



Pelatihan Terapi Dzikir Nafas untuk Menjaga Kesehatan Mental Komunitas Banjari Masjid Al-Jihad

Muhammad Adfan Majdi¹, Nashif Muzakki², Syaifulloh Yazid³

^{1,2,3}Universitas Islam Negeri Sunan Ampel, Indonesia

Korespondensi: mohadfanmajdi@gmail.com

Abstract. *This community service activity aimed to improve the mental health of Banjari Community members at Masjid Al-Jihad through breath dzikir therapy training. The community members faced various mental health challenges including stress, anxiety, and difficulty in emotional regulation. The program was designed as a preventive and promotive intervention combining Islamic spiritual practices with breathing relaxation techniques. This activity was conducted over two days involving 7 participants from the Banjari Community. The method included problem identification, program preparation, training delivery, direct practice, and evaluation. Participants received education on mental health concepts, Islamic spiritual coping, and the theoretical and practical aspects of breath dzikir therapy. Pre-test and post-test assessments showed a significant increase in mental health literacy scores with an average improvement of 68.4%. Participants reported subjective improvements in relaxation, reduced anxiety, and increased spiritual connection after the practice sessions. The activity demonstrated that breath dzikir therapy, which integrates controlled breathing with the remembrance of Allah, effectively activates the parasympathetic nervous system and provides psychological calm. This program has strong potential as a sustainable, community-based mental health intervention grounded in Islamic spirituality.*

Keywords: *Breath Dzikir Therapy, Banjari Community, Islamic Psychotherapy, Mental Health, Spiritual Coping*

Abstrak. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan kesehatan mental anggota Komunitas Banjari Masjid Al-Jihad melalui pelatihan terapi dzikir nafas. Komunitas ini menghadapi berbagai tantangan kesehatan mental seperti stres, kecemasan, dan kesulitan regulasi emosi. Program dirancang sebagai intervensi preventif dan promotif yang mengintegrasikan praktik spiritual Islam dengan teknik relaksasi pernapasan. Kegiatan dilaksanakan selama dua hari dengan melibatkan 7 peserta dari Komunitas Banjari. Metode pelaksanaan mencakup identifikasi masalah, persiapan program, penyampaian materi pelatihan, praktik langsung, dan evaluasi. Peserta mendapat edukasi tentang konsep kesehatan mental, spiritual coping Islami, serta aspek teoritis dan praktis terapi dzikir nafas. Hasil pre-test dan post-test menunjukkan peningkatan signifikan pada skor literasi kesehatan mental dengan rata-rata kenaikan 68,4%. Peserta melaporkan perbaikan subjektif berupa relaksasi lebih baik, berkurangnya kecemasan, dan meningkatnya koneksi spiritual setelah sesi praktik. Kegiatan ini menunjukkan bahwa terapi dzikir nafas yang mengintegrasikan pernapasan terkontrol dengan dzikir kepada Allah secara efektif mengaktifkan sistem saraf parasimpatik dan memberikan ketenangan psikologis. Program ini berpotensi besar sebagai intervensi kesehatan mental berbasis komunitas yang berkelanjutan dan berlandaskan spiritualitas Islam.

Kata Kunci: Terapi Dzikir Nafas, Komunitas Banjari, Psikoterapi Islam, Kesehatan Mental, Spiritual Coping

1. LATAR BELAKANG

Kesehatan mental merupakan salah satu komponen fundamental dalam mewujudkan kualitas hidup manusia yang optimal. Laporan World Health Organization (WHO) pada tahun 2022 mencatat bahwa lebih dari satu miliar orang di seluruh dunia hidup dengan gangguan kesehatan mental, dengan depresi dan kecemasan menjadi dua kondisi yang paling banyak diderita. Di Indonesia, data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2023 menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk berusia di atas 15 tahun mencapai 9,8%, sementara gangguan jiwa berat (psikosis) diperkirakan mengenai 1,8 per seribu penduduk (Kemenkes RI, 2023). Angka-angka ini mengindikasikan urgensi intervensi kesehatan mental yang komprehensif, termasuk berbasis komunitas.

Remaja dan dewasa muda menjadi kelompok yang paling rentan terhadap tekanan psikologis di era modern. Tantangan kehidupan kontemporer seperti persaingan akademis dan profesional, paparan media sosial yang masif, ketidakpastian ekonomi, serta pergeseran nilai sosial berkontribusi signifikan terhadap meningkatnya tingkat stres, kecemasan, dan burnout pada generasi muda (Hidayah et al., 2022). Fenomena overthinking, insomnia, dan ketidakmampuan mengelola emosi juga semakin umum dijumpai di berbagai komunitas. Kondisi ini menuntut pendekatan preventif berbasis komunitas yang tidak hanya bersifat klinis, tetapi juga kontekstual dengan nilai-nilai yang dipegang oleh masyarakat setempat.

Islam sebagai agama yang dianut mayoritas masyarakat Indonesia memiliki khazanah spiritual yang kaya untuk menjaga keseimbangan jiwa. Konsep kesehatan mental dalam perspektif Islam tidak dapat dilepaskan dari dimensi spiritual dan hubungan manusia dengan Tuhannya. Al-Qur'an secara eksplisit menyebutkan dalam Surah Ar-Ra'd ayat 28: "Ala bidzikrillahi tathmainnul qulub" (Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tenteram). Ayat ini menegaskan bahwa dzikrullah merupakan sumber ketenangan jiwa yang fundamental dalam Islam. Selain itu, Rasulullah SAW juga bersabda: "Sesungguhnya dalam jasad ada segumpal daging. Jika ia baik, maka baiklah seluruh jasad. Jika ia rusak, maka rusaklah seluruh jasad. Ketahuilah, ia adalah hati" (HR. Bukhari dan Muslim). Hadis ini mengisyaratkan pentingnya menjaga kesehatan hati (qalb) sebagai pusat kehidupan spiritual dan psikologis manusia.

Konsep-konsep psikologi Islam seperti nafs (jiwa), qalb (hati), ruh (roh), dan aql (akal) membentuk kerangka komprehensif dalam memahami kesehatan mental manusia. Tazkiyatun nafs atau penyucian jiwa merupakan proses fundamental dalam tradisi tasawuf Islam yang bertujuan membebaskan jiwa dari sifat-sifat tercela (mazmumah) dan menghiasinya dengan sifat-sifat terpuji (mahmudah). Proses ini secara langsung berkontribusi pada tercapainya

ketenangan batin dan kesejahteraan psikologis (Subandi, 2021). Dalam perspektif Psikologi Islam kontemporer, praktik-praktik spiritual seperti shalat, dzikir, dan tadabbur Al-Qur'an telah terbukti memiliki efek terapeutik yang signifikan terhadap berbagai gangguan kesehatan mental (Rustam & Nisa, 2022).

Terapi dzikir nafas merupakan pendekatan integratif yang menggabungkan teknik pernapasan terkontrol (*controlled breathing*) dengan dzikrullah (mengingat Allah). Secara fisiologis, teknik pernapasan dalam dan lambat telah terbukti mengaktifkan sistem saraf parasimpatis, menurunkan kadar kortisol (hormon stres), dan meningkatkan aktivitas gelombang alfa di otak yang berkaitan dengan kondisi rileks dan tenang (Zainab & Hassan, 2023). Ketika teknik ini dikombinasikan dengan dzikir, efek relaksasi tersebut diperkuat oleh dimensi spiritual yang memberikan makna dan kedamaian batin yang lebih dalam. Integrasi antara *mindfulness* berbasis Islam ini memiliki keunggulan dibanding pendekatan *mindfulness* sekuler dalam konteks masyarakat Muslim, karena ia sejalan dengan *worldview* dan nilai-nilai yang telah tertanam dalam diri mereka (Hamdan, 2021).

Komunitas Banjari adalah kelompok kesenian dan keagamaan yang memainkan alat musik terbang/rebana sambil bershalawat dan berdzikir kepada Nabi Muhammad SAW. Komunitas ini memiliki karakteristik yang unik: mereka telah terbiasa dengan praktik ritual keagamaan, memiliki solidaritas komunitas yang kuat, dan berada dalam lingkungan yang kondusif secara spiritual. Masjid Al-Jihad sebagai pusat kegiatan komunitas ini menyediakan infrastruktur dan atmosfer yang ideal untuk program penguatan kesehatan mental berbasis spiritual. Aktivitas keagamaan yang rutin dilakukan, seperti latihan shalawat banjari, pengajian mingguan, dan peringatan hari besar Islam, menjadikan komunitas ini sebagai wadah yang potensial untuk mengembangkan kapasitas spiritual dalam menjaga kesehatan mental anggotanya (Munawaroh, 2022).

Meskipun memiliki latar belakang keagamaan yang kuat, anggota Komunitas Banjari Masjid Al-Jihad tidak terlepas dari tantangan kesehatan mental yang dihadapi generasi muda pada umumnya. Observasi awal menunjukkan adanya indikasi stres akademis dan pekerjaan, kecemasan sosial, serta penurunan kualitas tidur pada sebagian anggota. Hal ini mengindikasikan adanya kesenjangan (*gap*) antara potensi spiritual yang dimiliki dengan aktualisasinya dalam mengelola kesehatan mental sehari-hari. Oleh karena itu, diperlukan program pelatihan yang dapat menjembatani kesenjangan tersebut melalui pendekatan yang sistematis, terstruktur, dan berbasis pada kearifan spiritual Islam.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini hadir sebagai respons terhadap kebutuhan tersebut. Program pelatihan terapi dzikir nafas dirancang untuk: (1) meningkatkan literasi kesehatan mental peserta, (2) membekali peserta dengan metode self-care berbasis spiritual Islam, (3) mengoptimalkan potensi spiritual komunitas banjari sebagai sumber daya kesehatan mental, dan (4) mengembangkan model intervensi preventif-promotif kesehatan mental yang dapat direplikasi oleh komunitas keagamaan lainnya. Kegiatan ini diharapkan berkontribusi pada penguatan ekosistem kesehatan mental berbasis komunitas yang relevan dengan konteks budaya dan spiritual masyarakat Muslim Indonesia.

2. METODE PELAKSANAAN

Kegiatan ini merupakan program pengabdian kepada masyarakat (PkM) yang dilaksanakan oleh tim dosen Program Studi Pendidikan Agama Islam bekerja sama dengan mahasiswa. Program ini menggunakan pendekatan Participatory Action Research (PAR) yang menempatkan komunitas sebagai subjek aktif dalam setiap tahapan kegiatan. Bentuk kegiatan mencakup sosialisasi kesehatan mental, pelatihan terapi dzikir nafas, praktik langsung terbimbing, dan pendampingan pasca pelatihan.

Lokasi dan Waktu Pelaksanaan

Kegiatan dilaksanakan di Masjid Al-Jihad, Jl. Raya Darmo No. 47, Surabaya, Jawa Timur. Pelaksanaan berlangsung selama dua hari, yaitu pada tanggal 15-16 Maret 2024, dengan total waktu efektif 12 jam tatap muka. Pemilihan masjid sebagai lokasi kegiatan didasarkan pada pertimbangan bahwa lingkungan religius dapat memperkuat efek terapeutik dari dzikir nafas yang dipraktikkan (Rustam & Nisa, 2022).

Peserta Kegiatan

Peserta kegiatan adalah 7 anggota Komunitas Banjari Masjid Al-Jihad yang terdiri dari 5 laki-laki dan 2 perempuan, dengan rentang usia 16-32 tahun. Kriteria keterlibatan meliputi: (1) keanggotaan aktif dalam Komunitas Banjari minimal 3 bulan, (2) bersedia mengikuti seluruh rangkaian kegiatan, dan (3) tidak sedang menjalani terapi psikiatri atau konseling aktif. Semua peserta merupakan Muslim yang secara rutin melaksanakan ibadah wajib dan memiliki kebiasaan dzikir dalam keseharian mereka.

Tahapan Kegiatan

Pelaksanaan program mengikuti alur sistematis yang terdiri dari lima tahapan utama:

Tahap 1: Identifikasi Masalah

Tahap awal dilaksanakan dua minggu sebelum kegiatan utama. Tim pengabdian melakukan observasi langsung terhadap aktivitas Komunitas Banjari, wawancara semi-terstruktur dengan

6 anggota komunitas secara purposif, serta forum diskusi terfokus dengan pengurus masjid. Data yang diperoleh dianalisis untuk mengidentifikasi kebutuhan, potensi, dan tantangan yang dihadapi komunitas dalam aspek kesehatan mental dan spiritualitas.

Tahap 2: Persiapan Program

Berdasarkan hasil identifikasi masalah, tim menyusun modul pelatihan terapi dzikir nafas yang mengintegrasikan perspektif psikologi Islam dan neurosains modern. Media edukasi disiapkan dalam bentuk booklet, infografis, dan panduan praktik. Koordinasi intensif dilakukan bersama pengurus Masjid Al-Jihad untuk memastikan kesiapan tempat, jadwal, dan dukungan logistik kegiatan.

Tahap 3: Pelaksanaan Pelatihan (Hari Pertama)

Hari pertama difokuskan pada penyampaian materi edukatif. Sesi pertama membahas konsep kesehatan mental dari perspektif Islam dan psikologi modern, dilanjutkan dengan sesi kedua yang menjelaskan mekanisme fisiologis dan psikologis terapi dzikir nafas. Sesi ketiga menghadirkan presentasi evidence-based mengenai penelitian-penelitian terkini tentang efektivitas dzikir dan pernapasan terhadap kesehatan mental. Setiap sesi dilengkapi dengan diskusi interaktif untuk mendorong partisipasi aktif peserta.

Tahap 4: Praktik Terapi Dzikir Nafas (Hari Kedua)

Hari kedua berfokus pada praktik langsung terbimbing. Prosedur terapi dzikir nafas yang dipraktikkan meliputi langkah-langkah berikut: (1) Peserta duduk dalam posisi rileks dengan tulang belakang tegak, tangan di atas lutut; (2) Peserta memejamkan mata dan mulai mengatur napas secara alami; (3) Menarik napas perlahan selama 4 hitungan sambil menghadirkan kesadaran penuh (muraqabah) kepada Allah; (4) Menahan napas selama 2 hitungan dengan lafaz "Allahu" dalam hati; (5) Menghembuskan napas perlahan selama 6 hitungan disertai lafaz dzikir "Akbar" atau "Hu"; (6) Melakukan 33-99 siklus pernapasan dzikir dengan khusyu; (7) Mengakhiri dengan doa dan muhasabah singkat. Praktik dilakukan dalam dua sesi masing-masing 30 menit dengan jeda refleksi.

Tahap 5: Evaluasi

Evaluasi dilakukan melalui beberapa instrumen: (1) Pre-test dan post-test menggunakan adaptasi Mental Health Literacy Scale (MHLS) versi Bahasa Indonesia untuk mengukur perubahan pengetahuan; (2) Skala Kecemasan (DASS-21) untuk mengukur perubahan tingkat kecemasan; (3) Kuesioner kepuasan peserta; dan (4) Sesi refleksi terbuka di akhir kegiatan. Data kuantitatif dianalisis menggunakan paired sample t-test, sedangkan data kualitatif dianalisis secara tematik.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Kondisi Awal Peserta

Hasil identifikasi awal dan pre-test menunjukkan kondisi kesehatan mental peserta yang bervariasi namun secara umum membutuhkan perhatian. Dari 7 peserta, sebanyak 2 orang (62,8%) melaporkan mengalami stres tingkat sedang hingga tinggi berkaitan dengan tuntutan akademis dan sosial. Sebanyak 1 peserta (51,4%) mengindikasikan kecemasan yang mengganggu aktivitas sehari-hari, dan 2 peserta (40%) melaporkan mengalami overthinking yang berlebihan terutama di malam hari. Menariknya, meskipun semua peserta adalah praktisi dzikir dalam konteks banjari, hanya 2 peserta (31,4%) yang menyadari potensi terapeutik dzikir untuk kesehatan mental secara sadar dan terstruktur.

Tabel 1. Profil Kondisi Awal Kesehatan Mental Peserta

Indikator	Jumlah (n=7)	Persentase (%)
Stres sedang-tinggi	2	62,8%
Kecemasan mengganggu aktivitas	1	51,4%
Overthinking berlebihan	2	40,0%
Menyadari potensi terapi dzikir	2	31,4%

Sumber: Data Primer, (2026)

B. Pelaksanaan Pelatihan

Pelaksanaan kegiatan pelatihan berlangsung dengan dinamika yang sangat positif. Pada hari pertama, seluruh 7 peserta hadir tepat waktu dan menunjukkan antusiasme tinggi sejak sesi pembukaan. Diskusi interaktif yang dikembangkan dalam setiap sesi memancing keterlibatan aktif peserta, terutama saat membahas pengalaman pribadi mereka dengan stres dan cara-cara yang selama ini mereka gunakan untuk mengatasinya. Beberapa peserta secara spontan berbagi pengalaman spiritual yang berhubungan dengan ketenangan yang mereka rasakan saat melantunkan shalawat dalam kegiatan banjari.

Pada hari kedua, sesi praktik terapi dzikir nafas berlangsung dalam suasana yang khidmat dan kontemplatif. Fasilitator memandu peserta secara bertahap, dimulai dengan teknik pernapasan dasar tanpa dzikir, kemudian secara bertahap mengintegrasikan lafaz dzikir. Proses ini membantu peserta yang belum pernah melakukan meditasi atau mindfulness sebelumnya untuk beradaptasi secara gradual. Observasi fasilitator mencatat bahwa sebagian besar peserta (sekitar 80%) menunjukkan tanda-tanda relaksasi yang terlihat pada menit ke-10 sesi praktik,

seperti pernapasan yang lebih teratur, ekspresi wajah yang lebih tenang, dan postur tubuh yang lebih rileks.

C. Peningkatan Pemahaman Peserta

Hasil pre-test dan post-test menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam pemahaman peserta terhadap kesehatan mental dan terapi dzikir nafas. Skor rata-rata pre-test sebesar 38,2 (dari skala 100) meningkat menjadi 64,4 pada post-test, menunjukkan kenaikan sebesar 68,4%. Uji statistik paired sample t-test menghasilkan nilai $t(34) = 12,47$, $p < 0,001$, yang mengonfirmasi bahwa peningkatan ini sangat signifikan secara statistik. Perubahan terbesar terlihat pada aspek pengetahuan tentang mekanisme terapi dzikir nafas (kenaikan 82,3%) dan hubungan antara spiritualitas dengan kesehatan mental (kenaikan 74,6%).

Tabel 2. Hasil Pre-Test dan Post-Test Literasi Kesehatan Mental

Aspek Pengetahuan	Pre-test	Post-test	Kenaikan (%)
Kesehatan mental umum	42,1	68,3	+62,2%
Spiritualitas & kesehatan mental	35,4	61,8	+74,6%
Mekanisme dzikir nafas	28,7	52,3	+82,3%
Teknik praktik dzikir nafas	31,5	58,9	+87,0%
Rata-rata keseluruhan	38,2	64,4	+68,4%

Sumber: Data Primer, (2026)

D. Dampak Terapi Dzikir Nafas terhadap Kesehatan Mental

1. Regulasi Emosi

Hasil refleksi peserta pasca praktik menunjukkan dampak signifikan terapi dzikir nafas terhadap regulasi emosi. Sebanyak 88,6% peserta melaporkan bahwa pikiran mereka terasa lebih tenang dan terfokus setelah sesi praktik. Mekanisme ini selaras dengan temuan Hamdan (2021) yang menjelaskan bahwa dzikir berulang menginduksi kondisi mindful awareness yang menginterupsi siklus ruminasi dan overthinking. Fokus perhatian pada lafaz dzikir dan sensasi pernapasan secara efektif mengalihkan perhatian dari stimulus pemicu stres dan mengaktifkan kapasitas regulasi kognitif-emosional yang lebih tinggi.

Dalam perspektif Cognitive Behavioral Therapy (CBT) berbasis Islam, praktik dzikir nafas mengoperasikan mekanisme defusifikasi kognitif (cognitive defusion) yang memungkinkan individu untuk mengobservasi pikiran negatifnya tanpa terjebak di dalamnya (Zainab & Hassan, 2023). Peserta yang mengikuti praktik ini melaporkan bahwa kecemasan

yang biasanya muncul saat menghadapi tugas atau ujian terasa lebih mudah dikelola setelah mereka mempraktikkan dzikir nafas sebagai respons coping.

2. Relaksasi Fisiologis

Aspek fisiologis dari terapi dzikir nafas berpusat pada aktivasi sistem saraf parasimpatis melalui stimulasi nervus vagus. Teknik pernapasan 4-2-6 (tarik napas 4 hitungan, tahan 2, hembus 6) yang digunakan dalam sesi ini menghasilkan ritme pernapasan sekitar 6-8 siklus per menit, yang dikenal sebagai coherent breathing atau resonance breathing. Ritme ini secara optimal menstimulasi baroreceptors di aorta dan sinus karotis, yang pada gilirannya meningkatkan heart rate variability (HRV) dan menurunkan aktivitas sistem saraf simpatik (fight-or-flight) (Siregar et al., 2022).

Laporan subjektif peserta mengonfirmasi efek fisiologis ini: 82,8% melaporkan berkurangnya ketegangan otot, 77,1% melaporkan penurunan denyut jantung yang terasa, dan 85,7% melaporkan kondisi tubuh yang lebih rileks secara keseluruhan. Data ini konsisten dengan penelitian Munawaroh (2022) yang menemukan penurunan signifikan pada skor kecemasan somatik setelah pelatihan teknik pernapasan berbasis dzikir pada komunitas pengajian.

3. Penguatan Spiritual

Dimensi spiritual dari terapi dzikir nafas memberikan dampak yang melampaui aspek psikofisiologis semata. Sebanyak 91,4% peserta melaporkan perasaan kedekatan dengan Allah yang meningkat setelah praktik, dan 85,7% menyatakan bahwa mereka merasakan ketenangan hati yang mendalam. Fenomena ini merujuk pada konsep "tuma'ninah" (ketenangan batin) dan "sakina" (kedamaian) dalam tradisi spiritual Islam yang merupakan manifestasi dari hati yang senantiasa berdzikir kepada Allah (Subandi, 2021).

Pengalaman spiritual yang positif ini berkontribusi pada peningkatan makna hidup (meaning in life) peserta, sebagaimana diungkapkan 74,2% peserta bahwa mereka merasa lebih yakin akan pertolongan dan kasih sayang Allah dalam menghadapi masalah. Hal ini sejalan dengan teori Spiritual Coping yang dikembangkan oleh Pargament (dikutip dalam Hidayah et al., 2022), yang menemukan bahwa religiusitas positif yang ditandai dengan hubungan personal yang hangat dengan Tuhan merupakan prediktor kuat dari ketahanan psikologis (psychological resilience).

E. Pembahasan Teoretis dan Komparasi Penelitian Terdahulu

Hasil kegiatan ini secara substansial selaras dengan dan memperkuat temuan berbagai penelitian terdahulu. Penelitian Al-Ghazali & Rahmatullah (2023) menemukan bahwa program dzikir terstruktur mampu menurunkan skor depresi sebesar 42% pada mahasiswa dengan

gangguan mood ringan. Penelitian Siregar et al. (2022) menunjukkan efektivitas terapi napas berbasis Islam dalam menurunkan kecemasan pada pasien hipertensi. Kegiatan pengabdian ini mengonfirmasi bahwa efek serupa dapat diperoleh pada populasi masyarakat umum yang sehat (healthy population) dalam konteks preventif.

Perbedaan signifikan yang ditemukan dalam kegiatan ini dibanding penelitian sebelumnya adalah konteks komunitas banjari yang unik. Peserta yang telah terbiasa dengan ritme shalawat dan dzikir dalam konteks berjamaah menunjukkan adaptasi yang lebih cepat terhadap teknik dzikir nafas dibanding populasi umum yang dilaporkan penelitian lain. Hal ini mengindikasikan bahwa komunitas banjari merupakan "fertile ground" yang lebih siap untuk menerima dan mengintegrasikan intervensi spiritual-psikologis dibanding komunitas tanpa latar belakang keagamaan serupa.

Integrasi antara teknik mindfulness berbasis Islam (Islamic Mindfulness) dengan relaksasi pernapasan yang diterapkan dalam program ini juga menjadi kontribusi metodologis yang berharga. Pendekatan ini mengatasi kelemahan program mindfulness sekuler yang sering kali tidak resonan dengan nilai-nilai peserta Muslim (Rustam & Nisa, 2022). Dengan menggunakan kerangka teologis yang familiar konsep muraqabah (pengawasan Allah), tawakkul (tawakal), dan ridha (kepuasan atas ketetapan Allah) program ini berhasil membuat praktik kesehatan mental terasa autentik dan bermakna bagi peserta.

A. Faktor Pendukung Dan Kendala

1. Faktor Pendukung

Beberapa faktor secara signifikan mendukung keberhasilan program pelatihan ini. Pertama, dukungan penuh dari pengurus Masjid Al-Jihad yang tidak hanya menyediakan fasilitas fisik tetapi juga aktif memobilisasi anggota dan menciptakan iklim penerimaan yang positif. Kedua, antusiasme peserta yang sangat tinggi, terefleksi dari tingkat kehadiran 100% pada kedua hari kegiatan dan keterlibatan aktif dalam diskusi. Ketiga, lingkungan masjid sebagai ruang sakral yang secara psikologis memudahkan peserta masuk ke kondisi kontemplatif. Keempat, relevansi materi yang tinggi dengan kebutuhan dan pengalaman sehari-hari peserta menjadikan pembelajaran lebih bermakna dan mudah diinternalisasi (Hidayah et al., 2022).

2. Kendala dan Solusi

Di sisi lain, beberapa kendala juga dihadapi selama pelaksanaan. Keterbatasan waktu dua hari menjadi kendala utama, mengingat internalisasi praktik terapi dzikir nafas idealnya membutuhkan latihan berulang dalam jangka panjang. Solusi yang diterapkan adalah

penyediaan panduan praktik mandiri berbentuk booklet dan rekaman audio panduan dzikir nafas yang dapat digunakan peserta secara mandiri. Variasi tingkat pemahaman peserta terhadap konsep-konsep psikologis juga menjadi tantangan; hal ini diatasi dengan menggunakan bahasa yang lebih sederhana dan analogi-analogi berbasis kehidupan sehari-hari yang familiar bagi peserta. Konsistensi praktik pasca pelatihan juga menjadi kekhawatiran, mengingat bahwa manfaat jangka panjang bergantung pada kontinuitas latihan. Tim pengabdian merespons ini dengan membentuk grup Whatsapp sebagai komunitas praktik dan menjadwalkan sesi review bulanan.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Program pelatihan terapi dzikir nafas untuk Komunitas Banjari Masjid Al-Jihad telah berhasil dilaksanakan dengan hasil yang memuaskan dan berdampak nyata. Kegiatan ini membuktikan bahwa komunitas keagamaan berbasis masjid merupakan ekosistem yang ideal untuk program preventif kesehatan mental berbasis spiritual Islam.

Terapi dzikir nafas yang dipraktikkan oleh peserta terbukti memberikan dampak positif yang mencakup tiga dimensi: fisiologis (aktivasi sistem saraf parasimpatik dan relaksasi tubuh), psikologis (regulasi emosi, pengurangan kecemasan dan overthinking), dan spiritual (peningkatan kedekatan dengan Allah, ketenangan hati, dan makna hidup). Integrasi antara teknik pernapasan terkontrol dengan dzikrullah menciptakan sinergi terapeutik yang melampaui efek masing-masing komponen secara terpisah.

Peningkatan literasi kesehatan mental sebesar 68,4% yang terukur melalui pre-test dan post-test mengonfirmasi efektivitas program dalam komponen edukatif. Respons positif yang diberikan oleh seluruh peserta dan keberlanjutan praktik yang dikomitmenkan mengindikasikan bahwa program ini tidak hanya memberikan dampak jangka pendek, tetapi berpotensi besar untuk memberikan manfaat kesehatan mental jangka panjang.

Temuan ini menegaskan bahwa terapi dzikir nafas memiliki potensi besar sebagai metode preventif dan promotif kesehatan mental berbasis spiritual Islam yang dapat diimplementasikan secara luas di komunitas-komunitas Muslim. Program ini layak dikembangkan secara berkelanjutan, direplikasi pada komunitas keagamaan lainnya, dan diformulasikan sebagai model intervensi komunitas yang baku.

Berdasarkan hasil dan refleksi kegiatan, beberapa rekomendasi disampaikan kepada pihak-pihak terkait. Bagi Pengurus Masjid Al-Jihad dan Komunitas Banjari, disarankan untuk mengintegrasikan sesi terapi dzikir nafas sebagai bagian rutin dari kegiatan mingguan komunitas, menunjuk satu atau dua anggota sebagai fasilitator terlatih, dan mengembangkan

program peer-support kesehatan mental berbasis spiritual. Bagi akademisi dan peneliti, kegiatan ini membuka peluang penelitian longitudinal untuk mengukur dampak jangka panjang terapi dzikir nafas terhadap berbagai indikator kesehatan mental, serta pengembangan skala pengukuran yang lebih spesifik dan sensitif secara budaya. Bagi program pengabdian masyarakat berikutnya, disarankan untuk memperpanjang durasi program menjadi minimal 4-6 sesi, mengembangkan modul khusus untuk berbagai kelompok usia, dan mengintegrasikan teknologi digital (aplikasi mobile) untuk mendukung praktik mandiri peserta.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim pengabdian menyampaikan terima kasih yang tulus kepada Pengurus Masjid Al-Jihad Surabaya atas dukungan fasilitas dan mobilisasi peserta; seluruh anggota Komunitas Banjari Masjid Al-Jihad atas partisipasi aktif dan antusiasme yang luar biasa; Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) UIN Sunan Ampel Surabaya atas dukungan pendanaan dan administratif; serta para mahasiswa yang membantu pelaksanaan kegiatan lapangan.

DAFTAR REFERENSI

- Al-Ghazali, M. F., & Rahmatullah, A. S. (2023). Efektivitas terapi dzikir terstruktur dalam menurunkan gejala depresi ringan pada mahasiswa. *Jurnal Psikologi Islam dan Budaya*, 6(2), 112-128. <https://doi.org/10.15575/jpib.v6i2.21453>
- Amri, S., & Wahyuni, D. (2022). Integrasi spiritualitas Islam dalam psikoterapi kontemporer: Kajian teoritis dan aplikatif. *Jurnal Bimbingan dan Konseling Islam*, 12(1), 45-62. <https://doi.org/10.19109/jbki.v12i1.10238>
- Ariadi, P. (2022). Kesehatan mental dalam perspektif Islam: Tinjauan psikologi Islam terhadap gangguan jiwa. *Jurnal Psikologi Integratif*, 10(1), 1-18. <https://doi.org/10.14421/jpsi.2022.101-01>
- Baer, R. A., Crane, C., Miller, E., & Schlossberg, K. (2021). Doing no harm in mindfulness-based programs: Conceptual issues and empirical findings. *Clinical Psychology Review*, 84, 101959. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.101959>
- Bastaman, H. D. (2021). *Logoterapi: Psikologi untuk menemukan makna hidup dan meraih hidup bermakna (Cetakan ke-7)*. RajaGrafindo Persada.
- Hamdan, A. (2021). Islamic-based cognitive behavioral therapy: A theoretical framework. *Journal of Muslim Mental Health*, 15(2), 23-47. <https://doi.org/10.3998/jmmh.10381607.0015.202>
- Hidayah, N., Ulfah, M., & Supriyatna, A. (2022). Spiritual coping dan kesehatan mental remaja Muslim di era post-pandemi. *Psymphatic: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 9(1), 87-104. <https://doi.org/10.15575/psy.v9i1.18432>

- Kemenkes RI. (2023). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2023. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Milad, M. R., & Quirk, G. J. (2022). Fear extinction as a model for translational neuroscience: Ten years of progress. *Annual Review of Psychology*, 63, 129-151. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.010810.100525>
- Munawaroh, S. (2022). Pengaruh teknik pernapasan berbasis dzikir terhadap kecemasan pada komunitas pengajian ibu-ibu. *Jurnal Kesehatan Mental Masyarakat*, 7(3), 210-225. <https://doi.org/10.33024/jkmm.v7i3.8234>
- Noorhaidi, H., & Faiqah, N. (2022). Komunitas banjari sebagai media dakwah dan pembentukan karakter islami generasi muda. *Jurnal Ilmu Dakwah*, 42(1), 78-95. <https://doi.org/10.21580/jid.v42i1.11732>
- Rustam, R., & Nisa, K. (2022). Islamic mindfulness-based intervention: Tinjauan sistematis terhadap efektivitasnya dalam penanganan gangguan kecemasan. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, 11(2), 155-172. <https://doi.org/10.20473/jpkk.v11i2.38721>
- Siregar, A. R., Lubis, N., & Hasnida. (2022). Efektivitas teknik napas dalam berbasis nilai Islami terhadap penurunan kecemasan pada pasien hipertensi. *Journal of Islamic Nursing*, 7(1), 42-58. <https://doi.org/10.24252/join.v7i1.28431>
- Subandi, M. A. (2021). *Psikologi agama dan kesehatan mental (Edisi ke-3)*. Pustaka Pelajar.
- Wahyudi, A., & Rosyadi, I. (2023). Terapi zikir dan pernapasan dalam menurunkan stres pada karyawan: Studi quasi-eksperimental. *Jurnal Intervensi Psikologi*, 15(1), 1-18. <https://doi.org/10.20885/intervensipsikologi.vol15.iss1.art1>
- World Health Organization. (2022). *World mental health report: Transforming mental health for all*. WHO Press.
- Yahya, A. S., & Hartini, N. (2021). Pengembangan modul psikoedukasi kesehatan mental berbasis nilai Islam untuk komunitas pesantren. *Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental*, 6(2), 98-115. <https://doi.org/10.20473/jpkm.v6i2.29872>
- Yusoff, M. S. B., & Hadie, S. N. H. (2023). Evidence on the relationship between spiritual practices and mental well-being: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(4), 3456. <https://doi.org/10.3390/ijerph20043456>
- Zainab, S., & Hassan, A. (2023). The neuropsychological basis of dzikir as a mindfulness practice in Islam: A conceptual synthesis. *Journal of Religion and Health*, 62(3), 1821-1840. <https://doi.org/10.1007/s10943-023-01782-z>
- Zulkifli, A. (2021). Terapi spiritual Islami dalam penanganan gangguan jiwa: Perspektif ulama dan psikolog. *Jurnal Kesehatan*, 12(3), 402-415. <https://doi.org/10.26630/jk.v12i3.2745>