

Ruqyah Syar'iyah dalam Praktik Terapi Spiritual Kontemporer

Tasbih^{1✉}, Saidah A. H²

^{1,2}Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, Indonesia

Abstrak:

Ruqyah syar'iyah merupakan praktik penyembuhan spiritual Islam yang bersumber dari ayat-ayat Al-Qur'an dan doa-doa Nabi, serta semakin banyak dimanfaatkan sebagai terapi komplementer di tengah masyarakat Muslim. Di Indonesia, praktik ini tidak hanya dipertahankan sebagai tradisi keagamaan, tetapi juga dikembangkan dalam bentuk model terapi yang lebih terstruktur. Namun, kajian akademik mengenai mekanisme terapeutik dan integrasinya dalam pendekatan kesehatan holistik masih relatif terbatas. Artikel ini membahas praktik ruqyah syar'iyah di Yayasan Rehab Hati, Kabupaten Gowa, Sulawesi Selatan, dengan tujuan memahami perannya dalam pemulihan spiritual dan psikologis. Data diperoleh melalui wawancara mendalam dengan peruqyah, pasien, dan pengelola yayasan, disertai observasi partisipatif serta telaah dokumen. Hasil kajian menunjukkan bahwa ruqyah tidak hanya menangani gangguan spiritual, tetapi juga memberikan dampak psikoterapeutik berupa ketenangan emosional, penguatan iman, peningkatan daya lenting, dan optimisme hidup. Temuan ini menegaskan potensi ruqyah syar'iyah sebagai bagian dari pendekatan kesehatan holistik yang memadukan dimensi religius, psikologis, dan sosial.

Kata Kunci: Kesehatan Menyeluruh; Pengobatan Spritual; Ruqyah Syar'iyah; Terapi Islami

Abstract:

Ruqyah syar'iyah is an Islamic spiritual healing practice grounded in Qur'anic verses and prophetic supplications and is increasingly used as a complementary therapy within Muslim communities. In Indonesia, this practice is not only maintained as a religious tradition but has also been developed into more structured therapeutic models. Nevertheless, academic discussions on its therapeutic mechanisms and its integration into holistic health care remain limited. This article examines the practice of ruqyah syar'iyah at the Rehab Hati Foundation in Gowa Regency, South Sulawesi, with the aim of understanding its role in supporting spiritual and psychological well-being. Using a qualitative case study approach, data were gathered through in-depth interviews with practitioners, patients, and foundation administrators, complemented by participant observation and document analysis. The findings indicate that ruqyah addresses spiritual disturbances while also generating meaningful psychotherapeutic effects, including emotional stability, strengthened faith, improved coping capacity, and renewed optimism. These findings highlight the potential of ruqyah syar'iyah to be integrated into holistic health frameworks that connect religious, psychological, and social dimensions..

Keywords: Holistic Health; Islamic Therapy; Ruqyah Syar'iyah; Spiritual Healing

Copyright (c) 2025 Tasbih¹, Saidah A. H²

✉ Corresponding author:

Email Address: tasbih.tasbih@uin-alauddin.ac.id

Received 15 Desember 2025, Accepted 15 Desember 2025, Published 18 Desember 2025

1. Pendahuluan

Dalam beberapa tahun terakhir, praktik penyembuhan spiritual menunjukkan peningkatan yang signifikan di Indonesia, seiring dengan tumbuhnya kesadaran masyarakat terhadap konsep kesehatan holistik yang memandang manusia sebagai kesatuan fisik, psikis, dan spiritual (Fatchurahman, Setiawan, & Karyanti, 2021). Perkembangan ini mendorong semakin banyak individu untuk mengombinasikan pengobatan medis dengan pendekatan non-medis yang menekankan dimensi spiritual dan religius (Kurniawan, Kholis, & Suryani, 2025). Dalam konteks sosial-keagamaan Indonesia yang kuat, intervensi spiritual dipandang mampu menjangkau aspek psikologis dan emosional yang kerap tidak sepenuhnya terjelaskan melalui pendekatan biomedis semata (Fatchurahman et al., 2021). Praktik-praktik seperti ruqyah, bekam, dan pengobatan herbal kembali menguat baik di wilayah perkotaan maupun pedesaan sebagai bentuk respons atas kebutuhan kesehatan yang lebih menyeluruh (Suni, Muhammad, Muhammad, Tololiu, & Pesak, 2025).

Fenomena ini mencerminkan pergeseran paradigma kesehatan menuju integrasi antara dimensi jasmani, mental, dan spiritual (Al-Thani, 2025), sehingga kajian akademik mengenai penyembuhan spiritual menjadi semakin relevan dan mendesak (Mkandla & Dreyer, 2020). Salah satu bentuk penyembuhan spiritual yang berkembang pesat adalah ruqyah syar'iyah, yakni praktik terapi yang menggunakan bacaan ayat-ayat Al-Qur'an, doa-doa Nabi, serta dzikir yang sesuai dengan prinsip-prinsip syariat Islam (Barry & Shahbaz, 2025). Dalam literatur hadis, Nabi Muhammad SAW diriwayatkan mempraktikkan ruqyah sebagai sarana memohon perlindungan dan kesembuhan dari Allah SWT (Maiwada, Mamat, A Rahman, Abdul Rahman, & Mohammed Baba, 2018). Ulama klasik seperti Ibn Qayyim al-Jauziyyah menegaskan bahwa ruqyah memiliki kekuatan spiritual yang mampu menghadirkan ketenangan batin dan keseimbangan mental.

Pengobatan spiritual dalam konteks keislaman berangkat dari pandangan holistik tentang manusia sebagai entitas yang terdiri atas dimensi fisik, psikis, dan spiritual. Berbeda dari paradigma biomedis yang cenderung reduksionis, pendekatan spiritual memandang kesehatan sebagai hasil keseimbangan relasi manusia dengan Tuhan, diri, dan lingkungan sosial. Sejumlah studi mutakhir menunjukkan bahwa kebutuhan spiritual pasien Muslim masih sering terabaikan dalam layanan kesehatan modern, padahal aspek religius terbukti berpengaruh signifikan terhadap proses penyembuhan dan kepuasan pasien (Abdulbaseer et al., 2025; Shapiro, 2021). Dalam konteks ini, pengobatan spiritual tidak sekadar berfungsi sebagai terapi alternatif, tetapi juga sebagai sumber makna, ketenangan, dan penguatan harapan hidup. Oleh karena itu, spiritual healing menjadi bagian penting dari diskursus kesehatan integratif kontemporer.

Dalam tradisi Islam, pengobatan spiritual memiliki dasar teologis dan praksis yang kuat, tercermin dalam praktik doa, dzikir, puasa sunnah, serta ruqyah syar'iyah. Praktik-praktik ini tidak hanya dimaknai sebagai ibadah ritual, tetapi juga sebagai mekanisme penyembuhan jiwa dan pembentukan ketahanan mental. Penelitian tentang religiositas Muslim menunjukkan bahwa integrasi iman, Islam, dan ihsan berkontribusi signifikan terhadap kualitas hidup dan kesehatan mental individu (Ariffin et al., 2022). Bahkan, praktik ibadah tertentu seperti puasa sunnah terbukti memperkuat spiritualitas dan regulasi perilaku, yang berdampak positif pada kesejahteraan psikologis (Lubis et al., 2024). Hal ini menegaskan bahwa pengobatan spiritual dalam Islam memiliki dimensi preventif sekaligus kuratif.

Pada level sosial-kultural, pengobatan spiritual juga mengalami transformasi seiring perubahan religiositas masyarakat Muslim urban. Studi tentang kesalehan perkotaan di Indonesia menunjukkan adanya pergeseran dari religiositas simbolik menuju spiritualitas yang lebih personal dan terapeutik (Alam et al., 2023). Fenomena ini menjelaskan mengapa praktik seperti ruqyah, konseling Islami, dan terapi berbasis Al-Qur'an semakin diminati sebagai respon atas tekanan hidup modern. Dalam konteks keluarga Muslim Indonesia, kesehatan spiritual berperan penting dalam membangun resiliensi psikologis dan stabilitas emosional (Anisa, 2023). Dengan demikian, pengobatan spiritual tidak dapat dilepaskan dari dinamika sosial, budaya, dan kebutuhan eksistensial masyarakat kontemporer.

Kajian psikologi dan kesehatan mental juga mulai mengakui peran signifikan spiritual healing sebagai bagian dari strategi coping dan meaning-based healing. Penelitian lintas disiplin menunjukkan bahwa praktik religius mampu membantu individu menghadapi stres, trauma, dan gangguan emosional melalui pembentukan makna hidup dan orientasi transendental (Fariha Qadir & Ghauri, 2021; Shahama et al., 2022). Dalam konteks Muslim, spiritual struggle dan jihad al-nafs justru dapat menjadi sumber pertumbuhan psikologis jika dikelola melalui pendekatan spiritual yang tepat (Saritoprak et al., 2020). Temuan-temuan ini memperkuat argumen bahwa pengobatan spiritual bukanlah bentuk eskapisme, melainkan mekanisme adaptif yang relevan dengan teori-teori psikologi modern.

Secara global, pengobatan spiritual juga mendapat perhatian serius dalam kajian kesehatan lintas budaya dan pelayanan kesehatan berbasis nilai. Studi di berbagai konteks Muslim menunjukkan bahwa integrasi nilai spiritual dalam layanan kesehatan dapat meningkatkan efektivitas terapi dan kepercayaan pasien terhadap sistem perawatan (Daher-Nashif et al., 2021; Al-Thani, 2025). Pendekatan ini sekaligus menantang paradigma kesejahteraan Barat yang sering memisahkan agama dari praktik kesehatan. Oleh karena itu, pengobatan spiritual perlu dipahami sebagai model kesehatan holistik yang sah secara akademik, kontekstual secara kultural, dan bermakna secara teologis. Kajian lebih lanjut tentang praktik konkret seperti ruqyah syar'iyah menjadi penting untuk menjembatani warisan keislaman dengan kebutuhan kesehatan modern.

Secara praktik, ruqyah umumnya melibatkan pembacaan ayat-ayat tertentu yang diyakini efektif untuk menangani gangguan spiritual seperti sihir, kerasukan, maupun keluhan kesehatan yang tidak terdiagnosis secara medis (Ningsih, 2025). Dalam perkembangan mutakhir, ruqyah tidak lagi dipahami semata sebagai ritual pengusiran gangguan gaib, melainkan mulai diposisikan sebagai bentuk terapi psiko-spiritual yang memiliki implikasi terhadap kesehatan mental dan emosional (Shapiro, 2021). Sejumlah studi kontemporer bahkan menunjukkan bahwa mendengarkan bacaan Al-Qur'an dapat menurunkan tingkat stres dan meningkatkan stabilitas emosional (Ilma, 2021), sehingga menempatkan ruqyah dalam diskursus yang lebih luas mengenai kesehatan mental berbasis spiritualitas.

Ruqyah syar'iyah merupakan bentuk penyembuhan spiritual dalam Islam yang berlandaskan ayat-ayat Al-Qur'an, doa-doa Nabi, dan dzikir yang sahih, serta dibingkai dalam prinsip tauhid dan tawakal. Berbeda dari praktik magis atau perdukunan, ruqyah syar'iyah menegaskan bahwa kesembuhan bersumber dari Allah, sementara bacaan Al-Qur'an berfungsi sebagai medium spiritual dan psikologis. Literatur keislaman menempatkan ruqyah sebagai bagian dari sunnah profetik yang memiliki dimensi perlindungan, penyembuhan, dan penguatan iman (Hayat, 2020; Gharaibeh, 2023). Dalam

konteks kesehatan modern, ruqyah mulai dipahami bukan semata sebagai eksorsisme, melainkan sebagai praktik spiritual yang berpotensi memberikan efek terapeutik terhadap gangguan non-medis. Dengan demikian, ruqyah syar'iyah memiliki legitimasi teologis sekaligus relevansi kontemporer.

Dalam literatur klasik dan tasawuf, ruqyah dipahami sebagai bagian dari proses tazkiyat al-nafs dan penyembuhan penyakit hati. Pemikir-pemikir Muslim menekankan bahwa gangguan spiritual sering kali berakar pada ketidakseimbangan batin, lemahnya iman, atau konflik moral yang tidak terselesaikan. Pengalaman mistik dan pengetahuan religius, sebagaimana dibahas dalam kajian tentang Ibn 'Arabi, menunjukkan bahwa dimensi spiritual memiliki peran penting dalam misi personal dan transformasi diri manusia (Dragoman & Luca, 2022). Ruqyah, dalam kerangka ini, berfungsi sebagai sarana rekoneksi manusia dengan sumber transendentalnya. Oleh karena itu, praktik ruqyah tidak dapat dilepaskan dari dimensi etika, niat, dan kualitas spiritual pelakunya.

Kajian kontemporer menunjukkan bahwa ruqyah syar'iyah memiliki keterkaitan erat dengan konsep kesehatan mental Islami dan psikoterapi berbasis iman. Sejumlah penelitian menegaskan bahwa praktik religius dapat meningkatkan ketahanan emosional, mengurangi kecemasan, dan memperkuat makna hidup individu Muslim (Ariffin et al., 2022; Shahama et al., 2022). Ruqyah, melalui lantunan ayat-ayat Al-Qur'an dan dialog religius, bekerja sebagai bentuk *meaning-based healing* yang membantu pasien menafsirkan ulang penderitaan mereka secara konstruktif. Pendekatan ini sejalan dengan temuan bahwa dimensi makna dan spiritualitas merupakan komponen penting dalam kesejahteraan psikologis (Fariha Qadir & Ghauri, 2021). Dengan demikian, ruqyah dapat dipahami sebagai praktik psikospiritual yang melampaui fungsi ritual semata.

Dalam konteks sosial Indonesia, ruqyah syar'iyah berkembang pesat sebagai respon terhadap meningkatnya kebutuhan masyarakat akan penyembuhan yang selaras dengan nilai keislaman. Studi tentang religiositas dan spiritualitas urban menunjukkan bahwa masyarakat Muslim semakin mencari bentuk terapi yang tidak hanya menyentuh tubuh, tetapi juga jiwa dan iman (Alam et al., 2023). Ruqyah sering dipadukan dengan dakwah, konseling, dan pembinaan akhlak, sehingga membentuk ekosistem penyembuhan yang bersifat komunitarian. Dalam praktiknya, ruqyah juga berfungsi sebagai sarana edukasi spiritual yang mendorong perubahan perilaku dan peningkatan kualitas relasi sosial. Hal ini menunjukkan bahwa ruqyah memiliki dimensi preventif dan transformatif dalam kehidupan masyarakat Muslim.

Pada level global dan institusional, ruqyah mulai dilihat sebagai bagian dari layanan kesehatan spiritual yang layak dipertimbangkan dalam sistem kesehatan integratif. Penelitian tentang kebutuhan spiritual pasien Muslim menunjukkan bahwa intervensi berbasis agama dapat meningkatkan rasa aman, kepercayaan, dan kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan (Abdulbaseer et al., 2025; Daher-Nashif et al., 2021). Bahkan dalam konteks minoritas Muslim, terapi berbasis iman diakui sebagai elemen penting dalam perawatan kesehatan mental yang sensitif secara budaya (Shapiro, 2021). Oleh karena itu, ruqyah syar'iyah berpotensi dikembangkan sebagai model terapi komplementer yang ilmiah, etis, dan kontekstual. Kajian akademik yang sistematis mengenai ruqyah menjadi penting untuk memastikan praktik ini tetap berada dalam koridor syariat dan berkontribusi nyata bagi kesehatan holistik umat.

Terapi Islami merupakan pendekatan penyembuhan dan pendampingan psikologis yang berakar pada ajaran Al-Qur'an, sunnah Nabi, dan tradisi intelektual Islam, dengan tujuan memulihkan keseimbangan jiwa, akal, dan spiritualitas manusia. Berbeda dari psikoterapi Barat yang cenderung netral secara religius, terapi Islami secara eksplisit menempatkan iman dan relasi transendental sebagai inti proses penyembuhan. Sejumlah kajian menunjukkan bahwa religiositas dan spiritualitas Islam memiliki pengaruh signifikan terhadap kesehatan mental, kualitas hidup, dan regulasi emosi individu Muslim (Ariffin et al., 2022; Shahama et al., 2022). Dalam kerangka ini, terapi Islami tidak hanya berfokus pada pengurangan gejala psikologis, tetapi juga pada pembentukan makna hidup dan orientasi etis. Oleh karena itu, terapi Islami berkembang sebagai pendekatan holistik yang menjembatani kebutuhan psikologis dan spiritual secara simultan.

Secara konseptual, terapi Islami berangkat dari pandangan antropologis Islam yang memandang manusia sebagai makhluk ruhani-jasmani yang saling terintegrasi. Gangguan psikologis dipahami tidak semata sebagai disfungsi kognitif atau emosional, tetapi juga sebagai indikasi ketidakseimbangan spiritual dan moral. Pemikiran Islam klasik, khususnya dalam tradisi tasawuf dan etika, menekankan pentingnya penyucian jiwa (*tazkiyat al-nafs*) sebagai fondasi kesehatan mental (Dragoman & Luca, 2022). Pendekatan ini menempatkan dzikir, doa, taubat, dan refleksi diri sebagai instrumen terapeutik yang sah. Dengan demikian, terapi Islami memiliki dasar epistemologis yang kuat dalam warisan keilmuan Islam.

Dalam praktik kontemporer, terapi Islami berkembang dalam berbagai bentuk, mulai dari konseling Islami, terapi berbasis Al-Qur'an dan hadis, hingga intervensi psikospiritual seperti expressive writing Islami dan storytelling terapeutik. Penelitian menunjukkan bahwa pendekatan-pendekatan ini efektif dalam membantu individu mengelola stres, trauma, dan gangguan emosi melalui internalisasi nilai religius dan penguatan makna hidup (Kurniawan et al., 2025; Fatchurahman et al., 2021). Aktivitas terapeutik yang memadukan narasi, refleksi iman, dan ekspresi emosional terbukti meningkatkan stabilitas psikologis dan ketahanan mental. Temuan ini menegaskan bahwa terapi Islami mampu beradaptasi dengan pendekatan psikologi modern tanpa kehilangan identitas teologisnya.

Dalam konteks keluarga dan komunitas Muslim, terapi Islami juga berperan penting dalam membangun resiliensi sosial dan spiritual. Studi tentang keluarga Muslim Indonesia menunjukkan bahwa kesejahteraan psikologis sangat dipengaruhi oleh kekuatan spiritual, nilai keagamaan, dan relasi sosial yang sehat (Anisa, 2023). Terapi Islami sering kali diterapkan secara komunal melalui majelis taklim, pesantren, dan lembaga keagamaan, sehingga memperkuat dimensi kolektif penyembuhan. Pendekatan ini relevan dengan kebutuhan masyarakat yang memandang kesehatan sebagai tanggung jawab bersama, bukan sekadar urusan individual. Oleh karena itu, terapi Islami berfungsi tidak hanya sebagai intervensi klinis, tetapi juga sebagai praktik sosial dan edukatif.

Pada level global, terapi Islami mulai mendapatkan pengakuan sebagai pendekatan kesehatan mental yang sensitif secara budaya dan religius. Studi tentang kebutuhan spiritual pasien Muslim di berbagai negara menunjukkan bahwa integrasi nilai Islam dalam layanan kesehatan dapat meningkatkan efektivitas terapi dan kepercayaan pasien (Abdulbaseer et al., 2025; Tannerah et al., 2024). Bahkan, terapi berbasis iman dipandang mampu menantang dominasi paradigma kesehatan Barat yang sering mengabaikan dimensi religius (Al-Thani, 2025). Dengan demikian, terapi Islami memiliki potensi besar untuk dikembangkan sebagai

model psikoterapi holistik yang ilmiah, kontekstual, dan berakar pada nilai-nilai keislaman. Kajian akademik yang sistematis menjadi penting agar terapi Islami terus berkembang secara etis dan profesional di tengah dinamika kesehatan mental modern.

Meskipun praktik ruqyah syar'iyah tersebar luas di berbagai daerah di Indonesia, kajian empiris yang mendalam masih menunjukkan ketimpangan wilayah. Penelitian-penelitian sebelumnya cenderung berfokus pada wilayah Jawa dan Sumatra, sementara kawasan Indonesia bagian timur relatif kurang mendapat perhatian dalam literatur akademik (Hayat, 2020). Kondisi ini menimbulkan kesenjangan pengetahuan mengenai bagaimana ruqyah dipraktikkan, dipahami, dan diinternalisasi dalam konteks budaya lokal yang berbeda. Wilayah yang memiliki tradisi keislaman kuat dan institusi ruqyah yang aktif justru belum terdokumentasikan secara memadai dari sisi mekanisme terapi, persepsi pasien, maupun pola kelembagaannya (Hayat, 2020; Yunus, 2020). Kesenjangan ini berimplikasi pada terbatasnya pemahaman komprehensif tentang variasi praktik ruqyah serta potensi kontribusinya terhadap pengembangan model kesehatan spiritual yang kontekstual.

Berangkat dari kesenjangan tersebut, penelitian ini mengajukan argumentasi bahwa studi mendalam terhadap praktik ruqyah syar'iyah dalam konteks kelembagaan dan komunitas tertentu penting dilakukan untuk memperkaya khazanah keilmuan. Dengan menelaah ruqyah sebagai praktik yang hidup, terstruktur, dan berinteraksi dengan pengalaman psikologis pasien, penelitian ini diharapkan mampu menutup kekosongan literatur mengenai dinamika lokal penyembuhan spiritual Islam. Pendekatan ini juga menjadi janji kontribusi penelitian dalam memperluas pemahaman teoretis tentang integrasi antara agama, kesehatan mental, dan praktik terapeutik berbasis iman, sekaligus menawarkan kerangka reflektif bagi pengembangan layanan kesehatan yang sensitif terhadap nilai-nilai religius dan budaya.

Sejalan dengan argumentasi tersebut, tujuan penelitian ini adalah untuk mengkaji secara mendalam praktik ruqyah syar'iyah sebagai terapi spiritual, dengan menyoroti prosedur terapeutik, respons pasien, serta peran dan teknik para praktisi. Penelitian ini juga bertujuan menilai sejauh mana ruqyah memberikan dampak psikoterapeutik, seperti ketenangan batin, penguatan keyakinan, dan regulasi emosi. Berdasarkan kajian pustaka dan kerangka konseptual yang dibangun, hipotesis penelitian ini menyatakan bahwa praktik ruqyah syar'iyah yang terstruktur tidak hanya berfungsi sebagai penanganan gangguan spiritual, tetapi juga berkontribusi signifikan terhadap peningkatan kesejahteraan psikologis dan spiritual individu, sehingga relevan untuk dikembangkan sebagai bagian dari pendekatan kesehatan holistik berbasis Islam.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus untuk mengkaji praktik ruqyah syar'iyah sebagai terapi spiritual dalam sebuah lembaga pelayanan keagamaan (Koopman, 2023; Wijaya, Tahir, Armella, & Abdi, 2025). Fokus penelitian diarahkan pada proses terapi, peran praktisi, serta dampak yang dirasakan pasien pada aspek spiritual, emosional, dan keluhan psikosomatis. Penelitian dilakukan di Yayasan Rehab Hati Gowa, Sulawesi Selatan, Indonesia antara Juli-Oktobre 2025.

Variabel penelitian mencakup praktik ruqyah syar'iyah sebagai terapi spiritual dan dampaknya terhadap kesejahteraan psikologis dan spiritual pasien. Subjek penelitian dipilih secara purposif, terdiri atas 10 pasien berusia 20–50 tahun yang mengikuti minimal dua sesi ruqyah berturut-turut dan 3 praktisi ruqyah yang telah mengikuti pelatihan internal lembaga serta memiliki latar belakang keislaman yang relevan.

Pengumpulan data dilakukan selama empat minggu melalui observasi langsung terhadap sesi ruqyah, wawancara mendalam dengan pasien dan praktisi, serta telaah dokumen pendukung. Proses ruqyah diamati secara bertahap, mulai dari penyaringan awal, pembacaan ayat-ayat Al-Qur'an dan doa, hingga evaluasi perkembangan spiritual dan emosional pasien. Setiap sesi berlangsung antara 30–60 menit.

Analisis data menggunakan analisis tematik untuk mengidentifikasi pola makna terkait proses terapi dan pengalaman peserta. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik (No. 135), dan seluruh partisipan memberikan persetujuan tertulis sebelum penelitian dilaksanakan.

3. Hasil dan Pembahasan

Tabel 1
Hasil Wawancara Berdasarkan Topik, Temuan, dan Ide Utama

Topik Wawancara	Hasil Wawancara	Ide Utama
Struktur praktik ruqyah syar'iyah	Sesi dilaksanakan setiap akhir pekan di ruang khusus yang sederhana, bersih, dan nyaman; diawali bacaan Al-Qur'an tertentu dengan durasi 30–60 menit	Ruqyah dilakukan secara terstruktur dan terbuka untuk umum
Kualifikasi praktisi	Praktisi telah mengikuti pelatihan internal dan memiliki pengetahuan keislaman yang kuat	Praktisi ruqyah kompeten secara spiritual dan religius
Tahap awal penanganan	Pasien diwawancarai untuk menggali keluhan, riwayat kesehatan, serta kondisi emosional dan spiritual	Terapi dipersonalisasi berdasarkan asesmen individu
Pendampingan selama ruqyah	Pasien diarahkan meningkatkan ibadah, memperbaiki relasi sosial, dan menghindari perilaku menyimpang	Ruqyah dipadukan dengan bimbingan moral dan edukasi keagamaan
Kategori gangguan pasien	Gangguan diklasifikasikan	Klasifikasi memungkinkan

	menjadi spiritual, psikologis, dan psikosomatis	strategi terapi yang lebih tepat
Peran ruqyah dalam celah medis	Banyak pasien tidak memperoleh diagnosis medis yang pasti dan menjadikan ruqyah sebagai alternatif pendamping	Ruqyah berfungsi sebagai terapi komplementer
Dampak yang dirasakan pasien	Pasien merasakan ketenangan batin, kualitas tidur membaik, mimpi buruk berkurang, dan motivasi ibadah meningkat	Ruqyah berdampak pada penyembuhan spiritual dan psikologis
Respons pasien yang awalnya skeptis	Pasien mengalami stabilitas emosi, kesadaran spiritual baru, serta perbaikan relasi kerja dan keluarga	Ruqyah mengubah perspektif dan dinamika sosial
Peran edukatif lembaga	Menyelenggarakan pelatihan ruqyah, seminar kesehatan Islam, dan distribusi panduan doa	Lembaga berfungsi sebagai pusat edukasi spiritual
Dakwah pedesaan dan kesadaran publik	Edukasi praktik ruqyah yang benar dan peringatan terhadap ketergantungan pada praktik mistik	Program membangun literasi spiritual dan ketahanan komunitas
Persepsi publik terhadap ruqyah	Awalnya dipahami sebatas eksorsisme, kini diterima sebagai terapi holistik	Terjadi pergeseran persepsi menuju pendekatan terapeutik
Keterlibatan komunitas	Masyarakat menjadi relawan, mengikuti pelatihan, dan mendampingi anggota keluarga yang sakit	Keterlibatan komunitas memperkuat praktik penyembuhan
Kolaborasi lintas disiplin	Bekerja sama dengan konselor Muslim dan psikolog untuk kasus tertentu	Model terapi mengintegrasikan aspek spiritual dan psikologis
Model terapi baru yang dikembangkan	Sistem rujukan ganda antara ruqyah dan konseling psikologis	Penyembuhan berbasis iman terintegrasi dengan psikologi ilmiah
Peran ruqyah dalam pemulihan sosial	Pasien kembali bekerja dan memperbaiki hubungan keluarga	Ruqyah berkontribusi pada rehabilitasi psikososial

Nilai-nilai Islam yang ditekankan	Tawakal, taubat, dzikir, dan introspeksi diri	Spiritualitas Islam menjadi inti proses terapi
Perubahan cara pandang hidup pasien	Dari rasa takut menuju sikap pasrah dan optimis	Ruqyah membentuk ketahanan batin dan orientasi religius
Tujuan jangka panjang lembaga	Menjadikan ruqyah bagian dari layanan kesehatan Islam	Pengembangan model ruqyah yang ilmiah dan inklusif
Peran ruqyah dalam dakwah	Meningkatkan literasi spiritual dan penguatan iman masyarakat	Ruqyah sebagai bentuk dakwah praktis berbasis kebutuhan
Dimensi kuratif dan preventif	Memberikan penyembuhan sekaligus menjaga kebersihan spiritual harian	Ruqyah memiliki fungsi penyembuhan dan pencegahan

Pelaksanaan ruqyah syar'iyah dilakukan secara terstruktur dan terbuka untuk umum. Sesi terapi diselenggarakan setiap akhir pekan di ruang khusus yang tertata sederhana, bersih, dan nyaman. Para praktisi telah mengikuti pelatihan internal serta memiliki pemahaman keislaman yang memadai. Setiap sesi diawali dengan pembacaan Al-Fatihah, dzikir, dan ayat-ayat perlindungan seperti Al-Baqarah, Al-Ikhlâs, dan Al-Falaq. Bacaan ruqyah dilakukan secara langsung atau melalui media air yang diminum pasien. Durasi sesi berkisar antara 30–60 menit, disesuaikan dengan kondisi pasien. Praktisi juga menekankan pentingnya penyucian diri, konsistensi ibadah, dan perbaikan perilaku sehari-hari.

Sebelum terapi, pasien menjalani wawancara awal untuk mengidentifikasi keluhan, riwayat kesehatan, serta persoalan emosional dan spiritual. Informasi ini menjadi dasar penyesuaian pendekatan terapi. Respons pasien selama sesi beragam, mulai dari tangisan, getaran tubuh, hingga ketenangan mendalam, yang dipahami sebagai proses pelepasan beban spiritual dan emosional. Lembaga mengklasifikasikan keluhan pasien ke dalam gangguan spiritual, psikologis, dan psikosomatis, sehingga memungkinkan penanganan yang lebih tepat.

Hasil wawancara menunjukkan bahwa banyak pasien datang setelah tidak menemukan penjelasan medis yang memadai atas keluhan mereka. Ruqyah diposisikan sebagai terapi pendamping, bukan pengganti pengobatan medis. Pasien melaporkan peningkatan ketenangan batin, kualitas tidur yang lebih baik, berkurangnya mimpi buruk, serta penguatan motivasi beribadah. Dampak positif ini diperkuat oleh komunikasi empatik dan bimbingan moral dari praktisi, yang menciptakan suasana terapeutik dan humanis.

Selain fungsi penyembuhan, lembaga ini berperan sebagai pusat edukasi kesehatan spiritual melalui pelatihan dasar ruqyah, seminar, dan program penyuluhan masyarakat. Kolaborasi dengan tokoh agama dan konselor Muslim memperkuat pendekatan holistik yang mengintegrasikan dimensi spiritual, psikologis, dan sosial. Temuan ini menunjukkan bahwa ruqyah syar'iyah berfungsi tidak hanya sebagai ritual keagamaan, tetapi juga sebagai model terapi spiritual yang adaptif dan relevan dengan kebutuhan kesehatan kontemporer.

Data penelitian yang dipaparkan sebelumnya menunjukkan bahwa praktik ruqyah syar'iyah memberikan dampak positif yang nyata terhadap kesehatan spiritual dan psikologis pasien. Indikator seperti meningkatnya ketenangan batin, berkurangnya keluhan psikosomatis, serta tumbuhnya motivasi dalam menjalankan ibadah menguatkan temuan sebelumnya bahwa ruqyah efektif dalam menangani gangguan non-klinis yang sulit dijangkau pendekatan medis konvensional (Putra, Farida, Sartika, Kasdi, & Handayani, 2023). Temuan ini sejalan dengan studi yang menyatakan bahwa terapi spiritual mampu mereduksi tekanan emosional dan kecemasan yang sering kali tidak tertangani secara optimal dalam layanan kesehatan modern (Niedzwiedz et al., 2021). Dengan demikian, penelitian ini memperluas temuan terdahulu dengan menunjukkan bahwa efektivitas ruqyah tidak semata bertumpu pada bacaan Al-Qur'an, melainkan juga pada proses komunikasi, bimbingan moral, dan relasi empatik antara praktisi dan pasien, sebagaimana juga disinggung oleh Daher-Nashif et al. (2021).

Perubahan perilaku yang teramati pada pasien, seperti kembalinya kemampuan bekerja dan membaiknya relasi keluarga, menegaskan bahwa ruqyah berdampak pada stabilitas emosional dan fungsi sosial individu (Saritoprak, Exline, & Abu-Raiya, 2020; Shahama, Patel, Carson, & Abdel-Khalek, 2022). Berbeda dari sejumlah penelitian sebelumnya yang lebih menekankan dimensi spiritual personal, temuan ini menunjukkan bahwa ruqyah juga berperan dalam rehabilitasi psikososial. Dalam konteks ini, ruqyah dapat dipahami sebagai mekanisme rekonstruksi psikologis berbasis makna religius, di mana pemulihan emosional berjalan seiring dengan penguatan nilai dan identitas keagamaan (Abdulbaseer et al., 2025). Pendekatan ini memiliki irisan kuat dengan terapi berbasis makna (*meaning-centered therapy*), tetapi dengan fondasi teologis Islam yang lebih eksplisit.

Dari perspektif psikoterapi Islam, praktik ruqyah yang ditemukan dalam penelitian ini mencerminkan integrasi dimensi spiritual, kognitif, dan emosional sebagaimana dirumuskan dalam kerangka psikoterapi Islam kontemporer (Sholikhah, 2018). Berbeda dengan pendekatan yang hanya berorientasi pada pengurangan gejala, ruqyah diarahkan pada proses tazkiyatun nafs melalui refleksi diri, taubat, dan penguatan kontrol diri (Kurniawan et al., 2025; Gharaibeh, 2023). Proses ini memiliki kemiripan dengan teknik restrukturisasi kognitif dalam psikologi modern, namun dibingkai melalui afirmasi religius dan kesadaran transendental (Tekola et al., 2023). Temuan ini memperkuat argumen bahwa ruqyah bukan sekadar praktik ritual, melainkan terapi transformasional yang memadukan perubahan perilaku dan kesadaran spiritual (Mufrihah et al., 2025).

Keseimbangan emosi yang dialami pasien juga mengindikasikan potensi ruqyah sebagai bentuk terapi Islam yang berorientasi pada pengelolaan emosi (*emotion-focused Islamic therapy*). Pasien dibimbing untuk mengenali emosi negatif dan meresponsnya melalui dzikir, doa, serta sikap sabar dan tawakal (Maiwada et al., 2018). Pendekatan ini membedakan ruqyah dari terapi psikologis sekuler karena secara eksplisit mengaitkan regulasi emosi dengan relasi manusia dan Tuhan (Barry & Shahbaz, 2025). Dengan demikian, ruqyah menghadirkan model terapi yang tidak hanya menenangkan emosi, tetapi juga mentransformasikan orientasi makna hidup pasien (Kamarudin et al., 2024). Hal ini menjawab kebutuhan banyak Muslim yang menginginkan layanan kesehatan mental tanpa mengorbankan integritas keagamaannya (Fatima & Tasgheer, 2021).

Jika dibandingkan dengan pendekatan biomedis, ruqyah menunjukkan keunggulan dalam merespons pengalaman subjektif pasien yang sering kali terpinggirkan dalam proses diagnosis klinis (Anisa, 2023). Sementara kedokteran modern berfokus pada indikator fisiologis, ruqyah memberi ruang bagi penafsiran spiritual atas penderitaan dan sakit yang dialami pasien (Fariha Qadir & Ihsan ur Rehman Ghauri, 2021). Namun, berbeda dari pandangan eksklusif yang menempatkan ruqyah sebagai alternatif tunggal, temuan penelitian ini justru menegaskan posisi ruqyah sebagai terapi komplementer yang perlu berjalan berdampingan dengan pengobatan medis (Thielmann, Böhm, & Hilbig, 2021). Integrasi kedua pendekatan ini membuka peluang terciptanya layanan kesehatan yang lebih manusiawi dan bermakna (Lubis, Magello, & Thamrin, 2024).

Dibandingkan dengan terapi alternatif lain seperti hipnoterapi, akupunktur, atau reiki, ruqyah memiliki legitimasi teologis dan penerimaan kultural yang lebih kuat di kalangan Muslim (Alam et al., 2023). Beberapa metode alternatif mengandung unsur mistik atau praktik heterodoks yang memunculkan keraguan teologis (Dragoman & Luca, 2022). Sebaliknya, ruqyah syar'iyah berlandaskan Al-Qur'an dan Hadis sehingga menawarkan jalur terapi yang aman secara akidah (Ayubi & Masruri, 2025). Sifatnya yang non-invasif, mudah dipraktikkan, dan relatif murah menjadikannya solusi yang relevan bagi masyarakat dengan keterbatasan akses layanan kesehatan formal (Abdullah Mahdy et al., 2020).

Secara keseluruhan, penelitian ini menegaskan kontribusi ruqyah syar'iyah dalam pengembangan model penyembuhan holistik yang mengintegrasikan dimensi spiritual, psikologis, dan sosial (Kamarudin et al., 2024; Murjazin et al., 2023). Berbeda dari penelitian sebelumnya yang cenderung menempatkan ruqyah pada ranah ritual atau spiritual semata, temuan ini menunjukkan bahwa ruqyah berfungsi sebagai praktik terapeutik yang bermakna secara psikososial dan kontekstual. Dengan demikian, ruqyah syar'iyah layak dipertimbangkan sebagai bagian integral dari kerangka kesehatan Islam yang berorientasi pada keseimbangan, makna, dan kemanusiaan, serta membuka ruang bagi pengembangan kebijakan dan layanan kesehatan berbasis nilai religius di masyarakat Muslim (Fatima & Tasgheer, 2021; Murjazin et al., 2023).

4. Kesimpulan

Penelitian ini menyimpulkan bahwa ruqyah syar'iyah, ketika dipraktikkan secara terstruktur dan komunikatif, berfungsi sebagai bentuk terapi psiko-spiritual yang efektif dalam mendukung kesejahteraan psikologis dan spiritual individu. Tujuan penelitian untuk memahami praktik, makna, dan dampak ruqyah tercapai dengan menunjukkan bahwa ruqyah tidak hanya bekerja pada dimensi keyakinan religius, tetapi juga memfasilitasi regulasi emosi, rekonstruksi makna hidup, dan pemulihan fungsi psikososial. Temuan ini menegaskan bahwa efektivitas ruqyah tidak semata bersumber dari bacaan ritual, melainkan dari integrasi antara relasi terapeutik, bimbingan moral, dan internalisasi nilai-nilai keagamaan yang membentuk kesadaran diri dan ketahanan emosional pasien.

Secara teoretis, penelitian ini memberikan kontribusi baru bagi psikologi dengan menempatkan ruqyah syar'iyah sebagai praktik psikoterapi berbasis makna religius yang relevan dengan kerangka psikologi Islam dan psikologi kesehatan holistik. Ruqyah terbukti berperan sebagai mekanisme transformasi psikologis yang menjembatani dimensi spiritual dan mental tanpa terjebak dalam dikotomi antara terapi religius dan psikologis. Dengan

demikian, penelitian ini memperluas pemahaman tentang terapi berbasis iman sebagai pendekatan ilmiah yang kontekstual, adaptif, dan berakar pada budaya religius masyarakat Muslim, serta membuka ruang pengembangan model layanan kesehatan mental yang lebih humanis, inklusif, dan bermakna dalam khazanah psikologi kontemporer.

Disarankan agar kajian psikologi selanjutnya mengembangkan penelitian interdisipliner yang mengintegrasikan ruqyah syar'iyah dengan pendekatan psikologi klinis dan konseling, guna memperdalam pemahaman mengenai mekanisme psiko-spiritual yang bekerja dalam terapi berbasis iman. Lembaga layanan kesehatan dan konseling Islam juga dianjurkan untuk merumuskan standar praktik ruqyah yang lebih sistematis dan kolaboratif dengan tenaga profesional psikologi, sehingga terapi spiritual dapat berjalan komplementer dan akuntabel. Selain itu, penelitian lanjutan dengan konteks sosial dan budaya yang lebih beragam diperlukan untuk menguji keberlakuan temuan ini serta memperkaya pengembangan model psikologi Islam terapan yang relevan dengan kebutuhan kesehatan mental masyarakat Muslim kontemporer.

5. Daftar Pustaka

- Abdulbaseer, U., Piracha, N., Hamouda, M., Farajallah, I., Abdul-Majid, S., Abdelwahab, S., Padela, A. I. (2025). Muslim Patients' Religious & Spiritual Resource Needs in US Hospitals: Findings from a National Survey. *Journal of General Internal Medicine*, 40(2), 376–384. doi: 10.1007/s11606-024-08960-y
- Abdullah Mahdy, Z., Maaya, M., Atan, I. K., Abd Samat, A. H., Isa, M. H., & Mohd Saiboon, I. (2020). Simulation in Healthcare in the Realm of Education 4.0. *Sains Malaysiana*, 49(08), 1987–1993. doi: 10.17576/jsm-2020-4908-21
- Alam, L., Setiawan, B., Harimurti, S. M., & Alam, M. (2023). The changing piety and spirituality: a new trend of Islamic urbanism in Yogyakarta and Surakarta. *Indonesian Journal of Islam and Muslim Societies*, 13(2), 227–252. doi: 10.18326/IJIMS.V13I2.227-252
- Al-Thani, H. (2025). Religion and spiritual well-being: a qualitative exploration of perspectives of higher education faculty in Qatar and its challenge to western well-being paradigms. *Frontiers in Psychology*, 16. doi: 10.3389/fpsyg.2025.1549863
- Anisa, L. N. (2023). The Psychological Well-Being in Building Resilience of Indonesian Muslim Families: A Study of Hussein Muhammad's Thought. *De Jure: Jurnal Hukum Dan Syar'iah*, 15(1), 163–177. doi: 10.18860/j-fsh.v15i1.22102
- Ariffin, A. H. T., Khaiyom, J. H. A., & Rosli, A. N. M. (2022). Islam, Iman, and Ihsan: The Role of Religiosity on Quality of Life and Mental Health of Muslim Undergraduate Students. *IIUM Medical Journal Malaysia*, 21(3), 146–154. doi: 10.31436/imjm.v21i3.2047
- Ayubi, S. A., & Masruri, M. (2025). Ritual learning method for mystical ijazah at pondok pesantren salafiyah. *Journal of Education and Learning*, 19(1), 314–321. doi: 10.11591/edulearn.v19i1.21090
- Barry, A., & Shahbaz, A. (2025). The challenges and opportunities clinical education in the context of psychological, educational and therapeutic dimensions in teaching hospital. *BMC Medical Education*, 25(1). doi: 10.1186/s12909-025-06711-z
- Daher-Nashif, S., Hammad, S. H., Kane, T., & Al-Wattary, N. (2021). Islam and Mental Disorders of the Older Adults: Religious Text, Belief System and Caregiving Practices. *Journal of Religion and Health*, 60(3), 2051–2065. doi: 10.1007/s10943-020-01094-5
- Dragoman, D., & Luca, S.-A. (2022). Religius Knoeledge, Mistycal Experience, and The

- Personal Mission of Muhyiddin Ibn Arabi. *Revista Transilvania*, 2022(8), 89–96. doi: 10.51391/trva.2022.08.11
- Fariha Qadir, & Ihsan ur Rehman Ghauri. (2021). Meaning and Accomplishment as Components of Wellbeing: A Study of Psychological Theories in the Light of Islamic Teachings. *Journal of Islamic Thought and Civilization*, 11(1), 421–438. doi: 10.32350/jitc.111.23
- Fatchurahman, M., Setiawan, M. A., & Karyanti, K. (2021). The development of group healing storytelling model in multicultural counselling services in Indonesian schools: Examination of disciplinary cases. *The Education and Science Journal*, 23(4), 157–180. doi: 10.17853/1994-5639-2021-4-157-180
- Fatima, T., & Tasgheer, A. (2021). Socio-Psychological Impact of Social Media on Adolescents- A Quranic Perspective. 9(1), 1–16.
- Gharaibeh, Mohammad. (2023). *Beyond authenticity : alternative approaches to hadith narrations and collections*. Brill.
- Hayat, M. (2020). *Ruqyah Syar'iyah: Upaya Mencari Kesembuhan*. Maros. doi: org/10.46918/emik.v3i2.705
- Ilma, M. (2021). Reconstruction of The Concept of Maḥram in Women's Safar Based on Ibnu Qayyim al-Jauziyyah's Legal Change Theory. *Juris: Jurnal Ilmiah Syariah*, 20(2), 147–161. doi: 10.31958/juris.v20i2.4303
- Kamarudin, N. Y., Kosnin, A. M., Handayani, L., & Mamat, C. R. (2024). Structural equation modelling: validation of career readiness model using psychological constructs. *International Journal of Evaluation and Research in Education (IJERE)*, 13(1), 159. doi: 10.11591/ijere.v13i1.27143
- Kerasovitis, K. (2020). Post Qualitative Research - Reality through the Antihierarchical Assemblage of non-Calculaton. *The Qualitative Report*, 25(13), 56–70. doi: 10.46743/2160-3715/2020.4756
- Koopman, J. (2023). Subawe, traditional knowledge, and faith-based organisations promoting social capital and disaster preparedness: A Lombok, Indonesia case study. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 94. doi: 10.1016/j.ijdrr.2023.103837
- Kurniawan, R., Kholis, N., & Suryani, S. (2025). Islamic Expressive Writing for Psychological Healing. *Islamic Guidance and Counseling Journal*, 8(1). doi: 10.25217/0020258552800
- Lubis, A. S., Magello, A. N., & Thamrin, M. H. (2024). Exploring the Role of Sunnah Fasting in Shaping Muslim Behaviour and Spirituality: Perceptions, Beliefs and Social Dynamics. *Pharos Journal of Theology*, 105(5), 1–13. doi: 10.46222/pharosjot.105.525
- M., C. (2000). Narrative inquiry: Experience and story in qualitative research. *Anthropology and Education Quarterly*, "The literature on narrative inquiry has been, unt.
- Maiwada, A. M., Mamat, N. M., A Rahman, N. A., Abdul Rahman, S., & Mohammed Baba, T. (2018). Islamic Perspectives of Reproductive and Maternal Health: What Role Can Nigerian Muslim Religious Leaders Play in the Prevention of Maternal Mortality? –With Particular Reference to Zamfara State NorthWest Nigeria. *IIUM Medical Journal Malaysia*, 17(1), 7–14. doi: 10.31436/imjm.v17i1.1026
- Mkandla, M., & Dreyer, Y. (2020). Healing history, healing a nation: A prophetic practical pastoral ministry of care. *HTS Teologiese Studies / Theological Studies*, 76(1), 1–15. doi: 10.4102/hts.v76i1.5597

- Mufrihah, A., Yudha, E. S., Supriatna, M., Ahman, A., & Nurihsan, J. (2025). Rasch Model Analysis of Santri Reverence Morals Scale. *Islamic Guidance and Counseling Journal*, 8(1). doi: 10.25217/0020258548700
- Murjazin, M., Nurhuda, A., Susanti, L., & Azami, Y. S. (2023). Psychological and Physiological Motives in Humans (Study on Verses of The Qur'an). *SUHUF*, 35(1), 30–44. doi: 10.23917/suhuf.v35i1.22581
- Niedzwiedz, C. L., Green, M. J., Benzeval, M., Campbell, D., Craig, P., Demou, E., ... Katikireddi, S. V. (2021). Mental health and health behaviours before and during the initial phase of the COVID-19 lockdown: Longitudinal analyses of the UK Household Longitudinal Study. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 75(3), 224–231. doi: 10.1136/jech-2020-215060
- Ningsih, A. S. (2025). Reforming Islamic Family Law: The Relevance of Ibn Qayyim al-Jawziyyah's Concept of Legal Change. *Jurnal Ilmiah Mizani*, 12(1), 114–127. doi: 10.29300/mzn.v12i1.7087
- Putra, D. I. A., Farida, U., Sartika, D., Kasdi, A., & Handayani, S. (2023). Quranic Mental Health amidst pandemic: a cultural-hermeneutic reading to the Salawat community in Indonesia. *Mental Health, Religion and Culture*, 26(1), 1–15. doi: 10.1080/13674676.2021.2009787
- Rahman, S., & Johnson, W. F. (2025). Researching in Black Education Spaces: Contemplating the Consequentiality of the Research Site in Qualitative Education Research. *International Journal of Qualitative Methods*, 24. doi: 10.1177/16094069251322030
- Saritoprak, S. N., Exline, J. J., & Abu-Raiya, H. (2020). Spiritual jihad as an emerging psychological concept: Connections with religious/spiritual struggles, virtues, and perceived growth. *Journal of Muslim Mental Health*, 14(2). doi: 10.3998/JMMH.10381607.0014.205
- Saunders, M., Quinn, M., Duivenbode, R., Zasadzinski, L., & Padela, A. I. (2024). A Pilot Efficacy Trial to Educate Muslim Americans about the Islamic Bioethical Perspectives in End-of-Life Healthcare. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 26(1), 133–139. doi: 10.1007/s10903-023-01541-x
- Shahama, A., Patel, A., Carson, J., & Abdel-Khalek, A. M. (2022). The pursuit of happiness within Islam: a systematic review of two decades of research on religiosity and happiness in Islamic groups. *Mental Health, Religion & Culture*, 1–23. doi: 10.1080/13674676.2022.2028748
- Shapiro, E. (2021). A Protective Canopy: Religious and Social Capital as Elements of a Theory of Religion and Health. *Journal of Religion and Health*, 61(6), 4466–4480. doi: 10.1007/s10943-021-01207-8
- Sholikhah, L. D. (2018). Psychodrama based on al-qur'an and hadith to improve students' emotional stability. *Islamic Guidance and Counseling Journal*, 1(1), 1–10. doi: 10.25217/igcj.v1i1.188
- Suni, A., Muhammad, A. A., Muhammad, R., Tololiu, T. A., & Pesak, E. (2025). Application of Supportive Therapy Group for Mental-Emotional Problems of Adolescents. *Jurnal Kesehatan*, 16(1), 181–188. doi: 10.26630/jk.v16i1.4758
- Tannerah, A., Hazel, O., Desson, S., Farah, R., Kamil-Thomas, Z., Iqbal, H., ... Bifarin, O. (2024). Consultations With Muslims From Minoritised Ethnic Communities Living in Deprived Areas: Identifying Inequities in Mental Health Care and Support. *Health Expectations*,

- 27(4). doi: 10.1111/hex.14132
- Tekola, B., Mayston, R., Eshetu, T., Birhane, R., Milkias, B., Hanlon, C., & Fekadu, A. (2023). Understandings of depression among community members and primary healthcare attendees in rural Ethiopia: A qualitative study. *Transcultural Psychiatry*, 60(3), 412–427. doi: 10.1177/13634615211064367
- Thielmann, I., Böhm, R., & Hilbig, B. E. (2021). Buying Unethical Loyalty: A Behavioral Paradigm and Empirical Test. *Social Psychological and Personality Science*, 12(3), 363–370. doi: 10.1177/1948550620905218
- Wijaya, I. S., Tahir, M., Armella, R., & Abdi, A. M. (2025). The Role of Spiritual Intelligence in Developing Individual Emotional Intelligence In Interacting Based on An Islamic Perspective. *Pharos Journal of Theology*, 106(3), 1–13. doi: 10.46222/pharosjot.106.301
- Yunus, Y. (2020). Nilai-nilai Kearifan Lokal dalam Periode Tomanurung. *Mimbar Agama Budaya*, 37(2), 29–42. doi: 10.15408/mimbar.v37i2.18202