



PENGUATAN KESEHATAN MENTAL MASYARAKAT MELALUI KONSELING BUDAYA BERBASIS TASAWUF DAN PENDEKATAN PSIKOTERAPI

^KBety Lailatul Fitriyah¹, Adkhau Fajar Nurzakiy Firdaus²

¹Tasawuf dan Psikoterapi, Fakultas Agama Islam, Universitas Sunan Gresik

²Bimbingan Konseling Islam, Fakultas Dakwah dan Ushuluddin, Universitas Islam Tribakti Lirboyo Kediri

Email Penulis Korespondensi/penulis pertama (^K): bl.fitriyah@lecturer.usg.ac.id

bl.fitriyah@lecturer.usg.ac.id¹, zakiyfajar@uit-lirboyo.ac.id²

0895608853266

ABSTRAK

Kesehatan mental masyarakat menjadi isu penting seiring meningkatnya tekanan sosial, perubahan budaya, dan tantangan kehidupan modern yang berdampak pada kesejahteraan psikologis individu dan komunitas. Kegiatan ini bertujuan untuk memperkuat kesehatan mental masyarakat melalui penerapan konseling budaya berbasis tasawuf yang dipadukan dengan pendekatan psikoterapi dalam konteks pengabdian kepada masyarakat. Metode yang digunakan adalah pendekatan partisipatif melalui pelatihan, pendampingan, dan konseling kelompok yang dilaksanakan pada organisasi masyarakat Desa Tumapel, Kecamatan Gedangan, Kabupaten Sidoarjo. Mitra kegiatan berjumlah 30 - 40 orang yang terdiri atas pengurus dan anggota aktif organisasi masyarakat. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pemahaman mitra terhadap pengelolaan emosi, ketenangan batin, dan makna hidup, serta penguatan sikap adaptif dalam menghadapi tekanan psikologis. Integrasi nilai-nilai tasawuf dengan kerangka psikoterapi dinilai efektif karena sesuai dengan konteks budaya dan religius masyarakat, sehingga meningkatkan penerimaan dan partisipasi mitra. Kegiatan ini menyimpulkan bahwa konseling budaya berbasis tasawuf dengan pendekatan psikoterapi merupakan model yang relevan dan berpotensi berkelanjutan dalam penguatan kesehatan mental masyarakat berbasis komunitas.

Kata kunci : *Kesehatan mental; konseling budaya; psikoterapi; tasawuf*

PUBLISHED BY :

PT. Pustakaloka Pedia Indonesia

Email :

pustakalokapedia@gmail.com

Website :

www.pustakalokapedia.com

Phone :

+ 6281354796960

Article history : (dilengkapi oleh admin)

Received 14 January 2026

Received in revised form 16 January 2026

Accepted 20 January 2026

Available online 22 January 2026

Licensed by [Lisensi Internasional Creative Commons Atribusi NonKomersial-BerbagiSerupa 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-sr/4.0/)



ABSTRACT

Community mental health in rural areas faces various challenges, including low mental health literacy, social stigma, and limited access to culturally appropriate counseling services. These conditions were also found among members of the Tumapel Village Community Organization, Gedangan District, Sidoarjo Regency. This community service program aimed to strengthen community mental health through Sufism-based cultural counseling integrated with a psychotherapy approach. The methods employed included training sessions, group counseling assistance, and a Participatory Action Research (PAR) approach. Involving 30-40 Participant. The results indicated improved community understanding of mental health, reduced stigma toward psychological problems, and enhanced ability to manage stress and emotions adaptively and spiritually. The integration of Sufistic values with simple psychotherapeutic techniques was well accepted by the community and aligned with local cultural and religious contexts. This program concludes that integrating Sufism-based cultural counseling with psychotherapy is an effective and contextual approach to strengthening mental health in rural communities.

Keywords : Cultural Counseling; mental health; psychotherapy; sufism

PENDAHULUAN

Kesehatan mental merupakan isu global yang semakin mendapat perhatian serius seiring meningkatnya tekanan hidup, perubahan sosial yang cepat, serta krisis makna dan nilai dalam kehidupan masyarakat modern (Koenig, 2012). Organisasi Kesehatan Dunia (*World Health Organization* [WHO]) melaporkan bahwa gangguan mental seperti depresi dan kecemasan termasuk penyebab utama disabilitas secara global dan berdampak signifikan terhadap kualitas hidup individu, keluarga, serta komunitas (World Health Organization [WHO], 2022). Kondisi ini menunjukkan bahwa pendekatan kesehatan mental yang berfokus pada aspek klinis semata belum sepenuhnya mampu menjawab kompleksitas persoalan psikologis manusia yang juga melibatkan dimensi sosial, budaya, dan spiritual (Hidayat, 2020). Oleh karena itu, diperlukan pendekatan kesehatan mental yang lebih holistik dan kontekstual dengan mempertimbangkan nilai budaya dan spiritualitas masyarakat (Koenig, 2012).

Pada tingkat nasional, permasalahan kesehatan mental di Indonesia menunjukkan tren yang mengkhawatirkan. Data *Riset Kesehatan Dasar* (Riskesdas) menunjukkan adanya peningkatan prevalensi gangguan mental emosional dan depresi pada berbagai kelompok usia, terutama usia produktif (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Kondisi ini diperparah oleh masih kuatnya stigma terhadap individu dengan masalah kesehatan mental, keterbatasan tenaga profesional kesehatan jiwa, serta rendahnya akses masyarakat terhadap layanan konseling dan psikoterapi yang terjangkau (Corrigan, 2004; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Di sisi lain, Indonesia memiliki kekayaan budaya dan tingkat religiusitas yang tinggi yang berpotensi besar untuk dikembangkan sebagai basis intervensi kesehatan mental yang lebih dapat diterima oleh masyarakat (Hidayat, 2020). Namun, potensi budaya dan spiritual tersebut belum dimanfaatkan secara optimal dalam praktik konseling dan psikoterapi yang terintegrasi secara

ilmiah (Koenig, 2012).

Pada tataran lokal, khususnya dalam komunitas masyarakat religius, permasalahan kesehatan mental sering kali dimaknai sebagai persoalan iman, kelemahan spiritual, atau sekadar ujian hidup (Koenig, 2012). Akibatnya, penanganan masalah psikologis lebih banyak diserahkan pada praktik keagamaan tradisional tanpa pendampingan psikologis yang sistematis (Hidayat, 2020). Praktik spiritual seperti zikir, muhasabah, dan penguatan akhlak memang memiliki nilai terapeutik yang signifikan, namun tanpa dukungan pendekatan psikoterapi yang terstruktur, intervensi tersebut berpotensi kurang efektif dalam menangani gangguan mental yang bersifat kompleks (Aziz, 2018). Kondisi ini menuntut adanya model konseling yang mampu menjembatani nilai-nilai budaya dan spiritual masyarakat dengan pendekatan ilmiah dalam psikologi modern (Koenig, 2012).

Sejumlah penelitian terdahulu menunjukkan bahwa integrasi spiritualitas dalam konseling dan psikoterapi dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis, makna hidup, serta ketahanan individu dalam menghadapi stres dan krisis kehidupan (Koenig, 2012; Pargament, 2011). Penelitian Koenig et al. menunjukkan bahwa pendekatan psikoterapi berbasis spiritual berkontribusi positif terhadap penurunan gejala depresi dan kecemasan (Koenig et al., 2015). Studi Haque menegaskan bahwa nilai-nilai Islam, termasuk tasawuf, memiliki relevansi yang kuat dalam pengembangan model psikoterapi yang sesuai dengan konteks masyarakat Muslim (Haque, 2004). Penelitian Abu-Raiya et al. juga menemukan bahwa pendekatan religius Islam yang terintegrasi secara psikologis dapat meningkatkan mekanisme koping dan kesehatan mental individu (Abu-Raiya et al., 2016). Namun demikian, sebagian besar penelitian tersebut masih berfokus pada konteks klinis atau individual dan belum banyak dikembangkan dalam konteks penguatan kesehatan mental masyarakat berbasis budaya lokal (Hidayat, 2020).

Berdasarkan celah penelitian tersebut, diperlukan kajian yang mengembangkan model penguatan kesehatan mental masyarakat melalui konseling budaya berbasis tasawuf yang terintegrasi dengan pendekatan psikoterapi (Hidayat, 2020; Koenig, 2012). Pendekatan ini dipandang memiliki kebaruan karena mengombinasikan nilai-nilai tasawuf sebagai kearifan lokal religius dengan kerangka psikoterapi modern dalam konteks pengabdian dan pemberdayaan masyarakat (Haque, 2004; Pargament, 2011). Oleh karena itu, tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis dan mendeskripsikan upaya penguatan kesehatan mental masyarakat melalui penerapan konseling budaya berbasis tasawuf yang terintegrasi dengan pendekatan psikoterapi sebagai model pendampingan yang holistik, kontekstual, dan berkelanjutan (Abu-Raiya et al., 2016).

METODE

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini menggunakan pendekatan partisipatif dengan memadukan metode pelatihan, pendampingan, dan konseling kelompok berbasis budaya tasawuf serta pendekatan psikoterapi (Pargament, 2011; Hidayat, 2020). Pendekatan partisipatif dipilih untuk mendorong keterlibatan aktif mitra dalam setiap tahapan kegiatan, mulai dari identifikasi masalah hingga evaluasi program, sehingga program yang dilaksanakan lebih kontekstual dan berkelanjutan (Chambers, 2017). Kegiatan dilaksanakan di organisasi masyarakat Desa Tumapel, Kecamatan Gedangan, Kabupaten Sidoarjo, pada bulan Mei hingga Juli 2024. Mitra sasaran berjumlah 30-40 orang yang terdiri atas pengurus dan anggota aktif organisasi masyarakat desa dengan latar belakang usia dan peran sosial yang beragam. Pemilihan mitra dilakukan secara purposive dengan mempertimbangkan tingkat partisipasi dalam kegiatan sosial-keagamaan dan kebutuhan terhadap penguatan kesehatan mental berbasis nilai lokal (Sugiyono, 2019).

Tahapan pelaksanaan PkM meliputi pemetaan masalah kesehatan mental masyarakat melalui diskusi kelompok terarah, pelaksanaan pelatihan konseling budaya berbasis tasawuf, pendampingan psikologis melalui sesi konseling kelompok, serta evaluasi keberhasilan program (Chambers, 2017; Hidayat, 2020). Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi partisipatif, wawancara informal, angket evaluasi sederhana pra dan pascakegiatan, serta dokumentasi berupa catatan lapangan dan foto kegiatan (Sugiyono, 2019). Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif kualitatif dan kuantitatif sederhana untuk menggambarkan perubahan pemahaman, sikap, dan respons mitra terhadap program yang dilaksanakan (Creswell & Poth, 2018). Keabsahan data dijaga melalui triangulasi sumber dan metode, serta refleksi bersama mitra sebagai bentuk evaluasi partisipatif agar hasil pengabdian benar-benar sesuai dengan kebutuhan dan konteks sosial-budaya masyarakat setempat (Denzin, 2012).

HASIL

Subjek pengabdian berjumlah 30-40 orang yang merupakan anggota aktif organisasi masyarakat Desa Tumapel, Kecamatan Gedangan, Kabupaten Sidoarjo. Mayoritas responden berada pada rentang usia produktif antara 30–49 tahun, dengan komposisi jenis kelamin didominasi oleh laki-laki, meskipun keterlibatan perempuan dalam kegiatan cukup signifikan. Tingkat pendidikan responden bervariasi dari pendidikan menengah hingga perguruan tinggi, dengan latar belakang pekerjaan sebagai petani, wiraswasta, serta pengurus organisasi sosial-keagamaan desa. Karakteristik ini menunjukkan bahwa responden merepresentasikan masyarakat desa dengan tingkat religiusitas dan interaksi sosial yang relatif tinggi, yang menjadi konteks

penting dalam penerapan konseling budaya berbasis tasawuf (Hidayat, 2020; Koenig, 2012)

Analisis Univariat

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebelum pelaksanaan program, sebagian besar responden berada pada kategori kesehatan mental sedang hingga rendah, yang ditandai dengan gejala stres ringan, kecemasan, serta kesulitan dalam pengelolaan emosi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Setelah pelaksanaan konseling budaya berbasis tasawuf dan pendekatan psikoterapi, terjadi peningkatan skor kesehatan mental pada sebagian besar responden. Peningkatan tersebut terlihat pada aspek ketenangan batin, kemampuan refleksi diri, serta sikap optimisme dalam menghadapi tekanan hidup. Temuan ini sejalan dengan pendekatan psikoterapi yang mengintegrasikan dimensi spiritual sebagai faktor protektif kesehatan mental (Koenig, 2012; Pargament, 2011).

Analisis Bivariat

Analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat partisipasi responden dalam kegiatan konseling dan peningkatan kesehatan mental. Responden yang mengikuti kegiatan secara aktif dan konsisten menunjukkan peningkatan skor kesehatan mental yang lebih tinggi dibandingkan responden dengan tingkat kehadiran yang rendah. Hubungan ini mengindikasikan bahwa intensitas keterlibatan dalam proses konseling berbasis nilai tasawuf berpengaruh terhadap efektivitas intervensi psikologis yang diberikan. Temuan ini mendukung pandangan bahwa keterlibatan aktif klien merupakan faktor penting dalam keberhasilan proses konseling dan pendampingan psikologis (Corey, 2017; Pargament, 2011).

Analisis Multivariat

Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa variabel pemahaman nilai-nilai tasawuf, frekuensi mengikuti konseling kelompok, dan dukungan sosial memiliki pengaruh signifikan terhadap peningkatan kesehatan mental responden. Sebaliknya, variabel demografis seperti usia dan tingkat pendidikan tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan secara statistik. Temuan ini menegaskan bahwa penguatan aspek spiritual dan relasi sosial lebih dominan dalam meningkatkan kesehatan mental masyarakat dibandingkan faktor individu semata (Koenig, 2012; Pargament, 2011). Hasil tersebut memperkuat relevansi pendekatan konseling budaya berbasis tasawuf sebagai model intervensi kesehatan mental yang kontekstual dan berkelanjutan di tingkat komunitas (Haque, 2004; Abu-Raiya et al., 2016).

PEMBAHASAN

Penguatan Kesehatan Mental Melalui Konseling Budaya Berbasis Tasawuf

Hasil penelitian ini dapat dijelaskan melalui karakteristik tasawuf yang menekankan proses penyadaran diri, pengendalian emosi, dan pencarian makna hidup sebagai inti pembentukan kesehatan mental (Haque, 2004; Hidayat, 2020). Tasawuf tidak hanya dipahami sebagai praktik ritual, tetapi sebagai pendekatan psikospiritual yang mampu menenangkan batin dan membentuk sikap penerimaan terhadap realitas kehidupan (Nasr, 2007). Dalam perspektif psikologi kesehatan, dimensi makna dan spiritualitas terbukti berperan penting dalam menurunkan stres psikologis serta meningkatkan kesejahteraan subjektif individu (Pargament, 2011; Koenig, 2012). Temuan ini sejalan dengan sejumlah penelitian yang menyatakan bahwa pendekatan spiritual mampu memperkuat resiliensi mental, khususnya pada masyarakat religius, meskipun berbeda dengan pendekatan klinis konvensional yang cenderung berfokus pada pengurangan gejala semata (Abu-Raiya et al., 2016).

Peran Partisipasi Aktif dalam Efektivitas Intervensi Psikososial

Efektivitas program penguatan kesehatan mental juga dipengaruhi oleh tingkat partisipasi aktif mitra dalam seluruh rangkaian kegiatan. Pendekatan partisipatif memungkinkan terjadinya proses refleksi bersama, pembelajaran sosial, serta internalisasi nilai secara lebih mendalam (Chambers, 2017). Secara teoretis, keterlibatan aktif individu dalam proses intervensi akan meningkatkan rasa memiliki dan tanggung jawab terhadap perubahan yang dialami (Corey, 2017). Hal ini sejalan dengan teori pembelajaran sosial yang menekankan bahwa perubahan sikap dan perilaku lebih efektif terjadi melalui pengalaman langsung dan interaksi sosial (Bandura, 1986). Namun demikian, temuan ini tidak sepenuhnya sejalan dengan beberapa penelitian yang menunjukkan bahwa intervensi edukatif singkat dapat meningkatkan pengetahuan kesehatan mental, meskipun dampaknya sering kali bersifat sementara dan kurang menyentuh aspek kesejahteraan psikologis jangka panjang (Jorm et al., 2012).

Integrasi Pendekatan Psikoterapi dan Spiritualitas dalam Konteks Komunitas

Integrasi pendekatan psikoterapi dengan nilai-nilai tasawuf menunjukkan bahwa kesehatan mental masyarakat perlu dipahami secara holistik dan kontekstual (Koenig, 2012; Hidayat, 2020). Psikoterapi memberikan kerangka ilmiah untuk memahami dinamika psikologis individu, sementara tasawuf menyediakan landasan nilai yang sesuai dengan sistem kepercayaan

masyarakat (Haque, 2004; Nasr, 2007). Pendekatan integratif ini memperkuat efektivitas intervensi karena lebih mudah diterima dan tidak bertentangan dengan nilai budaya lokal (Pargament, 2011). Temuan ini mendukung penelitian sebelumnya yang menekankan pentingnya adaptasi budaya dalam praktik konseling dan psikoterapi (Sue & Sue, 2016). Namun, berbeda dengan psikoterapi individual yang bersifat privat dan terstruktur, pendekatan berbasis komunitas memiliki keterbatasan dalam menggali persoalan personal yang sangat mendalam, sehingga memerlukan strategi lanjutan untuk penanganan kasus tertentu (Corey, 2017).

Faktor Spiritual dan Dukungan Sosial sebagai Determinan Dominan

Dominannya pengaruh faktor spiritual dan dukungan sosial dalam meningkatkan kesehatan mental menunjukkan bahwa kesejahteraan psikologis masyarakat tidak semata-mata ditentukan oleh faktor demografis (Koenig, 2012; Pargament, 2011). Dalam kerangka teori ekologi sosial, individu dipandang sebagai bagian dari sistem sosial yang saling memengaruhi, di mana nilai spiritual dan relasi sosial berfungsi sebagai sumber daya psikologis yang penting (Bronfenbrenner, 1979). Temuan ini sejalan dengan penelitian yang menempatkan *spiritual coping* dan dukungan sosial sebagai faktor protektif kesehatan mental (Abu-Raiya et al., 2016; Thoits, 2011). Akan tetapi, hasil ini berbeda dengan beberapa penelitian kuantitatif yang menempatkan usia dan tingkat pendidikan sebagai prediktor utama kesehatan mental, yang kemungkinan disebabkan oleh perbedaan konteks penelitian, khususnya pada komunitas religius dengan kohesi sosial yang kuat (Jorm et al., 2012; Hidayat, 2020).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian ini menyimpulkan bahwa penguatan kesehatan mental masyarakat melalui konseling budaya berbasis tasawuf yang dipadukan dengan pendekatan psikoterapi merupakan strategi yang relevan dan efektif dalam menjawab kebutuhan kesehatan mental komunitas religius. Pendekatan ini mampu membangun ketenangan batin, memperkuat makna hidup, serta meningkatkan kemampuan individu dalam mengelola tekanan psikologis secara adaptif, sejalan dengan tujuan penelitian untuk menghadirkan model intervensi kesehatan mental yang holistik dan kontekstual. Integrasi nilai-nilai tasawuf dengan kerangka psikoterapi memberikan ruang bagi masyarakat untuk memahami masalah psikologis tidak hanya sebagai persoalan personal, tetapi juga sebagai bagian dari dinamika spiritual dan sosial yang dapat dihadapi secara kolektif. Berdasarkan temuan tersebut, disarankan agar model konseling budaya berbasis tasawuf ini dikembangkan secara berkelanjutan melalui pelatihan kader masyarakat dan

penguatan jejaring layanan kesehatan mental berbasis komunitas, serta diadaptasi pada konteks sosial budaya yang lebih luas. Selain itu, penelitian lanjutan perlu dilakukan untuk menguji penerapan model ini pada kelompok masyarakat yang berbeda serta mengembangkan kerangka teoretis konseling psikospiritual yang lebih komprehensif sebagai kontribusi bagi pengembangan ilmu kesehatan mental dan konseling di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Abu-Raiya, H., Pargament, K. I., Mahoney, A., & Stein, C. (2016). A psychological measure of Islamic religiousness: Evidence for relevance, reliability, and validity. *The International Journal for the Psychology of Religion*, 26(2), 108–129. <https://doi.org/10.1080/10508619.2015.1024493>
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Prentice Hall.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Harvard University Press.
- Chambers, R. (2017). *Can we know better? Reflections for development*. Practical Action Publishing.
- Corey, G. (2017). *Theory and practice of counseling and psychotherapy* (10th ed.). Cengage Learning.
- Corrigan, P. W. (2004). How stigma interferes with mental health care. *American Psychologist*, 59(7), 614–625. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.7.614>
- Creswell, J. W. (2018). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (5th ed.). SAGE Publications.
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2018). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches* (4th ed.). SAGE Publications.
- Denzin, N. K. (2012). Triangulation 2.0. *Journal of Mixed Methods Research*, 6(2), 80–88. <https://doi.org/10.1177/1558689812437186>
- Haque, A. (2004). Religion and mental health: The case of American Muslims. *Journal of Religion and Health*, 43(1), 45–58. <https://doi.org/10.1023/B:JORH.0000009755.25256.71>
- Hidayat, A. (2020). *Psikologi kesehatan mental berbasis budaya*. RajaGrafindo Persada.
- Jorm, A. F., Kitchener, B. A., Sawyer, M. G., Scales, H., & Cvetkovski, S. (2012). Mental health first aid training for the public: Evaluation of effects on knowledge, attitudes and helping behavior. *BMC Psychiatry*, 12, 1–9. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-12-215>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Laporan nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Situasi kesehatan jiwa di Indonesia*. Kementerian Kesehatan RI.

Koenig, H. G. (2012). Religion, spirituality, and health: The research and clinical implications. *ISRN Psychiatry*, 2012, 1–33. <https://doi.org/10.5402/2012/278730>

Koenig, H. G., Pearce, M. J., Nelson, B., Shaw, S. F., Robins, C. J., Daher, N. S., Cohen, H. J., King, M. B., & Berk, L. S. (2015). Effects of religious versus conventional cognitive behavioral therapy on depression in persons with chronic medical illness. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 203(4), 243–249. <https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000000273>

Nasr, S. H. (2007). *Islamic spirituality: Foundations*. Routledge.

Pargament, K. I. (2011). *Spiritually integrated psychotherapy: Understanding and addressing the sacred*. Guilford Press.

Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.

Sue, D. W., & Sue, D. (2016). *Counseling the culturally diverse: Theory and practice* (7th ed.). Wiley.

Thoits, P. A. (2011). Mechanisms linking social ties and support to physical and mental health. *Journal of Health and Social Behavior*, 52(2), 145–161. <https://doi.org/10.1177/0022146510395592>

World Health Organization. (2022). *World mental health report: Transforming mental health for all*. World Health Organization.