

Model-Model Psikoterapi Islam dan Relevansinya dalam Mendukung Kesejahteraan Psikologis Individu

Risma Azizah Maulani¹

¹Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi Islam, IAIN Pontianak
*Penulis koresponden, e-mail: azizahmaulanirisma@gmail.com No. HP 087811299139

Abstract: The current mental health crisis highlights the need for therapeutic approaches that address not only psychological aspects but also fundamental spiritual dimensions. This article critically analyzes three models of Islamic psychotherapy and their relevance to supporting individual psychological well-being. The study employs a qualitative approach utilizing a literature review method. Primary data sources include classical texts (such as *Ihya' Ulumuddin* and *Madarij as-Salikin*) and reputable scholarly articles, analyzed through descriptive-interpretative content analysis. The study identifies three main models: (1) Al-Ghazali's *Tazkiyat al-Nafs* (Purification of the Soul) model, which emphasizes soul purification through self-awareness and the control of base desires; (2) Ibn Qayyim al-Jawziyya's staged model (*Takhalli*, *Tahalli*, and *Tajalli*), which prioritizes the processes of cleansing, adorning, and drawing closer to God; and (3) Hamdani Bakran Adz-Dzaky's integrative model, which combines Sufi concepts with modern psychotherapy techniques. The study finds that these three Islamic psychotherapy models are highly relevant for enhancing psychological well-being, as they offer a holistic approach that simultaneously integrates spiritual, emotional, and behavioral dimensions. This makes them a comprehensive alternative to conventional psychotherapy, which tends to focus solely on cognitive and behavioral aspects. In conclusion, these models possess strong theoretical validity and hold significant potential for adaptation as practical guidelines in contemporary counseling settings, particularly within the religious context of Indonesian Muslim society.

Keywords: Islamic psychotherapy, Al-Ghazali, Ibn Qayyim, psychological well-being, multicultural counseling.

Abstrak: Krisis kesehatan mental dewasa ini mendorong perlunya pendekatan terapi yang tidak hanya menasar aspek psikologis, tetapi juga dimensi spiritual yang fundamental. Artikel ini bertujuan untuk menganalisis secara kritis tiga model psikoterapi Islam dan relevansinya dalam mendukung kesejahteraan psikologis individu. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kepustakaan (*library research*). Sumber data primer berupa kitab-kitab klasik (seperti *Ihya' Ulumuddin* dan *Madarij as-Salikin*) serta artikel ilmiah bereputasi, yang dianalisis menggunakan teknik analisis isi (*content analysis*) secara deskriptif-interpretatif. Hasil kajian mengidentifikasi tiga model utama: (1) Model *Tazkiyat al-Nafs* Al-Ghazali yang menekankan penyucian jiwa melalui kesadaran diri dan pengendalian hawa nafsu; (2) Model bertahap Ibnu Qayyim Al-Jauziyyah (*Takhalli*, *Tahalli*, dan *Tajalli*) yang mengarusutamakan proses pembersihan, penghiasan, dan pendekatan diri kepada Tuhan; serta (3) Model integratif Hamdani Bakran Adz-Dzaky yang memadukan konsep tasawuf dengan teknik psikoterapi modern. Studi ini menemukan bahwa ketiga model psikoterapi Islam tersebut sangat relevan dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis karena menawarkan pendekatan holistik yang mengintegrasikan dimensi spiritual, emosional, dan perilaku secara simultan. Hal ini menjadikannya sebagai alternatif komprehensif bagi psikoterapi konvensional yang cenderung berfokus pada aspek kognitif dan perilaku semata. Simpulannya, model-model ini memiliki

validitas teoretis yang kuat dan berpotensi besar untuk diadaptasi sebagai panduan praktis dalam setting konseling kontemporer, khususnya di masyarakat Muslim Indonesia yang religius.

Kata kunci: Psikoterapi Islam, Al-Ghazali, Ibnu Qayyim, Kesejahteraan Psikologis, Konseling Multikultural.

PENDAHULUAN

Kesehatan mental merupakan bagian integral dari kehidupan manusia yang tidak dapat dipisahkan dari dimensi spiritual dan kerohanian (Tandoyo et al., 2024). Secara konseptual, kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*), dalam penelitian ini merujuk pada kerangka teoretis Ryff (1989) yakni sebuah konstruk multidimensional yang meliputi kemampuan menerima diri sendiri secara utuh (*self-acceptance*), dorongan untuk terus tumbuh dan berkembang sebagai pribadi (*personal growth*), kejelasan arah dan makna hidup (*purpose in life*), kemampuan mengelola dan menyesuaikan diri dengan lingkungan (*environmental mastery*), kemandirian dalam berpikir dan bertindak (*autonomy*), serta kemampuan membangun relasi yang bermakna dengan sesama (*positive relations with others*). Pemilihan kerangka ini didasarkan pada pertimbangannya yang tidak sekadar mengukur ada atau tidaknya gejala gangguan mental, melainkan memotret sejauh mana individu mampu menjalani kehidupan secara optimal suatu orientasi yang selaras dengan tujuan psikoterapi Islam dalam membentuk kepribadian sehat dan seimbang (Kumari & Thapa, 2025).

Perhatian publik terhadap isu kesehatan jiwa kian meluas seiring dengan semakin banyaknya individu dari berbagai latar belakang yang mengalami tekanan psikologis, baik berupa rasa cemas berlebihan, suasana hati yang depresif, maupun stres berkepanjangan (Nursadrina et al., 2025). Pada skala global, *World Health Organization* (2022) mencatat bahwa sekitar 970 juta jiwa atau 1 dari 8 penduduk dunia hidup dengan gangguan mental, dan gangguan-gangguan tersebut menjadi faktor penyumbang terbesar hilangnya usia produktif seseorang karena ketidakmampuan fungsional. Di tingkat nasional, data Riset Kesehatan Dasar (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018) menunjukkan bahwa prevalensi gangguan emosional pada penduduk Indonesia usia 15 tahun ke atas mencapai 9,8%, sebuah angka yang menegaskan besarnya beban kesehatan mental di dalam negeri dan mendesak adanya respons yang komprehensif dari berbagai pendekatan, termasuk pendekatan berbasis nilai keagamaan. Berangkat dari kenyataan ini, para peneliti dan praktisi semakin mengakui bahwa proses pemulihan yang berdimensi spiritual memiliki tempat yang relevan dalam dunia konseling dan layanan klinis (Pratama, Anargya, & Rosidah, 2023; Syafi'i, 2025).

Berbeda dengan psikoterapi Barat yang cenderung bertumpu pada aspek psikis dan perilaku, psikoterapi Islam menawarkan pendekatan yang lebih holistik dengan mengintegrasikan dimensi kerohanian yang berlandaskan Al-Qur'an dan Sunnah sebagai sumber panduan yang tidak terpisahkan dari proses pemulihan jiwa (Mukhlis & Munir, 2023; Mursalin, 2024). Sekian banyak formulasi yang dihasilkan oleh cendekiawan Muslim, tiga model yang paling sering dijadikan

rujukan dalam diskursus psikoterapi islam adalah model yang dibangun oleh Al-Ghazali, Ibnu Qayyim Al-Jauziyyah, dan kontemporer Hamdani Bakran Adz-Dzaky (Arroisi et al., 2021; Ibrahim et al., 2022; Zuraimy, Noraini, & Khader, 2023). Ketiga model ini memiliki landasan epistemologis dan pendekatan terapeutik yang berbeda secara substantif. Al-Ghazali membangun sistem terapi jiwa berbasis *tazkiyatun nafs* (penyucian jiwa), yang menekankan proses bertahap dari *muhasabah* (introspeksi diri), *mujāhadah* (upaya mengendalikan hawa nafsu), hingga pencapaian maqamat rohani (Istiqomah, Mujtaba, & Anwarudin, 2024; Utomo & Khoiriyah, 2025). Ibnu Qayyim Al-Jauziyyah mengembangkan pendekatan kognitif-tauhid, di mana keyakinan yang kukuh tentang Allah yang terwujud dalam *tawakkul*, *sabr*, dan *raja'* diyakini mampu merestrukturisasi pola pikir yang disfungsi dan menyembuhkan penyakit hati secara mendasar (Arroisi et al., 2021). Sementara itu, Hamdani Bakran Adz-Dzaky merumuskan model sufi-konseling modern yang memadukan konsep-konsep tasawuf dengan prinsip-prinsip konseling kontemporer, menjadikannya pendekatan yang lebih aplikatif dalam setting profesional masa kini (Pangesti, 2019). Perbedaan mendasar di antara ketiga model inilah yang menjadikan kajian komparatif terhadap ketiganya memiliki urgensi ilmiah yang tinggi.

Temuan terdahulu secara konsisten menunjukkan bahwa aktivitas rohaniah mencakup doa, mediasi, dan perenungan diri membawa pengaruh yang nyata terhadap kondisi kesehatan mental seseorang (Behdar & Sheikh, 2023; Lucchetti, Koenig, & Lucchetti, 2021). Koenig (2012) menemukan bahwa individu yang secara teratur melibatkan diri dalam praktik keagamaan memperlihatkan kestabilan emosi yang lebih baik sekaligus tingkat stres yang lebih terkendali. Senada dengan hal tersebut, Cetinkaya & Billings (2023) berhasil menunjukkan bahwa partisipasi aktif dalam kegiatan spiritual berhubungan erat dengan penurunan gejala kecemasan dan beban psikologis, serta berkontribusi pada terbentuknya kondisi kejiwaan yang lebih seimbang. Dalam konteks Indonesia, pendekatan penyembuhan yang berdimensi keagamaan memiliki daya relevansi yang sangat tinggi, mengingat Islam adalah agama yang dianut oleh mayoritas penduduk dan telah meresap ke dalam ritme kehidupan sehari-hari masyarakat (Andini, Aprilia, & Distina, 2021; Maryati, 2020).

Meskipun literatur tentang psikoterapi Islam terus berkembang, terdapat kesenjangan kajian yang signifikan. Sebagian besar studi yang tersedia pada umumnya hanya memfokuskan diri pada satu model tertentu sehingga belum mampu memberikan gambaran utuh tentang bagaimana model-model tersebut saling berkaitan ataupun berbeda satu sama lain (Mawaddah, Shofiah, & Rajab, 2024; Pulungan & Choirunnisa, 2024). Belum ditemukan kajian pustaka yang secara sistematis dan komparatif menganalisis komponen-komponen inti ketiga model sekaligus menghubungkannya dengan dimensi kesejahteraan psikologis pada populasi atau konteks gangguan tertentu (Hamid et al., 2025; Suhertina, 2025). Di samping itu, kajian tentang bagaimana masing-masing model dapat

dioperasionalisasikan sebagai panduan praktis dalam setting konseling Islami kontemporer juga masih sangat terbatas, padahal kebutuhan konselor Muslim terhadap referensi konseptual yang komprehensif semakin mendesak (Huda & Priyatna, 2024; Kamaluddin & Firdaus, 2025).

Berdasarkan kesenjangan tersebut, artikel ini disusun untuk menjawab tiga pertanyaan penelitian: (1) Apa saja komponen inti dan mekanisme terapeutik dari masing-masing model psikoterapi Islam Al-Ghazali, Ibnu Qayyim Al-Jauziyyah, dan Hamdani Bakran Adz-Dzaky sebagaimana tergambar dalam literatur primer dan sekunder? (2) Apa karakteristik dan kekhasan masing-masing model tersebut, baik dari sisi landasan konseptual, tahapan proses, maupun pendekatan terapeutik yang ditawarkan? (3) Bagaimana relevansi masing-masing model dalam mendukung kesejahteraan psikologis individu sebagaimana dirumuskan dalam kerangka Ryff (1989)?

Artikel ini memberikan kontribusi pada dua level. Secara teoretis, kajian ini mengisi kesenjangan literatur dengan menghadirkan kajian yang sistematis terhadap tiga model psikoterapi Islam beserta relevansinya bagi kesejahteraan psikologis yang selama ini belum dikaji secara terpadu. Secara praktis, hasil kajian ini diharapkan menjadi panduan konseptual bagi konselor dan praktisi Muslim dalam memahami dan memilih model psikoterapi Islam yang paling sesuai dengan kebutuhan klien, sekaligus memperkaya pengembangan psikoterapi integratif yang mempertemukan perspektif Islam dengan psikologi kontemporer.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kepustakaan (*library research*) dan *Literatur review*. Sumber data primer berupa kitab-kitab klasik seperti *Ihyā' 'Ulūm al-Dīn* karya Al-Ghazali dan *Madārij al-Sālikīn* karya Ibnu Qayyim Al-Jauziyyah, serta karya Hamdani Bakran Adz-Dzaky tentang psikoterapi Islam kontemporer. Adapun sumber data sekunder meliputi artikel ilmiah bereputasi dari jurnal nasional dan internasional terindeks, buku referensi psikologi dan konseling Islam, serta dokumen resmi dari lembaga otoritatif yang relevan. Pengumpulan data dilakukan melalui penelusuran sistematis menggunakan kata kunci terkait pada basis data akademik seperti Google Scholar dan DOAJ, kemudian disaring berdasarkan relevansi dan kredibilitas sumber. Data yang terkumpul selanjutnya dianalisis menggunakan teknik analisis isi (*content analysis*) secara deskriptif-interpretatif, dengan menghubungkan temuan dari masing-masing model psikoterapi Islam terhadap kerangka kesejahteraan psikologis Ryff (1989) sebagai pisau analisis utama.

HASIL

Berdasarkan hasil kajian kepustakaan yang telah dilakukan, ditemukan bahwa terdapat tiga model psikoterapi Islam yang paling banyak dikaji dan dianggap relevan dalam mendukung kesejahteraan psikologis individu, yaitu model psikoterapi Al-Ghazali, model psikoterapi Ibnu Qayyim Al-Jauziyyah, dan model psikoterapi Islam kontemporer yang dikembangkan oleh Hamdani Bakran Adz-Dzaky. Ketiga model ini memiliki kekhasan masing-masing namun sama-sama berlandaskan pada nilai-nilai Al-Qur'an dan Sunnah sebagai sumber utama penyembuhan jiwa (Arroisi et al., 2021; Ibrahim et al., 2022).

Model psikoterapi Al-Ghazali berfokus pada konsep *tazkiyat al-nafs* atau penyucian jiwa. Menurut Al-Ghazali, gangguan psikologis berakar dari penyakit hati seperti sombong, iri, dan rakus. Oleh karena itu, proses penyembuhan dilakukan melalui tahapan spiritual yang mencakup taubat, zuhud, sabar, dan tawakkal kepada Allah SWT. Model ini menekankan bahwa jiwa yang bersih dari sifat-sifat buruk akan melahirkan ketenangan dan keseimbangan mental yang sejati (Al Faruqi, Fuadi, & Haeba, 2024). Sementara itu, model Ibnu Qayyim Al-Jauziyyah menawarkan pendekatan yang lebih terstruktur melalui tiga tahapan, yaitu *takhalli*, *tahalli*, dan *tajalli*. Ibnu Qayyim memandang bahwa kesehatan jiwa hanya bisa dicapai ketika seseorang berhasil membersihkan dirinya dari penyakit batin dan mengisinya dengan nilai-nilai kebaikan (Arroisi et al., 2021; Zuraimy et al., 2023).

Adapun model psikoterapi Islam kontemporer yang dikembangkan oleh Hamdani Bakran Adz-Dzaky mengintegrasikan pendekatan klasik Islam dengan ilmu psikologi modern. Model ini secara khusus mengembangkan teknik-teknik terapi yang dapat diterapkan langsung dalam setting konseling, seperti terapi dzikir, terapi muhasabah, dan terapi doa. Adz-Dzaky menegaskan bahwa psikoterapi Islam harus mampu menyentuh empat dimensi manusia sekaligus, yaitu *nafs* (jiwa), *qalb* (hati), *ruh* (roh), dan *aql* (akal) agar proses penyembuhan dapat berlangsung secara menyeluruh dan tidak hanya bersifat sementara (Mukhlis & Munir, 2023; Mursalin, 2024).

PEMBAHASAN

Psikoterapi Islam sebagai Pendekatan Holistik

Psikoterapi konvensional yang berkembang di Barat selama ini lebih banyak berfokus pada aspek kognitif dan perilaku dalam proses penyembuhan gangguan mental. Pendekatan seperti *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) dan psikoanalisis memang terbukti efektif, namun belum sepenuhnya mengakomodasi dimensi spiritual sebagai bagian penting dari kesehatan jiwa (Suyani & Wardaningsih, 2023). Berbeda dengan itu, psikoterapi Islam memandang manusia sebagai makhluk yang terdiri dari dimensi fisik, psikologis, dan spiritual sekaligus, sehingga proses penyembuhan harus menyentuh ketiga dimensi tersebut secara bersamaan (Warsah, 2020). Hal

inilah yang menjadikan psikoterapi Islam sebagai pendekatan yang lebih holistik dan relevan bagi masyarakat Muslim.

Rahmadhanty dkk., (2023) Menjelaskan dalam konteks masyarakat Muslim, pelaksanaan psikoterapi tidak dapat dilepaskan dari nilai-nilai dan ajaran Islam yang menjadi landasan utamanya. Ajaran Islam meyakini bahwa setiap individu yang menghadapi persoalan hidup pada dasarnya memiliki kemampuan untuk melewatinya, sebab Allah SWT telah menganugerahkan kepada manusia berbagai potensi dan kapasitas yang dapat digunakan dalam menghadapi tantangan kehidupan. Kemampuan tersebut akan terwujud secara optimal seiring dengan sejauh mana seseorang mampu mengenali dan mengaktualisasikan potensi yang ada dalam dirinya. Hal ini sebagaimana ditegaskan dalam QS. Al-A'raf ayat 42:

وَالَّذِينَ آمَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ لَا نُكَلِّفُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا ۗ أُولَٰئِكَ أَصْحَابُ الْجَنَّةِ ۖ هُمْ فِيهَا خَالِدُونَ

Artinya: "Dan orang-orang yang beriman serta mengerjakan kebajikan, Kami tidak akan membebani seseorang melainkan menurut kesanggupannya. Mereka itulah penghuni surga; mereka kekal di dalamnya."

Berdasarkan ayat tersebut, psikoterapi Islami idealnya tidak hanya diarahkan untuk mengatasi permasalahan psikologis semata, melainkan juga bertujuan untuk memperkuat dan meningkatkan keimanan individu kepada Allah SWT. Dalam hal ini, seorang terapis perlu memahami bahwa keimanan yang kokoh dan benar kepada Allah SWT merupakan pondasi utama terwujudnya jiwa yang sehat dan seimbang (Rahmadhanty et al., 2023).

Relevansi Model Psikoterapi Al-Ghazali

Model psikoterapi yang dikembangkan oleh Al-Ghazali berpusat pada konsep *tazkiyat al-nafs*, yaitu upaya membersihkan dan menyucikan jiwa manusia (Al Faruqi et al., 2024). Model ini dipandang sangat relevan dalam menjawab berbagai permasalahan kesehatan mental yang semakin banyak dijumpai di masyarakat dewasa ini. Menurut Al-Ghazali, jiwa manusia sejatinya lahir dalam keadaan bersih dan suci. Namun seiring berjalannya waktu, jiwa tersebut dapat menjadi keruh akibat dorongan hawa nafsu dan keinginan duniawi yang tidak dikendalikan dengan baik. Al-Ghazali menggambarkan kondisi ini seperti cermin yang semula bening, namun perlahan menjadi buram karena tertutup oleh kotoran. Maka, jalan untuk memulihkannya adalah dengan meningkatkan ketaatan kepada Allah SWT serta menjauhkan diri dari segala hal yang dapat mengotori hati (Mutholingah, 2021).

Lebih jauh, Al-Ghazali menjelaskan bahwa gangguan psikologis seperti rasa cemas yang berlebihan, putus asa, hingga hilangnya tujuan hidup pada umumnya bersumber dari penyakit-penyakit hati yang tidak segera ditangani, di antaranya adalah sikap sombong, dengki, dan serakah. Dalam pandangan ini, proses penyembuhan bukan sekadar soal mengelola gejala yang tampak dari

luar, melainkan harus menyentuh akar permasalahan yang ada di dalam diri, yaitu kondisi hati dan jiwa seseorang (Ibrahim et al., 2022).

Menurut Al-Ghazali, *tazkiyat al-nafs* secara mendasar mengandung dua inti yang tidak dapat dipisahkan. Pertama adalah upaya membersihkan diri dari berbagai sifat yang buruk dan merugikan. Kedua adalah usaha mengisi diri dengan akhlak yang mulia dan diridhai oleh Allah SWT (Siraj, 2018). Kedua hal ini harus berjalan beriringan, sebab membuang sifat buruk saja tanpa menggantinya dengan kebaikan tidak akan menghasilkan perubahan yang bermakna dan berkelanjutan.

Landasan spiritual dari konsep ini diperkuat oleh firman Allah SWT dalam QS. Al-Baqarah ayat 129:

رَبَّنَا وَابْعَثْ فِيهِمْ رَسُولًا مِّنْهُمْ يَتْلُو عَلَيْهِمْ آيَاتِكَ وَيُعَلِّمُهُمُ الْكِتَابَ وَالْحِكْمَةَ وَيُزَكِّيهِمْ إِنَّكَ أَنْتَ الْعَزِيزُ الْحَكِيمُ

Artinya: "Ya Tuhan kami, utuslah untuk mereka seorang Rasul dari kalangan mereka, yang akan membacakan kepada mereka ayat-ayat Engkau, dan mengajarkan kepada mereka Al-Kitab (Al-Qur'an) dan Al-Hikmah (As-Sunnah) serta mensucikan mereka. Sesungguhnya Engkaulah yang Maha Kuasa lagi Maha Bijaksana."

Ayat ini menunjukkan bahwa penyucian jiwa bukan sesuatu yang bersifat tambahan atau pelengkap, melainkan merupakan bagian inti dari misi kenabian itu sendiri. Ini menegaskan bahwa menjaga kebersihan jiwa adalah sesuatu yang sangat penting dalam Islam, dan menjadi dasar bagi terwujudnya kesehatan mental serta kesejahteraan hidup seseorang.

Secara teknis, Al-Ghazali menetapkan tiga tahapan yang perlu dijalani secara berurutan. Tahap pertama disebut *takhalli*, yaitu proses melepaskan diri dari segala sifat dan perilaku yang buruk, baik yang terlihat dari luar maupun yang tersembunyi di dalam hati. Langkah awal adalah kesadaran untuk bertaubat disertai memperbanyak permohonan ampun kepada Allah SWT, dalam kerangka psikoterapi, tahap ini berkorelasi dengan proses *insight* dan *katarsis*, di mana individu didorong untuk mengenali dan melepaskan pola pikir maupun kebiasaan destruktif yang selama ini menjadi beban psikologisnya (Prabowo & Bashori, 2023). Tahap kedua adalah *tahalli*, yakni mengisi jiwa yang sudah mulai bersih dengan berbagai nilai dan perilaku positif, seperti kesabaran, sikap rendah hati, dan senantiasa berprasangka baik. Al-Ghazali secara khusus menyebut zikir sebagai sarana utama karena mampu menghadirkan ketenangan dan menghidupkan kesadaran. Tahap ini selaras dengan prinsip *positive psychology* yang menekankan pembangunan karakter dan kekuatan personal secara aktif (Maolla, Komariah, & Affandi, 2025). Tahap ketiga adalah *tajalli*, yaitu kondisi di mana seseorang telah mencapai kedekatan yang mendalam dengan Allah SWT, sehingga seluruh pikiran, perkataan, dan perbuatannya semata-mata diarahkan untuk meraih keridhaan-Nya (Anwar, 2025; Hadillah, Safitri, & Farida, 2025; Mutholingah, 2021). Dalam perspektif psikologis, *tajalli*

berkorelasi dengan pencapaian *purpose in life* dan *self-acceptance* dalam kerangka Ryff (1989), yakni kondisi di mana individu menemukan makna terdalam dari keberadaannya.

Jika dipandang dari sudut ilmu psikologi, ketiga tahapan tersebut sejatinya membentuk sebuah proses perubahan yang menyeluruh mulai dari mengenali dan membuang pola pikir serta kebiasaan negatif, membangun karakter yang lebih sehat, hingga menemukan makna dan tujuan hidup yang lebih dalam (Yandri & Juliawati, 2025). Relevansi pendekatan ini didukung pula oleh hasil penelitian Koenig (2012) yang menemukan bahwa ibadah, doa, dan zikir yang dilakukan secara konsisten terbukti mampu menurunkan tingkat stres dan meningkatkan keseimbangan emosional seseorang. Temuan ini mengisyaratkan bahwa pemikiran Al-Ghazali yang telah ada sejak berabad-abad lalu ternyata selaras dengan apa yang dibuktikan oleh ilmu pengetahuan modern. Dalam setting konseling, pendekatan Al-Ghazali ini dapat diterapkan melalui sesi konseling berbasis refleksi diri yang membimbing individu mengenali kondisi batinnya dan secara bertahap menjalani proses pemulihan di bawah pendampingan konselor yang memahami nilai-nilai Islam (Istiqomah et al., 2024).

Relevansi Model Psikoterapi Ibnu Qayyim Al-Jauziyyah

Ibnu Qayyim Al-Jauziyyah memandang bahwa akar dari berbagai gangguan kejiwaan pada manusia berasal dari kondisi hati yang sakit atau bahkan mati secara spiritual (Amin, Trisnani, Nasif, Dewi, & Puspita, 2023). Dalam karyanya *Madarij al-Salikin*, beliau mengidentifikasi empat pilar utama yang menjadi fondasi kerusakan hati, yaitu kebodohan terhadap ilmu agama, perilaku zalim, dominasi hawa nafsu, dan amarah yang tidak terkendali. Keempat hal tersebut bersumber dari dua kondisi jiwa yang menyimpang: jiwa yang terlalu lemah sehingga melahirkan sifat-sifat rendah seperti kerakusan dan kekikiran, serta jiwa yang terlalu kuat namun tidak terarah sehingga memunculkan perilaku kasar, sewenang-wenang, dan mudah marah. Menurut *Al-Jauziyyah*, semua penyakit kejiwaan ini pada akhirnya bermula dari hati yang jauh dari Allah SWT, sehingga keimanan yang lemah menjadikan seseorang sangat rentan terhadap tekanan hidup, kecemasan, dan depresi. Sebaliknya, keimanan yang kuat dan ketakwaan yang kokoh akan menghasilkan ketahanan mental yang tangguh dalam menghadapi berbagai persoalan kehidupan (Al-Jauziyyah, 1999)

Berkaitan dengan konsep *tazkiyat al-nafs*, *Al-Jauziyyah* menegaskan bahwa jiwa manusia secara alamiah memiliki kecenderungan untuk condong kepada keburukan, sebagaimana yang disebutkan dalam Al-Qur'an melalui konsep *nafs al-ammarah bi al-su'* yaitu jiwa yang senantiasa mendorong manusia ke arah kejahatan dan tidak pernah merasa puas. Oleh karena itu, upaya penyucian jiwa pada dasarnya adalah sebuah proses untuk meredam dan mengendalikan kecenderungan tersebut, agar jiwa manusia dapat naik ke derajat yang lebih tinggi, yaitu *nafs al-muthmainnah* jiwa yang tenang, bersih dari prasangka buruk dan sifat-sifat tercela (Fathuddin &

Amir, 2016). Untuk mencapai kondisi jiwa yang tenang tersebut, Al-Jauziyyah merumuskan sejumlah prinsip penyucian jiwa, di antaranya: meyakini bahwa setiap penyakit pasti memiliki obatnya, menjadikan Al-Qur'an sebagai sumber penyembuhan, memperbanyak doa, menjaga keseimbangan antara rasa cinta (*mahabbah*), rasa takut (*khauf*), dan rasa harap (*raja'*) kepada Allah SWT, serta menghindari dosa dan kemaksiatan (Al-Jauziyah, 1999; Amaliya & Soleh, 2023).

Dalam kerangka psikoterapi, Al-Jauziyyah membagi pendekatan pengobatan jiwa ke dalam dua kategori utama. Pertama adalah *terapi syar'iyah*, yaitu pendekatan yang digunakan untuk menangani penyakit jiwa yang tidak menimbulkan rasa sakit secara langsung, seperti kebodohan, keraguan, dan dominasi syahwat. Penyakit jenis ini disebutkan lebih berbahaya karena sering kali tidak disadari oleh penderitanya, dan cara penyembuhannya adalah dengan meneladani perilaku Rasulullah SAW dan para sahabatnya. Kedua adalah *terapi tabi'iyah*, yang diterapkan untuk gangguan jiwa yang gejalanya dapat dirasakan secara langsung, seperti kesedihan yang mendalam, keterpurukan, dan kegelisahan yang berkepanjangan. Pendekatan ini dilakukan dengan cara menghilangkan sumber penyebab masalah, menghadirkan kondisi yang berlawanan dengan penyakit yang dialami, serta memperkuat dan merawat potensi positif yang ada dalam diri seseorang (Amaliya & Soleh, 2023). Selain kedua terapi tersebut, Al-Jauziyyah juga menekankan pentingnya praktik *maqamat* dalam tasawuf seperti sabar, zuhud, dan tawakkal sebagai bagian dari proses penyembuhan yang menyeluruh (Maududin, Tamam, & Supraha, 2021).

Dalam pelaksanaannya secara praktis, Al-Jauziyyah merumuskan tiga proses utama *tazkiyat al-nafs* yang saling berkaitan. Proses pertama adalah *ilmu*, di mana pengetahuan tentang agama dipandang sebagai jalan menuju keselamatan dan kemuliaan. Seseorang yang berilmu akan lebih mampu mengenali kondisi jiwanya dan memiliki panduan yang jelas dalam menjalani kehidupan (Arroisi et al., 2021). Proses kedua adalah *tadzakkur*, yaitu menghadirkan kembali kesadaran dan ingatan kepada Allah SWT secara bertahap dan terus-menerus. Proses ini bukan sekadar ritual, melainkan sebuah latihan mental yang apabila dilakukan secara konsisten akan membentuk akhlak yang baik dan memperkuat kepribadian seseorang. Proses ketiga adalah *riyadhah*, yaitu latihan jiwa melalui pengabdian diri dalam ibadah kepada Allah SWT. Melalui riyadhah, seseorang melatih dirinya untuk senantiasa menjaga nafsunya dalam setiap keadaan, dan kesabaran menjadi kunci utama dalam proses ini, karena manusia yang paling mulia adalah yang paling mampu bersabar (Al-Jauziyah, 1999; Amaliya & Soleh, 2023; Arroisi et al., 2021). Dalam perspektif psikologi, ketiga proses ini berkorelasi dengan dimensi personal growth dan autonomy dalam kerangka Ryff (1989), yakni kemampuan individu untuk terus berkembang dan mengarahkan dirinya secara mandiri berdasarkan nilai-nilai yang diyakininya.

Kerangka psikoterapi Al-Jauziyyah ini menawarkan pendekatan yang terstruktur dan sistematis sehingga lebih mudah untuk diterapkan dalam setting konseling. Tahapan pembersihan jiwa dapat

dipadankan dengan teknik katarsis dalam psikoterapi modern, yaitu proses pelepasan beban emosional yang menekan seseorang. Sementara itu, proses pengisian jiwa dengan akhlak mulia sejalan dengan prinsip *positive psychology* yang menekankan pentingnya membangun kekuatan karakter individu secara aktif (Arroisi et al., 2021). Relevansi model ini diperkuat oleh temuan Cetinkaya dan Billings (2023) yang menyimpulkan bahwa praktik spiritual yang dilakukan secara terstruktur dan konsisten terbukti secara signifikan mampu mengurangi gejala kecemasan dan depresi, sekaligus meningkatkan kesejahteraan emosional individu. Dengan demikian, model psikoterapi *Al-Jauziyyah* tidak hanya memiliki pijakan teologis yang kuat, tetapi juga sejalan dengan temuan-temuan ilmiah dalam psikologi kontemporer, sehingga sangat relevan untuk diterapkan dalam membantu individu yang sedang menjalani proses pemulihan dari trauma, perubahan perilaku, maupun pembentukan karakter yang lebih baik (Zuraimy et al., 2023).

Relevansi Model Psikoterapi Islam Kontemporer Adz-Dzaky

Dari ketiga model psikoterapi Islam yang dikaji dalam tulisan ini, model yang digagas oleh Hamdani Bakran Adz-Dzaky dinilai memiliki tingkat keterampilan yang paling tinggi. Hal ini dikarenakan model tersebut tidak hanya bersifat teoretis, tetapi juga menyediakan teknik-teknik intervensi yang dapat langsung dipraktikkan oleh seorang konselor dalam proses pendampingan klien. Inilah yang membedakan model Adz-Dzaky dari dua model sebelumnya Al-Ghazali dan Ibnu Qayyim Al-Jauziyyah yang lebih banyak bergerak pada tataran konseptual dan filosofis. Adz-Dzaky menggunakan pendekatan tasawuf atau metode sufistik sebagai kerangka utama untuk mengubah nilai-nilai spiritualitas Islam menjadi bentuk terapi yang terstruktur, konkret, dan dapat diukur hasilnya (Pangesti, 2019).

Perbedaan mendasar model ini dari psikoterapi Barat terletak pada titik sentral prosesnya. Jika *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) berfokus pada restrukturisasi kognitif yang dapat diamati secara empiris (Latifah, Dewi, & Khairat, 2025). Adz-Dzaky menempatkan *qalb* atau hati sebagai titik sentral dari seluruh proses terapi, berdasarkan keyakinan bahwa hati adalah akar dari segala sikap dan tindakan manusia. Selain itu, metode yang diterapkan memadukan dua dimensi sekaligus dimensi *ilahiah* yang bersumber dari Al-Qur'an dan As-Sunnah, serta dimensi ilmiah yang memanfaatkan pendekatan sufistik dan pengalaman empiris (Mukhlis & Munir, 2023; Pangesti, 2019).

Dari sisi tujuan, model Adz-Dzaky juga jauh melampaui orientasi psikoterapi Barat yang umumnya hanya berupaya memulihkan fungsi sosial dan stabilitas perilaku individu. Adz-Dzaky menetapkan sasaran yang lebih menyeluruh, yaitu membimbing individu agar mampu mengenali hakikat dirinya sebagai hamba Allah SWT, mempererat kedekatan dengan Tuhannya, serta meraih kondisi sehat secara paripurna meliputi aspek fisik, mental, spiritual, sosial, bahkan finansial. Dalam

kerangka ini, kesejahteraan psikologis dipahami bukan sebagai kondisi yang berdiri sendiri, melainkan sebagai buah dari hubungan yang kuat dan harmonis antara seorang hamba dengan Penciptanya (Pangesti, 2019). Fondasi dari model ini bertumpu pada tiga fungsi utama yang harus berjalan beriringan dalam setiap proses terapi, yaitu penyucian diri (*self-purification*), pengembangan diri (*self-development*), dan pengenalan diri (*self-identification*). Ketiga fungsi ini tidak sekadar menjadi tujuan antara, melainkan juga mencerminkan alur dan struktur metode yang menjadi tulang punggung dari pendekatan Adz-Dzaky secara keseluruhan (Mursalin, 2024; Pangesti, 2019).

Secara operasional, model Adz-Dzaky dijalankan melalui tiga tahap yang berurutan. Pertama, *takhalli*, yaitu upaya membersihkan diri dari berbagai beban dosa dan kotoran batin melalui proses taubat yang tulus dan menyeluruh. Secara teknis, tahap ini dijalankan melalui lima jenjang penyucian yang saling melengkapi: bersuci dari hadas melalui istinja, membersihkan fisik melalui mandi, menyucikan diri secara ritual melalui wudu, memurnikan jiwa melalui salat taubat, dan mencapai puncak penyucian melalui zikir dan pengesaan Allah SWT (Hasyim, 2020). Dalam praktik langsung bersama klien, Adz-Dzaky juga menggunakan sejumlah teknik pendukung seperti pijat terapeutik, pembersihan aura dan trauma masa lalu, intervensi melalui *kasyaf*, serta pemanfaatan energi ilahiah dari bacaan ayat-ayat Al-Qur'an, semuanya diarahkan untuk mempercepat proses pemulihan jiwa (Pangesti, 2019). Secara psikologis, *takhalli* berkorelasi dengan proses *emotional release* dan dekonstruksi pola pikir negatif dalam psikoterapi modern (Hadi, 2026).

Tahap kedua adalah *tahalli*, yakni fase mengisi dan memperkuat jiwa yang telah bersih dengan berbagai nilai kebaikan dan ketaatan kepada Allah SWT. Pada tahap ini, klien dibimbing untuk mendalami pemahaman tentang tauhid, syariat, thariqat, hakikat, dan makrifat secara bertahap. Dalam konteks konseling, *tahalli* dapat diterapkan baik secara individual melalui dialog bimbingan tentang akidah dan makna kehidupan maupun secara kelompok dalam bentuk *munajat*, yaitu sesi zikir dan doa bersama yang dipandu oleh seorang terapis atau pembimbing. Keberhasilan tahap ini ditandai dengan munculnya rasa damai, keceriaan, kejernihan pikiran, serta tumbuhnya perilaku dan akhlak yang baik dalam keseharian klien (Pangesti, 2019). Tahap ini berkorelasi dengan dimensi *positive relations with others* dan *environmental mastery* dalam kerangka Ryff (1989).

Tahap ketiga adalah *tajalli*, yang merupakan puncak dari seluruh proses terapi. Pada tahap ini, individu telah mencapai kedekatan spiritual yang mendalam dengan Allah SWT, sehingga seluruh dimensi kehidupannya cara berbicara, bersikap, bertindak, bahkan motivasi terdalem dalam hatinya semuanya tertuju pada satu arah, yaitu meraih ridha dan cinta-Nya. Adz-Dzaky menamakan tahap ini sebagai *self-empowerment* atau penguatan diri, karena pada titik ini individu tidak hanya terbebas dari gangguan psikologisnya, tetapi juga telah bertumbuh menjadi pribadi yang lebih utuh, bermartabat, dan memiliki potensi spiritual yang terus berkembang (Pangesti, 2019).

Secara keseluruhan, model Adz-Dzaky berhasil memadukan warisan keilmuan Islam klasik dengan pendekatan psikologi kontemporer, sehingga dapat diterima dan diterapkan baik dalam ranah akademis maupun praktik konseling profesional (Mukhlis & Munir, 2023). Di Indonesia, kehadiran model ini menjadi semakin relevan mengingat sebagian besar masyarakat Indonesia adalah Muslim yang nilai-nilai agama menjadi bagian tak terpisahkan dari kehidupan sehari-hari mayoritas masyarakat (Andini, Aprilia, & Distina, 2021). Teknik seperti terapi zikir dan munajat kelompok dapat menjadi pilihan intervensi yang lebih mengakar secara budaya dan lebih mudah diterima oleh klien Muslim dibandingkan teknik relaksasi dari tradisi psikoterapi Barat yang tidak mempertimbangkan dimensi transendental. Pandangan ini sejalan dengan penegasan *World Health Organization* (2022) bahwa pendekatan pemulihan yang bersifat menyeluruh dan mengakomodasi dimensi spiritual kini semakin diakui sebagai bagian penting dalam proses penyembuhan kesehatan mental, sehingga semakin memperkuat posisi psikoterapi Islam model Adz-Dzaky sebagai sistem terapi yang komprehensif, berdasar ilmiah, dan bernilai global.

Analisis Komparatif Tiga Model Psikoterapi Islam

Menelaah ketiga model secara berdampingan mengungkap bahwa ketiganya bertumpu pada akar epistemologis yang sama, yaitu Al-Qur'an dan Sunnah, serta menjadikan proses pembersihan diri (*tazkiyat al-nafs*) sebagai jantung dari seluruh aktivitas terapeutik (Iqbal, Hureri, Rehman, & Idrees, 2024). Meskipun demikian, cara masing-masing model memaknai dan mengoperasionalkan prinsip tersebut menunjukkan perbedaan yang cukup mendasar, baik pada level konsep, mekanisme kerja, maupun kesiapannya untuk diterapkan dalam ruang konseling.

Jika dilihat dari sudut pandang konseptual, Al-Ghazali menempatkan perbaikan akhlak dan kondisi batin sebagai titik tolak utama. Gangguan psikologis dalam pandangannya tidak lain merupakan buah dari sifat-sifat tercela seperti kesombongan, kedengkian, dan keserakahan yang telah mengakar dalam diri seseorang (Bayhaqi & Masnawati, 2024; Salsabila & Tentiasih, 2024). Berbeda dengan itu, Al-Jauziyyah membangun pendekatannya di atas fondasi tauhid yang kuat, dengan argumen bahwa keyakinan yang teguh kepada Allah merupakan kekuatan paling mendasar dalam menata ulang pola pikir yang menyimpang sekaligus membangun daya tahan menghadapi tekanan hidup (Lazuardi, Mursalim, & Masrohatin, 2025). Adz-Dzaky hadir dengan perspektif yang lebih sintetik, mempertemukan warisan pemikiran klasik kedua tokoh tersebut dengan wawasan psikologi kontemporer sehingga menghasilkan sebuah model yang lebih adaptif terhadap tuntutan zaman (Cibro, Mukti, & Arsyad, 2024).

Adapun dari sisi tahapan terapeutik, hal yang menarik adalah bahwa ketiganya menempuh jalur yang secara struktural serupa, yaitu *takhalli*, *tahalli*, dan *tajalli*. Namun demikian, kesamaan nama tahapan ini tidak berarti kesamaan cara menjalaninya. Al-Ghazali menekankan dimensi moral dan

rohaniah dalam setiap tahap sebagai proses pendalaman nilai (Lazuardi et al., 2025). Al-Jauziyyah menggarisbawahi aspek kognitif dan sistematis dengan membedakan dua kategori terapi yang masing-masing memiliki sasaran dan cara kerja tersendiri (Amaliya & Soleh, 2023). Sementara Adz-Dzaky melangkah lebih jauh dengan menerjemahkan setiap tahap ke dalam prosedur intervensi yang terinci, terukur, dan siap dipraktikkan langsung oleh konselor (Pangesti, 2019).

Ketika dikaitkan dengan kerangka kesejahteraan psikologis Ryff (1989), ketiga model ini secara bersama-sama menunjukkan kapasitas untuk menjangkau seluruh dimensi yang dirumuskan dalam teori tersebut, meskipun dengan titik tekan yang berbeda-beda. Pendekatan Al-Ghazali terbukti paling kuat berkontribusi pada pembentukan penerimaan diri (*self-acceptance*) dan kejelasan makna hidup (*purpose in life*), mengingat praktik muhasabah yang dianjurkan secara langsung mendorong individu untuk mengenali dirinya secara jujur dan menemukan arah hidup yang lebih bermakna dalam naungan nilai-nilai ketuhanan (Putri, Imania, Indah, & Faizin, 2025). Al-Jauziyyah di sisi lain memberikan sumbangan yang lebih menonjol pada dimensi pertumbuhan pribadi (*personal growth*) dan kemandirian (*autonomy*), karena ketiga proses yang dirumuskannya yakni ilmu, tadzakkur, dan riyadhah secara bertahap melatih individu untuk berpikir mandiri, konsisten dalam nilai, dan terus berkembang secara intelektual maupun rohaniah (Amaliya & Soleh, 2023). Berbeda dengan keduanya, Adz-Dzaky menawarkan cakupan yang paling menyeluruh karena pendekatannya secara eksplisit menyasar empat dimensi kemanusiaan sekaligus, yaitu *nafs*, *qalb*, *ruh*, dan *aql*, sehingga membuka peluang untuk mendukung keenam dimensi kesejahteraan psikologis Ryff dalam satu rangkaian proses terapi yang terpadu (Mukhlis & Munir, 2023).

Temuan komparatif ini membawa implikasi penting bagi praktik konseling Islam masa kini. Ketiga model sejatinya tidak perlu diposisikan sebagai pilihan yang saling menegasikan, melainkan lebih tepat dipahami sebagai lapisan-lapisan yang saling melengkapi dalam satu bangunan sistem konseling yang utuh. Al-Ghazali meletakkan fondasi filosofis dan kerangka nilai yang menjadi ruh dari seluruh proses, Al-Jauziyyah menyumbangkan struktur diagnostik yang membantu konselor memahami akar permasalahan klien secara sistematis, dan Adz-Dzaky melengkapi keduanya dengan perangkat intervensi praktis yang dapat langsung digunakan dalam sesi pendampingan. Dengan memadukan kekuatan masing-masing model, konseling Islam berpotensi hadir sebagai sistem yang tidak hanya berakar kuat secara teologis, tetapi juga matang secara metodologis dan responsif terhadap kompleksitas kebutuhan klien Muslim di tengah tantangan kehidupan kontemporer.

SIMPULAN

Kajian terhadap tiga model psikoterapi Islam ini memperlihatkan bahwa masing-masing model hadir dengan kedalaman konseptual dan kekhasan terapeutik tersendiri. Al-Ghazali meletakkan perbaikan akhlak sebagai pintu masuk menuju kesehatan kejiwaan, sementara Al-Jauziyyah

menawarkan kerangka yang lebih terstruktur dengan menempatkan keteguhan tauhid sebagai kekuatan pemulih yang paling mendasar. Adz-Dzaky kemudian melangkah lebih jauh dengan menerjemahkan warisan kedua tokoh tersebut ke dalam teknik-teknik intervensi yang konkret dan siap diterapkan dalam ruang konseling profesional. Meskipun ketiganya bertolak dari fondasi yang sama yakni Al-Qur'an dan Sunnah serta sama-sama menjadikan pembersihan diri sebagai inti proses terapeutik, perbedaan cara mereka mengoperasionalkan prinsip tersebut justru menjadikan ketiga model ini saling melengkapi satu sama lain.

Jika dikaitkan dengan dimensi kesejahteraan psikologis, ketiga model ini secara kolektif mampu menjawab kebutuhan manusia secara menyeluruh. Pendekatan Al-Ghazali paling kuat dalam membantu individu menemukan penerimaan diri dan kejelasan tujuan hidup. Al-Jauziyyah memberikan kontribusi lebih menonjol dalam mendorong pertumbuhan pribadi dan kemandirian berpikir melalui latihan ilmu, kesadaran, dan disiplin rohaniyah. Sedangkan Adz-Dzaky menjangkau cakupan yang paling luas karena secara bersamaan menyentuh seluruh dimensi kemanusiaan. Ketiga model ini dengan demikian bukan sekadar sistem pemulihan gangguan psikologis, melainkan sebuah panduan menuju kehidupan yang bermakna, seimbang, dan utuh sebagaimana dicita-citakan oleh konsep kesejahteraan psikologis dalam pengertian yang sesungguhnya.

Temuan ini membawa pesan yang jelas bagi dunia konseling Islam kontemporer, bahwa ketiga model tidak perlu diperlakukan sebagai pilihan yang saling bersaing, melainkan sebagai komponen yang dapat dipadukan secara strategis sesuai kebutuhan klien. Al-Ghazali dapat dijadikan pijakan nilai dan arah filosofis, Al-Jauziyyah menyediakan kerangka diagnostik yang sistematis, dan Adz-Dzaky menawarkan perangkat praktis yang langsung dapat digunakan. Integrasi ketiganya membuka kemungkinan hadirnya sistem konseling Islam yang tidak hanya kokoh secara teologis, tetapi juga kaya secara metodologis dan responsif terhadap kompleksitas persoalan yang dihadapi masyarakat Muslim di era ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Al-Jauziyyah, I. Q. (1999). *Madarijus Salikin*. (Team Al-Kautsar, Ed.), *Pustaka Al-Kautsar*. Jakarta Timur: Pustaka Al-Kautsar.
- Al Faruqi, A. R. H., Fuadi, I., & Haeba, I. D. (2024). Tazkiyah al-nafs sebagai Terapi Penyakit Jiwa (Tinjauan Hadis). *Kalimah: Jurnal Studi Agama Dan Pemikiran Islam*, 22(1), 95–120. <https://doi.org/10.21111/klm.v22i1.12409>
- Amaliya, R. N., & Soleh, A. K. (2023). Komparasi Konsep “Terapi Jiwa” Ibnu Qayyim Al Jauzyyah Dan Karen Horney. *An-Natiq Jurnal Kajian Islam Interdisipliner*, 4(1), 1–12. <https://doi.org/10.33474/an-natiq.v4i1.20292>
- Amin, M. I., Trisnani, A., Nasif, H., Dewi, E., & Puspita, A. (2023). Qalibun Saliim : The Concept of A Clean Heart as A Foundation for Mental Health According to Ibn Qayyim al Jauziyyah. *International Conference on Psychology, Mental Health, Religion, and Spirituality*, 1(1), 55–62. <https://doi.org/10.29080/pmhrs.v1i1.1160>

- Andini, M., Aprilia, D., & Distina, P. P. (2021). Kontribusi Psikoterapi Islam bagi Kesehatan Mental. *Psychosophia: Journal of Psychology, Religion, and Humanity*, 3(2), 165–187. <https://doi.org/10.32923/psc.v3i2.2093>
- Anwar, K. (2025). The Basic Concept of Sufism Morals as the Initial Step in Purifying the Souls of Students. *GURUPEDIA Journal of Teachers and Education*, 1(2), 80–85. <https://doi.org/10.5281/zenodo.17092121>
- Arroisi, J., Amin, M. 'Izzatul, & Mukharom, R. A. (2021). Sufistic Phsycoteraphy; Telaah Metode Psikoterapi Ibnu Qayyim al-Jauziyyah. *Analisis : Jurnal Studi Keislaman*, 21(1), 70–92. <https://doi.org/10.24042/ajsk.v21i2>
- Bayhaqi, H. N., & Masnawati, E. (2024). Moral Education in the Concept of Tazkiyatun Nafs from Imam Al- Ghazali's Perspective and Its Relevance to the Moral Degradation of the Younger Generation. *ALSYS Jurnal Keislaman Dan Ilmu Pendidikan*, 4(4), 434–449. <https://doi.org/10.58578/alsys.v4i4.3440>
- Behdar, M. reza, & Sheikh, R. (2023). Investigating the effect of Salat (Muslim prayer) on mental health in the results of clinical studies: A mini review. *Sport Sciences and Health Research*, 15(2), 267–274. <https://doi.org/10.22059/sshr.2024.369575.1113>
- Cetinkaya, M., & Billings, J. (2023). Systematic review of the relationship between Islamic-Sufi spirituality and practice and mental well-being. *Mental Health, Religion and Culture*, 26(10), 1065–1080. <https://doi.org/10.1080/13674676.2023.2256265>
- Cibro, A., Mukti, A., & Arsyad, J. (2024). Lektur Klasik Kependidikan Islam Genre Psikologi: Classic Lecture On Islamic Education Psychology Genre. *FITRAH: International Islamic Education Journal*, 6(1), 19–40. <https://doi.org/10.22373/fitrah.v6i1.4081>
- Fathuddin, M. H., & Amir, F. R. (2016). Konsep Tazkiyatun Nafs Menurut Ibnu Qoyyim Al Jauziyah Dalam Kitab Madarijus Shalikin Serta Implikasinya Terhadap Pendidikan. *Tadbir Muwahhid*, 5(2), 117–127. <https://doi.org/10.30997/jtm.v5i2.332>
- Hadi, I. (2026). Transformasi Spiritual Melalui Tasawuf Akhlaki Dalam Pembentukan Karakter Islami. *JIES (Journal of Islamic Education Studies)*, 4(2), 168–176. <https://doi.org/10.58569/dfs96t17>
- Hadillah, A., Safitri, S., & Farida, H. (2025). Revitalisasi Konsep Tazkiyah al-Nafs dalam Pendidikan Akhlak Berbasis Spiritualitas Al-Ghazali untuk Generasi Digital melalui ICBT. *Al-Ibanah Jurnal Keislaman Kemasyarakatan, Dan Pendidikan*, 10(2), 134–148. <https://doi.org/10.54801/2banah.v10i2.366>
- Hamid, M. S. A., Zakariya, K., Omar, A. A. I., Bakar, A. Y. A., Sadek, D. M., & Taher, M. S. I. b. M. (2025). The Ummah's Wellbeing: A Systematic Review of Community- Embedded Mental Health Models in Islamic Contexts. *International Journal of Research and Innovation in Social Science (IJRISS)*, 9(9), 1175–1189. <https://doi.org/10.47772/IJRISS.2025.909000149>
- Hasyim. (2020). Perspektif Metodologis Mengenai Puncak Capaian Sufistik. *Dirasat Islamiah: Jurnal Kajian Keislaman*, 1(1), 47–58.
- Huda, I. R., & Priyatna, S. A. (2024). Studi Fenomenologi Kesejahteraan Emosional Praktisi Tasawuf. *Jurnal Budi Pekerti Agama Islam*, 2(5), 105–118. <https://doi.org/10.61132/jbpai.v2i5.531>
- Ibrahim, M., Usman, A. H., & Shahabudin, M. F. R. (2022). Psikoterapi al-Ghazālī: Kajian Terhadap Maqāmāt dalam Kitab Ihyā' 'Ulūm al-Dīn. *Islamiyyat*, 44(IK), 85–95. <https://doi.org/10.17576/islamiyyat-2022-44ik-9>
- Iqbal, H. A., Hureri, M. A., Rehman, A., & Idrees, Q. A. (2024). The Qur'anic Approach to Self Purification (Tazkiyah e Nafs): A Research Based Study. *GUMAN*, 7(2), 27–36.

- <https://doi.org/10.63075/guman.v7i2.725>
- Istiqomah, I., Mujtaba, M. S., & Anwarudin, A. (2024). Model Terapi Psikospiritual: Implementasi Konsep Tazkiyatun Nafs Hamka Dalam Mengatasi Penyakit Jiwa. *Risalah: Jurnal Pendidikan Dan Studi Islam*, 10(1), 397–408. https://doi.org/10.31943/jurnal_risalah.v10i1.790.
- Kamaluddin, M. I., & Firdaus, D. (2025). Tauhid sebagai Fondasi Kesehatan Mental Islami: Tinjauan Literatur atas Krisis Psikologis Modern. *Nathiqiyah*, 8(2), 240–248. <https://doi.org/10.46781/nathiqiyah.v8i2.1772>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. Jakarta: Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan. Retrieved from [https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf](https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan_Riskesdas_2018_Nasional.pdf)
- 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>
- Kumari, D. A., & Thapa, M. K. (2025). A Systematic literature Review on Psychological well-being. *International Journal For Multidisciplinary Research*, 7(2), 1–5. <https://doi.org/10.36948/ijfmr.2025.v07i02.43237>
- Latifah, Dewi, E., & Khairat, I. (2025). Literature Review: Teknik Cognitive restructuring pada CBT dalam Meningkatkan Self-esteem. *Pendas : Jurnal Ilmiah Pendidikan Dasar*, 10(2). <https://doi.org/10.23969/jp.v10i02.29145>
- Lazuardi, K., Mursalim, & Masrohatin, S. (2025). Paradigma Holistik Bimbingan Konseling Islam: Integrasi Dimensi Spiritual, Psikologis, dan Sosial dalam Kerangka Tauhid. *Itqan: Jurnal Ilmu-Ilmu Kependidikan*, 16(2), 163–177. <https://doi.org/10.47766/itqan.v16i2.6722>
- 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>
- Maolla, N. W., Komariah, E. N., & Affandi, A. (2025). The Concept Of Character Education According To Imam Al-Ghazali And Its Relevance To Modern Islamic Education. *COMPASS: Journal of Education and Counselling*, 3(1), 16–21. <https://doi.org/10.58738/compass.v3i1.750>
- Maryati, S. (2020). Metode Psikoterapi Islam Terhadap Penderita Gangguan Kesehatan Mental Pada Siswa di Pondok Pesantren Darul Muizi Bandung. *Jurnal Syntax Admiration*, 1(6), 789–804. <https://doi.org/10.46799/jsa.v1i6.123>
- Maududin, I. A., Tamam, A. M., & Supraha, W. (2021). Konsep Pendidikan Tazkiyatun Nafs Ibnu Qayyim Dalam Menangani Kenakalan Peserta Didik. *Rayyah Al-Islam Jurnal Ilmu Islam*, 5(1), 5–12. <https://doi.org/10.37274/rais.v5i1.393>
- Mawaddah, A. W., Shofiah, V., & Rajab, K. (2024). Kajian Psikologi Islam: Integrasi Pendekatan Falsafi Dan Psikologi Modern. *NATHIQIYYAH: Jurnal Psikologi Islam*, 7(2), 171–182. <https://doi.org/10.46781/nathiqiyah.v7i1>
- Mukhlis, I., & Munir, M. S. (2023). Konsep Tasawuf dan Psikoterapi dalam Islam. *Spiritualita*, 7(1), 62–74. <https://doi.org/10.30762/spiritualita.v7i1.1017>
- Mursalim, H. (2024). Ghaidan Integrasi Tasawuf dan Psikoterapi Islam : Tinjauan Literatur. *Ghaidan Bulletin of Counseling and Psychotherapy Jurnal Bimbingan Konseling Islam & Kemasyarakatan*, 79. <https://doi.org/10.19109/smxnp693>
- Mutholingah, S. (2021). Metode penyucian jiwa (tazkiyah al-nafs) dan implikasinya bagi pendidikan agama islam, 10(01), 67–81. Retrieved from <https://e-journal.staima->

- alhikam.ac.id/talimuna/article/download/662/347
- Nursadrina, C., Rahmayanti, K., Sofia, M., Herawati, Asyura, S., & Pardi. (2025). The Impact Of Stress On Mental And Physical Health : A Clinical Psychology Review. *Journal of Healthcare Technology and Medicine Vol., 11*(1), 701–705. Retrieved from <https://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/5288/2597>
- Pangesti, N. D. (2019). Hamdani Bakran Adz-Dzakiey’s Sufism Psychotherapy as Part of the Medication for Muslim Mental Illness. *Ijtima’iyya: Journal of Muslim Society Research, 4*(1), 17–27. <https://doi.org/10.24090/ijtimaiyya.v4i1.1917>
- Prabowo, A. D. A., & Bashori, K. (2023). Transpersonal Psychology: Takhalli and its Relation to the Concept of the Soul. *Al Misykat : Journal of Islamic Psychology, 1*(1), 17–28. <https://doi.org/10.24269/almisykat.v1i1.5784>
- Pratama, Y. F., Anargya, A. R., & Rosidah, A. S. (2023). Kesehatan Mental Dalam Islam mengajarkan remaja agar dapat mengontrol diri dalam berpikir , berperilaku , dan bersikap. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kedokteran (JURRIKE), 2*(2), 192–197. <https://doi.org/10.55606/jurrike.v2i2.2026>
- Pulungan, M. S., & Choirunnisa, F. (2024). Konsep Psikoterapi Islam: Tinjauan Literatur Sistematis. *AL-IRSYAD: Jurnal Bimbingan Konseling Islam, 6*(2), 251. <https://doi.org/10.24952/bki.v6i2.13713>
- Putri, C. O., Imania, Z., Indah, R., & Faizin, M. (2025). Peta konsep Pendidikan Islam Perspektif Imam Ghazali. *Moral : Jurnal Kajian Pendidikan Islam, 2*(4), 32–38. <https://doi.org/10.61132/moral.v2i4.1442>
- Rahmadhanty, R., Rahmawati, R. D., Shofiah, V., Rajab, K., & Gustiwi, T. (2023). Psikoterapi Tawakkal: Implementasi Terapi berdasarkan konsep Tawakkal dalam Islam. *Psychology Journal of Mental Health, 4*(2), 81–91. <https://doi.org/10.32539/pjmh.v4i2.75>
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology, 57*(6), 1069–1081. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
- Salsabila, A. S., & Tentiasih, S. (2024). Konsep Pembinaan Akhlak Dan Kesehatan Mental Remaja Perspektif Imam Al-Ghazali. *IMTIYAZ: Jurnal Ilmu Keislaman, 8*(1), 227–250. <https://doi.org/10.46773/imtiyaz.v8i1.1216>
- Siraj, F. M. (2018). Relevansi konsep jiwa al-ghazali dalam pembentukkan mentalitas yang berakhlak. *INQUIRY Jurnal Ilmiah Psikologi, 9*(1), 32–45.
- Suhertina, S. (2025). Islamic-Based Counseling Approaches for Student Mental Well-Being: A Systematic Literature Review. *Madania: Jurnal Ilmu-Ilmu Keislaman, 15*, 94. <https://doi.org/10.24014/jiik.v15i2.37785>
- Suyani, S., & Wardaningsih, S. (2023). Spiritual Therapy Approach toward People with Mental Disorder: Literature Review. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan, 8*(2), 533–540. <https://doi.org/10.30604/jika.v8i2.1998>
- Syafi’i, B. M. (2025). Peran Spiritual Dalam Pemulihan Eks Psikotik: Studi Kasus Di Panti Pelayanan Sosial Pmks Margo Widodo. *Jurnal Bimbingan Penyuluhan Islam, 7*(1), 43–57. <https://doi.org/10.32332/rk808437>
- Tandoyo, E. D., Silitonga, H. T. H., Hardianto, R., Palloan, G. T., Octavia, H., Wahid, R., ... Kusumah, I. P. (2024). Hubungan Antara Spritualitas Dengan Kesehatan Mental Wanita Usia Subur. *CoMPHI Journal: Community Medicine and Public Health of Indonesia Journal, 5*(2), 152–160. <https://doi.org/10.37148/comphijournal.v5i2.249>
- Utomo, M. I. C., & Khoiriyah. (2025). Rekonstruksi Nilai-Nilai Tazkiyatun Nafs dalam penguatan

- Kecerdasan Emosional siswa : Analisis Pemikiran al-Ghazali dan Daniel Goleman. *Al-Ilmiya: Jurnal Pendidikan Islam*, 1(4), 1019–1028. Retrieved from <https://journal.al-afif.org/index.php/al-ilmia/article/view/694>
- Warsah, I. (2020). Dimensions Of Soul In The Quran: An Islamic Psychological Perspective, *21*(1), 1–9. <https://doi.org/doi.org/10.32332/akademika.v25i2.2029>
- World Health Organization. (2022a). The World Mental Health Report: transforming mental health for all. *World Psychiatry*, *21*(3), 391–392. <https://doi.org/10.1002/wps.21018>
- World Health Organization. (2022b). *World mental health report: transforming mental health for all. The BMJ*. World Health Organization. <https://doi.org/10.1136/bmj.o1593>
- Yandri, H., & Juliawati, D. (2025). Spiritual Counseling Grounded in Buya Hamka ' s Tazkiyatun an-Nafs : Relevance and Implementation in the Context of Psychological Issues. *Indonesian Journal of Counseling and Development*, *7*(1), 146–159.
- Zuraimy, A., Noraini, I., & Khader, A. (2023). A Study of Imam Al-Ghazali's Approach in Strengthening Spirituality, Psychology and Mental Health of Muslims. *Journal for ReAttach Therapy and Developmental Diversities*, *6*(10s(2)), 409–421. Retrieved from <https://jrtd.com/index.php/journal/article/view/1363>