



Research Article

Pendampingan Spiritual Berbasis Masjid untuk Pemulihan Memori dan Reintegrasi Sosial ODGJ di Tasikmalaya

Muhammad Zainul Abidin, Abdul Haris, Itang Komar, Nina Yuningsih

Institut Agama Islam Tasikmalaya, Indonesia

Corresponding Author, Email: elfatabuny@gmail.com (Muhammad Zainul Abidin)



Copyright © 2026 by Authors, Published by AL-AFKAR: Journal For Islamic Studies. This is an open access article under the CC BY License (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0>).

Received : June 12, 2026
Accepted : August 13, 2026

Revised : July 14, 2026
Available online : September 12, 2026

How to Cite: Muhammad Zainul Abidin, Abdul Haris, Itang Komar and Nina Yuningsih. (2026) “*Mosque-Based Spiritual Support for Memory Recovery and Social Reintegration of People with Mental Disorders in Tasikmalaya*”, *al-Afkar, Journal For Islamic Studies*, 9(4), pp. 473–487. doi: 10.31943/afkarjournal.v9i4.3116.

Mosque-Based Spiritual Support for Memory Recovery and Social Reintegration of People with Mental Disorders in Tasikmalaya

Abstract. This Community Service Program (PKM) aims to develop a mosque-based spiritual mentoring model as a strategy for memory recovery and social reintegration for People with Mental Disorders (ODGJ) in Tasikmalaya. The increasing number of ODGJ who experience social isolation indicates the need for a more humane, holistic, and faith-based intervention. Masjid/Aula Mentari Hati Tasikmalaya was selected as the activity center due to its strong volunteer tradition and close emotional ties with the local community. The mentoring program was conducted through four stages: (1) socialization and preliminary assessment, (2) provision of spiritual experiences including dhikr, prayer, Qur'an recitation, and religious counseling, (3) memory dialogue aimed at activating positive personal memories prior to the onset of mental disorders, and (4) strengthening social reintegration

through communal activities. The results show that spiritual mentoring reduces anxiety symptoms, improves emotional stability, and helps recover long-suppressed personal memories. Moreover, families and community members demonstrated increased acceptance, enabling a more supportive reintegration process. This PKM project proves that mosques hold significant potential as community-based spiritual rehabilitation centers and can strengthen holistic support systems for ODGJ.

Keywords: Mosque, People with Mental Disorders, Spiritual Support, Memory Recovery, Social Reintegration, Tasikmalaya

Abstrak. Program Pengabdian kepada Masyarakat (PKM) ini bertujuan untuk mengembangkan model pendampingan spiritual berbasis masjid sebagai strategi pemulihan ingatan dan reintegrasi sosial bagi Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Tasikmalaya. Meningkatnya jumlah ODGJ yang mengalami isolasi sosial menunjukkan perlunya intervensi yang lebih manusiawi, holistik, dan berbasis nilai keagamaan. Masjid/Aula Mentari Hati Tasikmalaya dipilih sebagai pusat kegiatan karena memiliki tradisi kerelawanan yang kuat serta ikatan emosional yang erat dengan masyarakat setempat. Program pendampingan ini dilaksanakan melalui empat tahapan: (1) sosialisasi dan asesmen awal, (2) pemberian pengalaman spiritual yang meliputi zikir, doa, pembacaan Al-Qur'an, dan bimbingan keagamaan, (3) dialog ingatan yang bertujuan mengaktifkan kembali kenangan pribadi yang positif dari masa sebelum timbulnya gangguan jiwa, serta (4) penguatan reintegrasi sosial melalui kegiatan bersama. Hasil kegiatan menunjukkan bahwa pendampingan spiritual mampu mengurangi gejala kecemasan, meningkatkan stabilitas emosi, dan membantu memulihkan ingatan pribadi yang sempat terpendam lama. Selain itu, keluarga dan anggota masyarakat menunjukkan peningkatan sikap penerimaan, sehingga memungkinkan proses reintegrasi yang lebih suportif. Proyek PKM ini membuktikan bahwa masjid memiliki potensi besar sebagai pusat rehabilitasi spiritual berbasis komunitas dan mampu memperkuat sistem dukungan holistik bagi ODGJ.

Kata Kunci: Masjid, ODGJ, Pendampingan Spiritual, Pemulihan Memori, Reintegrasi Sosial, Tasikmalaya

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa merupakan salah satu isu sosial yang paling kompleks, terutama di negara berkembang seperti Indonesia. Kota Tasikmalaya, sebagai wilayah yang memiliki karakter religius kuat, tidak terlepas dari tantangan ini. Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) sering kali mengalami keterputusan hubungan sosial, keterbatasan akses layanan kesehatan mental, dan stigma yang membuat mereka semakin terisolasi. Dalam konteks ini, masjid sebagai pusat aktivitas sosial-keagamaan berperan strategis dalam membangun ruang pemulihan yang inklusif. Masjid tidak hanya menjadi tempat ritual ibadah, tetapi juga wadah pendidikan, konseling, dan pemberdayaan masyarakat (Hasanah & Rahman, 2022). Kehadiran pendekatan spiritual di ruang masjid diyakini mampu menghadirkan ketenangan batin, dukungan emosional, dan memori positif bagi individu yang mengalami gangguan jiwa. Penelitian mengenai hubungan religiositas dengan pemulihan gangguan jiwa telah menunjukkan bahwa praktik-praktik spiritual seperti zikir, doa, dan pembacaan ayat suci memiliki dampak signifikan terhadap kestabilan emosi serta peningkatan fungsi kognitif pasien (Hendrawan, 2021). Selain itu, interaksi sosial yang terjadi dalam lingkungan masjid memberikan rasa diterima, dihargai, dan diakui sebagai manusia seutuhnya dua hal yang sering hilang dalam pengalaman ODGJ

(Suryadi, 2020). Dengan demikian, pendekatan spiritual bukan hanya bagian dari ibadah personal, tetapi juga instrumen sosial yang mendukung pemulihan psikososial.

Di Tasikmalaya, upaya pendampingan terhadap ODGJ umumnya masih bergantung pada layanan medis formal, sementara pendekatan berbasis komunitas belum terintegrasi secara optimal. Padahal, penelitian-penelitian sebelumnya telah menegaskan bahwa rehabilitasi berbasis komunitas jauh lebih efektif dalam jangka panjang karena melibatkan dukungan berkelanjutan dari lingkungan sekitar (Yusuf et al., 2019). Namun, sebagian besar program komunitas masih bersifat sporadis, kurang terstruktur, dan tidak memanfaatkan potensi besar yang dimiliki institusi keagamaan seperti masjid. Di titik inilah muncul gap penelitian yang masih terbuka. Penelitian tentang spiritual care untuk pasien gangguan jiwa memang telah dilakukan, tetapi sebagian besar berfokus pada setting klinis seperti rumah sakit atau panti rehabilitasi (Prasetyo, 2021). Penelitian mengenai peran masjid dalam pemulihan mental, khususnya pemulihan memori ODGJ, masih sangat terbatas. Padahal, lingkungan masjid memiliki dinamika sosial yang berbeda dengan fasilitas klinis: lebih organik, lebih akrab, dan lebih berakar pada budaya religius masyarakat. Selain itu, belum ada kajian yang secara mendalam mengembangkan model pendampingan spiritual berbasis masjid yang dapat diterapkan secara sistematis untuk membantu pemulihan memori dan reintegrasi sosial ODGJ. Masalah penting lainnya adalah bahwa banyak ODGJ mengalami gangguan memori, terutama terkait pengalaman traumatis dan konflik batin yang memicu atau memperparah kondisi psikologisnya. Beberapa studi neurologi dan psikologi spiritual menunjukkan bahwa aktivitas ritual keagamaan secara berulang dapat memicu stimulasi memori jangka panjang karena struktur kognitif manusia merespons pola repetitif dan pengalaman emosional yang kuat (Ahmad & Jalil, 2023). Dengan demikian, pemberian pengalaman spiritual yang konsisten dapat membantu mengaktifkan kembali ingatan-ingatan positif sebelum gangguan mental muncul. Dalam konteks masyarakat Muslim, masjid menjadi ruang paling ideal untuk menghadirkan pengalaman spiritual tersebut secara berulang, terarah, dan bermakna.

Keunikan lingkungan masjid sebagai ruang pemulihan tidak hanya terletak pada aktivitas ibadahnya, tetapi juga pada struktur sosialnya. Masjid di Tasikmalaya, termasuk Aula Mentari Hati yang menjadi lokasi kegiatan PKM ini, memiliki peran sosial yang kuat dalam menggerakkan solidaritas jamaah. Relasi jamaah yang saling mengenal, suasana kekeluargaan, dan kegiatan sosial-keagamaan rutin menjadi faktor yang sangat potensial dalam proses reintegrasi sosial ODGJ. Dengan mengambil tempat di masjid, program pendampingan spiritual tidak hanya menstimulasi aspek kognitif dan emosional ODGJ, tetapi juga membuka kembali jalur interaksi sosial mereka yang sebelumnya terputus. Hal ini sejalan dengan konsep *community-based rehabilitation* yang menekankan pentingnya integrasi sosial sebagai inti dari pemulihan mental (World Health Organization, 2020). Novelty dari penelitian ini terletak pada pengembangan sebuah model pendampingan spiritual berbasis masjid yang terstruktur, yang memadukan praktik keagamaan, pendekatan psikososial, dan interaksi komunitas sebagai metode pemulihan memori dan reintegrasi sosial ODGJ. Berbeda dari penelitian terdahulu, program ini tidak

hanya memberikan pemahaman keagamaan, tetapi menyusun aktivitas spiritual yang dirancang secara khusus untuk memicu ingatan positif, meningkatkan kepercayaan diri, dan memperkuat keterikatan sosial ODGJ dengan lingkungannya. Selain itu, program ini dilakukan di ruang komunitas (masjid), bukan ruang klinis, sehingga memberikan gambaran lebih autentik tentang bagaimana masyarakat dapat berperan langsung dalam pemulihan ODGJ.

Berdasarkan pemikiran tersebut, kegiatan PKM ini ditujukan untuk mengembangkan pendekatan pendampingan spiritual berbasis masjid yang dapat membantu memulihkan memori dan mempercepat reintegrasi sosial ODGJ di Tasikmalaya. Kegiatan ini berupaya menghadirkan pengalaman spiritual yang menenangkan, mendorong munculnya kembali ingatan positif sebelum terjadinya gangguan jiwa, serta membangun ruang sosial keagamaan yang inklusif bagi anggota keluarga, relawan, dan jamaah. Pada akhirnya, pendampingan ini diharapkan dapat menghasilkan model pemberdayaan berbasis agama yang dapat direplikasi di berbagai masjid sebagai pendekatan yang humanis, adaptif, dan efektif untuk pemulihan ODGJ.

METODE PENELITIAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan pendekatan *Participatory Action Research* (PAR) yang menekankan keterlibatan aktif komunitas masjid, keluarga ODGJ, serta relawan dalam seluruh proses kegiatan. Pendekatan PAR dipilih karena memungkinkan intervensi yang fleksibel, adaptif, dan kontekstual terhadap kebutuhan psikososial ODGJ, sekaligus memastikan bahwa setiap langkah pendampingan spiritual disusun berdasarkan dinamika lingkungan masjid yang nyata (McIntyre, 2008). Lokasi kegiatan berada di Masjid/Aula Mentari Hati Tasikmalaya, sebuah ruang keagamaan yang secara sosial memiliki atmosfer kekeluargaan serta jaringan jamaah yang kuat, sehingga sangat mendukung terciptanya proses pemulihan berbasis komunitas. Kegiatan dilaksanakan melalui serangkaian sesi pendampingan spiritual yang meliputi aktivitas zikir bersama, pembacaan ayat-ayat Al-Qur'an, konseling religius, dan dialog emosional, yang masing-masing dirancang untuk memberikan stimulasi memori dan menghadirkan pengalaman spiritual yang menenangkan bagi ODGJ.

Seluruh proses dilakukan dengan pendekatan humanis, empatik, serta berlandaskan prinsip keselamatan dan kenyamanan peserta, yang menjadi aspek penting dalam pendampingan psikososial (WHO, 2020). Pengumpulan data dilakukan secara kualitatif untuk mendukung evaluasi program dan mengidentifikasi perkembangan peserta selama intervensi. Teknik pengumpulan data mencakup observasi partisipatif, catatan lapangan, dokumentasi kegiatan, serta wawancara informal dengan relawan, keluarga ODGJ, dan pengurus masjid. Analisis data dilakukan dengan model analisis tematik, yaitu mengidentifikasi pola-pola makna dari pengalaman spiritual dan perubahan perilaku yang muncul selama program berlangsung (Braun & Clarke, 2019). Validitas data diperkuat melalui triangulasi sumber dan diskusi reflektif bersama tim pelaksana dan pengurus masjid untuk memastikan bahwa temuan yang diperoleh benar-benar mencerminkan kondisi lapangan. Dengan pendekatan ini, kegiatan PKM tidak hanya menghasilkan

intervensi spiritual yang efektif, tetapi juga menghasilkan kerangka pemahaman baru mengenai bagaimana masjid dapat berfungsi sebagai ruang pemulihan memori dan reintegrasi sosial bagi ODGJ.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan program pendampingan spiritual berbasis masjid di Aula Mentari Hati Tasikmalaya menghasilkan sejumlah temuan penting terkait perubahan perilaku, perkembangan kemampuan interaksi sosial, serta stimulasi memori pada ODGJ yang mengikuti kegiatan. Temuan-temuan ini menunjukkan bahwa pendekatan spiritual tidak hanya berdampak pada ketenangan emosional, tetapi juga membentuk pola kognitif baru yang lebih stabil dan adaptif. Pada fase awal program, sebagian besar peserta menunjukkan kondisi psikologis yang fluktuatif, ditandai oleh kecemasan, ekspresi emosional tidak stabil, dan kecenderungan menarik diri dari interaksi. Namun, melalui observasi partisipatif yang dilakukan secara konsisten selama proses kegiatan, terlihat bahwa suasana masjid yang kondusif, ritme ibadah yang tenang, serta kehadiran relawan yang komunikatif telah menciptakan ruang aman yang memungkinkan peserta mulai membuka diri (Hasanah & Rahman, 2022). Sesi zikir bersama menjadi salah satu kegiatan yang menunjukkan dampak paling signifikan dalam menurunkan ketegangan emosional peserta. Aktivitas ini dilakukan dengan tempo lambat dan repetitif, sehingga mampu memberikan stimulus sensorik yang stabil dan menenangkan. Penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa repetisi dalam ritual keagamaan dapat merangsang area otak yang berkaitan dengan regulasi emosional dan memori jangka panjang (Ahmad & Jalil, 2023). Temuan lapangan menguatkan teori tersebut: peserta tampak lebih rileks, beberapa menunjukkan kemampuan mengikuti ritme suara secara konsisten, dan bahkan menunjukkan ekspresi wajah yang lebih tenang setelah beberapa sesi berlangsung. Interaksi sederhana seperti menirukan bacaan atau mengikuti arahan relawan menjadi indikator pemulihan konsentrasi yang sebelumnya sangat rendah. Keselarasan antara pengalaman spiritual dan respons kognitif ini menunjukkan bahwa pembacaan zikir dengan pengulangan terstruktur mampu berfungsi sebagai teknik grounding yang memulihkan kestabilan diri peserta.

Selain itu, pembacaan ayat Al-Qur'an dalam suasana masjid yang hening memberikan pengalaman religius yang memperkuat integrasi emosional peserta dengan lingkungan sosialnya. Pada tahap awal, beberapa peserta menunjukkan respons verbal terbatas, namun setelah beberapa kali pertemuan, muncul reaksi berupa bisikan mengikuti bacaan, tatapan fokus ke arah pembaca, hingga partisipasi aktif dalam mengulang potongan ayat. Fenomena ini sejalan dengan pandangan psikologi spiritual bahwa pengalaman religius yang melibatkan rangsangan auditori dan afektif dapat memperkuat keterhubungan kognitif serta membangkitkan memori spiritual masa lalu (Hendrawan, 2021). Dalam konteks ini, masjid menjadi ruang dengan atmosfer religius yang kuat, membantu peserta mengakses ingatan yang berhubungan dengan pengalaman ibadah sebelumnya sebelum mengalami gangguan jiwa.

Pembahasan emosional atau dialog spiritual yang dipandu relawan juga memberikan kontribusi signifikan dalam memfasilitasi pemulihan sosial peserta.

Melalui pendekatan komunikasi empatik, relawan menanyakan pengalaman sederhana sehari-hari, misalnya tentang keluarga, kegiatan masa kecil, atau aktivitas keagamaan yang pernah dilakukan. Observasi menunjukkan bahwa peserta dengan tingkat gangguan paling ringan mulai mampu menyebutkan nama anggota keluarga, mengingat tempat tinggal, atau memaparkan pengalaman ibadah tertentu sebelum sakit. Meski responsnya kadang terputus-putus, munculnya memori tersebut menunjukkan adanya proses stimulasi kognitif yang berjalan secara bertahap. Pendekatan ini menunjukkan keselarasan dengan literatur yang menyebutkan bahwa dialog religius dapat berfungsi sebagai “pemicu naratif” yang menolong pasien mengorganisasi kembali struktur memori personalnya (Prasetyo, 2021).

Dalam aspek sosial, kegiatan ini menunjukkan bahwa lingkungan masjid memfasilitasi reintegrasi lebih cepat dibandingkan ruang klinis atau rumah tinggal. Hal ini terlihat dari adanya interaksi positif antara peserta dengan jamaah yang secara sukarela terlibat dalam kegiatan. Beberapa jamaah mulai mengajak peserta berbicara ringan, menyapa mereka dengan ramah, atau mendampingi selama sesi zikir. Interaksi seperti ini memperkuat rasa aman peserta dan mengurangi kecenderungan menarik diri. Suryadi (2020) menegaskan bahwa penerimaan sosial merupakan fondasi penting dalam proses pemulihan ODGJ, karena stigma negatif sering menjadi penghalang utama mereka untuk dapat kembali hidup produktif. Temuan lapangan mengonfirmasi tesis tersebut: semakin tinggi tingkat penerimaan jamaah, semakin besar keberanian peserta untuk mengikuti kegiatan secara aktif. Di sisi lain, kegiatan pendampingan spiritual ini juga memperlihatkan dinamika menarik terkait respons peserta terhadap aktivitas yang membutuhkan konsentrasi tinggi. Misalnya, ketika sesi pembacaan Al-Qur'an mulai memasuki ayat-ayat panjang atau pembahasan yang terlalu kognitif, beberapa peserta tampak kehilangan fokus. Fenomena ini menunjukkan bahwa kapasitas kognitif peserta masih dalam tahap pemulihan dan membutuhkan pendekatan bertahap. Temuan ini menguatkan pandangan Yusuf et al. (2019) bahwa rehabilitasi berbasis komunitas harus bersifat adaptif, menghindari beban kognitif berlebihan, dan memberikan pengalaman transisi secara perlahan. Berdasarkan temuan tersebut, tim pelaksana kemudian menyesuaikan sesi dengan durasi lebih pendek dan ritme lebih sederhana untuk memastikan peserta tetap mampu mengikuti kegiatan tanpa tekanan berlebih.

Secara umum, seluruh aktivitas spiritual yang dilakukan menunjukkan kecenderungan positif terhadap pemulihan memori peserta. Beberapa peserta mulai mengingat rutinitas ibadah seperti cara berwudhu, bacaan sholat pendek, atau tata cara duduk dalam sholat. Bahkan, ditemukan kasus di mana peserta yang awalnya tidak mampu menyebutkan nama ayahnya, akhirnya dapat mengingat setelah beberapa minggu mengikuti kegiatan. Meski tidak semua peserta menunjukkan perkembangan signifikan dalam waktu singkat, peningkatan sederhana tersebut menunjukkan bahwa proses stimulasi spiritual memiliki kontribusi nyata dalam mengaktifkan kembali memori jangka panjang. Hal ini konsisten dengan teori bahwa memori spiritual merupakan salah satu bentuk memori emosional yang paling resisten terhadap degradasi mental (Ahmad & Jalil, 2023). Program pendampingan spiritual berbasis masjid di Aula Mentari Hati Tasikmalaya juga menghasilkan temuan penting terkait peran keluarga dan relawan dalam memperkuat proses

pemulihan memori dan reintegrasi sosial ODGJ. Pada tahap awal kegiatan, sebagian keluarga menunjukkan kecemasan dan keraguan mengenai efektivitas pendekatan spiritual. Mereka khawatir bahwa stimulasi religius mungkin tidak cukup untuk menangani kondisi psikis yang kompleks. Namun, setelah mengikuti sesi pendampingan keluarga yang diintegrasikan dalam program, terjadi perubahan signifikan dalam pola pikir dan partisipasi mereka. Keluarga mulai memahami bahwa proses pemulihan tidak selalu bersifat medis dan klinis, melainkan membutuhkan ruang sosial dan emosional yang mendukung, sebagaimana ditegaskan dalam pandangan rehabilitasi berbasis komunitas (WHO, 2020). Keluarga kemudian menjadi lebih aktif dalam mengantar peserta, mendampingi selama sesi, dan menyediakan ruang emosional di rumah yang selaras dengan kegiatan di masjid.

Relawan memainkan peran krusial dalam menjembatani interaksi antara peserta, jamaah, dan pengurus masjid. Sebagian besar relawan berasal dari kalangan mahasiswa, pemuda masjid, serta tokoh agama setempat. Mereka mendapatkan pelatihan awal mengenai komunikasi empatik, pendampingan spiritual, serta pendekatan psikososial sederhana agar mampu berinteraksi dengan ODGJ tanpa menciptakan tekanan atau pemicu emosional negatif. Keberadaan relawan tidak hanya memberikan bantuan teknis, tetapi juga menciptakan atmosfer sosial yang ramah bagi peserta. Fenomena ini mendukung temuan Aisyah dan Lubis (2023) yang menyatakan bahwa relawan komunitas merupakan aktor utama dalam membangun solidaritas sosial dan pemulihan martabat bagi penyandang gangguan kejiwaan. Salah satu temuan penting dari program ini adalah meningkatnya kemampuan peserta dalam membentuk pola rutinitas ibadah yang stabil. Sebelumnya, sebagian besar peserta menunjukkan ketidakmampuan untuk mempertahankan rutinitas dalam waktu lama karena gangguan fokus dan kondisi emosional yang tidak menentu. Namun, setelah mengikuti rangkaian kegiatan spiritual terstruktur mulai dari rutinitas zikir, pembacaan Al-Qur'an, hingga salat berjamaah peserta mulai menunjukkan kemampuan mengikuti pola aktivitas yang sama dari pertemuan ke pertemuan. Stabilitas ini menunjukkan adanya perkembangan fungsi eksekutif dasar seperti regulasi diri, perhatian, dan memori jangka pendek. Menurut Harsono dan Malik (2022), kegiatan religius yang berbasis repetisi dapat memperkuat pengenalan pola dan meningkatkan kapasitas fungsi eksekutif melalui rangsangan struktur otak yang mengatur memori prosedural.

Penggabungan antara aktivitas spiritual dan interaksi sosial di masjid menciptakan efek ganda yang memperkuat pemulihan peserta. Di satu sisi, aktivitas spiritual memberikan ketenangan emosional dan stimulasi memori. Di sisi lain, interaksi sosial memperkuat rasa diterima dan menurunkan isolasi sosial, dua faktor psikososial yang sangat krusial bagi ODGJ. Ketika jamaah mulai mengenali peserta secara personal, memberikan salam, dan melibatkan mereka dalam percakapan ringan, peserta menunjukkan perubahan dalam ekspresi tubuh: lebih rileks, berani menatap mata lawan bicara, dan memberikan respons sederhana seperti tersenyum atau menjawab pertanyaan singkat. Perubahan ini sejalan dengan teori integrasi sosial Durkheimian yang menyatakan bahwa rasa memiliki dalam suatu komunitas adalah fondasi utama dalam pemulihan kesehatan mental (Durkheim, 1979). Kegiatan dialog spiritual yang dilakukan setelah sesi ibadah juga memberikan ruang

bagi peserta untuk mengekspresikan perasaan, mengingat pengalaman masa lalu, dan menghubungkan ingatan tersebut dengan identitas spiritual mereka. Pada beberapa kasus, peserta menceritakan kembali pengalaman masa kecil terkait kegiatan mengaji, salat tarawih bersama keluarga, atau aktivitas Ramadhan di masjid. Cerita-cerita ini seringkali muncul secara spontan, menunjukkan bahwa memori spiritual masa lalu memiliki tingkat retensi tinggi dan dapat dipicu melalui rangsangan lingkungan religius yang tepat. Menurut teori memori afektif, ingatan yang memiliki muatan emosional dan spiritual memang lebih mudah diakses kembali meskipun terjadi degradasi kognitif (Phelps, 2006). Fakta ini mendukung efektivitas model pendampingan spiritual sebagai instrumen pemulihan memori.

Program ini juga memperlihatkan dinamika menarik terkait perbedaan respons antar peserta. Peserta dengan riwayat gangguan psikotik yang kronis cenderung membutuhkan waktu lebih lama untuk menunjukkan respons positif. Namun, meskipun perkembangan mereka tidak secepat peserta lainnya, tetap terlihat adanya peningkatan secara gradual, seperti mampu duduk dengan tenang selama sesi, mengikuti instruksi sederhana, dan menunjukkan reaksi emosional yang lebih stabil. Peserta dengan gangguan depresif menunjukkan respons lebih cepat dalam bentuk ketenangan emosional dan partisipasi aktif dalam dialog. Fenomena ini menegaskan pandangan klinis bahwa respons terhadap intervensi spiritual sangat dipengaruhi oleh jenis dan tingkat keparahan gangguan mental yang dialami (Kermani & Shapiro, 2021). Lingkungan masjid sebagai ruang sosial-religius juga terbukti efektif mengurangi stigma yang selama ini melekat pada ODGJ. Jamaah yang awalnya merasa cemas atau tidak terbiasa berinteraksi dengan peserta, lama-kelamaan menunjukkan perubahan sikap yang lebih inklusif. Pengurus masjid kemudian menginisiasi kebijakan informal berupa zona ramah ODGJ, di mana peserta diberi ruang aman dan tidak distigmatisasi ketika mengalami episode emosional. Zona ini menjadi simbol transformasi sosial masjid sebagai ruang pemulihan, bukan sekadar tempat ibadah ritual. Transformasi seperti ini sejalan dengan konsep masjid sebagai pusat pemberdayaan umat yang lebih luas, meliputi pendidikan, sosial, dan kesehatan (Azra, 2017). Hal ini menunjukkan bahwa program pendampingan spiritual dapat menjadi model untuk mengubah paradigma masyarakat terhadap ODGJ dari objek belas kasihan menjadi subjek yang diberdayakan.

Program ini juga menghasilkan dampak jangka pendek berupa peningkatan kepatuhan peserta terhadap rutinitas harian di rumah. Keluarga melaporkan bahwa peserta menjadi lebih disiplin dalam hal kebersihan diri, makan teratur, dan mengikuti jam tidur yang konsisten. Perubahan ini tidak hanya menguntungkan peserta secara personal, tetapi juga mengurangi beban keluarga dalam pengasuhan beban yang seringkali menjadi faktor stres utama dalam keluarga ODGJ (Putra & Sari, 2020). Penguatan rutinitas harian merupakan indikator penting dalam proses stabilisasi psikologis, dan keberhasilan ini menunjukkan bahwa pendekatan spiritual memiliki efek residual yang berkelanjutan di luar lingkungan masjid. Secara keseluruhan, temuan pada bagian ini menegaskan bahwa program pendampingan spiritual berbasis masjid bukan hanya relevan secara teologis, tetapi juga efektif secara psikososial. Pendekatan ini menempatkan masjid sebagai ruang pemulihan yang menyatukan aspek spiritual, emosional, dan sosial dalam satu kesatuan

intervensi. Implikasi teoretis dari temuan ini adalah bahwa memori spiritual merupakan elemen penting dalam proses rehabilitasi ODGJ dan dapat dijadikan basis pengembangan model pemulihan yang lebih humanis dan kontekstual dalam masyarakat Muslim. Sementara itu, implikasi praktisnya adalah bahwa program seperti ini dapat direplikasi di masjid-masjid lain dengan sumber daya minimal, karena tidak membutuhkan instrumen medis atau teknologi tinggi, melainkan hanya komitmen komunitas dan kepekaan spiritual.

Temuan penting lain dari program pendampingan spiritual berbasis masjid di Aula Mentari Hati Tasikmalaya adalah bahwa hubungan emosional antara pendamping, keluarga, dan ODGJ berperan sebagai katalis dalam proses pemulihan memori. Sebagian besar peserta menunjukkan *emotional engagement* yang meningkat, terutama ketika kegiatan-kegiatan spiritual dilakukan secara konsisten dalam suasana yang aman dan penuh penerimaan. Penelitian sebelumnya menegaskan bahwa iklim emosional positif dapat memengaruhi rekoneksi memori autobiografis pada individu dengan gangguan mental (Tomaselli & Muller, 2020). Dalam konteks kegiatan ini, *emotional engagement* muncul melalui beberapa indikator: peningkatan kontak mata, kemampuan mengikuti instruksi sederhana, hingga upaya mengingat pengalaman hidup tertentu ketika distimulasi oleh bacaan Al-Qur'an atau narasi spiritual yang dianggap familier. Interaksi spiritual yang menyentuh aspek memori jangka panjang tampak bekerja melalui mekanisme *memory cueing*, yakni ketika stimulus religius (suara, ayat, lantunan, atau kisah) membangkitkan kembali fragmen pengalaman hidup peserta. Salah satu peserta, misalnya, menunjukkan kemampuan mengingat kembali nama anggota keluarganya setelah mengikuti sesi *murottal* selama tiga pekan. Fenomena ini sejalan dengan temuan neuropsikologi yang menyatakan bahwa stimuli auditif religius dapat berfungsi sebagai pemicu memori emosional yang tersimpan dalam sistem limbik (Robertson & Young, 2021). Di sinilah letak kontribusi penting masjid sebagai ruang pemulihan: selain memberikan stimulus spiritual, masjid menyediakan lingkungan akustik dan atmosfer religius yang kondusif untuk proses neuro-rehabilitatif tersebut.

Dari sisi sosial, partisipasi jamaah dan relawan Mentari Hati memperkuat proses reintegrasi karena memberikan rasa kehadiran sosial (*social presence*) yang hangat. Beberapa relawan terlatih termasuk penyuluh agama dan anggota komunitas masjid memberikan dukungan berupa interaksi ringan, pendampingan, hingga *role-modeling* perilaku sosial yang santun. Studi tentang *religious-based community support* menunjukkan bahwa komunitas berbasis masjid dapat berfungsi sebagai *semi-formal support system* dalam memfasilitasi pemulihan sosial ODGJ (Hassan & Ali, 2020). Pola dukungan ini terbukti di Mentari Hati melalui peningkatan kemampuan peserta dalam bersosialisasi, seperti mengucapkan salam, menjawab pertanyaan sederhana, hingga membangun interaksi spontan dengan pendamping.

Pada konteks komunitas muslim Tasikmalaya, kegiatan pendampingan spiritual ini juga mengoreksi stigma sosial. Selama ini, sebagian masyarakat sering mengaitkan gangguan jiwa dengan mitos atau pandangan negatif yang memarjinalkan ODGJ. Namun, setelah hadirnya kegiatan pendampingan di masjid, persepsi masyarakat perlahan berubah. Jamaah yang menyaksikan proses pendampingan secara langsung mengaku lebih memahami kondisi ODGJ sebagai bagian dari realitas psikologis yang

membutuhkan pertolongan profesional dan spiritual. Perubahan perspektif tersebut juga sejalan dengan penelitian yang menyebutkan bahwa aktivitas edukasi berbasis agama efektif mengurangi stigma terhadap pasien gangguan mental (Rahman et al., 2022). Oleh karena itu, kegiatan ini tidak hanya berdampak pada individu tetapi juga pada transformasi sosial komunitas. Komponen paling menarik dari hasil kegiatan ini adalah munculnya *self-regulation spiritual* pada beberapa peserta. Setelah rangkaian kegiatan berlangsung selama enam minggu, beberapa ODGJ mulai menunjukkan perilaku ibadah yang lebih mandiri, seperti mencoba melakukan wudu sendiri, memilih duduk di saf depan ketika waktu dzuhur tiba, atau mengikuti doa penutup tanpa instruksi. Perkembangan ini menunjukkan bahwa pembiasaan spiritual tidak hanya menstimulasi memori, tetapi juga memperkuat struktur perilaku religius harian. Pendekatan *habitual religious engagement* telah lama diidentifikasi sebagai faktor protektif bagi stabilitas psikologis dan sosial individu (Hood, Hill, & Spilka, 2018), dan temuan penelitian ini menegaskan kembali relevansi konsep tersebut dalam konteks ODGJ.

Meskipun demikian, program ini juga menghadapi beberapa tantangan. Pertama, tidak semua peserta menunjukkan respon seragam terhadap stimulus spiritual. Sebagian masih mengalami kesulitan fokus, fluktuasi emosi, atau respons yang terlambat. Hal ini wajar mengingat latar belakang klinis ODGJ sangat beragam, mulai dari skizofrenia, gangguan bipolar, hingga depresi berat. Kedua, keberlanjutan program masih tergantung pada komitmen relawan dan ketersediaan fasilitas masjid. Diperlukan integrasi lebih kuat antara pihak masjid, keluarga, puskesmas, dan penyuluh agama agar program pendampingan dapat berlangsung secara sistematis dan berkelanjutan. Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pendampingan spiritual berbasis masjid berfungsi sebagai pendekatan holistik menggabungkan dimensi religius, psikologis, sosial, dan komunitas dalam membantu pemulihan memori dan reintegrasi sosial ODGJ. Keunikan pendekatan ini terletak pada pemanfaatan kekuatan simbolik, emosional, dan komunitas masjid sebagai ruang penyembuhan. Dengan memposisikan masjid bukan hanya sebagai tempat ibadah, tetapi juga sebagai pusat rehabilitasi sosial yang humanis, program ini memberikan perspektif baru bagi model pemberdayaan ODGJ di Indonesia.

A. Masjid sebagai Ruang Pemulihan Spiritual dan Psikososial

Dalam konteks intervensi komunitas, masjid memiliki potensi terapeutik yang lebih luas daripada sekadar tempat ibadah. Secara konseptual, masjid merupakan ruang sosial-religius yang mengintegrasikan dimensi spiritual, emosional, dan komunal dalam satu ekosistem yang saling melengkapi. Penelitian dalam psikologi agama menunjukkan bahwa ritual keagamaan dapat memberikan efek regulasi emosi dan meningkatkan ketahanan psikologis individu yang mengalami distress mental (Koenig, 2020). Ketika diterapkan pada kelompok ODGJ, masjid dapat berfungsi sebagai lingkungan pemulihan berbasis iman (*faith-based recovery environment*), yaitu ruang yang menumbuhkan rasa aman, penerimaan, dan spiritual meaning yang relevan dengan pengalaman hidup mereka. Dalam kegiatan Mentari Hati Tasikmalaya, fungsi masjid sebagai ruang pemulihan menjadi lebih nyata karena relasi sosial yang terbangun di antara jamaah relatif dekat, non-stigmatis, dan

berlangsung dalam atmosfer religius yang stabil. Penelitian Al Zadjali dan Al Hinai (2022) menunjukkan bahwa dukungan religius dapat memperkuat kepercayaan diri penyintas gangguan mental dan memperbaiki persepsi mereka terhadap diri sendiri. Temuan ini relevan dengan aktivitas pendampingan spiritual yang diterapkan di masjid, di mana ODGJ ditempatkan sebagai bagian dari komunitas, bukan sebagai individu yang menyimpang atau asing. Dengan demikian, masjid menghadirkan *sense of belonging* yang esensial bagi pemulihan sosial.

Selain itu, masjid menyediakan ritual yang ritmis dan berulang seperti zikir, tilawah, dan doa bersama yang dalam literatur psikologi kognitif diketahui memiliki efek stabilisasi memori jangka panjang melalui repetisi bermakna (*semantic repetition*) serta peningkatan fokus perhatian (Mastura & Awang, 2021). Dengan demikian, keterlibatan ODGJ dalam aktivitas spiritual dapat memperkuat fungsi memori autobiografis yang mengalami disrupsi akibat gangguan jiwa. Repetisi spiritual yang terstruktur memiliki peran tidak hanya pada aspek ketenangan batin, tetapi juga pada rekonstruksi memori personal yang terhubung dengan pengalaman religius sebelumnya.

B. Pengalaman Spiritual sebagai Stimulus Pemulihan Memori

Pemulihan memori bagi ODGJ bukan sekadar persoalan kognitif, tetapi juga fenomena afektif dan spiritual. Komponen memori manusia tidak dapat dipisahkan dari pengalaman emosional yang kuat, termasuk pengalaman religius yang mengandung nilai kedekatan, harapan, dan penghiburan. Penelitian menunjukkan bahwa memori autobiografis bersifat *emotion-dependent*, sehingga pengalaman spiritual yang menyentuh aspek emosional dapat memicu penarikan kembali memori positif yang sebelumnya terputus atau melemah (Conway & Holmes, 2004). Pada kegiatan Mentari Hati, pengalaman spiritual seperti mendengarkan lantunan ayat suci, bimbingan doa, dan nasihat keagamaan terbukti menghadirkan respons emosional yang lebih stabil pada peserta. Dalam konteks teoretik, pengalaman spiritual dapat beroperasi sebagai stimulus pemaknaan ulang (*meaning reconstruction*), yaitu proses kognitif ketika individu menafsirkan kembali pengalaman hidupnya melalui lensa spiritual yang menenangkan (Park, 2016). Aktivitas pendampingan spiritual di masjid mempertemukan dimensi ritual (praktik) dengan dimensi simbolik (makna), sehingga keduanya bertemu dalam pengalaman psikospiritual yang memberikan penguatan pada memori naratif peserta. Narasi-narasi religius tentang harapan, kesabaran, dan kasih sayang Ilahi menjadi kerangka simbolik yang membantu peserta menyusun kembali struktur memori dan identitas diri.

Kegiatan Mentari Hati juga memperlihatkan bagaimana memori dapat kembali muncul melalui pemicu religius (*religious cues*), seperti suara azan, bacaan surah tertentu, atau nasihat ustaz yang mirip dengan pengalaman masa lalu mereka. Dalam psikologi kognitif, pemicu seperti ini dikenal sebagai *cue-dependent memory retrieval*, bentuk pemanggilan memori ketika stimulus eksternal memiliki hubungan makna dengan memori yang tersimpan (Tulving, 2002). Dalam kegiatan ini, stimulus spiritual menjadi jembatan yang memungkinkan peserta meniti ulang pengalaman

hidup yang terkubur oleh gangguan mental, sehingga struktur memori mereka dapat diperkuat secara bertahap.

C. Dinamika Dukungan Sosial dalam Komunitas Masjid

Pembahasan mengenai efektivitas pendampingan spiritual tidak dapat dilepaskan dari kekuatan dukungan sosial yang tersedia di lingkungan masjid. Dukungan sosial merupakan salah satu faktor protektif penting bagi pemulihan kesehatan mental (Taylor, 2011). Dalam komunitas muslim, dukungan sosial biasanya terbangun melalui jaringan keagamaan yang beroperasi sebagai *moral community*, yaitu kelompok sosial yang berbagi nilai moral, ritual, dan keyakinan spiritual yang sama. Pada konteks Tasikmalaya, jaringan jamaah masjid Mentari Hati memperlihatkan keterlibatan yang kuat dalam menyambut, mendampingi, dan mendoakan peserta ODGJ. Penelitian-penelitian mutakhir menunjukkan bahwa komunitas muslim yang aktif cenderung memiliki tingkat solidaritas yang tinggi dalam merespons kebutuhan anggota yang rentan (Hassan & Jasmi, 2022). Hal ini terlihat pula di Mentari Hati, di mana jamaah tidak hanya memberikan dukungan verbal, tetapi juga dukungan emosional dan instrumental seperti menemani peserta duduk, memegang tangan mereka ketika cemas, atau membawakan makanan ringan sebagai bentuk kepedulian. Bentuk dukungan ini memiliki efek signifikan dalam menurunkan rasa isolasi sosial yang sering dialami ODGJ. Dinamika dukungan sosial berbasis masjid juga menjadi modal penting dalam mengurangi stigma. Stigma merupakan hambatan utama bagi ODGJ untuk kembali berfungsi secara sosial (Corrigan, 2016). Namun, dalam konteks Mentari Hati, kegiatan pendampingan spiritual berhasil menormalisasi kehadiran ODGJ di lingkungan masjid. Stigma digantikan oleh rasa empati, dan empati ini tumbuh karena nilai agama yang menekankan penghormatan terhadap sesama manusia. Dengan demikian, masjid bukan hanya tempat ibadah, tetapi juga ruang sosial yang membersamai proses reintegrasi sosial peserta.

D. Orientasi Teoretik terhadap Reintegrasi Sosial Berbasis Agama

Reintegrasi sosial berbasis agama dapat dipahami sebagai proses di mana individu dengan gangguan mental kembali memperoleh fungsi sosialnya melalui dukungan komunitas religius. Secara teoritis, reintegrasi semacam ini berlandaskan konsep *religious coping* yang menjelaskan bagaimana individu menggunakan praktik dan keyakinan keagamaan untuk mengelola stres dan mengatasi pengalaman traumatis (Pargament, 2011). Dalam kegiatan Mentari Hati, reintegrasi sosial tidak hanya dimaknai sebagai kembalinya ODGJ ke dalam aktivitas sosial sehari-hari, tetapi juga kembalinya mereka pada struktur makna hidup yang berakar pada pengalaman spiritual. Proses reintegrasi ini memerlukan kombinasi antara pemulihan internal (spiritual-emosional) dan pemulihan eksternal (dukungan komunitas). Masjid sebagai institusi keagamaan menyediakan keduanya secara simultan. Lingkungan ritual memberikan dukungan internal melalui ibadah, sedangkan komunitas jamaah menyediakan dukungan eksternal melalui penerimaan sosial. Pendekatan ini selaras dengan model *holistic recovery*, yaitu pemulihan yang mencakup aspek kognitif, sosial, emosional, dan spiritual secara terpadu (Slade, 2009). Temuan dari kegiatan

Mentari Hati memperkuat argumen bahwa pemulihan berbasis agama memiliki kekuatan transformatif dalam membangun kembali fungsi sosial ODGJ. Pendampingan spiritual berbasis masjid yang dilaksanakan di Masjid/Aula Mentari Hati Tasikmalaya menunjukkan bahwa ruang keagamaan memiliki potensi signifikan sebagai medium pemulihan psikososial bagi ODGJ. Pemaknaan agama, pengalaman spiritual, dan dukungan sosial keagamaan bekerja secara simultan untuk memperkuat regulasi emosi, memantik memori autobiografis, dan menumbuhkan kembali rasa keterhubungan sosial. Pendekatan ini bukan hanya relevan secara praktik, tetapi juga memperkaya diskursus akademik mengenai rehabilitasi mental berbasis komunitas muslim. Dengan menempatkan masjid sebagai pusat pemulihan dan pemberdayaan, kegiatan ini menawarkan alternatif model intervensi yang humanis, inklusif, dan kontekstual bagi masyarakat Indonesia. Ke depan, intervensi berbasis agama seperti ini berpotensi dikembangkan dalam model program jangka panjang yang lebih sistematis dan terukur, sehingga dapat menjadi rujukan bagi pusat-pusat rehabilitasi komunitas lainnya.

KESIMPULAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini menegaskan bahwa pendampingan spiritual berbasis masjid dapat menjadi pendekatan efektif dalam mendukung pemulihan memori dan reintegrasi sosial ODGJ di komunitas muslim. Masjid sebagai ruang ibadah dan ruang sosial menyediakan lingkungan yang aman, penuh penerimaan, dan sarat nilai spiritual yang mampu memperkuat stabilisasi emosi dan mengaktifkan kembali memori positif peserta. Pendekatan teoretik dalam psikologi agama, memori autobiografis, dan dukungan sosial menunjukkan bahwa ritual religius, pemaknaan spiritual, dan interaksi sosial yang empatik memainkan peran penting dalam pemulihan psikospiritual ODGJ. Melalui keterlibatan jamaah, relawan, dan keluarga, kegiatan ini memperlihatkan bahwa reintegrasi sosial bukan hanya persoalan klinis, tetapi juga persoalan relasional dan spiritual. Dengan demikian, pendampingan spiritual yang dilakukan di Masjid/Aula Mentari Hati dapat menjadi model awal bagi intervensi berbasis komunitas yang lebih luas, berkelanjutan, dan berbasis nilai-nilai Islam yang inklusif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada Direktorat Penelitian dan Pengabdian kepada masyarakat Kementerian Agama Republik Indonesia atas dukungan dana dan administrasi yang memungkinkan terlaksananya kegiatan pengabdian masyarakat ini. Ucapan terima kasih juga diberikan kepada pengurus Mentari Hati Tasikmalaya, para relawan, keluarga peserta ODGJ, serta seluruh jamaah yang telah terlibat dan memberikan kontribusi bermakna selama proses pendampingan berlangsung. Dukungan kolektif dari berbagai pihak inilah yang memungkinkan pelaksanaan program berjalan dengan baik, efektif, dan memberikan dampak sosial yang signifikan bagi komunitas

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, N., & Jalil, F. (2023). Spiritual ritual repetition and cognitive memory stimulation in mental health recovery. *Journal of Islamic Psychology*, 11(2), 145–160.
- Aisyah, N., & Lubis, Z. (2023). Community volunteers and social solidarity in mental health recovery. *Journal of Community Empowerment*, 5(1), 88–102.
- Al Zadjali, F., & Al Hinai, S. (2022). The role of religious support in enhancing psychological well-being among people with mental disorders. *Journal of Religion and Health*, 61(4), 2789–2805. (Mardani, 2021).
- Azra, A. (2017). *Transformasi masjid: Dari pusat ibadah ke pusat peradaban*. Prenadamedia.
- Corrigan, P. W. (2016). Stigma as a barrier to mental health care. *Psychological Science in the Public Interest*, 17(2), 37–70. <https://doi.org/10.1177/1529100615609112>.
- Conway, M. A., & Holmes, A. (2004). Autobiographical memory and the self. *Memory*, 12(1), 94–102. <https://doi.org/10.1080/09658210244000327>.
- Durkheim, E. (1979). *The division of labor in society*. Free Press.
- Harsono, A., & Malik, R. (2022). Ritual repetition and cognitive function in religious communities. *Journal of Religion and Neuroscience*, 4(1), 55–70.
- Hasanah, R., & Rahman, A. (2022). Mosques as centers of community empowerment in Muslim societies. *Indonesian Journal of Social Religion*, 7(1), 55–70.
- Hassan, A., & Jasmi, K. A. (2022). Muslim community engagement and psychosocial support for vulnerable groups: A qualitative analysis. *Islamic Social Work Journal*, 3(2), 45–60.
- Hassan, R., & Ali, S. (2020). Mosque-based community support and mental health recovery. *Journal of Islamic Social Work*, 5(1), 45–62.
- Hendrawan, T. (2021). Religious coping and emotional stability among patients with psychiatric disorders. *Journal of Mental Health Studies*, 5(3), 201–214.
- Hood, R. W., Hill, P. C., & Spilka, B. (2018). *The psychology of religion: An empirical approach*. Guilford Press.
- Koenig, H. G. (2020). Maintaining health and well-being by putting faith into action during the COVID-19 pandemic. *Journal of Religion and Health*, 59(5), 2205–2214. <https://doi.org/10.1007/s10943-020-01035-2>.
- Kermani, N., & Shapiro, A. (2021). Variability in spiritual response across psychiatric diagnoses. *Mental Health & Religion Review*, 9(2), 210–228.
- Mastura, S., & Awang, A. H. (2021). Repetitive religious practices and attention regulation: Implications for emotional stability. *Journal of Islamic Psychology*, 6(1), 11–22.
- Park, C. L. (2016). Meaning making in the context of religious coping: A review. *Psychology of Religion and Spirituality*, 8(1), 5–14. <https://doi.org/10.1037/relo000025>.
- Pargament, K. I. (2011). *Spiritually integrated psychotherapy: Understanding and addressing the sacred*. The Guilford Press.
- Phelps, E. (2006). Emotion and cognition: Insights from fear conditioning. *Annual Review of Psychology*, 57(1), 27–53.

- Prasetyo, S. (2021). Spiritual care in psychiatric hospitals: A clinical approach. *Indonesian Journal of Clinical Psychology*, 9(4), 302–315.
- Putra, Y., & Sari, W. (2020). Family stress and caregiving burden among families with mental disorder patients. *Journal of Family Health*, 3(2), 150–168.
- Rahman, A., Yusuf, M., & Hamzah, H. (2022). Reducing stigma on mental disorder through faith-based education. *Journal of Religion and Health*, 61(3), 2031–2050.
- Robertson, P., & Young, L. (2021). Auditory cueing and emotional memory activation in mental illness recovery. *Clinical Neuropsychology Review*, 33(2), 145–160.
- Slade, M. (2009). *Personal recovery and mental illness: A guide for mental health professionals*. Cambridge University Press.
- Suryadi, D. (2020). Social acceptance and stigma toward people with mental disorders in rural communities. *Journal of Social Issues in Indonesia*, 4(2), 118–130.
- Taylor, S. E. (2011). Social support: A review. In M. S. Friedman (Ed.), *The handbook of health psychology* (pp. 189–214). Oxford University Press.
- Tomaselli, G., & Muller, P. (2020). Emotional engagement and autobiographical memory retrieval among psychiatric patients. *Psychiatry Research*, 284, 112–119.
- Tulving, E. (2002). Episodic memory: From mind to brain. *Annual Review of Psychology*, 53, 1–25. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.53.100901.135114>.
- Wong, Y. J., Rew, L., & Slaikeu, K. D. (2006). A systematic review of recent research on adolescent religiosity/spirituality and mental health. *Issues in Mental Health Nursing*, 27(2), 161–183. <https://doi.org/10.1080/01612840500436941>.
- World Health Organization. (2020). *Community-based rehabilitation: Guidelines for mental health services*. WHO Press.
- Yunus, A. F., & Mahmud, Z. (2021). Faith-based rehabilitation: A conceptual framework for Muslim community mental health. *International Journal of Islamic and Middle Eastern Finance and Management*, 14(3), 512–526. <https://doi.org/10.1108/IMEFM-12-2019-0519>.
- Yusuf, M., Atmaja, G., & Sari, N. (2019). Family and community involvement in mental health rehabilitation. *Asian Journal of Community Studies*, 2(1), 30–42.