peningkatan keseimbangan emosional dan resiliensi siswa Muslim. Temuan ini sejalan dengan meta-analisis yang menunjukkan bahwa intervensi berbasis religiusitas dan spiritualitas memiliki potensi terapeutik yang signifikan ketika diterapkan secara kontekstual dan etis (Captari dkk., 2018). Namun demikian, sebagian besar penelitian masih menempatkan *tarbiyah* dalam ranah pendidikan dan pembinaan keagamaan, belum mengembangkannya sebagai komponen eksplisit dalam protokol psikoterapi klinis. Hal ini menunjukkan adanya peluang strategis untuk mengembangkan model psikoterapi Islam yang secara sistematis memadukan *tashfiyah* dan *tarbiyah* dalam satu kerangka intervensi yang utuh dan berkelanjutan.

Integrasi Tashfiyah–Tarbiyah dalam Kerangka Operasional Psikoterapi

Salah satu tantangan utama dalam pengembangan psikoterapi Islam adalah mentransformasikan konsep normatif keagamaan menjadi kerangka operasional yang aplikatif dalam praktik klinis. Sejumlah peneliti psikologi agama menegaskan bahwa pendekatan terapeutik berbasis agama akan efektif apabila prinsip-prinsip teologisnya dapat diterjemahkan ke dalam intervensi yang terstruktur, terukur, dan konsisten dengan standar profesional psikoterapi (Captari dkk., 2018) Dalam

konteks ini, integrasi *tashfiyah* dan *tarbiyah* menawarkan kerangka operasional yang menjembatani dimensi spiritual dan klinis secara sistematis.

Secara operasional, proses psikoterapi Islam berbasis *tashfiyah*–*tarbiyah* dapat dibagi ke dalam beberapa fase. Fase awal difokuskan pada asesmen holistik yang mencakup kondisi psikologis, spiritual, dan sosial klien. Asesmen ini tidak hanya mengidentifikasi gejala gangguan mental, tetapi juga mengeksplorasi orientasi makna hidup, praktik keagamaan, serta konflik batin yang berkaitan dengan penyakit hati. Pendekatan asesmen semacam ini sejalan dengan rekomendasi penelitian lintas budaya yang menekankan pentingnya pemahaman konteks religius klien dalam layanan kesehatan mental (Milner dkk., 2020)

Fase intervensi selanjutnya berfokus pada *tashfiyah* sebagai mekanisme kuratif. Pada tahap ini, terapis mengintegrasikan teknik psikoterapi modern seperti refleksi kognitif, regulasi emosi, dan terapi makna dengan praktik spiritual Islam seperti muhasabah, dzikir terarah, dan penguatan nilai tawakal serta syukur. Studi empiris menunjukkan bahwa intervensi yang mengintegrasikan praktik spiritual dengan teknik psikoterapi konvensional memiliki potensi meningkatkan kesejahteraan psikologis dan keterlibatan klien dalam terapi (Abu-Raiya & Pargament, 2011). Setelah stabilitas psikologis tercapai, proses terapi dilanjutkan dengan *tarbiyah* sebagai fase pembinaan jangka panjang yang menekankan pembentukan kebiasaan sehat, internalisasi nilai Islami, dan penguatan dukungan sosial.

Perbandingan Integrasi Tashfiyah–Tarbiyah dengan Terapi Kognitif-Perilaku

Untuk memperkuat legitimasi ilmiah psikoterapi Islam, penting untuk membandingkan pendekatan integratif *tashfiyah* dan *tarbiyah* dengan model psikoterapi modern yang mapan, khususnya terapi kognitif-perilaku (Cognitive Behavioral Therapy/CBT). CBT menekankan hubungan kausal antara pikiran, emosi, dan perilaku, serta berfokus pada restrukturisasi kognitif untuk mengurangi gejala psikologis. Pendekatan ini telah terbukti efektif secara empiris dalam menangani berbagai gangguan psikologis. (Hofmann dkk., 2012)

Dalam kerangka *tashfiyah*, tahap *takhalli* memiliki kesesuaian fungsional dengan proses identifikasi dan koreksi pikiran irasional dalam CBT. Namun, perbedaan mendasar terletak pada fondasi nilai dan tujuan akhir terapi. CBT berorientasi pada peningkatan fungsi adaptif dan kualitas hidup klien, sedangkan psikoterapi Islam berbasis *tashfiyah*–*tarbiyah* menempatkan orientasi tauhid dan keselarasan dengan nilai keimanan sebagai tujuan utama terapi (Rassool, 2024).

Selain itu, *tahalli* dalam *tashfiyah* menekankan internalisasi sifat-sifat terpuji seperti sabar dan syukur, yang dalam psikologi positif dikenal sebagai *character strengths* yang berkontribusi pada kesejahteraan mental. Penelitian empiris menunjukkan bahwa praktik syukur dan penerimaan berbasis nilai memiliki korelasi positif dengan penurunan gejala depresi dan peningkatan kesejahteraan

subjektif (Nuraeni dkk., 2024). Dengan demikian, integrasi tashfiah dan tarbiyah dapat dipahami sebagai perluasan CBT yang berbasis nilai spiritual Islam.

Relasi Terapeutik dan Etika dalam Psikoterapi Islam

Penelitian dalam psikologi klinis menunjukkan bahwa kualitas aliansi terapeutik sering kali lebih menentukan hasil terapi dibandingkan teknik intervensi itu sendiri. Dalam psikoterapi Islam, relasi terapeutik dibangun di atas prinsip amanah, empati, dan tanggung jawab moral, yang selaras dengan nilai-nilai Islam tentang hubungan antarmanusia.

Literatur lintas budaya menunjukkan bahwa terapis yang sensitif terhadap nilai agama klien mampu membangun kepercayaan yang lebih kuat dan meningkatkan keterlibatan klien dalam proses terapi (Hassan dkk., 2021). Namun, integrasi nilai religius dalam terapi juga menuntut kewaspadaan etis agar terapis tidak memaksakan interpretasi keagamaan tertentu atau menggantikan proses terapi dengan nasihat normatif semata. Rassool (Rassool, 2024) menekankan bahwa psikoterapi Islam harus tetap menghormati otonomi klien dan mengikuti standar etika profesi psikologi.

Tarbiyah sebagai Sistem Dukungan Psikososial Pasca-Terapi

Salah satu kontribusi utama pendekatan tarbiyah adalah kemampuannya memperluas psikoterapi ke luar ruang klinis. Penelitian dalam psikologi komunitas menunjukkan bahwa keberlanjutan hasil terapi sangat dipengaruhi oleh dukungan lingkungan sosial dan konsistensi nilai yang diterima klien setelah terapi selesai. Tarbiyah menyediakan kerangka pembinaan berkelanjutan melalui keluarga, komunitas keagamaan, dan lembaga pendidikan Islam.

Penelitian Mujahidah (Mujahidah dkk., 2024) menunjukkan bahwa program pembinaan berbasis nilai Islam berkontribusi pada peningkatan resiliensi dan kontrol diri, yang merupakan faktor protektif terhadap relaps gangguan psikologis. Dengan demikian, tarbiyah dapat diposisikan sebagai sistem dukungan pasca-terapi yang memperkuat hasil intervensi tashfiah dan mencegah kemunduran psikologis.

Model Konseptual Integratif Tashfiah–Tarbiyah dalam Psikoterapi Islam

Berdasarkan sintesis literatur dan pembahasan pada bagian sebelumnya, integrasi *tashfiah* dan *tarbiyah* dapat dirumuskan sebagai sebuah model konseptual psikoterapi Islam yang bersifat holistik, berlapis, dan berkelanjutan. Model ini berangkat dari kritik terhadap psikoterapi modern yang cenderung simptomatik dan individualistik, serta kurang memperhatikan transformasi nilai dan orientasi hidup klien (Rothman & Coyle, 2020).

Pendekatan ini mengacu pada struktur jiwa dalam Islam yang meliputi nafs, aql, qalb, dan ruh, sehingga terapi diarahkan untuk melepaskan blokade di berbagai lapisan tersebut agar klien dapat kembali selaras dengan fitrah dan hubungan spiritualnya kepada Tuhan (Rothman & Coyle, 2018). Selain itu, model ini

menekankan kesinambungan proses penyucian dan pembinaan jiwa sebagai upaya berkelanjutan dalam mencapai keseimbangan psikospiritual yang mendalam (Riyono, 2024). Pendekatan holistik ini juga mengintegrasikan aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual secara simultan, berbeda dengan terapi konvensional yang sering terfragmentasi (Rassool, 2021). Dengan demikian, model tashfiah-tarbiyah menawarkan paradigma baru yang lebih sesuai dengan kebutuhan umat Muslim dalam konteks psikoterapi yang menghargai nilai-nilai agama dan spiritualitas secara integral.

Secara konseptual, model integratif tashfiah dan tarbiyah dapat dipahami melalui tiga aspek utama. Aspek pertama adalah intrapersonal dan spiritual yang diwujudkan melalui tashfiah. Pada lapisan ini, intervensi difokuskan pada pemurnian jiwa, pengelolaan penyakit hati, dan rekonstruksi makna hidup berbasis tauhid. Aspek kedua adalah interpersonal-psikososial yang diwujudkan melalui tarbiyah. Pada tahap ini, klien dibimbing untuk membangun perilaku adaptif, kebiasaan hidup Islami, dan relasi sosial yang sehat melalui pembinaan berkelanjutan.

Aspek ketiga adalah transendental dan teosentris yang berfungsi sebagai orientasi utama seluruh proses psikoterapi. Pada lapisan ini, tujuan akhir terapi tidak hanya berupa pemulihan fungsi psikologis, tetapi juga tercapainya keselarasan hidup dengan nilai keimanan dan penghambaan kepada Allah. Dengan demikian, indikator keberhasilan psikoterapi Islam melampaui ukuran klinis konvensional dan mencakup perubahan orientasi hidup serta kualitas akhlak klien.

Implikasi Kelembagaan dan Sistem Layanan Kesehatan Mental

Integrasi tashfiah dan tarbiyah memiliki implikasi signifikan terhadap pengembangan kelembagaan layanan kesehatan mental di masyarakat Muslim. Selama ini, layanan psikoterapi umumnya berpusat pada institusi klinis formal seperti rumah sakit dan praktik psikologi privat. Model psikoterapi Islam integratif mendorong perluasan ekosistem layanan kesehatan mental dengan melibatkan institusi keagamaan dan pendidikan Islam sebagai mitra strategis.

Penelitian lintas budaya menunjukkan bahwa layanan kesehatan mental yang berbasis komunitas dan sensitif terhadap nilai agama memiliki tingkat penerimaan yang lebih tinggi di kalangan komunitas Muslim (Hassan dkk., 2021). Dalam konteks ini, pesantren, masjid, dan lembaga pendidikan Islam memiliki potensi besar sebagai ruang preventif dan rehabilitatif kesehatan mental. Lingkungan religius yang menekankan pembiasaan ibadah, disiplin moral, dan kehidupan komunal dapat memperkuat proses tarbiyah sebagai sistem pendukung pasca-terapi.

Pendekatan ini sejalan dengan rekomendasi global mengenai pengembangan layanan kesehatan mental berbasis komunitas yang berorientasi budaya. Integrasi nilai agama dan struktur sosial lokal tidak hanya meningkatkan akses layanan, tetapi juga memperkuat keberlanjutan hasil terapi. Oleh karena itu, psikoterapi Islam

berbasis tashfiah dan tarbiyah berpotensi menjadi model alternatif layanan kesehatan mental yang relevan bagi masyarakat Muslim.

Implikasi bagi Pendidikan dan Pelatihan Profesional Psikolog Muslim

Pengembangan psikoterapi Islam berbasis tashfiah–tarbiyah menuntut perubahan paradigma dalam pendidikan dan pelatihan profesional psikolog dan konselor Muslim. Sejumlah peneliti menegaskan bahwa kompetensi profesional dalam konteks psikoterapi Islam tidak hanya mencakup penguasaan teknik klinis, tetapi juga pemahaman mendalam tentang nilai, etika, dan spiritualitas Islam (Rassool, 2024)

Kurikulum pendidikan psikologi dan konseling Islam perlu mengintegrasikan kajian tazkiyatun nafs, tarbiyah, etika Islam, serta metodologi integrasi nilai spiritual dalam praktik klinis. Pelatihan ini penting untuk memastikan bahwa praktisi mampu menerapkan pendekatan psikoterapi Islam secara profesional, etis, dan bertanggung jawab. Terapis yang memiliki sensitivitas spiritual dan budaya lebih mampu membangun aliansi terapeutik yang kuat dengan klien religius (Koenig, 2012)

Selain itu, pelatihan profesional juga harus menekankan batasan etika dalam penggunaan pendekatan religius. Terapis perlu menghindari praktik yang bersifat menggurui atau memaksakan interpretasi keagamaan tertentu kepada klien. Dengan demikian, psikoterapi Islam dapat berkembang sebagai disiplin profesional yang memiliki legitimasi ilmiah dan etika yang kuat.

Meskipun literatur normatif dan konseptual mengenai tashfiah dan tarbiyah cukup kaya, penelitian empiris yang menguji integrasi kedua konsep tersebut dalam praktik psikoterapi masih sangat terbatas. Pengembangan psikoterapi Islam berbasis tashfiah dan tarbiyah memerlukan beberapa langkah utama, mulai dari penyusunan instrumen psikometrik untuk mengukur dimensi spiritual dan moral yang relevan melalui pendekatan mixed methods agar mampu menangkap makna subjektif sekaligus memenuhi standar validitas dan reliabilitas, kemudian pelaksanaan penelitian kuasi-eksperimental dan randomized controlled trials guna menguji efektivitas model ini pada berbagai gangguan psikologis seperti kecemasan, depresi, dan stres pascatrauma, mengingat intervensi berbasis spiritual memiliki potensi terapeutik signifikan namun masih membutuhkan penguatan metodologis, dan selanjutnya pelaksanaan studi longitudinal serta lintas konteks dan budaya untuk menilai dampak jangka panjang tarbiyah sebagai strategi preventif terhadap relaps serta menguji adaptabilitasnya pada berbagai komunitas Muslim.

Secara keseluruhan, integrasi tashfiah dan tarbiyah menawarkan paradigma psikoterapi Islam yang komprehensif, kontekstual, dan berkelanjutan. Paradigma ini menjawab keterbatasan psikoterapi modern yang cenderung berfokus pada reduksi gejala dan mengabaikan dimensi spiritual serta pembinaan nilai jangka panjang. Dengan menempatkan pemurnian jiwa dan pembinaan

berkelanjutan sebagai inti terapi, psikoterapi Islam berbasis *tashfiyah-tarbiyah* berpotensi memberikan kontribusi signifikan terhadap pengembangan ilmu psikologi dan praktik kesehatan mental, khususnya dalam konteks masyarakat Muslim.

Namun demikian, tantangan metodologis dan empiris masih menjadi hambatan utama dalam pengembangan pendekatan ini. Oleh karena itu, diperlukan upaya sistematis dan kolaboratif lintas disiplin untuk mengembangkan, menguji, dan memvalidasi model psikoterapi Islam berbasis *tashfiyah-tarbiyah* agar dapat diakui secara luas dalam komunitas akademik dan profesional.

KESIMPULAN DAN SARAN

Artikel ini mengkaji integrasi *tashfiyah* dan *tarbiyah* sebagai pondasi konseptual psikoterapi Islam melalui pendekatan studi pustaka kritis terhadap literatur psikologi agama, kesehatan mental, dan psikoterapi Islam. Hasil kajian menunjukkan bahwa kedua konsep tersebut memiliki landasan filosofis, teoretis, dan psikologis yang kuat untuk dikembangkan sebagai kerangka psikoterapi yang holistik dan kontekstual bagi masyarakat Muslim. *Tashfiyah* diposisikan sebagai mekanisme terapi internal yang menargetkan pemurnian jiwa, regulasi emosi, serta rekonstruksi makna hidup berbasis nilai tauhid, sementara *tarbiyah* berperan sebagai proses pembinaan psikososial berkelanjutan yang berfungsi secara preventif dan rehabilitatif dalam menjaga stabilitas perubahan psikologis.

Integrasi *tashfiyah* dan *tarbiyah* memperluas tujuan psikoterapi dari sekadar reduksi gejala psikologis menuju transformasi orientasi hidup dan pembentukan kepribadian yang selaras dengan nilai keimanan dan moral. Model integratif ini menempatkan kesehatan mental sebagai kondisi keseimbangan batin yang mencakup dimensi intrapersonal, interpersonal, dan transendental, sehingga menawarkan paradigma alternatif terhadap pendekatan psikoterapi modern yang cenderung individualistik dan simptomatik. Dengan demikian, psikoterapi Islam berbasis *tashfiyah-tarbiyah* berpotensi menjawab kebutuhan klien Muslim yang menghendaki layanan kesehatan mental yang sensitif terhadap nilai agama dan budaya.

Meskipun memiliki kekuatan konseptual yang signifikan, kajian ini juga menegaskan bahwa pengembangan psikoterapi Islam berbasis *tashfiyah* dan *tarbiyah* masih menghadapi sejumlah keterbatasan, terutama pada aspek empiris dan metodologis. Keterbatasan penelitian klinis, instrumen psikometrik yang mampu mengukur perubahan spiritual secara valid, serta minimnya desain eksperimental dan longitudinal menunjukkan bahwa model yang dirumuskan dalam artikel ini belum dapat diklaim sebagai praktik berbasis bukti secara penuh. Oleh karena itu, temuan dalam penelitian ini perlu dipahami sebagai kontribusi teoretis dan konseptual yang membuka ruang bagi pengembangan riset lanjutan.

Sebagai implikasi, penelitian selanjutnya disarankan untuk menguji model integratif *tashfiyah-tarbiyah* melalui pendekatan empiris yang lebih ketat, seperti

penelitian kuasi-eksperimental, *randomized controlled trials*, dan studi longitudinal yang menilai keberlanjutan perubahan psikologis. Selain itu, pengembangan instrumen pengukuran yang sensitif terhadap dimensi spiritual dan moral Islam menjadi agenda penting agar psikoterapi Islam dapat dikembangkan sebagai praktik berbasis bukti yang kredibel. Dengan langkah tersebut, psikoterapi Islam tidak hanya berfungsi sebagai alternatif normatif, tetapi juga sebagai kontribusi ilmiah yang relevan dalam diskursus global kesehatan mental dan psikologi kontemporer.

DAFTAR PUSTAKA

- Abu-Raiya, H., & Pargament, K. I. (2011). Empirically based psychology of Islam: Summary and critique of the literature. *Mental Health, Religion & Culture*, 14(2), 93–115. <https://doi.org/10.1080/13674670903426482>
- Al-Karam, C. Y. (Ed.). (2018). *Islamically integrated psychotherapy: Uniting faith and professional practice*. Templeton Press.
- Al-Krenawi, A., & Graham, J. R. (2000). Culturally Sensitive Social work Practice With Arab Clients in Mental Health Settings. *Health & Social Work*, 25(1), 9–22. <https://doi.org/10.1093/hsw/25.1.9>
- Arroisi, J., & Himaya, N. N. (2023). Abu Zayd Al-Balkhi's Perspective on Depression: Countering Sadness with Cognitive Theory in the Book of Mashalih al Abdan wa al Anfus. *TAZKIYA Journal of Psychology*, 11(1), 1–12. <https://doi.org/10.15408/tazkiya.v11i1.29913>
- Asri, R. W. (2018). السنة مصدر التشريع عند المحدث الشيخ محمد ناصر الدين الألباني. *Profetika Jurnal Studi Islam*, 19(2), 183–197. <https://doi.org/10.23917/profetika.v19i2.8125>
- Azzam, M. Y., Hafidz, Irfansyah, M. H., Pratiwi, S. A., Ilhami, M. Y., Sumayyah, & Hilmi, M. D. (2025). Basic Concepts of Tarbiyah Ta'lim and Ta'dib Education. *Bulletin of Islamic Research*, 3(1), 95–102. <https://doi.org/10.69526/bir.v3i1.173>
- Captari, L. E., Hook, J. N., Hoyt, W., Davis, D. E., McElroy-Heltzel, S. E., & Worthington, E. L. (2018). Integrating clients' religion and spirituality within psychotherapy: A comprehensive meta-analysis. *Journal of Clinical Psychology*, 74(11), 1938–1951. <https://doi.org/10.1002/jclp.22681>
- Ekayani, S. P., Cahyono, M. Y. M., & Adiawaty, S. (2025). Social Support and Psychosocial Resilience: Evaluating the Impact of Community-Based Interventions on Mental Health. *Psychosocia: Journal of Applied Psychology and Social Psychology*, 3(1), 38–50. <https://doi.org/10.61978/psychosocia.v3i1.788>
- Faruk, S., Asadullah, M., & Tsang, A. K. T. (2025). Religious-Tailoring of Mental Health Services in Ontario: A Qualitative Study Exploring Service User and Provider Recommendations. *Journal of Community Psychology*, 53(7), e70036. <https://doi.org/10.1002/jcop.70036>

- Gonçalves, J. P. B., Lucchetti, G., Menezes, P. R., & Vallada, H. (2015). Religious and spiritual interventions in mental health care: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled clinical trials. *Psychological Medicine*, 45(14), 2937–2949. <https://doi.org/10.1017/S0033291715001166>
- Haque, A. (2004). Psychology from Islamic Perspective: Contributions of Early Muslim Scholars and Challenges to Contemporary Muslim Psychologists. *Journal of Religion and Health*, 43(4), 357–377. <https://doi.org/10.1007/s10943-004-4302-z>
- Hassan, A. N., Ragheb, H., Malick, A., Abdullah, Z., Ahmad, Y., Sunderji, N., & Islam, F. (2021). Inspiring Muslim Minds: Evaluating a Spiritually Adapted Psycho-educational Program on Addiction to Overcome Stigma in Canadian Muslim Communities. *Community Mental Health Journal*, 57(4), 644–654. <https://doi.org/10.1007/s10597-020-00699-0>
- Hofmann, S. G., Asnaani, A., Vonk, I. J. J., Sawyer, A. T., & Fang, A. (2012). The Efficacy of Cognitive Behavioral Therapy: A Review of Meta-analyses. *Cognitive Therapy and Research*, 36(5), 427–440. <https://doi.org/10.1007/s10608-012-9476-1>
- Izzadine, A., Kurdian, N. K. b., & Basyarahil, M. H. A. (2023). Metode Muhammad Nashiruddin Al-Albani Dalam Mendaiifkan Hadis: Telaah Kitab Daif Sunan Abu Daud. *Al-Majaalis*, 11(1), 109–124. <https://doi.org/10.37397/amj.v11i1.468>
- Koenig, H. G. (2012). Religion, spirituality, and health: The research and clinical implications. *ISRN Psychiatry*, 2012, 1–33. <https://doi.org/10.5402/2012/278730>
- Lucchetti, G., Koenig, H. G., & Lucchetti, A. L. G. (2021). Spirituality, religiousness, and mental health: A review of the current scientific evidence. *World Journal of Clinical Cases*, 9(26), 7620–7631. <https://doi.org/10.12998/wjcc.v9.i26.7620>
- Milner, K., Crawford, P., Edgley, A., Hare-Duke, L., & Slade, M. (2020). The experiences of spirituality among adults with mental health difficulties: A qualitative systematic review. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 29, e34. <https://doi.org/10.1017/S2045796019000234>
- Mujahidah, S., Zahra, S., & Hariyadi, R. (2024). Islamic Counseling and Cognitive Psychotherapy for the Treatment of Obsessive-Compulsive Disorder (OCD) in Adolescents. *Journal of Islamic Communication and Counseling*, 4(1), 38–52. <https://doi.org/10.18196/jicc.v4i1.96>
- Musyafiq, A. (2023). The Impact of Al-Albānī’s Revolutionary Approach to Hadith on Islamic Militancy in Indonesia. *Al-Jami Ah Journal of Islamic Studies*, 61(1), 81–105. <https://doi.org/10.14421/ajis.2023.611.81-105>
- Nuraeni, A., Suryani, S., Trisyani, Y., & Anna, A. (2024). Islamic Spiritual Care, Depression, and Quality of Life Among Patients With Heart Disease: A

- Systematic Review. *Journal of Holistic Nursing*, 42(2_suppl), S7–S25. <https://doi.org/10.1177/08980101231180514>
- Pargament, K. I. (2007). *Spiritually integrated psychotherapy: Understanding and addressing the sacred*. Guilford.
- Pulungan, M. S., & Siregar, F. C. (2024). Konsep Psikoterapi Islam: Tinjauan Literatur Sistematis. *Jurnal Al-Irsyad: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 6(2), 251–268. <https://doi.org/10.24952/bki.v6i2.13713>
- Rassool, G. H. (2021). Re-Examining the Anatomy of Islamic Psychotherapy and Counselling: Envisioned and Enacted Practices. *Islamic Guidance and Counseling Journal*, 4(2), 133–143. <https://doi.org/10.25217/igcj.v4i2.1840>
- Rassool, G. H. (2024). *Islāmic Counselling and Psychotherapy: An Introduction to Theory and Practice* (2 ed.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003453413>
- Riyono, B. (2024). *Tazkiya Therapy in Islāmic Psychotherapy* (1 ed.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781032717340>
- Rothman, A., & Coyle, A. (2018). Toward a Framework for Islamic Psychology and Psychotherapy: An Islamic Model of the Soul. *Journal of Religion and Health*, 57(5), 1731–1744. <https://doi.org/10.1007/s10943-018-0651-x>
- Rothman, A., & Coyle, A. (2020). Conceptualizing an Islamic psychotherapy: A grounded theory study. *Spirituality in Clinical Practice*, 7(3), 197–213. <https://doi.org/10.1037/scp0000219>
- Sanusi, F., Ibdalsyah, I., & Tafsir, A. (2016). Konsep Tashfiah Dan Tarbiyah dalam Pemikiran Muhammad Nashiruddin Al Albany. *Ta'dibuna: Jurnal Pendidikan Islam*, 5(2), 129. <https://doi.org/10.32832/tadibuna.v5i2.566>
- Saputro, O. W. W. (2022). Prinsip Pendidikan Islam Dalam Konsep Al-Taşfiyah Wa Al-Tarbiyah. *Jurnal Al-Fawa Id Jurnal Agama Dan Bahasa*, 12(1), 51–68. <https://doi.org/10.54214/alfawaid.vol12.iss1.207>
- Sari, A. P., Wahyuni, C. U., & Wibowo, A. (2018). Social Support and Substance Abuse Relapse. *Health Notions*, 2(1). <https://doi.org/10.33846/hn.v2i1.96>
- Suhertina, S. (2025). Islamic-Based Counseling Approaches for Student Mental Well-Being: A Systematic Literature Review. *Madania: Jurnal Ilmu-Ilmu Keislaman*, 15(2), 94. <https://doi.org/10.24014/jiik.v15i2.37785>
- Trimulyaningsih, N. (2017). Qualitative Research on Islamic Psychotherapy: A Metasynthesis Study in Indonesia. *COUNS-EDU: The International Journal of Counseling and Education*, 2(3), 119–130. <https://doi.org/10.23916/002017025630>
- Yahya, M., Khalik, S., & Haq, A. Z. (2021). Otentisitas Hadis. *Ihyaussunnah Journal of Ulumul Hadith and Living Sunnah*, 1(1), 29–44. <https://doi.org/10.24252/ihyaussunnah.v1i1.24518>
- Zakia, A. Z., Maryatul Kibtiyah, Hilma Nadia Faylasufa, Abdullah Nur, & Ahmad Zidni Iman. (2024). Aplikasi Tazkiyatun Nafs Dalam Psikoterapi Islam. *Hisbah:*

Reslaj: Religion Education Social Laa Roiba Journal

Volume 8 Nomor 4 (2026) 262 – 279 P-ISSN 2656-274x E-ISSN 2656-4691

DOI: 10.47476/reslaj.v8i4.11674

Jurnal Bimbingan Konseling dan Dakwah Islam, 21(2), 109–131.

<https://doi.org/10.14421/hisbah.2024.212-07>