

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Penyakit Tidak Menular (PTM) telah bertransformasi menjadi beban ganda dalam sistem kesehatan publik global maupun nasional. Kondisi kronis seperti diabetes melitus, hipertensi, penyakit paru obstruktif kronis (PPOK), tumor, dan penyakit kardiovaskular kini bertanggung jawab atas proporsi kematian tertinggi di dunia.¹ Fenomena ini menandai pergeseran signifikan dari ancaman penyakit infeksi menjadi ancaman gaya hidup dan lingkungan yang menuntut adaptasi seumur hidup penderitanya. Di Indonesia, data kesehatan nasional menunjukkan peningkatan prevalensi PTM yang dramatis di berbagai rentang usia, menjadikannya tantangan kesehatan masyarakat yang sangat kompleks.² Oleh karena itu, penanganan PTM memerlukan intervensi multi-dimensi, yang tidak hanya berfokus pada pendekatan medis farmakologis semata, tetapi juga harus mencakup dukungan psikososial dan spiritual secara komprehensif.³

Secara fenomenologis, diagnosis PTM bukan sekadar indikator kerusakan organ fisik, melainkan sebuah krisis eksistensial yang memicu respons emosional yang sangat fluktuatif. Stres yang dialami oleh pasien penderita penyakit kronis ini bukanlah stres akut yang bersifat sementara, melainkan stres kronis yang secara fisiologis dapat memicu inflamasi neuroendokrin dan menghambat efikasi pemulihan biologis.⁴ Kondisi kerentanan psikologis ini menjadi lebih krusial bagi para pasien yang sedang menjalani masa perawatan di fasilitas penampungan sosial seperti Rumah Singgah Humanis Kota Bandung. Sebagai fasilitas pendukung bagi pasien luar kota yang menjalani

¹ World Health Organization. (2023). *Noncommunicable Diseases: Key Facts*. Geneva: WHO Press.

² Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022*. Jakarta: Kemenkes RI.

³ Saputra, A., & Rahmawati, I. (2022). Dampak Psikologis pada Pasien Penyakit Tidak Menular Kronis. *Jurnal Psikologi Kesehatan*, 5(2), 112-120.

⁴ Pauzan, M. K. Iswadi, dan I. Halid, "Interaksi Psikoneuroimunologi: Dampak Stres Psikologis terhadap Fungsi Imunologis," *Jurnal Penelitian Pendidikan IPA* 11, no. 8 (2025): 33–39, <https://doi.org/10.29303/jppipa.v11i8.12293>, hal. 34–36.

pengobatan jangka panjang, lingkungan rumah singgah pada dasarnya telah berupaya memberikan rasa aman melalui pemenuhan kebutuhan akomodasi dasar dan operasional. Namun, realitas psikologis para pasien di tempat tersebut ternyata jauh lebih dinamis dan membutuhkan sentuhan intervensi yang lebih mendalam.⁵

Kondisi psikologis yang dinamis tersebut dibuktikan melalui hasil studi pendahuluan (pra-penelitian) dan observasi awal yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 22 September 2025 di Rumah Singgah Humanis Kota Bandung. Berdasarkan hasil wawancara dengan empat pasien PTM, ditemukan sebuah anomali psikologis, di satu sisi mereka merasa sangat bersyukur atas fasilitas gratis yang diberikan, namun di sisi lain hati mereka belum sepenuhnya tenang. Pasien mengaku masih sering dihindangi perasaan terasing, kesedihan mendalam karena terpisah jauh dari keluarga, serta kecemasan memikirkan beban ekonomi keluarga di kampung halaman. Lebih jauh lagi, rasa sakit fisik yang tak kunjung reda kerap memicu ketakutan akan masa depan hingga menyebabkan penderitaan emosional dan gangguan tidur di malam hari. Temuan empiris di lapangan ini menegaskan bahwa jaminan fasilitas fisik dari pemerintah belum cukup untuk menambal ruang hampa dalam batin pasien, sehingga kedamaian jiwa mereka masih sangat rentan bergejolak.

Dalam diskursus psikologi Islam, kegelisahan batin dan fluktuasi emosional yang dialami oleh para pasien tersebut berkorelasi langsung dengan variabel Ketenangan Hati (*Tatmainn al-Qulub*). Secara teoretis, ketenangan hati merupakan pengalaman spiritual batin yang menghasilkan harmoni emosional melalui dua komponen utama, yakni *al-sukun* (kedamaian) dan *al-yaqin* (keyakinan).⁶ Imam Al-Ghazali memandang kondisi ini sebagai manifestasi dari nafs al-mutma'innah, di mana hati tetap stabil, rida, dan tenang karena

⁵ Yuliana, R., & Hartono, B. (2023). Dinamika Psikologis Pasien Kanker di Rumah Singgah. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 11(1), 45-54.

⁶ Rusdi, A., Rumiani, Afsari, N., & Latifa, R. (2022). Measuring Peace of Heart: The Development and Validation of Tatmainn al-Qulub Scale (TQS). *JP3I (Jurnal Pengukuran Psikologi dan Pendidikan Indonesia)*, 11(1), 65-83.

keterikatannya yang kuat kepada Allah meskipun raga sedang diuji.⁷ Tanpa adanya ketenangan batin yang solid ini, intervensi medis secanggih apa pun akan sulit mencapai hasil yang optimal karena kondisi psikologis pasien yang terus bergejolak menolak proses kesembuhan. Oleh karena itu, diperlukan sebuah pendekatan yang membumi untuk merestrukturisasi kognisi negatif pasien menjadi sebuah kepasrahan spiritual yang positif.

Sebagai solusi atas problematika psikologis tersebut, Program Studi Tasawuf dan Psikoterapi menawarkan kerangka kerja intervensi psikospiritual melalui *Mind Healing Technique* (MHT). Terapi MHT merupakan model intervensi yang mengintegrasikan prinsip *tazkiyatun nafs* dengan teknik relaksasi kognitif yang meliputi komponen doa, visualisasi positif, pemusatan niat sembuh, dan kepasrahan diri (*tawakkal*). Secara keilmuan, metode pembangkitan energi batin (*mind energy*) melalui untaian afirmasi positif ini terbukti beroperasi melalui jalur neurobiologis untuk menekan pusat respons stres di otak (amigdala) dan melepaskan hormon penenang jiwa, sehingga secara signifikan sanggup mentransformasikan tubuh dan memulihkan ketahanan psikologis pasien.⁸ Melalui mekanisme pemrograman pikiran (*mind programming*), MHT bertujuan mereduksi hormon stres, mengelola ketakutan pasien, dan mengubah persepsi negatif menjadi penerimaan total yang bermuara pada kondisi sakinah.⁹ Mengingat karakter penderita penyakit kronis yang sangat subjektif dan sarat akan dinamika batin, eksplorasi kualitatif yang mendalam menjadi sebuah kebutuhan mutlak. Pendekatan deskriptif ini sangat diperlukan untuk menyelami secara utuh bagaimana setiap afirmasi MHT benar benar dirasakan, dialami, dan dimaknai secara personal oleh hati masing masing pasien.

⁷ Al-Ghazali. (2019). *Ringkasan Ihya' 'Ulumuddin*, terj. Achmad Sunarto (Surabaya: Mutiara Ilmu Agency), h. 293.

⁸ A. Berta, dkk. (2025). "Dzikir Sebagai Intervensi Mind Healing Technique Terhadap Konsentrasi Belajar Di Kalangan Anak Asuh Panti Asuhan Al-Falah Yasmuba Bandar Lampung," *Spiritualita* 9, no. 2, h.125.

⁹ Fikra, H., Naan, N., & Gojali, M. (2021). Terapi *Mind Healing Technique* Metode Jarak Jauh Untuk Mengatasi Nyeri Menstruasi. *Jurnal Syifa Al-Qulub*, 2(1), 15-24.

Kesenjangan literatur (*research gap*) dan urgensi di lapangan inilah yang mendesak peneliti untuk melakukan kajian kualitatif deskriptif guna memetakan praktik intervensi psikospiritual di fasilitas sosial. Penelitian ini secara spesifik diarahkan untuk mendeskripsikan secara faktual dan sistematis mengenai pengalaman pasien, gambaran proses terbentuknya ketenangan hati, serta pemaknaan praktis dari setiap afirmasi MHT dalam memelihara stabilitas batin yang ajek. Berdasarkan rangkaian paparan latar belakang dan temuan empiris pada prapenelitian tersebut, peneliti memandang bahwa dinamika psikologis ini sangat krusial untuk dipotret dan dipahami secara komprehensif. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengangkat penelitian kualitatif deskriptif dengan judul: “Peran Terapi Mind Healing Technique (MHT) Dalam Membentuk Ketenangan Hati (Studi Deskriptif Pada Pasien Penyakit Kronis Tidak Menular Di Rumah Singgah Humanis Kota Bandung)”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi permasalahan yang telah dijelaskan sebelumnya, peneliti merumuskan beberapa pertanyaan penelitian yang bertujuan untuk mengarahkan fokus kajian secara lebih terstruktur. Rumusan masalah tersebut disusun sebagai berikut:

1. Bagaimana gambaran pasien penyakit kronis tidak menular di Rumah Singgah Humanis Kota Bandung dalam menjalani Terapi *Mind Healing Technique* (MHT)?
2. Bagaimana gambaran proses terbentuknya ketenangan hati (*Tatmainn al-Qulub*) pada pasien penyakit kronis tidak menular selama menjalani Terapi *Mind Healing Technique* (MHT)?
3. Bagaimana gambaran pasien dalam memaknai afirmasi Relaks Tenang Damai (RTD), Sehat Sehat Sehat (S3), dan Nyaman dalam membantu menghadapi penderitaan penyakit kronis yang mereka alami?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini disusun dengan tujuan untuk memperoleh gambaran kualitatif yang mendalam terkait dinamika dan pengalaman Terapi *Mind*

Healing Technique (MHT) dalam membentuk Ketenangan Hati pasien penyakit kronis tidak menular, sebagaimana diuraikan dalam poin poin berikut:

1. Untuk mengetahui gambaran pasien penyakit kronis tidak menular di Rumah Singgah Humanis Kota Bandung dalam menjalani Terapi *Mind Healing Technique* (MHT).
2. Untuk mendeskripsikan gambaran proses terbentuknya ketenangan hati (*Tatmainn al Qulub*) pada pasien penyakit kronis tidak menular selama menjalani Terapi *Mind Healing Technique* (MHT).
3. Untuk mengetahui gambaran pasien dalam memaknai afirmasi Relaks Tenang Damai (RTD), Sehat Sehat Sehat (S3), dan Nyaman dalam membantu menghadapi penderitaan penyakit kronis yang mereka alami.

D. Manfaat Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat dan dampak positif yang dapat ditinjau dari dua sudut pandang, yakni manfaat teoretis dan manfaat praktis. Uraian komprehensif dari kedua aspek manfaat tersebut disampaikan sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi dalam pengembangan kajian keilmuan Tasawuf dan Psikoterapi khususnya pada bidang intervensi berbasis pikiran dan spiritualitas seperti Terapi *Mind Healing Technique* (MHT). Melalui pendekatan kualitatif deskriptif temuan ini diharapkan dapat mendeskripsikan bahwa ketenangan hati yang mencakup dimensi *al sukun* (kedamaian batin) dan *al yaqin* (keyakinan kognitif) bukanlah sekadar kondisi abstrak melainkan sebuah pengalaman psikospiritual yang dapat diupayakan melalui langkah langkah intervensi terstruktur di dalam Terapi MHT.

2. Manfaat Praktis

Secara praktis penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat yang terukur bagi Rumah Singgah Humanis Kota Bandung khususnya

dalam upaya mendampingi kondisi psikologis pasien penyakit kronis tidak menular. Implementasi Terapi MHT sebagai bentuk intervensi psikospiritual dapat dijadikan sebagai salah satu rujukan dasar dalam penyusunan program pendampingan psikologis bagi para pasien di rumah singgah. Pihak manajemen dapat mengadopsi metode ini sebagai kegiatan rutin yang melengkapi pengobatan medis sehingga rumah singgah tidak hanya menjadi tempat penampungan fisik sementara tetapi juga ruang pemulihan batin. Selain itu bagi tenaga pendamping relawan dan pekerja sosial penelitian ini menyediakan alternatif teknik pendekatan yang realistis dan praktis untuk menenangkan pasien. Pekerja sosial sering kali menghadapi kelelahan mental atau *burnout* saat mendampingi pasien yang sedang cemas sedih atau kesakitan.¹⁰ Oleh karena itu Terapi MHT menawarkan langkah langkah relaksasi dan zikir yang amat mudah diaplikasikan tanpa memerlukan alat bantu medis yang rumit sehingga dapat difungsikan sebagai pertolongan pertama psikologis berbasis spiritual di lapangan.

Bagi tenaga pendamping, relawan, dan pekerja sosial, penelitian ini menyediakan alternatif teknik pendekatan yang realistis dan praktis untuk menenangkan pasien. Pekerja sosial sering kali menghadapi kelelahan mental atau *burnout* saat mendampingi pasien yang sedang cemas, sedih, atau kesakitan. Oleh karena itu, Terapi MHT menawarkan langkah langkah relaksasi dan zikir yang amat mudah diaplikasikan tanpa memerlukan alat bantu medis yang rumit, sehingga dapat difungsikan sebagai pertolongan pertama psikologis berbasis spiritual di lapangan. Penelitian ini juga diharapkan dapat menumbuhkan kepercayaan diri para relawan bahwa mereka memiliki bekal pendekatan yang tidak hanya bersifat empatik, tetapi juga metodologis dan dapat dipertanggungjawabkan secara keilmuan. Dengan demikian, kualitas pendampingan di Rumah Singgah Humanis diharapkan dapat meningkat secara menyeluruh, baik dari sisi kompetensi

¹⁰ Saputra & Rahmawati. Dampak psikologis pada pasien penyakit kronis dan urgensi pendampingan psikososial.

pendamping maupun dari sisi pengalaman subjektif pasien dalam merasakan ketenangan hati di tengah perjuangan melawan penyakitnya.

E. Kerangka Berpikir

Penelitian ini bermula dari kegelisahan akademik ketika peneliti menyaksikan realitas psikologis para pasien Penyakit Tidak Menular (PTM) di Rumah Singgah Humanis Kota Bandung. Di balik jaminan akomodasi yang telah disediakan, hasil observasi awal justru menyingkap kenyataan batin yang jauh lebih pelik. Perasaan terasing di kota orang, kerinduan mendalam terhadap keluarga, kecemasan atas biaya hidup, serta kesulitan tidur akibat rintihan rasa sakit masih terus menghantui para pasien.¹¹

Berbagai tekanan psikososial tersebut pada akhirnya memicu *al-idhtirab* yang merusak fondasi Ketenangan Hati (*Tatmainn al-Qulub*). Realitas ini sejalan dengan karakter penyakit kronis itu sendiri, yang tidak hanya merusak tubuh secara perlahan, tetapi juga menimpakan beban psikososial yang berat.¹² Terlebih, data WHO menegaskan bahwa beban PTM secara global paling banyak menimpa masyarakat ekonomi menengah ke bawah, sehingga ketika kelompok ini menerima vonis PTM, mereka tidak hanya menghadapi krisis kesehatan raga, melainkan juga krisis kedamaian jiwa.¹³

Berangkat dari potret tersebut, peneliti meyakini bahwa krisis batin ini membutuhkan penguatan relasi spiritual antara hamba dan Pencipta-Nya. Al-Qur'an Surah Ar-Ra'd ayat 28 menegaskan bahwa hati akan tenteram semata-mata dengan mengingat Allah (zikrullah),¹⁴ sehingga pengobatan medis mutlak harus didampingi pendekatan kerohanian. Pijakan ini selaras dengan teori *Tatmainn al-Qulub* dari Rusdi yang bersandar pada tafsir Imam al-Baghawi, di

¹¹ Hasil Observasi dan Studi Pendahuluan di Rumah Singgah Humanis Kota Bandung, tanggal 22 September 2025.

¹² Rosangela Caruso and William Breitbart, "Mental Health Care in Oncology: Contemporary Perspective on the Psychosocial Burden of Cancer and Evidence-Based Interventions," *Epidemiology and Psychiatric Sciences* 29 (2020): 2–4.

¹³ World Health Organization (WHO), *Noncommunicable Diseases: Key Facts* (Geneva: WHO Press, 2023).

¹⁴ Kementerian Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemahannya* (Jakarta: Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an, 2019).

mana ketenangan hati bertumpu pada dua pilar utama: *al-sukun* (kedamaian batin) dan *al-yaqin* (keyakinan kognitif yang tak tergoyahkan terhadap takdir Allah).¹⁵

Guna menjembatani idealisme spiritual tersebut dengan kondisi klinis pasien, peneliti menghadirkan Terapi *Mind Healing Technique* (MHT) sebagai solusi intervensi. MHT berdiri di atas prinsip fisika kuantum dan biologi modern yang meyakini bahwa energi pikiran mampu mengendalikan kondisi fisik seseorang.¹⁶ Terapi ini bekerja melalui tahapan relaksasi energi, *paradigm shift* lewat ceramah dan edukasi terapis, hingga pemusatan niat dan doa melalui *self healing*.¹⁷ Afirmasi seperti Relaks-Tenang-Damai (RTD), Sehat-Sehat-Sehat (S3), dan Nyaman diyakini mampu membersihkan jiwa dari emosi negatif, menurunkan hormon stres, dan menumbuhkan rasa rida.¹⁸

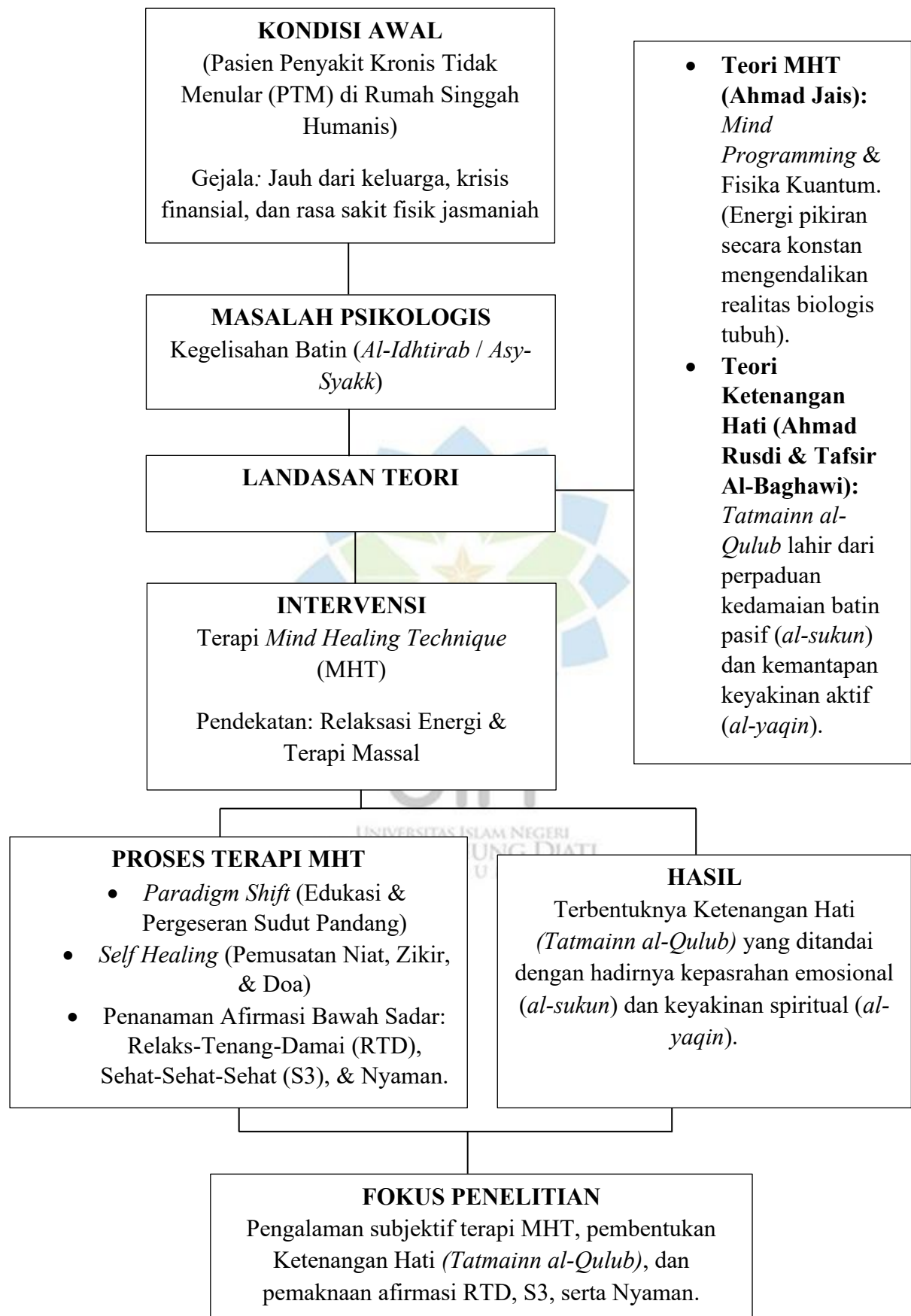
Menyadari bahwa pengalaman penderita penyakit kronis bersifat sangat subjektif, penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif untuk menyelami dinamika terbentuknya *al-sukun* dan *al-yaqin* dalam proses intervensi MHT, serta bagaimana makna yang lahir dari afirmasi penyembuhan mampu menopang ketahanan batin pasien. Seluruh alur pemikiran ini secara ringkas dapat dilihat pada Gambar 1.1 mengenai bagan kerangka berpikir berikut.

¹⁵ Rusdi, A., Rumiani, Afsari, N., & Latifa, R. (2022). Measuring Peace of Heart: The Development and Validation of Tatmainn al-Qulüb Scale (TQS). *JP3I (Jurnal Pengukuran Psikologi dan Pendidikan Indonesia)*, 11(1), 68.

¹⁶ Ahmad Jais Al-Sambasy. (2018). *Materi Workshop Mind Healing Technique of Indonesia*. Bandung: MHT Indonesia, h. 3.

¹⁷ Rifki Rosyad dan Naan. (2024). *Materi Pelatihan Mind Healing Technique Level 1*. Bandung: Dosen Q-ta, h. 9.

¹⁸ Hidayatul Fikra, dkk., "Terapi *Mind Healing Technique* Metode Jarak Jauh untuk Mengatasi Nyeri Menstruasi", *Jurnal Syifa Al-Qulub*, 2(1), 2021, h. 15.



Gambar 1.1 Kerangka Berpikir

F. Problem Statement

Berdasarkan latar belakang dan kerangka berpikir yang telah diuraikan, permasalahan utama dalam penelitian ini berpusat pada krisis eksistensial dan fluktuasi emosional yang dialami oleh pasien Penyakit Tidak Menular (PTM) di Rumah Singgah Humanis Kota Bandung. Meskipun para pasien telah mendapatkan fasilitas fisik dan akomodasi dasar yang memadai, mereka tetap merasakan kecemasan yang mendalam, ketakutan akan masa depan, dan hilangnya ketenangan hati (*Tatmainn al-Qulub*) akibat rintihan penyakit menahun yang dideritanya. Hal ini membuktikan bahwa jaminan fasilitas fisik semata belum cukup untuk menambal ruang hampa dan meredam gejolak batin para pasien.

Oleh karena itu, *problem statement* yang diajukan dalam penelitian kualitatif ini adalah: Diperlukan adanya sebuah pendekatan intervensi psikospiritual secara komprehensif untuk mengatasi krisis kegelisahan batin pasien penyakit kronis di fasilitas sosial. Terapi *Mind Healing Technique* (MHT) diposisikan sebagai intervensi yang diasumsikan mampu merestrukturisasi kognisi negatif pasien menjadi sebuah kepasrahan spiritual melalui mekanisme pemrograman pikiran (*mind programming*). Proses intervensi terapeutik ini diharapkan dapat bermuara pada pemulihan *Tatmainn al-Qulub* pasien, yang ditopang oleh hadirnya kedamaian batin yang pasif (*al-sukun*) serta keyakinan kognitif yang kuat dan tak tergoyahkan terhadap rentetan takdir Allah (*al-yaqin*).

G. Hasil Penelitian Terdahulu

Kajian terhadap penelitian terdahulu sangat membantu peneliti dalam menemukan celah penelitian yang belum banyak dieksplorasi, khususnya yang berkaitan dengan pengalaman subjektif batin pasien saat menjalani Terapi *Mind Healing Technique* (MHT) di lingkungan rumah singgah. Selain itu pemetaan terhadap literatur-literatur sebelumnya juga memungkinkan peneliti untuk menilai relevansi metode, subjek, serta konteks penelitian yang sudah pernah dilakukan. Hal ini bertujuan agar peneliti dapat merumuskan arah eksplorasi

kualitatif yang lebih tajam, mendalam, dan terarah. Berdasarkan pertimbangan-pertimbangan tersebut, berikut ini disajikan beberapa hasil penelitian terdahulu yang paling relevan sebagai pijakan konseptual sekaligus pembanding bagi penelitian ini.

1. Hidayatul Fikra, Naan, Muhtar Gojali menulis penelitian dalam judul “Terapi *Mind Healing Technique* metode jarak jauh untuk mengatasi nyeri menstruasi” yang berfokus pada bagaimana teknik ini memengaruhi persepsi nyeri dan kesejahteraan emosional klien. MHT dalam penelitian ini melibatkan komponen relaksasi, sugesti, penyelarasan pikiran, dan ketenangan batin sehingga menghasilkan kondisi psiko-fisiologis yang lebih stabil. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden mengalami penurunan intensitas nyeri setelah dilakukan intervensi MHT, yang mengindikasikan bahwa proses pengelolaan pikiran memiliki kontribusi terhadap penurunan sensasi fisik. Penelitian ini sekaligus menegaskan bahwa hubungan antara pikiran dan tubuh sangat kuat, terutama ketika seseorang dibimbing untuk memasuki kondisi rileks dan pasrah. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada penggunaan instrumen intervensi utama, yakni sama-sama memanfaatkan Terapi MHT untuk merestrukturisasi pikiran. Perbedaannya, penelitian Fikra dkk berfokus pada masalah keluhan fisik (nyeri menstruasi) secara umum menggunakan terapi jarak jauh. Sedangkan penelitian saat ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan intervensi tatap muka langsung, yang secara spesifik ditujukan untuk mengeksplorasi dinamika psikologis Ketenangan Hati (*Tatmainn al Qulub*) pada pasien penderita Penyakit Tidak Menular di rumah singgah.¹⁹
2. Nursan Prangbakat dan Annisa Sofiana menulis penelitian dengan judul “Penerapan *Expressive Counseling* dengan Metode *Mind Healing Technique* untuk Mereduksi Kecemasan Sosial Remaja”. Penelitian ini

¹⁹ Fikra, H. (2021). Terapi *Mind Healing Technique* metode jarak jauh untuk mengatasi nyeri menstruasi (Artikel Jurnal Pengganti Skripsi). UIN Sunan Gunung Djati, Bandung.

berfokus pada efektivitas MHT dalam membantu mengurangi rasa takut dan cemas yang berlebihan pada remaja saat berada di lingkungan sosial. Dengan menggunakan metode studi kepustakaan (*literature review*), hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terapi MHT efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan sosial melalui afirmasi positif yang menenangkan pikiran bawah sadar remaja. Persamaan kedua penelitian ini adalah sama-sama menjadikan Terapi MHT sebagai jalan keluar untuk mereduksi belenggu emosi negatif di alam bawah sadar. Perbedaannya, penelitian terdahulu menggunakan metode kajian pustaka (*literature review*) dengan membedah masalah kecemasan sosial remaja. Sementara itu, penelitian saat ini akan turun langsung ke lapangan menggunakan metode kualitatif deskriptif untuk mendeskripsikan dan memotret secara faktual pengalaman serta dinamika psikologis pasien penyakit kronis di rumah singgah.²⁰

3. Fatimah Azzahra menulis skripsi dengan judul “Pengaruh Terapi *Mind Healing Technique* (MHT) Untuk Mengatasi Siklus Menstruasi Tidak Teratur Pada Mahasantri Pondok Pesantren Putri An Noor Sukarame Bandar Lampung”. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain pra-eksperimen (*one group pretest-posttest*) untuk melihat apakah teknik pengelolaan pikiran dapat membantu memperbaiki siklus haid yang bermasalah seperti oligomenorea dan polimenorea. Hasil penelitian membuktikan bahwa pemberian terapi MHT mampu secara signifikan membuat siklus menstruasi para mahasantri menjadi lebih teratur karena pikiran mereka menjadi lebih positif dan rileks. Persamaannya adalah kedua penelitian sama-sama mengaplikasikan Terapi MHT untuk membantu subjek mencapai kondisi relaksasi kognitif. Perbedaannya sangat mendasar pada desain metodologi dan fokus masalah; Azzahra menggunakan metode kuantitatif untuk menyelesaikan masalah yang bersifat fisik (kesehatan reproduksi) pada populasi sehat, sedangkan penelitian ini menggunakan

²⁰ Nursan Prangbakat dan Annisa Sofiana. (2024). “Penerapan Expressive Counseling dengan Metode *Mind Healing Technique* untuk Mereduksi Kecemasan Sosial Remaja,” *ABARA: Jurnal Konseling Pastoral* 2, no. 1.

metode kualitatif deskriptif untuk menyelami kedalaman batin dan masalah psikospiritual (Ketenangan Hati) pada populasi rentan yang sedang berjuang melawan penyakit kronis.²¹

4. Diki Indriani (2023) menulis skripsi dengan judul “Terapi Ruqyah Sebagai Upaya Dalam Meningkatkan Ketenangan Batin Pada Residen Napza Di Yayasan Sinar Jati Lampung”. Hasilnya, terapi spiritual ini terbukti signifikan mereduksi stres serta mengembalikan orientasi spiritual residen menjadi lebih damai. Persamaan dengan penelitian ini terletak pada tujuan utamanya, yakni pencapaian Ketenangan Hati (*Tatmainn al-Qulub*) pada individu di fase krisis melalui pendekatan psikoterapi Islam. Perbedaannya, Indriani menerapkan Terapi Ruqyah pada pecandu narkoba, sementara penelitian ini menggunakan Terapi MHT pada pasien penyakit kronis. Temuan ini kelak menjadi rujukan di Bab 4 bahwa terapi berbasis ketuhanan amat esensial dalam merajut kembali ketenangan jiwa manusia.
5. Handayani, A. I. Handayani (2023) dalam penelitiannya yang berjudul “Peran Pekerja Sosial Dalam Pelayanan Dan Pendampingan Kesehatan Masyarakat: Studi Deskriptif Di Satuan Pelayanan Sosial Rumah Singgah Humanis, Kota Bandung” mengkaji akses layanan kesehatan bagi penghuni. Hasilnya, pekerja sosial terbukti menjadi penghubung krusial yang secara signifikan mampu meningkatkan efektivitas pelayanan dan ketahanan psikologis klien. Persamaan kedua studi ini terletak pada pendekatan kualitatif deskriptif serta lokus penelitian di Rumah Singgah Humanis Kota Bandung. Perbedaannya, penelitian Handayani menyoroti peran pekerja sosial secara umum tanpa intervensi psikologis khusus, sementara penelitian ini memosisikan pasien penyakit kronis sebagai subjek utama untuk disalami pengalaman subjektif dan transformasi batinnya selama Terapi *Mind Healing Technique* (MHT).²²

²¹ Fatimah Azzahra, (2025). “Pengaruh Terapi *Mind Healing Technique* (MHT) Untuk Mengatasi Siklus Menstruasi Tidak Teratur Pada Mahasantri Pondok Pesantren Putri An Noor Sukarame Bandar Lampung” (Skripsi, UIN Raden Intan Lampung, Bandar Lampung).

²² Handayani, A. I. (2023). *Peran pekerja sosial dalam pelayanan dan pendampingan kesehatan masyarakat: Studi deskriptif di Satuan Pelayanan Sosial Rumah Singgah Humanis, Kota Bandung* (Skripsi). UIN Sunan Gunung Djati Bandung.