

Psikoterapi Nabawi Sebagai Rawatan Komplimentari Kejiwaan Dalam Menangani Isu Kesihatan Mental

Nabawi Psychotherapy as a Complementary Mental Treatment in Dealing with Mental Health Issues

SHAHRI NIZAM ZULKIPLI¹, ISHAK SULIAMAN¹*, MOHD SYUKRI ZAINAL ABIDIN¹, NORAZMI ANAS² & WAN KAMAL NADZIF WAN JAMIL³

¹ Akademi Pengajian Islam, Universiti Malaya, 50603 Kuala Lumpur, Malaysia

² Akademi Pengajian Islam Kontemporari (ACIS), Universiti Teknologi MARA, Cawangan Perak, Kampus Tapah, 35400 Tapah Road, Perak, Malaysia

³ Akademi Pengajian Islam Kontemporari (ACIS), Universiti Teknologi MARA, Cawangan Perak, Kampus Seri Iskandar, 32610 Seri Iskandar, Perak, Malaysia

*Corresponding Author ; email: ishakhs@um.edu.my

Received: 8 July 2022 /Accepted: 29 November 2022

ABSTRAK

Statistik pertambahan kes kesihatan mental saban tahun menunjukkan keperluan terhadap pemerkasaan usaha pencegahan sedia ada. Integrasi rawatan kerohanian dalam memelihara kesejahteraan mental telah diterima oleh Pertubuhan Kesihatan Sedunia (WHO). Justeru, psikoterapi Islam merupakan di antara kaedah rawatan yang boleh diaplikasikan terhadap klien atau pesakit melalui tindak balas jiwa, spiritual, mental, emosi dan perilaku dalam mencapai kesejahteraan hidup. Ia boleh dijelaskan sebagai satu intervensi psikologi yang bertujuan untuk merawat dan menyembuhkan kecelaruan emosi, spiritual, kognitif dan tingkah laku manusia berdasarkan acuan syarak. Psikoterapi Islam telah mendapat perhatian yang sewajarnya, namun ia masih baru dan kurang mendapat pendedahan penyelidikan yang lebih luas terutama dari sudut memperkaya elemen teoritikal dan kajian empirikal. Oleh yang demikian, kajian ini bertujuan untuk mengetengahkan psikoterapi Nabawi sebagai satu kaedah rawatan psikoterapi yang bersumberkan perubatan Nabi SAW (tib Nabawi). Metodologi kajian yang digunakan adalah melalui pendekatan kualitatif secara analisis dokumen menggunakan kajian perpustakaan untuk membina kerangka konsep psikoterapi Nabawi dan menjelaskan kedudukannya dalam psikoterapi Islam sebagai elemen rawatan kejiwaan dalam menangani isu kesihatan mental. Pemilihan dan pengumpulan hadith adalah melalui kajian tematik hadith (al-Hadith al-Mawḍu‘i) berasaskan tema kaedah-kaedah nubuwah dalam mengawal rasa marah, tidak putus asa, syukur dan sabar. Dapatan kajian mendapati pendekatan psikoterapi Nabawi telah dibahaskan oleh ilmuwan Islam dalam konteks fiqh hadith merangkumi elemen pemantapan akidah, praktikaliti ibadah, penyempurnaan akhlak, pendidikan secara targhib tarhib, mengambil ibrah dari kisah umat terdahulu dan sebagainya. Sorotan kajian lepas juga menunjukkan penyelidikan empirikal yang dijalankan sebelum ini berjaya membuktikan potensi psikoterapi Nabawi sebagai rawatan komplimentari dalam menangani isu kesihatan mental.

Kata kunci: Psikoterapi Islam; psikoterapi Nabawi; rawatan komplimentari; kesihatan mental

ABSTRACT

The statistics of increasing mental health cases every year show the need for strengthening existing prevention efforts. The integration of spiritual treatment in maintaining mental well-being has been accepted by the World Health Organization (WHO). Thus, Islamic psychotherapy is among the method that can be applied to the client or patient is through soul reaction, spiritual, mental, emotional, and behavioral to achieve well-being. It can be described as a psychological intervention that aims to treat and cure emotional, spiritual, cognitive, and behavioral disorders of human beings based on the mold of syara'. Islamic psychotherapy has received due attention, yet it is still new and lacks exposure in broader research, especially from the point of view of enrich existing theoretical elements and empirical studies. Therefore,

this study aims to put forward the Nabawi Psychotherapy as a method of psychotherapy treatment that is sourced from the medicine of Prophet SAW (tib Nabawi). The applied research methodology is through a qualitative approach by document analysis using library research to build the conceptual framework of Nabawi Psychotherapy and explain its position in Islamic Psychotherapy as an element of psychiatric treatment to address mental health issues. The selection and collection of hadith is through a thematic study of hadith (al-Hadith al-Mawḍu‘i) based on the theme of the methods of nubuwah in controlling anger, despair refrain, gratitude, and patience. The findings have shown that the approach of Nabawi Psychotherapy has been discussed by Islamic scholars in the context of hadith fiqh covering elements of strengthening faith, practicality of worship, moral perfection, educational approach through tarhib tarhib, taking ibrah from the story of the previous ummah, and so on. Highlights of previous studies also show that empirical research successfully proved the potential of Nabawi psychotherapy as a complementary treatment in dealing with mental health issues.

Keywords: Islamic Psychotherapy; Nabawi psycotherapy; complimentary treatment; mental health

PENGENALAN

Modal insan yang berilmu, berdaya saing dan berproduktiviti tinggi merupakan aset yang bernilai kepada pembangunan dan kemajuan sesebuah Negara. Menurut Samsudin & Hong (2016), kesihatan mental merupakan di antara faktor yang menyumbang kepada tingkat produktiviti individu dalam era globalisasi yang menuntut agar manusia bergerak lebih pantas untuk mencapai kemajuan. Walau bagaimanapun, budaya kompetitif dan sikap daya saing boleh dinilai dari sudut positif pada masa yang sama ia juga boleh menimbulkan masalah, bebanan dan tekanan kepada individu (Sumari et al. 2014). Mushin (2017) telah menyimpulkan bahawa kehidupan sedemikian sebenarnya boleh menjejaskan kesihatan mental, menjarakkan diri dari aktiviti kerohanian dan mengabaikan tuntutan rohani kerana sibuk memenuhi tuntutan hidup asasi seperti mengejar status pendapatan yang tinggi, memiliki aset kediaman yang selesa, kenderaan yang sesuai, pendidikan yang baik dan sebagainya. Oleh itu, ia boleh mengakibatkan sebahagian individu mengabaikan aspek spiritual sebagai pengisian rohani dan psikologinya (Rajab 2006). Sedangkan, menurut Haque (2001) sebagaimana yang dinukilkan oleh Masroom (2016) terdapat perkaitan di antara agama dan psikologi dari aspek perbincangan mengenai unsur dalaman manusia (*inner-self*) yang mempengaruhi cara fikir dan tingkah laku. Ini boleh menyebabkan peningkatan statistik masalah psikologi yang melibatkan ketegangan atau gangguan mental dan kecemasan hati seperti kemurungan, tekanan, kegelisahan dan sebagainya (Golshani 1993). Oleh demikian, kajian Hamid (2019) menyarankan agar tahap kesihatan mental perlu diutamakan sebagai langkah awal dalam merangka program intervensi terapeutik terbaik demi kelangsungan hidup yang harmoni dan sejahtera.

Rahman (2017) menyatakan bahawa ilmuwan Islam telah mendedikasikan hidup mereka untuk meneroka persoalan rohani dan psikologi mengenai perkembangan dan kesejahteraan manusia, namun tradisi kerohanian Islam dikatakan paling kurang diberikan penekanan dari sudut potensi dan kesannya terhadap kesejahteraan hidup. Abidin et. al., (2018) juga menjelaskan perkara yang sama di mana psikoterapi Islam telah mendapat perhatian yang sepatutnya dalam kalangan ilmuwan Islam malah dijadikan sebahagian dari penyelidikan dalam kalangan penyelidik kontemporari. Namun ia masih baru di Malaysia dan memerlukan kepada penyelidikan yang lebih luas terutama dari sudut kajian empirikal. Ia selari dengan pernyataan Ramli (2019) bahawa perubatan Islam berkait dengan rawatan kerohanian sangat kurang mendapat pendedahan. Justeru, penyelidikan ilmiah perlu dipertingkatkan sebagai pembuktian keberkesanan rawatan kerohanian yang menjadi pelengkap kepada rawatan moden di hospital. Senada dengan itu, Sa'ari (2020) dan Izhar (2019) menegaskan bahawa kajian akademik perlu sentiasa dijalankan rentetan permasalahan yang seringkali timbul dari semasa ke semasa dalam kalangan masyarakat. Maka kajian untuk mengamati ilmu-ilmu tradisional psikologi Islam yang boleh diaplikasikan dalam masyarakat kini di samping data saintifik potensi rawatan kerohanian kepada pesakit mental diperlukan agar ruang yang lebih terbuka boleh diberikan kepada ahli terapi untuk melaksanakan tanggung jawab mereka. Masroom (2016) pula ketika mengomentari mengenai kekurangan rawatan kesihatan jiwa yang berteraskan pendekatan Islam mencadangkan agar ahli psikoterapi Muslim menggunakan daya kreativiti dan kepercayaan diri untuk merangka instrumen psikologi yang selaras dengan Islam. Bertitik tolak dari permasalahan ini, maka kajian mencadangkan untuk mengetengahkan psikoterapi Nabawi bersumberkan hadith-hadith

Nabawi sebagai elemen rawatan kejiwaan dalam menangani isu kesihatan mental.

METODOLOGI

Kajian ini bersifat kajian kualitatif yang melibatkan metode pengumpulan data melalui kajian kepustakaan. Kajian ini akan memfokuskan kepada analisis kandungan yang berpotensi digunakan dalam penyelidikan berkaitan psikoterapi Nabawi sebagai elemen rawatan kejiwaan dalam menangani isu kesihatan mental. Analisis dilaksanakan bertujuan untuk mendapatkan data primer dan sekunder. Menurut Lebar (2015), analisis dokumen boleh dijalankan ke atas data sekunder tempatan dan data sekunder bukan tempatan. Kajian perpustakaan digunakan untuk mendapatkan data-data primer dan sekunder tersebut dengan melakukan analisis kandungan ke atas sumber-sumber rujukan yang berkaitan dengan subjek kajian (Talib 2013). Data primer dalam analisis dokumen ini melibatkan kitab rujukan dalam bidang hadith (*tib Nabawi*) untuk membincangkan mengenai konsep psikoterapi Nabawi. Manakala data sekunder diperolehi melalui tesis, disertasi, jurnal, kertas kerja seminar, dan sebagainya untuk mendapatkan maklumat psikoterapi Islam dan aplikasinya dalam isu kesihatan mental. Menurut Lebar (2015) lagi, pada masa kini dan akan datang, sumber data juga boleh diambil secara atas talian. Dengan kemajuan Teknologi Maklumat dan Komunikasi (TMK), pelbagai saluran komunikasi serta capaian maklumat menggunakan enjin carian berkeupayaan tinggi menjadikan maklumat dalam pelbagai bidang boleh diperolehi dengan aplikasi TMK (Darusalam & Hussin 2018a). Oleh itu, analisis kandungan terhadap bahan elektronik di atas talian juga dijalankan seperti laman web, e-dokumen/e-buku, perisian komputer, aplikasi telefon pintar (google play books, iBook, eCentral) dan lain-lain. Analisis dokumen adalah kaedah pengumpulan data kualitatif yang relevan bagi memenuhi kehendak objektif daripada pelaksanaan kajian (Darusalam & Hussin, 2018b).

Pemilihan dan pengumpulan hadith adalah melalui kajian tematik hadith (*al-Hadith al-Mawdu'i*) berasaskan penetapan kaedah-kaedah *nubuwwah* dalam mengawal rasa marah, tidak putus asa, syukur dan sabar dalam kitab Sahih al-Bukhari. Al-Zayyan (2002) menjelaskan, *al-Hadith al-Mawdu'i* adalah suatu kerangka ilmu yang mengumpulkan riwayat-riwayat hadith dari sumber utama hadith berkaitan topik perbincangan dan menghuraikannya bertepatan

dengan kehendak Nabi SAW melalui sumber-sumber yang lain. Metode ini dijalankan dalam dua aspek sama ada melalui perkataan atau berdasarkan makna. Kaedah ini juga disifatkan sebagai ilmu yang membahaskan sesuatu tajuk atau tema yang berkaitan segala lapangan ilmu pengetahuan dan kehidupan seperti ekonomi, politik, pemikiran, alam semula jadi dalam lingkungan hadith-hadith Nabi SAW. Di samping itu, kajian tematik hadith sangat penting untuk mengaplikasikan ilmu syariah yang baru ke atas perkembangan keperluan hidup manusia dari segenap ruang bidang ilmu kemanusiaan seperti ilmu psikologi Islam, ilmu sains Islam, ilmu ekonomi Islam dan lain-lain (Al-Zayyan 2002).

DAPATAN & PERBINCANGAN KAJIAN

ISU KESIHATAN MENTAL DI MALAYSIA

Kajian tinjauan dan penyelidikan telah menunjukkan peningkatan jumlah individu yang mengalami penderitaan mental seperti kemurungan, psikosis, tekanan, fobia dan kebimbangan semenjak beberapa dekad ini (Rajab & Sa'ari 2017). Pertubuhan Kesihatan Dunia (WHO) melaporkan bahawa sebahagian dari keseluruhan jenis penyakit mental adalah bermula pada usia seawal 14 tahun kerana kebanyakannya tidak dapat dikesan dan mendapat rawatan pada peringkat awal (Jaafar 2018). Perkembangan ini turut melibatkan populasi masyarakat Malaysia apabila mencatatkan angka pesakit mental yang agak ketara. Merujuk kepada laporan Kajian Tinjauan Kesihatan dan Morbiditi Kebangsaan (NHMS) kali ke-3 pada 2006, pakar psikologi dari Pusat Perubatan Universiti Malaya, Dr. Muhammad Muhsin Ahmad Zahari menegaskan bahawa 2.6 juta (11%) dari keseluruhan rakyat Malaysia menghadapi permasalahan psikologi. Daripada laporan kajian tersebut, Man (2010) memperincikan bahawa kebanyakan pesakit yang mengalami tekanan mental adalah dari kalangan remaja. Merujuk kepada laporan NHMS 2017 pula telah melaporkan prevalan gangguan mental dalam kalangan remaja berusia 16-19 tahun sebanyak 34.7% manakala remaja dalam lingkungan usia 10-15 tahun adalah sebanyak 11.4%. Angka tersebut mencatatkan peningkatan sebanyak 29.2 peratus atau 4.2 juta masyarakat Malaysia berusia 16 tahun ke atas mengalami masalah kesihatan mental berbanding 2006 yang hanya mencatatkan 11.2 peratus sahaja (Aris, 2019). Mengulas perkara

yang sama, Mohamad (2016) menyatakan, 19.5% dalam kalangan mereka yang berisiko mengalami tekanan mental yang kuat adalah individu berumur di antara 70-74 tahun dan remaja berumur di antara 16-19 tahun. Dalam kenyataan NHMS 2011 telah menunjukkan bahawa kira-kira 1 juta (20%) kanak-kanak dan remaja dalam lingkungan umur di antara 5 hingga 16 tahun mengalami masalah kesihatan mental seperti kecacatan perkembangan emosi dan gangguan tingkah laku. Permasalahan mental adalah lebih cenderung berlaku dalam kalangan wanita berbanding lelaki (Ahmad et al. 2015). Syafaat (2009) memetik kenyataan bekas Presiden Persatuan Psikiatri Malaysia (MPA), Yen Teck Hoe menjelaskan bahawa salah satu daripada punca wanita lebih kerap berhadapan dengan kemurungan ialah apabila berlakunya perubahan peringkat hormon. Walau bagaimanapun, dalam konteks remaja, NHMS 2017 melaporkan bahawa 1 dari 5 remaja di Malaysia telah mengalami kemurungan dengan 17.7% remaja perempuan dan 18.9% remaja lelaki (Institut Kesihatan Umum 2019). Frydenberg dan Lewis (1991) dalam Bullare et al. (2015) dan Ishak et al. (2020) mendapati bahawa remaja perempuan lebih bersikap menyerah kepada takdir, memendam perasaan, mempunyai perasaan negatif, didiskriminasi, melarikan diri daripada permasalahan yang menekan serta hanya berharap tanpa berusaha berbanding dengan remaja lelaki yang cenderung untuk menjadi lebih agresif dan lebih bersifat rahsia.

Hasil laporan WHO 2017 terhadap tinjauan kesihatan global pada tahun 2015 mendapati jumlah keseluruhan individu yang menghadapi gangguan mental kemurungan di dunia ialah seramai 322 juta orang. Hampir separuh dari jumlah tersebut terdiri dari kalangan penduduk rantau Asia Tenggara (27%) dan rantau Barat Pasifik (21%). Di samping itu, ia dilaporkan antara penyebab utama kepada penyakit dan kecacatan dalam kalangan remaja yang boleh membawa kepada kematian akibat membunuh diri. Hakikat ini berlaku kerana remaja akan melalui beberapa perubahan seperti mencari jati diri, membentuk jalinan dalam hubungan sosial dan mempersiapkan diri untuk kerjaya pada masa hadapan (Zubaidah 2015). Osman (1998), dalam menukikan pandangan Karl C. Garrison telah menggambarkan bahawa peringkat remaja merupakan satu tahap pancaroba (*storm and stress*) yang berpunca dari proses pertumbuhan yang sangat pesat. Situasi ini boleh mendorong kepada tingkah laku yang tidak stabil, menjejaskan fungsi hidup, kesihatan sehingga cubaan membunuh diri. Kematian akibat bunuh diri

ini telah meragut hampir 800 ribu populasi dunia. NHMS 2017 mendapati prevalen kemurungan bagi golongan berumur 13 hingga 17 tahun adalah 18.3 peratus. Kajian yang sama turut mendedahkan 10% daripada 5.5 juta pelajar di negara ini pernah terfikir untuk membunuh diri dan 6.9% pernah melakukan cubaan membunuh diri (IKU 2017). Osman (2017) dalam memetik kenyataan Presiden Persatuan Psikiatri Malaysia (MPA) Prof. Nor Zuraida Zainal telah mendedahkan lebih 2,000 rakyat Malaysia yang melibatkan sebilangan besar golongan muda mati akibat bunuh diri setiap tahun. Statistik berkenaan membuktikan isu kesihatan mental di Malaysia, khususnya dalam kalangan anak muda amat serius dan perlu ditangani secara berkesan oleh semua pihak.

Selain itu, kemurungan boleh memberikan implikasi negatif terhadap kesejahteraan hidup remaja khususnya pada perkembangan modal insan (Ismail 2011). Lazimnya, gangguan kemurungan akan menurunkan fungsi sosial individu sehingga berlakunya kemerosotan dalam aspek perhubungan sosial, pekerjaan, pembelajaran dan lain-lain fungsi individu (WHO 2017). Menurut Ismail et. al (2018) di antara simptom yang boleh menjejaskan individu kemurungan ialah (i) perasaan (mood) tidak stabil, (ii) hilang minat dan keseronokan dalam semua atau hampir semua aktiviti dulu yang digemari di sepanjang hari atau di kebanyakan hari, (iii) penurunan atau hilang berat badan (iv) perubahan pada rutin tidur (v) pergolakan atau kemerosotan dalam aspek psikomotor merujuk kepada simptom yang boleh diperhatikan menerusi perubahan pada tingkah-laku, (vi) keletihan atau hilang/kurang bertenaga hampir di kebanyakan hari (vii) memiliki perasaan tidak rasional seperti rasa diri tidak berguna, putus asa, kecewa, rasa bersalah tanpa sebab (delusi) munasabah hampir di sepanjang hari (viii) hilang keupayaan untuk berfikir atau untuk memberi tumpuan (fokus) dan (ix) cubaan untuk mencederakan diri sendiri atau orang lain.

Impak permasalahan mental memberikan kesan mendalam kepada individu, keluarga mahupun masyarakat. Oleh kerana itu, isu ini memerlukan perhatian yang lebih serius bagi membendung kepincangan struktur organisasi sosial yang akan datang. Isu kesihatan mental boleh berlaku di atas alasan kurangnya manifestasi agama dalam berhadapan dengan cabaran kehidupan. Maka Toghyani et. al (2018) menjelaskan kajian psikologi agama telah menunjukkan bahawa integrasi nilai keagamaan (Islam) ke dalam rawatan psikologi dapat meningkatkan keberkesanan rawatan. Malah banyak penyelidikan yang telah membuktikan gaya

hidup Islam dapat memberikan dampak positif dalam menangani permasalahan ini.

ISLAM & PSIKOLOGI

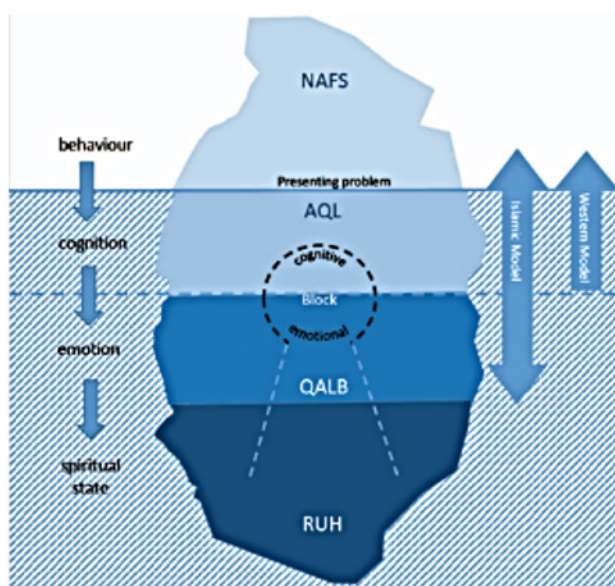
Islam telah memberikan perhatian khusus terhadap aspek kesihatan insan. Konsep perubatan yang dipelopori oleh Baginda Nabi SAW telah membina suatu rangka kesihatan yang sempurna meliputi setiap aspek kesihatan termasuk kaedah-kaedah rawatan kerohanian (Rahman 1998). Dalam bicara klasik mengenai definisi psikologi menjelaskan bahawa ia merupakan kata asal dari bahasa Yunani yang terdiri dari *psyche* dan *logos* yang bermaksud jiwa dan ilmu. Maka dari sudut bahasa, ia boleh diertikan sebagai ilmu mengenai jiwa atau ilmu yang mempelajari jiwa (Rahman 2017 & Mokhtar 2003). Dalam perkembangan ilmu psikologi moden pula, definisi tersebut telah direduksi kepada disiplin ilmu saintifik mengenai proses dan kedudukan minda di samping tingkah laku yang terhasil dari corak pemikiran (Mischel 2021). Oleh itu, Muhamad (2018) menyimpulkan bahawa rawatan psikologi merupakan salah satu cabang perubatan yang mengendalikan diagnosis, rawatan dan pencegahan kecelaruan jiwa dan penyakit mental. Diskusi sejarah psikologi Islam amat sulit untuk dikenal pasti bilakah agama mula diteliti secara psikologi (Hidayat 2014). Menurut Yudian (2013), psikologi Islam sebenarnya telah wujud seawal kedatangan Islam melalui praktis keagamaan yang dilakukan dan disampaikan oleh Baginda Nabi SAW. Ia terbukti melalui kandungan wahyu yang menyentuh mengenai jiwa manusia berdasarkan perbezaan di antara jiwa, emosi, sikap dan tingkah laku orang beriman dan kafir (Hidayat, 2014), pernyataan mengenai kesihatan mental (Wazir, 2020), gangguan kejiwaan, perawatan kejiwaan (Masroom & Dagang 2013) dan sebagainya.

Wacana mengenai psikologi dalam sumber ilmu Islam ini telah melahirkan tokoh-tokoh psikologi Islam yang membahaskan mengenai konsep psikologi Islam pada era klasik seperti Muhammad al-Ghazali (*Ihya' 'Ulum al-Din* yang menekankan mengenai kejiwaan), Ibn al-Jawzi (*al-Tib al-Ridni* yang memfokuskan perbincangan akal dan kecerdasan pemikiran), Ibn Sina (*al-Syifa'* yang membincangkan kebahagiaan jiwa dan tekanan psikologi), Ibn Qayyim al-Jawzi (*al-Tib al-Nabawi* berkaitan hati yang sihat dan sakit serta kaedah perawatannya), Ibn Miskawayh (*al-Fauz al-Asghar* dan *Tahdhib*

al-Akhlaq yang membentuk falsafah moral dan hubungan akhlak dengan psikologi) dan ramai lagi. Walau pun perkembangan ilmu psikologi Islam telah mendapat perhatian yang sewajarnya, Sham (2016) dan Hafizallah & Husin (2019) bersetuju bahawa ilmu psikologi Islam tidak mempunyai satu metodologi yang tersusun malah disiplin ilmu ini telah divedok dan diperkukuhkan oleh dunia barat. Oleh kerana itu, ia menyebabkan metodologi psikologi Barat banyak digunakan dalam pengkajian masyarakat Islam. Malah turut diaplikasikan melalui rawatan psikoterapi dan kaunseling di pusat-pusat perubatan. Namun pada sesetengah situasi, ia dilihat tidak bersesuaian dengan masyarakat Islam kerana faktor kebudayaan, kepercayaan dan sosial yang berbeza seperti psikoanalisis Freud yang dipengaruhi dengan teori Darwin (manusia tidak lebih dari binatang), behaviorisme Watson bersumberkan falsafah empirisme (manusia hanya boleh dipengaruhi oleh sekelilingnya) dan lain-lain (Aryani 2018). Walau bagaimanapun, perkembangan ini ternyata menunjukkan motivasi yang lahir dari ketinggian kemahuan para ilmuan Islam mahupun barat dalam menemukan jati diri insan yang lebih sejahtera. Justeru, usaha untuk mengangkat nilai-nilai ilmu psikologi Islam amat diperlukan supaya dapat diterapkan dan diharmonikan dalam psikologi moden pada abad ini kerana tidak semua psikologi barat itu salah (Sham 2016) malah ada yang mirip dan menepati prinsip Islam (Aryani 2018).

Salah satu cabang ilmu psikologi yang bertujuan untuk menyelesaikan permasalahan tersebut ialah rawatan kejiwaan atau psikoterapi. Dalam psikoterapi Islam, ia telah menawarkan metodologi pemulihan permasalahan mental dengan teori dan teknik yang berteraskan kepada al-Quran, hadith dan ilmu-ilmu pengetahuan yang dibina selari dengan prinsip syarak. Dalam sorotan kajian-kajian lepas, kaedah psikoterapi Islam berkesan untuk merawat permasalahan kesihatan mental seperti kemurungan, kehibaan, kecelaruan kebimbangan, kegelisahan tekanan perasaan dan sebagainya. Menurut Rejab (2006), ia merupakan terapi intensif yang paling asas dalam mewujudkan kebahagiaan, kesihatan mental dan keperibadian Islam berasaskan keimanan dan ketakwaan kepada Allah SWT. Mohamad (2016) pula menyatakan bahawa keperluan mendesak rawatan alopatis moden untuk pesakit yang mengalami masalah fizikal dan mental semakin meningkat. Namun keperluan spiritual juga perlu diberikan kepada pesakit bagi mengurangkan

ketegangan mental kesan daripada tekanan penyakit serius yang dihadapi.



RAJAH 1. Model Aisberg Psikoterapi Islam (Abdallah & Adrian, 2020)

METODOLOGI PSIKOTERAPI ISLAM

Psikospiritual Islam boleh difahami sebagai satu konsep dan tatacara perawatan penyakit mental, spiritual, emosi dan perilaku moral bersandarkan kepada sumber dan amalan dalam Islam iaitu al-Quran, al-Sunnah, amalan para *salaf al-Saleh* dan ilmu pengetahuan yang tidak bercanggah dengan prinsip syariah. Menurut Rajab (2011), psikospiritual Islam merupakan kekuatan emosi manusia hasil praktis keagamaan yang meliputi aspek keimanan, peribadatan dan akhlak yang menjamin keharmonian psikologi. Sa'ari (2019) pula menjelaskan bahawa psikospiritual Islam merujuk kepada pemikiran atau kajian yang mengintegrasikan unsur psikologi dan kerohanian mengenai proses mental dan pemikiran yang bersifat rohaniah dari perspektif agama Islam. Maka pendekatan Islam dalam rawatan psikoterapi adalah sebagai titik kajian empirikal manusia dalam hubungannya dengan spiritual. Gangguan penyakit mental seperti neurosis (gangguan jiwa seperti kebimbangan dan kemurungan), tekanan dan psikosis (penyakit jiwa seperti hilang kewarasan akal) hakikatnya berpunca dari kesan ketidakseimbangan antara ketajaman IQ (*Intelligent Quotient*)/*aql*, EQ (*Emotional Quotient*)/*qalb*, dan SQ (*Spiritual Quotient*)/*nafs* atau *ruh* (Rajab, 2011). Individu yang mengutamakan IQ akan memanfaatkan segenap fikiran tanpa mempertimbangkan dimensi sosial

di mana ia hidup. Individu yang menggunakan EQ pula akan lebih terarah kepada pemerhatian nilai-nilai masyarakat tanpa mengambil kira persoalan moral yang ada di sekitarnya. Oleh itu, seorang individu memerlukan kepada IQ, EQ dan SQ di mana seseorang akan sentiasa memerhatikan proses berfikirnya dengan hubungan emosi yang terkawal sehingga memperoleh kawalan spiritual yang lebih baik (Agustian 2004). Ia bertepatan dengan konsep pembangunan rohani yang dinyatakan oleh Imam al-Ghazali melibat unsur *ruh*, *aql*, *qalb* dan *nafs* (Jodi Mohamad & Seman, 2014).

Manakala psikoterapi Islam pula boleh didefinisikan secara bahasa, diambil dari perkataan jiwa (*psychology*) dan terapi (*therapy*) atau disebut sebagai terapi kejiwaan (Rahman 2017). Di dalam bahasa Arab, jiwa dikaitkan dengan perkataan *nafs* dan *shifa'*, *'ilaj*, *tahdhib*, *tathir*, *tib*, *tazkiyyah* merujuk kepada terapi (Raba 2001). Justeru, psikoterapi adalah sinonim dengan istilah *shifa' al-Nafs*, *'ilaj al-Nafs*, *tazkiyyah al-Nafs* dan lain-lain (Muhamad 2018). Selain itu, pelbagai istilah lain yang digunakan oleh para ulama termasuklah *tib al-Nufus* (Miskawayh dalam karyanya *Tahdhib al-Akhlak*), *'ilaj al-Nafs* (Miskawayh dalam *Tahzib al-Akhlak*, Ibn Qayyim dalam *Risalat fi Amrad al-Qulub* dan Muhammad Uthman Najati dalam *al-Hadith al-Nabawi wa 'Ilm al-Nafs*), *tib al-Rahani* (Abu Bakar al-Razi dalam *al-Tib al-Rahani*), *Tahdhib al-Nufus* (Ibn 'Ata' Allah dalam *Taj al-'Urus al-Hawi li Tahdhib al-Nufus*) dan sebagainya.

Dari sudut istilah pula, psikoterapi merupakan satu istilah yang kurang jelas, kabur dan mempunyai pengertian yang banyak. Ia dipersetujui oleh Muhamad (2018), Saad (2018) dan Wahyudi (1991) kerana penggunaan istilah psikoterapi telah diaplikasikan dalam pelbagai bidang operasional ilmu empirikal seperti psikiatri, psikologi, kaunseling, pendidikan dan sebagainya (Saat 2018). Walau bagaimanapun, Ainul (2016) telah mendefinisikan psikoterapi sebagai suatu usaha menangani persoalan psikologi dengan mengintegrasikan pendekatan psikologi dan pendekatan spiritual. Wulur (2015) pula mendefinisikan psikoterapi dengan kefahaman yang mudah iaitu terapi kejiwaan. Selari dengan perkembangan ilmu pengetahuan mengenai rawatan penyembuhan kejiwaan maka ia dikenali pada abad ini dengan istilah psikoterapi (Wulur 2015). Dalam kajian terkini, Ibrahim et al. (2022), Sa'ari (2019) dan Abidin (2018) telah memfokuskan istilah psikoterapi Islam kepada aspek perlaksanaan dan praktikaliti kaedah perawatan tersebut sebagai intervensi psikologi atau

aplikasi psikologi spiritual Islam yang bertujuan untuk merawat dan menyembuhkan kecelaruan emosi, spiritual, kognitif dan tingkah laku manusia bersumberkan al-Qur'an dan sunnah, pengamalan orang soleh dan ilmu pengetahuan yang menepati syarak. Pendefinisian ini menunjukkan bahawa istilah psikospiritual dan psikoterapi adalah melibatkan kaedah rawatan kerohanian tetapi ia dibezakan dengan aspek teori dan praktikal. Psikospiritual dikaitkan dengan konsep dan kaedah rawatan spiritual manakala psikoterapi dikaitkan dengan kaedah rawatan spiritual dan kaedah pengaplikasiannya ke atas klien atau pesakit. Ini selari dengan Stanborough (2020) yang mendefinisikan psikoterapi sebagai hubungan kerja perawatan di antara terapis dan klien dengan kaedah psikoterapi yang pelbagai.

Maka dapat disimpulkan bahawa psikoterapi Islam merupakan proses rawatan atau kaedah penyembuhan yang merangkumi pelbagai teknik pelaksanaan bertujuan untuk membantu seseorang mengatasi gangguan psikologi atau emosi dengan cara menguruskan perasaan, corak pemikiran dan tingkah laku dalam mengembangkan potensi diri melalui sumber Islami dan tidak bertentangan dengan ajaran Islam. Untuk mengaplikasikan psikoterapi yang berkesan dan berjaya, ia hanya dapat dipenuhi dengan meneroka al-Quran, hadith, sirah nubuwwah, amalan para *salaf al-Saleh*, pemikiran para ulama dan ilmu pengetahuan yang tidak bertentangan dengan prinsip syara' (Muhsin & Sa'ari 2015). Bertepatan dengan Sa'adi (2010), psikoterapi Islam memerlukan integrasi kekuatan nilai ketakwaan, keimanan, ibadah dan akhlak terpuji dalam memaknai setiap dugaan dan ujian.

METODOLOGI PERUBATAN NABI SAW (*AL-TIB AL-NABAWI*)

Berbanding dengan konsep perubatan barat yang telah memisahkan di antara sains dan agama, Islam mengambil sikap yang berbeza dengan menjadikan al-Quran dan hadith sebagai sumber perundangan utama dalam setiap lapangan kehidupan Muslim sama ada yang bersifat duniawi mahupun ukhrawi. Walaupun al-Quran dan hadith bukanlah sumber rujukan perubatan yang khusus namun anjuran untuk memelihara kesihatan secara asasnya telah mendapat perhatian serius seperti pengambilan pemakanan yang berkhasiat, larangan membinasakan tubuh badan, kebersihan anggota tubuh, rawatan dan latihan jasmani, di samping menyentuh mengenai rawatan kerohanian yang boleh merosakkan fizikal dan spiritual sama ada secara langsung atau tidak langsung

(Suhaimi 2009). Ini lah yang dinyatakan oleh Hasman (2019a) bahawa umat Islam tidak mempelajari ilmu perubatan dari sudut teknik perubatan tetapi mempelajari urusan penjagaan dan pemeliharaan kesihatan diri dan jiwa dari Baginda SAW (Hasman 2019b). Firman Allah SWT:

Terjemahan: "Katakanlah (Wahai Muhammad): "Al-Quran itu, menjadi (cahaya) petunjuk serta penawar bagi orang-orang Yang beriman".

(Surah al-Fussilat 41: 44)

Sabda Nabi SAW:

Terjemahan: "Tidaklah Allah menurunkan suatu penyakit melainkan Dia menurunkan ubat untuknya".

(Hadith Riwayat al-Bukhari)

Tib Nabawi merupakan gabungan kalimah *tib* yang bermaksud rawatan fizikal atau rohani (Manzur 1993) dengan kalimah *Nabawi* yang dimaksudkan dengan penisbahan kepada Nabi SAW. Manakala *tib Nabawi* telah didefinisikan sebagai sekumpulan hadith yang sabit dari Rasulullah SAW mengenai perubatan sama ada bersumber dari ayat-ayat al-Quran atau al-Hadith (Rahman 1998). Oleh demikian itu, *tib Nabawi* juga dikenali sebagai *tib Islami*. Menurut Toha (2019), perubatan Islami ialah kaedah perubatan yang mengoptimalkan segala saranan dan petunjuk Nabi SAW berkaitan dengan kesihatan atau tidak. Selain itu, *tib Nabawi* didefinisikan sebagai hadith-hadith yang bersandarkan kepada Nabi SAW pada permasalahan perubatan meliputi kaedah rawatan, perubatan, pencegahan, *ruqyah* di samping permasalahan fizikal manusia (Al-Khatib 2021). Menurut Robbi & Hamat (2018), pendefinisian tersebut bersifat menyeluruh kerana telah menyentuh mengenai dua aspek perubatan iaitu perubatan rohani (*tib al-Qalb*) dan perubatan fizikal (*tib al-Jasad*).

Menurut Rahman (1998), konsep kesihatan yang telah digariskan dalam sumber wahyu adalah bertepatan dengan konsep kesihatan yang telah dikemukakan oleh Pertubuhan Kesihatan Dunia (WHO). Tujuan kesihatan dalam Islam bukan semata-mata kesihatan tubuh badan tetapi kesihatan yang sempurna merangkumi kesihatan fizikal (fisiologi), rohani (spiritual), mental (psikologi) dan sosial (sosiologi) (Ahmad 2019). Shaharom (2008) menegaskan bahawa gangguan mental perlu dirawat meliputi aspek-aspek tersebut. Selari dengan itu, Anggraini & Widada (2020) juga menjelaskan bahawa terapi al-Quran, pembacaan *ruqyah*, berbekam, solat, sabar dan kepelbagaian dalam terapi Nabawi

merupakan model kepada psikoterapi 'insani' yang dapat mengekalkan kesihatan secara komprehensif dan holistik kerana mengambil kira semua aspek kesihatan psikologi, fisiologi dan sosio spiritual keagamaan.

Sekalipun matlamat utama Nabi SAW diutuskan adalah untuk menyampaikan risalah syariat yang menjadi petunjuk perjalanan ke syurga tetapi hal-hal berkait perubatan Nabi adalah salah satu dari penyempurnaan syariat (Qayyim 2004). Keseimbangan di antara unsur kesihatan jasmani dan rohani sangat diperlukan dalam perlaksanaan syariat secara menyeluruh. Demikian itu, perubatan Nabi adalah untuk menyeimbangkan kesihatan insan sama ada sebelum sakit (*tib Wiqa'i*) atau selepas sakit (*tib 'Ilaj*) (Rahman 1998). Perkara ini dapat dilihat melalui pendekatan yang digunakan dalam *tib Nabawi*:

1. *Tib Wiqa'i* (i) Amalan penjagaan kebersihan seperti bersiwak, berkumur, mandi, membasuh tangan, preventif terhadap penyakit yang berjangkit, cara berpakaian, sertu ke atas najis anjing dan lain-lain, (ii) Amalan pemakanan seperti pengambilan madu dan buah-buahan, larangan meminum arak, larangan merokok dan lain-lain (iii) Latihan jasmani dan rohani seperti pengaturan waktu tidur dan aktiviti seharian, amal-amal ibadah, bacaan zikir dan doa ('Abdullah 1998).
2. *Tib 'Ilaj* (i) Pendekatan rawatan fizikal (*tabi'i*) seperti pengambilan madu, kurma, *habbah al-Sauda'*, rawatan menggunakan inai, rawatan menggunakan kayu manis, air zam zam, bacaan atau doa terkena sengatan, berbekam, kuarantin untuk menghindar penyakit berjangkit, merawat demam, mengubati luka dan sebagainya, (ii) pendekatan rawatan dengan amal ibadah seperti bacaan al-Quran yang menjadi penawar kepada hati dan penyakit zahir, solat, puasa dan sedekah, (iii) pendekatan perubatan tubuh badan seperti meredakan demam dengan air, rawatan berbekam dan besi panas, mengubati luka, mengubati sembelit, mengubati migrain, mengubati radang pinggang dan lain-lain, (iv) pendekatan rawatan jiwa (*nafs*) seperti memperkukuhkan iman terhadap qada' dan qadar Allah SWT, senantiasa optimis dan bersikap positif, tawakal kepada Allah SWT, menahan marah dan memaafkan kesalahan orang lain, menghindari hasad dengan doa perlindungan, menyembunyikan kebaikan dan kelebihan untuk mengelak panahan 'ain, (v) pendekatan *ruqyah syari'iyah*, (vi) pendekatan *talbinah* untuk menghilangkan kedukaan dan kesedihan, (vii) pendekatan sabar untuk merehatkan jiwa.

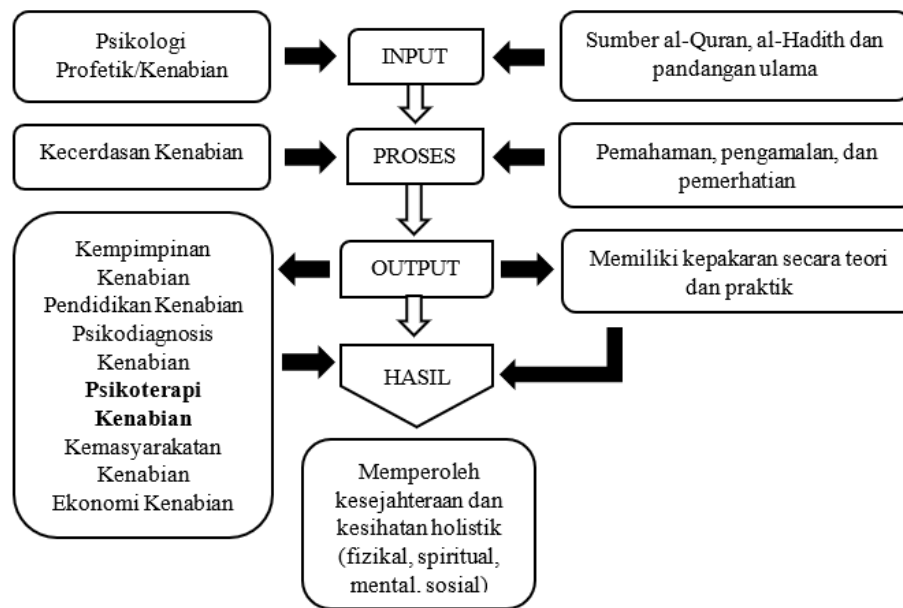
Pendekatan holistik yang diketengahkan dalam *tib Nabawi* jelas menunjukkan bahawa Nabi SAW telah menekankan upaya penjagaan kesihatan yang cemerlang. Malah kaedah rawatan jiwa sebagai solusi kepada *amrad al-Nafs* merupakan salah satu bentuk psikoterapi yang berpotensi merawat psikologi manusia sekali gus bersesuaian dalam memelihara dan merawat kesihatan mental (Baharuddin & Ismail 2015).

PSIKOTERAPI NABAWI DALAM KERANGKA PSIKOTERAPI ISLAM

Hamdani Bakran Adz-Zakiey merupakan di antara tokoh yang telah mempopularkan paradigma profetik atau kenabian (paradigma Nabawi) dalam wacana psikologi Islam. Beliau menjadikan Baginda Nabi SAW sebagai sumber pembangunan ilmu psikologi berdasarkan kepada perkara berikut (Zainal t.t):

1. Kemuliaan perilaku, perbuatan, sikap, sifat, tindakan dan keterampilan yang ditunjukkan Nabi SAW.
2. Kedekatan Nabi SAW di sisi Allah SWT melahirkan amal-amal ibadah yang sempurna
3. Kecerdasan dan ketajaman potensi akal Baginda Nabi SAW dan upaya Baginda dalam menyampaikan ilmu pengetahuan, memimpin dan menyelesaikan segala persoalan mengenai kekeluargaan, masyarakat dan negara.
4. Menyampaikan rahmat ke sekalian alam menunjukkan kesempurnaan Nabi SAW menyebarkan kasih sayang dan hubungan yang harmoni sesama manusia.

Berdasarkan kepada perkara tersebut, psikologi Nabawi meletakkan Nabi SAW sebagai model rabbani untuk mencapai kualiti kehidupan sebagai insan kamil. Biar pun psikologi Nabawi yang digagaskan ini secara umumnya sama dengan kajian psikologi Islam yang lain, namun memiliki keistimewaan tersendiri apabila memfokuskan kepada kecerdasan kenabian dalam menumbuhkan potensi hakiki insan (Zainal t.t). Kecerdasan Kenabian (*prophetic intelligence*) diformulasikan oleh Hamdani Bakran sebagai potensi atau kemampuan berinteraksi, berkomunikasi, menyesuaikan diri, memahami dan mengambil pengajaran dan hikmah dari kehidupan di langit dan bumi, rohani dan jasmani, dunia dan akhirat dengan sentiasa mengharap bimbingan dari Allah SWT (Mukadi 2009).



RAJAH 2. Model Psikologi Profetik menurut Hamdani Bakran (Abidin, 2013)

Farmawati (2021) telah mendefinisikan psikoterapi Nabawi sebagai suatu teknik atau prosedur psikoterapi yang bersifat kenabian iaitu melalui pendekatan al-Quran dan al-Sunnah dengan potensi penyembuhan terhadap gangguan kejiwaan, mental, spiritual, moral dan fizik sehingga berupaya membangunkan sumber daya dan kesejahteraan psikologi. Menurut Siregar (2014) dan Bakran (2012), kajian berkaitan psikoterapi Nabawi adalah bertujuan untuk (1) mengetahui kaedah penyucian jiwa dan pengukuhan keyakinan kepada Allah SWT (mengenal hakikat diri dan hakikat ketuhanan), (2) mendapatkan ilmu mengenai gejala-gejala kejiwaan yang telah diimplementasikan Baginda Nabi SAW, (3) mendapatkan kerediaan dan kasih sayang Allah SWT pada setiap tingkah laku dan perbuatan, (4) Mencapai kesihatan yang holistik mencakupi kesihatan fizikal, mental, spiritual, sosial, dan (5) dapat mengembangkan potensi manusiawi dengan meneladani kecerdasan Baginda Nabi SAW (Siregar, 2014).

Menelusuri sorotan literatur dalam kajian-kajian khusus bidang psikoterapi Islam menemukan bahawa tidak banyak kajian terkini yang menyentuh mengenai elemen psikoterapi sama ada dalam perbincangan teoritikal atau kajian imperikal ke atas isu kesihatan mental khusus melalui perbincangan *fiqh al-Hadith* atau analisis hadith. Kebanyakan penyelidikan yang pernah dihasilkan adalah berkisar mengenai elemen tasawuf, pengalaman ilmuwan Islam, amalan ibadah dan ilmu pengetahuan yang selari dengan acuan

syarak. Justeru, dari penjelasan mengenai konsep *tib Nabawi* yang dinyatakan sebelum ini, pengkaji menyimpulkan bahawa pembentukan elemen psikoterapi Nabawi dalam rangka *fiqh al-Hadith* sewajarnya diketengahkan dalam memperluaskan lagi dimensi ilmu psikoterapi Islam. Apatah lagi ia merupakan petunjuk penting yang telah menyentuh secara menyeluruh mengenai rawatan ke atas penyakit hati, nafsu, tubuh badan dan roh (Makhluf 2018).

Najati (2005) umpamanya telah membahaskan elemen-elemen psikoterapi melalui hadith-hadith Nabi SAW seperti perasaan cinta, takut (*khawf*), marah, benci, hasad dan sebagainya yang boleh memberikan kesan psikologi terhadap cara fikir dan akhlak insan. Di samping itu, beliau juga mendiskusikan hadith-hadith Nabi SAW dalam kerangka psikologi (perbincangan mengenai fitrah, perkembangan kejadian manusia, kaedah berfikir dan kesihatan rohani) dan rawatan psikoterapi (penyembuhan jiwa dengan iman, ibadah, bacaan zikir, tilawah al-Quran, doa dan taubat). Selain itu, Al-'Ajruji (2019) telah mengetengahkan psikoterapi Nabawi untuk mengawal kemarahan. Beliau melakukan saringan ke atas hadith-hadith dalam *Kutub al-Sittah* berkaitan 'marah' dan menyimpulkan tatacara dalam mencegah (perintah langsung supaya jangan marah, mengingatkan tentang kerediaan dan cinta Allah SWT, memberi galakan syurga, memberi penjelasan bahawa kekuatan dan keberanian terletak pada kawalan diri dari sifat marah dan sebagainya) dan mengurus perasaan marah

(diam ketika marah, memohon perlindungan dengan Allah dari syaitan yang direjam (*iṣṭi'azah*), menukar posisi kedudukan, berwuduk dan menepak pipi ke bumi). Kedua-dua contoh penulisan ini juga telah membuktikan bahawa psikoterapi Nabawi adalah bertepatan dengan kaedah psikoterapi barat sekali gus membenarkan kerasulan Baginda SAW yang lebih terhadap dalam membicarakan mengenai isu dan persoalan psikologi.

Abdul latif dalam syarahannya memetik kajian seorang psikologis barat membuktikan gangguan kesihatan mental yang berlaku dalam kalangan manusia ketika ini adalah berpunca dari beberapa faktor. Faktor pertama yang disebutkan ialah apabila manusia berasa tidak cukup dengan apa yang mereka ada (UHEI, 2021). Justeru, Islam sangat menekankan perasaan syukur dengan segala nikmat yang Allah SWT telah kurniakan. Allah SWT berfirman:

Terjemahan: "...dan bersyukurlah akan nikmat Allah, jika benar kamu hanya menyembahNya semata-mata".

(Surah al-Nahl 16:114)

Di antara kaedah syukur yang ditunjukkan oleh Nabi SAW adalah dengan memperbanyakkan solat sunat. Sabda Nabi SAW:

Terjemahan: Dari A'isyah RA bahawa Nabi SAW melaksanakan solat malam sehingga kaki Baginda bengkok. A'isyah RA berkata: "Wahai Rasulullah, kenapa engkau melakukan demikian sedangkan Allah SWT telah mengampuni dosa engkau yang telah berlalu dan yang akan datang?" Beliau bersabda: "Apakah aku tidak suka jika menjadi hamba yang bersyukur?" Dan tatkala beliau gemuk, beliau solat sambil duduk, apabila beliau hendak rukuk maka beliau berdiri kemudian membaca beberapa ayat lalu rukuk.

(Hadith Riwayat al-Bukhari)

Al-'Asqalani (2011) dalam syarahnya menjelaskan hadith ini mengandungi isyarat tentang adanya syariat solat sebagai salah satu bentuk menzahirkan kesyukuran kerana syukur bukan sahaja boleh dipanjatkan dengan ucapan tetapi juga dengan perbuatan ibadah. Al-Qurtubi menjelaskan bahawa A'isyah RA menimbulkan pertanyaan menyangka bahawa Nabi SAW beribadah dengan bersusah payah kepada Allah SWT kerana takutkan dosa serta memohon ampunan dan rahmatNya sedangkan Baginda SAW termasuk dalam kalangan orang yang mendapat jaminan pengampunan dosa dan tidak perlu bersusah payah dalam beribadah. Maka Nabi SAW menjawab sebab lain yang mendorong seseorang

untuk beribadah ialah rasa syukur di atas limpahan nikmat yang dikurniakan Allah SWT. Selain itu, Nabi SAW akan melafazkan tahmid sebagai tanda kesyukuran dengan nikmat Allah SWT. Sabda Nabi SAW:

Terjemahan: Dari A'isyah RA berkata, Apabila Rasulullah SAW melihat sesuatu yang disenangi, Baginda mengucapkan: "Segala puji bagi Allah SWT yang dengan nikmatNya semua kebaikan menjadi sempurna" dan apabila melihat sesuatu yang dibenci, Baginda mengucapkan: "Segala puji bagi Allah atas setiap keadaan".

(Hadith Riwayat Ibn Majah)

Lafaz **الْحَمْدُ لِلَّهِ الَّذِي بِنِعْمَتِهِ تَتِمُّ الصَّالِحَاتُ** adalah doa yang perlu diucapkan apabila menerima khabar gembira atau berita yang menyenangkan. Nabi SAW telah mengajar umatnya agar mengingati Allah, memujiNya dan bertahmid kepadaNya di atas segala nikmat yang diberi. Lafaz tersebut merupakan gambaran hati yang gembira dengan mengungkapkan rasa syukur di atas segala nikmat yang telah disempurnakan Allah SWT seperti limpahan rezeki, keluarga yang soleh dan sebagainya (Hisyam 2021). Malah melalui hadith ini juga, Nabi SAW telah mengajarkan umatnya bersyukur dengan apa jua keadaan sama ada yang baik mahupun buruk kerana ia bersangkutan dengan ciri-ciri orang beriman yang disifatkan dengan orang-orang yang menerima ketentuan baik dan buruk sebagai suatu kebaikan dari Allah SWT. Nabi SAW bersabda:

Terjemahan: "Sungguh menakjubkan keadaan seorang mukmin. Seluruh urusannya itu baik. Ini tidaklah didapati kecuali pada seorang mukmin. Jika mendapatkan kesenangan, maka ia bersyukur. Itu baik baginya. Jika mendapatkan kesusahan, maka ia bersabar. Itu pun baik baginya".

(Hadith Riwayat Muslim)

Jelaslah disini bahawa lafaz **الْحَمْدُ لِلَّهِ** itu sendiri adalah satu pujian kepada Allah SWT di atas zatNya yang maha agung sebagai tuntutan yang diperintahkan Allah SWT kepada hambaNya untuk menzahirkan kesyukuran yang telah dikurniakanNya (Hisyam 2021). Oleh sebab itu, banyak doa yang diajarkan Nabi SAW bermula dengan lafaz **الْحَمْدُ لِلَّهِ** seperti doa selepas makan, doa keluar tandas, doa bangun tidur dan lain-lain. Demikian juga solat lima waktu sehari semalam yang terkandung di dalamnya bacaan surah al-Fatihah turut menyentuh rasa syukur seorang hamba kepada penciptanya melalui ayat ke2 **الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ**.

Di samping itu, Nabi SAW menekankan kelebihan-kelebihan lafaz **إِلَّا دُمْحَلًا** dalam

bentuk *targhib* untuk memberikan motivasi agar umat Islam boleh menjadikannya sebagai zikir harian. Ini adalah sebagai galakan syariat kepada umat Islam agar senantiasa mensyukuri segala pemberian dan ketentuan Allah SWT sama ada yang baik mahupun buruk kerana *sunnatullah* menjanjikan kecukupan dengan menambah nikmat-nikmatNya kepada orang-orang yang bersyukur. Firman Allah SWT:

Terjemahan: “Dan (ingatlah) ketika Tuhan kamu memberitahu: Demi sesungguhnya! Jika kamu bersyukur nescaya Aku akan tambahi nikmatKu kepada kamu”.
(Surah Ibrahim 14: 7)

Sabda Nabi SAW:

Terjemahan; Dari Abi Malik Harith Bin ‘Asim al-Asy’ari RA berkata, Rasulullah SAW bersabda, “الحمد لله سبحة الله والحمد لله سبحة الله memenuhi timbangan, سبحة الله والحمد لله سبحة الله memenuhi segala yang ada di antara langit dan bumi.
(Hadith Riwayat Muslim)

Walau bagaimanapun, skop dan fokus psikoterapi Islam melibatkan dimensi dan kerangka ilmu yang luas. Maka psikoterapi Nabawi tidak tertumpu hanya kepada elemen *tib Nabawi* sebagaimana yang diketengahkan oleh Ibn Qayyim al-Jauzi (*al-Tib al-Nabawi*), Abi Nu’aym Ahmad ‘Abdullah (*mawsu’ah al-Tib al-Nabawi*), Hassan Syamsi Basya (*al-Tib al-Nabawi bayn al-‘Ilm wa al-I’jaz*), Muhammad ‘Uthman Najati (*al-Hadith al-Nabawi wa ‘ilm al-Nafs*), Mahmud Nazim al-Nasimi (*al-Tib al-Nabawi wa al-‘Ilm al-Hadith*) dan lain-lain tetapi ia merangkumi segala kaedah psikoterapi yang telah dibangunkan oleh ilmuan Islam dalam rangka pengalaman dan perkembangan ilmu pengetahuan.

Contohnya dalam model psikoterapi *tazkiyah al-Nafs* yang diasaskan oleh Imam al-Ghazali telah menyentuh beberapa peringkat rawatan bermula dengan mengenali diri (*ma’rifah al-Nafs*) sehingga mencapai kebahagiaan dunia dan akhirat (*al-Sa’adah*) (Md Noor Saper 2012). Dalam fasa rawatan mengenali diri, terdapat empat kaedah yang digunakan di antaranya ialah mengenal pasti matlamat hidup. Zahir, Saper & Bistamam (2019) menyatakan bahawa peringkat *ma’rifah al-Nafs* merupakan penyucian diri bermula dengan mengenali potensi di samping kelemahan diri sendiri kerana di

antara simptom gangguan kesihatan mental adalah anggapan pesakit bahawa semua situasi negatif berpunca dari diri sendiri (Mohamad & Leong 2020) sehingga menyebabkan hala tuju kehidupan mereka menjadi samar. Perspektif negatif yang wujud ini telah menyebabkan berlakunya tekanan hidup yang mengakibatkan gangguan seperti kemurungan. Oleh kerana itu, dalam rawatan psikoterapi *tazkiyah al-Nafs* Imam al-Ghazali menuntut agar menetapkan semula matlamat hidup untuk melakukan tindakan perubahan (Zahir, Saper & Bistamam 2019).

Penetapan matlamat hidup ini sebenarnya telah dianjurkan oleh Nabi SAW di dalam sebuah hadith yang masyhur dikenali sebagai hadith niat. Sabda Nabi SAW:

Terjemahan: Dari Umar bahawa Rasulullah SAW bersabda, “semua perbuatan tergantung niatnya dan (balasan) bagi setiap orang bergantung dengan apa yang diniatkan. Barangsiapa niat hijrahnya kerana Allah dan RasulNya, maka hijrahnya adalah kepada Allah dan RasulNya. Barangsiapa niat hijrahnya kerana dunia yang ingin diperolehinya atau kerana seorang perempuan yang ingin dinikahinya, maka hijrahnya adalah kepada apa dia diniatkan”.

(Muttafaq ‘Alayh)

Al-‘Uthaimin (2015) mensyarahkan bahawa setiap amalan dan pekerjaan itu adalah dengan niat dan matlamat. Niat pula tempatnya di hati. Maka individu yang sentiasa dapat mengatur kehidupannya dengan misi dan matlamat hidup yang jelas memiliki kualiti spiritual yang baik. Menurut Sudi & Yama (2017), hadith ini menunjukkan niat sebagai kecerdasan elemen spiritual kerana seseorang yang telah mempunyai misi dan matlamat hidup yang jelas adalah insan yang berjaya (Sudi & Yama 2017). Selain itu, niat juga dikaitkan dengan sumber keikhlasan dalam erti amal dan pekerjaan itu hanya dilakukan semata-mata kerana Allah SWT sesuai dengan sunnah Rasulullah SAW yang sahih (Al-Hilali 2003). Sementara itu, ia juga disokong dengan hadith lain di mana Nabi SAW bersabda:

Terjemahan: “Orang yang cerdas adalah orang yang mempersiapkan dirinya dan beramal untuk hari setelah kematian sedangkan orang yang bodoh adalah orang yang jiwanya mengikut hawa nafsunya dan berangan-angan kepada Allah”.
(Hadith Riwayat Ibn Majah)

Baz (t.th.) mensyarahkan perkataan *al-Kayyis* iaitu orang cerdas yang dimaksudkan Nabi SAW adalah merujuk kepada individu yang tabah, cerdik dan kuat dalam menghadapi kehidupan dengan bermuhasabah

dan bersungguh-sungguh untuk melaksanakan syariat. Menurut beliau lagi, lawannya pula adalah individu jahil yang sentiasa mengalah dengan kehidupan dan sering tunduk dengan kehendak nafsu. Al-Hilali (2015) dalam menyarahkan hadith ini pula menyatakan keharusan bagi muslim agar bersikap teguh dan mantap dengan keupayaan diri sendiri. Manakala Sudi & Wazir (2015) menyatakan *al-Kayyis* merupakan individu yang senantiasa berfikiran jauh dan mempunyai matlamat hidup yang jelas dengan meletakkan akhirat sebagai tujuan hidup yang utama. Kefahaman ini sangat penting untuk diketengahkan kepada individu yang rentan untuk membangkitkan daya dalam mengenali kekuatan diri bagi berhadapan dengan tekanan kehidupan. Oleh demikian, model rawatan *ma'rifah al-Nafs* dengan mengubah cara fikir melalui pengaturan dan penetapan semula matlamat hidup seorang klien atau pesakit merupakan satu anjuran yang sebenarnya telah disentuh oleh Nabi SAW.

Di samping itu, di antara metode integrasi penaakulan kognitif yang dihasilkan oleh Abdullah, Opir, & Khairudin (2017) berdasarkan pandangan 'Abdullah Naseh 'Ulwan dalam *Tarbiyah al-Awlad* menunjukkan bahawa pendekatan *uswah hasanah* seperti sirah para anbia, kehidupan sahabat dan amalan soleh para ulama' berjaya mencorakkan pemikiran yang positif kepada remaja. Perkara ini juga sebenarnya telah dipraktikkan oleh Nabi SAW. Sabda Baginda:

Terjemahan: Dari Ibnu Mas'ud RA katanya, "ketika hari peperangan Hunain, Rasulullah SAW mengutamakan beberapa orang dalam pemberian pembahagian harta rampasan. Lalu memberikan kepada al-Aqra' bin Habis seratus ekor unta dan memberikan kepada 'Uyainah bin Hishn seperti itu pula (seratus ekor unta), juga memberikan kepada orang-orang yang termasuk bangsawan Arab dan mengutamakan dalam cara pembahagian kepada mereka tadi. Kemudian ada seorang lelaki berkata, demi Allah SWT, pembahagian secara ini, sama sekali tidak ada keadilannya dan kemungkinan tidak dikehendaki dalam mencari keredaan Allah SWT. Saya lalu berkata, demi Allah SWT, hal ini akan saya adukan kepada Rasulullah SAW. Saya pun mendatangnya seraya memberitahukan kepadanya tentang perkara yang dikatakan oleh orang itu. Maka berubahlah warna wajah Baginda SAW sehingga menjadi merah (merah padam kerana marah). Lalu Baginda SAW bersabda, siapakah yang boleh berlaku adil jika Allah SWT dan RasulNya dianggap tidak adil. Selanjutnya Baginda SAW bersabda, Allah SWT merahmati Nabi Musa AS. Ia telah disakiti dengan cara yang lebih dahsyat dari ini tetapi dia tetap sabar".

(Hadith Riwayat al-Bukhari & Muslim)

Hadith ini telah menunjukkan bagaimana Baginda SAW mengambil ibrah dari Nabi Musa AS untuk kekal bersabar di atas tuduhan yang dilemparkan ke

atas baginda. Al-'Uthaimin (2015) menyarahkan bahawa Nabi SAW telah mengambil ibrah dari peristiwa yang telah dilalui oleh para Rasul terdahulu selari dengan firman Allah SWT:

Terjemahan: "Sesungguhnya pada kisah-kisah mereka itu terdapat pengajaran bagi orang-orang yang mempunyai akal".

(Surah Yusuf 12:111)

Sementara itu, al-Hilali (2015) pula menjelaskan bahawa Nabi SAW telah meneladani para anbiya' sebagai manifestasi firman Allah SWT:

Terjemahan: "Mereka itulah orang-orang yang telah diberi petunjuk oleh Allah, maka ikutlah petunjuk mereka. Katakanlah: Aku tidak meminta upah kepadamu dalam menyampaikan (Al-Quran). Al-Quran itu tidak lain hanyalah peringatan untuk seluruh ummat".

(Surah al-An'am 6:90)

Di antara kisah lain yang menunjukkan Baginda Nabi SAW mengambil pendekatan *uswah hasanah* ketika sahabat melalui liku-liku hidup yang sukar adalah berdasarkan kisah Khabbab bin al-Arat:

Terjemahan: Dari Abu Abd Allah, Khabbab bin Arat RA, katanya: "Kami mengadu kepada Rasulullah SAW dan Baginda ketika itu meletakkan pakaian burdahnyanya di bawah kepala sebagai bantal dan berada di naungan Kaabah. Kami berkata, mengapa engkau tidak memohonkan pertolongan (kepada Allah SWT) untuk kita, sehingga kita menang? Mengapa engkau tidak berdoa sedemikian itu untuk kita? Baginda lalu bersabda: Pernah terjadi terhadap orang-orang sebelummu (iaitu zaman nabi-nabi yang lalu) ada seorang yang diambil nyawa oleh musuhnya kerana ia beriman, kemudian digalikan tanah untuknya dan ia diletakkan di dalam tanah tersebut, selanjutnya didatangkanlah sebuah gergaji dan diletakkan di atas kepalanya, seterusnya kepalanya itu dibelah menjadi dua. Selain itu, dia disisir dengan sisir yang terbuat dari besi yang dikenakan di bawah daging dan tulangnya, semua siksaan itu tidak memalingkan mereka dari agamanya (tetap beriman kepada Allah SWT). Demi Allah SWT nescaya Allah SWT sungguh akan menyempurnakan perkara ini (agama Islam), sehingga seseorang yang berkenderaan yang berjalan dari Shan'a' ke Hadramaut tidak ada yang ditakuti melainkan Allah SWT atau kerana takut pada serigala atas kambingnya tetapi kamu semua terburu-buru".

(Hadith Riwayat al-Bukhari)

Hadith menunjukkan ujian berat yang telah ditimpakan ke atas para sahabat sehingga ada di kalangan mereka yang hampir putus asa dan memohon pertolongan Nabi SAW untuk berdoa agar dipercepatkan kemenangan Islam. Namun Baginda SAW bahkan menceritakan ketabahan umat terdahulu yang telah mengalami ujian yang lebih dahsyat untuk meningkatkan semangat, menguatkan hati dan pendirian para sahabat. Syarahan hadith oleh

Wajah al-Syimi menyatakan bahawa Nabi SAW telah mengajarkan erti kesabaran dan keikhlasan dengan pengisahan peristiwa-peristiwa silam supaya para sahabat mengambil pengajaran untuk kekal teguh dan tidak menyimpang dari ajaran agama sebagaimana umat terdahulu ('Umar 2021). Senada dengan itu, Salim 'Id al-Hilali menjelaskan keharusan mengambil kisah mukmin atau manfaat suri teladan dari umat terdahulu kerana ia lebih memaknai sifat sabar apabila perasaan akan menjadi reda, jiwa akan tenang dan keteguhan hati semakin kuat mendengar kecekalan umat terdahulu dalam menempuh penderitaan yang

sama atau lebih teruk darinya (Al-Hilali 2015). Ia bertepatan dengan kaedah psikoterapi sabar dalam mengatur regulasi diri di mana ia menuntut supaya seseorang yang ditimpa musibah agar dapat mencengkam sifat sabarnya dengan muhasabah terhadap penderitaan yang lebih dahsyat yang dialami oleh orang lain (Rajab, 2021).

Berdasarkan kepada huraian hadith yang telah dijelaskan sebelum ini, kajian mencadangkan aplikasi psikoterapi Nabawi yang boleh diketengahkan sebagai elemen rawatan komplimentari kesihatan mental adalah seperti jadual dia bawah.

JADUAL 1. Elemen dan Aplikasi Psikoterapi Nabawi Berdasarkan *Fiqh al-Hadith*

Penyakit Hati	<i>Fiqh al-Hadith</i>	Aplikasi Psikoterapi Nabawi
Marah	1. Pendekatan <i>targhib</i> : a. Mengejar reda dan cinta Allah SWT b. Ganjaran Syurga c. Kekuatan dan keberanian terletak pada pengawalan diri	Ahli terapi menyedarkan klien mengenai keredaan dan kecintaan Allah SWT bagi orang yang dapat mengawal kemarahan. Ahli terapi memberitahu klien ganjaran syurga yang Allah SWT sediakan bagi orang yang berjaya mengawal kemarahan Ahli terapi mengingatkan klien bahawa kekuatan dan keberanian untuk melawan sifat marah adalah dari pengawalan diri sendiri. Klien boleh mengurus sifat marah dengan diam ketika marah, <i>beristi'azah</i> , menukar posisi kedudukan (contohnya jika marah dalam keadaan duduk, klien dikehendaki untuk berdiri), mengambil wuduk dan menepak muka ke bumi sebagai satu bentuk merendahkan diri.
	2. Mengurus sifat marah	
Tidak merasa cukup dan puas dengan kehendak duniawi	1. Bersyukur a. Memperbanyakkan ibadah b. Solat malam c. Doa d. Zikir	Ahli terapi menggalakkan klien untuk memperbanyakkan amal ibadah sunat khususnya solat malam. Ahli terapi mengajarkan doa:
	2. Pendekatan <i>targhib</i> : a. Kelebihan zikir <i>الحَمْدُ لِلَّهِ</i>	Ketika diberi nikmat <i>الحَمْدُ لِلَّهِ الَّذِي بِنِعْمَتِهِ تَتِمُّ الصَّالِحَاتُ</i> Ketika ditimpa musibah <i>الحَمْدُ لِلَّهِ عَلَى كُلِّ حَالٍ</i> Ahli terapi menggalakkan bacaan doa dan zikir yang mengandungi kalimah tahmid <i>الحَمْدُ لِلَّهِ</i> Ahli terapi menjelaskan kepada klien kelebihan kalimah tahmid <i>الحَمْدُ لِلَّهِ</i> yang akan memberatkan timbangan amal kebaikan di akhirat. Di samping ganjaran dan nilai yang sangat besar sehingga meliputi langit dan bumi. Ahli terapi mengingatkan klien bahawa sistem Islam atau <i>sunnatullah</i> telah menjanjikan kecukupan bagi orang-orang yang senantiasa bersyukur.

bersambung...

sambungan...

Tekanan kehidupan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menetapkan matlamat kehidupan <ol style="list-style-type: none"> a. Utamakan akhirat b. Tidak meninggalkan urusan dunia 2. Pendekatan <i>targhib</i>: <ol style="list-style-type: none"> a. Bersungguh-sungguh melaksanakan syariat b. Tidak mengalah dengan nafsu 	<p>Ahli terapi melakukan perbincangan bersama klien untuk meletakkan matlamat hidup. Ahli terapi memandu klien agar meletakkan akhirat sebagai keutamaan.</p> <p>Ahli terapi mengingatkan klien bahawa orang yang berwawasan adalah mereka yang meletakkan matlamat kehidupan bersumberkan keredaan Allah SWT kerana setiap urusan duniawi yang diniatkan untuk menggapai reda Allah SWT akan mendapat bimbingan Allah SWT dan ganjaran pahala.</p>
Putus asa	<ol style="list-style-type: none"> a. Mengambil <i>ibrah</i>/pengajaran hidup para rasul, sahabat dan umat-umat terdahulu bersumberkan al-Quran dan hadith. 	<p>Ahli terapi memberikan motivasi kepada klien bahawa orang yang cerdas ialah mereka yang senantiasa bersungguh-sungguh dalam melaksanakan syariat. Manakala orang yang jahil adalah mereka yang selalu tewas dengan kehendak nafsu.</p> <p>Ahli terapi menceritakan kepada klien kisah-kisah para rasul, sahabat dan umat terdahulu yang diuji dengan musibah kehidupan yang lebih hebat tetapi mereka berjaya menempuhinya dengan usaha dan tawakal kepada Allah SWT.</p> <p>Ahli terapi menekankan klien untuk meneladani dan mengambil <i>ibrah</i> kisah-kisah tersebut sebagai <i>qudwah hasanah</i> bagi meningkatkan rasa syukur dan erti sabar seterusnya berupaya membangkitkan motivasi diri dalam menjalani kehidupan yang lebih positif.</p>

Daripada perbahasan dan perbincangan yang dinyatakan, pengkaji hanya mengemukakan beberapa contoh sebagai gambaran awal mengenai elemen psikoterapi Nabawi yang boleh diaplikasikan dalam isu kesihatan mental. Pengkaji merumuskan bahawa psikoterapi Nabawi telah menyentuh kepelbagaian aspek dalam kerangka ilmu psikoterapi Islam. Oleh demikian itu, suatu usaha menganalisis hadith-hadith Nabi SAW secara kajian tematik dan menggali dengan lebih mendalam elemen-elemen psikoterapi Nabawi dalam kajian lanjutan perlu dipergiatkan untuk membangun rangka rawatan sokongan atau komplementari kesihatan mental di Malaysia.

PSIKOTERAPI NABAWI SEBAGAI RAWATAN KOMPLIMENTARI KESIHATAN MENTAL

Umumnya, sorotan kajian lepas mengenai aplikasi psikoterapi Islam dalam menangani isu kesihatan mental adalah bersumberkan kepada praktikaliti ibadah, elemen tasawuf, dan ilmu pengetahuan yang didasari dari pengalaman dan idea ilmuwan Islam. Disertasi Muhsin (2012) umpamanya telah mengetengahkan kaedah psikoterapi Islam berasaskan perbahasan *maqamat Abu Talib al-Makki* (m.

386H/966M) dalam karyanya *Qut al-Qulub*. Sembilan *maqamat* dalam doktrin tasawuf *Abu Talib al-Makki* telah disusun kepada empat peringkat iaitu penerimaan dan penyerahan diri kepada Allah SWT, latihan dan didikan kejiwaan, pemantapan jiwa serta yang terakhir pengekalan dan peningkatan pemulihan. Pada tahun 2017, beliau telah menggunakan model *maqamat* ini untuk diaplikasikan sebagai modul dalam tesis yang bertajuk kepulihan *al-Halu'* (*anxiety*) berasaskan *Maqamat Abu Talib al-Makki* (Muhsin 2017). Hasil kajian mendapati, modul tersebut berhasil memberikan kesan positif kepada subjek kajian dan mampu berperanan sebagai panduan bagi memupuk peluang, semangat, dorongan dan galakan dalam usaha merawat *al-Halu'*. Kajian implementasi modul dengan pendekatan tasawuf juga diketengahkan oleh Abdullah (2014) bersumberkan kepada metode yang disarankan oleh Imam al-Ghazali bagi merawat penyakit jiwa iaitu "*Tazkiyah al-Nafs*" melalui proses "*Riyadah al-Nafs*". Intervensi bimbingan Islam yang dijalankan telah memberi kesan positif kepada empat orang subjek kajian kerana secara umumnya skor yang diperolehi adalah berkurangan dari pra intervensi hingga kepada intervensi terakhir. Di samping itu, Saper (2012) telah membangunkan modul bimbingan

'*tazkiyah an-Nafs*' dan kesannya ke atas religiositi dan resiliensi remaja menggunakan dua alat ukur iaitu Alat Ukur Soal Selidik Daya Tahan (SDT) dan Skala Penghayatan Pendidikan Islam Pelajar Menengah (SPPIP-M). Seramai 62 orang remaja telah dipilih sebagai responden dan dibahagikan kepada dua kumpulan iaitu kumpulan rawatan dan kawalan. Hasil kajian membuktikan resiliensi seseorang boleh ditingkatkan melalui bimbingan dan latihan menggunakan modul keagamaan. Seterusnya, Muhamad (2011) turut melaksanakan kajian psikoterapi berasaskan kepada idea rawatan *Miskawayh* terhadap wanita Islam professional di Johor. Hasil kajian peringkat doktor falsafah ini mendapati bahawa *Miskawayh* menekankan kaedah rawatan pencegahan (*hifz al-Sihhah*) yang boleh diklasifikasikan kepada kaedah iman, kaedah latihan ibadah, kaedah ilmu, kaedah tasawuf serta kaedah sosial dan kaedah rawatan pemulihan (*rad al-Sihhah*) seperti melemahkan penguasaan emosi marah terhadap jiwa, mengenal pasti jenis penyakit, mencari punca penyakit dan menggunakan teknik konfrantasi situasi.

Selain itu, Utami (2016) telah membentuk dan menguji Modul Terapi Tingkah Laku Kognitif Keagamaan bagi mengurangkan kemurungan serta meningkatkan keyakinan diri dan kesejahteraan subjektif dalam kalangan mahasiswa di Indonesia. Dapatan kajian tesis ini menyimpulkan bahawa Modul Terapi Tingkah Laku Keagamaan dapat digunakan untuk mengurus kemurungan, keyakinan diri dan kesejahteraan subjektif dalam kalangan mahasiswa. Kajian berkaitan keberkesanan Terapi Kognitif-Tingkah Laku (*Cognitive Behaviour Therapy/CBT*) dengan kandungan Islamik terpilih untuk orang dewasa murung di Libya turut dijalankan oleh Abdelati (2016). Dapatan kajian ke atas 25 orang responden menunjukkan bahawa CBT Islamik lebih efektif dalam mengurangkan masalah kemurungan. Manakala kajian Sa'ad (2014) telah mengkaji keberkesanan Kaunseling Kelompok Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din (KKPPKAD) yang menumpukan kepada *habl min Allah* dan *habl min al-Nas*, kefahaman *al-Nafs*, ketakwaan serta kesyukuran ke atas konsep sendiri, kemurungan dan daya tahan remaja hamil luar nikah. Dapatan kajian menunjukkan intervensi pendekatan tersebut berkesan meningkatkan konsep sendiri, mengurangkan kemurungan dan meningkatkan daya tahan remaja hamil luar nikah.

Meskipun kajian psikoterapi Islam telah banyak dilaksanakan dalam kajian akademik, namun kajian yang memfokuskan kepada elemen *nubuwwah*

dalam merangka teori-teori psikoterapi Islam perlu dipergiat dari semasa ke semasa. Terdapat beberapa kajian empirikal yang telah membicarakan secara khusus potensi kenabian ini dalam menangani isu kesihatan mental. Abidin (2018) dan Arif (2013) telah menjalankan penyelidikan berkaitan psikoterapi zikir ke atas sasaran pesakit yang berlainan. Abidin (2018) dalam tesis beliau memfokuskan zikir sebagai kaedah meningkatkan motivasi kanak-kanak autistik. Dapatan hasil kajian membuktikan bahawa model psikoterapi zikir yang dibangunkan adalah bersesuaian untuk diimplementasi terhadap subjek kajian yang sebenar bagi meningkatkan motivasi kanak-kanak autistik. Manakala kajian Arif (2013) adalah mengenai pengaruh psikospiritual bacaan zikir terhadap 27 pesakit yang mengalami kecemasan spiritual sebelum menjalani pembedahan. Kajian mendapati berlaku penurunan tahap kecemasan spiritual terhadap pesakit apabila mencatatkan seramai 15 responden dengan 55.6% kadar kecemasan ringan dan seorang responden dengan 3.7% kadar kecemasan berat berbanding 7 responden dengan 2.5% kadar kecemasan ringan dan 19 responden dengan 70.4% kadar kecemasan berat. Kedua-dua kajian telah membuktikan keberkesanan terapi zikir dalam meningkatkan daya spiritual ke atas pesakit. Selain dari zikir, disertasi mengenai psikoterapi berasaskan ibadah solat juga dilaksanakan oleh Azizan (2009) untuk menangani gelisah dalam kalangan remaja Islam di Sekolah Berasrama Penuh Integrasi (SBPI), Selangor. Kajian menunjukkan responden memahami dengan jelas bahawa solat dan nilai-nilai spiritual mampu menangani masalah gelisah dalam kalangan remaja. Mohamad (2016) pula telah menjalankan kajian ke atas enam pesakit kemurungan dengan kaedah intervensi spiritual berasaskan bacaan *ruqyah syar'iyah*. Darjah kemurungan pesakit diukur sebelum dan selepas pembacaan *ruqyah* melalui penggunaan *Beck Depression Inventory* (BDI). Hasil kajian doktor falsafah beliau ini menunjukkan rawatan terapeutik spiritual *ruqyah syar'iyah* boleh dijadikan modaliti penyembuhan yang berkesan untuk pesakit yang mengalami kemurungan. Keberkesanan *ruqyah syar'iyah* dalam psikoterapi Islam juga dibuktikan dalam kajian Rahim (2016) melalui praktik bacaan *ruqyah* terhadap pesakit di rumah Terapi Sehati 'sehat dengan herbal & pengobatan ala Nabi SAW'. Kajian yang bersifat kualitatif dengan analisis kajian temu bual ini telah menghasilkan dapatan yang positif apabila pesakit yang mengalami emosi tidak terkawal, sedih tanpa sebab, cemas, resah, paranoid, dan sebagainya berupaya merasakan ketenangan jiwa setelah melakukan terapi tersebut. Selain itu,

kajian Kusumastuti et al. (2020) telah menguji kesejahteraan psikologi terhadap 13 orang banduan melalui implementasi zikir dan sifat-sifat Nabi SAW. Kajian yang menggunakan instrumen paired sample t-test ini telah menghasilkan analisis nilai signifikan yang menunjukkan peningkatan kesejahteraan psikologi dan perubahan positif para banduan setelah melalui proses terapi. Amalan zikir yang dilakukan lima kali setelah solat wajib menghasilkan dapatan perubahan psikologi seperti hati lebih tenang, berkurangnya perasaan sedih, lebih optimis dan lain-lain. Manakala implementasi sifat-sifat Nabi SAW mendorong motivasi diri untuk berubah, emosi yang lebih terkawal, keperibadian yang lebih positif dan sebagainya.

KESIMPULAN

Sorotan kajian literatur yang dijalankan telah menyentuh mengenai isu kesihatan mental dan beberapa aspek psikoterapi Islam dalam rangka rawatan penyakit mental. Ia menghasilkan lompang kajian yang mendorong kepada keperluan kajian psikoterapi Nabawi sebagai rawatan alternatif kesihatan mental. Dapatan kajian mengenai psikoterapi Islam adalah berlatar belakangkan acuan untuk membentuk psikologi Islam dengan kaedah-kaedah rawatan kesihatan mental yang lebih komprehensif. Di antara kaedah rawatan tersebut adalah merujuk kepada satu bentuk rawatan di antara ahli terapi dan klien bertujuan mengembalikan kesejahteraan spiritual, kebahagiaan dan kehidupan yang lebih bermanfaat. Psikoterapi Nabawi yang dirangka melalui *tib al-Nabawi* diperhalusi untuk menunjukkan kedudukannya dalam psikoterapi Islam di samping menonjolkan kepentingan dan keperluan elemen psikoterapi Nabawi dalam rawatan kesihatan mental. Walau bagaimanapun, kajian ini merupakan kajian teoretikal dalam memperlihatkan potensi psikoterapi Nabawi sebagai rawatan alternatif kesihatan mental. Kajian lanjutan boleh dijalankan dengan pembentukan dan pembangunan model atau modul psikoterapi Nabawi seterusnya dibuktikan keberkesannya dalam menangani isu kesihatan mental melalui kajian empirikal.

PENGHARGAAN

Kajian ini ditaja sepenuhnya oleh Geran FRGS 2021-1, Kod Penyelidikan: FRGS/1/2021/SSI0/UITM/03/7 bertajuk Model Psikoterapi Nabawi Dalam Menangani Kemurungan Remaja Era Pandemik.

SUMBANGAN PENULIS

Konsep dan idea asal kajian oleh Shahril Nizam Zulkpili, Ishak Suliaman dan Mohd Syukri Zainal Abidin; Metodologi kajian oleh Norazmi Anas; Penulisan draf asli manuskrip oleh Shahril Nizam Zulkipli; Penyeliaan kajian oleh Ishak Suliaman dan Mohd Syukri Zainal Abidin; Semakan penulisan dan pengeditan oleh Wan Kamal Nadzif. Semua pengarang telah membaca dan bersetuju dengan versi manuskrip yang diterbitkan.

RUJUKAN

- ‘Abdullah A. A. H. 1998. *I’jaz al-Tib al-Nabawi*. Kaherah: Dar al-Afaq al-‘Arabiyyah.
- Al-‘Ajruji, M. 2019. *Rawwid Infi ‘alak la Taghdab: Psikoterapi Nabawi Mengurus Dan Mencegah Kemarahan Dengan Menghayati Kisah Nabi Sallallahu ‘Alayhi Wa Sallam* (Ismail, M. S. Terj.). Kuala Lumpur: ABIM Press.
- Al-‘Asqalani I. 2011. *Fath al-Bari: Fathul Bari Syarah Sahih al-Bukhari*. c. 1. Jakarta: Pustaka Imam Asy-Syafi’i.
- ‘Umar, M. H. 2021. Syarah Hadith Ala Tastansiru Lana, Tariq al-Islam: Islamway.net, 2 Jun. <https://ar.islamway.net/article/زل-رصننتست-ال-أثي-دح-حرش>.
- Abdelati, N. S. 2016. The effectiveness of islamic cognitive behavioral therapy with selected Islamic content for depressed adults in Libya. Tesis Dr. Fal, Universiti Sains Malaysia, Pulau Pinang.
- Abdullah, C. H. 2014. Intervensi Modul Bimbingan Islam Terhadap Masalah Kecelaruhan Kebimbangan Umum Dalam Kalangan Pelajar Universiti: Satu Kajian Kes. Tesis Dr. Fal, Universiti Sains Malaysia, Pulau Pinang.
- Abdullah, W. Y., Opir, H., & Khairundin, S. A. A. 2017. Model Pembangunan Akhlak Dalam Kalangan Mahasiswa Di Institusi Pengajian Tinggi. Prosiding National Pre-University Seminar 2017 (NpreUS2017), hlm. 167-177.
- Abidin, M. S. Z., Sa’ari, C. Z., & Rahman, S. M. H. S. A. 2018. Pendekatan psikoterapi Islam terhadap kanak-kanak Muslim autistik. *Akademika* 88(1).
- Abidin, M. Z. 2013. *Psikologi profetik: Dalam kacamata filsafat ilmu studi pemikiran KH Hamdani Bakran Adz Dzakiey*. IAIN Antasari Press.
- Agustian, A. G. 2004. *Rahasia Sukses Membangkitkan ESQ Power*. Jakarta: Arga.
- Ahmad, S. 2019. Qur’anic guidelines for personality development and collective work. *Islamiyyat: International Journal of Islamic Studies* 41(1): 109-116.
- Ainul, D. 2017. Terapi Psikospiritual Dalam Kajian Sufistik. *Khazanah: Jurnal Studi Islam dan Humaniora* 14(2): 234-244.
- Anggraini, R., & Widada, W. 2020. “Insani” Psychotherapy Based on Prophet Therapy as an Alternative Solution Before Having Vaccines. *Proceedings of the 1st International Conference on Islamic Civilization, ICIC 2020, 27th August 2020, Semarang, Indonesia*, hlm. 309.

- Arif, M. S. 2013. Pengaruh Terapi Psiko Spiritual: Bacaan Dzikir Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi. *Jendela Nursing Journal (JNJ)*, 2(1), 265-272.
- Aris, A. 2017. 4.2 Juta Kemurungan. *Harian Metro*, 24 April. <https://www.hmetro.com.my/mutakhir/2017/04/223900/42-juta-kemurungan>.
- Aryani, S. A. 2018. *Psikologi Islam: Sejarah, Corak dan Model*. Yogyakarta: SUKA-Press.
- Azizan, A. H. 2009. Solat dan Nilai-Nilai Spiritual Dalam Menangani Gelisah Dalam Kalangan Remaja Islam: kajian di Sekolah Berasrama Penuh Integrasi (SBPI), Selangor/Ahmad Hisham bin Azizan Tesis Dr. Fal, University Malaya.
- Baharuddin, E. & Ismail, Z. 2015. Kecerdasan Ruhaniah Membentuk Manusia Unggul. *Islamiyyat: International Journal of Islamic Studies* 32(2), 97-105.
- Baz, A. A. t.th. *Min Hadith al-Kayyis Man Dana Nafsh wa 'Amila li Ma Ba'd al-Maut*. Al-Mawqi' al-Rasmiy li Samahah al-Syaikh Bin Baz. <https://binbaz.org.sa/audios/2166/28-مل-ع-و-هسفن-ن-اد-ن-م-س-ي-ك-ا-ث-ي-د-ح-ن-م-ت-و-م-ل-ا-د-ع-ب-ا-م-ل>.
- Bullare, F. B., Ismail, R., Madlan, L., & Lajuma, S. 2015. Strategi Daya Tindak Remaja Sekolah Dan Hubungannya Dengan Kemurungan (The Relationship Between Coping Strategies and Depression Among Adolescent School Students). *Jurnal Psikologi Malaysia*, 29 (1).
- Darusalam, G. & Hussin, S. 2018a. *Metodologi Penyelidikan Dalam Pendidikan: Amalan dan Analisis Kajian*, c. 2. Kuala Lumpur: UM Press.
- Darusalam, G. & Hussin, S. 2018b. *Metodologi Penyelidikan*, ed. 2. Kuala Lumpur: Universiti Malaya Press.
- Farmawati, C. (2021). *Psikoterapi Profetik: Tujuh Sunnah Harian dari Rasulullah*. Penerbit NEM.
- Golshani M. (1993). *Filsafat Sains Menurut al-Quran*. Bandung: Mizan.
- Hafizallah, Y., & Husin, S. 2019. Psikologi Islam: Sejarah, Tokoh, dan Masa Depan. *Psychosophia: Journal of Psychology, Religion, and Humanity*, 1(1), 1-19.
- Hamid S. A. 2019. Tahap Kesihatan Mental Dalam Kalangan Pelajar Institut Pengajian Tinggi: Kajian Literasi. *Proceeding Persidangan Antarabangsa Sains Sosial dan Kemanusiaan (PASAK4)*. Kolej Universiti Islam Antarabangsa Selangor, hlm. 329-336.
- Hasman, A. 2019b. *Mengapa Rasulullah Tidak Pernah Sakit*, c. 3, Selangor: PTS Publishing House.
- Hidayat, B. 2014. *Psikologi Islam*. Riau: Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Pekanbaru.
- Al-Hilali, S. I. 2015. *Bahjah al-Nazirin Syarh Riyad al-Salihin: Syarah Riyadhush Shalihin*, c. 2. Jakarta: Pustaka Imam Asy-Syafi'i.
- Hisyam., I. 2021. *Alhamdulillah Allazi bi Ni'mah Tatimma al-Salihah. Maqalati fi Syatta al-Majallat*, 24 Mei. <https://mqalaty.net/م-ت-ت-ه-ت-ع-ن-ب-ي-ذ-ل-ا-ه-ل-ل-د-م-ح-ل-ا-ت-ا-ح-ل-ا-ص-ل>.
- Ibrahim, M., Usman, A. H., & Razi Shahabudin, M. F. (2022). Psikoterapi al-Ghazali: Kajian terhadap Maqamat dalam Kitab Ihya' 'Ulum al-Din. *Islamiyyat: International Journal of Islamic Studies*, 44, 85-95.
- Institut Kesihatan Umum. 2019. *Kajian Kesihatan dan Morbiditi Kebangsaan 2017, Kajian Kesihatan Remaja*. Institut Kesihatan Umum, Kementerian Kesihatan Malaysia.
- Ishak, N. A., Ahmad, N. S., & Omar, M. N. 2020. Issues and Trends of Depression Among Students in Malaysia. *Universal Journal of Educational Research*, 8(11B), 5951-5957.
- Ismail, A. H. 2011. *Kemurungan, Sokongan Sosial Dan Pencapaian Akademik Dalam Kalangan Pelajar Sekolah Menengah Diluar Bandar*, Disertasi Master, Fakulti Pendidikan, Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Ismail, R. F., Abd Rashid, R., Ishak, Z., & Abd Wahab, H. (2018). Women and Depression From The Perspective of Gender Gap: Symptoms and Factors. *The Malaysian Journal of Social Administration*, 13(1), 78-100.
- Jaafar, N. 2018. *Remaja Kian Terdedah Penyakit Mental*. Berita Harian, 11 Okt. <https://www.bharian.com.my/rencana/komentar/2018/10/484554/remaja-kian-terdedah-penyakit-mental>.
- Al-Jauziyyah I. Q. 2004. *al-Tib al-Nabawi: Metode Pengubatan Nabi*, c. 27. Jakarta: Tim Griya Ilmu.
- Jodi, K. H. M., Mohamad, M. A., & Seman, A. C. 2014. Penerapan Agama Dalam Modul Psikospiritual Dan Kesannya Terhadap Kesihatan Spiritual: Kajian Kes Di Kompleks Dar Assaadah Kuala Lumpur. *Jurnal Syariah*, 22(1), 107-127.
- Al-Khatib M. 2021. *Al-Tib al-Nabawi Ru'y Naqdiyyah Hawl al-Tib al-Nabawi*, Islam Online, Mei. <https://islamonline.net/archive/ة-ي-ق-ن-ي-و-ب-ن-ل-ا-ب-ط-ل-ا-ل-و-ح>.
- Kusumastuti, W., Fajar, A., & Baiti, S. N. 2020. Efektivitas Psikoterapi Profetik Terhadap Kesejahteraan Psikologis Pada Warga Binaan Pemasarakatan. *Jurnal Psikologi Universitas Muhammadiyah Lampung* 2(1), 2655-6936.
- Lebar, O. 2015. *Penyelidikan Kualitatif Pengenalan Kepada Teori dan Metode*. Tanjong Malim: Penerbit UPSI.
- Makhluf, H. D. (2018). *Al-Tib al-Nabawi-al-Wiqa'i wa al-'Ilaj fi Daw'i al-Tib al-Hadith. E-Proceeding, 3rd INHAD International Muzakarah & Mu'tamar on Hadith (IMAM 2018)*. KUIS, Kajang, Selangor.
- Man, R. 2010. *Gangguan Mental Dan Penyelesaiannya*. Malaysian Psychiatric Association, 25 Jan. <http://www.psychiatry-malaysia.org/article.php?aid=1241>.
- Manzur, I. 1997. *Lisan al-'Arab*. Beirut: Dar Sadir.
- Masroom, M. N. 2016. *Aplikasi Modul Terapi Jiwa Dalam Kalangan Pesakit Mental*. Tesis Dr. Fal., Universiti Teknologi Malaysia.
- Masroom, M. N., Dagang, W. I. W., & Islam, F. T. 2013. Peranan Ibadah Terhadap Kesihatan Jiwa. Kertas kerja Seminar Falsafah Sains dan Teknologi. Anjuran Universiti Teknologi Malaysia, Johor Bahru, 16 Mei.
- Mischel, W. 2021. *Psychology*, 27 Mei. Britannica, <https://www.britannica.com/science/psychology>.
- Mohamad, M. A. 2016. *Rawatan Spiritual Ruqyah Syar'iyah Sebagai Medium Intervensi Terapeutik Kemurungan Dan Sumbangan Terhadap Polisi Rawatan Perubatan Alternatif*. Tesis Dr. Fal., Universiti Teknologi Malaysia.
- Mohamad, M. A., & Leong, M. F. I. A. 2020. *Kemurungan: Terapi Dari Sudut Psikiatri Dan Spiritual*. Penerbit Universiti Sains Malaysia.
- Mokhtar, K. M. (2003). *Pembangunan Rohani Menurut Perspektif Tasawuf dan Psikologi Moden*. *Islamiyyat:*

- International Journal of Islamic Studies* 24, 21-35.
- Muhamad, S. N. 2011. Kaedah Psikoterapi Menurut Miskawayh. Tesis Dr. Fal, Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Muhamad, S. N. 2018. *Psikoterapi Islam: konsep, kaedah dan panduan*. Dewan Bahasa dan Pustaka.
- Muhsin, B. S., & Sa'ari, Z. 2015. *Kaedah Psikoterapi Islam Berasaskan Konsep Maqamat Abu Talib Al-Makki*. Dewan Bahasa dan Pustaka.
- Muhsin, S. B. S. 2012. Kaedah Psikoterapi Berasaskan Konsep Maqamat: Kajian Terhadap Kitab *Qut al-Qulub* Abu Talib al-Makki. Disertasi Master, Akademi Pengajian Islam, Universiti Malaya.
- Muhsin, S. B. S. 2017. *Kepulihan al-Halu' Berasaskan Maqamat Abu Talib al-Makki (W. 386H)*. Tesis Dr. Fal, University of Malaya).
- Mukodi, 2009. Kecerdasan Kenabian (Studi Pemikiran Hamdani Bakran Adz-Dzakiey). *Jurnal Penelitian Pendidikan*, 138-152.
- Najati M. U. 2005. *Al-Hadith al-Nabawi wa 'Ilm al-Nafs*, c.5. Kaherah: Dar al-Syuruf.
- Osman, N. 1998. Kemurungan Di Kalangan Pelajar-Pelajar Tingkatan Empat. Tesis Dr. Fal, Universiti Utara Malaysia.
- Osman, N. S. 2017. *Purata Tujuh Orang Bunuh Diri Sehari Di Malaysia Dikaitkan Dengan Kesihatan Mental*. Sarawak Voice, Julai. <https://sarawakvoice.com/2017/07/20/purata-tujuh-orang-bunuh-diri-sehari-di-msia-dikaitkan-dengan-kesihatan-mental/>.
- Al-Qurtubi. 1985. *Al-Jami' li Ahkam al-Quran*. Beirut: Dar Ihya' al-Turath al-'Arabi.
- Raba, A. M. 2001. Major personalities in the Quran. AS Noordeen.
- Rahim, R. 2016. *Praktek Tibbun Nabawi Di Rumah Terapi Sehati Balecatur, Gamping, Sleman, Yogyakarta (Studi Living Hadits)*. Disertasi Master, Universiti Islam Negeri Sunan Kalijaga, Yogyakarta.
- Rahman Z. A. 2021. Spiritualiti Islam dan Kesihatan Mental. Yaqeen Institute For Islamic Research, 11 Feb. <https://yaqeeninstitute.org/zohair/spiritualiti-islam-dan-kesihatan-mental>.
- Rahman, A. A. 2017. *Sejarah Psikologi Dari Klasik Hingga Modern*. Depok: Rajawali Pers.
- Rahman, M. M. A. 1998. Islam dan Perubatan: Satu Kajian Umum Mengenai Tibb Nabawi. *Jurnal Usuluddin*, 7, 185-192.
- Rajab, K. & Sa'ari, C. Z. 2017. Islamic Psychotherapy Formulation: Considering the Shifaul Qalbi Perak Malaysia psychotherapy model. *Indonesian Journal of Islam and Muslim Societies*, 7(2), 175-200.
- Rajab, K. 2006. Islam dan Psikoterapi Moden. *Jurnal Akidah & Pemikiran Islam*, 7(1), 133-156.
- Rajab, K. 2011. Psikologi Ibadah Memakmurkan Kerajaan Ilahi di Hati Manusia. *Jakarta: Sinar Grafika Offset*.
- Rajab, K. 2021. Webinar Psikospiritual Islam Siri I. Youtube Persatuan Psikospiritual Islam, 1 Jun. <https://www.youtube.com/watch?v=DLCP8lAvaJ4>.
- Rejab, H. 2006. Psikoterapi Islam dan Pengaplikasiannya dalam Kesihatan Mental. Tesis Dr. Fal, Universiti Malaya).
- Robbi, A. A. M., & Hamat, M. A. A. 2018. Prophetic Medicine: A Studies in Tasarrufat Nabawiyah Contexts. *Journal Of Hadith Studies* 3(2), 75-92.
- Sa'ad, M. F., Idris, M., & Ahmad, N. 2014. Keberkesanan Kaunseling Kelompok Pendekatan Pemusatan Insan Dan Pendekatan Psikologi Kognitif Ad-Din Ke Atas Konsep Kendiri Remaja Hamil Luar Nikah. Kertas kerja *International Counseling Conference and Work*, Anjuran Universiti Negeri Medan, 13-15 Sep 2014.
- Sa'adi, H. 2010. *Nilai Kesehatan Mental Islam Dalam Kebatinan Kawruh Jiwa Suryomentaram*. Jakarta: Kementerian Agama Ri Badan Litbang Dan Diklat Puslitbang Lektor Dan Khazanah Keagamaan.
- Sa'ari C. Z. 2019. Psikospiritual Islam: Konsep dan Aplikasi. *Jurnal PAKSI*, 1(1), 43-51.
- Saad, M. H. B. 2018. Model-model Terapi Rasulullah (Studi Analisis Terhadap Ayat-Ayat Al-Qur'an dan hadits-hadits Rasulullah. Tesis Dr. Fal, UIN Ar-Raniry Banda Aceh.
- Samsudin, S., & Hong, K. T. C. 2016. Hubungan Antara Tahap Kesihatan Mental dan Prestasi Pelajar Sarjana Muda: Satu Kajian di Universiti Utara Malaysia. *Jurnal Sains Kesihatan Malaysia*. *Jurnal Sains Kesihatan Malaysia*, 14(1), 11-16.
- Saper, M. N. 2012. Pembinaan Modul Bimbingan 'Tazkiyah An-Nafs' Dan Kesannya Ke Atas Religiositi Dan Resiliensi Remaja. Tesis Dr. Fal, Universiti Utara Malaysia.
- Shaharom, M. H. 2020. *Etika perubatan Islam dan isu-isu psikiatri*. Dewan Bahasa dan Pustaka.
- Sham, F. M. 2016. Elemen Psikologi Islam Dalam Silibus Psikologi Moden: Satu Alternatif. *Global Journal al-Thaqafah*, 6(1), 75-86.
- Siregar, A. H. 2014. Psikologi Kenabian Dalam Menghidupkan Kepribadian Diri. *Wahana Inovasi*, 3(2), 274-287.
- Stanborough, R. J. 2020. What's Psychotherapy, and How Does It Work?. Healthline, 27 Mei. <https://www.healthline.com/health/psychotherapy>.
- Sudi, S. & Wazir, R. 2015. Kecerdasan Spiritual: Kupasan Menurut Perspektif Hadis. Kertas kerja Seminar Antarabangsa Akidah, Dakwah Dan Syariah 2015 (IRSYAD2015). Anjuran Kolej Universiti Islam Selangor (KUIS), Selangor, 12-13 Oktober.
- Sudi, S. & Yama, P. @ Zakaria, F. Elemen Kecerdasan Spiritual Menurut Hadis: Niat, Kehendak Dan Matlamat. Kertas kerja Persidangan Antarabangsa Pengajian Islamiyyat Kali Ke-3 (IRSYAD2017). Anjuran Kolej Universiti Islam (KUIS), Selangor, 1-2 Ogos.
- Suhaimi, R., & Sulong, J. 2009. Konsep asas Ilmu Perubatan Islam Menurut Ibn Sina. *Esteem Academic Journal*, 5(2), 201-213.
- Sumari, M., Tharbe, I. H. A., Khalid, N. M., & Nor, A. M. 2015. *Teori kaunseling dan psikoterapi*. Penerbit Universiti Malaya.
- Talib, O. 2013. *Asas Penulisan Tesis Penyelidikan dan Statistik*, c. 2. Serdang: Penerbit UPM.
- Toghyani, M., Kajbaf, M. B., & Ghamarani, A. 2018. What Does Islamic Lifestyle Say About Depression Management?. *Zahedan Journal of Research in Medical Sciences*, 20(7).
- Toha, M. A. 2019. *365 Tips Sihat Ala Rasulullah*, c. 2. Selangor: PTS Publishing House.
- UHEI, UiTM Cawangan Selangor. 2021. Seminar Psikoterapi Islam I: Iman dan Psikoterapi Dalam Islam. Facebook Unit Hal Ehwal Islam, UiTM Cawangan

- Selangor, 21 Sept. <https://www.facebook.com/siskpakpp/videos/2688883068072417>.
- Utami M. S. 2016. Pembentukan Dan Pengujian Modul Terapi Tingkah Laku Kognitif Keagamaan Untuk Mengurangkan Kemurungan Serta Meningkatkan Keyakinan Diri Dan Kesejahteraan Subjektif Dalam Kalangan Mahasiswa. Tesis Dr. Fal, Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Al-'Uthaimin, M. S. 2015. *Syarh Riyad al-Salihin* (Ibn Ruhi et al. terj.). Jakarta: Darus Sunnah.
- Wazir, R. 2020. Tuntutan Kesihatan Mental Menurut Maqasid Al-Sunnah. *Prosiding Persidangan Antarabangsa Isu-Isu Semasa Al-Quran Dan Hadis (THIQAH 2020)*, hlm. 218-233.
- World Health Organization (WHO). 2017. *Depression And Other Common Mental Disorders*. WHO.
- Wulur, M. B. 2015. *Psikoterapi Islam*. Yogyakarta: Deepublish.
- Yudiani, E. 2013. Pengantar Psikologi Islam. *Jurnal Ilmu Agama: Mengkaji Doktrin, Pemikiran, dan Fenomena Agama*, 14(2), 175-186.
- Zahir, M. Z. M., Saper, M. N., & Bistamam, M. N. 2019. Kesahan dan Kebolehpercayaan Modul Kelompok Bimbingan Integrasi REBT-Tazkiyah An-Nafs. *Journal of Research, Policy & Practice of Teachers and Teacher Education*, 9(1), 58-69.
- Al-Zayyan, R. I., 2002, *Al-Hadīth al-Mawḍū'i: Dirāsah Naẓariyyah*, Majallah al-Jami'ah al-Islamiyyah.
- Zubaidah, S., & MN, A. 2015. Poor Peer Support As A Predictive Factor Towards Depression Among Adolescent. *Medicine & Health*, 10(1), 48-57.