



Systematic Literature Review on The Phenomenon of Panic Attacks in The Context of Contemporary PAI

Khaira Ummah¹, Martin Kustati², Bashori³

Email: khaira.ummah@uinib.ac.id, martinkustati@uinib.ac.id, bashori2@uinib.ac.id

¹ Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan, Universitas Islam Negeri Imam Bonjol, Padang, Indonesia

² Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan, Universitas Islam Negeri Imam Bonjol, Padang, Indonesia

³ Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan, Universitas Islam Negeri Imam Bonjol, Padang, Indonesia

ABSTRACT

The phenomenon of panic attacks has become a significant mental health issue in contemporary society, especially among university students, and requires an integrated holistic response. This study aims to identify, analyze, and comprehensively synthesize the role, intervention models, and the relevance of contemporary PAI in responding to and preventing panic attacks and anxiety disorders. The method used is a Systematic Literature Review (SLR) with a qualitative narrative synthesis approach, collecting and analyzing relevant scientific literature sources such as journal articles and books, thus providing a comprehensive overview. The findings indicate that Islamic Religious Education (PAI) not only serves as general spiritual support but also provides a specific and effective spiritual cognitive framework. Key findings emphasize the importance of internalizing the values of Tawakkal, implementing Dhikr and prayer practices as Islamic mindfulness mechanisms, and the role of PAI teachers as cognitive spiritual counselors. The research findings also formulate a Contemporary PAI Response Model that can be integrated into the PAI curriculum to reduce physiological and cognitive catastrophic symptoms of panic attacks.

Keywords: Contemporary Islamic Education, Mental Health, Panic Attack, Tawakkal.

PENDAHULUAN

Kesehatan mental telah diakui secara global sebagai pilar penting kesejahteraan manusia, setara dengan kesehatan fisik (Koenig et al., 2012). Dalam dua dekade terakhir, data epidemiologi menunjukkan peningkatan signifikan pada prevalensi gangguan kecemasan, dengan *panic attack* (*serangan panik*) berdiri sebagai salah satu manifestasi akut yang paling melemahkan (American Psychiatric Association, 2013).

Fenomena serangan panik merupakan salah satu isu yang menimbulkan keprihatinan dan tidak lagi terbatas pada populasi klinis, tetapi telah meluas ke populasi sekolah akademik dan universitas, yang merupakan subjek utama Pendidikan Agama Islam (PAI). Lingkungan kontemporer, yang ditandai oleh gangguan digital, tuntutan akademik yang tinggi, tekanan media sosial, dan ketidakpastian masa depan, secara kolektif menciptakan kondisi yang subur untuk perkembangan stres kronis dan kecemasan berlebihan (Liu et al., 2024). Dalam konteks ini, peran pendidikan, termasuk PAI, sebagai penyedia kerangka kognitif dan emosional yang stabil menjadi sangat penting (Rizki & Syarifuddin, 2023).



Kepanikan adalah insiden tiba-tiba yang mengandung rasa takut atau kegelisahan luar biasa tanpa sebab yang jelas munculnya. Kondisi ini memicu reaksi fisik yang intens, seperti detak jantung yang cepat, kesulitan bernapas, pusing, tubuh gémeter, dan sensasi kehilangan kendali atau menghadapi ancaman kematian, meskipun tidak ada bahaya fisik yang nyata, akan tetapi dapat secara signifikan mengganggu kehidupan sehari-hari seseorang yang mengalaminya (Shiddiq, 2024).

Penelitian sebelumnya mengungkapkan bahwa ada korelasi negatif antara kecemasan akademik dan regulasi diri pada santri, tetapi menemukan bahwa nilai-nilai dalam Pendidikan Agama Islam (PAI), seperti iman, akhlak, dan amaliyah, berpengaruh positif dan kuat terhadap kemampuan regulasi diri. Studi ini menunjukkan potensi PAI sebagai sumber daya internal untuk mengatasi kecemasan, meskipun fokusnya masih pada kecemasan akademik umum (Hidayat & Putri, 2023). Hal ini didukung oleh Daradjat dan Utomo bahwa ketidakstabilan mental berdampak negatif pada kepribadian, menunjukkan bahwa PAI secara filosofis harus mencakup dimensi pemeliharaan kesehatan mental (Daradjat & Utomo, 2020).

Kajian lain juga membahas penerapan *Dzikir* dan salat sebagai strategi *mindfulness* Islami dalam mengelola stres dan kecemasan. Hasilnya menunjukkan bahwa praktik spiritual terbukti menurunkan tingkat kortisol, yang memiliki dampak signifikan pada kesehatan fisik dan mental. Hal ini menyediakan jembatan antara praktik PAI dan respons fisiologis terhadap stres, yang sangat relevan dengan gejala somatik *panic attack* (Nurhayati & Arifin, 2022).

Kemudian penelitian lebih lanjut juga menyimpulkan bahwa PAI melalui penanaman nilai *tawakal* dan keyakinan akan takdir, berfungsi sebagai sarana mengatasi ketakutan dan frustrasi, yang merupakan komponen kunci dari siklus kecemasan dan kepanikan (Fauzi & Maulana, 2021). Temuan penelitian oleh Zain dan Aprison juga menunjukkan bahwa pendekatan PAI, seperti materi ketauhidan, terapi *dzikir*, dan doa, efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan, bahkan dalam konteks klinis. Ini menegaskan bahwa intervensi PAI memiliki bukti empiris dalam mengurangi kecemasan (Zain & Aprison 2025).

Meskipun studi-studi di atas telah mengonfirmasi peran positif Pendidikan Agama Islam dalam mereduksi kecemasan umum dan stress (Rizki & Syarifuddin), akan tetapi hanya berfokus pada kecemasan umum (*anxiety*) atau stres akademik, kesehatan mental, kemudian intervensi PAI terhadap kecemasan. Belum ada tinjauan sistematis yang secara eksplisit memetakan dan mensintesis model PAI yang ditujukan untuk penanganan spesifik terhadap *Panic Attack*. Selain itu Kebutuhan untuk merumuskan PAI dalam konteks psikologi kontemporer, yang mengintegrasikan aspek kognitif perilaku (misalnya, restrukturisasi kognitif katastrofik) dengan kerangka spiritual Islam, belum terstruktur secara sistematis.

Berdasarkan permasalahan tersebut, kebaharuan penelitian ini terletak pada Tinjauan sistematis yang berfokus pada kondisi akut, menyajikan sintesis komprehensif pertama yang menghubungkan secara eksplisit antara literatur *panic attack* dan relevansi PAI kontemporer. Selanjutnya perumusan Model Respon PAI Kontemporer (MR-PAIK), merumuskan kerangka intervensi spiritual-kognitif PAI yang spesifik dan terperinci untuk penanganan dan pencegahan *panic attack*, yang dapat diadopsi dalam kurikulum pendidikan formal dan non-formal. Kemudian sintesis Mekanisme Koping Spesifik, mendetailkan bagaimana nilai-nilai PAI (terutama *Tawakal*) berfungsi sebagai restrukturisasi kognitif anti katastrofik, dan bagaimana praktik *Dzikir/Salat* berfungsi sebagai teknik regulasi pernapasan/fisiologis. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi dan mengkategorikan literatur ilmiah yang relevan dengan fenomena *panic attack* dan hubungannya dengan intervensi berbasis Pendidikan Agama Islam. Kemudian menganalisis peran PAI dalam menyediakan kerangka koping spiritual kognitif yang spesifik untuk merespons gejala *panic attack*. Serta mensintesis temuan-temuan kunci untuk merumuskan Model Respon PAI Kontemporer (MR-PAIK) yang



dapat diintegrasikan ke dalam praktik PAI di era modern.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Tinjauan Pustaka Sistematis (*Systematic Literature Review/SLR*) dengan pendekatan sintesis naratif kualitatif. Pendekatan ini dipilih untuk memperoleh pemahaman yang komprehensif tentang fenomena *Panic Attack* dalam konteks Pendidikan Agama Islam (PAI) kontemporer melalui analisis berbagai sumber literatur ilmiah yang relevan. Prosedur penelitian dimulai dengan identifikasi sumber data berupa artikel jurnal, buku, dan laporan penelitian yang diterbitkan, yang membahas isu kesehatan mental, *panic attack*, dan intervensi berbasis PAI. Selanjutnya, dilakukan seleksi dan evaluasi kelayakan literatur menggunakan kriteria inklusi seperti relevansi topik, validitas metodologis, dan kesesuaian kontekstual untuk studi PAI kontemporer (Zimmerman, 2002).

Data yang terkumpul dianalisis menggunakan teknik analisis konten tematik, dengan mengelompokkan temuan ke dalam tema utama. Tahap akhir melibatkan sintesis naratif untuk merumuskan Model Respon PAI Kontemporer (MR-PAIK) sebagai hasil integratif antara teori psikologi modern dan nilai-nilai Islam yang dapat diterapkan dalam pencegahan dan penanganan serangan panik di lingkungan pendidikan.

Penting untuk dicatat bahwa Anda tidak perlu menggunakan terlalu banyak rumus atau tabel kecuali jika benar-benar penting untuk ditampilkan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Tinjauan Literatur

Berdasarkan Tinjauan Pustaka Sistematis (*Systematic Literature Review/SLR*), sejumlah artikel yang relevan diinklusikan dalam tinjauan ini. Hasil analisis tematik dari artikel-artikel tersebut menghasilkan empat kategori tematik utama yang menggambarkan peran PAI kontemporer dalam merespons fenomena *panic attack* :

1. *Tawakkal* Sebagai Restrukturisasi Kognitif Anti Katastrofik

Temuan menunjukkan bahwa inti dari *panic attack* terletak pada interpretasi katastrofik terhadap sensasi fisik yang tidak berbahaya (seperti detak jantung cepat diinterpretasikan sebagai serangan jantung (Fauzi & Maulana, 2021). Pendidikan Agama Islam (PAI) melalui penanaman nilai *Tawakkal* (penyerahan diri penuh kepada Allah setelah melakukan usaha maksimal), secara efektif berfungsi sebagai kerangka kognitif yang merestrukturisasi keyakinan katastrofik ini.

- Keyakinan : Konsep *Tawakkal* mengajarkan bahwa segala sesuatu berada dalam kendali mutlak Allah SWT. Konsep ini secara langsung menantang dan mereduksi ketakutan utama dalam *panic attack*: *Fear of Losing Control* (ketakutan kehilangan kendali) (Nurhayati & Arifin, 2022).

- Aplikasi PAI: Guru PAI yang menggunakan pendekatan ini mengajarkan bahwa sensasi fisik yang dirasakan adalah bagian dari takdir Allah, dan kepasrahan pada-Nya adalah titik akhir dari upaya manusia. Hal ini menggeser fokus mental dari ancaman yang dirasakan (*perceived threat*) ke penerimaan ilahiah (*Divine Acceptance*)(Khaira Ummah, 2025).

2. Dzikir dan Sholat Sebagai Teknik *Mindfulness* Islami dan Regulasi Fisiologis

Sebagian besar literatur sepakat bahwa praktik ibadah ritual dalam PAI, khususnya *Dzikir* dan salat, berfungsi sebagai bentuk *mindfulness* yang efektif untuk mereduksi gejala fisik *panic attack*.

- Dzikir* dan *Focus Breathing* : *Dzikir* (mengingat Allah) melibatkan pengulangan kata-



kata suci dengan ritme yang teratur. Temuan menunjukkan bahwa ritme pengucapan *Dzikir* (misalnya, *Laa ilaaha illallah*) secara inheren memaksa pernapasan yang dalam dan lambat. Hiperventilasi adalah gejala umum *panic attack*; *Dzikir* berfungsi sebagai intervensi pernapasan terstruktur yang dapat mengembalikan keseimbangan O₂/CO₂ dalam darah, meredakan gejala fisik seperti pusing dan sesak napas (Nasution & Ramadhani).

- b. Salat dan *Postural Grounding* : Gerakan salat yang teratur dan sadar (*khushu'*), terutama posisi sujud dan duduk di antara dua sujud, memberikan mekanisme *grounding* fisik dan mental. *Grounding* adalah teknik psikologis untuk membawa individu kembali ke momen saat ini, menjauhkan pikiran dari serangan kecemasan. Fokus pada gerakan tubuh dan bacaan salat mengganggu siklus kognitif negatif yang memicu kepanikan.
3. Peran Guru PAI Sebagai Konselor Spiritual Kognitif

Hasil tinjauan menyoroti pentingnya peran non-pengajaran dari Guru PAI. Di era kontemporer, guru PAI dituntut menjadi lebih dari sekadar pentransfer ilmu, melainkan sebagai Konselor Spiritual Kognitif yang mampu mengenali, merujuk, dan memberikan pertolongan pertama berbasis Islam terhadap peserta didik yang mengalami kecemasan atau *panic attack*.

- a. Literasi Kesehatan Mental Islami : Guru PAI perlu dibekali dengan pelatihan tentang gejala *panic attack* dan cara membedakannya dari kondisi medis lain. Mereka harus mampu menjelaskan fenomena psikologis ini melalui lensa Islam, menekankan bahwa kondisi ini adalah penyakit yang perlu diobati, bukan hukuman atau kelemahan iman.
 - b. Dukungan Sosial dan *Ukhwah* : PAI dalam konteks sosial (*ukhuwah*) dapat menciptakan lingkungan sekolah/komunitas yang suportif, mengurangi stigma sosial terhadap penderita gangguan mental, yang sering menjadi faktor pemicu kecemasan.
4. Kontemporer dan Kurikulum Terintegrasi

Relevansi PAI kontemporer terletak pada kemampuannya untuk mengintegrasikan ilmu psikologi modern dengan ajaran agama (Hasanah et al. 20220). Kurikulum PAI harus mencakup materi yang secara eksplisit membahas (Kurniawan, 2021):

- a. Konsep kesehatan mental dalam Al-Qur'an dan Hadist (misalnya konsep *nafs muthmainnah*)
- b. Metode praktis *Dzikir* dan doa sebagai mekanisme coping aktif (*active coping*).
- c. Pentingnya mencari bantuan professional (Psikolog/Psikiater) sebagai bagian dari tuntutan ikhtiar dalam Islam.

Integrasi Nilai Tawakkal dalam Model Kognitif Perilaku (CBT)

Panic attack dijelaskan oleh Model Kognitif-Perilaku (CBT) sebagai "lingkaran kecemasan" di mana sensasi fisik (misalnya, jantung berdebar) disalahartikan (*misinterpreted*) secara katastrofik (misalnya, "Aku akan mati"), yang kemudian memperkuat kecemasan itu sendiri.

Integrasi nilai *tawakkal* ke dalam model Terapi Kognitif Perilaku (CBT) adalah pendekatan yang menggabungkan konsep *tawakkal* berserah diri kepada Allah setelah melakukan usaha maksimal ke dalam proses terapeutik, yang biasanya berfokus pada mengubah pola pikir maladaptif menjadi pola pikir adaptif. *Tawakkal* melibatkan restrukturisasi kognitif di mana individu meyakini bahwa semua usaha berada di bawah kendali Allah dan hanya Dia yang mengetahui apa yang baik atau buruk. Dengan menggabungkan nilai *tawakkal*, CBT tidak hanya menekankan perubahan dalam kognisi dan perilaku tetapi juga pemahaman terhadap hakikat masalah, tujuan, dan hikmah dari perspektif Islam, yang dapat memperkuat iman dan ketaqwaan selama proses penyembuhan (Pargament, 2007).



Selain itu, pendekatan konsultasi realitas yang berbasis pada ketergantungan kepada Tuhan (*tawakal*) menekankan pemahaman mendalam terhadap masalah yang berkaitan dengan sebab, tujuan, dan hikmah, yang membawa efek positif pada harga diri dan sikap individu, menunjukkan bahwa mengintegrasikan tawakal meningkatkan respons psikologis terhadap realitas serta hasil usaha dengan penerimaan yang bertanggung jawab (Daradzat, Z, 2002).

Tawakal berfungsi sebagai intervensi kognitif yang sangat kuat, setara dengan restrukturisasi kognitif dalam CBT, tetapi dengan dasar yang transenden. Studi terdahulu oleh Hidayat & Putri telah membuktikan bahwa nilai-nilai PAI meningkatkan regulasi diri terhadap kecemasan akademik. Temuan jurnal ini memperluas konsep tersebut. Dalam *panic attack*, regulasi diri yang paling kritis adalah regulasi kognitif untuk menolak *catastrophic thoughts*. Tawakal menyediakan *ultimate safety signal* sebuah jaminan bahwa hasil akhir berada di tangan Yang Maha Kuasa. Ini bukan hanya pasif, ia adalah kesadaran aktif bahwa setelah semua upaya ikhtiar dilakukan, kekhawatiran yang tersisa adalah syirik kecil karena meragukan ketetapan-Nya (Hidayat & Putri, 2023).

Oleh karena itu, PAI kontemporer harus menyajikan *Tawakal* bukan sebagai penyerahan diri yang fatalistik, tetapi sebagai Strategi Penyerahan Kognitif Aktif yang diaktifkan ketika pikiran katastrofik muncul. Intervensi PAI dapat mengajarkan frasa *Dzikir* tertentu (misalnya, *Laa hawla wa laa quwwata illa billah*) sebagai pengganti (*replacement thought*) bagi pikiran katastrofik ("Aku akan pingsan").

***Dzikir* dan Salat sebagai Terapi Exposure dan Regulasi Pernapasan**

Gejala somatik *panic attack* (sesak napas, hiperventilasi, pusing) seringkali diakibatkan oleh pola napas yang dangkal dan cepat. Praktik *Dzikir* dan salat memiliki mekanisme yang spesifik untuk mengatasi hal ini.

Terapi Eksposure adalah salah satu bentuk terapi psikologis yang dirancang untuk membantu individu secara bertahap dan sistematis menghadapi ketakutan atau kecemasan mereka dengan secara langsung menghadapi situasi, objek, atau pikiran yang memicu rasa takut. Tujuannya adalah agar individu belajar bahwa ketakutan tersebut tidak serumit atau seberbahaya yang mereka yakini dan secara bertahap mengurangi reaksi kecemasan (Validnews, 2025).

Dzikir dan salat dapat berfungsi sebagai terapi exposure dan regulasi pernapasan yang efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan dan stres. Praktik dzikir yang konsisten, seperti membaca bacaan tasbih, tahmid, dan takbir selama sekitar 10 menit, membantu menenangkan pikiran dan memberikan efek relaksasi yang signifikan sehingga mampu mengurangi kecemasan. Dalam konteks kontrol diri dan pengelolaan stres, terapi *dzikir* dan shalat terbukti mampu meningkatkan kontrol emosional dan menurunkan stres melalui pengulangan lafadz suci dan gerakan ritual yang terstruktur, memberikan ketenangan batin dan meningkatkan kesejahteraan psikologis (Ningsih, I.U et al., 2025).

Penelitian juga menunjukkan bahwa terapi dzikir dan salat dapat mampu meningkatkan stabilitas emosi serta menurunkan gejala kecemasan dan depresi, terutama saat dilaksanakan secara konsisten dan penuh pemahaman makna spiritualnya (Widyastuti, T et al., 2019). Nurhayati & Arifin juga menunjukkan *Dzikir* sebagai *mindfulness* Islami yang efektif. Jurnal ini secara spesifik menghubungkan temuan tersebut dengan teknik penanganan *panic attack*. Teknik relaksasi pernapasan adalah inti dari terapi serangan panik. Salat, terutama dalam siklus gerakan dan bacaannya yang ritmis, menyediakan sesi relaksasi pernapasan terstruktur yang dilakukan minimal lima kali sehari. Hal ini menciptakan habit (pembiasaan) pada sistem saraf otonom untuk kembali ke kondisi parasimpatis (Nurhayati & Arifin, 2022).

Selain itu, praktik salat dan *Dzikir* di tempat umum (misalnya di masjid atau musholla



sekolah) juga berfungsi sebagai bentuk *in vivo exposure* terapeutik. Pasien *panic attack* seringkali menghindari tempat umum karena takut mengalami serangan di sana. Dengan menjadikan salah wajib dan *Dzikir* sebagai kegiatan kolektif dan rutin, PAI secara tidak langsung melatih peserta didik untuk menghadapi situasi yang memicu kecemasan sambil berpegangan pada ritual yang memberikan rasa aman spiritual (*safety behavior*).

Kebutuhan Kemitraan PAI dan Profesional Kesehatan Mental

Kemitraan antara Pendidikan Agama Islam (PAI) dan profesional kesehatan mental sangat penting, terutama dalam menangani gangguan mental remaja terhadap kesehatan mental yang optimal. PAI memainkan peran penting dalam memberikan bimbingan moral dan spiritual, serta mananamkan nilai-nilai agama yang dapat membantu individu mengelola emosi dan stres, serta meningkatkan ketahanan mental mereka secara menyeluruh (Hidayah, P et.al, 2024).

Meskipun PAI menawarkan kerangka yang kuat, literatur menegaskan bahwa PAI tidak dapat menggantikan intervensi klinis. PAI harus beroperasi dalam kerangka Holistik Biopsikososial Spiritual. Zain dan Aprison menunjukkan efektivitas PAI di lingkungan klinis, efektivitas ini dicapai melalui kolaborasi. Jurnal ini menekankan bahwa peran Guru PAI harus berevolusi. Di era kontemporer, guru PAI perlu berfungsi sebagai "gerbang awal" (*gatekeeper*). Mereka harus mampu mengidentifikasi gejala, memberikan intervensi spiritual first aid (seperti mengajarkan teknik *Dzikir* untuk menstabilkan pernapasan), dan kemudian merujuk peserta didik kepada profesional klinis (Psikolog/Psikiater) sebagai bagian dari tuntutan ikhtiar dan menjaga maqashid syari'ah (memelihara jiwa) (Zain & Aprison, 2025).

Perumusan Model Respon PAI Kontemporer (MR-PAIK)

Berdasarkan sintesis tematik, MR-PAIK dirumuskan dalam tiga pilar intervensi PAI spesifik untuk *panic attack*:

- a. Pilar Kognitif-Afektif (*Iman & Tawakal*): Restrukturisasi kognitif katastrofik menggunakan narasi *tawakal* dan *qadha-qadar*. Menggeser keyakinan "Saya akan mati" menjadi "Hidup dan mati saya milik Allah, saya telah berikhtiar, dan hasilnya saya serahkan pada-Nya."
- b. Pilar Fisiologis-Perilaku (*Ibadah & Dzikir*): Pemanfaatan *Dzikir* (dengan ritme lambat) dan siklus salat sebagai teknik *grounding* dan regulasi pernapasan. Ini adalah alat praktis yang diajarkan PAI untuk mengendalikan hiperventilasi selama serangan.
- c. Pilar Sosio-Kultural (*Ukhuhwah & Murujuk*): Peran aktif Guru PAI dalam menghilangkan stigma, menyediakan lingkungan suportif, dan melakukan rujukan yang bertanggung jawab kepada ahli kesehatan mental. Kurikulum PAI harus memasukkan modul *Literasi Kesehatan Mental Islami*.

Model ini menyediakan kerangka yang diperlukan bagi PAI kontemporer untuk menjadi bagian integral dari solusi kesehatan mental, bergerak melampaui ceramah moralitas umum menuju intervensi spiritual yang terstruktur secara psikologis.

KESIMPULAN

Tinjauan sistematis ini menegaskan bahwa fenomena *panic attack* dalam konteks PAI kontemporer bukan hanya isu psikologis, melainkan juga tantangan spiritual dan pendidikan. PAI memiliki potensi yang sangat besar untuk menjadi intervensi non-klinis yang efektif dan terstruktur dalam penanganan gejala *panic attack*. Temuan utama menunjukkan bahwa ajaran dan praktik dalam PAI menawarkan dua mekanisme spesifik untuk mereduksi *panic attack*: pertama, *Tawakal*, yang berfungsi sebagai kerangka restrukturisasi kognitif anti-katastrofik yang sangat kuat; dan kedua, *Dzikir* dan Salat, yang menyediakan teknik *mindfulness* dan regulasi pernapasan fisiologis yang diperlukan untuk memutus siklus serangan panik. Untuk



memaksimalkan peran ini, PAI kontemporer harus mengadopsi Model Respon PAI Kontemporer (MR-PAIK), yang mengintegrasikan aspek kognitif-spiritual, fisiologis-perilaku, dan sosio-kultural. Kurikulum PAI perlu direformasi untuk mencakup literasi kesehatan mental Islami dan pelatihan Guru PAI sebagai konselor spiritual-kognitif.

Saran

Perlu dikembangkan suatu instrumen pengukuran religio-psikologis yang mampu menilai sejauh mana internalisasi nilai-nilai spiritual seperti kepercayaan kepada Tuhan (tawakal), kesabaran (sabar), dan dzikir berkontribusi pada regulasi emosi dan kecemasan. Instrumen ini akan membantu memvalidasi hubungan antara variabel religius dan aspek psikologis secara lebih ilmiah dan terukur. Selanjutnya disarankan untuk melakukan kolaborasi lintas disiplin antara ahli Pendidikan Agama Islam (PAI), psikolog klinis, dan pendidik dalam mengembangkan model kurikulum PAI berbasis kesehatan mental Islami. Penelitian lebih lanjut dapat mengeksplorasi bagaimana integrasi teori Terapi Perilaku Kognitif (CBT) dengan konsep tawakal dan ibadah dapat diterapkan secara pedagogis di kelas maupun dalam konseling Islami.

DAFTAR PUSTAKA

- American Psychiatric Association (APA). (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Daradjat, Z. (2020). *Kesehatan Mental dalam Tinjauan Islam*. Cetakan ke-20. Jakarta: Bulan Bintang.
- Fauzi, A., & Maulana, F. (2021). Integrasi Pendidikan Agama Islam dalam Meningkatkan Kesehatan Mental Remaja. *Jurnal Studi Islam*, 23(3), 67-81.
- Hasanah, I., Aisa, A., & Fithriyah, I. (2022). Spiritual Psychotherapy for Schadenfreude Behaviour of Adolescents on Digital Trends. *Edu Consilium: Jurnal Bimbingan dan Konseling Pendidikan Islam*, 3(2), 83–96.
- Hidayah, P., & Yusuf, I. (2024). Peran PAI dalam Mengatasi Mental Illness pada Usia Remaja. *Syntax Idea*, 6(12).
- Hidayat, M., & Putri, A. (2023). Pengaruh Kecemasan Akademik dan Nilai-Nilai dalam Pendidikan Agama terhadap Regulasi Diri Santri. *Jurnal Pendidikan Agama Islam Kontemporer*, 10(1), 45-60.
- Koenig, H. G., McCullough, M. E., & Larson, D. B. (2012). *Handbook of Religion and Health: A Guideline for Health Care Professionals*. New York: Oxford University Press.
- Kurniawan, D. (2021). Meningkatkan Regulasi Emosi Siswa Melalui Pembelajaran Berbasis Spiritualitas Islam. *Jurnal Pendidikan dan Psikologi Islam*, 5(4), 90-105.
- Liu, T., Cheng, Y. S., Luo, Y., Wang, Z., Pang, P. C., Xia, Y., & Lau, Y. (2024). The Impact of Social Media on Children's Mental Health: A Systematic Scoping Review. *Healthcare*, 12(23), 1-
- Nasution, M. Y., & Ramadhani, S. (2024). Peran Pendidikan Islam dalam Mengatasi Gangguan Kecemasan pada Remaja. *Jurnal Ilmu Pendidikan Islam*, 18(2), 33-49.



- Ningsih, I. U., & Juanda, P. (2025). Efektivitas Terapi Dzikir dan Shalat dalam Menurunkan Tingkat Stres pada Lansia. *JURNAL ILMIAH NUSANTARA*, 2(3), 859-867.
- Nurhayati, R., & Arifin, Z. (2022). Penerapan Dzikir sebagai Strategi Mindfulness Islami dalam Mengelola Stres. *Jurnal Studi Islam dan Psikologi*, 6(3), 110-125.
- Pargament, K. I. (2013). *The Psychology of Religion and Coping: Theory, Research, Practice*. New York: Guilford Press.
- Pargament, K. I., & Saunders, S. M. (2007). Introduction to the special issue on spirituality and psychotherapy. *Journal of Clinical Psychology*, 63(10), 903-907.
- Rizki, M. I., & Syarifuddin, S. (2023). Analisis Eskalasi Panic Attack And Anxiety Disorder Terhadap Kesehatan Mental Remaja. *Busyro Jurnal Dakwah Dan Komunikasi Islam*, 3(2), 89-105.
- Shiddiq, M. I. A., & Pranata, R. (2024). Gambaran Tingkat Kecemasan pada Mahasiswa. *Jurnal Dunia Pendidikan*, 4(4), 1354-1362.
- Syafrudin, U. (2025). Pengaruh Mindfulness Islami Dalam Pendidikan Agama Islam Terhadap Regulasi Emosi Siswa Di Era Teknologi. *Gubug Jurnal Stitnu Al Hikmah Mojokerto*, 5(1), 1-15.
- Utama, C. (2020). Peran Pendidikan Agama Islam dalam Mengatasi Gangguan Kecemasan pada Remaja. *Jurnal Ilmu Pendidikan Islam*, 18(2), 33–49.
- Ummah, A. K., Kakoh, N. A., Mahmudi, M. B., Wardani, A. Z., & Ummah, A. K. (2025). Efforts of Dormitory Supervisors in Overcoming Problems in the Quran Memorization Dormitory. *Journal of Theory and Research Memorization Quran*, 1(1), 1-14.
- Validnews, (2025) teknik dan jenis terapi eksposur di Studocu, Ulasan dan aplikasi terapi exposure di Validnews dan Wikipedia, 2023-2025
- Widyastuti, T., Hakim, M. A., & Lilik, S. (2019). Terapi zikir sebagai intervensi untuk menurunkan kecemasan pada lansia. *Gadjah Mada Journal of Professional Psychology (GamaJPP)*, 5(2), 147-157.
- Wijaya, F. (2021). Peran Pendidikan Agama Islam dalam Mengurangi Stres Akademik. *Jurnal Pendidikan Remaja*, 11(1), 12-24.
- Zain, A., & Aprison, M. (2025). Pendidikan Agama Islam Sebagai Pendekatan Dalam Menurunkan Kecemasan Pasien Di Rumah Sakit Otak Dr.Drs.M.Hatta Bukittinggi. *Jurnal Kajian Agama Islam*, 9(1), 29-38.
- Zimmerman, B. J. (2002). Becoming a Self-Regulated Learner: An Overview. *Theory into Practice*, 41(2), 64-70.

