



DOI: <https://doi.org/10.38035/jsmd.v3i3>
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Pendekatan Spiritual dan Religius dalam Terapi Trauma Analisis Ruang Lingkup dan Tantangannya

Diana Zumrotus Sa'adah¹, Rinaldi Meidyansyah², Rini Az-Zahra³

¹Universitas Islam Negerti Fatmawati Sukarno, Bengkulu, Indonesia,
dianazumrotus@mail.uinfasbengkulu.ac.id

²Universitas Islam Negerti Fatmawati Sukarno, Bengkulu, Indonesia,
rinaldimeidyansyah@gmail.com

³Universitas Islam Negerti Fatmawati Sukarno, Bengkulu, Indonesia,
azzahrarini553@gmail.com

Corresponding Author: dianazumrotus@mail.uinfasbengkulu.ac.id¹

Abstract: *This study aims to analyze the scope, effectiveness, and challenges of implementing spiritual and religious approaches in trauma therapy. The main focus of the study is to evaluate the extent to which spiritual-religious-based interventions can support patients' psychological and emotional recovery, as well as to identify practical, cultural, and ethical barriers that arise in their implementation. This study also discusses adaptation and integration strategies for therapists so that spiritual and religious approaches can be implemented effectively and sensitively to the patient's cultural context. The research method used is descriptive qualitative with literature review and analysis of academic documents. Data sources include scientific journals, psychology and mental health textbooks, clinical guidelines, and case study reports related to trauma and spiritual-religious interventions. Data were analyzed using content analysis techniques to identify key themes, such as the form of intervention, therapy models, spiritual coping mechanisms, intervention effectiveness, and challenges and adaptation strategies in clinical practice. Literature triangulation was used to increase the validity and reliability of the findings. The results indicate that spiritual and religious approaches are effective in supporting the psychological and emotional recovery of trauma patients by enhancing adaptive coping, emotion regulation, making sense of traumatic experiences, and social support from the religious community. Successful implementation is influenced by cultural sensitivity, therapist competence, and the appropriateness of the intervention method. Key challenges include limited practitioner competency, cultural value differences, the risk of dogmatization, and limited empirical evidence. Flexible, collaborative, and evidence-based adaptation strategies are key to successfully integrating this approach into clinical practice.*

Keyword: *Trauma, Spiritual Therapy, Religiosity, Mental Health, Adaptive Coping*

Abstrak: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis ruang lingkup, efektivitas, dan tantangan penerapan pendekatan spiritual dan religius dalam terapi trauma. Fokus utama penelitian adalah mengevaluasi sejauh mana intervensi berbasis spiritual-religius dapat mendukung pemulihan psikologis dan emosional pasien, serta mengidentifikasi hambatan praktis, kultural, dan etis yang muncul dalam implementasinya. Penelitian ini juga membahas strategi adaptasi dan integrasi bagi terapis agar pendekatan spiritual dan religius dapat diterapkan secara efektif dan sensitif terhadap konteks budaya pasien. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif deskriptif dengan studi literatur dan analisis dokumen akademik. Sumber data mencakup jurnal ilmiah, buku teks psikologi dan kesehatan mental, panduan klinis, serta laporan studi kasus terkait trauma dan intervensi spiritual-religius. Data dianalisis menggunakan teknik content analysis untuk mengidentifikasi tema-tema utama, seperti bentuk intervensi, model terapi, mekanisme coping spiritual, efektivitas intervensi, serta tantangan dan strategi adaptasi dalam praktik klinis. Triangulasi literatur digunakan untuk meningkatkan validitas dan keandalan temuan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendekatan spiritual dan religius efektif mendukung pemulihan psikologis dan emosional pasien trauma melalui peningkatan coping adaptif, regulasi emosi, pemaknaan pengalaman traumatis, dan dukungan sosial dari komunitas religius. Keberhasilan implementasi dipengaruhi oleh sensitivitas budaya, kompetensi terapis, dan kesesuaian metode intervensi. Tantangan utama meliputi keterbatasan kompetensi praktisi, perbedaan nilai budaya, risiko dogmatisasi, dan keterbatasan bukti empiris. Strategi adaptasi yang fleksibel, kolaboratif, dan berbasis bukti menjadi kunci keberhasilan integrasi pendekatan ini dalam praktik klinis.

Kata Kunci: Trauma, Terapi Spiritual, Religiusitas, Kesehatan Mental, Coping Adaptif

PENDAHULUAN

Trauma psikologis merupakan salah satu masalah kesehatan mental yang kompleks dan multidimensional, muncul akibat pengalaman yang mengancam keselamatan diri atau orang lain, seperti kekerasan, bencana alam, kecelakaan, atau kehilangan signifikan. Dampak trauma tidak hanya memengaruhi kondisi psikologis individu, tetapi juga aspek sosial, emosional, dan spiritualnya. Dalam praktik psikoterapi modern, penanganan trauma sering kali berfokus pada pendekatan kognitif, perilaku, dan psikodinamik. Meskipun pendekatan ini terbukti efektif dalam mengurangi gejala *post-traumatic stress disorder* (PTSD), berbagai penelitian menunjukkan bahwa pemulihan psikologis tidak selalu optimal apabila aspek spiritual dan religius tidak turut diperhitungkan. Hal ini menunjukkan adanya kebutuhan mendesak untuk mengintegrasikan pendekatan yang lebih holistik dalam terapi trauma.

Pendekatan spiritual dan religius dalam konteks kesehatan mental telah menunjukkan peran signifikan dalam membantu individu menemukan makna, ketenangan, dan pemulihan psikologis. Konsep spiritualitas tidak hanya berkaitan dengan keyakinan agama, tetapi juga mencakup kesadaran diri, pencarian makna hidup, dan pengalaman transenden yang dapat memberikan dukungan internal dalam menghadapi stres dan trauma. Dalam konteks terapi trauma, integrasi elemen spiritual terbukti dapat meningkatkan ketahanan psikologis, mengurangi gejala depresi dan kecemasan, serta memperkuat mekanisme coping yang adaptif. Namun, meskipun potensinya besar, implementasi pendekatan ini menghadapi tantangan metodologis, konseptual, dan praktis, yang memerlukan kajian akademis lebih mendalam.

Salah satu isu mendasar adalah perbedaan persepsi mengenai spiritualitas dan religiusitas dalam praktik klinis. Terapi berbasis spiritual dan religius memerlukan pemahaman yang mendalam tentang keragaman keyakinan individu, sehingga intervensi tidak bersifat dogmatis atau memaksakan nilai tertentu. Praktisi harus mampu menavigasi

antara sensitivitas budaya, kepercayaan personal, dan kebutuhan klinis pasien. Ketidakpahaman terhadap dimensi spiritual dapat menyebabkan resistensi, ketidaknyamanan, atau bahkan retraumatisasi pasien, sehingga integrasi spiritual dalam terapi trauma harus dilakukan secara hati-hati dan berbasis bukti ilmiah.

Selain itu, ruang lingkup pendekatan spiritual dan religius dalam terapi trauma masih terbatas oleh kurangnya standar praktik dan panduan empiris yang jelas. Sebagian besar studi yang ada bersifat deskriptif, kualitatif, atau berbasis kasus, sehingga sulit untuk melakukan generalisasi atau menetapkan protokol intervensi yang konsisten. Hal ini menimbulkan tantangan bagi praktisi dan peneliti dalam mengevaluasi efektivitas terapi, menyusun modul intervensi, dan menilai *outcome* psikologis serta spiritual pasien secara komprehensif. Oleh karena itu, analisis yang sistematis mengenai ruang lingkup dan efektivitas pendekatan ini menjadi penting untuk memperkuat fondasi empirisnya.

Dinamika sosial dan kultural juga menjadi faktor penting dalam penerapan pendekatan spiritual dan religius pada trauma. Persepsi masyarakat terhadap kesehatan mental, stigma terhadap terapi, serta praktik keagamaan yang berbeda-beda memengaruhi respons individu terhadap intervensi. Dalam beberapa konteks, dukungan spiritual dapat berfungsi sebagai sumber ketahanan dan komunitas, sementara di tempat lain, praktik religius yang kurang adaptif justru dapat memperburuk kondisi psikologis. Penelitian mengenai interaksi antara faktor sosial, kultural, dan spiritual dalam terapi trauma menjadi sangat relevan untuk membangun pendekatan yang efektif, kontekstual, dan berkelanjutan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini diarahkan untuk menganalisis ruang lingkup pendekatan spiritual dan religius dalam terapi trauma serta tantangan yang muncul dalam implementasinya. Kajian ini tidak hanya bertujuan untuk memahami kontribusi elemen spiritual dalam pemulihan psikologis, tetapi juga memberikan panduan praktis bagi terapis dalam merancang intervensi yang sensitif, holistik, dan berbasis bukti. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat menjadi kontribusi akademis yang signifikan dalam pengembangan terapi trauma yang mengintegrasikan dimensi psikologis, sosial, dan spiritual secara seimbang.

Rumusan Masalah

- a. Bagaimana ruang lingkup pendekatan spiritual dan religius dalam terapi trauma?
- b. Apa saja tantangan yang dihadapi dalam implementasi pendekatan spiritual dan religius pada terapi trauma?

Tujuan Penulisan

- a. Menganalisis ruang lingkup pendekatan spiritual dan religius dalam terapi trauma.
- b. Mengidentifikasi tantangan yang muncul dalam implementasi pendekatan spiritual dan religius pada terapi trauma.

Manfaat Penelitian

- a. Memberikan pemahaman praktis bagi terapis dalam mengintegrasikan pendekatan spiritual dan religius pada terapi trauma.
- b. Menjadi referensi akademis untuk pengembangan terapi trauma yang holistik dan berbasis bukti.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan tujuan untuk menganalisis ruang lingkup dan tantangan penerapan pendekatan spiritual dan religius dalam terapi trauma. Pendekatan kualitatif dipilih karena fokus penelitian ini adalah memahami fenomena secara mendalam, termasuk pengalaman, persepsi, dan praktik terapis maupun pasien terkait integrasi dimensi spiritual dan religius dalam proses penyembuhan trauma. Data dikumpulkan melalui studi literatur, analisis dokumen akademik, dan tinjauan penelitian terdahulu yang relevan dengan konsep trauma, kesehatan mental, serta praktik terapi berbasis

spiritual dan religius. Pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk menangkap keragaman perspektif dan memahami konteks yang memengaruhi implementasi intervensi spiritual-religius.

Sumber data penelitian ini mencakup artikel jurnal ilmiah, buku teks psikologi dan kesehatan mental, panduan klinis, serta laporan studi kasus terkait terapi trauma dan intervensi spiritual-religius. Pemilihan sumber data dilakukan secara purposive, dengan kriteria relevansi, keakuratan, dan kredibilitas akademis. Analisis data dilakukan melalui teknik *content analysis*, yaitu menelaah, mengkategorikan, dan menginterpretasikan informasi yang terkandung dalam literatur untuk mengidentifikasi tema-tema utama, seperti ruang lingkup pendekatan spiritual, model terapi yang digunakan, mekanisme coping spiritual, serta tantangan dalam praktik klinis. Teknik ini memungkinkan sintesis konsep teoretis dan temuan empiris secara sistematis.

Untuk memastikan validitas dan keandalan temuan, penelitian ini menggunakan triangulasi literatur dari berbagai sumber, termasuk penelitian kuantitatif, kualitatif, dan mixed-method terkait trauma dan terapi spiritual. Proses analisis dilakukan secara iteratif, mulai dari pengumpulan data, pengkodean tema, hingga interpretasi konseptual yang mengaitkan temuan dengan kerangka teori kesehatan mental dan psikologi spiritual. Pendekatan ini memastikan bahwa hasil penelitian tidak hanya bersifat deskriptif, tetapi juga analitis dan kritis, memberikan gambaran komprehensif mengenai ruang lingkup, strategi, dan tantangan penerapan pendekatan spiritual dan religius dalam terapi trauma.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Efektivitas Pendekatan Spiritual dan Religius dalam Terapi Trauma

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendekatan spiritual dan religius memberikan kontribusi signifikan terhadap pemulihan psikologis pasien trauma. Intervensi berbasis spiritual membantu individu menemukan makna dan tujuan dalam pengalaman traumatis yang dialami, sehingga mengurangi rasa putus asa dan meningkatkan harapan hidup. Pasien yang menjalani terapi dengan integrasi spiritual melaporkan peningkatan kesadaran diri, pengendalian emosi, serta kemampuan untuk memproses ingatan traumatis dengan lebih adaptif. Temuan ini sejalan dengan teori coping religius yang menyatakan bahwa keyakinan spiritual dapat memediasi stres dan memperkuat ketahanan psikologis.

Secara emosional, intervensi spiritual-religius terbukti efektif menurunkan gejala depresi, kecemasan, dan ketakutan yang berlebihan. Praktik seperti doa, meditasi, refleksi diri, dan narasi spiritual memberikan mekanisme regulasi emosi yang adaptif, sehingga pasien mampu menghadapi rasa trauma tanpa merasa kewalahan. Selain itu, keterlibatan dalam komunitas religius memberikan dukungan sosial yang memadai, meningkatkan rasa aman, keterhubungan, dan mengurangi isolasi sosial. Dukungan emosional ini memperkuat proses pemulihan psikologis, karena pasien tidak hanya mengandalkan kemampuan internal, tetapi juga memperoleh sumber daya eksternal yang relevan.

Hasil analisis juga menunjukkan bahwa integrasi spiritual dan religius dalam terapi trauma mendukung perkembangan mekanisme coping jangka panjang. Pasien yang terlibat dalam praktik spiritual secara konsisten cenderung lebih mampu menghadapi stres masa depan, mengelola konflik interpersonal, dan mempertahankan keseimbangan emosional. Hal ini menegaskan bahwa pendekatan spiritual tidak hanya bersifat remedial untuk trauma yang sudah terjadi, tetapi juga preventif, meningkatkan resiliensi psikologis individu secara menyeluruh. Efektivitas terapi tidak hanya diukur dari penurunan gejala trauma, tetapi juga kemampuan pasien untuk beradaptasi dan mempertahankan kesejahteraan mental secara berkelanjutan.

Namun, efektivitas pendekatan spiritual-religius tidak dapat dipisahkan dari sensitivitas dan kesesuaian intervensi terhadap kebutuhan individu. Studi menunjukkan bahwa

keberhasilan terapi sangat dipengaruhi oleh pemahaman terapis terhadap keyakinan dan praktik pasien, serta kemampuan untuk menyesuaikan metode intervensi. Pendekatan yang terlalu dogmatis atau tidak kontekstual dapat menimbulkan resistensi, ketidaknyamanan, atau bahkan memperburuk kondisi psikologis pasien. Integrasi spiritual-religius harus bersifat fleksibel, inklusif, dan berbasis bukti, sehingga dapat berfungsi sebagai pelengkap yang efektif dari intervensi psikologis konvensional.

Secara keseluruhan, pembahasan hasil menunjukkan bahwa pendekatan spiritual dan religius memberikan nilai tambah yang signifikan dalam terapi trauma. Pendekatan ini memperkuat kesejahteraan psikologis, mendukung regulasi emosional, membangun ketahanan jangka panjang, dan memperluas dimensi pemulihan pasien yang sering kali terabaikan dalam terapi konvensional. Temuan ini menegaskan pentingnya integrasi dimensi spiritual dan religius dalam praktik klinis, serta perlunya panduan empiris yang jelas untuk mengoptimalkan efektivitas intervensi. Dengan demikian, pendekatan spiritual-religius bukan hanya relevan secara teoritis, tetapi juga memiliki implikasi praktis yang nyata bagi pemulihan trauma.

Ruang Lingkup Penerapan Pendekatan Spiritual dan Religius

Ruang lingkup penerapan pendekatan spiritual dan religius dalam terapi trauma mencakup berbagai bentuk intervensi yang dirancang untuk mendukung pemulihan psikologis dan emosional pasien secara menyeluruh. Intervensi ini tidak terbatas pada praktik keagamaan formal, tetapi juga melibatkan kegiatan reflektif, meditasi, doa, narasi spiritual, dan latihan mindfulness berbasis spiritualitas. Bentuk-bentuk intervensi tersebut berfungsi untuk membangun kesadaran diri, meningkatkan ketenangan emosional, serta membantu pasien menafsirkan pengalaman traumatis dalam kerangka makna yang lebih positif. Intervensi ini dapat diadaptasi sesuai tingkat kepercayaan, latar belakang budaya, dan kebutuhan psikologis individu, sehingga menciptakan proses pemulihan yang personal dan relevan.

Selain bentuk intervensi, ruang lingkup pendekatan spiritual dan religius juga meliputi model terapi yang secara sistematis mengintegrasikan aspek spiritual dalam praktik klinis. Beberapa model yang banyak diterapkan antara lain terapi berbasis makna (*meaning-centered therapy*), terapi religius-spiritual integratif (*religious-spiritual integrative therapy*), dan terapi kognitif-spiritual (*cognitive-spiritual therapy*). Model-model ini menekankan pengembangan coping adaptif, regulasi emosi, dan pemaknaan pengalaman trauma melalui pendekatan spiritual yang konsisten. Model ini dapat dikombinasikan dengan teknik psikoterapi konvensional, seperti terapi kognitif-perilaku atau terapi ekspresif, sehingga intervensi menjadi holistik dan mampu menjawab kompleksitas trauma yang dialami pasien.

Ruang lingkup juga mencakup konteks penerapan, baik dalam praktik klinis maupun komunitas. Di konteks klinis, intervensi spiritual dan religius diterapkan oleh psikolog, konselor, atau tenaga kesehatan mental yang memiliki pemahaman tentang dimensi spiritual pasien. Pendekatan ini dapat dilakukan dalam sesi individu, kelompok terapi, atau workshop pemulihan trauma. Dalam konteks komunitas, pendekatan ini diterapkan melalui dukungan kelompok religius, kegiatan sosial berbasis spiritual, atau program pemberdayaan psikososial yang memanfaatkan nilai-nilai religius sebagai sumber ketahanan dan dukungan emosional. Kedua konteks ini saling melengkapi, memungkinkan pasien mendapatkan dukungan internal maupun eksternal yang terintegrasi.

Selain itu, ruang lingkup juga menyoroti populasi dan jenis trauma yang menjadi sasaran intervensi. Pendekatan spiritual-religius dapat diterapkan pada berbagai kelompok usia, mulai dari remaja hingga dewasa, serta pada trauma yang bersifat akut, kronis, atau kompleks. Misalnya, individu yang mengalami bencana alam, kekerasan domestik, atau kehilangan signifikan dapat menerima intervensi spiritual yang disesuaikan dengan kondisi psikologis, latar belakang budaya, dan tingkat religiusitasnya. Hal ini menegaskan

fleksibilitas pendekatan ini dalam menjangkau beragam populasi dan jenis pengalaman traumatis.

Meskipun luas dalam ruang lingkup, penerapan pendekatan spiritual dan religius tetap menghadapi batasan dan pertimbangan etis. Intervensi harus disesuaikan dengan kebutuhan dan preferensi pasien, serta memperhatikan sensitivitas budaya dan kepercayaan individu. Terapis perlu menghindari praktik yang memaksakan nilai atau keyakinan tertentu, serta memastikan bahwa intervensi berbasis bukti dan berorientasi pada pemulihan psikologis. Dengan demikian, ruang lingkup pendekatan spiritual dan religius dalam terapi trauma mencakup berbagai bentuk intervensi, model terapi, konteks penerapan, populasi sasaran, serta batasan praktis dan etis, sehingga mampu memberikan kerangka kerja yang komprehensif dan holistik dalam mendukung penyembuhan trauma.

Tantangan dalam Implementasi Pendekatan Spiritual dan Religius

Implementasi pendekatan spiritual dan religius dalam terapi trauma menghadapi berbagai tantangan praktis yang memengaruhi efektivitas intervensi. Salah satu hambatan utama adalah keterbatasan kompetensi praktisi dalam memahami dan mengintegrasikan dimensi spiritual secara tepat dalam terapi. Banyak terapis memiliki latar belakang psikologi klinis yang kuat, namun kurang memperoleh pelatihan khusus mengenai spiritualitas dan religiusitas, sehingga sulit menyesuaikan metode intervensi dengan keyakinan dan nilai-nilai pasien. Kurangnya pedoman praktis dan protokol standar juga menjadi kendala, karena pendekatan spiritual bersifat fleksibel dan kontekstual, sehingga memerlukan kemampuan adaptasi tinggi dari praktisi.

Selain itu, tantangan kultural menjadi faktor penting dalam penerapan terapi spiritual-religius. Keragaman keyakinan, praktik keagamaan, dan norma budaya memerlukan pendekatan yang sensitif dan inklusif. Intervensi yang berhasil dalam satu komunitas atau agama tertentu belum tentu efektif di komunitas lain. Misinterpretasi nilai-nilai budaya atau ketidaksesuaian praktik spiritual dapat menimbulkan resistensi, rasa tidak nyaman, atau bahkan retraumatisasi bagi pasien. Oleh karena itu, penerapan pendekatan spiritual harus mempertimbangkan konteks sosial-budaya, latar belakang religius, dan pengalaman individu secara mendalam.

Tantangan berikutnya adalah pertimbangan etis yang muncul dalam praktik terapi. Pendekatan spiritual dan religius berisiko menjadi dogmatis atau memaksakan nilai tertentu jika tidak dijalankan dengan prinsip inklusivitas. Etika profesi menuntut agar intervensi selalu menghormati otonomi pasien, mendorong partisipasi aktif, dan menjaga kerahasiaan. Kegagalan memenuhi standar etis ini dapat menimbulkan konflik antara praktik klinis dan keyakinan individu, sehingga mengurangi efektivitas terapi dan berpotensi menimbulkan dampak psikologis negatif. Terapis perlu menyeimbangkan antara bimbingan spiritual dan penghormatan terhadap kebebasan berkeyakinan pasien.

Hambatan lain yang signifikan adalah kurangnya bukti empiris yang konsisten terkait efektivitas pendekatan spiritual dan religius dalam terapi trauma. Sebagian besar penelitian masih bersifat deskriptif, studi kasus, atau berbasis naratif, sehingga sulit dilakukan generalisasi atau pengukuran objektif terhadap outcome psikologis dan spiritual pasien. Keterbatasan ini menimbulkan tantangan dalam meyakinkan lembaga kesehatan atau pihak akademis untuk mengadopsi pendekatan ini secara luas, serta menyulitkan pengembangan protokol intervensi yang baku.

Meskipun menghadapi berbagai tantangan, penelitian menunjukkan bahwa dengan strategi yang tepat, hambatan-hambatan ini dapat diminimalkan. Peningkatan kompetensi praktisi melalui pelatihan khusus, pemahaman konteks kultural, penerapan prinsip etika yang ketat, dan pengembangan penelitian berbasis bukti menjadi kunci keberhasilan. Tantangan dalam implementasi pendekatan spiritual dan religius bukanlah penghalang mutlak,

melainkan aspek yang harus dikelola secara sistematis agar intervensi dapat memberikan kontribusi signifikan terhadap pemulihan psikologis dan emosional pasien trauma.

Strategi Adaptasi dan Integrasi dalam Praktik Klinis

Strategi adaptasi dan integrasi elemen spiritual dan religius dalam praktik klinis harus dimulai dengan pemahaman mendalam terhadap keyakinan, nilai, dan preferensi pasien. Terapis perlu melakukan asesmen awal yang menyeluruh untuk mengevaluasi sejauh mana pasien memiliki keterikatan spiritual atau religius, praktik keagamaan yang dijalani, serta persepsi mereka terhadap pengalaman trauma. Informasi ini menjadi dasar untuk merancang intervensi yang relevan dan personal, sehingga pasien merasa dihargai dan tidak dipaksa mengikuti praktik yang bertentangan dengan keyakinannya. Pendekatan ini menekankan kolaborasi antara pasien dan terapis dalam menyusun rencana terapi, memastikan bahwa integrasi spiritual-religius bersifat adaptif dan bermakna bagi individu.

Selain asesmen individual, strategi adaptif juga mencakup penyesuaian metode dan teknik intervensi sesuai konteks klinis. Beberapa metode yang dapat diterapkan antara lain meditasi atau mindfulness berbasis spiritual, refleksi diri melalui journaling religius, doa adaptif, dan narasi makna pengalaman traumatis. Terapis dapat memadukan teknik ini dengan pendekatan psikoterapi konvensional seperti terapi kognitif-perilaku atau terapi ekspresif, sehingga intervensi menjadi holistik. Penyesuaian ini memungkinkan pasien untuk memanfaatkan dimensi spiritual sebagai sumber coping internal sekaligus memperkuat pemulihan psikologis secara menyeluruh.

Strategi integrasi juga menekankan pentingnya sensitivitas budaya dan inklusivitas. Terapis harus menyadari keragaman keyakinan dan praktik spiritual pasien, serta menghindari generalisasi atau penerapan satu model ke semua individu. Penggunaan bahasa yang netral, penghormatan terhadap ritual atau nilai budaya, dan pengakuan atas pengalaman unik pasien menjadi prinsip utama dalam penerapan intervensi. Pendekatan ini juga memperhatikan dinamika komunitas dan dukungan sosial yang dapat dimanfaatkan untuk memperkuat efektivitas terapi, sehingga integrasi spiritual dan religius menjadi relevan dalam konteks sosial maupun psikologis pasien.

Selain itu, pendidikan dan pelatihan bagi praktisi klinis menjadi strategi penting untuk meningkatkan kemampuan adaptasi dan integrasi. Pelatihan ini mencakup pemahaman teori spiritual dan religius, teknik intervensi berbasis bukti, serta prinsip etika dalam praktik spiritual-religius. Dengan kompetensi yang memadai, terapis dapat mengenali batasan intervensi, mengelola risiko dogmatisasi, dan menerapkan praktik yang aman serta sensitif bagi pasien. Pengembangan modul pelatihan dan panduan praktik juga mendukung konsistensi penerapan serta meminimalkan risiko kesalahan atau maladaptasi dalam intervensi klinis.

Secara keseluruhan, strategi adaptasi dan integrasi dalam praktik klinis menekankan kolaborasi, fleksibilitas, dan kesadaran etis. Dengan pendekatan yang personal, kontekstual, dan berbasis bukti, terapis dapat mengoptimalkan potensi intervensi spiritual dan religius dalam membantu pasien menghadapi trauma. Strategi ini tidak hanya meningkatkan efektivitas terapi, tetapi juga memperkuat ketahanan psikologis, membangun coping adaptif, dan memperluas dimensi pemulihan pasien secara holistik. Dengan demikian, integrasi elemen spiritual dan religius dalam praktik klinis menjadi bagian integral dari pelayanan kesehatan mental yang responsif, inklusif, dan berbasis bukti.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa pendekatan spiritual dan religius memiliki peran signifikan dalam mendukung pemulihan psikologis dan emosional pasien trauma. Intervensi berbasis spiritual membantu individu menemukan makna dan tujuan dalam pengalaman traumatis, meningkatkan kesadaran diri, serta memperkuat

kemampuan coping adaptif. Dengan demikian, pendekatan ini tidak hanya berfokus pada pengurangan gejala psikologis, tetapi juga memperluas dimensi pemulihan pasien secara holistik, mencakup aspek emosional, kognitif, dan spiritual.

Penelitian juga menunjukkan bahwa ruang lingkup penerapan pendekatan spiritual dan religius mencakup berbagai bentuk intervensi, model terapi, serta konteks klinis maupun komunitas. Praktik seperti doa, meditasi, refleksi diri, dan keterlibatan dalam komunitas religius terbukti efektif dalam mendukung regulasi emosi, membangun ketahanan jangka panjang, dan meningkatkan dukungan sosial. Namun, keberhasilan intervensi sangat bergantung pada sensitivitas budaya, pemahaman keyakinan pasien, serta kemampuan terapis untuk menyesuaikan metode secara personal dan kontekstual.

Meskipun efektif, implementasi pendekatan spiritual dan religius menghadapi tantangan praktis, kultural, dan etis, seperti keterbatasan kompetensi praktisi, perbedaan nilai budaya, risiko dogmatisasi, serta keterbatasan bukti empiris yang konsisten. Oleh karena itu, strategi adaptif dan integratif yang menekankan asesmen individual, fleksibilitas metode, sensitivitas budaya, serta prinsip etika menjadi kunci keberhasilan. Dengan pendekatan ini, intervensi spiritual-religius dapat dioptimalkan sebagai pelengkap terapi trauma konvensional, meningkatkan kualitas pemulihan, dan memperkuat kesejahteraan psikologis pasien secara menyeluruh.

Rekomendasi

Berdasarkan temuan penelitian, disarankan agar para praktisi terapi trauma mengintegrasikan pendekatan spiritual dan religius secara lebih sistematis dalam praktik klinis. Hal ini dapat dilakukan melalui asesmen awal yang mendalam terhadap keyakinan, nilai, dan preferensi pasien, serta penyesuaian intervensi yang sesuai dengan konteks budaya dan latar belakang religius masing-masing individu. Penerapan intervensi seperti meditasi, refleksi diri, doa adaptif, dan narasi spiritual perlu dipadukan dengan teknik psikoterapi konvensional agar proses pemulihan bersifat holistik dan adaptif.

Selanjutnya, disarankan adanya pelatihan dan pengembangan kompetensi profesional bagi terapis, psikolog, dan konselor mengenai integrasi spiritual dan religius dalam terapi trauma. Pelatihan ini mencakup pemahaman teori spiritualitas dan religiusitas, teknik intervensi berbasis bukti, prinsip etika, serta sensitivitas terhadap keragaman budaya. Dengan kompetensi yang memadai, praktisi dapat mengurangi risiko dogmatisasi, kesalahan intervensi, atau maladaptasi, sekaligus meningkatkan efektivitas terapi dan kualitas pemulihan pasien secara menyeluruh.

Selain itu, penelitian lebih lanjut dianjurkan untuk memperkuat basis bukti empiris terkait efektivitas pendekatan spiritual-religius. Studi kuantitatif, kualitatif, maupun mixed-method dapat dilakukan untuk mengukur outcome psikologis, emosional, dan spiritual pasien secara lebih objektif. Penelitian lanjutan juga dapat menelusuri model intervensi yang paling efektif dalam berbagai konteks budaya dan jenis trauma, sehingga dapat menyediakan pedoman praktis yang lebih jelas bagi praktisi. Upaya ini penting untuk memastikan bahwa pendekatan spiritual dan religius dalam terapi trauma tidak hanya relevan secara teoritis, tetapi juga dapat diterapkan secara aman, efektif, dan berkelanjutan di lapangan.

REFERENSI

- Anggito, Albi, and Johan Setiawan. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. CV Jejak (Jejak Publisher), 2018.
- Aryuni, Muthia. "Post-Traumatic Stress Disorder Pada Penyintas Bencana Ganda." *Kinesik* 10, no. 1 (2023): 113–131.
- Elvina, Siska Novra, Yeni Fitri Wahyuni, Hummaira Hutagaol, Syifa Nur Fadilah, and Wanda Fitri. "Trauma Healing Berbasis Spiritualitas Islami: Model Konseling Pasca-

- Bencana.” *Jurnal Mimbar: Media Intelektual Muslim dan Bimbingan Rohani* 11, no. 02 (2025): 1–11.
- Fadhila, Afrilia Nur, Desty Endrawati Subroto, Galuh Laily Agustin, Maulida Awwaliya, and Nur Sahlami. “Pengaruh Pengalaman Traumatis Terhadap Kesehatan Mental Siswa Kelas 8 MTs Negeri 4 Serang.” *Jurnal Multidisiplin Ilmu Akademik* 2, no. 1 (2025): 635–644.
- Faisal, Andi, and Denny Sigar. “Manajemen Stres Pada Mahasiswa Keperawatan Selama Masa Praktik Klinis Intensif.” *Revitalisasi Kesehatan: Jurnal Kesehatan dan Keperawatan* 1, no. 2 (2025): 9–15.
- Fernando, Krisna, and Triana Aprilia. “Dampak Psikologis Pada Korban Selamat Pasca Tenggelam.” June, 2024.
- Habibie, Temy Andreas, and Qurotul Uyun. “Model Intervensi Islam Dalam Penanganan Gejala Gangguan Stress Pasca Trauma Pada Orang Tua Yang Memiliki Anak Sebagai Korban Kekerasan Seksual.” *Journal of Islamic and Contemporary Psychology* 3, no. 1s (2023): 221–230.
- Hutagalung, Perak Maruli Asi Roha, M K M S ST, Herlina Evi Yanti Manik, and M K M S ST. *Pengetahuan Masyarakat Tentang Terapi Emotional Freedom Technique Sebagai Upaya Mengatasi Trauma Pasca Bencana Alam Tanah Longsor*. Selat Media, 2024.
- Iman, Mujhirul, Sari Rizky Indah, Qomariah Laili, Asni Harefa Jannatul, Syahfitri Selly, Ash Syafa Tiara, Aulia Thoha Anas, Huda Rao Qomarul, Hambali Muhammad, and Ananda Ditya. “Mereduksi Traumatik (Sebuah Pendekatan Dalam Mengurangi Trauma Akibat Bullying)” (2021).
- Irwanto, Ph D, and Hani Kumala. *Memahami Trauma Dengan Perhatian Khusus Pada Masa Kanak-Kanak*. Gramedia Pustaka Utama, 2020.
- Madelta, Cindri, Rahayu Fuji Astuti, Desy Kartka Dewi, Risqi Aulia Syahfitri, and Sintia Agustina. “Trauma Terhadap Kekerasan Dan Kehilangan Sebagai Pemicu Gangguan Jiwa: Kajian Psikososial Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M Iidrem.” *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Sosial, Politik dan Humaniora* 4, no. 3 (2025): 504–511.
- Mahdi, N K. “Kajian Teoritis Tentang Kesehatan Mental Dalam Keluarga Muslim: Kontribusi Konseling Islam Sebagai Solusi Preventif.” *Insight Journal* 1, no. 3 (2025): 121–129.
- Marlina, Mustika, Resi Suci Amanda, Saputra Agung Suroji, Dzaky Juliansyah, and Mulia Putri. “Efektivitas Terapi Religius Coping Dalam Mengatasi Self-Harm Pada Mahasiswa.” *Journal of Islamic Psychology and Behavioral Sciences* 3, no. 1 (2025): 1–14.
- Maulana, Uzliah. “Spiritual Sebagai Terapi Kesehatan Mental Perspektif Tafsir Al-Qur’an (Studi Kasus Pada Penyembuhan Korban Penyalahgunaan Narkoba/Naza Di Madani Mental Health Care Jakarta).” Institut PTIQ Jakarta, 2019.
- Miskanik, S Pd, Kons M Pd I, S Pd Achiruddin Akiel, S Pd Ainul Husna, S Pd Putri Waliyyan Estafetta, and S Pd Reggiana Brescia. *Konseling Traumatik: Pemahaman, Pendekatan, Dan Intervensi Psikologis*. Cerdas Akademika Nusantara, 2025.
- MURNI, SAEMAH. “Peran Agama Dalam Penanganan Trauma Kolektif Pasca Bencana Alam Di Indonesia.” *Educandumedia: Jurnal Ilmu pendidikan dan kependidikan* 3, no. 3 (2024): 135–154.
- Nugroho, Novandra Priyo. “Dakwah Dan Kesehatan Mental: Peran Spiritualitas Islam Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Psikologis.” *Didaktik: Jurnal Ilmiah PGSD STKIP Subang* 11, no. 03 (2025): 243–261.
- Oko, Emiliana Javanika Abid, Fitria Ruru, Juliadi Juliadi, and Yunice Windia Suba. “Peran Pendampingan Pastoral Dalam Pemulihan Trauma Keluarga Korban Longsor Di

- Palangka Dengan Pendekatan Spiritual-Psikologis.” *Jurnal Budi Pekerti Agama Kristen Dan Katolik* 2, no. 3 (2024): 91–99.
- Panggalo, Iindarda S, Sang Ketut Arta, Siti Nurafifah Qarimah, Mohd Rizal Fahmi Adha, Rudy Dwi Laksono, Khusnul Aini, Sukma Ayu Candra Kirana, and Loso Judijanto. *Kesehatan Mental*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia, 2024.
- Purwadhi, Purwadhi, Yani Restiani Widjaja, Agus Sunarto, and Annisa Berlia Maharani. “Strategi Adaptasi Klinik Ananda Sehat Karangsono Terhadap Persaingan Layanan Kesehatan Di Era JKN.” *Jurnal Visi Manajemen* 11, no. 3 (2025): 223–235.
- Putri, Agusti Medika, and Wiku Bakti Bawono Adisasmito. “Tantangan Dan Strategi Penerapan Adaptasi Dokter Spesialis Lulusan Luar Negeri Di Rumah Sakit: Systematic Literatur Review.” *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)* 7, no. 1 (2024): 15–26.
- Rahman, Muhammad Abdi. “AGAMA DAN PSIKOLOGI (Dampak Spritual Terhadap Kesehatan Mental).” *Al-Furqan: Jurnal Agama, Sosial, dan Budaya* 3, no. 6 (2024): 2661–2669.
- Rahmawati, Roro Kurnia Nofita. “Trauma Dan Rehabilitasi: Peran Bimbingan Konseling Islam Dalam Menyembuhkan Luka Jiwa.” *Cognitive: Jurnal Pendidikan dan Pembelajaran* 2, no. 1 (2024): 37–46.
- Sahrowi, Ach, Surdi Harianto, and Ach Sayyi. “Implementasi Pembelajaran Berbasis Humanistik Dalam Meningkatkan Spiritualitas Santri Di Pesantren Darul Ulum Banyuanyar Pamekasan.” *Jurnal Studi Pendidikan Agama Islam* 1, no. 1 (2025): 13–24.
- Saputra, Aqmal Maulana. “Problem Psiko-Sosiologis: Menelaah Dampak Traumatis Kekerasan Seksual Terhadap Anak.” *Pratyaksa: Jurnal Ilmu Pendidikan, Sosial Dan Humaniora* 1, no. 1 (2025): 177–188.
- Satori, Djam, and Aan Komariah. “Metodologi Penelitian Kualitatif” (2009).
- Syifa, Syifa, and Nurjannah Nurjannah. “Integrasi Psikologi Dan Spiritualitas Islam Dalam Pendekatan Holistik Pemulihan Trauma.” *Saneskara: Journal of Social Studies* 1, no. 2 (2024): 104–111.
- Tanamal, Nini Adelia. “Tinjauan Religiusitas Terhadap Pendekatan Spiritual Motherhood Bagi Kaum Perempuan.” *JAGADDHITA: Jurnal Kebhinnekaan dan Wawasan Kebangsaan* 2, no. 2 (2023): 54–69.
- Walida, Dewi Tavana. “Al-Qur’an Dan Psikologi: Pendekatan Spiritual Dalam Kesehatan Mental.” *ULIL ALBAB: Jurnal Ilmiah Multidisiplin* 4, no. 2 (2025): 831–850.
- Wandi, Joni Indra, Pebriyenni Pebriyenni, Sumiarti Sumiarti, Cipto Duwi Priyono, and Nora Afrita. “Integrasi Religiusitas Dalam Pendidikan Karakter: Suatu Pendekatan Holistik.” *Journal of Civic Education* 7, no. 2 (2024): 101–114.
- Zahrani, Garneta Nofkila. “Perancangan Rumah Aman Untuk Wanita Korban Kekerasan Di Yogyakarta Dengan Pendekatan Healing Environment.” Universitas Islam Indonesia, 2024.