

**PENANGANAN RELIGIUSITAS SANTRI YANG
MENGALAMI GANGGUAN KECEMASAN MELALUI
TERAPI SHALAT DAN RUQYAH: SEBUAH STUDI KASUS**

***HANDLING OF RELIGIOUS STUDENTS WITH ANXIETY
DISORDERS THROUGH PRAYER AND RUQYAH THERAPY:
A CASE STUDY***

Wifaqul Azmi^{1*}, C Casmini²

¹ Konsentrasi Bimbingan Konseling Islam, Magister Interdisciplinary Islamic Studies,
Pascasarjana, UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, Indonesia

² Program Studi Bimbingan Konseling Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi,
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, Indonesia

*E-mail: wifaqulazmi2@gmail.com

Abstract

This study aims to link religiosity with anxiety disorders, and to use the spirituality of a santri to deal with his anxiety so that he can change irrational thoughts, feelings and negative behavior into something positive. This study uses the ruqyah counseling method and prayer therapy. Participants who have liver disease and anxiety disorders that cause participants to experience negative changes in themselves, turn into individuals who have positive behavior and more rational thinking. The research carried out includes qualitative research with the case study method (case studies). The focus of this research is on the Asy-Syakiroh Islamic Boarding School, and the participants who participate are permanent students who are in the Asy-Syakiroh Islamic Boarding School. The changes that occurred in the two participants were the result of prayer and ruqyah therapy that had been given in general, they could change irrational thoughts, negative heart content and negative behavior, turning into individuals who have positive behavior and more rational thinking. The process of change that occurred in the two participants was seen not only based on the participant's acknowledgment, but from the observations of researchers and therapists, also based on the therapist's evaluation during the therapy process until the follow-up period.

Keywords: Religiosity; Anxiety Disorder; Ruqyah.

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaitkan antara religiusitas dengan gangguan kecemasan, serta menggunakan kemampuan spiritualitas seorang santri untuk menangani kecemasannya sehingga bisa merubah pemikiran-

pemikiran yang irrasional, isi hati dan perilaku negatif menjadi sesuatu hal yang positif. Penelitian ini menggunakan metode konseling *ruqyah* dan terapi shalat. Partisipan yang mempunyai penyakit hati dan gangguan kecemasan sehingga mengakibatkan partisipan mengalami perubahan negatif pada dirinya, berubah menjadi individu yang mempunyai perilaku positif dan pemikiran yang lebih rasional. Penelitian yang dilakukan termasuk penelitian kualitatif dengan metode *case study* (studi kasus). Fokus pada penelitian ini adalah di Pondok Pesantren Asy-Syakiroh, dan partisipan yang ikut berpartisipasi adalah santri tetap yang berada di Pondok Pesantren Asy-Syakiroh. Adapun perubahan yang terjadi pada kedua partisipan merupakan hasil dari terapi shalat dan *ruqyah* yang telah diberikan secara umum dapat merubah pemikiran-pemikiran yang irrasional, isi hati yang negatif dan perilaku negatif, berubah menjadi individu yang mempunyai perilaku positif dan pemikiran yang lebih rasional. Proses perubahan yang terjadi pada kedua partisipan dilihat tidak hanya berdasar pada pengakuan partisipan saja, melainkan dari pengamatan peneliti dan terapis, juga berdasarkan evaluasi terapi selama proses terapi berlangsung hingga masa tindak lanjut.

Kata Kunci: Religiositas; Gangguan Kecemasan; *Ruqyah*.

Pendahuluan

Manusia adalah makhluk sosial, karenanya manusia juga membutuhkan manusia lain untuk hidup (Irfan, 2017). Pada hakikatnya, manusia itu butuh kenyamanan dalam berinteraksi dengan manusia lainnya, apabila seseorang mengalami suatu kejadian yang membuat tidak nyaman dalam berinteraksi, maka bisa dipastikan seseorang tersebut akan menghindari keadaan yang tidak nyaman itu, seperti keadaan yang membuatnya cemas. Di dalam kehidupan sosial, permasalahan yang muncul dalam diri seseorang biasanya karena pengaruh lingkungan. Permasalahan ini bisa dialami oleh siapapun. Contoh konkretnya adalah masalah gangguan kecemasan. Bagi sebagian orang gangguan ini dianggap biasa saja, namun ada seseorang yang merasa sangat terganggu dengan gangguan tersebut, karena hal ini bisa menimbulkan masalah psikologis yang lebih parah.

Dampak dari masalah gangguan itu antara lain, mudah marah, takut, malu, tidak percaya diri, dan sebagainya. Anehnya, lebih banyak orang yang tidak menyadari hal ini. Begitu juga santri yang pernah mengalami gangguan kecemasan ketika berada di pondok pesantrennya, banyak santri yang mengalami hal tersebut tetapi santri tersebut tidak menyadari bahwa hal

tersebut merupakan gangguan kecemasan yang dimana akan mempunyai efek samping seperti yang sudah dijelaskan di atas. Banyak santri yang kurang mempunyai keberanian untuk mengungkapkan gangguan yang ia alami tersebut kepada pengurus atau seseorang yang tepat, agar santri tersebut setidaknya bisa sedikit tenang dan mencurahkan isi hatinya kepada orang yang dipercayainya. Hartmann & Kendall (dalam Adriansyah et al., 2015) menyebutkan ketika individu mengalami kecemasan, individu dapat menampilkan sejumlah perilaku seperti menghindari situasi yang mencemaskan, gelisah menghindari kontak mata, berbicara pelan, gemetar, suara bergetar, tubuh kaku, menangis, menghisap ibu jari, dan menggigit kuku. Kemudian akibat adanya *anxiety disorders*, individu menjadi kehilangan kendali sehingga dirinya tidak bisa mengendalikan tekanan yang ada.

Setiap manusia pasti pernah merasakan perasaan tenang ketika beribadah. Tidak ada ketenangan yang bisa dirasakan melebihi ketenangan ketika kita bisa lebih mendekatkan diri kepada sang pencipta (Syah, 2020). Faktanya orang-orang yang sudah memiliki spiritualitas yang tinggi akan lebih mudah untuk mengontrol dirinya. Bagaimanapun keadaan dan masalah hidup yang individu tersebut alami akan tenang untuk menghadapinya. Namun fakta yang terjadi masih banyak manusia yang mengalami krisis spiritual (*spiritual distress*), hal ini menyebabkan mereka merasa kehidupan ini berat dengan berbagai problema kehidupan yang dihadapi hingga mengalami gangguan kecemasan yang tidak bisa dikontrol oleh dirinya sendiri.

Manusia merupakan makhluk spiritual yang akan merasakan kebahagiaan saat kebutuhan rohaninyanya terpenuhi (Rafsanjani, 2017). Karena akan berefek pada perasaan yang damai dan tenang. Pengetahuan tentang nilai dan spiritual sangat penting untuk kehidupan manusia itu sendiri, sekarang ini banyak orang-orang yang yang tidak menyadari tentang betapa pentingnya kecerdasan spiritual. Iman seseorang juga bervariasi ada yang mempunyai iman yang tinggi dan ada yang mempunyai iman yang rendah, semua itu tergantung seberapa dekat seseorang tersebut dengan sang pencipta Allah SWT. Maka dari itu, betapa pentingnya penguatan iman pada diri seseorang agar orang tersebut bisa menjalani

kehidupannya dengan damai dan tentram (Naim, 2017; Widha et al., 2021). Kebutuhan manusia akan religiusitas dan spiritual itu sangat penting begitu juga untuk disiplin keilmuan konseling yang di mana perihal religisuitas dan spiritual itu menjadi *support system* yang wajib yang harus diterapkan dalam proses pemberian bantuan kepada klien. Hal ini dimaksudkan agar klien merasa lebih nyaman dan tenang ketika ia diberikan penguataan akan kehadiran Tuhan dalam setiap permasalahannya, bahwa manusia memiliki Tuhan sebagai tempat meminta pertolongan dan dengan pertolongannya manusia akan selamat dunia dan akhirat.

Peristiwa *gangguan kecemasan* yang terjadi di lingkungan pondok pesantren menjadi fenomena yang menarik karena sebagai lembaga pendidikan keislaman yang sarat dengan nilai agama, gangguan kecemasan masih sering terjadi baik gangguan kecemasan ringan hingga gangguan kecemasan sedang. Implementasi religiusitas yang peneliti terapkan adalah dengan penerapan terapi shalat dan *ruqyah* kepada para partisipan yang dimana partisipannya dua santri. Berangkat dari fenomena di atas, adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan implementasi religiusitas pada santri yang mengalami gangguan kecemasan.

Metode Penelitian

Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Alasan memilih pendekatan kualitatif karena pendekatan ini bersifat deskriptif sehingga mudah dalam memulai alur cerita (Sugiyono, 2014). Dalam penelitian ini juga, peneliti menggunakan pendekatan penelitian yaitu pendekatan studi kasus. Penelitian ini dilaksanakan di Pondok Pesantren Asy-Syakiroh yang berlokasi di lingkungan Pondok Buntet Pesantren Desa Mertapada Kulon Kecamatan Astanajapura Kabupaten Cirebon.

Sumber Data

Sumber data primer merupakan sumber data yang diperoleh dari tempat penelitian dilaksanakan. Di sini peneliti akan melakukan penelitian di Pondok

Pesantren Asy-Syakiroh. Sumber data sekunder merupakan sumber rujukan dari buku-buku, jurnal, dan artikel sebagai pedoman untuk terealisasinya penelitian ini dan dari sumber data lain yang relevan dengan tema penelitian yang digunakan sebagai rujukan dalam penyusunan tulisan ini.

Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Tanpa mengetahui teknik pengumpulan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang syarat memenuhi standar data yang ditetapkan (Sugiyono, 2014). Penulis menggunakan teknik pengumpulan data diantaranya adalah observasi partisipatif, wawancara mendalam, dan studi dokumentasi.

Hasil dan Pembahasan

Adapun profil dan data informan dari penelitian ini akan disajikan dalam Tabel 1.

Tabel 1. Data Informan

No.	Inisial	Pendidikan	Status	Keterangan	Umur
1	G	Mahasiswa	Santri	Pengurus	21 tahun
2	ES	12 MA	Santri	Santri Dapur	19 tahun

Perubahan yang terjadi pada kedua partisipan merupakan hasil dari terapi shalat dan *ruqyah* yang telah diberikan. Teknik-teknik terapi shalat dan *ruqyah* secara umum bertujuan untuk merubah pemikiran-pemikiran yang irrasional, isi hati dan perilaku negatif partisipan sehingga berubah menjadi individu yang mempunyai perilaku positif dan pemikiran yang lebih rasional, agar menghasilkan perilaku dan karakter yang positif. Proses perubahan yang terjadi pada kedua partisipan dilihat tidak hanya berdasar pada pengakuan partisipan saja, melainkan dari pengamatan peneliti dan terapis, juga berdasarkan evaluasi terapis selama proses terapi berlangsung hingga masa tindak lanjut. Adapun penjelasan mengenai perubahan perilaku pada kedua partisipan yaitu sebagai berikut.

Partisipan Pertama

Ketika seseorang mengalami kecemasan, individu dapat menampilkan sejumlah perilaku seperti menghindari situasi yang mencemaskan, gelisah menghindari kontak mata, berbicara pelan, gemetar, suara bergetar, tubuh kaku, menangis, menghisap ibu jari, dan menggigit kuku (Adriansyah et al., 2015). Sama halnya dengan yang dialami oleh partisipan yaitu dia memiliki rasa cemas ketika ia berada pada keramaian dan ketika ia akan menghadapi ustad/ustadzah. Ia selalu berpikiran negatif, gemetar, keluar keringat dingin, memainkan benda apa saja yang ia pegang, atau ia terkadang lebih memilih untuk menghindari berbagai situasi yang mencemaskannya. Partisipan mengetahui jika sumber kecemasannya berasal dari pemikiran-pemikiran negatifnya, namun ia tidak mengetahui cara bagaimana ia dapat mengatasi kecemasannya. Partisipan terkadang menjadi sangat cemas atau panik, sehingga ia tidak mampu berfikir dan bertindak yang positif atau rasional.

Hal tersebut sesuai dengan apa yang dikatakan oleh Davidson (dalam Oktapiani & Putri, 2018) dimana kecemasan itu mempunyai karakteristik berupa hadirnya perasaan takut dan kewaspadaan atau kehati-hatian yang tidak jelas dan tidak menyenangkan. Kemudian lebih lanjut, kecemasan diartikan sebagai perasaan campur aduk berisikan ketakutan keprihatinan mengenai masa-masa mendatang tanpa sebab khusus akan ketakutan tersebut. Orang dengan kecemasan sosial ini berfikir bahwa setiap hal yang mereka lakukan akan memalukan (Oktapiani & Putri, 2018; Rahmat et al., 2021; Rahmat & Alawiyah, 2020; Adri et al., 2020). Lebih lanjut, Oktapiani & Putri (2018) menjelaskan bahwa individu dengan kecemasan sosial akan berusaha keras untuk sebisa mungkin tidak berada pada situasi itu tentunya dengan distress yang lebih besar. Hal yang paling mendasar dari kecemasan sosial adalah ketakutan terhadap evaluasi negatif orang lain.

Dalam penerapan terapi di awal sesi, partisipan diajarkan teknik relaksasi yang bertujuan membuatnya lebih rileks sehingga dapat berfikir rasional dan berperilaku positif sesuai dengan penelitian Darmawanti (2012). Partisipan mengaku setelah berlatih relaksasi tubuhnya menjadi lebih nyaman, rileks, dan tidak mengalami sesak nafas lagi jika ia terlalu cemas. Identifikasi akan perilaku negatif dan pemikiran irasional dilakukan untuk membuat partisipan menyadari

berbagai perilaku dan pemikiran negatifnya, dan selanjutnya partisipan diajak untuk mencari alternatif perilaku positif dan pemikiran yang lebih rasional. Tugas rumah yang terapis berikan pada sesi terapi awal, dimaksudkan agar memudahkan partisipan untuk berlatih mengembangkan alternatif perilaku positif dan pemikiran yang lebih rasional. Meskipun telah mampu berperilaku positif dan berfikir rasional saat diberikan tugas rumah, namun dalam kondisi yang sangat mencemaskan, partisipan mengaku sulit berperilaku positif dan berfikir rasional. Partisipan ternyata tidak berlatih relaksasi sebelumnya.

Saat partisipan telah mampu berperilaku positif dan berfikir rasional, dan ia telah terampil melakukan relaksasi, maka ia berlatih menghadapi *exposure*. *Role play* dilakukan untuk menyiapkan partisipan menghadapi *exposure*, dan hasilnya ia dapat mengevaluasi keberhasilan dan kegagalannya sehingga ia lebih siap ketika melakukan *exposure*. Kondisi partisipan yang rileks membuatnya mampu menerapkan alternatif perilaku positif dan pemikiran yang lebih rasional, sehingga membuatnya lebih termotivasi dalam menjalankan aktivitasnya di pondok pesantren. Partisipan tidak lagi menghindari situasi yang selama ini ia cemas atau melakukan perilaku-perilaku aman seperti bermain benda, HP, kurang fokus, dan gelisah atau ketika diajak teman berbicara ia tidak konsentrasi. Kondisi yang rileks, perilaku positif dan pemikiran rasional, membuat partisipan berani menghadapi situasi sosial saat *exposure*. Keberhasilan perilaku dalam *exposure* membuatnya lebih berani dan percaya diri ketika menghadapi situasi sosial yang sesungguhnya.

Partisipan Kedua

Partisipan sangat mencemaskan ketika ia menghadapi situasi berorganisasi di pondok juga situasi sosial secara umum. Partisipan lebih memilih untuk tidak menghadiri situasi organisasi di pondok, atau jika terpaksa datang ia akan mengalami sensasi fisik seperti keringat dingin, detak jantung lebih cepat, dan badan terasa panas. Partisipan selalu berfikir jika ia nanti akan salah bicara, dianggap *sok tahu*, atau pertanyaannya akan menjatuhkan teman pondok yang lain. Partisipan juga selalu ragu-ragu ketika akan memulai pembicaraan dengan orang

baru, padahal ia sangat ingin sekali dapat memulai pembicaraan atau berbincang dengan santri lain. Partisipan juga selalu berfikir jika nanti orang lain akan menganggapnya *sok kenal* atau mengganggu mereka.

Hal ini sesuai dengan apa yang dikemukakan oleh Gufron & Risnawati (dalam Nurodin, 2017). Beliau berpendapat bahwa akibat adanya *anxiety disorders*, individu menjadi kehilangan kendali sehingga dirinya tidak bisa mengendalikan tekanan yang ada. Adapun penyebab *anxiety disorders* ini terbagi menjadi dua yaitu *state anxiety* dan *trait anxiety*. *State anxiety* adalah kecemasan yang sementara timbul dalam waktu tertentu bisa menghilang, akibat adanya tekanan sementara. Sedangkan, *trait anxiety* merupakan kecemasan yang menjadi keperibadian individu yang cenderung menetap (Nurodin, 2017; Rahmat et al., 2021; Alawiyah et al., 2020).

Partisipan merasa tidak nyaman dan ingin mengatasi masalahnya, tetapi ia juga masih ragu-ragu ketika harus mencoba menjalani serangkaian proses terapi shalat dan *ruqyah*. Oleh karenanya, teknik sosialisasi (edukasi) tentang teknik terapi ini diberikan di awal sesi, dimaksudkan untuk lebih meyakinkan partisipan perihal keputusan menjalani serangkaian terapi guna mengatasi permasalahannya. Hasilnya, partisipan dapat menyelesaikan seluruh sesi terapi, hingga masa tindak lanjut. Partisipan selama ini sangat terganggu dengan kecemasannya, tetapi ia tidak tahu bagaimana cara mengatasinya dan tidak mengetahui mengapa ia dapat sangat cemas ketika menghadapi berbagai situasi sosial. Sesi psikoedukasi bertujuan untuk menjelaskan kepada partisipan hubungan antara apa yang ada dalam pemikirannya, berpengaruh pada perasaan dan perilakunya guna mereduksi kecemasannya. Setelah mengidentifikasi perilaku negatif dan pemikiran yang irasional yang selama ini muncul pada diri individu, partisipan mencoba merestrukturisasi kognisi dan perilakunya dengan mencari alternatif perilaku dan pemikiran yang lebih positif dan rasional. Tingkat kecemasan pun perlahan mulai menurun, dan ia menyatakan siap menghadapi situasi sosial saat terapi tentunya setelah lebih terampil melakukan relaksasi.

Partisipan ke dua tidak perlu melakukan *role play* terlebih dahulu, sebab ia sangat ingin segera mengatasi kecemasannya, sehingga ia langsung mencoba untuk

melakukan terapi shalat tersebut. Hasilnya, menunjukkan penurunan tingkat kecemasan dan membuatnya lebih percaya diri untuk mencoba lagi beberapa terapi lainya. Partisipan mengalami peningkatan kembali kecemasannya ketika ia melakukan interaksi sosial tanpa persiapan terlebih dahulu seperti berlatih relaksasi, akibatnya ia kesulitan menerapkan perilaku positif dan pemikiran yang rasional sehingga berdampak pada kecemasan yang di alami partisipan. Partisipan mengakui jika penting untuk melakukan persiapan dan berlatih relaksasi terlebih dahulu sebelum berinteraksi sosial, sehingga kegagalan ini partisipan jadikan pelajaran untuk membenahi beberapa terapi yang sudah diberikan sebelumnya. Terapi mengalami penurunan tingkat kecemasan, bahkan hingga masa tindak lanjut. Kondisi partisipan yang rileks, membuatnya mampu berperilaku positif dan berpemikiran rasional, sehingga tidak lagi melakukan perilaku aman atau menghindari situasi sosial yang dicemaskannya. Partisipan mengaku lebih percaya diri dan tertantang untuk menghadapi situasi sosial yang sesungguhnya.

Pembahasan

Hubungan seseorang dengan Tuhannya ketika shalat akan menghasilkan kekuatan spiritual sangat besar yang memberikan pengaruh pada perubahan penting dalam fisik dan psikisnya. Kekuatan spiritual ini seringkali menghilangkan stres, menyingkirkan kelemahan, dan menyembuhkan berbagai penyakit. Para dokter menyebutkan adanya penyembuhan yang begitu cepat untuk beberapa jenis penyakit ketika penderitanya berada di lokasi ibadah haji maupun lokasi ibadah yang lainnya (Basith, 2017; Pratikno et al., 2020). Terapi shalat dan *ruqyah* yang telah diberikan kepada partisipan memiliki perbedaan durasi antara keduanya. Beberapa hal yang dapat mempengaruhi perbedaan sesi terapi adalah kadar permasalahan, dan besarnya motivasi partisipan untuk berubah (Sulthan, 2008; Putri et al., 2020). Kadar permasalahan yang dimaksudkan adalah telah berapa lama permasalahan tersebut partisipan alami dan tingkat perilaku negatif dan pemikiran irasional partisipan. Partisipan kedua lebih mengalami tingkat kecemasan yang tinggi, di bandingkan dengan partisipan pertama, sehingga jumlah

sesi dan penurunan tingkat kecemasannya pun lebih lama dibanding partisipan pertama.

Faktor kedua adalah motivasi dari dalam diri partisipan untuk melakukan perubahan bagi dirinya. Partisipan pertama dan kedua memiliki motivasi yang tinggi untuk berubah, sehingga terlihat dari kesungguhannya dalam melakukan beberapa teknik terapi dan tugas rumah, sehingga evaluasi pun dapat dilakukan secara efektif.

Simpulan

Penelitian ini dapat disimpulkan dengan menggunakan terapi shalat dan *ruqyah* dapat merubah pemikiran-pemikiran yang irrasional, isi hati dan perilaku negatif, dan penyakit hati, sehingga berubah menjadi individu yang mempunyai perilaku positif dan pemikiran yang lebih rasional, agar menghasilkan perilaku dan karakter yang positif. Proses perubahan yang terjadi pada kedua partisipan dilihat tidak hanya berdasar pada pengakuan partisipan saja, melainkan dari pengamatan peneliti dan terapis, juga berdasarkan evaluasi terapis selama proses terapi berlangsung hingga masa tindak lanjut.

Daftar Pustaka

- Adri, K., Rahmat, H. K., Ramadhani, R. M., Najib, A., & Priambodo, A. (2020). Analisis Penanggulangan Bencana Alam dan Natch Guna Membangun Ketangguhan Bencana dan Masyarakat Berkelanjutan di Jepang. *NUSANTARA: Jurnal Ilmu Pengetahuan Sosial*, 7(2), 361-374.
- Adriansyah, M. A., Rahayu, D., & Prastika, N. D. (2015). Pengaruh Terapi Berpikir Positif dan Cognitive Behavior Therapy (CBT) Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Mahasiswa Universitas Mulawarman. *Psikostudia: Jurnal Psikologi*, 4(2), 105-125.
- Alawiyah, D., Rahmat, H. K., & Pernanda, S. (2020). Menemukenali konsep etika dan sikap konselor profesional dalam bimbingan dan konseling. *JURNAL MIMBAR: Media Intelektual Muslim dan Bimbingan Rohani*, 6(2), 84-101.
- Basit, H. A. (2017). *Konseling Islam*. Prenada Media.
- Darmawanti, I. (2012). Hubungan antara tingkat religiusitas dengan kemampuan dalam mengatasi stres (coping stress). *Jurnal Psikologi Teori Dan Terapan*, 2(2), 102-107.

- Irfan, M. (2017). Metamorfosis gotong royong dalam pandangan konstruksi sosial. *Prosiding Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat*, 4(1), 1-10.
- Naim, N. (2014). Kecerdasan Spiritual: Signifikansi dan Strategi Pengembangan. *Ta'allum: Jurnal Pendidikan Islam*, 2(1), 36-50.
- Nurodin, N. (2017). PENDEKATAN COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY (CBT) DALAM MEREDUKSI KECEMASAN MENGHADAPI DUNIA KERJA PENYANDANG TUNADAKSA (Penelitian di Panti Asuhan Nurul Haq, Yayasan Madania, Jalan Janti Gemak Nomor 88 Gedong Kuning Banguntapan Bantul, Yogyakarta). *Al-Tazkiah: Jurnal Bimbingan dan Konseling Islam*, 6(2), 130-149.
- Oktapiani, N., & Putri, A. (2018). Gangguan Kecemasan Sosial dengan Menggunakan Teknik Rasional Emotif Terapi. *FOKUS (Kajian Bimbingan & Konseling dalam Pendidikan)*, 1(6), 227-232.
- Pratikno, H., Rahmat, H. K., & Sumantri, S. H. (2020). Implementasi Cultural Resource Management dalam Mitigasi Bencana pada Cagar Budaya di Indonesia. *NUSANTARA: Jurnal Ilmu Pengetahuan Sosial*, 7(2), 427-436.
- Putri, H. R., Metiadini, A., Rahmat, H. K., & Ukhsan, A. (2020). Urgensi pendidikan bela negara guna membangun sikap nasionalisme pada generasi millennial di Indonesia. *Al-Muaddib: Jurnal Ilmu-Ilmu Sosial dan Keislaman*, 5(2), 257-271.
- Rafsanjani, H. (2017). Kepemimpinan spiritual. *Jurnal Masharif al-Syariah: Jurnal Ekonomi dan Perbankan Syariah*, 2(1).
- Rahmat, H. K., & Alawiyah, D. (2020). Konseling Traumatik: Sebuah Strategi Guna Mereduksi Dampak Psikologis Korban Bencana Alam. *Jurnal Mimbar: Media Intelektual Muslim dan Bimbingan Rohani*, 6(1), 34-44.
- Rahmat, H. K., Muzaki, A., & Pernanda, S. (2021, March). Bibliotherapy as An Alternative to Reduce Student Anxiety During Covid-19 Pandemic: a Narrative Review. In *Proceeding International Conference on Science and Engineering* (Vol. 4, pp. 379-382).
- Rahmat, H. K., Pernanda, S., Casmini, C., Budiarto, A., Pratiwi, S., & Anwar, M. K. (2021). Urgensi Altruisme dan Hardiness pada Relawan Penanggulangan Bencana Alam: Sebuah Studi Kepustakaan [The Urgency of Altruism and Resilience in Natural Disaster Management Volunteers: A Literature Study]. *Acta Islamica Counsonesia: Counselling Research and Applications*, 1(1).
- Sugiyono, S. (2014). *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Sulthan, A. (2008). *Ruqyah Syar'iyah Terapi Mandiri Penyakit Hati Dan Gangguan Jin*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Syah, I. (2020). Nilai dan Spiritual dalam Bimbingan Konseling. *Jurnal Al-Irsyad: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 2(2), 197-214.

- Widha, L., Rahmat, H. K., & Basri, A. S. H. (2021, March). A Review of Mindfulness Therapy to Improve Psychological Well-being During the Covid-19 Pandemic. In *Proceeding International Conference on Science and Engineering* (Vol. 4, pp. 383-386).
- Zaini, A. (2015). Shalat sebagai terapi bagi pengidap gangguan kecemasan dalam perspektif psikoterapi islam. *Konseling Religi: Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 6(2), 319-334.