Transformasi Konselor Islam dalam Penanganan Bencana: Perspektif Teologi, *Maqāṣid al-Syarī 'ah*, Akhlak, dan Sufistik

Dr. Dudy Imanuddin Effendi, M.Ag., MQM[1]

Pendahuluan

Bencana merupakan fenomena multidimensional yang tidak hanya menimbulkan kerusakan fisik, kehilangan harta benda, dan kehancuran infrastruktur, tetapi juga menghadirkan krisis psikologis, sosial, spiritual, dan eksistensial bagi individu maupun komunitas terdampak. Dalam perspektif kebencanaan kontemporer, dampak bencana tidak dapat diukur semata-mata melalui besarnya kerugian material atau jumlah korban jiwa, melainkan juga melalui perubahan mendalam terhadap keberfungsian individu, relasi sosial, rasa aman, dan kemampuan masyarakat dalam menjalani kehidupan. Bencana dapat meruntuhkan struktur kehidupan yang sebelumnya dianggap stabil, memutus jaringan dukungan sosial, serta mengguncang keyakinan dan pemahaman seseorang mengenai masa depan. Oleh karena itu, bencana perlu dipahami bukan hanya sebagai peristiwa alam atau krisis kemanusiaan, melainkan juga sebagai pengalaman traumatis yang dapat memengaruhi keseluruhan dimensi keberadaan manusia (Norris et al., 2002; World Health Organization [WHO], 2013).

Salah satu konsekuensi serius bencana adalah terganggunya kesehatan mental masyarakat terdampak. Kehilangan anggota keluarga, rumah, pekerjaan, lingkungan sosial, dan sumber penghidupan dapat memunculkan respons psikologis berupa ketakutan, kecemasan, kesedihan mendalam, depresi, gangguan tidur, hingga gejala post-traumatic stress disorder (PTSD). Dalam kondisi tertentu, pengalaman traumatis juga dapat menimbulkan perasaan tidak berdaya, kehilangan orientasi hidup, krisis identitas, serta kesulitan membangun kembali hubungan dengan lingkungan sosial. Dampak tersebut tidak selalu berakhir ketika situasi darurat dinyatakan selesai, tetapi dapat berlangsung dalam jangka panjang dan memengaruhi kemampuan individu maupun komunitas untuk kembali menjalankan fungsi kehidupannya. Norris et al. (2002) menunjukkan bahwa bencana memiliki konsekuensi psikososial yang kompleks, sementara Bonanno et al. (2010) menegaskan bahwa respons manusia terhadap pengalaman traumatis sangat beragam, mulai dari pemulihan relatif cepat hingga gangguan psikologis berkepanjangan. Dengan demikian, pemulihan pascabencana harus memberikan perhatian serius terhadap kesehatan mental dan keberfungsian psikososial korban.

Kondisi tersebut menunjukkan pentingnya pendekatan penanganan bencana yang integratif dan berorientasi pada pemulihan manusia secara utuh. Bantuan material, pelayanan kesehatan, rehabilitasi infrastruktur, dan pemulihan ekonomi tetap menjadi kebutuhan mendasar, tetapi belum sepenuhnya menjawab persoalan psikologis, sosial, dan spiritual yang dialami korban. Kerangka Mental Health and Psychosocial Support (MHPSS) yang dikembangkan oleh Inter-Agency Standing Committee (IASC, 2007) menempatkan kesehatan mental dan dukungan psikososial sebagai bagian integral dari respons kemanusiaan. Pendekatan ini menekankan pentingnya perlindungan, dukungan komunitas, intervensi psikologis, serta layanan kesehatan mental yang terintegrasi dan

[1] Presidium PABKI dan Dosen FDK UIN Sunan Gunung Djati Bandung, Bahan presentasi dalam kegiatan Seminar Internasional dengan tajuk: *Islamic Counseling in Disaster Response: Bridging Spirituality, Mental Health, and Community Resilience* yang dilaksanakan oleh FDK IAIN Pontianak Tanggal 03 November 2026.

berjenjang. Artinya, pemulihan korban bencana tidak cukup diarahkan pada upaya mengembalikan kondisi material seperti sebelum bencana, tetapi juga perlu membangun kembali rasa aman, keberdayaan, hubungan sosial, harapan, dan kemampuan individu dalam menghadapi perubahan kehidupan.

Dalam konteks tersebut, agama dan spiritualitas memiliki posisi penting sebagai sumber daya pemulihan. Bagi masyarakat religius, pengalaman bencana sering kali tidak hanya berkaitan dengan kehilangan secara fisik, tetapi juga mengguncang pemahaman teologis mengenai kehidupan, takdir, penderitaan, dan hubungan manusia dengan Tuhan. Agama dapat memberikan kerangka pemaknaan terhadap pengalaman traumatis, membangun harapan, menghadirkan ketenangan batin, serta memperkuat keterhubungan sosial melalui praktik ibadah dan solidaritas komunitas. Pargament (1997) menjelaskan bahwa agama dapat menjadi sumber coping dalam menghadapi tekanan kehidupan, terutama melalui proses pencarian makna, kedekatan dengan Tuhan, dan pengembangan harapan. Namun, keberagamaan juga perlu didampingi secara tepat karena pemaknaan religius yang keliru, seperti menganggap bencana semata-mata sebagai hukuman Tuhan, dapat memperbesar rasa bersalah, ketakutan, dan penderitaan psikologis korban. Dengan demikian, spiritualitas perlu dihadirkan sebagai sumber penguatan dan pemulihan, bukan sebagai instrumen untuk menghakimi pengalaman penderitaan manusia.

Meskipun demikian, keterlibatan agama dalam penanganan bencana belum selalu diikuti dengan pengembangan kompetensi pendampingan yang memadai. Peran konselor Islam selama ini cenderung dipahami dalam kerangka pendampingan spiritual, pemberian nasihat keagamaan, penguatan keimanan, serta pembinaan kesabaran dan ketawakalan. Peran tersebut memiliki relevansi penting, tetapi menghadapi keterbatasan ketika berhadapan dengan korban yang mengalami trauma berat, gangguan kecemasan, depresi, atau krisis psikologis berkepanjangan. Pendampingan spiritual tidak dapat secara otomatis menggantikan intervensi psikologis maupun layanan klinis yang memerlukan kompetensi profesional. WHO, War Trauma Foundation, dan World Vision International (2011) melalui pedoman Psychological First Aid menekankan pentingnya bantuan yang manusiawi, suportif, praktis, serta menghormati martabat, budaya, dan kemampuan penyintas. Prinsip tersebut membuka ruang bagi konselor Islam untuk memperluas perannya melalui pendekatan yang lebih responsif terhadap kebutuhan psikologis dan sosial korban.

Atas dasar itu, diperlukan transformasi paradigma dan kompetensi konselor Islam dalam penanganan bencana. Transformasi tersebut bukan berarti meninggalkan fungsi pendampingan spiritual, melainkan mengintegrasikannya dengan literasi kesehatan mental, pemahaman trauma, dukungan psikososial, keterampilan komunikasi empatik, serta kemampuan melakukan identifikasi kebutuhan dan rujukan kepada tenaga profesional. Konselor Islam perlu bergerak dari posisi pendamping spiritual menuju fasilitator pemulihan holistik yang mampu menghubungkan dimensi keagamaan, psikologis, dan sosial. Dalam kerangka ini, teologi Islam memberikan landasan pemaknaan penderitaan berbasis rahmah dan ikhtiar; maqāṣid al-syarī'ah memberikan orientasi perlindungan jiwa dan akal; akhlak menjadi fondasi empati dan kepedulian kemanusiaan; sedangkan perspektif sufistik menawarkan penguatan batin melalui sabr, tawakkul, raja', dan tazkiyat al-nafs.

Dalam konteks inilah, transformasi peran konselor Islam harus dipandang sebagai kebutuhan epistemologis sekaligus praktis dalam merespons kompleksitas bencana. Orientasinya tidak berhenti pada penguatan penerimaan religius terhadap musibah, tetapi diarahkan pada pemulihan kesehatan mental, rekonstruksi makna kehidupan,

penguatan relasi sosial, dan pembangunan resiliensi psikososial. Konseling Islam diharapkan berkembang menjadi pendekatan integratif yang menempatkan manusia sebagai subjek pemulihan yang memiliki martabat, potensi, dan kemampuan untuk bangkit dari pengalaman traumatis.

Pembahasan

Bencana dalam Perspektif Interdisipliner

Bencana merupakan fenomena kompleks yang perlu dipahami melalui pendekatan interdisipliner karena melibatkan interaksi antara ancaman alam, kerentanan sosial, kapasitas masyarakat, dan kemampuan individu dalam menghadapi situasi krisis. United Nations Office for Disaster Risk Reduction (UNDRR, 2017) mendefinisikan bencana sebagai gangguan serius terhadap keberfungsian masyarakat atau komunitas pada berbagai skala akibat interaksi antara peristiwa berbahaya, kondisi keterpaparan, kerentanan, dan kapasitas, yang menimbulkan kerugian serta dampak terhadap manusia, material, ekonomi, maupun lingkungan. Definisi tersebut menunjukkan bahwa bencana tidak semata-mata ditentukan oleh besarnya fenomena alam, tetapi juga oleh kondisi sosial dan kemampuan masyarakat dalam mengelola risiko. Dengan demikian, bencana merupakan peristiwa yang memiliki dimensi ekologis, ekonomi, politik, sosial, psikologis, dan spiritual sekaligus.

Dalam perspektif kemanusiaan, bencana dapat dipahami sebagai krisis yang mengganggu sistem kehidupan individu dan komunitas. Kehilangan tempat tinggal, anggota keluarga, pekerjaan, akses pendidikan, dan jaringan sosial dapat mengakibatkan disorganisasi kehidupan serta melemahkan kemampuan seseorang dalam memenuhi kebutuhan dasarnya. Pada tingkat keluarga, bencana dapat memutus struktur pengasuhan, memunculkan konflik akibat tekanan ekonomi, dan meningkatkan kerentanan kelompok tertentu, seperti anak-anak, perempuan, lansia, dan penyandang disabilitas. Sementara itu, pada tingkat komunitas, bencana dapat merusak modal sosial, mengganggu solidaritas, dan menghilangkan ruang-ruang kolektif yang sebelumnya menjadi sumber dukungan masyarakat. Norris et al. (2002) menjelaskan bahwa konsekuensi psikososial bencana mencakup berbagai aspek, mulai dari gangguan kesehatan mental, tekanan ekonomi, kerusakan jaringan sosial, hingga perubahan keberfungsian komunitas.

Dampak bencana juga menyentuh kehidupan keberagamaan. Bagi masyarakat religius, kehilangan dan penderitaan dapat memunculkan pertanyaan eksistensial mengenai takdir, keadilan Tuhan, makna kehidupan, dan hubungan manusia dengan Sang Pencipta. Sebagian individu menemukan kekuatan melalui doa, ibadah, komunitas keagamaan, dan keyakinan terhadap pertolongan Tuhan. Namun, sebagian lainnya dapat mengalami krisis spiritual berupa keraguan, kemarahan, perasaan ditinggalkan Tuhan, bahkan kehilangan orientasi keberagamaan. Kondisi tersebut memperlihatkan bahwa respons manusia terhadap bencana tidak bersifat seragam. Pargament (1997) menjelaskan bahwa agama dapat berfungsi sebagai sumber religious coping, tetapi pola keberagamaan tertentu juga dapat menghasilkan pengalaman spiritual negatif ketika individu mengalami konflik antara keyakinan dan realitas penderitaan.

Dalam konteks kesehatan mental, trauma merupakan salah satu konsekuensi yang perlu mendapatkan perhatian. Trauma tidak hanya berkaitan dengan peristiwa yang mengancam keselamatan, tetapi juga dengan pengalaman subjektif individu dalam menghadapi ancaman, kehilangan, dan ketidakberdayaan. Herman (1992) menjelaskan bahwa pengalaman traumatis dapat merusak rasa aman, kepercayaan, serta hubungan individu dengan dirinya sendiri dan lingkungan. Oleh sebab itu, penanganan bencana

membutuhkan pendekatan yang tidak hanya memberikan bantuan material, tetapi juga menyediakan psychological first aid (PFA), pemulihan psikologis (psychological recovery), dan penguatan resiliensi psikososial (psychosocial resilience). PFA merupakan bantuan awal yang manusiawi, suportif, dan praktis untuk membantu penyintas menghadapi tekanan serta memenuhi kebutuhan mendesak tanpa memaksakan mereka menceritakan pengalaman traumatis (World Health Organization et al., 2011). Sementara itu, resiliensi psikososial merujuk pada kapasitas individu dan komunitas untuk beradaptasi, mempertahankan keberfungsian, serta membangun kembali kehidupan setelah mengalami tekanan berat (Bonanno et al., 2010). Dengan demikian, penanganan bencana perlu menempatkan pemulihan sebagai proses multidimensional yang mengintegrasikan aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual.

Konseling Islam: Paradigma dan Perkembangan

Konseling Islam berangkat dari pandangan bahwa manusia (*al-insān*) merupakan makhluk ciptaan Allah yang memiliki dimensi jasmani, psikologis, sosial, dan spiritual. Manusia tidak dapat dipahami hanya sebagai organisme biologis atau entitas psikologis yang terpisah dari keyakinan dan orientasi transendentalnya. Dalam Al-Qur'an, manusia digambarkan sebagai makhluk yang memiliki potensi, tanggung jawab moral, kebebasan untuk berikhtiar, serta kemampuan mengembangkan dirinya. Pandangan ini menempatkan manusia sebagai subjek yang memiliki martabat dan potensi untuk mengalami perubahan, termasuk ketika menghadapi penderitaan dan krisis kehidupan.

Secara konseptual, pemahaman tentang manusia dalam Islam dapat dikembangkan melalui lima konsep utama, yaitu fitrah, qalb, nafs, ‘aql, dan rūḥ. Fitrah menunjukkan potensi dasar manusia untuk mengenal kebenaran dan mengembangkan kebaikan. Qalb merupakan dimensi batin yang berkaitan dengan kesadaran, orientasi moral, dan pengalaman spiritual. Nafs menggambarkan dimensi diri atau jiwa yang memiliki dinamika dorongan, kecenderungan, dan pergulatan internal. ‘Aql merupakan kemampuan berpikir, memahami, dan mempertimbangkan sesuatu secara rasional, sedangkan rūḥ menunjukkan dimensi ruhani yang menghubungkan manusia dengan keberadaan transendental. Al-Ghazali (2005) memberikan pembahasan mendalam mengenai hubungan hati, jiwa, akal, dan ruh dalam pembentukan kualitas manusia. Kelima konsep tersebut memberikan dasar antropologis bagi konseling Islam untuk memahami persoalan manusia secara utuh, bukan hanya sebagai gangguan perilaku atau ketidakstabilan emosi.

Dalam kerangka tersebut, tujuan konseling Islam tidak terbatas pada penyelesaian masalah individual, tetapi juga mencakup pengembangan potensi manusia, pembentukan kepribadian yang sehat, dan pencapaian kesejahteraan holistik. Konsep tazkiyat al-nafs menjadi salah satu orientasi penting karena mengandung makna penyucian, pengembangan, dan pembinaan kualitas jiwa. Konseling Islam berupaya membantu individu mengenali persoalan dirinya, mengembangkan kesadaran, membangun kemampuan mengambil keputusan, serta mengarahkan kehidupan sesuai nilai-nilai kebaikan. Dengan demikian, konseling Islam memiliki dimensi preventif, kuratif, developmental, dan spiritual.

Perkembangan konseling Islam perlu diarahkan dari pendekatan yang dominan normatif-spiritual menuju pendekatan integratif-psikososial. Pendekatan normatif-spiritual memiliki kekuatan dalam memberikan nasihat keagamaan, penguatan iman, dan pembinaan akhlak. Namun, ketika berhadapan dengan persoalan kompleks seperti trauma bencana, pendekatan tersebut perlu diperkaya dengan pengetahuan psikologi, pemahaman kesehatan mental, keterampilan komunikasi terapeutik, dan kemampuan pendampingan psikososial. Sutoyo (2013) menempatkan bimbingan dan konseling

Islami dalam kerangka membantu individu memahami serta mengembangkan fitrah kemanusiaannya. Kerangka tersebut dapat diperluas melalui integrasi ilmu konseling kontemporer dengan prinsip-prinsip Islam. Dalam konteks kebencanaan, konselor Islam tidak hanya menjadi pemberi nasihat spiritual, tetapi juga fasilitator dukungan psikologis awal, pendamping pemulihan sosial, dan penghubung penyintas dengan layanan profesional sesuai kebutuhan.

Teologi Islam tentang Bencana dan Penderitaan

Teologi Islam memberikan landasan fundamental dalam memahami bencana, penderitaan, dan respons manusia terhadap peristiwa yang berada di luar kendali dirinya. Dalam perspektif Al-Qur'an, bencana dapat dikaitkan dengan konsep *ibtilā'* (ujian), *muṣībah* (musibah), *qadar* (ketentuan Allah), dan *sunnatullāh* (ketetapan atau hukum Allah dalam kehidupan). Konsep *ibtilā'* menunjukkan bahwa kehidupan manusia mengandung dinamika ujian yang dapat hadir melalui kesulitan maupun kemudahan. Al-Qur'an menyebutkan bahwa manusia akan diuji dengan ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa, dan hasil kehidupan (Q.S. Al-Baqarah [2]: 155). Ayat tersebut memberikan perspektif bahwa penderitaan merupakan bagian dari realitas kehidupan manusia, tetapi tidak dapat dijadikan dasar untuk menyimpulkan bahwa setiap korban bencana sedang menerima hukuman Tuhan.

Konsep *muṣībah* memberikan pemahaman bahwa manusia dapat mengalami peristiwa yang menimbulkan kehilangan dan penderitaan, sementara konsep *qadar* mengingatkan adanya dimensi ketentuan Ilahi dalam kehidupan. Namun, keyakinan terhadap takdir tidak boleh dipahami sebagai pembenaran terhadap sikap pasif atau fatalistik. Islam menempatkan ikhtiar dan tanggung jawab manusia sebagai bagian penting dalam kehidupan. Manusia diperintahkan untuk melakukan usaha, mengembangkan pengetahuan, menjaga keselamatan, serta menghindari tindakan yang membahayakan diri dan orang lain. Dalam konteks kebencanaan, pemahaman tersebut mengandung konsekuensi bahwa mitigasi, kesiapsiagaan, penyelamatan, rehabilitasi, dan pemulihan merupakan bentuk tanggung jawab kemanusiaan. Dengan demikian, teologi takdir harus berjalan seiring dengan kesadaran terhadap hukum sebab-akibat dan tanggung jawab moral manusia.

Landasan teologis tersebut perlu dikembangkan melalui teologi *raḥmah*, yaitu pemahaman tentang Tuhan sebagai sumber kasih sayang, perlindungan, dan harapan. Teologi rahmah menempatkan penderitaan manusia sebagai realitas yang harus direspons melalui kepedulian, bukan penghakiman. Dalam perspektif ini, tugas manusia ketika berhadapan dengan korban bencana bukanlah menentukan alasan metafisik mengapa musibah terjadi, melainkan menghadirkan pertolongan, perlindungan, dan pemulihan. Rekonstruksi teologi bencana karena itu perlu bergerak dari pemaknaan yang fatalistik menuju teologi ikhtiar, solidaritas, dan kemanusiaan. Penggunaan narasi bahwa bencana merupakan hukuman akibat dosa kolektif, tanpa dasar pengetahuan yang memadai, berisiko menimbulkan stigma dan memperberat beban psikologis penyintas. Konselor Islam harus menghindari interpretasi keagamaan yang menyalahkan korban dan mengembangkan pemahaman keagamaan yang memberikan harapan, penerimaan, serta kekuatan untuk membangun kembali kehidupan.

***Maqāṣid al-Syarī'ah* dan Perlindungan Kesehatan Mental**

Maqāṣid al-syarī'ah merupakan kerangka filosofis dan normatif dalam hukum Islam yang berorientasi pada perlindungan kemaslahatan manusia. Al-Syathibi (2005) menjelaskan bahwa tujuan utama syariat berkaitan dengan pemeliharaan lima kebutuhan fundamental manusia, yaitu agama (*hifẓ al-dīn*), jiwa (*hifẓ al-nafs*), akal (*hifẓ*

al-ʻaql), keturunan (*hifẓ al-nasl*), dan harta (*hifẓ al-māl*). Dalam konteks penanganan bencana, kelima prinsip tersebut memiliki relevansi langsung terhadap upaya perlindungan dan pemulihan kesehatan mental serta keberfungsian psikososial masyarakat.

Hifẓ al-nafs menegaskan pentingnya perlindungan jiwa dan keselamatan manusia, baik melalui tindakan penyelamatan maupun pemenuhan kebutuhan dasar penyintas. Sementara itu, *hifẓ al-ʻaql* dapat dikembangkan sebagai landasan normatif perlindungan kesehatan mental, pencegahan gangguan psikologis, dan pemulihan kemampuan individu dalam berpikir serta mengambil keputusan. *Hifẓ al-dīn* memberikan perhatian terhadap keberlangsungan kehidupan spiritual dan kebebasan menjalankan keyakinan, termasuk penyediaan ruang bagi penyintas untuk memperoleh dukungan keagamaan sesuai kepercayaannya. Selanjutnya, *hifẓ al-nasl* berhubungan dengan perlindungan keluarga, anak, dan keberlanjutan generasi, sedangkan *hifẓ al-māl* berkaitan dengan perlindungan sumber penghidupan, aset, dan pemulihan ekonomi masyarakat terdampak.

Pengembangan maqāṣid kontemporer memungkinkan kerangka perlindungan tersebut dibaca secara lebih komprehensif dengan memperhatikan martabat manusia (*karāmah insāniyyah*), keadilan, kesejahteraan, dan ketahanan sosial. Auda (2008) menekankan pentingnya memahami maqāṣid melalui pendekatan sistem yang memperhatikan keterhubungan, keterbukaan, dan orientasi tujuan. Dalam perspektif ini, kesehatan mental bukan sekadar persoalan individual, melainkan bagian dari kemaslahatan yang berkaitan dengan keluarga, komunitas, spiritualitas, dan kualitas kehidupan manusia. Oleh sebab itu, maqāṣid al-syarīʻah dapat dijadikan dasar etik intervensi konseling Islam, mulai dari perlindungan keselamatan penyintas, penghormatan terhadap martabat dan pilihan individu, pemenuhan kebutuhan spiritual, hingga penguatan kapasitas psikososial. Konseling yang berorientasi pada maqāṣid harus mengutamakan kemaslahatan korban dan menghindari praktik pendampingan yang memperburuk trauma, mendiskriminasi, atau mengabaikan kebutuhan profesional.

Akhlak sebagai Fondasi Konseling dan Pemulihan Psikososial

Akhlak merupakan fondasi moral yang menentukan kualitas hubungan antara konselor dan individu yang didampingi. Dalam tradisi pemikiran Islam, akhlak tidak hanya berkaitan dengan perilaku individual, tetapi juga mencerminkan kualitas hubungan manusia dengan Tuhan, dirinya sendiri, dan sesama. Ibn Miskawayh (1968) menjelaskan bahwa pembentukan akhlak berkaitan dengan pembinaan jiwa sehingga manusia mampu mengembangkan tindakan yang baik secara konsisten. Dalam konteks konseling bencana, akhlak menjadi dasar etis untuk menghadirkan pendampingan yang manusiawi, empatik, dan menghormati martabat penyintas.

Nilai *raḥmah* (kasih sayang), *rifq* (kelembutan), *ṣabr* (ketabahan), *tawāḍuʻ* (kerendahan hati), dan *taʻāwun* (tolong-menolong) memiliki relevansi penting dalam membangun relasi pendampingan. *Raḥmah* mendorong konselor untuk memahami penderitaan tanpa menghakimi, sedangkan *rifq* mengajarkan kelembutan dalam komunikasi dan tindakan. *Ṣabr* memberikan landasan keteguhan dalam mendampingi proses pemulihan yang tidak selalu berlangsung cepat. *Tawāḍuʻ* menghindarkan konselor dari sikap merasa paling memahami penderitaan korban, sementara *taʻāwun* memperkuat solidaritas dan kerja sama dalam pemulihan komunitas. Nilai-nilai tersebut dapat diterjemahkan menjadi prinsip empati, penerimaan tanpa penghakiman, penghormatan terhadap pilihan korban, kerahasiaan, serta kesediaan melakukan rujukan ketika persoalan berada di luar kompetensi konselor.

Adalm konteks inilah, akhlak konselor Islam bukan sekadar atribut kesalehan personal, melainkan bagian dari kualitas profesional dan relasi terapeutik. Kehadiran konselor yang penuh empati, tidak menghakimi, dan menghormati pengalaman penyintas dapat membantu membangun kepercayaan serta rasa aman. Sebaliknya, sikap menggurui, memaksakan interpretasi agama, atau meremehkan penderitaan dapat memperbesar kerentanan psikologis korban. Akhlak menjadi jembatan yang menghubungkan nilai-nilai Islam dengan praktik pemulihan psikososial yang berorientasi pada kemanusiaan.

Perspektif Sufistik dalam Pemulihan Kesehatan Mental

Perspektif sufistik memberikan kontribusi penting dalam pengembangan konseling Islam, khususnya dalam memahami dimensi batin manusia ketika menghadapi penderitaan dan krisis kehidupan. Tasawuf tidak hanya berorientasi pada hubungan transendental antara manusia dan Tuhan, tetapi juga mengandung ajaran tentang pengelolaan jiwa, pengendalian diri, pembentukan kesadaran spiritual, dan pencarian makna kehidupan. Dalam pemikiran Al-Ghazali (2005), pembinaan jiwa merupakan proses penting untuk mengembangkan kualitas manusia melalui pengenalan terhadap kondisi batin dan pengendalian kecenderungan negatif. Dalam konteks kebencanaan, perspektif sufistik dapat digunakan untuk mendampingi penyintas dalam menghadapi kehilangan, membangun kembali harapan, serta menemukan makna kehidupan setelah mengalami pengalaman traumatis.

Konsep *tazkiyat al-nafs* menjadi salah satu prinsip utama dalam proses tersebut. *Tazkiyat al-nafs* bukan sekadar proses menghilangkan sifat negatif, melainkan juga mengembangkan kualitas jiwa agar individu memiliki kesadaran, ketenangan, dan orientasi kehidupan yang lebih baik. Selanjutnya, konsep ṣabr mengajarkan ketahanan dalam menghadapi penderitaan, bukan dalam pengertian menerima ketidakadilan atau meniadakan usaha untuk pulih, melainkan kemampuan mempertahankan kekuatan batin selama menghadapi kesulitan. Konsep *tawakkul* memberikan pemahaman mengenai pentingnya menyerahkan hasil kepada Allah setelah melakukan ikhtiar secara optimal. Tawakal ini tidak identik dengan kepasrahan pasif, tetapi merupakan integrasi antara usaha, kepercayaan, dan penerimaan terhadap keterbatasan manusia.

Konsep *rajā'* (harapan) juga memiliki relevansi dalam pemulihan psikologis karena membantu individu membangun orientasi positif terhadap masa depan. Bagi penyintas bencana yang mengalami kehilangan dan ketidakpastian, harapan merupakan kekuatan eksistensial untuk kembali merencanakan kehidupan. Sementara itu, riḍā mengandung dimensi penerimaan terhadap realitas yang tidak dapat diubah, tanpa menghilangkan keinginan dan usaha untuk memperbaiki keadaan. Dalam konteks ini, penerimaan spiritual tidak boleh digunakan untuk menekan kesedihan, memaksakan ketabahan, atau menghambat proses pengungkapan emosi. Konselor Islam perlu memahami bahwa kesedihan, ketakutan, dan kemarahan merupakan respons manusiawi terhadap kehilangan. Pendampingan sufistik justru harus memberikan ruang bagi individu untuk mengakui pengalaman tersebut sekaligus menemukan kekuatan untuk melanjutkan kehidupan.

Selain itu, praktik *dhikr* dan *munājāt* dapat menjadi sarana penguatan spiritual ketika dilakukan secara sukarela, sesuai keyakinan, dan mempertimbangkan kondisi psikologis penyintas. Praktik tersebut dapat membantu individu membangun kedekatan dengan Tuhan, memperoleh ketenangan, serta mengembangkan kesadaran terhadap keberadaan dirinya. Pargament (1997) menjelaskan bahwa praktik dan keyakinan keagamaan dapat berperan dalam proses coping ketika individu menghadapi tekanan kehidupan. Namun, efektivitasnya bergantung pada cara individu memaknai dan

menggunakan sumber daya spiritual tersebut. Oleh karena itu, konselor tidak boleh menganggap praktik ibadah sebagai pengganti intervensi psikologis atau medis yang diperlukan.

Lebih jauh, konsep *maḥabba*h (cinta) dan *raḥmah* (kasih sayang) dapat menjadi dasar pemulihan relasi manusia dengan dirinya sendiri, Tuhan, dan lingkungan sosial. Penderitaan akibat bencana sering kali menimbulkan keterasingan, kehilangan kepercayaan, dan keretakan hubungan sosial. Pendekatan sufistik dapat membantu mengembangkan kembali kesadaran bahwa kehidupan manusia memiliki dimensi relasional dan transendental. Dengan demikian, tasawuf dapat ditempatkan sebagai pendekatan pemulihan makna dan kekuatan eksistensial yang melengkapi intervensi psikologis serta dukungan sosial.

Berdasarkan uraian tersebut, integrasi perspektif sufistik dalam konseling bencana perlu dikembangkan secara kontekstual dan bertanggung jawab. Tasawuf bukan dimaksudkan untuk menggantikan pendekatan psikologi klinis, melainkan memperkaya proses pemulihan melalui penguatan kesadaran spiritual, penerimaan, harapan, dan makna kehidupan. Integrasi tersebut sekaligus mempertegas bahwa pemulihan kesehatan mental dalam perspektif konseling Islam tidak hanya berkaitan dengan berkurangnya gejala psikologis, tetapi juga dengan kemampuan individu membangun kembali hubungan spiritual, sosial, dan eksistensial secara lebih sehat.

Transformasi Peran Konselor Islam dalam Penanganan Bencana

1) Paradigma Lama: Konselor sebagai Pendamping Spiritual

Dalam praktik pendampingan masyarakat terdampak bencana, konselor Islam secara konvensional cenderung ditempatkan sebagai pendamping spiritual yang berorientasi pada penguatan keimanan, pemberian nasihat keagamaan, pendampingan ibadah, dan pembinaan kesabaran dalam menghadapi musibah. Peran tersebut berangkat dari pandangan bahwa agama merupakan sumber kekuatan batin yang dapat membantu manusia menghadapi penderitaan, kehilangan, dan ketidakpastian kehidupan. Konselor Islam hadir untuk memberikan penguatan teologis melalui pemahaman tentang takdir, ujian kehidupan, kesabaran, tawakal, dan pentingnya menjaga hubungan dengan Allah. Dalam konteks masyarakat religius, kehadiran tokoh agama atau konselor Islam sering kali menjadi sumber dukungan emosional dan spiritual karena memiliki kedekatan kultural, sosial, dan keagamaan dengan komunitas terdampak.

Pendampingan spiritual tersebut memiliki nilai penting, terutama dalam membantu penyintas mempertahankan keyakinan, menemukan ketenangan, dan membangun penerimaan terhadap pengalaman traumatis. Praktik doa, zikir, ibadah, dan refleksi keagamaan dapat menjadi sumber daya religious coping dalam menghadapi tekanan psikologis. Pargament (1997) menjelaskan bahwa agama menyediakan kerangka pemaknaan dan mekanisme koping melalui hubungan transendental, keyakinan, serta dukungan komunitas keagamaan. Dengan demikian, konselor Islam memiliki posisi strategis dalam membantu korban mempertahankan harapan dan orientasi spiritual ketika menghadapi situasi yang tidak mudah dipahami.

Namun, pendekatan konvensional tersebut umumnya masih didominasi orientasi normatif dan individual. Pendampingan lebih banyak diarahkan pada bagaimana individu menerima musibah, meningkatkan kesabaran, memperkuat keimanan, dan menjalankan praktik keagamaan, sementara kompleksitas trauma psikologis, kerusakan relasi sosial, dan kebutuhan pemulihan komunitas belum selalu memperoleh perhatian yang seimbang. Pemberian nasihat keagamaan sering menjadi instrumen utama

pendampingan, meskipun persoalan yang dialami penyintas tidak selalu dapat diselesaikan melalui pendekatan verbal atau penguatan doktrin keagamaan. Oleh karena itu, paradigma pendampingan spiritual tetap perlu dipertahankan sebagai kekuatan konseling Islam, tetapi harus dikembangkan agar mampu menjawab kebutuhan pemulihan manusia secara lebih komprehensif.

2) Keterbatasan Pendekatan Pendampingan Spiritual

Keterbatasan pendekatan pendampingan spiritual menjadi semakin nyata ketika konselor berhadapan dengan penyintas yang mengalami trauma berat, depresi, kecemasan berkepanjangan, gangguan tidur, disosiasi, atau gejala gangguan stres pascatrauma. Kondisi tersebut membutuhkan pemahaman psikologis dan intervensi yang sesuai dengan tingkat kebutuhan individu. Nasihat keagamaan, penguatan kesabaran, dan ajakan bertawakal dapat memberikan dukungan spiritual, tetapi tidak secara otomatis menghilangkan gangguan psikologis yang memerlukan asesmen dan penanganan profesional. Herman (1992) menjelaskan bahwa trauma dapat memengaruhi rasa aman, kemampuan mengelola emosi, kepercayaan interpersonal, dan hubungan individu dengan lingkungan. Oleh karena itu, pengalaman traumatis perlu dipahami melalui pendekatan yang mempertimbangkan aspek psikologis, sosial, dan relasional.

Persoalan lain yang perlu diperhatikan adalah risiko spiritual bypassing, yaitu kecenderungan menggunakan keyakinan atau praktik spiritual untuk menghindari, menekan, atau menutupi persoalan psikologis yang belum terselesaikan. Dalam pendampingan korban bencana, fenomena tersebut dapat muncul ketika penyintas terus-menerus diminta bersabar, ikhlas, dan menerima keadaan tanpa diberikan ruang untuk mengekspresikan kesedihan, kemarahan, ketakutan, atau rasa kehilangan. Akibatnya, pengalaman emosional yang seharusnya memperoleh perhatian justru berpotensi terabaikan. Pargament (1997) menunjukkan bahwa koping religius dapat memiliki konsekuensi positif maupun negatif, bergantung pada bentuk pemaknaan dan strategi keberagamaan yang digunakan individu.

Selain itu, konselor Islam perlu menghindari victim blaming melalui interpretasi bahwa bencana merupakan hukuman Tuhan akibat dosa atau kesalahan korban. Narasi semacam ini berpotensi menimbulkan rasa bersalah, stigma sosial, dan krisis spiritual yang memperberat penderitaan. Pemaknaan teologis terhadap bencana seharusnya dikembangkan melalui prinsip rahmah, solidaritas, dan tanggung jawab kemanusiaan, bukan melalui penghakiman terhadap penyintas. Dalam situasi krisis, kebutuhan utama korban adalah perlindungan, pertolongan, dan pemulihan. Karena itu, konselor perlu memiliki literasi kesehatan mental, kemampuan mengenali respons trauma, serta pemahaman mengenai kapan suatu persoalan harus dirujuk kepada tenaga profesional.

Keterbatasan tersebut sekaligus menegaskan pentingnya kolaborasi lintas profesi. Konselor Islam tidak harus mengambil alih fungsi psikolog, psikiater, dokter, atau pekerja sosial, melainkan membangun hubungan kerja yang saling melengkapi. Pedoman Mental Health and Psychosocial Support dari Inter-Agency Standing Committee (IASC, 2007) menekankan pentingnya layanan berjenjang yang menghubungkan dukungan komunitas, intervensi psikologis, dan pelayanan kesehatan mental khusus. Dengan demikian, konselor Islam perlu menjadi bagian dari sistem pemulihan bencana yang terkoordinasi, bukan bekerja secara terpisah hanya dalam ruang pendampingan keagamaan.

3) Paradigma Baru: Konselor sebagai Fasilitator Pemulihan Holistik

Transformasi peran konselor Islam menuntut perubahan paradigma dari pendamping spiritual yang dominan normatif menuju fasilitator pemulihan holistik yang mengintegrasikan dimensi spiritual, psikologis, sosial, dan eksistensial. Transformasi ini bukan dimaksudkan untuk menghilangkan identitas keislaman konseling, melainkan memperluas orientasi dan kompetensinya agar lebih responsif terhadap kompleksitas persoalan korban bencana. Dalam kerangka ini, konselor Islam tidak hanya membantu penyintas memahami musibah melalui perspektif agama, tetapi juga mendampingi proses pemulihan kesehatan mental, membangun kembali hubungan sosial, dan mengembangkan kemampuan beradaptasi terhadap perubahan kehidupan. Pendekatan tersebut sejalan dengan paradigma Mental Health and Psychosocial Support yang menempatkan pemulihan psikologis dan sosial sebagai bagian integral dari respons kemanusiaan (IASC, 2007).

Pertama, sebagai *spiritual companion*, konselor berperan mendampingi penyintas dalam mempertahankan atau membangun kembali hubungan spiritual dengan Allah melalui penguatan iman, doa, zikir, dan refleksi keagamaan yang sesuai dengan kebutuhan individu.

Kedua, sebagai *psychological supporter*, konselor memberikan dukungan psikologis awal melalui komunikasi empatik, mendengarkan secara aktif, membantu memenuhi kebutuhan dasar psikososial, serta membangun rasa aman sesuai batas kompetensinya. Peran ini dapat dilakukan melalui prinsip Psychological First Aid yang menekankan bantuan manusiawi, suportif, dan praktis tanpa memaksa penyintas mengungkapkan pengalaman traumatis (World Health Organization et al., 2011).

Ketiga, sebagai *trauma-informed counselor*, konselor memiliki pemahaman mengenai respons trauma, kerentanan psikologis, dan pentingnya menghindari tindakan yang dapat memicu kembali pengalaman traumatis. Keempat, sebagai psychosocial facilitator, konselor membantu menghidupkan kembali hubungan sosial, dukungan keluarga, dan solidaritas komunitas. Kelima, sebagai resilience builder, konselor mengembangkan kapasitas individu dan kelompok untuk menghadapi tekanan, beradaptasi, serta membangun kembali keberfungsian kehidupan. Bonanno et al. (2010) menjelaskan bahwa resiliensi merupakan salah satu pola respons manusia dalam menghadapi pengalaman traumatis, yang memungkinkan sebagian individu mempertahankan atau memulihkan keberfungsian psikologisnya.

Keenam, sebagai *meaning reconstruction facilitator*, konselor membantu penyintas membangun kembali makna kehidupan setelah kehilangan dan pengalaman traumatis. Proses ini dapat melibatkan rekonstruksi pemahaman tentang takdir, harapan, identitas, dan orientasi masa depan tanpa memaksakan interpretasi keagamaan tertentu. Ketujuh, sebagai community empowerment agent, konselor berperan mengembangkan kapasitas komunitas melalui penguatan jaringan dukungan sosial, pemberdayaan kelompok keagamaan, dan pengembangan solidaritas kemanusiaan. Ketujuh peran tersebut menunjukkan bahwa konselor Islam perlu bergerak dari pendekatan yang berpusat pada individu menuju pendekatan yang juga memperhatikan keluarga, komunitas, dan sistem sosial yang lebih luas.

4) Kompetensi Baru Konselor Islam

Perluasan peran tersebut membutuhkan rekonstruksi kompetensi konselor Islam agar mampu memberikan pendampingan yang integratif, tidak hanya berorientasi pada penguatan spiritual, tetapi juga memperhatikan pemulihan psikologis dan sosial penyintas bencana.

Kompetensi pertama adalah kompetensi teologis dan spiritual, yaitu kemampuan memahami ajaran Islam mengenai manusia, penderitaan, takdir, rahmah, maqāṣid al-syarīʻah, akhlak, dan tasawuf secara kontekstual. Kompetensi ini memungkinkan konselor memberikan pemaknaan keagamaan yang menumbuhkan harapan, keteguhan, dan penerimaan tanpa menyalahkan korban. Sebagai contoh, ketika mendampingi penyintas yang kehilangan anggota keluarga, konselor dapat menjelaskan nilai kesabaran dan tawakal sebagai sumber kekuatan untuk menjalani proses pemulihan, sekaligus menegaskan bahwa kesedihan dan tangisan merupakan respons manusiawi yang tidak bertentangan dengan keimanan.

Kompetensi kedua adalah keterampilan konseling dan komunikasi terapeutik, meliputi empati, mendengarkan aktif, penerimaan tanpa penghakiman, serta kemampuan membangun hubungan pendampingan yang aman dan suportif. Kompetensi ini penting karena penyintas sering kali membutuhkan ruang untuk mengungkapkan ketakutan, kesedihan, kemarahan, dan kehilangan tanpa merasa dihakimi. Contohnya, ketika seorang penyintas menceritakan pengalaman kehilangan rumah akibat banjir, konselor tidak langsung memberikan nasihat agar bersabar, tetapi terlebih dahulu mendengarkan, mengakui beratnya pengalaman tersebut, dan memberikan kesempatan kepada penyintas untuk mengungkapkan perasaannya.

Kompetensi ketiga adalah literasi kesehatan mental dan trauma, yaitu kemampuan mengenali respons psikologis akibat bencana, memahami faktor risiko, serta mengidentifikasi kondisi yang membutuhkan rujukan kepada tenaga profesional. Konselor perlu memahami bahwa respons trauma dapat muncul dalam bentuk kecemasan berlebihan, gangguan tidur, mudah terkejut, menarik diri, kesulitan berkonsentrasi, atau perasaan kehilangan harapan. Sebagai contoh, apabila seorang penyintas terus-menerus mengalami mimpi buruk, ketakutan ekstrem ketika hujan turun, dan kesulitan menjalankan aktivitas sehari-hari, konselor perlu mengenali bahwa kondisi tersebut membutuhkan asesmen lebih lanjut oleh psikolog atau tenaga kesehatan mental yang kompeten, bukan sekadar memberikan nasihat keagamaan.

Kompetensi keempat adalah kemampuan memberikan Psychological First Aid (PFA) berdasarkan pelatihan yang memadai. PFA merupakan bantuan psikologis awal yang bersifat manusiawi, suportif, dan praktis bagi individu yang mengalami tekanan setelah peristiwa krisis. Dalam penerapannya, konselor perlu memahami prinsip melihat, mendengarkan, dan menghubungkan (look, listen, link). Contohnya, ketika menemui penyintas yang tampak panik di lokasi pengungsian, konselor dapat memastikan keamanan dan kebutuhan mendesaknya, mendengarkan keluhannya tanpa memaksakan cerita, kemudian menghubungkannya dengan keluarga, layanan kesehatan, informasi bantuan, atau dukungan lain yang dibutuhkan. PFA bukan psikoterapi dan tidak dimaksudkan untuk memaksa penyintas menceritakan kembali pengalaman traumatisnya (World Health Organization et al., 2011).

Kompetensi kelima adalah kemampuan melakukan identifikasi dan asesmen kebutuhan psikososial secara nonklinis sesuai batas kewenangan. Kompetensi ini mencakup kemampuan mengidentifikasi kebutuhan dasar, kondisi emosional, dukungan keluarga, relasi sosial, serta akses penyintas terhadap layanan bantuan. Sebagai contoh, konselor dapat mengidentifikasi bahwa seorang ibu di pengungsian tidak hanya membutuhkan dukungan spiritual, tetapi juga makanan untuk anaknya, tempat yang aman, informasi mengenai keberadaan anggota keluarga, dan akses terhadap layanan kesehatan. Identifikasi tersebut menjadi dasar untuk menghubungkan penyintas dengan pihak yang memiliki sumber daya dan kewenangan terkait. Asesmen ini tidak dimaksudkan untuk menetapkan diagnosis gangguan mental.

Kompetensi keenam adalah keterampilan pendampingan kelompok dan komunitas untuk mengembangkan dukungan sosial serta resiliensi kolektif. Bencana tidak hanya berdampak pada individu, tetapi juga dapat melemahkan hubungan sosial dan solidaritas komunitas. Konselor Islam perlu mampu memfasilitasi kegiatan kelompok yang mendorong interaksi, saling menguatkan, dan pemulihan rasa kebersamaan. Contohnya, konselor dapat menyelenggarakan kelompok dukungan bagi orang tua yang kehilangan tempat tinggal, forum berbagi pengalaman bagi remaja penyintas, atau kegiatan keagamaan bersama yang disertai penguatan solidaritas dan kerja sama warga. Kegiatan tersebut perlu dilakukan secara sukarela, dengan memperhatikan kenyamanan dan kondisi psikologis peserta.

Kompetensi ketujuh adalah kompetensi etika profesi dan perlindungan penyintas, yang meliputi penghormatan terhadap martabat manusia, kerahasiaan informasi, persetujuan, perlindungan kelompok rentan, serta mekanisme rujukan. Kompetensi ini diperlukan agar proses pendampingan tidak menimbulkan kerugian baru bagi penyintas. Sebagai contoh, konselor tidak boleh menyebarkan cerita atau foto korban tanpa persetujuan, memaksa penyintas mengikuti kegiatan keagamaan, ataupun menjadikan pengalaman traumatis mereka sebagai bahan ceramah tanpa izin. Konselor juga harus mampu menjaga batas profesional dan menghindari janji-janji yang tidak dapat dipenuhi.

Kompetensi kedelapan adalah kemampuan berkolaborasi secara multidisipliner, yaitu keterampilan bekerja sama dengan psikolog, psikiater, dokter, pekerja sosial, tenaga kesehatan, pemerintah, dan relawan kebencanaan. Kompetensi ini didasarkan pada pemahaman bahwa pemulihan pascabencana memiliki dimensi yang kompleks sehingga tidak dapat ditangani oleh satu profesi secara mandiri. Sebagai contoh, dalam kasus penyintas yang mengalami gejala trauma berat, konselor Islam dapat tetap memberikan dukungan spiritual sesuai kebutuhan penyintas, sementara penanganan klinis dilakukan oleh psikolog atau psikiater. Konselor juga dapat berkoordinasi dengan pekerja sosial untuk membantu pemulihan fungsi keluarga dan akses terhadap bantuan sosial.

World Health Organization et al. (2011) menegaskan bahwa bantuan psikologis awal harus berlandaskan prinsip menghormati martabat, budaya, dan kemampuan penyintas. Prinsip tersebut penting agar konselor Islam tidak melakukan intervensi yang melampaui kewenangannya. Konselor dapat memberikan dukungan spiritual dan psikososial, tetapi penanganan gangguan mental yang membutuhkan intervensi klinis harus dilakukan oleh tenaga profesional yang kompeten. Dengan demikian, transformasi kompetensi konselor Islam bukan sekadar penambahan keterampilan teknis, melainkan perubahan orientasi profesional yang mengintegrasikan pengetahuan keislaman, keterampilan konseling, sensitivitas trauma, etika kemanusiaan, dan kolaborasi multidisipliner.

Penutup

Transformasi kompetensi konselor Islam dalam penanganan bencana merupakan kebutuhan mendasar untuk menjawab kompleksitas persoalan yang dihadapi penyintas. Peran konselor tidak cukup dibatasi pada pemberian nasihat keagamaan dan penguatan spiritual, tetapi perlu diperluas menjadi pendamping pemulihan yang mampu memahami dinamika psikologis, kebutuhan sosial, serta pergulatan eksistensial manusia pascabencana. Perluasan peran ini tetap berakar pada nilai-nilai Islam, sekaligus terbuka terhadap perkembangan ilmu pengetahuan dan praktik profesional kesehatan mental.

Integrasi kompetensi teologis, keterampilan konseling, literasi trauma, bantuan psikologis awal, pendampingan psikososial, etika profesi, dan kolaborasi multidisipliner menjadi fondasi bagi terbentuknya model konseling Islam yang lebih komprehensif.

Dalam kerangka ini, nilai-nilai *rahmah, ṣabr, tawakkul, ta'āwun*, dan *hifẓ al-nafs* tidak berhenti sebagai ajaran normatif, tetapi diterjemahkan ke dalam tindakan nyata yang menghormati martabat, melindungi keselamatan, serta memperkuat daya pulih penyintas. Konselor Islam juga harus menyadari batas kewenangannya agar pendampingan spiritual tidak menggantikan intervensi klinis yang menjadi tanggung jawab tenaga profesional.

Eksistensi konselor Islam dalam situasi bencana harus mampu menghadirkan agama sebagai sumber harapan, bukan beban; sebagai ruang pemulihan, bukan penghakiman; dan sebagai kekuatan yang menggerakkan solidaritas, bukan fatalisme. Orientasi tersebut menegaskan bahwa pemulihan pascabencana bukan semata-mata mengembalikan keadaan seperti sebelum bencana, melainkan membantu manusia menemukan kembali makna, kekuatan, dan harapan untuk melanjutkan kehidupan. Di sinilah konseling Islam menemukan relevansi transformatifnya: mendampingi manusia bukan hanya agar mampu bertahan menghadapi penderitaan, tetapi juga agar dapat bangkit, bertumbuh, dan membangun kehidupan yang lebih bermartabat.

Rujukan:

Al-Ghazali. (2005). *Ihya' 'ulum al-din*. Dar Ibn Hazm.

Al-Syathibi. (2005). *Al-muwafaqat fi usul al-syari'ah*. Dar Ibn Affan.

Auda, J. (2008). Maqasid al-Shariah as philosophy of Islamic law: A systems approach. International Institute of Islamic Thought.

Bonanno, G. A., Brewin, C. R., Kaniasty, K., & La Greca, A. M. (2010). *Weighing the costs of disaster: Consequences, risks, and resilience in individuals, families, and communities*. Psychological Science in the Public Interest, 11(1), 1–49. https://doi.org/10.1177/1529100610387086

Herman, J. L. (1992). *Trauma and recovery: The aftermath of violence—from domestic abuse to political terror*. Basic Books.

Ibn Miskawayh. (1968). *The refinement of character: A translation from the Arabic of Ahmad ibn-Muhammad Miskawayh's Tahdhib al-akhlaq* (C. K. Zurayk, Trans.). American University of Beirut.

Inter-Agency Standing Committee. (2007). IASC *guidelines on mental health and psychosocial support in emergency settings*. IASC. https://www.who.int/publications-detail-redirect/iasc-guidelines-for-mental-health-and-psychosocial-support-in-emergency-settings

Norris, F. H., Friedman, M. J., Watson, P. J., Byrne, C. M., Diaz, E., & Kaniasty, K. (2002). 60,000 *disaster victims speak: Part I. An empirical review of the empirical literature*, 1981–2001. Psychiatry, 65(3), 207–239.

Pargament, K. I. (1997). *The psychology of religion and coping: Theory, research, practice*. Guilford Press.

Sutoyo, A. (2013). Bimbingan dan konseling Islami (Teori dan praktik). Pustaka Pelajar.

United Nations Office for Disaster Risk Reduction. (2017). *Terminology on disaster risk reduction*. UNDRR.

World Health Organization, *War Trauma Foundation, & World Vision International*. (2011). Psychological first aid: Guide for field workers. World Health Organization. https://www.who.int/publications/i/item/9789241548205

World Health Organization. (2013). *Building back better: Sustainable mental health care after emergencies*. WHO.