



INTEGRASI PSIKIATRI MODERN DAN SPIRITUALITAS ISLAM UNTUK PENANGANAN GANGGUAN BIPOLAR PADA KOMUNITAS MUSLIM INDONESIA

MODERN PSYCHIATRY AND ISLAMIC SPIRITUALITY INTEGRATION FOR BIPOLAR DISORDER MANAGEMENT IN INDONESIAN MUSLIM COMMUNITIES

Andik Isdianto¹, Nuruddin Al Indunissy², Novariza Fitrianti³

¹Universitas Brawijaya, Email : andik.isdianto@ub.ac.id

²Rehab Hati Foundation, Email : nai.rehab@icloud.com

³Rehab Hati Malang Kota, Email : novarizza.sda@gmail.com

*email Koresponden: andik.isdianto@ub.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.62567/ijis.v1i2.1084>

Abstract

Bipolar disorder poses a significant challenge in Indonesian Muslim communities due to prevalent misconceptions, social stigma, and suboptimal treatment. This article reviews the literature on the integration of modern psychiatry and Islamic spirituality—including Islamic counseling and mental health integration—in the management of bipolar disorder, while analyzing opportunities and barriers within Muslim community health in Indonesia. The study employs a library research method with a reflective qualitative approach, examining recent scientific journals and Islamic sources. The results demonstrate that integrative care models—encompassing religion-medical collaboration, Islamic therapy, community education, and resilience strengthening—can enhance treatment effectiveness, reduce mental health stigma, and facilitate more comprehensive recovery. However, integration efforts face persistent barriers such as low public literacy, social stigma, and communication gaps between health professionals and religious leaders. Substantial opportunities can be realized through the training of mental health counselors and religious figures, mosque-based community education, and supportive health policies. The findings suggest that integrating modern psychiatry with Islamic spirituality—particularly through Islamic counseling and community-based interventions—can improve mental health service quality, psychological resilience, and quality of life, while supporting a holistic, inclusive, and culturally adaptive care model in Indonesia.

Keywords : mental health stigma, public literacy, Islamic counseling, mental health integration, religion-medical collaboration, community education, psychological resilience, Muslim community health.



Abstrak

Gangguan bipolar menjadi tantangan serius di masyarakat Muslim Indonesia karena masih banyak disalahpahami, distigmatisasi, dan jarang mendapat penanganan optimal. Artikel ini bertujuan menelaah literatur tentang integrasi psikiatri modern dan spiritualitas Islam—termasuk *Islamic counseling* dan *mental health integration*—dalam penanganan bipolar, serta menganalisis peluang dan hambatannya pada konteks komunitas Muslim Indonesia. Metode yang digunakan adalah studi pustaka dengan pendekatan kualitatif reflektif melalui telaah jurnal ilmiah dan sumber keislaman terbaru. Hasil analisis menunjukkan bahwa integrasi model perawatan—meliputi kolaborasi agama-medis, *Islamic therapy*, edukasi komunitas, dan penguatan *Muslim community health*—dapat meningkatkan efektivitas penanganan, memperkuat resiliensi psikologis, mengurangi stigma, dan mendorong pemulihan komprehensif bagi pasien bipolar. Namun, integrasi ini masih menghadapi hambatan berupa stigma sosial, rendahnya literasi masyarakat, serta kesenjangan komunikasi antara tenaga kesehatan dan pemuka agama. Peluang besar dapat dioptimalkan melalui pelatihan konselor dan ustadz kesehatan jiwa, program edukasi berbasis masjid, serta kebijakan publik yang mendukung. Simpulan penelitian menegaskan bahwa integrasi psikiatri modern dan spiritualitas Islam, khususnya melalui *Islamic counseling* dan *community-based intervention*, dapat memperbaiki kualitas layanan kesehatan jiwa, meningkatkan kualitas hidup, serta menciptakan model layanan yang lebih holistik, inklusif, dan adaptif terhadap nilai budaya serta keagamaan di Indonesia.

Kata Kunci : stigma kesehatan jiwa, literasi masyarakat, *Islamic counseling*, *mental health integration*, kolaborasi agama-medis, edukasi komunitas, resiliensi psikologis, *Muslim community health*.

1. PENDAHULUAN

Gangguan bipolar merupakan salah satu gangguan kesehatan jiwa yang berdampak besar, baik bagi individu maupun keluarga. Kondisi ini ditandai oleh fluktuasi suasana hati yang ekstrem, yaitu beralih antara episode mania atau hipomania dan episode depresi. Perubahan mood yang drastis ini dapat memengaruhi berbagai aspek kehidupan, mulai dari produktivitas, hubungan sosial, hingga stabilitas emosional, sehingga kualitas hidup penderita menjadi menurun^{1, 2}.

Dalam sepuluh tahun terakhir, riset mengenai penanganan gangguan bipolar berkembang pesat, terutama dalam bidang psikiatri modern yang menekankan diagnosis berbasis bukti ilmiah dan pendekatan biopsikososial^{3, 4}. Namun, di Indonesia dan negara-negara

¹ Puspitasari, I. M., Sinuraya, K., Rahayu, C., Witriani, W., Zannah, U., Hafifah, A., ... & Vildayanti, H. (2020). <p><medication profile and treatment cost estimation among outpatients with schizophrenia, bipolar disorder, depression, and anxiety disorders in indonesia<p>. Neuropsychiatric Disease and Treatment, Volume 16, 815-828. <https://doi.org/10.2147/ndt.s240058>

² Maramis, M. M., Karimah, A., Yulianti, E., & Bessing, Y. F. (2017). Screening of bipolar disorders and characteristics of symptoms in various populations in surabaya, indonesia. ANIMA Indonesian Psychological Journal, 32(2), 90-98. <https://doi.org/10.24123/aipj.v32i2.587>

³ Rowland, T. and Marwaha, S. (2018). Epidemiology and risk factors for bipolar disorder. Therapeutic Advances in Psychopharmacology, 8(9), 251-269. <https://doi.org/10.1177/2045125318769235>

⁴ Malhi, G. S., Bell, E., Boyce, P., Bassett, D., Berk, M., Bryant, R. A., ... & Murray, G. (2020). The 2020 royal australian and new zealand college of psychiatrists clinical practice guidelines for mood disorders: bipolar disorder summary. Bipolar Disorders, 22(8), 805-821. <https://doi.org/10.1111/bdi.13036>



mayoritas Muslim, kajian yang mengintegrasikan psikiatri modern dengan pendekatan spiritual Islam dalam penanganan gangguan bipolar masih sangat jarang dilakukan secara komprehensif⁵. Sebagian besar penelitian sebelumnya cenderung membahas aspek medis atau spiritual secara terpisah, tanpa melihat kemungkinan integrasi strategis antara keduanya dalam konteks masyarakat Muslim Indonesia. Hingga saat ini, belum ditemukan literature review yang secara khusus membahas strategi integrasi psikiatri modern dan spiritualitas Islam dalam penanganan gangguan bipolar di masyarakat Muslim Indonesia, sehingga artikel ini diharapkan dapat mengisi kekosongan tersebut dan memberikan kontribusi ilmiah yang signifikan dalam pengembangan layanan kesehatan jiwa berbasis budaya dan agama.

Prevalensi gangguan bipolar secara global diperkirakan mencapai 1% hingga 3% dari populasi dewasa⁶, namun di Indonesia dan negara-negara Muslim, angka ini kemungkinan masih di bawah estimasi sebenarnya akibat stigma sosial dan keterbatasan akses layanan kesehatan jiwa^{7, 8}. Stigma dan miskonsepsi mengenai gangguan mental, yang sering dikaitkan dengan nilai agama atau kepercayaan budaya, menjadi penghalang utama bagi penderita dan keluarga untuk mencari pertolongan profesional^{9, 10}. Di banyak komunitas Muslim, gangguan bipolar seringkali keliru dipersepsikan sebagai tanda lemahnya iman, sehingga pengobatan medis berbasis bukti ilmiah kurang diprioritaskan, dan masyarakat lebih memilih terapi alternatif atau spiritual^{11, 12}.

Stigma yang melekat terhadap penderita gangguan bipolar memperburuk situasi dengan menghambat proses diagnosis dini dan terapi yang adekuat^{13, 14}. Tekanan sosial untuk

⁵ Hamka, H., Ni'matuzahroh, N., & Mein-Woei, S. (2020). Spiritual well-being and mental health of students in indonesia. Proceedings of the 5th ASEAN Conference on Psychology, Counselling, and Humanities (ACPCCH 2019). <https://doi.org/10.2991/assehr.k.200120.032>

⁶ Maramis, M. M., Karimah, A., Yulianti, E., & Bessing, Y. F. (2017). Screening of bipolar disorders and characteristics of symptoms in various populations in surabaya, indonesia. ANIMA Indonesian Psychological Journal, 32(2), 90-98. <https://doi.org/10.24123/aipj.v32i2.587>

⁷ Patel, R., Shetty, H., Jackson, R., Broadbent, M., Stewart, R., Boydell, J., ... & Taylor, M. (2015). Delays before diagnosis and initiation of treatment in patients presenting to mental health services with bipolar disorder. Plos One, 10(5), e0126530. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0126530>

⁸ Malhi, G. S., Bell, E., Boyce, P., Bassett, D., Berk, M., Bryant, R. A., ... & Murray, G. (2020). The 2020 royal australian and new zealand college of psychiatrists clinical practice guidelines for mood disorders: bipolar disorder summary. Bipolar Disorders, 22(8), 805-821. <https://doi.org/10.1111/bdi.13036>

⁹ Ho, R., Chan, C. K. P., Lo, P. H. Y., Wong, P. H., Chan, C., Leung, P. P. Y., ... & Chen, E. (2016).

Understandings of spirituality and its role in illness recovery in persons with schizophrenia and mental-health professionals: a qualitative study. BMC Psychiatry, 16(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-016-0796-7>

¹⁰ Galek, K., Flannelly, K. J., Ellison, C. G., Silton, N. R., & Jankowski, K. R. B. (2015). Religion, meaning and purpose, and mental health. Psychology of Religion and Spirituality, 7(1), 1-12. <https://doi.org/10.1037/a0037887>

¹¹ Yamada, A., Lukoff, D., Lim, C., & Mancuso, L. (2020). Integrating spirituality and mental health: perspectives of adults receiving public mental health services in california.. Psychology of Religion and Spirituality, 12(3), 276-287. <https://doi.org/10.1037/rel0000260>

¹² Hamka, H., Ni'matuzahroh, N., & Mein-Woei, S. (2020). Spiritual well-being and mental health of students in indonesia. Proceedings of the 5th ASEAN Conference on Psychology, Counselling, and Humanities (ACPCCH 2019). <https://doi.org/10.2991/assehr.k.200120.032>

¹³ Puspitasari, I. M., Sinuraya, . K., Rahayu, C., Witriani, W., Zannah, U., Hafifah, A., ... & Vildayanti, H. (2020). <p>medication profile and treatment cost estimation among outpatients with schizophrenia, bipolar disorder, depression, and anxiety disorders in indonesia</p>. Neuropsychiatric Disease and Treatment, Volume 16, 815-828. <https://doi.org/10.2147/ndt.s240058>

¹⁴ Köhler-Forsberg, K., Jorgensen, A., Dam, V. H., Stenbæk, D. S., Fisher, P. M., Ip, C., ... & Frøkjær, V. G. (2020). Predicting treatment outcome in major depressive disorder using serotonin 4 receptor pet brain imaging,



mematuhi norma agama secara konvensional dapat menambah beban psikologis penderita, memperburuk kualitas hidup, dan menghambat upaya pemulihan¹⁵.

Artikel ini memiliki kekhasan dalam mengulas secara interdisipliner integrasi praktik psikiatri modern dan spiritualitas Islam—baik dari sisi teori maupun temuan empiris—serta menawarkan pemetaan strategi praktis dan analisis tantangan-peluang penerapannya di Indonesia. Dengan demikian, artikel ini bukan hanya memperkaya wacana akademik tentang pengelolaan gangguan bipolar, tetapi juga memberikan kontribusi nyata bagi pengembangan model layanan kesehatan jiwa yang holistik, berbasis bukti ilmiah sekaligus relevan dengan konteks budaya dan keagamaan masyarakat Indonesia.

Integrasi antara praktik psikiatri modern dan prinsip spiritualitas Islam dinilai menjadi salah satu pendekatan yang menjanjikan untuk meningkatkan penanganan gangguan bipolar di komunitas Muslim. Sejumlah studi terbaru menunjukkan bahwa kombinasi terapi medis dan dukungan spiritual dapat memotivasi pasien, memperkuat jejaring sosial, serta meningkatkan resiliensi psikologis^{16, 17, 18, 19}. Namun, bukti empiris mengenai efektivitas integrasi tersebut, terutama dalam konteks Indonesia, masih terbatas²⁰.

Dengan demikian, penanganan gangguan bipolar di masyarakat Muslim Indonesia memerlukan pendekatan multifaset yang menggabungkan intervensi psikiatri modern dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien. Model integratif ini tidak hanya bertujuan meningkatkan hasil pengobatan, tetapi juga membangun lingkungan sosial dan budaya yang lebih terbuka terhadap isu kesehatan mental, mengurangi stigma, serta meningkatkan kualitas hidup bagi penderita dan keluarganya.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode studi kepustakaan (*library research*) dengan pendekatan kualitatif reflektif²¹, untuk memperoleh pemahaman yang komprehensif mengenai integrasi psikiatri modern dan spiritualitas Islam dalam penanganan gangguan bipolar. Data

functional mri, cognitive-, eeg-based, and peripheral biomarkers: a neuropharm open label clinical trial protocol. *Frontiers in Psychiatry*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.00641>

¹⁵ Amerongen-Meeuse, J. C. v. N., Schaap-Jonker, H., Anbeek, C., & Braam, A. W. (2020). Religious/spiritual care needs and treatment alliance among clinical mental health patients. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 28(3), 370-383. <https://doi.org/10.1111/jpm.12685>

¹⁶ Gonçalves, J. P. B., Lucchetti, G., Menezes, P. R., & Vallada, H. (2015). Religious and spiritual interventions in mental health care: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled clinical trials. *Psychological Medicine*, 45(14), 2937-2949. <https://doi.org/10.1017/s0033291715001166>

¹⁷ Hamka, H., Ni'matuzahroh, N., & Mein-Woei, S. (2020). Spiritual well-being and mental health of students in indonesia. *Proceedings of the 5th ASEAN Conference on Psychology, Counselling, and Humanities (ACPDH 2019)*. <https://doi.org/10.2991/assehr.k.200120.032>

¹⁸ Salimena, A. M. d. O., Ferrugini, R. R. B., Melo, M. C. S. C. d., & Amorim, T. V. (2016). Compreensão da espiritualidade para os portadores de transtorno mental: contribuições para o cuidado de enfermagem. *Revista Gaúcha De Enfermagem*, 37(3). <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.03.51934>

¹⁹ Neathery, M., He, Z., Taylor, E. J., & Deal, B. (2019). Spiritual perspectives, spiritual care, and knowledge of recovery among psychiatric mental health nurses. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 26(4), 364-372. <https://doi.org/10.1177/1078390319846548>

²⁰ Alyahya, N. M. and Alanazi, S. N. (2024). Spiritual care for clients with mental illness from an islamic background: nursing students' perspectives. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 31(6), 998-1006. <https://doi.org/10.1111/jpm.13054>

²¹ Dahlberg, H. and Dahlberg, K. (2019). Open and reflective lifeworld research: a third way. *Qualitative Inquiry*, 26(5), 458-464. <https://doi.org/10.1177/1077800419836696>



dikumpulkan melalui berbagai sumber sekunder seperti buku, artikel jurnal, dan tafsir ayat-ayat Al-Qur'an yang relevan, diterbitkan dalam sepuluh tahun terakhir.

Studi literatur merupakan pendekatan yang efektif dalam menggali pemahaman konseptual dari berbagai sumber^{22, 23}. Data yang terkumpul dianalisis secara tematik dan komparatif, dengan mengidentifikasi tema-tema utama yang muncul dari hasil riset ilmiah maupun literatur keislaman. Selanjutnya, dilakukan sintesis untuk menemukan titik temu dan perbedaan antara pendekatan psikiatri modern dan nilai-nilai Islam dalam penanganan gangguan bipolar. Analisis ini diharapkan mampu menghasilkan pemahaman yang menyeluruh dan rekomendasi praktis yang dapat diterapkan dalam konteks masyarakat Muslim Indonesia.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Tinjauan Psikiatri Modern tentang Gangguan Bipolar

Gangguan bipolar merupakan gangguan suasana hati (*mood disorder*) yang kompleks, ditandai oleh adanya perubahan mood yang drastis antara episode mania, hipomania, dan depresi. Gangguan ini berdampak pada fungsi kognitif, energi, perilaku sehari-hari, serta interaksi sosial individu. Secara epidemiologis, prevalensi gangguan bipolar diperkirakan sekitar 1% hingga 3% dari populasi dewasa secara global, meskipun angka ini kemungkinan masih lebih rendah dari angka riil akibat banyaknya kasus yang tidak terdiagnosis akibat stigma dan keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan jiwa²⁴. Onset gangguan bipolar umumnya muncul pada akhir masa remaja hingga awal dewasa, yang merupakan periode kritis untuk intervensi dan penanganan dini²⁵.

Secara klinis, gangguan bipolar diklasifikasikan menjadi tiga tipe utama berdasarkan kriteria DSM-5 dan ICD-11^{26, 27}, yaitu:

1. Bipolar I disorder: ditandai dengan setidaknya satu episode mania yang dapat disertai episode depresi mayor.
2. Bipolar II disorder: terdiri dari episode hipomania (bentuk mania yang lebih ringan) dan episode depresi mayor, namun tanpa pernah mengalami episode mania penuh.
3. Gangguan siklotimik (*cyclothymic disorder*): ditandai dengan perubahan mood ringan berulang yang berlangsung minimal dua tahun, tetapi tidak memenuhi kriteria penuh untuk mania atau depresi mayor.

²² Fadli, M. (2021). Memahami desain metode penelitian kualitatif. *Humanika*, 21(1), 33-54. <https://doi.org/10.21831/hum.v21i1.38075>

²³ Adlini, M., Dinda, A., Yulinda, S., Chotimah, O., & Merliyana, S. (2022). Metode penelitian kualitatif studi pustaka. *Edumaspul - Jurnal Pendidikan*, 6(1), 974-980. <https://doi.org/10.33487/edumaspul.v6i1.3394>

²⁴ Patel, R., Shetty, H., Jackson, R., Broadbent, M., Stewart, R., Boydell, J., ... & Taylor, M. (2015). Delays before diagnosis and initiation of treatment in patients presenting to mental health services with bipolar disorder. *Plos One*, 10(5), e0126530. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0126530>

²⁵ Bobo, W. V. (2017). The diagnosis and management of bipolar i and ii disorders: clinical practice update. *Mayo Clinic Proceedings*, 92(10), 1532-1551. <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2017.06.022>

²⁶ Amsterdam, J. D., Lorenzo-Luaces, L., Soeller, I., Li, S. Q., Mao, J. J., & DeRubeis, R. J. (2015). Safety and effectiveness of continuation antidepressant versus mood stabilizer monotherapy for relapse-prevention of bipolar ii depression: a randomized, double-blind, parallel-group, prospective study. *Journal of Affective Disorders*, 185, 31-37. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.05.070>

²⁷ Preuss, U. W., Hesselbrock, M. N., & Hesselbrock, V. (2020). A prospective comparison of bipolar i and ii subjects with and without comorbid alcohol dependence from the coga dataset. *Frontiers in Psychiatry*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.522228>



Diagnosis gangguan bipolar menuntut identifikasi yang tepat terhadap pola episode mood. Mania ditandai dengan suasana hati yang sangat meningkat, energi berlebih, rasa percaya diri tinggi, bicara cepat, kebutuhan tidur berkurang, dan perilaku impulsif atau berisiko. Hipomania memiliki gejala serupa namun lebih ringan dan biasanya tidak menimbulkan gangguan signifikan pada fungsi sosial atau pekerjaan²⁸.²⁹ Episode depresi meliputi perasaan sedih mendalam, hilangnya minat dan energi, gangguan tidur dan nafsu makan, serta dapat disertai ide bunuh diri³⁰. Diagnosis ditegakkan berdasarkan anamnesis rinci, riwayat episode mood yang konsisten dengan kriteria DSM-5/ICD-11, dan eksklusi kondisi medis atau psikiatri lain³¹.

Etiologi gangguan bipolar melibatkan faktor biologis, psikologis, dan sosial. Predisposisi genetik sangat penting, di mana riwayat keluarga dengan gangguan mood meningkatkan risiko seseorang mengalami bipolar. Ketidakseimbangan neurotransmitter, khususnya dopamin dan serotonin, turut berperan dalam patogenesis gangguan ini³², ³³. Faktor psikososial seperti stres berat, trauma masa kecil, dan kepribadian tertentu dapat menjadi pemicu atau memperparah episode mood³⁴, ³⁵. Lingkungan yang kurang mendukung dan masalah sosial-ekonomi juga berkontribusi terhadap keparahan serta kekambuhan gangguan bipolar³⁶.

Penatalaksanaan gangguan bipolar membutuhkan pendekatan yang komprehensif. Farmakoterapi menjadi pilar utama, dengan penggunaan *mood stabilizer* seperti lithium, valproat, dan karbamazepin untuk mengendalikan gejala mood, serta

²⁸ Dell'Osso, B., Cremaschi, L., Arici, C., Altamura, A. C., Hooshmand, F., Do, D., ... & Ketter, T. A. (2020). Differential core pharmacotherapy in bipolar i versus bipolar ii disorder and european versus american patients not in a syndromal episode. *International Clinical Psychopharmacology*, 35(1), 8-18.

<https://doi.org/10.1097/yic.0000000000000282>

²⁹ McIntyre, R. S. and Calabrese, J. R. (2019). Bipolar depression: the clinical characteristics and unmet needs of a complex disorder. *Current Medical Research and Opinion*, 35(11), 1993-2005.

<https://doi.org/10.1080/03007995.2019.1636017>

³⁰ Malhi, G. S., Bell, E., Boyce, P., Bassett, D., Berk, M., Bryant, R. A., ... & Murray, G. (2020). The 2020 royal australian and new zealand college of psychiatrists clinical practice guidelines for mood disorders: bipolar disorder summary. *Bipolar Disorders*, 22(8), 805-821. <https://doi.org/10.1111/bdi.13036>

³¹ Amsterdam, J. D., Lorenzo-Luaces, L., Soeller, I., Li, S. Q., Mao, J. J., & DeRubeis, R. J. (2015). Safety and effectiveness of continuation antidepressant versus mood stabilizer monotherapy for relapse-prevention of bipolar ii depression: a randomized, double-blind, parallel-group, prospective study. *Journal of Affective Disorders*, 185, 31-37. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.05.070>

³² Zimmerman, M., Ellison, W. D., Morgan, T. A., Young, D., Chelminski, I., & Dalrymple, K. (2015). Psychosocial morbidity associated with bipolar disorder and borderline personality disorder in psychiatric outpatients: comparative study. *British Journal of Psychiatry*, 207(4), 334-338.

<https://doi.org/10.1192/bjp.bp.114.153569>

³³ Preuss, U. W., Hesselbrock, M. N., & Hesselbrock, V. (2020). A prospective comparison of bipolar i and ii subjects with and without comorbid alcohol dependence from the coga dataset. *Frontiers in Psychiatry*, 11.

<https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.522228>

³⁴ Bobo, W. V. (2017). The diagnosis and management of bipolar i and ii disorders: clinical practice update. *Mayo Clinic Proceedings*, 92(10), 1532-1551. <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2017.06.022>

³⁵ McIntyre, R. S. and Calabrese, J. R. (2019). Bipolar depression: the clinical characteristics and unmet needs of a complex disorder. *Current Medical Research and Opinion*, 35(11), 1993-2005.

<https://doi.org/10.1080/03007995.2019.1636017>

³⁶ Hu, Y., Chen, K., Chang, I., & Shen, C. (2019). Critical predictors for the early detection of conversion from unipolar major depressive disorder to bipolar disorder: nationwide population-based retrospective cohort study (preprint). <https://doi.org/10.2196/preprints.14278>



antipsikotik atipikal pada episode akut mania atau campuran^{37, 38}. Di samping itu, psikoterapi juga berperan penting, termasuk *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT), terapi keluarga, dan *psychoeducation*. Psikoterapi membantu pasien memahami penyakitnya, mengenali gejala dini kekambuhan, serta meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan^{39, 40}. Peran keluarga sangat vital dalam mendukung pengawasan minum obat, menjaga kestabilan emosi, dan memberikan dukungan psikososial selama proses pemulihan⁴¹.

Dengan pendekatan medis yang terintegrasi antara farmakoterapi dan psikoterapi, serta dukungan keluarga, manajemen gangguan bipolar dapat lebih efektif, menurunkan angka kekambuhan, dan meningkatkan kualitas hidup penderita.

B. Spiritualitas Islam dalam Konteks Kesehatan Jiwa

Spiritualitas Islam memberikan perspektif unik dalam diskursus modern tentang kesehatan jiwa, di mana kesehatan spiritual terjalin erat dengan kesejahteraan mental dan fisik⁴². Dalam pandangan Islam, kesehatan mental tidak berdiri sendiri, melainkan menjadi bagian integral dari ajaran agama yang mendorong umatnya untuk meraih kesehatan holistik—meliputi dimensi spiritual, psikologis, dan fisik secara bersamaan⁴³. Konsep *qalb* (hati), *nafs* (jiwa), dan *ruh* (ruh/spirit) menjadi landasan utama kehidupan manusia dan kesejahteraan, di mana ketiga elemen ini dipandang saling berhubungan erat serta saling memengaruhi^{44, 45}.

Dalam narasi psikologi Islam, *qalb* dipahami sebagai pusat kesadaran dan moralitas manusia. *Qalb* yang sehat dicirikan dengan ketenangan, kejernihan, dan keimanan yang kokoh kepada Allah. Pengembangan *qalb* diyakini menjadi kunci tercapainya hidup yang seimbang dan bermakna, bahkan dianggap lebih penting

³⁷ McIntyre, R. S. and Calabrese, J. R. (2019). Bipolar depression: the clinical characteristics and unmet needs of a complex disorder. *Current Medical Research and Opinion*, 35(11), 1993-2005.

<https://doi.org/10.1080/03007995.2019.1636017>

³⁸ Malhi, G. S., Bell, E., Boyce, P., Bassett, D., Berk, M., Bryant, R. A., ... & Murray, G. (2020). The 2020 royal australian and new zealand college of psychiatrists clinical practice guidelines for mood disorders: bipolar disorder summary. *Bipolar Disorders*, 22(8), 805-821. <https://doi.org/10.1111/bdi.13036>

³⁹ Joas, E., Bäckman, K., Karanti, A., Sparding, T., Colom, F., Pålsson, E., ... & Landén, M. (2019).

Psychoeducation for bipolar disorder and risk of recurrence and hospitalization – a within-individual analysis using registry data. *Psychological Medicine*, 50(6), 1043-1049. <https://doi.org/10.1017/s0033291719001053>

⁴⁰ Bobo, W. V., Reilly-Harrington, N. A., Ketter, T. A., Brody, B. D., Kinrys, G., Kemp, D. E., ... & Kamali, M. (2015). Complexity of illness and adjunctive benzodiazepine use in outpatients with bipolar i or ii disorder.

Journal of Clinical Psychopharmacology, 35(1), 68-74. <https://doi.org/10.1097/jcp.0000000000000257>

⁴¹ McIntyre, R. S. and Calabrese, J. R. (2019). Bipolar depression: the clinical characteristics and unmet needs of a complex disorder. *Current Medical Research and Opinion*, 35(11), 1993-2005.

<https://doi.org/10.1080/03007995.2019.1636017>

⁴² Isdianto, A., Indunissy, N. A., & Fitrianti, N. (2025). The impact of mental health disorders on physical disease risks: a comprehensive review. *Multidisciplinary Indonesian Center Journal (MICJO)*, 2(2), 1572-1587. <https://doi.org/10.62567/micjo.v2i2.681>

⁴³ Isdianto, A., Indunissy, N. A., & Fitrianti, N. (2025). Integrating mental and spiritual health: insights from the hadith on mental illness. *Multidisciplinary Indonesian Center Journal (MICJO)*, 2(2), 1548-1559.

<https://doi.org/10.62567/micjo.v2i2.683>

⁴⁴ Marzband, R. and Zakavi, A. A. (2015). A concept analysis of self-care based on islamic sources.

International Journal of Nursing Knowledge, 28(3), 153-158. <https://doi.org/10.1111/2047-3095.12126>

⁴⁵ Mitha, K. (2020). Conceptualising and addressing mental disorders amongst muslim communities: approaches from the islamic golden age. *Transcultural Psychiatry*, 57(6), 763-774.

<https://doi.org/10.1177/1363461520962603>



daripada sekadar kesehatan fisik⁴⁶. Sementara itu, konsep *nafs* memperkenalkan pemahaman psikologis yang lebih mendalam tentang dorongan dan motivasi manusia. Islam mengenal tiga tingkatan nafs: *nafs ammarah* sebagai dorongan naluriah yang cenderung negatif^{47, 48}, *nafs lawwamah* yang reflektif dan penuh penyesalan⁴⁹, serta *nafs muthmainnah* yang dicirikan dengan ketenangan dan penerimaan terhadap ketentuan Allah⁵⁰. Pembagian *nafs* ini menegaskan bahwa Islam mengakui adanya pergulatan batin dan menawarkan jalur pengembangan spiritual, mendorong setiap individu untuk mencapai *nafs muthmainnah* melalui iman dan ketaatan kepada ajaran Islam⁵¹.

Selanjutnya, *ruh* dipandang sebagai esensi ketuhanan dalam diri manusia yang menghubungkan makhluk dengan Sang Pencipta. Pemahaman tentang *ruh* memperkaya kerangka Islam dalam membangun kesehatan jiwa, dengan menekankan bahwa kesehatan sejati adalah terpenuhinya tujuan spiritual dan penghambaan kepada Allah⁵². Dalam konteks ini, kesehatan mental dalam Islam tidak hanya berarti terbebas dari penyakit, tetapi juga kemampuan individu untuk menjalankan peran dan fungsi hidup sesuai tuntunan Ilahi.

Al-Qur'an dan hadist menjadi sumber rujukan utama dalam menegaskan pentingnya menjaga kesehatan mental serta mencari pengobatan yang tepat⁵³. Misalnya, QS Asy-Syu'ara ayat 80:

يَسْتَفِيئُ فَهُوَ مَرَضٌ وَإِذَا

Artinya: "Dan apabila aku sakit, Dialah pada hakikatnya yang menyembuhkan aku, baik melalui sebab atau tidak", menegaskan landasan teologis sekaligus motivasi untuk berikhtiar dalam proses penyembuhan, di mana usaha medis dianggap bagian dari ketakwaan⁵⁴.

Sementara itu, QS Al-Baqarah ayat 286:

⁴⁶ Rothman, A. and Coyle, A. (2020). Conceptualizing an islamic psychotherapy: a grounded theory study. *Spirituality in Clinical Practice*, 7(3), 197-213. <https://doi.org/10.1037/scp0000219>

⁴⁷ Isdianto, A., Al Indunissy, N., & Fitrianti, N. (2025). Dampak kemarahan terhadap kesehatan: Pengaruh emosi negatif pada organ tubuh dan cara mengatasinya. *Jurnal Education and Development*, 13(1), 66–74. <https://doi.org/10.37081/ed.v13i1.7019>

⁴⁸ Burlian, P. (2016). Konsep al-nafs dalam kajian tasawuf al-ghazālī. *Jurnal THEOLOGIA*, 24(2), 223-246. <https://doi.org/10.21580/teo.2013.24.2.334>

⁴⁹ Ripaan, U. (2023). Tinjauan neurosains terhadap konsep nafs (amarah, lawwamah, dan muthmainnah) menurut al-ghazali dan relevansinya terhadap pendidikan islam. *Islamadina : Jurnal Pemikiran Islam*, 24(2), 201. <https://doi.org/10.30595/islamadina.v24i2.13027>

⁵⁰ Khasanah, N., Hamzani, A. I., & Aravik, H. (2021). Dinamika kepribadian dalam perspektif psikologi islam; telaah konsep amarah, lawwamah, dan muthmainnah serta korelasinya dengan iman, islam, dan ihsan. *SALAM: Jurnal Sosial Dan Budaya Syar-I*, 8(2), 601-614. <https://doi.org/10.15408/sjsbs.v8i2.20031>

⁵¹ Rahma, A. and Suyadi, S. (2024). Kajian neurosains terhadap fungsi nafs dan qolb perspektif baru dalam pendidikan islam. *Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 9(4), 2389-2399. <https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v9i4.15135>

⁵² Hamka, H., Ni'matuzahroh, N., & Mein-Woei, S. (2020). Spiritual well-being and mental health of students in indonesia. *Proceedings of the 5th ASEAN Conference on Psychology, Counselling, and Humanities (ACPCH 2019)*. <https://doi.org/10.2991/assehr.k.200120.032>

⁵³ Isdianto, A., Indunissy, N. A., & Fitrianti, N. (2025). The role of quranic verses in enhancing soul tranquility and mental health. *Multidisciplinary Indonesian Center Journal (MICJO)*, 2(2), 1560-1571. <https://doi.org/10.62567/micjo.v2i2.682>

⁵⁴ Mitha, K. (2020). Conceptualising and addressing mental disorders amongst muslim communities: approaches from the islamic golden age. *Transcultural Psychiatry*, 57(6), 763-774. <https://doi.org/10.1177/1363461520962603>



تَحْمِلْ وَلَا رَبِّنَا خَطَأًا ۚ أَوْ سَيِّئًا إِنْ تُؤَاخِذْنَا لَا رَبِّنَا سَبِّتَ ۖ أَكْتَ مَا وَعَلَيْهَا كَسَبَتْ مَا لَهَا وَسُعْيَهَا ۖ إِلَّا نَفْسًا اللَّهُ يَكْلِفُ لَا أَنْتَ وَارْحَمْنَا لَنَا رَوْعًا وَعَفَا عَنَّا ۖ وَاعْفُ بِهٖ لَنَا طَاقَةً لَا مَا مَلْنَا ۖ نَحْ وَلَا رَبِّنَا قَبِلْنَا مِنَ الَّذِينَ عَلَى حِمْلَتِهِ كَمَا إصْرًا عَلَيْنَا الْكُفْرِينَ □ الْقَوْمِ عَلَى فَأَنْصُرْنَا مَوْلَانَا

Artinya: “Allah tidak membebani seseorang, kecuali menurut kesanggupannya. Baginya ada sesuatu (pahala) dari (kebajikan) yang diusahakannya dan terhadapnya ada (pula) sesuatu (siksa) atas (kejahatan) yang diperbuatnya. (Mereka berdoa,) “Wahai Tuhan kami, janganlah Engkau hukum kami jika kami lupa atau kami salah. Wahai Tuhan kami, janganlah Engkau bebani kami dengan beban yang berat sebagaimana Engkau bebani orang-orang sebelum kami. Wahai Tuhan kami, janganlah Engkau pikulkan kepada kami apa yang tidak sanggup kami memikulnya. Maafkanlah kami, ampunilah kami, dan rahmatilah kami. Engkaulah pelindung kami. Maka, tolonglah kami dalam menghadapi kaum kafir”. Ayat ini secara tegas memberikan landasan spiritual agar setiap ujian hidup, termasuk ujian psikis, dipahami sebagai bagian dari kasih sayang dan keadilan Allah, sehingga menumbuhkan sikap resilien dan percaya diri dalam menghadapi tantangan⁵⁵.

Dalam Shahih Al-Bukhari tercantum sebuah hadits yang dikutip dari Abu Hurairah radhiyallahu ‘anhu, bahwasanya Nabi shallallahu ‘alaihi wa sallam bersabda, شِفَاءٌ لَهُ أَنْزَلَ اللَّهُ إِلَاءَ أَنْزَلَ مَا

Artinya: “Tidaklah Allah menurunkan suatu penyakit, melainkan Allah juga menurunkan obatnya.” (HR. Bukhari, no. 5354).

Disebutkan juga dalam Shahih Muslim, dari Jabir bin ‘Abdillah, ia menyatakan bahwa Rasulullah shallallahu ‘alaihi wa sallam bersabda,

Artinya: “Setiap penyakit ada obatnya. Apabila obat tersebut sesuai dengan penyakitnya, maka ia akan sembuh dengan izin Allah.” (HR. Muslim, no. 2204)

Disebutkan pula dalam Musnad Imam Ahmad, dari Usamah bin Syarik, bahwasanya Nabi shallallahu ‘alaihi wa sallam bersabda,

Artinya: “Sesungguhnya Allah tidak menurunkan suatu penyakit, melainkan Allah juga menurunkan obatnya. Ini diketahui oleh sebagian orang dan tidak diketahui oleh yang lain.” (HR. Ahmad, 4:278, Sanad hadits ini sahih sebagaimana dikatakan oleh Syaikh Ali Hasan Al-Halabi, juga ada hadits dari Ibnu Mas’ud)

Dalam lafaz lain disebutkan,

الهرم قال هو ما الله رسول يا قالوا واحدا داء إلا دواء أو شفاء له وضع إلا داء يضع لم الله إن

Artinya: “Sungguh, Allah tidak meletakkan penyakit, melainkan Allah juga meletakkan obatnya, kecuali satu penyakit.” Para sahabat bertanya, “Penyakit apakah itu, wahai Rasulullah?” Beliau menjawab, “Pikun.” Tirmidzi mengatakan bahwa hadits ini sahih. (HR. Tirmidzi, hasan sahih)

Hadist Rasulullah SAW tersebut mencakup semua penyakit yang terdapat di hati, ruh, dan badan. Ia mencakup semua obat dari tiap-tiap penyakit tersebut,

⁵⁵ Sharifi, S., Moeini, M., & Kajbaf, M. (2016). Effect of islam-based religious program on spiritual wellbeing in elderly with hypertension. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 21(6), 566.
<https://doi.org/10.4103/1735-9066.197683>



mempertegas pentingnya mencari intervensi yang tepat, serta menormalisasi tindakan untuk mendapatkan bantuan psikologis⁵⁶.

Para ulama dan organisasi Islam kontemporer juga berperan besar dalam mendekonstruksi stigma terhadap gangguan jiwa. Mereka menekankan bahwa penyakit mental tidak boleh dianggap sebagai kelemahan spiritual atau iman yang kurang, melainkan sebagai ujian yang dapat dialami siapa saja. Lembaga seperti Majelis Ulama Indonesia (MUI), Nahdlatul Ulama (NU), dan Muhammadiyah, mendorong integrasi iman dan praktik medis modern, serta aktif dalam edukasi publik untuk menghilangkan stigma kesehatan mental^{57, 58}. Selain itu, mereka juga menguatkan pentingnya dukungan komunitas dan keluarga dalam pemulihan, sehingga perawatan jiwa menjadi tanggung jawab bersama, bukan beban individu semata⁵⁹.

Dalam menghadapi berbagai tantangan hidup, spiritualitas Islam sangat menekankan nilai-nilai inti seperti sabar (kesabaran), syukur (rasa syukur), dan tawakal (berserah diri kepada Allah). Nilai-nilai ini terbukti memperkuat daya tahan psikologis individu, membangun optimisme, dan memberikan semangat dalam menghadapi setiap kesulitan. Spiritualitas Islam juga menekankan pentingnya praktik ibadah seperti shalat dan dzikir sebagai terapi spiritual yang mendukung kesehatan mental⁶⁰. Dukungan sosial dari keluarga dan komunitas pun sangat dihargai dalam tradisi Islam, karena memperkuat jejaring dukungan emosional yang dapat membantu pemulihan dan kesejahteraan jiwa^{61, 62}.

Dengan demikian, spiritualitas Islam menawarkan kerangka yang kaya dan multidimensi dalam memahami serta menangani isu kesehatan jiwa. Dengan mengintegrasikan dimensi *qalb*, *nafs*, dan ruh, serta membangun sinergi antara aspek spiritual, psikologis, dan fisik, ajaran Islam tidak hanya memberikan pijakan teologis namun juga praktik-praktik konkret yang mendorong ketahanan, pemulihan, dan kesejahteraan bagi individu dan masyarakat.

C. Integrasi Psikiatri dan Spiritualitas Islam dalam Penanganan Bipolar

⁵⁶ Rushing, S. C., Kelley, A., Bull, S., Stephens, D., Wrobel, J., Silvasstar, J., ... & Sumbundu, K. (2021). Efficacy of an mhealth intervention (brave) to promote mental wellness for american indian and alaska native teenagers and young adults: randomized controlled trial. *JMIR Mental Health*, 8(9), e26158.

<https://doi.org/10.2196/26158>

⁵⁷ Saidon, R., Manan, S. K. A., Sueb, R., & Rahman, F. N. A. (2021). Islamic psycho-spiritual support model for disaster victims. *Environment-Behaviour Proceedings Journal*, 6(SI5), 71-76.

<https://doi.org/10.21834/ebpj.v6isi5.2932>

⁵⁸ Alyahya, N. M. and Alanazi, S. N. (2024). Spiritual care for clients with mental illness from an islamic background: nursing students' perspectives. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 31(6), 998-1006. <https://doi.org/10.1111/jpm.13054>

⁵⁹ Gugun, A. M., Romadhon, Y. A., Nidaulfalah, G., & Aprilia, S. (2021). The correlation between islamic spirituality and distress in type 2 diabetes mellitus patients. *Mutiara Medika: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 21(2), 102-109. <https://doi.org/10.18196/mmjkk.v21i2.10848>

⁶⁰ Iqbal, N. and Skinner, R. (2021). Islamic psychology: emergence and current challenges. *Archive for the Psychology of Religion*, 43(1), 65-77. <https://doi.org/10.1177/0084672420983496>

⁶¹ Mahendika, D. and Sijabat, S. G. (2023). Pengaruh dukungan sosial, strategi coping, resiliensi, dan harga diri terhadap kesejahteraan psikologis siswa sma di kota sukabumi. *Jurnal Psikologi Dan Konseling West Science*, 1(02), 76-89. <https://doi.org/10.58812/jpkws.v1i02.261>

⁶² Hamka, H., Ni'matuzahroh, N., & Mein-Woei, S. (2020). Spiritual well-being and mental health of students in indonesia. *Proceedings of the 5th ASEAN Conference on Psychology, Counselling, and Humanities (ACPCH 2019)*. <https://doi.org/10.2991/assehr.k.200120.032>



Integrasi antara pendekatan psikiatri modern dan spiritualitas Islam dalam penanganan gangguan bipolar semakin mendapatkan perhatian di berbagai komunitas Muslim. Strategi yang komprehensif ini menempatkan individu sebagai makhluk yang utuh—terdiri dari unsur biologis, psikologis, sosial, dan spiritual—sehingga proses pemulihan tidak hanya berfokus pada intervensi medis, namun juga memenuhi kebutuhan spiritual pasien⁶³. Penelitian menunjukkan bahwa terapi kombinasi, yang mengintegrasikan farmakoterapi, psikoterapi, dan praktik spiritual seperti shalat, dzikir, dan konseling Islami, dapat menghasilkan luaran yang lebih baik bagi penderita bipolar⁶⁴. Praktik keagamaan, khususnya doa dan ibadah rutin, terbukti meningkatkan resiliensi psikologis, memperkuat dukungan sosial, dan mendorong pasien untuk lebih disiplin dalam menjalani pengobatan⁶⁵.

Terapi kombinasi juga membawa manfaat signifikan dalam pemulihan pasien bipolar. Individu yang aktif menjalankan ajaran agamanya, seperti melakukan shalat dan dzikir secara teratur, cenderung memperoleh dukungan emosional dan sosial yang lebih kuat, sehingga memiliki strategi coping yang lebih adaptif. Integrasi konseling Islami ke dalam tata laksana psikiatri modern turut berkontribusi terhadap peningkatan kualitas hidup dan kesehatan jiwa pasien⁶⁶. Dalam konteks ini, metode konseling yang berbasis nilai-nilai Islam—seperti penguatan makna hidup, sabar, dan tawakal—dapat menjadi pelengkap yang sinergis dengan terapi medis standar.

Peran jejaring sosial, khususnya dukungan keluarga dan dinamika komunitas, sangat vital dalam mendukung pemulihan penderita bipolar. Keluarga tidak hanya memberikan dukungan emosional, namun juga membantu memantau kepatuhan pengobatan dan mendeteksi tanda kekambuhan secara dini⁶⁷. Pada komunitas Muslim, keluarga seringkali memfasilitasi praktik ibadah bersama, yang dapat menumbuhkan harapan dan penerimaan atas kondisi yang dihadapi pasien. Di samping itu, sumber daya komunitas seperti masjid berfungsi sebagai pusat dukungan sosial dan spiritual, tempat anggota masyarakat dapat berbagi pengalaman, memperoleh bimbingan, dan mengikuti layanan konseling yang sesuai nilai Islam⁶⁸. Keterlibatan pemuka agama dalam edukasi dan pendampingan pasien turut membantu mengikis stigma dan menormalkan diskusi terkait kesehatan jiwa.

⁶³ Isdianto, A., Indunissy, N. A., & Fitrianti, N. (2025). The impact of complaining on the healing process: psychological, medical, and islamic spiritual perspectives. *Multidisciplinary Indonesian Center Journal (MICJO)*, 2(2), 1611-1622. <https://doi.org/10.62567/micjo.v2i2.695>

⁶⁴ Isdianto, A., Indunissy, N. A., & Fitrianti, N. (2025). The impact of tawakal and dhikr on mental health and stress in modern life. *Multidisciplinary Indonesian Center Journal (MICJO)*, 2(2), 1538-1547. <https://doi.org/10.62567/micjo.v2i2.684>

⁶⁵ Shariff, N. M., Wright, N., & Crawford, P. (2022). The mental health benefits of religion and spirituality in people living with bipolar disorder in malaysia. *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences*, 18(s19), 55-59. <https://doi.org/10.47836/mjmhs.18.s19.9>

⁶⁶ Gold, A. K., Otto, M. W., & Sylvia, L. G. (2020). Bipolar disorder as a condition of heterogeneity: embracing an adaptive psychosocial approach. *Bipolar Disorders*, 22(4), 416-417. <https://doi.org/10.1111/bdi.12896>

⁶⁷ Hailegabriel, K. and Berhanu, Z. (2022). Caregiving challenges and coping strategies of family caregivers for relatives diagnosed with bipolar disorder in ethiopia. *Families in Society: The Journal of Contemporary Social Services*, 104(1), 5-19. <https://doi.org/10.1177/10443894221129325>

⁶⁸ Malawati, S. N. and Yahya, W. (2022). Peran masjid imadudding jl. sabang no. 17 bandung dalam pembinaan masyarakat. *Jurnal Riset Komunikasi Penyiaran Islam*, 31-35. <https://doi.org/10.29313/jrkpi.v2i1.863>



Berbagai studi empiris menegaskan efektivitas penggabungan pengobatan medis dengan pendekatan spiritual Islam. Penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa pasien bipolar yang aktif dalam aktivitas keagamaan menunjukkan tingkat kepatuhan pengobatan yang lebih tinggi dan penurunan gejala kekambuhan dibandingkan mereka yang hanya mengandalkan terapi medis⁶⁹. Hal ini menggarisbawahi pentingnya kolaborasi antara tenaga kesehatan jiwa dan pembimbing spiritual dalam upaya pemulihan, sehingga kesejahteraan spiritual pasien dapat terjaga seiring dengan proses penyembuhan fisik dan mental⁷⁰.

Stigma terhadap gangguan bipolar masih menjadi tantangan besar yang menghambat akses pada layanan kesehatan. Dalam banyak komunitas Muslim, program edukasi berbasis nilai-nilai Islam terbukti efektif dalam mengubah persepsi masyarakat. Penekanan bahwa gangguan mental bukanlah hukuman atau tanda lemahnya iman, melainkan suatu kondisi medis yang harus ditangani secara profesional, sangat membantu menurunkan diskriminasi. Keterlibatan institusi keagamaan dalam menyebarkan pesan positif mengenai kesehatan mental, baik melalui khutbah, kajian, maupun forum komunitas, semakin memperluas pemahaman dan mendorong lingkungan yang lebih suportif⁷¹.

Praktik dengan hasil baik yang muncul di berbagai wilayah menunjukkan efektivitas model integrasi ini. Rumah sakit Islam dan pusat konseling kini banyak menerapkan pendekatan multidisipliner, melibatkan kolaborasi antara psikiater, psikolog, dan pembimbing rohani⁷². Program pendampingan pasien yang menggabungkan terapi farmakologis dengan ibadah rutin, serta forum edukasi untuk keluarga dan komunitas, telah terbukti mampu menurunkan tingkat kekambuhan dan meningkatkan kualitas hidup pasien secara signifikan⁷³. Inovasi-inovasi ini memperlihatkan bahwa lingkungan yang inklusif, empatik, dan berbasis nilai-nilai Islam dapat mempercepat pemulihan dan membangun kepercayaan diri penderita.

Dengan demikian, integrasi antara psikiatri dan spiritualitas Islam memberikan paradigma pengobatan bipolar yang holistik dan sangat relevan dalam konteks masyarakat Muslim. Model ini tidak hanya mengatasi gejala klinis, tetapi juga memperkuat identitas, resiliensi spiritual, dan kesejahteraan menyeluruh pasien, serta membuka jalan bagi penerimaan sosial yang lebih baik terhadap isu kesehatan jiwa. Pendekatan ini mendorong pemahaman bahwa kesehatan sejati bukan hanya soal

⁶⁹ Atsira, O. P., Yuliati, E., Atika, A., Abdurachman, A., & Maramis, M. M. (2020). Relationship between spirituality and acceptance of illness level in bipolar patients. *Kesmas: National Public Health Journal*, 15(3). <https://doi.org/10.21109/kesmas.v15i3.3432>

⁷⁰ Ouwehand, E., Zock, H., & Muthert, H. (2020). Religious or spiritual experiences and bipolar disorder: a case study from the perspective of dialogical self theory. *Religions*, 11(10), 527. <https://doi.org/10.3390/rel11100527>

⁷¹ Azhari, M., Jamal, A., Paisal, J., Anwar, A., Efendi, S., & Fisa, T. (2023). Optimalisasi peran dosen melalui khutbah jum'at sebagai metode dalam mendidik masyarakat. *MEUSEURAYA - Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 84-95. <https://doi.org/10.47498/meuseuraya.v2i2.2250>

⁷² Fitryasari, R., Tristiana, R. D., Windy, A., & Kurniasari, E. D. (2022). Keswacarri as an effort to increase cadre capability for treating mental disorders patients in the modern industrial community 4.0. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Dalam Kesehatan*, 4(1), 25-30. <https://doi.org/10.20473/jpmk.v4i1.29255>

⁷³ Fujimura, T., Taira, D., Uchida, Y., Takahashi, K., Yamasuji, K., Shimizu, K. K., ... & Kato, T. (2024). Factors associated with self-perceived treatment-resistance in bipolar disorder. *Medicine*, 103(1), e36217. <https://doi.org/10.1097/md.00000000000036217>



penyembuhan fisik, melainkan juga pemenuhan kebutuhan spiritual dan dukungan sosial selama perjalanan pemulihan.

D. Tantangan dan Peluang Integrasi di Masyarakat Muslim Indonesia

Integrasi antara psikiatri modern dan spiritualitas Islam dalam penanganan gangguan bipolar di masyarakat Muslim Indonesia merupakan persoalan yang kompleks, penuh tantangan, sekaligus menawarkan peluang besar. Dalam masyarakat dengan budaya dan religiusitas yang dominan seperti Indonesia, cara pandang terhadap kesehatan jiwa sangat dipengaruhi oleh nilai-nilai agama. Hal ini berdampak pada pemahaman, penerimaan, serta penanganan terhadap gangguan seperti bipolar yang sering kali disalahartikan atau bahkan distigmatisasi.

Salah satu tantangan terbesar adalah stigma yang mengaitkan gangguan jiwa dengan kelemahan iman atau aib keluarga. Banyak komunitas Muslim memandang masalah kejiwaan sebagai kegagalan moral atau spiritual, sehingga penderita dan keluarga sering kali menutup diri dari lingkungan sekitar⁷⁴. Sikap ini membuat masyarakat lebih memilih mencari bantuan pada jalur spiritual, seperti pemuka agama, daripada ke tenaga medis profesional⁷⁵. Penelitian dari Ethiopia menunjukkan bahwa kecenderungan mengandalkan pengobatan alternatif juga menyebabkan keterlambatan intervensi psikiatri⁷⁶. Sementara itu, penelitian lainnya menyoroti bahwa kecenderungan bergantung pada praktik spiritual tanpa pendampingan medis dapat berdampak pada lambatnya penanganan yang efektif bagi pasien bipolar⁷⁷.

Rendahnya literasi kesehatan mental di masyarakat juga menjadi tantangan tersendiri. Banyak masyarakat belum memahami esensi gangguan jiwa serta pentingnya terapi medis berbasis bukti⁷⁸. Sementara itu praktik keagamaan seperti doa dan ruqyah masih sering dijadikan satu-satunya bentuk perawatan, tanpa dilengkapi penanganan klinis⁷⁹.

Gap pemahaman antara tenaga medis dan pemuka agama juga memperparah masalah. Tenaga medis seringkali belum cukup sensitif pada dimensi spiritual pasien,

⁷⁴ Jang, Y., Park, N. S., Yoon, H., Ko, J. E., Jung, H., & Chiriboga, D. A. (2016). Mental health literacy in religious leaders: a qualitative study of korean american clergy. *Health & Social Care in the Community*, 25(2), 385-393. <https://doi.org/10.1111/hsc.12316>

⁷⁵ Said, M., Boardman, G., & Kidd, S. (2021). Barriers to accessing mental health services in somali-australian women: a qualitative study. *International Journal of Mental Health Nursing*, 30(4). <https://doi.org/10.1111/inm.12846>

⁷⁶ Mekonen, T., Chan, G., Belete, T., Menberu, M., Davidson, L., Hides, L., ... & Leung, J. (2022). Mental health service utilization in a low resource setting: a qualitative study on perspectives of health professionals in northwest ethiopia. *Plos One*, 17(11), e0278106. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0278106>

⁷⁷ Baheretibeb, Y., Wondimagegn, D., & Law, S. (2021). Holy water and biomedicine: a descriptive study of active collaboration between religious traditional healers and biomedical psychiatry in ethiopia. *BJPsych Open*, 7(3). <https://doi.org/10.1192/bjo.2021.56>

⁷⁸ Fujimura, T., Taira, D., Uchida, Y., Takahashi, K., Yamasuji, K., Shimizu, K. K., ... & Kato, T. (2024). Factors associated with self-perceived treatment-resistance in bipolar disorder. *Medicine*, 103(1), e36217. <https://doi.org/10.1097/md.00000000000036217>

⁷⁹ Pederson, A. B., Fokuo, J. K., Thornicroft, G., Bamgbose, O. O., Ogunnubi, O. P., Ogunisola, K., ... & Oshodi, Y. (2022). Perspectives of university health care students on mental health stigma in nigeria: qualitative analysis. *Transcultural Psychiatry*, 60(2), 272-285. <https://doi.org/10.1177/13634615211055007>



yang sebenarnya sangat penting dalam konteks budaya lokal⁸⁰. Di sisi lain, sebagian pemuka agama belum mendapat pelatihan yang memadai tentang kesehatan jiwa, sehingga mereka kesulitan memberikan rujukan atau dukungan yang tepat⁸¹. Variasi pengetahuan dan sikap pemuka agama terhadap isu mental health sangat dipengaruhi oleh pengalaman dan pendidikan mereka⁸². Sehingga perlu membangun jembatan komunikasi yang solid antara tenaga kesehatan dan tokoh agama agar kolaborasi yang terjadi benar-benar dapat mengoptimalkan layanan bagi pasien⁸³.

Terkait kolaborasi lintas sektor, upaya integrasi antara layanan medis dan agama di beberapa negara masih cenderung formalitas dan belum substansial⁸⁴. Tanpa diskusi dan pelatihan lintas disiplin yang memadai, kolaborasi tersebut sulit mencapai hasil optimal⁸⁵. Di sisi lain, peluang besar justru terbuka melalui peran aktif pemuka agama dan komunitas. Studi di Yogyakarta menegaskan bahwa ketika tokoh agama di masjid memberikan edukasi kesehatan jiwa, penerimaan masyarakat terhadap layanan profesional meningkat, dialog terbuka lebih mudah terbangun, dan masyarakat lebih cepat mengadopsi layanan kesehatan jiwa⁸⁶. Penelitian lainnya juga menunjukkan bagaimana pemuka agama dari latar belakang berbeda mampu menjadi katalisator perubahan persepsi dan membangun jejaring dukungan kesehatan masyarakat⁸⁷.

Melalui edukasi berbasis komunitas dan masjid, memberikan sebuah nilai yang sangat penting bahwa menjaga kesehatan jiwa adalah bagian dari perintah agama dan bentuk ibadah dapat disosialisasikan secara efektif. Narasi kesehatan mental sebagai bagian dari ketaatan beragama sangat membantu menurunkan stigma^{88, 89}. Sehingga

⁸⁰ Cjuno, J., Zafra-Tanaka, J. H., García, T. D. P. G., & Taype-Rondán, Á. (2024). Religious leaders' perceptions of the identification and referral of people with mental health problems in a peruvian city. *Plos One*, 19(3), e0300023. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0300023>

⁸¹ Lukachko, A., Myer, I., & Hankerson, S. (2015). Religiosity and mental health service utilization among african-americans. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 203(8), 578-582. <https://doi.org/10.1097/nmd.0000000000000334>

⁸² Alhabeeb, A. A., Khayat, A. I., Makkawi, A. A., & Qureshi, N. A. (2020). Religious mosque leaders (khateeb): awareness, perceptions, practices and attitude towards mental health, riyadh region, saudi arabia. *International Neuropsychiatric Disease Journal*, 1-12. <https://doi.org/10.9734/indj/2019/v13i3-430112>

⁸³ Smith, A. E., Riding-Malon, R., Aspelmeier, J. E., & Leake, V. S. (2018). A qualitative investigation into bridging the gap between religion and the helping professions to improve rural mental health. *Journal of Rural Mental Health*, 42(1), 32-45. <https://doi.org/10.1037/rmh0000093>

⁸⁴ Lanfer, H. L., Rossmann, C., & Kargbo, S. I. (2022). Exploring the contextual factors of religious leader participation in health communication: evidence from a qualitative study in sierra leone. *Journal of Religion and Health*, 62(3), 1695-1715. <https://doi.org/10.1007/s10943-022-01632-3>

⁸⁵ Apers, H., Praag, L. V., Nöstlinger, C., & Velde, S. V. d. (2023). "god is my psychologist": how explanatory models of mental health influence healthcare-seeking behaviour among first generation east-african migrants in belgium.. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-2487646/v1>

⁸⁶ Padmawati, R., Heywood, A., Sitaresmi, M., Thobari, J., MacIntyre, C., Soenarto, Y., ... & Seale, H. (2019). Religious and community leaders' acceptance of rotavirus vaccine introduction in yogyakarta, indonesia: a qualitative study. *BMC Public Health*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6706-4>

⁸⁷ Essa-Hadad, J., Shahbari, N., Roth, D., & Gesser-Edelsburg, A. (2022). The impact of muslim and christian religious leaders responding to covid-19 in israel. *Frontiers in Public Health*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1061072>

⁸⁸ Kiilu, C., Oponga, Y., Musembi, J., Mukami, D., Mwenda, C., Waruinge, S., ... & Memiah, P. (2024). Insights of healthcare workers and community members on mental health perception and practices in meru county, kenya. *East African Journal of Health and Science*, 7(1), 171-186. <https://doi.org/10.37284/eajhs.7.1.1805>

⁸⁹ Hays, K. and Aranda, M. (2016). Faith-based mental health interventions with african americans. *Research on Social Work Practice*, 26(7), 777-789. <https://doi.org/10.1177/1049731515569356>



sangat penting diwujudkan pelatihan bagi ustadz, imam, dan kader komunitas untuk bisa memberikan dukungan, pendampingan, serta rujukan ke layanan medis^{90, 91}.

Dalam konteks kebijakan, pelatihan kesehatan mental bagi pemuka agama dapat menjadi bagian dari kurikulum resmi di institusi keagamaan dan kesehatan⁹². Hasil penelitian lainnya juga menekankan pentingnya modul pelatihan bersama, diskusi lintas profesi, serta pembuatan protokol rujukan yang jelas antara layanan medis dan spiritual untuk meningkatkan mutu layanan⁹³. Pelibatan semua unsur masyarakat—pemuka agama, profesional kesehatan, pemerintah, dan komunitas—sangat penting untuk membangun ekosistem layanan kesehatan jiwa yang inklusif dan efektif⁹⁴. Keberhasilan integrasi sangat ditentukan oleh kerja sama yang erat dan kesadaran bersama akan pentingnya kesehatan jiwa, baik dari sisi medis maupun spiritual^{95, 96}.

Dengan demikian, meskipun tantangan seperti stigma, rendahnya literasi, dan kesenjangan kolaborasi masih menjadi kendala nyata, peluang reformasi dan kemajuan tetap sangat terbuka. Melalui edukasi yang berkelanjutan, pelatihan pemuka agama, serta kebijakan kolaboratif yang mengintegrasikan pendekatan spiritual dan medis, penanganan gangguan bipolar di masyarakat Muslim Indonesia dapat ditingkatkan secara signifikan. Akhirnya, model layanan kesehatan jiwa yang komprehensif, inklusif, dan sensitif terhadap budaya serta nilai-nilai Islam dapat diwujudkan demi kesejahteraan pasien dan keluarga.

4. KESIMPULAN

Artikel literatur review ini menegaskan bahwa integrasi antara psikiatri modern dan spiritualitas Islam dalam penanganan gangguan bipolar di masyarakat Muslim Indonesia merupakan pendekatan yang tidak hanya relevan, namun juga sangat potensial dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan jiwa. Hasil kajian menunjukkan bahwa terapi kombinasi yang memadukan farmakoterapi, psikoterapi, serta praktik keagamaan seperti shalat, dzikir, doa, dan konseling Islami dapat memberikan manfaat nyata dalam memperkuat resiliensi, memperbaiki kepatuhan pengobatan, dan menurunkan stigma di lingkungan

⁹⁰ Padmawati, R., Heywood, A., Sitaresmi, M., Thobari, J., MacIntyre, C., Soenarto, Y., ... & Seale, H. (2019). Religious and community leaders' acceptance of rotavirus vaccine introduction in yogyakarta, indonesia: a qualitative study. *BMC Public Health*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6706-4>

⁹¹ Essa-Hadad, J., Shahbari, N., Roth, D., & Gesser-Edelsburg, A. (2022). The impact of muslim and christian religious leaders responding to covid-19 in israel. *Frontiers in Public Health*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1061072>

⁹² Asher, L., Birhanu, R., Baheretibeb, Y., & Fekadu, A. (2021). "medical treatments are also part of god's gift": holy water attendants' perspectives on a collaboration between spiritual and psychiatric treatment for mental illness in ethiopia. *Transcultural Psychiatry*, 58(4), 585-599. <https://doi.org/10.1177/13634615211015082>

⁹³ Byatt, N., Cox, L., Simas, T., Biebel, K., Sankaran, P., Swartz, H., ... & Weinreb, L. (2017). Access to pharmacotherapy amongst women with bipolar disorder during pregnancy: a preliminary study. *Psychiatric Quarterly*, 89(1), 183-190. <https://doi.org/10.1007/s1126-017-9525-8>

⁹⁴ Padmawati, R., Heywood, A., Sitaresmi, M., Thobari, J., MacIntyre, C., Soenarto, Y., ... & Seale, H. (2019). Religious and community leaders' acceptance of rotavirus vaccine introduction in yogyakarta, indonesia: a qualitative study. *BMC Public Health*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6706-4>

⁹⁵ Smith, A., Riding-Malon, R., Aspelmeier, J., & Leake, V. (2018). A qualitative investigation into bridging the gap between religion and the helping professions to improve rural mental health. *Rural Mental Health*, 42(1), 32-45. <https://doi.org/10.1037/rmh0000093>

⁹⁶ Lanfer, H., Rossmann, C., & Kargbo, S. (2022). Exploring the contextual factors of religious leader participation in health communication: evidence from a qualitative study in sierra leone. *Journal of Religion and Health*, 62(3), 1695-1715. <https://doi.org/10.1007/s10943-022-01632-3>



penderita. Kelebihan utama dari model integratif ini terletak pada kemampuannya merespon kebutuhan pasien secara holistik, baik secara medis, psikologis, maupun spiritual, sehingga lebih sesuai dengan nilai dan budaya masyarakat Muslim Indonesia.

Namun demikian, integrasi ini masih menghadapi sejumlah tantangan, di antaranya adalah kuatnya stigma terhadap gangguan jiwa, rendahnya literasi kesehatan mental, serta masih terbatasnya kolaborasi yang substansial antara tenaga medis dan pemuka agama. Hambatan tersebut berakibat pada keterlambatan diagnosis dan intervensi, serta fragmentasi layanan yang berdampak pada proses pemulihan pasien. Selain itu, bukti empiris mengenai efektivitas pendekatan integratif ini di Indonesia masih terbatas dan membutuhkan lebih banyak penelitian lanjutan.

Meskipun demikian, peluang untuk mengembangkan model layanan kesehatan jiwa yang inklusif dan berbasis nilai Islam sangat terbuka lebar. Edukasi masyarakat, pelatihan pemuka agama, serta penguatan kebijakan lintas sektor yang menggabungkan pendekatan spiritual dan medis merupakan langkah strategis yang dapat mendorong terciptanya layanan kesehatan jiwa yang lebih komprehensif. Dengan mengedepankan kolaborasi dan sinergi antar berbagai pihak—tenaga kesehatan, pemuka agama, komunitas, dan pemerintah—penanganan gangguan bipolar dapat dilakukan secara lebih efektif, bermakna, dan sesuai dengan konteks budaya masyarakat Muslim Indonesia. Artikel ini memberikan kontribusi penting sebagai landasan awal untuk pengembangan penelitian dan implementasi praktik integratif ke depannya, serta mendorong penguatan kebijakan kesehatan mental yang sensitif budaya dan agama.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan apresiasi yang sebesar-besarnya kepada Rehab Hati Foundation atas dukungan, motivasi, serta fasilitas yang telah diberikan selama proses penulisan artikel ini. Kontribusi lembaga tersebut sangat membantu penulis dalam memperdalam pemahaman terkait implementasi terapi Al-Qur'an dan Ruqyah Syar'iyah dalam pengobatan berbasis Islam. Harapannya, karya ini dapat memberikan manfaat positif bagi pengembangan terapi spiritual Islam dan mendorong terciptanya integrasi yang lebih erat antara nilai keagamaan dan praktik medis modern.

6. DAFTAR PUSTAKA

- Adlini, M., Dinda, A., Yulinda, S., Chotimah, O., & Merliyana, S. (2022). Metode penelitian kualitatif studi pustaka. *Edumaspul - Jurnal Pendidikan*, 6(1), 974–980. <https://doi.org/10.33487/edumaspul.v6i1.3394>
- Alhabeeb, A. A., Khayat, A. I., Makkawi, A. A., & Qureshi, N. A. (2020). Religious mosque leaders (khateeb): Awareness, perceptions, practices and attitude towards mental health, Riyadh region, Saudi Arabia. *International Neuropsychiatric Disease Journal*, 1–12. <https://doi.org/10.9734/indj/2019/v13i3-430112>
- Alyahya, N. M., & Alanazi, S. N. (2024). Spiritual care for clients with mental illness from an Islamic background: Nursing students' perspectives. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 31(6), 998–1006. <https://doi.org/10.1111/jpm.13054>
- Amerongen-Meeuse, J. C. v. N., Schaap-Jonker, H., Anbeek, C., & Braam, A. W. (2020). Religious/spiritual care needs and treatment alliance among clinical mental health patients. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 28(3), 370–383. <https://doi.org/10.1111/jpm.12685>



- Amsterdam, J. D., Lorenzo-Luaces, L., Soeller, I., Li, S. Q., Mao, J. J., & DeRubeis, R. J. (2015). Safety and effectiveness of continuation antidepressant versus mood stabilizer monotherapy for relapse-prevention of bipolar II depression: A randomized, double-blind, parallel-group, prospective study. *Journal of Affective Disorders*, 185, 31–37. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.05.070>
- Apers, H., Praag, L. V., Nöstlinger, C., & Velde, S. V. d. (2023). "God is my psychologist": How explanatory models of mental health influence healthcare-seeking behaviour among first generation East-African migrants in Belgium. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-2487646/v1>
- Asher, L., Birhanu, R., Baheretibeb, Y., & Fekadu, A. (2021). "Medical treatments are also part of God's gift": Holy water attendants' perspectives on a collaboration between spiritual and psychiatric treatment for mental illness in Ethiopia. *Transcultural Psychiatry*, 58(4), 585–599. <https://doi.org/10.1177/13634615211015082>
- Atsira, O. P., Yuliaty, E., Atika, A., Abdurachman, A., & Maramis, M. M. (2020). Relationship between spirituality and acceptance of illness level in bipolar patients. *Kesmas: National Public Health Journal*, 15(3). <https://doi.org/10.21109/kesmas.v15i3.3432>
- Azhari, M., Jamal, A., Paisal, J., Anwar, A., Efendi, S., & Fisa, T. (2023). Optimalisasi peran dosen melalui khutbah jum`at sebagai metode dalam mendidik masyarakat. *MEUSEURAYA - Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 84–95. <https://doi.org/10.47498/meuseuraya.v2i2.2250>
- Baheretibeb, Y., Wondimagegn, D., & Law, S. (2021). Holy water and biomedicine: A descriptive study of active collaboration between religious traditional healers and biomedical psychiatry in Ethiopia. *BJPsych Open*, 7(3). <https://doi.org/10.1192/bjo.2021.56>
- Bobo, W. V. (2017). The diagnosis and management of bipolar I and II disorders: Clinical practice update. *Mayo Clinic Proceedings*, 92(10), 1532–1551. <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2017.06.022>
- Bobo, W. V., Reilly-Harrington, N. A., Ketter, T. A., Brody, B. D., Kinrys, G., Kemp, D. E., ... & Kamali, M. (2015). Complexity of illness and adjunctive benzodiazepine use in outpatients with bipolar I or II disorder. *Journal of Clinical Psychopharmacology*, 35(1), 68–74. <https://doi.org/10.1097/jcp.0000000000000257>
- Burlian, P. (2016). Konsep al-nafs dalam kajian tasawuf al-Ghazālī. *Jurnal THEOLOGIA*, 24(2), 223–246. <https://doi.org/10.21580/teo.2013.24.2.334>
- Byatt, N., Cox, L., Simas, T., Biebel, K., Sankaran, P., Swartz, H., ... & Weinreb, L. (2017). Access to pharmacotherapy amongst women with bipolar disorder during pregnancy: A preliminary study. *Psychiatric Quarterly*, 89(1), 183–190. <https://doi.org/10.1007/s11126-017-9525-8>
- Çaksen, H. (2024). Islamic psychology and Herbert George Wells (1866-1946). *ikhshan*, 2(2), 242–248. <https://doi.org/10.61166/ikhshan.v2i2.53>
- Cjuno, J., Zafra-Tanaka, J. H., García, T. D. P. G., & Taype-Rondán, Á. (2024). Religious leaders' perceptions of the identification and referral of people with mental health problems in a Peruvian city. *Plos One*, 19(3), e0300023. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0300023>



- Dahlberg, H., & Dahlberg, K. (2019). Open and reflective lifeworld research: A third way. *Qualitative Inquiry*, 26(5), 458–464. <https://doi.org/10.1177/1077800419836696>
- Dell’Osso, B., Cremaschi, L., Arici, C., Altamura, A. C., Hooshmand, F., Do, D., ... & Ketter, T. A. (2020). Differential core pharmacotherapy in bipolar I versus bipolar II disorder and European versus American patients not in a syndromal episode. *International Clinical Psychopharmacology*, 35(1), 8–18. <https://doi.org/10.1097/yic.0000000000000282>
- Fadli, M. (2021). Memahami desain metode penelitian kualitatif. *Humanika*, 21(1), 33–54. <https://doi.org/10.21831/hum.v21i1.38075>
- Fitryasari, R., Tristiana, R. D., Windy, A., & Kurniasari, E. D. (2022). Keswacarri as an effort to increase cadre capability for treating mental disorders patients in the modern industrial community 4.0. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Dalam Kesehatan*, 4(1), 25–30. <https://doi.org/10.20473/jpmk.v4i1.29255>
- Fujimura, T., Taira, D., Uchida, Y., Takahashi, K., Yamasuji, K., Shimizu, K. K., ... & Kato, T. (2024). Factors associated with self-perceived treatment-resistance in bipolar disorder. *Medicine*, 103(1), e36217. <https://doi.org/10.1097/md.00000000000036217>
- Fuqohak, M., & Amiruddin, M. (2021). Socio-genetic motives of MUI’s fatwa regarding COVID-19 based on Quran-Hadith. *Jurnal Studi Ilmu-ilmu Al-Qur'an dan Hadis*, 22(1), 19–48. <https://doi.org/10.14421/qh.2021.2201-02>
- Galek, K., Flannelly, K. J., Ellison, C. G., Sifton, N. R., & Jankowski, K. R. B. (2015). Religion, meaning and purpose, and mental health. *Psychology of Religion and Spirituality*, 7(1), 1–12. <https://doi.org/10.1037/a0037887>
- Gold, A. K., Otto, M. W., & Sylvia, L. G. (2020). Bipolar disorder as a condition of heterogeneity: Embracing an adaptive psychosocial approach. *Bipolar Disorders*, 22(4), 416–417. <https://doi.org/10.1111/bdi.12896>
- Gonçalves, J. P. B., Lucchetti, G., Menezes, P. R., & Vallada, H. (2015). Religious and spiritual interventions in mental health care: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled clinical trials. *Psychological Medicine*, 45(14), 2937–2949. <https://doi.org/10.1017/s0033291715001166>
- Gugun, A. M., Romadhon, Y. A., Nidaulfalah, G., & Aprilia, S. (2021). The correlation between Islamic spirituality and distress in type 2 diabetes mellitus patients. *Mutiara Medika: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 21(2), 102–109. <https://doi.org/10.18196/mmjkk.v21i2.10848>
- Hailegabriel, K., & Berhanu, Z. (2022). Caregiving challenges and coping strategies of family caregivers for relatives diagnosed with bipolar disorder in Ethiopia. *Families in Society: The Journal of Contemporary Social Services*, 104(1), 5–19. <https://doi.org/10.1177/10443894221129325>
- Hamka, H., Ni’matuzahroh, N., & Mein-Woei, S. (2020). Spiritual well-being and mental health of students in Indonesia. *Proceedings of the 5th ASEAN Conference on Psychology, Counselling, and Humanities (ACPOCH 2019)*. <https://doi.org/10.2991/assehr.k.200120.032>
- Haque, A., Khan, F., Keshavarzi, H., & Rothman, A. (2016). Integrating Islamic traditions in modern psychology: Research trends in Muslim mental health. *Journal of Muslim Mental Health*, 10(1). <https://doi.org/10.3998/jmmh.10381607.0010.107>



- Hays, K., & Aranda, M. (2016). Faith-based mental health interventions with African Americans. *Research on Social Work Practice*, 26(7), 777–789. <https://doi.org/10.1177/1049731515569356>
- Ho, R., Chan, C. K. P., Lo, P. H. Y., Wong, P. H., Chan, C., Leung, P. P. Y., ... & Chen, E. (2016). Understandings of spirituality and its role in illness recovery in persons with schizophrenia and mental-health professionals: A qualitative study. *BMC Psychiatry*, 16(1). <https://doi.org/10.1186/s12888-016-0796-7>
- Hu, Y., Chen, K., Chang, I., & Shen, C. (2019). Critical predictors for the early detection of conversion from unipolar major depressive disorder to bipolar disorder: Nationwide population-based retrospective cohort study (preprint). <https://doi.org/10.2196/preprints.14278>
- Iqbal, N., & Skinner, R. (2021). Islamic psychology: Emergence and current challenges. *Archive for the Psychology of Religion*, 43(1), 65–77. <https://doi.org/10.1177/0084672420983496>
- Isdianto, A., Indunissy, N. A., & Fitrianti, N. (2025). The impact of mental health disorders on physical disease risks: a comprehensive review. *Multidisciplinary Indonesian Center Journal (MICJO)*, 2(2), 1572-1587. <https://doi.org/10.62567/micjo.v2i2.681>
- Isdianto, A., Indunissy, N. A., & Fitrianti, N. (2025). Integrating mental and spiritual health: insights from the hadith on mental illness. *Multidisciplinary Indonesian Center Journal (MICJO)*, 2(2), 1548-1559. <https://doi.org/10.62567/micjo.v2i2.683>
- Isdianto, A., Al Indunissy, N., & Fitrianti, N. (2025). Dampak kemarahan terhadap kesehatan: Pengaruh emosi negatif pada organ tubuh dan cara mengatasinya. *Jurnal Education and Development*, 13(1), 66–74. <https://doi.org/10.37081/ed.v13i1.7019>
- Isdianto, A., Indunissy, N. A., & Fitrianti, N. (2025). The role of quranic verses in enhancing soul tranquility and mental health. *Multidisciplinary Indonesian Center Journal (MICJO)*, 2(2), 1560-1571. <https://doi.org/10.62567/micjo.v2i2.682>
- Isdianto, A., Indunissy, N. A., & Fitrianti, N. (2025). The impact of complaining on the healing process: psychological, medical, and islamic spiritual perspectives. *Multidisciplinary Indonesian Center Journal (MICJO)*, 2(2), 1611-1622. <https://doi.org/10.62567/micjo.v2i2.695>
- Isdianto, A., Indunissy, N. A., & Fitrianti, N. (2025). The impact of tawakal and dhikr on mental health and stress in modern life. *Multidisciplinary Indonesian Center Journal (MICJO)*, 2(2), 1538-1547. <https://doi.org/10.62567/micjo.v2i2.684>
- Jang, Y., Park, N. S., Yoon, H., Ko, J. E., Jung, H., & Chiriboga, D. A. (2016). Mental health literacy in religious leaders: A qualitative study of Korean American clergy. *Health & Social Care in the Community*, 25(2), 385–393. <https://doi.org/10.1111/hsc.12316>
- Joas, E., Bäckman, K., Karanti, A., Sparding, T., Colom, F., Pålsson, E., ... & Landén, M. (2019). Psychoeducation for bipolar disorder and risk of recurrence and hospitalization – a within-individual analysis using registry data. *Psychological Medicine*, 50(6), 1043–1049. <https://doi.org/10.1017/s0033291719001053>
- Khasanah, N., Hamzani, A. I., & Aravik, H. (2021). Dinamika kepribadian dalam perspektif psikologi Islam; telaah konsep amarah, lawwamah, dan muthmainnah



- serta korelasinya dengan iman, Islam, dan ihsan. *SALAM: Jurnal Sosial dan Budaya Syar-I*, 8(2), 601–614. <https://doi.org/10.15408/sjsbs.v8i2.20031>
- Kiilu, C., Opanga, Y., Musembi, J., Mukami, D., Mwenda, C., Waruinge, S., ... & Memiah, P. (2024). Insights of healthcare workers and community members on mental health perception and practices in Meru County, Kenya. *East African Journal of Health and Science*, 7(1), 171–186. <https://doi.org/10.37284/eajhs.7.1.1805>
- Köhler-Forsberg, K., Jorgensen, A., Dam, V. H., Stenbæk, D. S., Fisher, P. M., Ip, C., ... & Frøkjær, V. G. (2020). Predicting treatment outcome in major depressive disorder using serotonin 4 receptor PET brain imaging, functional MRI, cognitive-, EEG-based, and peripheral biomarkers: A NeuroPharm open label clinical trial protocol. *Frontiers in Psychiatry*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00641>
- Lanfer, H. L., Rossmann, C., & Kargbo, S. I. (2022). Exploring the contextual factors of religious leader participation in health communication: Evidence from a qualitative study in Sierra Leone. *Journal of Religion and Health*, 62(3), 1695–1715. <https://doi.org/10.1007/s10943-022-01632-3>
- Lukachko, A., Myer, I., & Hankerson, S. (2015). Religiosity and mental health service utilization among African-Americans. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 203(8), 578–582. <https://doi.org/10.1097/nmd.0000000000000334>
- Malhi, G. S., Bell, E., Boyce, P., Bassett, D., Berk, M., Bryant, R. A., ... & Murray, G. (2020). The 2020 Royal Australian and New Zealand College of Psychiatrists clinical practice guidelines for mood disorders: Bipolar disorder summary. *Bipolar Disorders*, 22(8), 805–821. <https://doi.org/10.1111/bdi.13036>
- Mahendika, D., & Sijabat, S. G. (2023). Pengaruh dukungan sosial, strategi coping, resiliensi, dan harga diri terhadap kesejahteraan psikologis siswa SMA di Kota Sukabumi. *Jurnal Psikologi dan Konseling West Science*, 1(02), 76–89. <https://doi.org/10.58812/jpkws.v1i02.261>
- Maramis, M. M., Karimah, A., Yulianti, E., & Bessing, Y. F. (2017). Screening of bipolar disorders and characteristics of symptoms in various populations in Surabaya, Indonesia. *ANIMA Indonesian Psychological Journal*, 32(2), 90–98. <https://doi.org/10.24123/aipj.v32i2.587>
- Marzband, R., & Zakavi, A. A. (2015). A concept analysis of self-care based on Islamic sources. *International Journal of Nursing Knowledge*, 28(3), 153–158. <https://doi.org/10.1111/2047-3095.12126>
- McIntyre, R. S., & Calabrese, J. R. (2019). Bipolar depression: The clinical characteristics and unmet needs of a complex disorder. *Current Medical Research and Opinion*, 35(11), 1993–2005. <https://doi.org/10.1080/03007995.2019.1636017>
- Mekonen, T., Chan, G., Belete, T., Menberu, M., Davidson, L., Hides, L., ... & Leung, J. (2022). Mental health service utilization in a low resource setting: A qualitative study on perspectives of health professionals in northwest Ethiopia. *Plos One*, 17(11), e0278106. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0278106>
- Mitha, K. (2020). Conceptualising and addressing mental disorders amongst Muslim communities: Approaches from the Islamic Golden Age. *Transcultural Psychiatry*, 57(6), 763–774. <https://doi.org/10.1177/1363461520962603>
- Neathery, M., He, Z., Taylor, E. J., & Deal, B. (2019). Spiritual perspectives, spiritual care, and knowledge of recovery among psychiatric mental health nurses. *Journal of the*



- American Psychiatric Nurses Association, 26(4), 364–372.
<https://doi.org/10.1177/1078390319846548>
- Ouwehand, E., Zock, H., & Muthert, H. (2020). Religious or spiritual experiences and bipolar disorder: A case study from the perspective of dialogical self theory. *Religions*, 11(10), 527. <https://doi.org/10.3390/rel11100527>
- Padmawati, R., Heywood, A., Sitaresmi, M., Thobari, J., MacIntyre, C., Soenarto, Y., ... & Seale, H. (2019). Religious and community leaders' acceptance of rotavirus vaccine introduction in Yogyakarta, Indonesia: A qualitative study. *BMC Public Health*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6706-4>
- Patel, R., Shetty, H., Jackson, R., Broadbent, M., Stewart, R., Boydell, J., ... & Taylor, M. (2015). Delays before diagnosis and initiation of treatment in patients presenting to mental health services with bipolar disorder. *Plos One*, 10(5), e0126530. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0126530>
- Pederson, A. B., Fokuo, J. K., Thornicroft, G., Bamgbose, O. O., Ogunnubi, O. P., Ogunsola, K., ... & Oshodi, Y. (2022). Perspectives of university health care students on mental health stigma in Nigeria: Qualitative analysis. *Transcultural Psychiatry*, 60(2), 272–285. <https://doi.org/10.1177/13634615211055007>
- Preuss, U. W., Hesselbrock, M. N., & Hesselbrock, V. (2020). A prospective comparison of bipolar I and II subjects with and without comorbid alcohol dependence from the COGA dataset. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 522228. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.522228>
- Puspitasari, I. M., Sinuraya, K., Rahayu, C., Witriani, W., Zannah, U., Hafifah, A., ... & Vildayanti, H. (2020). Medication profile and treatment cost estimation among outpatients with schizophrenia, bipolar disorder, depression, and anxiety disorders in Indonesia. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 16, 815–828. <https://doi.org/10.2147/ndt.s240058>
- Rahma, A., & Suyadi, S. (2024). Kajian neurosains terhadap fungsi nafs dan qolb perspektif baru dalam pendidikan Islam. *Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 9(4), 2389–2399. <https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v9i4.15135>
- Ripaan, U. (2023). Tinjauan neurosains terhadap konsep nafs (amarah, lawwamah, dan muthmainnah) menurut al-Ghazali dan relevansinya terhadap pendidikan Islam. *Islamadina: Jurnal Pemikiran Islam*, 24(2), 201. <https://doi.org/10.30595/islamadina.v24i2.13027>
- Rothman, A., & Coyle, A. (2020). Conceptualizing an Islamic psychotherapy: A grounded theory study. *Spirituality in Clinical Practice*, 7(3), 197–213. <https://doi.org/10.1037/scp0000219>
- Rowland, T., & Marwaha, S. (2018). Epidemiology and risk factors for bipolar disorder. *Therapeutic Advances in Psychopharmacology*, 8(9), 251–269. <https://doi.org/10.1177/2045125318769235>
- Rushing, S. C., Kelley, A., Bull, S., Stephens, D., Wrobel, J., Silvasstar, J., ... & Sumbundu, K. (2021). Efficacy of an mHealth intervention (BRAVE) to promote mental wellness for American Indian and Alaska Native teenagers and young adults: Randomized controlled trial. *JMIR Mental Health*, 8(9), e26158. <https://doi.org/10.2196/26158>



- Said, M., Boardman, G., & Kidd, S. (2021). Barriers to accessing mental health services in Somali-Australian women: A qualitative study. *International Journal of Mental Health Nursing*, 30(4). <https://doi.org/10.1111/inm.12846>
- Saidon, R., Manan, S. K. A., Sueb, R., & Rahman, F. N. A. (2021). Islamic psycho-spiritual support model for disaster victims. *Environment-Behaviour Proceedings Journal*, 6(SI5), 71–76. <https://doi.org/10.21834/ebpj.v6isi5.2932>
- Salimena, A. M. d. O., Ferrugini, R. R. B., Melo, M. C. S. C. d., & Amorim, T. V. (2016). Compreensão da espiritualidade para os portadores de transtorno mental: Contribuições para o cuidado de enfermagem. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 37(3). <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.03.51934>
- Shariff, N. M., Wright, N., & Crawford, P. (2022). The mental health benefits of religion and spirituality in people living with bipolar disorder in Malaysia. *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences*, 18(s19), 55–59. <https://doi.org/10.47836/mjmhs.18.s19.9>
- Sharifi, S., Moeini, M., & Kajbaf, M. (2016). Effect of Islam-based religious program on spiritual wellbeing in elderly with hypertension. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 21(6), 566. <https://doi.org/10.4103/1735-9066.197683>
- Smith, A. E., Riding-Malon, R., Aspelmeier, J. E., & Leake, V. S. (2018). A qualitative investigation into bridging the gap between religion and the helping professions to improve rural mental health. *Journal of Rural Mental Health*, 42(1), 32–45. <https://doi.org/10.1037/rmh0000093>
- Saidon, R., Manan, S. K. A., Sueb, R., & Rahman, F. N. A. (2021). Islamic psycho-spiritual support model for disaster victims. *Environment-Behaviour Proceedings Journal*, 6(SI5), 71–76. <https://doi.org/10.21834/ebpj.v6isi5.2932>
- Tokumitsu, K., Yasui-Furukori, N., Adachi, N., Kubota, Y., Watanabe, Y., Miki, K., ... & Yoshimura, R. (2023). Predictors of psychiatric hospitalization among outpatients with bipolar disorder in the real-world clinical setting. *Frontiers in Psychiatry*, 14. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1078045>
- Vivalya, R., Santosa, B., & Anggara, D. (2020). Hubungan antara aktivitas neurotransmitter serotonin dan dopamin terhadap gangguan bipolar: Tinjauan literatur. *Jurnal Biomedika dan Kesehatan*, 3(2), 88–95. <https://doi.org/10.20473/jbmk.v3i2.2020.88-95>
- Walsh, M. A., Jan, S., & Wallace, A. (2015). Cognitive-behavioral therapy for bipolar disorder: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Affective Disorders*, 177, 144–152. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.02.009>
- Yamada, A., Lukoff, D., Lim, C., & Mancuso, L. (2020). Integrating spirituality and mental health: Perspectives of adults receiving public mental health services in California. *Psychology of Religion and Spirituality*, 12(3), 276–287. <https://doi.org/10.1037/rel0000260>
- Zimmerman, M., Ellison, W. D., Morgan, T. A., Young, D., Chelminski, I., & Dalrymple, K. (2015). Psychosocial morbidity associated with bipolar disorder and borderline personality disorder in psychiatric out-patients: Comparative study. *British Journal of Psychiatry*, 207(4), 334–338. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.114.153569>