

RELEVANSI PENDIDIKAN PSIKOLOGIS PERSPEKTIF ABU ZAID AL BALKHI DENGAN PEMBINAAN PSIKOLOGIS SANTRI DI PONDOK PESANTREN: STUDY KASUS DI PESANTREN DAARUL MUWAHHIDIIN TANAH DATAR

Doni Rinaldo ¹, Asmaji Muchtar ², Sugeng Hariyadi³

^{1,2,3} Universitas Islam Sultan Agung Semarang

Email korespondensi: donimusab@gmail.com, asmajimochtar@yahoo.co.id

Riwayat Artikel:

Diajukan: Januari 2026

Diterima: Februari 2026

Diterbitkan: Maret 2026

Abstract

This study aims to analyze the relevance of Abu Zaid al-Balkhi's psychological educational framework to the psychological education practices implemented at Pesantren Daarul Muwahhidiin, Tanah Datar. As a prominent figure in the classical Islamic psychological tradition, al-Balkhi offers a comprehensive approach to mental health through the concepts of cognitive and emotional balance, internal and external therapies, and preventive measures against psychological disturbances such as anger, acute fear (panic attack), depression, and obsessive-compulsive disorder (OCD). This research employs a qualitative approach using a case study design through observations, interviews, and document analysis. The findings indicate a significant alignment between al-Balkhi's concepts and the pesantren's psychological education practices, particularly in emotional regulation, spiritual cultivation, counseling services, and cognitive strategies for managing anxiety and impulsive behavior. The pesantren applies several preventive and interventive measures, including counseling programs, religious instruction, spiritual habituation, Islamic-based cognitive therapy, as well as spiritual practices such as Qur'anic recitation and dhikr. The study concludes that al-Balkhi's psychological insights are highly relevant and can serve as a foundation for developing an Islamic psychological curriculum, strengthening teacher capacity, and enhancing integrated cognitive-spiritual counseling services in pesantren.

Keywords: Abu Zaid Al Balkhi, Boarding School, Psycology

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis relevansi pemikiran pendidikan psikologis Abu Zaid al-Balkhi dengan praktik pendidikan psikologis yang diterapkan di Pesantren Daarul Muwahhidiin Tanah Datar. Sebagai tokoh penting dalam tradisi psikologi Islam klasik, al-Balkhi menawarkan pendekatan kesehatan mental yang komprehensif melalui konsep keseimbangan kognitif dan emosional, terapi internal dan eksternal, serta pencegahan gangguan psikologis seperti amarah, ketakutan akut (panic attack), depresi, dan obsessive compulsive disorder (OCD). Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus melalui observasi, wawancara, dan analisis dokumen. Hasil penelitian menunjukkan bahwa praktik pendidikan psikologis pesantren, terutama dalam pengelolaan emosi santri, pembinaan spiritual, layanan konseling, serta strategi kognitif dalam mengatasi kecemasan dan perilaku impulsif, memiliki kesesuaian yang signifikan dengan konsep yang dikembangkan al-Balkhi. Pesantren telah menerapkan berbagai bentuk pencegahan dan penanganan seperti bimbingan konseling, ceramah keagamaan, pembiasaan ibadah, terapi kognitif Islami, serta pendekatan spiritual seperti membaca Al-Qur'an, dzikir dan terapi ruqyah. Kesimpulannya, pemikiran al-Balkhi relevan dan dapat menjadi dasar pengembangan kurikulum psikologi Islam pesantren,

penguatan kapasitas guru, serta pengembangan layanan konseling terpadu berbasis kognitif-spiritual.

Kata kunci: Abu Zaid Al Bakhi, Pesantren, Psikologis

PENDAHULUAN

Kesejahteraan psikologis siswa di lingkungan sekolah telah terbukti menjadi faktor krusial dalam menunjang keberhasilan pembelajaran. Sebuah tinjauan literatur menunjukkan bahwa siswa yang memiliki tingkat kesejahteraan (well being) yang tinggi yang mencakup aspek afektif positif, fungsi psikologis optimal, dan rasa keterhubungan sosial, cenderung menunjukkan keterlibatan yang lebih besar dalam sekolah, motivasi belajar yang lebih tinggi, serta prestasi akademik yang lebih baik (Kekasih & Affandi, 2024). Penelitian kuantitatif dengan model mediasi di Swiss menunjukkan bahwa dimensi “kenikmatan di sekolah” (enjoyment) dari kesejahteraan siswa memengaruhi prestasi akademik melalui keterlibatan perilaku dalam kegiatan sekolah (Schnell et al., 2025) sebagai mediator utama, meskipun tidak terdapat efek langsung dari kesejahteraan terhadap prestasi akademik. Dengan demikian, lingkungan sekolah yang mendukung kesehatan mental, membangun rasa aman, keterhubungan sosial yang positif dan pemenuhan kebutuhan psikologis dasar siswa memainkan peran penting dalam membuka potensi maksimal peserta didik (Ibadi et al., 2025). Jadi, tidaklah cukup hanya menyediakan kurikulum akademik yang baik; sekolah harus pula secara sistematis memfasilitasi kesejahteraan psikologis peserta didik agar proses belajar mengajar menjadi efektif dan berhasil.

Dalam beberapa kasus di lingkungan sekolah Indonesia, pelanggaran siswa tidak sekadar dipandang sebagai pelanggaran disiplin, tetapi juga sebagai manifestasi dari kondisi kesehatan mental yang kurang baik (A. Wijayanti et al., 2023). Misalnya, laporan oleh Komunitas Guru Satkaara Berbagi (KGSB) menyebut bahwa gangguan kesehatan mental pada siswa seperti kecemasan, fobia sosial, depresi mayor, gangguan perhatian (ADHD) dapat memicu gangguan emosi, kesulitan berkonsentrasi, dan akhirnya berpotensi menyebabkan perilaku pelanggaran atau maladaptif di sekolah ([Antara News+1](#)). Kondisi ini menunjukkan bahwa aspek psikologis siswa menjadi faktor penting yang harus diperhatikan oleh pihak sekolah dalam upaya pencegahan pelanggaran (Saputra et al., 2024).

Lebih lanjut, studi di lingkungan sekolah Kabupaten Sragen menunjukkan bahwa perundungan (bullying) baik fisik, verbal, maupun psikologis bukan hanya berdampak langsung sebagai pelanggaran terhadap siswa lain, tetapi juga merusak

kesejahteraan psikologis korban dan pelaku sekaligus (Shofi L & Abduh, 2024). Korban perundungan di sekolah tersebut melaporkan stres emosional, penurunan kepercayaan diri, dan hambatan dalam interaksi sosial yang kemudian memengaruhi komitmen belajar serta perilaku kepatuhan di sekolah. Temuan ini menggarisbawahi bahwa pelanggaran siswa sering kali berakar pada masalah psikososial yang harus diintervensi secara sistemik oleh sekolah meliputi pemahaman guru, program bimbingan konseling, dan lingkungan sekolah yang mendukung kesehatan mental.

Pesantren sebagai lembaga pendidikan Islam memiliki peran signifikan dalam membentuk kepribadian, karakter moral, dan kecerdasan emosional santri (Sari & Mulyo, 2025). Namun selain aspek kognitif dan religious, persoalan psikologis menjadi tantangan yang semakin menonjol di berbagai pesantren (Yandri et al., 2025). Banyak kasus menunjukkan bahwa pelanggaran kedisiplinan, konflik antar santri, rendahnya motivasi belajar, gejala stress akademik dan ketidakbetahan santri di pondok sering berakar dari kondisi psikologis yang kurang mendapat perhatian sistematis.

Berbagai kasus pelanggaran dan kekerasan di lingkungan pondok pesantren menunjukkan bahwa faktor psikologis memiliki kontribusi signifikan terhadap munculnya perilaku maladaptif di kalangan santri (Nurmila et al., 2025). Kasus meninggalnya santri berinisial BM di Pondok Pesantren Tartilul Quran Al-Hanifiyah Kediri, misalnya, membuka perhatian publik mengenai kondisi emosional dan tekanan psikologis yang dialami santri baik sebagai korban maupun pelaku, sehingga KPAI merekomendasikan pendampingan psikologis bagi keluarga dan evaluasi sistem pembinaan di pesantren (ANTARA News, 2024). Demikian pula kasus dugaan bullying yang menyebabkan meninggalnya santri berusia 13 tahun di Pondok Pesantren Salafiyah Al-Hikmah Parigi Moutong menggambarkan bahwa relasi hierarkis dan tekanan sosial di asrama dapat memicu perilaku agresif yang berdampak serius bagi kesehatan mental dan keamanan santri (Radar Palu, 2024).

Selain kasus fatal, penelitian di salah satu pesantren Jawa Tengah menunjukkan bahwa sebagian besar pelanggaran tata tertib seperti merokok, kabur dari asrama, atau menggunakan ponsel secara sembunyi-sembunyi berakar pada kejenuhan, kelelahan, kurangnya motivasi, serta ketidakstabilan emosi yang tidak tertangani oleh sistem pembinaan pesantren (Prayitno & Masluchah, 2024). Penelitian lain juga menegaskan bahwa perilaku bullying antarsantri memiliki dampak psikologis yang signifikan, seperti kecemasan, penurunan harga diri, dan

gangguan konsentrasi belajar, sehingga memengaruhi disiplin dan prestasi akademik (Riskayanti et al., 2025). Temuan-temuan ini menegaskan bahwa pelanggaran siswa di pesantren tidak dapat dipandang semata sebagai masalah disiplin, tetapi juga sebagai indikasi adanya kebutuhan mendesak untuk pembinaan psikologis sistemik yang memperhatikan kesehatan mental dan kesejahteraan emosional santri.

Pemerintah Indonesia telah mengambil langkah strategis dalam upaya pencegahan bullying di lingkungan pendidikan melalui berbagai kebijakan regulatif yang semakin komprehensif. Kebijakan paling mutakhir tertuang dalam Permendikbudristek nomor 46 tahun 2023 yang secara tegas mengatur mekanisme pencegahan, penanganan, dan pemulihan kekerasan di satuan pendidikan, termasuk perundungan fisik, verbal, psikologis, dan berbasis siber. Aturan ini mewajibkan pembentukan Tim Pencegahan dan Penanganan Kekerasan (TPPK) di setiap sekolah sebagai upaya sistemik untuk melakukan deteksi dini, respons cepat, dan intervensi berkelanjutan atas kasus kekerasan maupun bullying.

Sebelumnya, pemerintah telah menerbitkan Permendikbud Nomor 82 Tahun 2015, yang menjadi landasan awal pencegahan tindak kekerasan di sekolah sebelum kemudian diperbarui karena kebutuhan regulasi yang lebih komprehensif. Selain itu, Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Kemen PPPA) juga memperkuat upaya pencegahan melalui kebijakan *pengasuhan positif berbasis hak anak*, yang menekankan pola hubungan guru-siswa yang sehat, lingkungan sekolah yang aman, serta praktik pendidikan yang bebas dari kekerasan. Kebijakan ini diperkuat oleh upaya pemerintah dan pemerintah daerah yang mendorong pembentukan satgas anti-kekerasan dan peningkatan pendidikan karakter sebagai bagian integral dari pencegahan bullying. Berbagai regulasi tersebut menunjukkan bahwa pencegahan perundungan tidak hanya ditangani melalui pendekatan disipliner, tetapi juga melalui penguatan sistem, peningkatan literasi emosional, dan kolaborasi antara sekolah, orang tua, dan pemerintah.

Konsep pembinaan psikologis dalam tradisi Islam telah dibahas secara mendalam oleh Abu Zaid al-Balkhi (850–934 M), seorang ilmuwan Muslim *polymath* yang dikenal sebagai salah satu pionir psikologi klinis. Dalam karyanya *Maṣāliḥ al-Abdān wa al-Anfus*, al-Balkhi menegaskan bahwa “sebaik-baik obat adalah pendidikan”. Gagasan ini sangat menarik untuk dikembangkan secara konseptual, karena membuka peluang bagi lahirnya sebuah framework pendidikan

yang memposisikan proses belajar sebagai instrumen penyembuhan dan penguatan mental.

Selain itu, al-Balkhi memperkenalkan model kesehatan mental yang meliputi empat dimensi utama: kognitif, emosional, spiritual, dan perilaku. Menurutnya, kesehatan mental sama pentingnya dengan kesehatan fisik, dan keduanya harus dirawat secara simultan, seimbang, dan berkesinambungan. Pandangan holistik ini menunjukkan bahwa pembinaan psikologis tidak dapat dipisahkan dari aspek keagamaan, akhlak, dan perilaku sehari-hari.

Sejumlah penelitian modern telah membahas psikologi siswa dan kajian psikologis perspektif Abu Zaid al-Balkhi. Namun, kebutuhan akan pembinaan psikologis santri yang lebih terstruktur menjadi semakin penting untuk menjawab problematika era modern seperti tekanan akademik, perundungan (*bullying*), kecemasan, krisis identitas, serta tantangan adaptasi lingkungan sosial di pesantren.

Meskipun sudah banyak penelitian terkait pembinaan psikologis di lingkungan pesantren, belum ada penelitian yang secara khusus menguraikan bagaimana konsep “pendidikan sebagai obat” menurut al-Balkhi dioperasionalkan dalam konteks pembinaan mental santri, serta bagaimana implementasi empat pendekatannya seperti kognitif, emosional, spiritual, dan perilaku dalam lingkungan pesantren modern. Penelitian Sukronadi dan Ahmad Taufik Hidayat, misalnya, membahas pembinaan mental dan emosional santri era digital di Pondok Pesantren Ihsanul Huda. Penelitian tersebut menjelaskan strategi dan model pembinaan mental-spiritual, faktor pendukung serta hambatan pelaksanaan pembinaan, serta implikasi program tersebut terhadap perkembangan spiritual santri. Namun, penelitian tersebut belum menautkan pembinaan mental santri dengan kerangka konseptual psikologi klasik Islam, khususnya pemikiran Abu Zaid al-Balkhi (Hidayat et al., 2025).

Penelitian lainnya dilakukan oleh Siti Nur Fitria, yang mengidentifikasi faktor risiko dan faktor protektif kesehatan mental santri, sekaligus mengulas model intervensi berbasis pesantren yang telah diterapkan dalam berbagai lembaga pendidikan Islam. Hasil kajiannya menunjukkan bahwa tekanan adaptasi lingkungan, tuntutan akademik-spiritual, serta keterbatasan dukungan emosional menjadi faktor risiko utama munculnya gangguan mental pada santri. Di sisi lain, nilai-nilai spiritualitas, dukungan sosial antar-santri, serta pembinaan yang suportif dari guru dan pengasuh berperan sebagai faktor protektif yang mampu menjaga ketahanan psikologis santri. Lebih jauh, penelitian tersebut menegaskan

bahwa intervensi berbasis nilai-nilai Islam serta penerapan model *peer counseling* terbukti efektif dalam meningkatkan kesehatan mental santri dan membantu mereka mengatasi tekanan psikologis di lingkungan pesantren (Nurfitria, 2025).

Penelitian lainnya oleh Hasan, Suwito, dan Nelud Darajaatul Aliyah menunjukkan bahwa edukasi pola asuh islami berupa ceramah tematik, diskusi interaktif, dan simulasi peran suami istri dalam perspektif Islam dianggap efektif karena dapat mengoptimalkan sumber daya internal pesantren dalam meningkatkan pemahaman dan implementasi pola asuh Islami di lingkungan pesantren dan masyarakat sekitar (Aini & Majid, 2024).

Penelitian ini memiliki beberapa manfaat penting, baik secara teoritis maupun akademis. Secara teoritis, penelitian ini memperkaya khazanah keilmuan tentang pendidikan psikologis Islam dengan menghadirkan pemikiran Abu Zaid al-Balkhi sebagai salah satu tokoh klasik yang telah meletakkan dasar konseptual bagi kesehatan mental melalui pendekatan kognitif, emosional, spiritual, dan perilaku. Kajian ini juga memberikan kontribusi terhadap upaya integrasi antara warisan intelektual klasik (turats) dan teori psikologi modern, sehingga menghasilkan kerangka konseptual yang komprehensif dalam memahami relevansi pendidikan psikologis bagi santri. Selain itu, penelitian ini memperkuat teori mengenai pentingnya pendidikan psikologis berbasis nilai spiritual dan moral sebagai fondasi dalam membangun ketahanan mental peserta didik di era modern.

Secara akademis, penelitian ini memberikan sumbangan yang signifikan bagi literatur ilmiah mengenai psikologi Islam dan pendidikan pesantren, terutama karena kajian mengenai relevansi pemikiran al-Balkhi dengan pembinaan psikologis santri masih sangat terbatas. Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar akademik bagi pengembangan kurikulum pembinaan mental yang lebih terstruktur dan sesuai dengan kebutuhan pendidikan pesantren. Selain itu, penelitian ini dapat menjadi referensi bagi akademisi, mahasiswa, dan peneliti yang ingin mengembangkan studi lanjutan terkait model intervensi psikologis berbasis Islam maupun integrasi antara psikologi klasik dan pendekatan terapi kontemporer. Temuan penelitian ini juga memperkuat landasan ilmiah dalam penerapan praktik pembinaan psikologis di pesantren, sehingga memberikan arah baru bagi pengembangan model pendidikan holistik yang menggabungkan kekuatan paradigma klasik dan modern.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus, karena penelitian difokuskan pada satu lembaga pendidikan, yaitu Pondok Pesantren Daarul Muwahhidiin, untuk memahami secara mendalam bagaimana konsep pendidikan klasik diterapkan dalam konteks pembelajaran kontemporer (Rinaldo & Minarti, 2025). Secara metodologis, penelitian ini menggabungkan penelitian kepustakaan (library research) dan penelitian lapangan (field research) (Dzulhijj & Albina, 2025). Kajian kepustakaan dilakukan dengan menelaah dan menganalisis teks-teks klasik (turāth) dari Kitab Masalih al Abdan wa al Anfus yang dikarang oleh Abu Zaid al Balkhi sebagai sumber data primer dalam rangka menelusuri konsep pendidikan Islam, metodologi keilmuan klasik, dan fondasi epistemologis yang menjadi acuan pesantren serta menelaah artikel ilmiah tentang penelitian yang relevan dengan penelitian ini. Sementara itu, penelitian lapangan dilakukan untuk mengidentifikasi bagaimana konsep-konsep tersebut diimplementasikan dalam proses pembelajaran, kurikulum, dan pembinaan santri, melalui wawancara mendalam, observasi partisipatif, dan dokumentasi.

Pendekatan studi kasus dipilih karena memungkinkan peneliti memahami praktik penerapan turāth secara kontekstual dan komprehensif dalam satu unit sosial tertentu, sebagaimana direkomendasikan dalam penelitian pendidikan Islam berbasis kasus (Erdianti et al., 2025). Dengan menggunakan pendekatan integratif ini, penelitian tidak hanya mengkaji teks klasik secara teoritis, tetapi juga menelaah praktik penerapannya secara empiris di pesantren, sebagaimana dikembangkan dalam model penelitian integratif kajian turāth dan etnografi pendidikan pesantren.

Data dianalisis menggunakan model analisis kualitatif Milles dan Huberman, yang meliputi: reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Pendekatan ini memungkinkan peneliti menafsirkan relasi antara konsep pendidikan klasik dalam turāth dengan implementasinya dalam konteks pembelajaran modern di pesantren. Dengan demikian, penelitian ini menghasilkan pemahaman yang mendalam mengenai relevansi, keberlanjutan, serta tantangan integrasi metode klasik dalam ekosistem pendidikan pesantren kontemporer.

HASIL DAN PEMBAHASAN

BIOGRAFI ABU ZAID AL BALKHI

Abu Zaid Ahmad bin Sahl al-Balkhi (236–322 H/850–934 M) (Insania, 2019) merupakan seorang ulama sekaligus polymath yang hidup pada masa kejayaan ilmu pengetahuan Islam. Ia lahir di kota Syamistiyah, Balkh, kawasan yang kini termasuk wilayah Afghanistan yang pada masanya dikenal sebagai salah satu pusat intelektual terpenting di wilayah Khurasan, yaitu daerah yang terbentang antara Irak hingga India. Al-Balkhi hidup pada periode kemunduran Dinasti Abbasiyah, khususnya pada masa pemerintahan dinasti-dinasti kecil seperti Thahiriyah dan kekaisaran Samaniyyah yang menguasai kawasan Khurasan. Dalam catatan para sejarawan, ia digambarkan sebagai sosok pendiam, pemalu, dan gemar menyendiri, sehingga membentuk karakter introvert namun sangat cerdas. Ia dihormati karena akhlaknya yang mulia, kemampuan pengendalian diri yang tinggi, keluasan wawasan, serta kefasihan dalam berbicara. Kemampuannya mengatur emosi serta menjaga stabilitas jiwanya menjadi bukti bahwa al-Balkhi bukan hanya seorang ilmuwan multidisipliner, tetapi juga pelopor dalam bidang pengobatan psikosomatik, karena ia telah memahami hubungan erat antara kondisi mental dan kesehatan fisik jauh sebelum psikologi modern mengenalnya (E. Wijayanti, 2025).

Ia tumbuh di era kemajuan intelektualitas Islam setelah era penerjemahan buku-buku asing (Yunani-Suryani) ke dalam bahasa Arab. Dia adalah tokoh terkemuka pada zamannya, digelari “Jahidz Khurasan” dan “Bahrul Ulum” (lautan ilmu) atau ensiklopedis yang menguasai berbagai ilmu, mulai dari ilmu syaria, filsafat, kedokteran, kosmologi, bahasa sastra Arab, sejarah, geografi, matematika, fiksi, tata bahasa hingga psikologi.

Dia telah menulis sekitar 60 karya dalam beragam disiplin ilmu, namun sebagian dari karya beliau tidak sampai kepada kita. Beliau adalah ilmuwan yang sangat produktif dan di antara karya masterpiece-nya adalah kitab *Kamal ad Din*, *Aqşam al Ulum* dan *al Maqalatian* (Masalih al Abdan wa al Anfus). Menurut Ibnu Abu dunya, Kota Balkh telah mencetak empat ilmuwan besar di bidangnya seperti Abu Qasim al Ka’bi di bidang Teologi, Abu zaid al Balkhi di bidang bahasa (kesusastraan dan penulisan), Sahar bin Hasan di bidang syair Persia dan Muhammad bin Musa di bidang syair Arab. Meskipun al Balkhi hidup di zaman dimana paham Mu’tazilah sedang berkembang, namun tidak ada bukti yang menunjukkan bahwa Al Balkhi adalah seorang penganut paham Mu’tazilah.

Diantara guru Abu Zaid al Balkhi adalah Muhammad bin Fadhl al Balkhi dan Muhammad bin Aslam. Ilmuwan polimatik ini memang mencintai ilmu pengetahuan sejak muda. Beliau berhijrah ke Baghdad dan menimba ilmu selama delapan tahun disana bahkan belajar filsafat langsung kepada al Kindi. Kecintaannya kepada ilmu pengetahuan terlihat dari pernyataannya “obat yang paling mujarab adalah ilmu”. Beliau adalah seorang yang taat dan ahli ibadah.

Spiritualitas dan intelektualitas al Balkhi disaksikan oleh beberapa ulama yang berjumpa dengannya atau belajar bersamanya, seperti Abu Qasim al Ka’bi, Abu Sulaiman as Sajastani, dan Abu Hasan al Haditsi atau murid murid nya seperti Ibnu Farighun, Abu Bakar ar Razi, dalam masalah kedokteran (ath thib) serta Abu Hayan at Tauhidi dan Fakhruddin ar Razi dalam masalah teologi Islam (alkalam). Al Balkhi hidup lebih dahulu daripada Ibnu Miskawaih (932 M-1030 M) dan Al Ghazali (1058 M- 1111 M)(Syafri m, 2017)

Kitab Masalih al Abdan wa al Anfus pertama sekali ditemukan oleh Fuad Sezgin yaitu seorang professor emeritus dari JohannWolfgang Goethe University di Frankfurt dan diterbitkan oleh the Institute of the History of the Arab Islamic Sciences (Germany) pada tahun 2005 oleh World Health Organization manuscripnya di tahqiq oleh Mahmud Misri, dan tahun 2013 karya ini diterjemahkan ke dalam Bahasa Inggris oleh Malik Badri dengan judul *Sustenance of the Soul: The Cognitive Behaviour Therapy of a Ninth Century Physician* (Sugiarti, 2021), Pada tahun 2023 diterjemahkan kedalam bahasa Indonesia oleh Ariel Pramudya

KONSEP “OBAT YANG PALING MUJARAB ADALAH ILMU” PERSPEKTIF ABU Zaid AL BALKHI

Menarik untuk menelaah lebih jauh teori Abu Zaid al-Balkhi, khususnya terkait konsep “ilmu sebagai obat”. Meskipun pernyataan tersebut tidak ditemukan secara langsung dalam penelusuran manuskrip *Maṣāliḥ al-Abdān wa al-Anfus*, namun Dr. Rihab Said Aqil, pengajar Psikologi Islam UNUSIA Jakarta dalam kata pengantarnya pada buku *Kitab Kesehatan Mental* (terjemahan Ariel Pramudya), halaman xix, mencatat bahwa “kecintaan al-Balkhi pada ilmu pengetahuan tampak dari salah satu pernyataannya bahwa ‘obat yang paling mujarab adalah ilmu.’” Ungkapan ini menunjukkan secara eksplisit bahwa al-Balkhi menempatkan ilmu sebagai instrumen terapeutik yang fundamental.

Dalam karyanya, al-Balkhi menjelaskan bahwa salah satu bentuk terapi untuk menyembuhkan gangguan jiwa adalah *terapi kognitif*, yang ia jelaskan

melalui konsep *obat untuk kebodohan, obat untuk penyakit iman, obat untuk kelemahan akal, dan obat untuk berbagai kesulitan hidup*. Perspektif ini memperlihatkan bahwa al-Balkhi memandang ilmu dan proses berpikir sebagai mekanisme penyembuhan mental yang sangat penting.

Pandangan tersebut memiliki akar kuat dalam tradisi Islam. Rasulullah ﷺ menegaskan prinsip serupa melalui hadis:

إِنَّمَا شِفَاءُ الْعِيِّ السُّؤَالُ

“Obat bagi ketidaktahuan adalah bertanya.” (HR. Abu Dawud)

Imam al-Khattabi dalam *Ma‘ālim as-Sunan* menjelaskan bahwa kata الْعِيّ merujuk pada kondisi ketidaktahuan dan ketidakmampuan menjelaskan suatu perkara, dan obatnya adalah bertanya kepada ahli ilmu. Bahkan al-Ghazali menguatkan prinsip ini melalui ungkapannya: —الْجَهْلُ دَاءٌ، وَعِلَاجُهُ سُؤَالُ الْعُلَمَاءِ— “Kebodohan adalah penyakit, dan obatnya adalah bertanya kepada para ulama.” Dengan demikian, konsep bahwa ilmu memiliki fungsi terapeutik bukan hanya muncul dalam pemikiran al-Balkhi, tetapi juga menjadi bagian integral dari epistemologi Islam yang memandang pengetahuan sebagai sarana penyembuhan mental, spiritual, dan intelektual.

Hadis “*innamā syifā’ al-‘iy as-su’āl*” mengandung makna epistemologis penting dalam pendidikan Islam: bahwa kebodohan dipahami sebagai “penyakit mental-intelektual”, dan *sikap bertanya* merupakan “terapi keilmuan” untuk menyembuhkan penyakit tersebut. Ini selaras dengan pandangan ulama seperti al-Ghazali, Ibn Qayyim, dan al-Khaththabi, yang menjelaskan bahwa aktivitas bertanya merupakan mekanisme utama dalam memperoleh ilmu dan menjaga akurasi pemahaman. Secara konseptual, hadis ini juga menjadi dasar penting dalam pedagogi Islam klasik yang menekankan *dialog, musyawarah, dan tanya jawab* sebagai metode pendidikan. Karena itu, hadis ini sering disejajarkan dengan konsep *education as healing* dalam kajian kontemporer.

Pernyataan klasik bahwa “pendidikan adalah obat” menemukan relevansinya dalam berbagai teori pendidikan modern yang memandang proses belajar sebagai mekanisme penyembuhan intelektual, emosional, dan spiritual. Dalam perspektif humanistic education, sebagaimana dikembangkan oleh Carl Rogers dan Abraham Maslow, pendidikan berfungsi sebagai proses terapeutik yang menumbuhkan kesehatan psikologis peserta didik melalui kesadaran diri dan aktualisasi potensi. Hal ini sejalan dengan transformative learning (Mezirow) yang menegaskan bahwa pembelajaran merupakan proses koreksi terhadap cara berpikir yang keliru sehingga individu mengalami transformasi kognitif yang

menyembuhkan kesalahan persepsi. Pendekatan cognitive behavioral (CBT) yang secara konseptual telah dirintis oleh Abu Zayd al-Balkhi melalui penekanannya pada hubungan antara pikiran, emosi, dan perilaku, juga menunjukkan bahwa pengetahuan yang benar dapat menjadi “obat” bagi gangguan emosi dan sikap. Sementara itu, positive psychology (Seligman) serta Social and Emotional Learning (SEL) memperkuat bahwa pendidikan berperan dalam membangun kesejahteraan psikologis, regulasi emosi, dan resiliensi, sehingga mampu mengatasi kecemasan, trauma, dan disfungsi perilaku. Dalam konteks yang lebih holistik, teori holistic education menekankan bahwa pendidikan menyembuhkan seluruh dimensi manusia: kognitif, moral, emosional, sosial, dan spiritual. Dengan demikian, baik pendidikan klasik Islam maupun teori pendidikan modern sama-sama berpijak pada prinsip bahwa ilmu pengetahuan memiliki fungsi kuratif yang menyembuhkan ketidaktahuan, memperbaiki akhlak, serta menyetatkan jiwa dan pikiran manusia.

Tabel 1. Keselarasan Teori Pendidikan Modern dengan Konsep Klasik Perspektif Abu Zaid al Balkhi

No	Teori Modern	Fokus	Keselarasan dengan Konsep Klasik
1	Humanistic Education	Healing, self-growth	Pendidikan menyembuhkan jiwa
2	Transformative Learning	Koreksi kesalahan perspektif	Ilmu mengobati persepsi keliru
3	CBT	Penyembuhan kognitif & emosional	& Al-Balkhi pionir CBT
4	Positive Psychology	Well-being, resilience	Ilmu membuat jiwa sehat
5	SEL	Regulasi emosi	Pembinaan akhlak & adab
6	Holistic Education	Spiritual + mental	Selaras dengan turats
7	Healing-Centered Pedagogy	Trauma healing	Pendidikan = obat

Pendidikan modern tidak terlepas dari akar tradisi klasiknya (Hamdi et al., 2025). Hal ini sejalan dengan pendapat John Dewey yang menyatakan bahwa pendidikan kontemporer merupakan pengembangan dari metode klasik

(Mubarok, 2015). Dapat kita bayangkan, apabila para ulama terdahulu yang dikenal dengan metode klasiknya tidak mewariskan fondasi keilmuan, maka tidak akan tersedia bahan kajian yang dapat dikembangkan oleh para pemikir pendidikan kontemporer saat ini. Pendidikan di Pesantren Daarul Muwahhidiin merupakan pendidikan terintegrasi yang memadukan metode klasik dan metode modern. Pola pengasuhan dan pembinaan psikologis santri di pesantren ini dilaksanakan melalui pendidikan formal di kelas dan pendidikan nonformal di asrama. Bentuk pendidikan formal terdiri atas Madrasah Aliyah dan Madrasah Tsanawiyah.

Madrasah Aliyah Daarul Muwahhidiin, yang secara resmi memperoleh izin operasional sejak tahun 2015, telah melahirkan banyak alumni yang berkiprah di masyarakat maupun sedang menempuh studi di berbagai universitas. Menurut Departemen agama RI, Madrasah Aliyah merupakan lembaga pendidikan formal setingkat SMA yang mengintegrasikan kurikulum umum dan agama sebagai ciri khasnya (Muhammad Rouf, 2016). Visi Madrasah Aliyah Daarul Muwahhidiin ini adalah mempersiapkan santri untuk melanjutkan studi ke Timur Tengah. Misi yang dirumuskan untuk mendukung visi tersebut adalah mengajarkan mata pelajaran berbasis turats di kelas serta melaksanakan kegiatan ekstrakurikuler berupa pembelajaran muhadasah dan qawaid pada sore hari setelah salat Asar.

Sebaran alumni Madrasah Aliyah Daarul Muwahhidiin yang melanjutkan pendidikan tinggi cukup merata di berbagai universitas, baik di dalam maupun di luar negeri. Model pembelajaran terintegrasi di Pondok Pesantren Daarul Muwahhidiin merupakan upaya untuk beradaptasi dan menjawab kebutuhan masyarakat akan lulusan yang siap pakai di berbagai bidang. Oleh karena itu, diajarkan pula mata pelajaran umum sebagaimana tertuang dalam KMA Nomor 183 dan 194 Tahun 2019 tentang Kurikulum Pendidikan Agama Islam dan Bahasa Arab di Madrasah Aliyah, serta KMA Nomor 347 Tahun 2022.

Madrasah Tsanawiyah Daarul Muwahhidiin mulai beroperasi pada tahun 2014 setelah memperoleh izin operasional dari Kementerian Agama Kabupaten Tanah Datar, Sumatera Barat. Lembaga pendidikan ini memiliki visi untuk melahirkan santri yang cerdas, berilmu, berakhlak mulia, serta memiliki hafalan Al-Qur'an yang kuat. Untuk mewujudkan visi tersebut, madrasah menerapkan berbagai program strategis, salah satunya adalah memasukkan mata pelajaran Tahfiz Al-Qur'an pada jam pelajaran pertama di setiap kelas selama tiga hari dalam satu minggu. Selain pembelajaran formal di kelas, program pembinaan tahfiz juga

diperkuat melalui kegiatan di asrama, sehingga santri mendapatkan pendampingan intensif baik pada aspek akademik maupun spiritual.

MENJAGA KESEHATAN MENTAL PERSPEKTIF ABU ZAID AL BALKHI

Sebagaimana diketahui, kesehatan tubuh dapat dijaga melalui dua pendekatan. Pertama, dengan melindungi diri dari gangguan eksternal seperti cuaca panas, dingin, atau bencana alam. Kedua, dengan menjaga keseimbangan internal tubuh, yaitu keseimbangan empat cairan tubuh (*chyme*). Istilah *chyme* merujuk pada cairan tubuh yang dalam teori kedokteran kuno yang berkembang di Cina, India, serta tradisi Yunani-Romawi dipahami terdiri dari empat unsur: darah (*blood*), empedu hitam (*black bile*), empedu kuning (*yellow bile*), dan *phlegma*. Menjaga keseimbangan keempat cairan ini dilakukan melalui pola makan yang baik, melakukan aktivitas bermanfaat, menghindari hal-hal yang membahayakan, serta menjaga gaya hidup yang seimbang.

Demikian halnya dengan kesehatan mental, yang menurut Abu Zaid al-Balkhi juga dipertahankan melalui dua bentuk proteksi. Pertama, proteksi eksternal, yaitu menjaga diri dari paparan peristiwa atau stimulus yang dapat memicu gangguan emosional seperti kekhawatiran, kecemasan, kemarahan, kepanikan, kesedihan, atau ketakutan yang berlebihan. Kedua, proteksi internal, yaitu tidak membiarkan pikiran larut dalam hal-hal yang dapat memperburuk kondisi psikologis tersebut sehingga menimbulkan kekacauan batin. Bentuk perlindungan ini hanya dapat terwujud apabila dua syarat terpenuhi, yakni: (1) memahami bahwa kehidupan dunia penuh dengan ujian, kesulitan, dan penderitaan, namun kesadaran itu harus hadir dalam kondisi jiwa yang tenang dan stabil; dan (2) menyadari kapasitas mental diri sendiri dalam menghadapi musibah atau kemalangan. Pemahaman terhadap kedua aspek ini membantu individu membangun ketahanan psikologis yang kuat, sehingga tidak mudah terombang-ambing oleh fluktuasi emosi negatif.

Menurut Abu Zaid al-Balkhi, terdapat berbagai aspek yang dapat diatribusikan kepada kondisi mental manusia. Pertama, aspek kelebihan seperti kemampuan berpikir, analisis, dan daya hafal. Kedua, aspek kekurangan yang merupakan kebalikan dari kemampuan tersebut. Ketiga, etika terpuji seperti *iffah* (menjaga diri dari perbuatan yang dilarang), sifat dermawan, dan sikap murah hati. Keempat, etika tercela yang berlawanan dengan akhlak mulia. Kelima, kondisi emosional yang mudah mengalami fluktuasi, seperti amarah, ketakutan, dan perasaan lain yang meningkat serta melemah secara cepat. Dalam karyanya

Masalih al-Abdan wa al-Anfus, al-Balkhi menaruh perhatian khusus pada kelompok kelima ini, yaitu aspek-aspek emosional yang tidak stabil dan kerap menjadi pemicu gangguan psikologis.

Al-Balkhi menjelaskan bahwa terdapat empat bentuk perasaan yang dapat memicu gangguan mental, yakni amarah, serangan panik (*al-faza'u al-shadid*), depresi (*al-huzn*), dan gangguan obsesif-kompulsif (OCD). Keempat emosi dan kondisi ini, menurutnya, merupakan pemicu utama gangguan psikologis apabila tidak dikelola secara tepat. Pandangan al-Balkhi menunjukkan bahwa konsep gangguan mental dalam tradisi Islam klasik telah memiliki struktur kategorisasi yang cukup sistematis dan relevan dengan temuan psikologi modern.

Berikutnya adalah marah. Dalam perspektif Islam, marah merupakan bagian dari fitrah manusia yang dianugerahkan Allah SWT, namun harus dikelola secara proporsional agar tidak menjerumuskan kepada perilaku tercela. Kemarahan pada dasarnya tidak sepenuhnya dilarang; seorang Muslim bahkan diperbolehkan mengekspresikan kemarahan ketika melihat ajaran Allah diabaikan, dilanggar, atau dinodai. Meski demikian, Islam sangat menekankan pentingnya pengendalian diri sehingga emosi tidak melampaui batas. Allah memuji hamba-hamba-Nya yang mampu menahan amarah dan memberikan maaf kepada orang lain. Karena itu, ketika emosi mulai meningkat, seorang Muslim dianjurkan untuk segera mengingat Allah dan berzikir agar stabilitas emosional dapat kembali. Dalam ajaran Islam, marah dikategorikan menjadi dua: marah yang terpuji dan marah yang tercela. Marah yang diperbolehkan adalah kemarahan yang muncul sebagai upaya membela kehormatan, agama, harta, hak sosial, atau untuk menolong orang yang dizalimi. Sebaliknya, marah yang bersumber dari kepentingan diri, keinginan membalas dendam, atau dorongan ego merupakan bentuk kemarahan tercela yang bertentangan dengan nilai-nilai akhlak.

Secara terminologis, kemarahan dipahami sebagai perubahan kondisi batin dan emosional yang mendorong seseorang melakukan tindakan agresif sebagai respons terhadap kegelisahan internal. Tingkatan emosi yang lebih intens dari marah disebut *al-ghaizh*, yaitu gejala emosional yang sangat kuat. Para ulama menjelaskan bahwa marah merupakan potensi alami yang ditanamkan Allah SWT dalam diri manusia untuk menjaga diri dari bahaya apabila diarahkan secara benar. Al-Ghazali menjelaskan bahwa keberadaan sifat marah merupakan mekanisme proteksi dalam diri manusia, sebagaimana interaksi antara unsur panas dan dingin dalam tubuh yang harus dijaga keseimbangannya. Tanpa keseimbangan ini, tubuh dan jiwa manusia akan mengalami gangguan. Al-Jurjani

menambahkan bahwa marah adalah perubahan keadaan hati yang memicu pergerakan darah sehingga menimbulkan perasaan lega pada sebagian orang. Namun, marah yang tidak terkendali dapat menjadi pintu masuk bagi bisikan setan, memunculkan berbagai dampak negatif yang hanya diketahui sepenuhnya oleh Allah SWT (Wigati et al., 2013).

Al-Ghazali menambahkan bahwa manusia memiliki tingkat gejala amarah yang berbeda-beda dan dapat diklasifikasikan menjadi tiga jenis: marah yang lemah, marah yang berlebihan, dan marah yang seimbang. Marah yang lemah menggambarkan hilangnya kemampuan individu untuk menunjukkan reaksi emosional ketika diperlukan; marah berlebihan ditandai dominasi amarah sehingga mengalahkan kendali akal, agama, dan etika; sedangkan marah yang seimbang adalah marah yang muncul setelah mendapat pertimbangan akal dan nilai-nilai agama, sehingga bersifat terpuji. Di sisi lain, Imam an-Nawawi mendefinisikan marah secara sufistik sebagai tekanan nafsu yang mengalirkan darah ke wajah sehingga memunculkan rasa benci kepada seseorang. Menurut Ja'far, marah merupakan bentuk sublimasi dari tekanan lingkungan yang dilakukan untuk memperoleh ketenangan; jika sublimasi itu diarahkan kepada Allah, bukan kepada makhluk atau kekuatan sekitar, maka marah tersebut akan berubah menjadi kelembutan dan kasih sayang.

Dengan demikian, marah merupakan reaksi internal yang memengaruhi fisiologi tubuh, seperti meningkatnya detak jantung dan tekanan darah. Marah dapat berdampak positif apabila ditempatkan pada konteks yang benar, seperti kemarahan ketika syariat Allah diremehkan atau saat melihat ketidakadilan. Namun, marah juga dapat berdampak negatif jika lahir dari dorongan nafsu, tekanan internal, atau gangguan dari luar diri seseorang.

Menurut Abu Zayd al-Balkhi, pengobatan terhadap amarah dapat dilakukan melalui dua model terapi, yaitu terapi eksternal dan terapi internal. Terapi eksternal dilakukan dengan cara membuka diri terhadap nasihat, teguran, atau arahan dari konselor atau orang tepercaya, sehingga individu terdorong untuk memaafkan dan meredakan emosinya. Sementara itu, terapi internal menekankan upaya pengendalian diri dari dalam, seperti membayangkan kehadiran seorang penasihat batin yang memberikan peringatan setiap kali amarah muncul. Individu juga dianjurkan melakukan proses berpikir ketika berada dalam keadaan tenang, yaitu mengingat hal-hal yang dapat mengalihkan dirinya dari kemarahan serta perubahan fisik yang menyertainya, seperti rasa panas, kegelisahan, atau ketegangan tubuh. Selain itu, seseorang perlu

mempertimbangkan akibat buruk dari luapan emosi, merenungkan keutamaan sabar, serta memahami bahwa kesabaran merupakan karakter mulia yang dianugerahkan kepada orang-orang yang mampu menahan diri. Al-Balkhi juga menekankan perlunya refleksi terhadap penyebab munculnya amarah, termasuk menyadari bahwa manusia pada dasarnya tidak luput dari kesalahan, kelalaian, dan dorongan hawa nafsu. Mengingat bahwa diri sendiri pun tidak senang dibentak atau diperlakukan keras akan membantu seseorang menghindari perilaku yang memicu kemarahan, termasuk menjauhi situasi atau orang yang dapat memancing emosi negatif.

Kehidupan di pesantren merupakan lingkungan yang kompleks dan menuntut kemandirian tinggi. Santri tinggal di asrama selama 24 jam tanpa pendampingan orang tua, melainkan dibina oleh *musyrif* (pembina asrama) dan ustadz/ustadzah bagian pengasuhan. Dalam keseharian mereka dididik untuk mandiri melalui berbagai aktivitas seperti mencuci pakaian, memasak, serta mengikuti program kemandirian lainnya. Intensitas interaksi yang tinggi di asrama sering kali memunculkan konflik dan gesekan sosial, baik berupa perbedaan pendapat, tindakan verbal yang menyakitkan, maupun manifestasi perundungan fisik. Situasi seperti ini dapat memicu kemarahan dan, dalam beberapa kasus, berujung pada pertengkaran antarsantri.

Sebelum masuk pada tahap terapi pengendalian amarah, pesantren Daarul Muwahhidiin menerapkan langkah preventif berbasis pendekatan kognitif sebagaimana dianjurkan oleh Abu Zaid al-Balkhi, yaitu melalui pendidikan psikologis kepada santri. Pendekatan ini dilakukan melalui program bimbingan konseling oleh guru BK, yang memberikan pemahaman mengenai jenis-jenis pelanggaran, konsekuensi perilaku, dan cara mengelola emosi secara sehat. Selain itu, pendekatan spiritual dilakukan melalui ceramah agama di masjid, yang bertujuan menumbuhkan kesadaran pentingnya mengontrol dan menjauhi amarah. Apabila terjadi tindakan kemarahan, santri terkait akan dipanggil ke ruang BK untuk diberikan nasihat dan, jika diperlukan, dikenai *iqob* (hukuman edukatif), terutama jika amarahnya menimbulkan ketidaknyamanan atau bahaya bagi santri lain.

Prinsip pengendalian amarah telah ditegaskan dalam Al-Qur'an, di antaranya dalam firman Allah SWT: "...dan orang-orang yang menahan amarahnya serta memaafkan kesalahan orang lain..." (QS. Ali Imran: 134). Ayat ini menegaskan bahwa kemampuan menahan amarah merupakan ciri ketakwaan, karena kemarahan yang tidak terkendali sering berujung pada penyesalan, bahkan

kerusakan rumah tangga atau hubungan sosial. Rasulullah ﷺ juga mengingatkan dalam sabdanya: *"Janganlah engkau marah, niscaya bagimu surga."* (HR. Ath-Thabrani), yang menunjukkan tingginya nilai moral seseorang yang mampu mengendalikan emosinya.

Dalam praktik pembinaan di pesantren, berbagai pola penanganan diterapkan ketika santri menunjukkan perilaku agresif, di antaranya meminta mereka diam untuk menenangkan diri, mengubah posisi tubuh dari berdiri menjadi duduk, berwudhu, memperbanyak istighfar, dan menerima nasihat dari guru. Langkah-langkah ini sesuai dengan sunnah Rasulullah ﷺ dalam sejumlah hadis. Misalnya, sabdanya: *"Apabila salah seorang di antara kalian marah, hendaklah ia diam."* (HR. Ahmad); *"Jika ia marah dalam keadaan berdiri, hendaklah ia duduk; jika belum hilang kemarahannya, hendaklah ia berbaring."* (HR. Abu Daud); serta hadis yang menekankan berwudhu sebagai sarana meredam amarah karena amarah berasal dari setan yang tercipta dari api.

Penguatan spiritual juga dilakukan melalui pembiasaan ibadah seperti puasa sunnah Senin dan Kamis. Dalam tradisi Islam, puasa menjadi salah satu cara efektif mengendalikan hawa nafsu dan menjaga diri dari kemarahan. Rasulullah ﷺ bersabda bahwa orang yang berpuasa harus meninggalkan ucapan sia-sia dan perbuatan yang melampaui batas, karena hal tersebut dapat merusak nilai puasa. Dengan demikian, pembinaan puasa dipahami sebagai mekanisme untuk menekan gejala emosi dan membentuk kepribadian yang tenang dan terkontrol.

Panic attack merupakan kondisi ketakutan intens yang muncul secara tiba-tiba, biasanya disertai keyakinan bahwa sesuatu yang buruk akan segera terjadi dalam waktu dekat. Berbeda dengan kekhawatiran terhadap hal-hal yang diperkirakan terjadi dalam jangka waktu lama, serangan panik menimbulkan respons emosional yang sangat kuat dan mendadak. Setiap individu memiliki tingkat sensitivitas yang berbeda terhadap situasi mengejutkan; sebagian orang mampu bertahan tanpa gangguan berarti karena memiliki ketahanan mental yang kuat, sementara sebagian lainnya dapat mengalami ketakutan ekstrem akibat peristiwa yang terjadi di luar ekspektasinya.

Panic attack tidak sama dengan *anxiety*. Serangan panik merupakan ledakan kecemasan akut yang muncul tiba-tiba, sering kali tanpa pemicu jelas, dengan gejala yang memuncak dalam waktu sekitar sepuluh menit. Manifestasi fisiknya sangat intens, meliputi jantung berdebar cepat, sesak napas, tekanan pada dada, gemetar, pusing, sensasi hendak pingsan, dan perasaan seakan-akan akan mati. Sebaliknya, *anxiety* berkembang secara bertahap dan memiliki pemicu yang lebih jelas, seperti kekhawatiran akademik, tekanan sosial, atau situasi tertentu. Gejalanya berlangsung lebih lama dan cenderung tidak seintens serangan panik, ditandai dengan rasa gelisah,

tegang, sulit tidur, gangguan konsentrasi, serta kekhawatiran terhadap peristiwa masa depan. Meuret dan Ritz menjelaskan *panic attack* sebagai “a discrete episode marked by acute autonomic arousal and catastrophic misinterpretation of bodily sensations,” yakni episode singkat yang ditandai oleh aktivasi sistem saraf otonom secara akut dan penafsiran bencana terhadap sensasi-sensasi tubuh (Meuret & Ritz, 2010).

Abu Zaid al-Balkhi menjelaskan bahwa *panic attack* merupakan bagian dari sifat dasar manusia yang melekat sejak penciptaan, sehingga tidak dapat dihilangkan sepenuhnya karena manusia memang dikaruniai potensi rasa takut. Namun, bentuk-bentuk ketakutan lain dapat dikendalikan melalui latihan dan pembiasaan. Salah satu terapi yang ia tawarkan adalah membangun keyakinan bahwa musibah atau bahaya yang dikhawatirkan manusia umumnya tidak seburuk yang dibayangkan. Dalam analoginya, ia menyebut ketakutan seperti kabut tebal yang tampak menakutkan dari kejauhan, tetapi ketika dilewati, ternyata tidak seburuk perkiraan; ini menunjukkan bahwa imajinasi manusia sering kali lebih menakutkan daripada realitas. Terapi lain yang ia sarankan ialah belajar dari keberanian orang lain yang mampu mengatasi rasa takutnya, sehingga individu dapat menumbuhkan kepercayaan diri bahwa dirinya pun mampu melakukan hal serupa. Al-Balkhi juga menekankan pentingnya menghadirkan emosi marah yang terkendali sebagai energi positif untuk memunculkan keberanian dan mengikis perasaan lemah. Ia bahkan menyebut bahwa “senjata paling efektif untuk melawan ketakutan adalah kebanggaan diri yang terarah”, seraya menegaskan bahwa ketakutan berlebih bersumber dari ketidaktahuan sehingga pengetahuan dan pemahaman yang benar adalah obat paling ampuh untuk menghilangkannya.

Dalam perspektif psikologi modern, *panic attack* diintervensi melalui berbagai pendekatan ilmiah. Cognitive Behavioral Therapy (CBT), sebagaimana dirumuskan oleh Barlow dan Beck, bertujuan memperbaiki distorsi kognitif terhadap sensasi tubuh yang ditafsirkan sebagai ancaman. Craske mengembangkan *interoceptive exposure*, yaitu paparan bertahap terhadap sensasi fisik panik sehingga sensitivitas terhadap rasa takut berkurang. Kabat-Zinn mengajukan pendekatan *mindfulness* untuk membantu individu mengamati gejala panik tanpa reaksi impulsif, sementara Acceptance and Commitment Therapy (ACT) versi Hayes mendorong penerimaan terhadap sensasi tidak nyaman agar individu tidak terjebak dalam *fear of fear*. Clark dan Salkovskis menekankan teknik pernapasan dan relaksasi untuk menstabilkan respons fisiologis, sedangkan American Psychological Association (APA) merekomendasikan kombinasi psikoterapi dan farmakoterapi pada kasus yang berat. Seluruh pendekatan ini

menunjukkan bahwa serangan panik dapat ditangani melalui mekanisme kognitif, fisiologis, maupun regulasi kesadaran.

Dalam literatur Islam, *panic attack* dapat diintervensi melalui pendekatan spiritual yang dikenal sebagai *ruqyah*. Ruqyah merupakan metode penyembuhan yang menggunakan ayat-ayat Al-Qur'an, doa-doa ma'tsur, dan zikir sebagai bentuk permohonan perlindungan kepada Allah SWT. Secara terminologis, ruqyah dipahami sebagai bentuk *ta'awudz* yang bersumber dari wahyu—berbeda dari mantra atau praktik magis non-syar'i. Para ulama seperti Ibn Hajar al-'Asqalani mendefinisikannya sebagai doa yang dipanjatkan untuk memohon kesembuhan dari gangguan fisik, psikis, maupun spiritual. Imam an-Nawawi menegaskan bahwa ruqyah adalah bacaan syar'i yang berfungsi menghilangkan penyakit dan bencana, sementara Ibn Taymiyyah menekankan bahwa efektivitasnya bergantung sepenuhnya pada keyakinan bahwa Allah adalah satu-satunya penyembuh. Dengan demikian, ruqyah syar'iyyah merupakan bagian integral dari tradisi penyembuhan Islam yang memadukan aspek spiritual, psikologis, dan edukatif secara holistik.

Gejala *panic attack* merupakan fenomena yang relatif jarang ditemukan di lingkungan Pondok Pesantren Daarul Muwahhidiin. Umumnya, santri lebih banyak mengalami bentuk kecemasan (*anxiety*) ringan hingga sedang, misalnya rasa cemas menjelang ujian, kegelisahan ketika harus tampil menyampaikan kultum di hadapan teman-temannya, atau kekhawatiran apabila nilai pelajaran tidak mencapai Kriteria Ketuntasan Minimum (KKM). Namun, satu kasus *panic attack* pernah terjadi ketika sebuah peristiwa kebakaran melanda area pohon bambu yang berada tepat di samping asrama santri. Kejadian tersebut bermula dari api pembakaran sampah yang kemudian merambat dengan cepat ke lahan bambu akibat kondisi musim kemarau. Peristiwa pada pagi hari tersebut menimbulkan kepanikan hebat baik pada santri maupun pengasuh asrama. Beberapa santri tampak kehilangan kendali, sementara salah seorang ustadz berulang kali menghubungi petugas pemadam kebakaran tanpa henti hingga mobil pemadam tiba. Kepanikan santri tampak ketika mereka berlarian keluar tanpa sempat mengganti atau melepas seragam sekolah sehingga beberapa baju mereka penuh jelaga dan bekas arang.

Sebagai langkah pencegahan, pesantren kemudian menyelenggarakan pelatihan mitigasi bencana bekerja sama dengan Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB). Selain itu, pihak pesantren juga memberikan edukasi mengenai bahaya kebakaran, penggunaan benda tajam, serta potensi bencana alam lainnya sebagai bentuk *psychoeducation*. Pendekatan kognitif dilakukan melalui

penyuluhan agar santri mampu merespons situasi darurat tanpa panik serta dapat mengelola pikirannya secara lebih adaptif. Di samping itu, pembiasaan mental berbasis prinsip-prinsip *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) diperkuat melalui kegiatan *jurik malam* yang rutin diadakan oleh OSIM pondok (IST). *Jurik malam* merupakan pelatihan ketahanan mental di mana santri baru diuji keberaniannya dengan berjalan sendirian di luar lingkungan pondok pada malam hari. Kegiatan ini bertujuan membentuk karakter keberanian dan kemandirian, mengingat kehidupan pesantren menuntut santri untuk tidak mudah takut saat harus keluar asrama atau beraktivitas sendiri. Adapun penanganan *panic attack* yang terjadi di pesantren dilakukan melalui pendekatan menenangkan santri pascakejadian agar respons emosionalnya kembali stabil.

Selain intervensi kognitif dan perilaku, pendekatan spiritual juga menjadi bagian penting dalam pemulihan kondisi santri. Membaca Al-Qur'an dan berdzikir dianjurkan sebagai bentuk terapi ketenangan batin. Hal ini selaras dengan firman Allah, "Ketahuilah, hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tenang." Terapi spiritual ini dipercaya memberikan efek menenangkan seperti obat bagi hati, sesuai dengan firman Allah, "Dan Kami turunkan Al-Qur'an sebagai obat dan rahmat bagi orang-orang beriman," serta ayat lainnya, "Wahai manusia, telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu, penyembuh bagi penyakit yang ada di dalam dada, petunjuk, dan rahmat bagi orang-orang yang beriman" (QS. Yunus: 57). Dengan demikian, integrasi antara pendekatan edukatif, kognitif, perilaku, dan spiritual menjadi dasar pembinaan psikologis santri dalam menghadapi kecemasan maupun situasi darurat.

Depresi merupakan bentuk kesedihan yang sangat mendalam. Al-Balkhi menggambarkaninya seperti api besar, sementara kesedihan biasa ibarat bara yang tersisa. Kondisi ini menjadi salah satu penyebab utama munculnya kelelahan psikologis, hilangnya motivasi, dan berkurangnya energi untuk beraktivitas. Secara umum, gejala depresi berlawanan dengan tanda-tanda kebahagiaan; individu yang bahagia cenderung berwajah cerah, tersenyum dan bersemangat, sedangkan mereka yang depresi tampak murung, kurang tersenyum, tidak bergairah, dan kehilangan minat pada berbagai hal. Kesedihan biasanya berakar pada kehilangan sesuatu yang dicintai (masa lalu), sementara rasa takut berhubungan dengan kecemasan akan terjadinya sesuatu yang buruk (masa depan). Keduanya merupakan gangguan emosional yang signifikan; jika seseorang mengalami keduanya sekaligus, ia tidak lagi merasakan kenikmatan hidup. Dalam perspektif Islam, ketakutan dan kesedihan tidak dapat dihilangkan sepenuhnya dalam

kehidupan dunia, sebab keduanya merupakan bagian dari ujian hidup. Allah berfirman bahwa kelak di akhirat “tidak ada rasa takut yang menimpa mereka dan mereka pun tidak bersedih hati” (QS. al-Baqarah: 62).

Abu Zaid al-Balkhi membagi kesedihan menjadi dua bentuk: kesedihan yang jelas penyebabnya, seperti kehilangan orang yang dicintai, harta, atau sesuatu yang sangat bernilai; dan kesedihan yang tidak diketahui penyebabnya, yaitu kondisi ketika seseorang merasakan murung, kehilangan semangat, atau tidak mampu menikmati kesenangan, tetapi tidak memahami apa yang memicu perasaannya. Kesedihan tanpa sebab ini, menurut al-Balkhi, sering dipengaruhi faktor fisik—seperti kekurangan darah, suhu tubuh dingin, atau kondisi fisik yang lemah. Karena itu, terapi fisik dilakukan melalui penguatan tubuh, peningkatan asupan makanan tertentu, dan penggunaan obat-obatan. Adapun terapi psikologis dilakukan dengan menghadirkan kebahagiaan dan mengaktifkan aspek kognitif yang positif.

Dalam menjelaskan depresi yang bersumber dari gangguan keseimbangan biokimia otak, al-Balkhi menekankan perlunya perawatan medis melalui obat-obatan dan nutrisi, disertai terapi psikologis yang menstimulasi kebahagiaan. Sementara itu, depresi neurotik ditangani dengan metode yang mirip dengan penanganan rasa takut. Terapi eksternal dilakukan dengan bantuan konselor atau ahli, sedangkan terapi internal berfokus pada pengubahan pola pikir, kesadaran bahwa pikiran negatif tersebut keliru, serta perenungan tentang konsekuensi buruk apabila pola pikir itu tidak diubah.

Al-Balkhi juga mengakui bahwa kesedihan dan depresi dapat dipengaruhi oleh makhluk metafisik seperti jin atau setan. Wacana kontemporer banyak membahas hubungan antara gangguan psikologis dengan pengaruh gaib, sebuah fenomena yang telah dikenal sejak sebelum masa kenabian. Bahkan terdapat riwayat yang menyebutkan bahwa Nabi Muhammad pernah mengalami sihir. Meski begitu, pemikiran al-Balkhi mengenai kesedihan sebagai respon alami yang dapat dikelola secara kognitif dan spiritual memiliki relevansi yang kuat dengan pendekatan psikologi modern. Konsepnya selaras dengan prinsip Cognitive Behavioral Therapy (CBT), yang menekankan kesadaran diri, restrukturisasi pola pikir (cognitive reframing), dan pengembangan respon perilaku yang adaptif (E. Wijayanti, 2025).

Di Pesantren, kasus depresi santri seringkali terjadi. Biasanya dimasa awal santri diantarkan orangtuanya ke pesantren, mereka berpisah dengan orangtua, tidak lagi tidur bersama orang tua, mesti berbaur dengan santri baru lainnya.

Kondisi lingkungan pesantren yang berbeda dengan kondisi dirumah terkadang membuat mereka sedih bahkan sampai kepada tingkat depresi. Kasus lainnya adalah ketika ada diantara mereka yang seolah olah dikucilkan atau dibully oleh santri yang lain. Hal hal ini memicu depresi bagi mereka. Untuk mengantisipasinya, di Pesantren Daarul Muwahhidiin biasanya di awal santri masuk asrama, mereka didampingi dengan sangat intens oleh Pembina asramanya. Mereka diperkenalkan dengan teman baru sehingga tidak lagi merasa kesepian. Maka kegiatan matsama (masa taaruf santri madrasah) merupakan upaya untk mencegah santri baru merasa depresi. Adapaun upaya pencegahan lainnya dengan memberikan pemahaman dan pencerahan tentang bahaya depresi, menyarankan santri agar banyak berzikir dan membaca Al Qur'an, memberikan motivasi agar kuat menjalani kehidupan pesantren yang notabene sangat berbeda dengan kehidupan mereka dirumah. Cara lain dari mengatasi depresi adalah dengan kegiatan ruqyah massal bagi santri. Ruqyah diyakini juga bisa mencegah bahkan menghilangkan depresi.

Obsessive-Compulsive Disorder (OCD) merupakan gangguan neuropsikiatrik yang ditandai oleh kemunculan obsesi dan kompulsi secara berulang, dan kondisi ini telah diketahui berdampak signifikan terhadap fungsi kehidupan penderitanya di seluruh dunia (Singh et al., 2023) Gangguan ini memengaruhi sekitar 1% laki-laki dewasa dan 1,5% perempuan dewasa, dengan manifestasi berupa pikiran intrusif maupun perilaku berulang yang menyebabkan distress personal maupun hambatan sosial. Pada populasi anak dan remaja, prevalensi OCD mencapai 2,7%, dan penelitian menunjukkan bahwa sekitar 40% dari kasus pada kelompok usia ini tetap bertahan dalam jangka tindak lanjut rata-rata 5,7 tahun. Pada orang dewasa, perjalanan OCD dapat bersifat episodik pada sekitar setengah penderitanya, sedangkan separuh lainnya mengalami gejala yang terus berlanjut sepanjang hidup.(Soomro, 2012).

Menurut Abu Zaid al-Balkhi, gangguan obsesif-kompulsif (OCD) merupakan bentuk pikiran buruk yang tidak memiliki dasar rasional. Ia membaginya ke dalam dua kategori utama. Pertama, OCD yang bersumber dari minat dan keinginan berlebih, yaitu ketika seseorang terus-menerus memikirkan sesuatu yang ia sukai hingga menjadikannya tujuan hidup, sehingga seluruh aktivitas lain menjadi tertunda karena lamunan yang menguasai pikirannya. Kedua, OCD yang berkaitan dengan rasa takut terhadap musibah atau hal-hal yang dibenci. Pada tipe ini, individu kerap berbicara kepada dirinya sendiri tentang

kemungkinan datangnya kejadian buruk, bahkan meyakini bahwa musibah tersebut akan terjadi dalam waktu dekat.

Dalam pandangan al-Balkhi, penanganan OCD dapat dilakukan melalui dua pendekatan terapi. Terapi eksternal dilakukan dengan mencegah individu menyendiri, menghindari waktu luang yang berlebihan, serta membantunya berinteraksi dengan teman yang mampu memberikan nasihat tentang dampak negatif OCD. Sementara itu, terapi internal menekankan pada pembentukan pola pikir (mindset) yang kuat untuk melawan pikiran-pikiran buruk tersebut. Al-Balkhi membedakan pola pikir ini menjadi dua: pola pikir yang perlu dipersiapkan sebelum individu mengalami OCD, serta pola pikir yang digunakan ketika gejala OCD sedang berlangsung. Kedua jenis pola pikir ini bertujuan menguatkan kesadaran dan kemampuan individu untuk melawan obsesi dan ketakutan yang tidak berdasar.

Beberapa kasus santri yang mengalami OCD di pesantren umumnya dipicu oleh rasa takut akan kemungkinan terjadinya musibah, seperti tanah longsor atau peristiwa lain yang mereka bayangkan. Namun, kondisi OCD yang dialami santri Daarul Muwahhidiin bukan termasuk OCD kronis, melainkan bersifat temporer. Gejala tersebut biasanya muncul akibat tekanan akademik, terutama menjelang ujian, ketika tingkat stres santri cenderung meningkat. Untuk mengantisipasi hal ini, pesantren telah memberikan arahan jauh hari sebelum ujian agar santri belajar secara teratur dan mempersiapkan diri dengan baik sehingga tidak mengalami stres berlebih. Pada umumnya, santri yang mengalami gejala OCD saat menjelang ujian akan kembali pulih setelah ujian selesai. Rasa waswas dan kekhawatiran yang berlebihan terkadang membuat santri memikirkan hal-hal buruk, namun kondisi ini bersifat sementara dan dapat ditangani melalui pendekatan pembinaan psikologis yang tepat.

KESIMPULAN

Penelitian mengenai relevansi pendidikan psikologis perspektif Abu Zaid al-Balkhi dengan pembinaan psikologis santri di Pesantren Daarul Muwahhidiin menunjukkan bahwa konsep psikologi Islam klasik memiliki relevansi yang kuat dalam menghadapi problematika mental santri era modern. Pemikiran al-Balkhi yang menekankan keseimbangan dimensi kognitif, emosional, spiritual, dan perilaku terbukti sejalan dengan kebutuhan pembinaan santri yang menghadapi tekanan akademik, penyesuaian lingkungan, kecemasan, dan dinamika kehidupan asrama. Prinsip “ilmu sebagai obat” dan pendekatan terapi internal-eksternal al-

Balkhi memberi fondasi konseptual bagi pendidikan psikologis pesantren, terutama dalam penguatan akal sehat, pengendalian emosi, ketahanan spiritual, serta kemampuan reflektif. Hasil studi kasus di Pesantren Daarul Muwahhidiin memperlihatkan bahwa pesantren telah menerapkan sebagian prinsip al-Balkhi secara praksis melalui pembinaan adab, pendampingan spiritual, konseling berbasis agama, rutinitas ibadah, pendekatan kognitif-motivasi dalam mendampingi santri serta terapi ruqyah syar'iyah. Ini membuktikan bahwa integrasi teori psikologi Islam klasik dengan praktik pendidikan pesantren bukan hanya mungkin, tetapi juga efektif dan relevan dalam memperkuat kesehatan mental santri.

Saran penelitian ini menekankan pentingnya penguatan sistem pembinaan psikologis di pesantren melalui beberapa langkah strategis. Pertama, pesantren perlu mengembangkan kurikulum psikologi Islam yang secara eksplisit mengintegrasikan pemikiran Abu Zaid al-Balkhi, khususnya terkait terapi kognitif, pengendalian emosi, dan pembiasaan spiritual yang terstruktur. Kedua, guru, musyrif, dan pembina asrama perlu mendapatkan pelatihan khusus mengenai pendekatan psikologi Islam klasik, termasuk model kognitif-emosional al-Balkhi, sehingga mereka mampu memberikan pendampingan psikologis yang lebih profesional dan tepat sasaran kepada para santri. Ketiga, pesantren perlu memperkuat layanan konseling internal yang memadukan pendekatan religius, kognitif, dan psikoedukatif agar pembinaan mental tidak hanya bersifat reaktif, tetapi juga preventif. Keempat, pembinaan santri hendaknya dilakukan melalui pendekatan holistik yang mencakup pembinaan akidah, akhlak, spiritualitas, literasi emosi, manajemen stres, serta pembiasaan perilaku terarah sebagaimana direkomendasikan al-Balkhi. Terakhir, penelitian selanjutnya disarankan untuk menguji efektivitas terapi kognitif-spiritual al-Balkhi secara empiris melalui intervensi pada santri, atau membandingkannya dengan pendekatan psikologi modern seperti cognitive behavioral therapy (CBT) atau mindfulness Islami untuk memperkaya kajian psikologi Islam kontemporer.

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, N. L., & Majid, A. N. (2024). *Parenting Education at Pesantren College : An Overview*. 2–9.
- Dzulhijj, M. R., & Albina, M. (2025). *Model Penelitian Campuran (Mixed Method)*. 3.
- Erdianti, M., Maysarah, S., Anwar, K., & Arrasyidi, R. U. (2025). *The Use of Storytelling Method in Teaching English with Islamic Content (Case Study of Modern Islamic Boarding School)*. 3(4), 3225–3230.
- Hamdi, M., Mas'ud, M. A., & Faelasup. (2025). Perkembangan Pendidikan Islam dari

- Masa Klasik Hingga Masa Moderen di Indonesia. *Juperan: Jurnal Pendidikan Dan Pembelajaran*, 3(03).
- Hidayat, A. T., Barat, K. L., Islahul, P., Kabupaten, H., Barat, L., Sunnah, S., Sunnah, P. P., Alquran, P. B., Muslim, B., Jumat, G. I., Berqurban, P., Kesadaran, P., Dukungan, K., Tua, O., Santri, D., & Santri, E. (2025). *Pembinaan Mental Dan Emosional Santri Era Digital*. 5(01).
- History, A. (2025). 1, 2, 3. 6(3), 453–467.
- Ibadi, Y. L., Sehati, I. R., & Lestari, C. (2025). *Peran Lingkungan Sekolah dalam Mendukung Kesehatan Mental dan Prestasi Akademik Siswa*. 5(1), 11–17.
- Insania, J. S. (2019). *Keseimbangan Badan dan Jiwa Perspektif Abu Zaid Al-Balkhi*. 7(1), 66–75. <https://doi.org/10.18592/jsi.v1i1.2632>
- Riskayanti, A., & Labib, A. (2025). Dampak Bullying terhadap kesehatan mental siswa(studi kasus di SD N 3 Gedong Patean Kendal) *e-ISSN: 2656-7121*. 1–3.
- Kekasih, A., & Affandi, G. R. (2024). Hubungan antara School Well Being dengan Motivasi Berprestasi Siswa SMKN Prigen. *Intelektualitas Jurnal Penelitian Lintas Keilmuan*, 1(1), 14–23. <https://doi.org/10.47134/intelektualitas.v1i1.2552>
- Meuret, A. E., & Ritz, T. (2010). Hyperventilation in panic disorder and asthma: empirical evidence and clinical strategies. *International Journal of Psychophysiology: Official Journal of the International Organization of Psychophysiology*, 78(1), 68–79. <https://doi.org/10.1016/j.ijpsycho.2010.05.006>
- Mubarok, R. (2015). Pendidikan Humanis John Dewey Dalam Perspektif Pendidikan Islam. *J-PAI: Jurnal Pendidikan Agama Islam*, 2(1). <https://doi.org/10.18860/jpai.v2i1.3760>
- Muhammad Rouf. (2016). Memahami Tipologi Pesantren dan Madrasah sebagai Lembaga Pendidikan Islam Indonesia. *Tadarus*, 5(1), 70.
- Nurfitria, S. (2025). Kesehatan Mental Santri dalam Lingkungan Pendidikan Berasrama: Tinjauan Literatur. *Journal of Linguistics and Social Studies*, 2(2), 169–177. <https://doi.org/10.52620/jls.v2i2.220>
- Prayitno, A. E., & Masluchah, L. (2024). *Pengaruh Kecerdasan Emosional Terhadap Motivasi Belajar pada Santri Pondok Pesantren*. 03(01), 120–128. <https://doi.org/10.38073/jimpi.v3i1.1646>
- Rinaldo, D., & Minarti, S. (2025). Analisis relevansi metode klasik terhadap tantangan modernitas: Study kasus di Pondok Pesantren Daarul Muwahhidiin. *Imtiyaz, jurnal keislaman*. 9, 1010–1022.
- Saputra, F., Maemun, H. F., Alim, N., Oktian, R., & Pertiwi, Y. W. (2024). *Faktor Psikologis yang Mempengaruhi Perilaku Tawuran Pada Siswa SMK di Kota Bekasi*. 4, 1–16.
- Sari, R. E., & Mulyo, M. T. (2025). *Strengthening the Moral Intelligence of Students through Character Education , Morality , and Etiquette in Pesantren*. 6(1), 69–84.
- Schnell, J., Saxer, K., Mori, J., & Hascher, T. (2025). Feeling well and doing well. The mediating role of school engagement in the relationship between student well-being and academic achievement. In *European Journal of Psychology of Education* (Vol. 40, Issue 1). Springer Netherlands. <https://doi.org/10.1007/s10212-025-00947-5>

- Singh, A., Anjankar, V. P., & Sapkale, B. (2023). Obsessive-Compulsive Disorder (OCD): A Comprehensive Review of Diagnosis, Comorbidities, and Treatment Approaches. *Cureus*, 15(11), e48960. <https://doi.org/10.7759/cureus.48960>
- Soomro, G. M. (2012). Obsessive compulsive disorder. *BMJ Clinical Evidence*, 2012.
- Sugiarti, T. (2021). Analisis Terhadap Keseimbangan Badan Dan Jiwa Manusia Menurut Abu Zaid Al-Balkhi Dalam Psikologi Kognitif. *Coution: Journal Counseling and Education*, 2(1), 58–68. <https://doi.org/10.47453/coution.v2i1.271>
- Surakarta, U. M., & Tengah, J. (2024). VERBAL BULLYING AND MENTAL HEALTH IN ELEMENTARY SCHOOL STUDENTS. 3(1), 133–141. <https://doi.org/10.58344/jws.v3i1.553>
- Syafril m. (2017). Pemikiran sufistik mengenal biografi intelektual Imam al-Ghazali. *Jurnal Syhadah*, V(2), 1–26.
- Wigati, I., Tarbiyah, F., Keguruan, D., Raden, I., & Palembang, F. (2013). *Teori Kompensasi Marah Dalam Perspektif Psikologi Islam*. XVIII(02), 193–214.
- Wijayanti, A., Sasono, S., & Mardiyah, M. (2023). *Poltekkes Kemenkes Malang, Indonesia*; 5(1), 105–113.
- Wijayanti, E. (2025). *Interpretasi Ayat-Ayat H uz n (Depresi) Perspektif Psikologi Abu Zayd al-Balkhi (w . 934 M). 5.*
- Yandri, H., Juliawati, D., & Valdez, A. V. (2025). *An Islamic Spiritual Response to the Psychological Effects of Loneliness , Academic Stress , and Bullying on Students in Islamic Boarding Schools (Pesantren). 2023.*