



## PENDEKATAN SPIRITUAL DALAM PENANGANAN SKIZOAFEKTIF TIPE MANIK-LAPORAN KASUS

Jefry Halim<sup>1</sup>, Ni Ketut Putri Ariani<sup>2</sup>

Program Pendidikan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Fakultas Kedokteran Universitas Udayana, Denpasar<sup>1</sup>

Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Fakultas Kedokteran Universitas Kedokteran Universitas Udayana, Denpasar<sup>2</sup>

e-mail: [jefryhl23@gmail.com](mailto:jefryhl23@gmail.com)

Diterima: 19/1/2026; Direvisi: 16/3/2026 Diterbitkan: 3/4/2026

### ABSTRAK

Pendekatan spiritual merupakan strategi pendukung terapi yang menekankan internalisasi nilai keyakinan, agama, dan budaya melalui praktik doa dan meditasi. Dalam konteks gangguan skizoafektif tipe manik, pendekatan ini relevan karena mampu menjangkau aspek psikologis dan eksistensial pasien yang belum sepenuhnya terakomodasi dalam terapi farmakologis, sehingga berpotensi memperkuat mekanisme coping dan stabilisasi emosi. Artikel ini bertujuan mendeskripsikan peran pendekatan spiritual dalam penanganan skizoafektif tipe manik dengan stresor berat. Metode yang digunakan adalah laporan kasus terhadap seorang perempuan berusia 26 tahun yang menjalani rawat inap dengan diagnosis skizoafektif tipe manik. Pasien menunjukkan gejala psikotik berupa halusinasi visual, peningkatan energi, berkurangnya kebutuhan tidur, grandiositas, dan pembicaraan berlebihan yang diperberat oleh masalah hukum. Perawatan berlangsung selama 14 hari dengan kombinasi terapi konvensional dan pendekatan spiritual berupa doa dan meditasi yang difasilitasi keluarga sejak hari ke-8 hingga ke-14. Hasil evaluasi klinis menunjukkan penurunan intensitas gejala psikotik serta peningkatan kontrol diri setelah intervensi spiritual diberikan sebagai terapi pendamping. Simpulan penelitian ini menunjukkan bahwa pendekatan spiritual dapat menjadi bagian dari intervensi komprehensif pada pasien skizoafektif tipe manik dengan stresor berat, terutama sebagai dukungan psikososial yang bersifat suportif dan kolaboratif dengan terapi medis utama. Temuan ini menegaskan pentingnya integrasi pendekatan spiritual sebagai terapi komplementer dalam mendukung pemulihan kesehatan mental pasien secara holistik.

**Kata Kunci:** *Pendekatan Spiritual, Skizoafektif Tipe Manik, Doa, Terapi Komplementer, Kesehatan Mental*

### ABSTRACT

The spiritual approach is a supportive therapeutic strategy that emphasizes the internalization of belief, religious, and cultural values through practices such as prayer and meditation. In the context of manic-type schizoaffective disorder, this approach is considered relevant as it addresses the psychological and existential aspects of patients that are not fully accommodated by pharmacological therapy, thereby strengthening coping mechanisms and emotional stabilization. This article aims to describe the role of a spiritual approach in managing manic-type schizoaffective disorder with severe stressors. The method used is a case report of a 26-year-old female patient who underwent hospitalization with a diagnosis of manic-type schizoaffective disorder. The patient exhibited psychotic symptoms including visual hallucinations, increased energy, reduced need for sleep, grandiosity, and excessive speech,



which were further complicated by legal issues. The treatment was conducted over 14 days, combining conventional therapy with a spiritual approach in the form of prayer and meditation facilitated by the patient's family from day 8 to day 14. Clinical evaluation showed a reduction in the intensity of psychotic symptoms and improved self-control following the implementation of the spiritual intervention as an adjunct therapy. The findings suggest that a spiritual approach can be considered as part of a comprehensive intervention for patients with manic-type schizoaffective disorder and severe stressors, particularly as a supportive psychosocial component integrated with primary medical treatment. These findings highlight the importance of integrating spiritual approaches as complementary therapy to support holistic mental health recovery.

**Keywords:** *Spiritual Approach, Manic-Type Schizoaffective Disorder, Prayer, Complementary Therapy, Mental Health*

## PENDAHULUAN

Pendekatan spiritual merupakan strategi yang berfokus pada nilai, keyakinan, agama, dan budaya yang berperan penting dalam kehidupan individu, termasuk dalam konteks kesehatan mental. Spiritualitas melibatkan praktik doa, meditasi, serta ritual keagamaan yang membantu individu mengekspresikan diri, menemukan makna hidup, dan mencapai ketenangan batin (Seredyńska, 2025; Gani et al., 2024). Dalam bidang kesehatan, spiritualitas dipahami sebagai dimensi yang memengaruhi kesejahteraan secara holistik, baik psikologis maupun sosial (Jarvis & Kirmayer, 2025). Sejalan dengan hal tersebut, pendekatan fenomenologis menunjukkan bahwa spiritualitas berperan dalam membentuk pengalaman subjektif individu terhadap kesehatan mental dan pemulihan (López-Tarrida et al., 2024). Oleh karena itu, pendekatan spiritual semakin relevan sebagai bagian dari upaya pemeliharaan dan pemulihan kesehatan jiwa.

Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa spiritualitas dan religiositas memiliki hubungan erat dengan kesehatan mental serta mekanisme koping individu. Jarvis & Kirmayer (2025) serta Holm et al. (2025) menegaskan bahwa praktik spiritual dapat membantu individu mengelola stres, kecemasan, dan gangguan mental lainnya. Selain itu, religiositas juga berkaitan dengan respons fisiologis yang berdampak positif terhadap kesejahteraan psikologis dan fungsi sosial individu (Ferreira et al., 2025). Temuan dari kajian sistematis juga menunjukkan bahwa spiritualitas memiliki kontribusi signifikan dalam proses pemulihan gangguan psikotik melalui peningkatan harapan dan kualitas hidup pasien (Westhead & Georgiades, 2025). Temuan ini memperkuat pandangan bahwa pendekatan spiritual dapat berfungsi sebagai pelengkap terapi konvensional dalam praktik kesehatan mental.

Pada konteks gangguan mental berat, seperti skizoafektif tipe manik, pasien sering mengalami tekanan psikologis kompleks akibat kombinasi gejala psikotik dan afektif. Penatalaksanaan gangguan ini umumnya berfokus pada terapi farmakologis dan psikoterapi standar. Namun, pendekatan tersebut tidak selalu menghasilkan perbaikan optimal, terutama pada pasien dengan stresor berat dan dukungan sosial terbatas. Penelitian menunjukkan bahwa koping religius positif dapat membantu pasien gangguan mental berat dalam menghadapi gejala dan tekanan hidup secara lebih adaptif (Birhan & Eristu, 2023). Selain itu, perspektif klinis menunjukkan bahwa pemahaman spiritual terhadap pengalaman psikosis dapat membantu pasien memaknai gejala secara lebih adaptif dan tidak destruktif (Al Taher et al., 2023).

Kesenjangan antara pendekatan terapi ideal dan kenyataan klinis menunjukkan perlunya intervensi yang lebih holistik. Integrasi aspek spiritual dalam pelayanan kesehatan jiwa dinilai



mampu memenuhi kebutuhan batin pasien yang sering belum terakomodasi dalam terapi konvensional. Beberapa studi menegaskan bahwa pemenuhan kebutuhan spiritual dapat meningkatkan ketenangan, harapan, dan penerimaan diri pasien (Ibrahim et al., 2025). Selain itu, pendekatan konseling dan pembinaan spiritual terbukti mampu memperkuat kesehatan mental individu melalui pendekatan psikoterapi berbasis nilai spiritual (Fitriyah & Firdaus, 2026). Dalam konteks perawatan berbasis keluarga, penggunaan spiritual coping juga terbukti memberikan manfaat psikologis baik bagi pasien maupun caregiver dalam menghadapi gangguan mental berat (Rohmi et al., 2023).

Meskipun manfaat spiritualitas dalam kesehatan mental telah banyak dibahas, kajian empiris mengenai penerapan pendekatan spiritual secara terintegrasi pada skizoafektif tipe manik masih relatif terbatas, khususnya dalam konteks klinis di Indonesia. Beberapa kajian mutakhir menekankan pentingnya pemahaman spiritualitas secara konseptual dan aplikatif, namun masih sedikit yang mengkaji implementasinya pada gangguan mental spesifik (Jarvis & Kirmayer, 2025; Seredyńska, 2025). Oleh karena itu, penelitian ini memiliki nilai kebaruan dengan mengkaji peran pendekatan spiritual sebagai bagian dari penanganan komprehensif pada pasien skizoafektif tipe manik dengan stresor berat. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi ilmiah dan praktis dalam pengembangan layanan kesehatan jiwa yang lebih holistik dan berorientasi pada kebutuhan pasien.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan desain laporan kasus deskriptif yang bertujuan menggambarkan proses penanganan pasien dengan skizoafektif tipe manik menggunakan pendekatan spiritual sebagai intervensi tambahan. Pengumpulan data dilakukan selama masa perawatan inap selama 14 hari melalui wawancara psikiatri komprehensif, pemeriksaan status mental, serta pemantauan kondisi klinis pasien secara berkala. Data klinis dikumpulkan dari catatan medis, hasil observasi harian, dan evaluasi psikiatri yang dilakukan oleh tim kesehatan jiwa. Seluruh proses pengumpulan data dilakukan sesuai dengan standar pelayanan medis yang berlaku.

Intervensi spiritual berupa doa dan meditasi yang dilakukan oleh keluarga pasien diterapkan sejak hari perawatan ke-8 hingga hari ke-14 tanpa adanya perubahan pada regimen farmakoterapi standar. Perubahan gejala diamati melalui evaluasi klinis berulang yang mencatat dinamika mood, perilaku, gejala psikotik, pola tidur, serta fungsi sosial pasien. Analisis data dilakukan secara deskriptif-kualitatif dengan membandingkan kondisi klinis pasien sebelum, selama, dan setelah penerapan pendekatan spiritual. Identitas pasien disamarkan sepenuhnya sesuai dengan prinsip etika penelitian dan publikasi ilmiah.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Hasil**

Hasil penelitian menunjukkan adanya perbaikan klinis bermakna pada pasien skizoafektif tipe manik selama masa perawatan, dengan penurunan gejala psikotik dan mania setelah stabilisasi psikiatri serta pemberian intervensi spiritual oleh keluarga. Perkembangan ini kemudian dianalisis lebih lanjut dalam pembahasan, yang mengaitkan efek positif pendekatan spiritual dengan mekanisme coping, regulasi stres, serta dukungan keluarga sebagai bagian dari penatalaksanaan komprehensif.

Untuk meningkatkan kejelasan penyajian hasil, digunakan tabel sebagai pelengkap uraian naratif. Penyajian ini bertujuan merangkum informasi secara lebih sistematis dan mudah

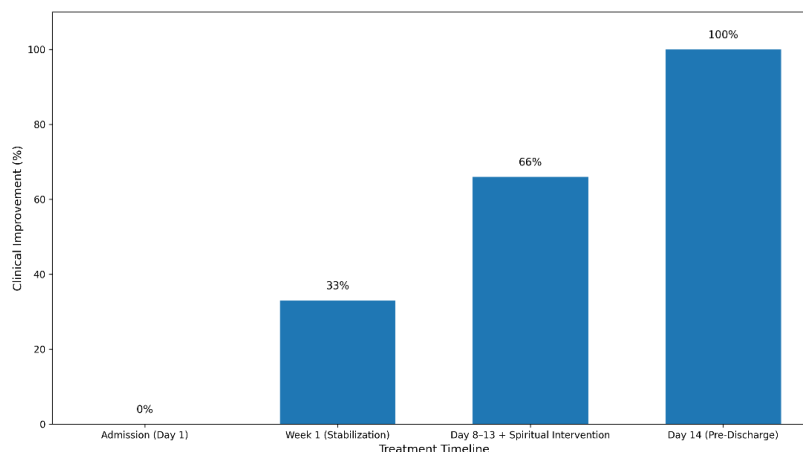
dibaca. Selain itu, tabel membantu menyajikan hubungan antar aspek pengamatan secara lebih terstruktur. Dengan demikian, interpretasi data menjadi lebih efisien dan terarah. Ringkasan tersebut disajikan pada Tabel 1.

**Tabel 1. Perkembangan Klinis Pasien Selama Perawatan**

Hari	Kondisi Klinis	Gejala Utama	Intervensi	Perubahan
1–3	Fase akut	Halusinasi, mania berat	Farmakoterapi	Belum stabil
4–7	Perbaikan awal	Agitasi menurun	Lanjutan terapi	Halusinasi masih ada
8–10	Intervensi spiritual mulai	Halusinasi berkurang	Doa & meditasi	Tidur membaik
11–14	Stabilisasi	Tidak ada halusinasi	Terapi kombinasi	Fungsi membaik

Tabel 1 memperjelas pola perkembangan kondisi pasien selama periode perawatan secara keseluruhan. Penyajian ini mendukung interpretasi hasil tanpa mengulang rincian yang telah dijelaskan sebelumnya. Selain itu, tabel membantu menunjukkan keterkaitan antar tahapan perawatan secara lebih terstruktur. Dengan demikian, pemahaman terhadap dinamika klinis pasien menjadi lebih sistematis dan komprehensif.

Untuk memperkuat penyajian hasil, digunakan visualisasi dalam bentuk grafik sebagai pelengkap uraian naratif dan tabel. Penyajian ini bertujuan memberikan gambaran umum mengenai pola perubahan kondisi pasien secara lebih ringkas dan mudah dipahami. Grafik membantu menyederhanakan informasi yang kompleks menjadi representasi visual yang terintegrasi. Dengan demikian, pembaca dapat menangkap kecenderungan perkembangan klinis secara lebih cepat. Visualisasi tersebut disajikan pada Gambar 1.



**Gambar 1. Grafik Perkembangan Pasien**

Gambar 1 memperjelas pola perubahan kondisi pasien selama masa perawatan secara keseluruhan. Visualisasi ini mendukung interpretasi hasil tanpa mengulang rincian yang telah dijelaskan sebelumnya. Selain itu, grafik membantu menunjukkan keterkaitan antar tahapan perawatan secara lebih terintegrasi. Dengan demikian, penyajian visual ini memperkuat pemahaman terhadap dinamika klinis pasien secara ringkas dan sistematis.



## **Pembahasan**

Perbaikan klinis pada pasien dengan skizoafektif tipe manik dalam penelitian ini menunjukkan bahwa integrasi pendekatan spiritual dapat dimaknai sebagai bagian penting dari proses pemulihan yang bersifat holistik. Penurunan gejala psikotik dan afektif setelah praktik doa dan meditasi yang dilakukan secara konsisten oleh keluarga mengindikasikan adanya peran spiritualitas dalam memperkuat mekanisme koping dan regulasi emosi. Temuan ini sejalan dengan kajian sistematis yang menegaskan bahwa spiritualitas dan religiusitas berkontribusi terhadap pemulihan gangguan psikotik melalui peningkatan harapan dan kualitas hidup pasien (Westhead & Georgiades, 2025; Sawab et al., 2024). Selain itu, pendekatan fenomenologis dalam kesehatan mental menunjukkan bahwa pengalaman spiritual individu dapat memperkaya proses pemaknaan terhadap kondisi sakit dan memperkuat proses pemulihan secara subjektif (López-Tarrida et al., 2024). Dalam konteks ini, spiritualitas tidak hanya berfungsi sebagai pelengkap, tetapi juga sebagai sumber makna yang mendalam bagi pasien.

Dari perspektif pengalaman subjektif, religiusitas dan spiritualitas terbukti memiliki peran penting dalam membentuk respons psikologis individu terhadap gangguan mental berat. Penelitian nasional menunjukkan adanya hubungan positif antara religiusitas dan kesehatan mental pada populasi dewasa muda Muslim di Indonesia (Rahmatullah et al., 2023). Dukungan keluarga berbasis praktik spiritual dalam penelitian ini memberikan rasa aman, keterhubungan emosional, serta validasi yang memperkuat ketahanan psikologis pasien. Temuan ini diperkuat oleh studi yang menunjukkan bahwa spiritual coping berbasis keluarga dapat meningkatkan resiliensi pasien dan caregiver dalam menghadapi tekanan akibat gangguan mental berat (Rohmi et al., 2023). Kondisi ini menjadi semakin relevan mengingat pasien dalam penelitian ini menghadapi stressor berat berupa permasalahan hukum (Testoni et al., 2025).

Secara psikofisiologis, praktik doa dan meditasi berkontribusi dalam menciptakan respons relaksasi yang berdampak pada sistem saraf otonom dan keseimbangan emosi. Tinjauan naratif terbaru menunjukkan bahwa praktik spiritual berkaitan dengan penurunan stres, peningkatan kontrol impuls, serta perbaikan fungsi psikososial pada individu dengan gangguan mental (Główczyński et al., 2026). Dalam penelitian ini, hal tersebut tercermin melalui perbaikan pola tidur, penurunan agitasi, dan meningkatnya kooperativitas pasien selama perawatan. Lebih lanjut, studi neuropsikiatri menunjukkan bahwa intervensi spiritual dapat memengaruhi aktivitas neural yang berhubungan dengan regulasi emosi dan kontrol perilaku, sehingga memberikan dasar biologis terhadap efek terapeutik yang diamati (Knegtering et al., 2024). Temuan ini memperkuat bahwa spiritualitas memiliki dimensi biologis yang relevan dalam proses penyembuhan.

Dalam konteks klinis, hasil penelitian ini juga konsisten dengan studi intervensi spiritual yang menunjukkan peningkatan kualitas hidup pasien skizofrenia setelah terapi spiritual terstruktur (Trisnawati et al., 2025). Praktik ibadah seperti doa dan aktivitas spiritual lainnya terbukti berkontribusi terhadap penurunan stres serta peningkatan ketenangan psikologis (Isdianto et al., 2025; Rahmah & Latifah, 2025). Selain itu, perspektif klinis menunjukkan bahwa pemahaman spiritual terhadap pengalaman psikosis dapat membantu pasien menginterpretasikan gejala secara lebih adaptif sehingga mengurangi distress psikologis yang dirasakan (Al Taher et al., 2023). Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan spiritual memiliki relevansi yang luas dan dapat diterapkan dalam berbagai konteks budaya dan klinis.

Secara integratif, pendekatan spiritual dalam penelitian ini menunjukkan kontribusi yang tidak hanya bersifat psikologis, tetapi juga sosial dan eksistensial. Integrasi nilai spiritual yang selaras dengan keyakinan pasien dan keluarganya mampu memperkuat efektivitas



penatalaksanaan skizoafektif tipe manik, terutama dalam kondisi dengan tekanan psikososial yang tinggi (Westhead & Georgiades, 2025; Nofita Nofi & Fithriyah, 2025). Pendekatan ini juga mendukung model perawatan yang berpusat pada pasien dengan mempertimbangkan aspek nilai, makna hidup, dan kebutuhan batin individu. Dengan demikian, spiritualitas dapat diposisikan dalam kerangka biopsikososial-spiritual sebagai komponen penting dalam perawatan kesehatan jiwa yang komprehensif. Pendekatan ini membuka peluang integrasi yang lebih luas dalam praktik klinis modern.

Kebaruan penelitian ini terletak pada kontribusinya dalam mengisi kesenjangan bukti empiris terkait penerapan pendekatan spiritual berbasis keluarga pada pasien skizoafektif tipe manik dalam setting rawat inap. Berbeda dengan penelitian sebelumnya yang lebih banyak berfokus pada aspek konseptual atau populasi umum, penelitian ini memberikan gambaran konkret mengenai implementasi praktik spiritual dalam kondisi klinis yang spesifik. Selain itu, penelitian ini juga menegaskan bahwa pendekatan spiritual yang dilakukan secara kolaboratif oleh keluarga dapat menjadi strategi intervensi komplementer yang efektif tanpa mengubah terapi farmakologis utama. Hal ini memberikan implikasi penting bagi pengembangan model intervensi yang lebih kontekstual dan humanistik dalam layanan kesehatan jiwa. Dengan demikian, pendekatan spiritual memiliki potensi untuk dikembangkan lebih lanjut sebagai bagian integral dari perawatan psikiatri yang holistik dan berkelanjutan.

## **KESIMPULAN**

Penelitian ini menunjukkan bahwa integrasi pendekatan spiritual berupa doa dan meditasi memiliki kontribusi yang bermakna dalam mendukung proses pemulihan pasien dengan skizoafektif tipe manik. Pendekatan ini tidak hanya memperkuat dukungan emosional dan mekanisme koping pasien melalui keterlibatan keluarga, tetapi juga berkaitan dengan perubahan fisiologis dan neurobiologis yang relevan terhadap perbaikan gejala psikotik dan afektif. Mekanisme tersebut mencakup peningkatan regulasi emosi, penurunan tingkat stres, serta stabilisasi aktivitas saraf yang berhubungan dengan impulsivitas, kecemasan, dan rangsangan berlebihan. Dengan demikian, spiritualitas dapat dimaknai sebagai komponen pendukung yang sistemik dalam penatalaksanaan gangguan psikotik, khususnya pada pasien yang menghadapi stressor berat.

Selain itu, pendekatan spiritual yang selaras dengan nilai budaya dan keyakinan pasien berpotensi memperkaya terapi konvensional dan mendorong pemulihan yang lebih holistik. Temuan penelitian ini memberikan dasar konseptual bagi pengembangan model perawatan kesehatan jiwa yang mengintegrasikan aspek medis, psikososial, dan spiritual secara seimbang. Ke depan, penelitian lanjutan dengan desain yang lebih besar dan terkontrol diperlukan untuk mengidentifikasi komponen spiritual yang paling efektif serta mengevaluasi pengaruh frekuensi dan konsistensi praktik spiritual terhadap dinamika gejala. Penerapan model kolaboratif antara tenaga kesehatan dan keluarga berbasis spiritualitas juga berpotensi menjadi strategi terapeutik yang lebih komprehensif, terutama dalam konteks masyarakat yang memiliki nilai religius yang kuat.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Al Taher, R., Fox, A., & Wilson, C. (2024). Spiritual understandings of psychosis: the perspectives of spiritual care staff. *Journal of Spirituality in Mental Health*, 26(4), 368-387. <https://doi.org/10.1080/19349637.2023.2239799>



- Birhan, B., & Eristu, N. (2023). Positive religious coping and associated factors among participants with severe mental illness attending felege hiwot comprehensive specialized hospital, bahir dar, ethiopia, 2021. *Psychology research and behavior management*, 2931-2941. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S421684>
- de Brito Sena, M. A., Damiano, R. F., Lucchetti, G., & Peres, M. F. P. (2021). Defining spirituality in healthcare: A systematic review and conceptual framework. *Frontiers in psychology*, 12, 756080. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.756080>
- Faozi, A., & Himmawan, D. (2023). Nilai-Nilai Pendidikan Spiritual Menurut Syekh Zainal Abidin Abdul Karim Al Husaini dalam Kitab Al Barzanji. *Journal Islamic Pedagogia*, 3(1), 90-97. <https://doi.org/10.31943/pedagogia.v3i1.93>
- Ferreira, A. S. B., Camargo, Y. D. S., Scalia, L. A. M., Magnabosco, P., Melo e Oliveira, M. A., Dinamarco, N., & Figueiredo, V. N. (2025). Religiosity, Spirituality, and Physical Activity Among Hypertensive Individuals in Brazil. *Journal of Religion and Health*, 1-12. <https://doi.org/10.1007/s10943-025-02419-y>
- Fitriyah, B., & Firdaus, A. F. N. (2026). Strengthening Community Mental Health Through Sufism-Based Cultural Counseling and a Psychotherapy Approach. *Cipta Karsa: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 75-83. <https://journal.pustakalokapedia.com/index.php/ciptakarsa/article/view/2>
- Gani, A., Oktavani, M., & Suhartono, S. (2024). Pendidikan Agama Islam: Fondasi Moral Spiritualitas Bangsa. *Al-I'tibar: Jurnal Pendidikan Islam*, 11(3), 289-297. <https://doi.org/10.30599/jrek7951>
- Główczyński, P., Dębski, P., & Badura-Brzoza, K. (2026). The Relationship Between Spiritual Practices, Mental Health, and Psychosocial Functioning: Narrative Review. *Race and Social Problems*, 18(1), 6. <https://doi.org/10.1007/s12552-025-09474-w>
- Holm, C. C., Karlsson, B. E., & Holmberg, Å. (2025). 'Longing for wholeness'—inpatients' descriptions of spiritual experiences in specialized mental health care: A phenomenological study. *Journal for the Study of Spirituality*, 15(1), 24-38. <https://doi.org/10.1080/20440243.2024.2419628>
- Ibrahim, I., Warda, M., Betan, A. B., & Noviar, R. A. (2025). Peranan Perawat dalam Tindakan Praktek Keperawatan Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Care: Pengabdian. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Dan Riset Pendidikan*, 4(1), 4247-4251. <https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i1.2272>
- Isdianto, A., Al Indunissy, N., & Fitrianti, N. (2025). Shalat dan kesehatan mental: tinjauan psikospiritual terhadap pengurangan stres dalam perspektif islam. *Indonesian Journal of Islamic Studies (IJIS)*, 1(2), 478-494. <https://doi.org/10.62567/ijis.v1i2.935>
- Jarvis, G. E., & Kirmayer, L. J. (2025). Religion and spirituality in cultural psychiatry. *Transcultural Psychiatry*, 62(4), 413-421. <https://doi.org/10.1177/13634615251367860>
- Kasman, A. (2024). Landasan Spiritual Keilmuan Dalam Pendidikan Islam. *At-Ta'dib: Jurnal Ilmiah Prodi Pendidikan Agama Islam*, 16(1), 65-75. <https://doi.org/10.47498/tadib.v16i1.3009>
- Knegtering, H., Bruggeman, R., & Spoelstra, S. K. (2024). Spirituality as a therapeutic approach for severe mental illness: insights from neural networks. *Religions*, 15(4), 489. <https://doi.org/10.3390/rel15040489>
- Lo, H. F., Tung, C. Y., Tsai, J. S., & Chang, C. C. (2025). Effectiveness of Spiritual Education Courses in Enhancing Spiritual Well-being and Care Competence: A Systematic



- Review and Meta-Analysis of Nursing Professionals. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-6284848/v1>
- López-Tarrida, Á. C., Suárez-Reina, P., & de Diego-Cordero, R. (2024, December). The Confluence Between Spiritual and Mental Health: A Phenomenological Approach to the Study of Healthcare Professionals' Experiences. In *Healthcare* 13(1), 35. <https://doi.org/10.3390/healthcare13010035>
- Nofita Nofi, R., & Fithriyah, I. (2025). Pendekatan Spiritual Islam sebagai Upaya Preventif Gangguan Mental Santri Era Society 5.0 di Madrasah Diniyyah Tanwirul Qulub Pamekasan. *Jurnal Studi Pendidikan Agama Islam*, 1(1), 35–51. <https://doi.org/10.32806/jspai.v1i1.1036>
- Öztürk, Z., Durmuş, M., Ay, E., & Okanlı, A. (2025). The mediating role of spiritual well-being in the relationship between self-care agency and hope in patients diagnosed with schizophrenia: a cross-sectional and correlational study. *BMC psychiatry*, 25(1), 603. <https://doi.org/10.1186/s12888-025-07078-7>
- Rahmah, S., & Latifah. (2025). Ketuhanan dan Kesehatan Mental: Pengaruh Praktik Spiritual terhadap Kesejahteraan Psikologis di Era Digital. *JIKES : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 4(1), 81–87. <https://doi.org/10.71456/jik.v4i1.1509>
- Rahmatullah, B., Thalia, C. F., Saputra, A. A., Basar, A. N. A., & Septilla, A. E. (2023). Hubungan Religiusitas dengan Kesehatan Mental pada Populasi Dewasa Muda Muslim di Indonesia. *Jurnal Ilmiah Psikologi MIND SET*, 14(02), 151-162. <https://doi.org/10.35814/mindset.v14i02.4895>
- Rohmi, F., Yusuf, A., Fitriyari, R., & Agustinus, H. (2023). What benefits might a family expect from using spiritual coping mechanisms when providing care for people with schizophrenia? Literature review. *SAGE Open Nursing*, 9, 23779608231214935. <https://doi.org/10.1177/23779608231214935>
- Sawab, S., Yusuf, A., Fitriyari, R., & Arifin, H. (2024). Spirituality and Recovery From Severe Mental Disorders: A Systematic Review. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 62(8), 11-17. <https://doi.org/10.3928/02793695-20240227-01>
- Seredyńska, A. (2025). Students' spiritual resources and their emotional, social and cognitive functioning. *The Person and the Challenges*, 15(2), 193-211. <https://doi.org/10.15633/pch.15210>
- Testoni, I., Vischio, A., Ciappa, C., Gentile, M., & De Vincenzo, C. (2025). Social Psychological and Spiritual Discomfort: Legitimization of the Need for Transcendence and Psychological Listening. *Pastoral Psychology*, 1-14. <https://doi.org/10.1007/s11089-025-01225-3>
- Trisnawati, A. A. M., Jayanti, D. M. A. D., Sanjiwani, A. A. S., & Santosa, I. M. E. (2025). Improving quality of life through Gayatri mantra spiritual therapy in patients with schizophrenia. *Nurse Professional Education Journal*, 1(1), 1-6. <https://journal.kadewaguru.org/index.php/NurseEdu/article/view/3>
- Westhead, M., & Georgiades, A. (2025). The Role of Spirituality and Religiosity in the Maintenance and Recovery of Psychosis: A Systematic Review. *Early Intervention in Psychiatry*, 19(7), e70061. <https://doi.org/10.1111/eip.70061>