



Contents lists available at [Journal IICET](https://jurnal.iicet.org/index.php/sajts)
Southeast Asian Journal of technology and Science
ISSN: 2723-1151(Print) ISSN 2723-116X (Electronic)

Journal homepage: <https://jurnal.iicet.org/index.php/sajts>



Peran konseling dan intervensi spiritual dalam pengelolaan kesehatan mental pasien napza: kajian literatur

Nurul Pazila^{a)}, Azni Azni, Siti Hazar Sitorus, Nurjanis Nurjanis, Silawati Silawati, Syarifah Syarifah
Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau, Pekanbaru, Indonesia

Article Info

Article history:

Received May 12th, 2026
Revised Jul 10th, 2026
Accepted Jul 12th, 2026

Kata Kunci:

Kesehatan mental
Konseling spiritual
Napza
Pemulihan psikososial
Substance use disorder

ABSTRAK

Penggunaan narkotika, psikotropika, dan zat adiktif lainnya (NAPZA) menimbulkan beban kesehatan mental yang signifikan, sementara pendekatan yang semata-mata medis kerap belum menjangkau dimensi eksistensial pemulihan. Kajian ini bertujuan menganalisis peran konseling dan intervensi spiritual dalam mendukung kesehatan mental serta mengidentifikasi aspek kesehatan mental dan pemulihan psikososial yang didukungnya pada pasien dengan masalah penggunaan NAPZA. Tinjauan literatur sistematis dilakukan mengikuti pedoman pelaporan PRISMA 2020 dengan kerangka Modified PICO. Data bersumber dari ekspor basis data Scopus ($n = 454$). Setelah penghapusan duplikat, penyaringan judul-abstrak, dan penilaian kelayakan berbasis PICO, diperoleh 24 studi final. Sintesis tematik digunakan untuk memetakan temuan ke dalam dua pertanyaan penelitian. Hasil menunjukkan bahwa spiritualitas/religiusitas dan intervensi spiritual terstruktur berperan melalui empat fungsi utama: fungsi protektif-preventif, intervensi klinis terintegrasi-spiritual, penyediaan layanan pastoral/kapelan, serta mekanisme makna dan keutamaan psikologis positif. Aspek yang paling konsisten dilaporkan didukung meliputi penurunan penggunaan zat, gejala depresi-ansietas-stres, perilaku melukai diri, serta peningkatan makna hidup, coping, dan pemulihan psikososial. Namun, mayoritas bukti bersifat observasional-korelasional dengan hasil yang tidak selalu searah, termasuk indikasi distress spiritual yang lebih tinggi pada sebagian pasien. Konseling spiritual berpotensi menjadi komponen komplementer dalam rehabilitasi NAPZA, tetapi klaim efektivitas kausal belum dapat ditegakkan dari bukti yang tersedia.



© 2026 The Authors. Published by IICET.
This is an open access article under the CC BY-NC-SA license
(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0>)

Corresponding Author:

Nurul Pazila,
Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau, Pekanbaru, Indonesia
Email: 12240225636@students.uin-suska.ac.id

Pendahuluan

Penggunaan NAPZA merupakan persoalan kesehatan masyarakat global yang berdampak luas pada dimensi fisik, psikologis, dan sosial individu. Gangguan penggunaan zat (substance use disorder/SUD) jarang berdiri sendiri; ia kerap berjaln dengan depresi, ansietas, stres kronis, perilaku melukai diri, hingga risiko bunuh diri, sehingga memperberat perjalanan penyakit dan menyulitkan pemulihan. Beban komorbiditas psikiatrik inilah yang menempatkan kesehatan mental sebagai luaran krusial dalam penanganan NAPZA. Pendekatan yang berorientasi terutama pada aspek medis-fisiologis detoksifikasi dan farmakoterapi memang penting, namun sejumlah pengamat menilai pendekatan ini belum sepenuhnya menjawab dimensi eksistensial dan relasional

dari kecanduan. Kehilangan makna, keputusan, rasa bersalah, dan keterputusan sosial merupakan komponen penderitaan yang sering kurang tergarap oleh paradigma medis semata (Hahn, 2025; Unterrainer, 2023).

Dalam konteks tersebut, spiritualitas dan religiusitas dipandang sebagai sumber daya psikososial yang relevan bagi kesehatan mental. Kerangka teoretis religion–health menegaskan bahwa keyakinan, praktik, dan komunitas keagamaan dapat berfungsi sebagai mekanisme coping, sumber makna, dan jaringan dukungan yang menyangga tekanan hidup (Koenig, 2012; Pargament, 1997). Pada populasi NAPZA, dimensi ini berpotensi memfasilitasi regulasi diri, harapan, dan reintegrasi sosial. Penelitian mengenai konseling spiritual, spiritual care, dan intervensi spiritual pada gangguan penggunaan zat berkembang pesat dalam satu dekade terakhir, mulai dari studi asosiasi religiusitas penggunaan zat, evaluasi psikoterapi terintegrasi-spiritual, hingga kajian peran kapelan dan organisasi berbasis iman dalam sistem layanan. Namun, temuan tersebar lintas desain, populasi, dan konteks budaya yang sangat heterogen. Kesenjangan yang tersisa adalah belum memadainya sintesis yang secara eksplisit memisahkan (a) peran atau fungsi intervensi spiritual dari (b) aspek luaran kesehatan mental dan pemulihan psikososial yang benar-benar didukungnya, dengan tetap membedakan kekuatan bukti asosiatif dari klaim kausal. Banyak tinjauan terdahulu menggabungkan keduanya sehingga menyulitkan pembacaan yang cermat terhadap arah dan batas bukti. Kajian ini memosisikan diri untuk mengisi kesenjangan tersebut melalui tinjauan literatur sistematis berbasis Modified PICO, yang menautkan populasi NAPZA (P), intervensi/eksposur spiritual-religius (I), dan luaran kesehatan mental serta pemulihan psikososial (O), dengan pelaporan seleksi mengikuti PRISMA 2020.

Dirumuskan dua pertanyaan penelitian. RQ1: Bagaimana peran konseling dan intervensi spiritual dalam mendukung kesehatan mental dan pemulihan psikososial pasien dengan masalah penggunaan NAPZA? RQ2: Apa saja aspek kesehatan mental dan pemulihan psikososial yang didukung oleh konseling dan intervensi spiritual pada pasien dengan masalah penggunaan NAPZA? Tujuan penelitian paralel dengan kedua pertanyaan tersebut, yakni menganalisis peran serta mengidentifikasi aspek luaran yang didukung berdasarkan bukti penelitian terdahulu.

Metode Penelitian

Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan tinjauan literatur sistematis (systematic literature review) dengan pendekatan sintesis tematik. Proses identifikasi hingga inklusi studi dilaporkan mengikuti kerangka Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) 2020 (Page et al., 2021). Perlu ditegaskan secara transparan bahwa penelusuran dibatasi pada satu basis data (Scopus) sesuai data yang tersedia, sehingga karakteristik "sistematis" dipenuhi pada aspek prosedur seleksi dan pelaporan, bukan pada cakupan multi-basis data.

Kerangka Modified PICO

Modified PICO digunakan untuk merumuskan pertanyaan, strategi pencarian, dan kriteria seleksi. Population: pasien dengan masalah penggunaan NAPZA/SUD, adiksi, atau penyalahgunaan zat. Intervention/Interest: konseling spiritual, spiritual care, intervensi spiritual/religius, spiritualitas, dan religiusitas. Comparison: tidak ditetapkan khusus karena kajian tidak berfokus membandingkan dua intervensi. Outcome: kesehatan mental dan pemulihan psikososial (antara lain depresi, ansietas, stres, regulasi emosi, resiliensi, makna hidup, kualitas hidup, coping, recovery, dan pencegahan relaps).

Strategi Pencarian Literatur

Konsep pencarian disusun selaras Modified PICO dengan menggabungkan istilah domain spiritual-religius, domain penggunaan zat, dan domain luaran kesehatan mental menggunakan operator Boolean. Karena berkas yang tersedia berupa hasil ekspor Scopus, istilah pencarian direkonstruksi berdasarkan kerangka penelitian dan dataset yang ada; string berikut merepresentasikan logika penelusuran: TITLE-ABS-KEY(("spiritual counseling" OR "spiritual care" OR "spiritual intervention" OR "religious intervention" OR spirituality OR religiosity) AND ("substance use disorder*" OR "drug addiction" OR "substance abuse" OR addiction) AND ("mental health" OR "psychological well-being" OR anxiety OR depression OR resilience OR recovery)).

Sumber Data

Sumber utama adalah satu berkas ekspor Scopus berisi 454 record dengan metadata lengkap (penulis, tahun, judul, sumber, abstrak, kata kunci, DOI, dan jenis dokumen). Tidak dilakukan penelusuran pada basis data lain (PubMed, Web of Science, ScienceDirect, atau lainnya) karena datanya tidak tersedia.

Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria inklusi: (a) membahas SUD/adiksi/penyalahgunaan zat; (b) memuat komponen spiritual/religius yang substantif; (c) berhubungan dengan kesehatan mental atau pemulihan psikososial; (d) berbahasa Inggris dan dapat disaring pada tingkat abstrak; (e) terbit 2021–2026 sebagai jendela publikasi yang ditetapkan; (f) memiliki informasi bibliografis memadai. Kriteria eksklusi: tidak memenuhi salah satu unsur P-I-O; intervensi berupa zat psikedelik/farmakologis sebagai agen terapi (di luar konsep konseling/care spiritual); adiksi perilaku non-NAPZA; dokumen non-riset yang tidak sesuai tujuan; duplikasi; serta artikel yang komponen spiritual atau penggunaan zatnya hanya muncul sebagai kovariat tanpa kaitan substantif.

Proses Screening dan Seleksi Studi

Dari 454 record, 2 duplikat dihapus (berdasarkan judul ternormalisasi dan DOI), menyisakan 452 record untuk penyaringan judul-abstrak. Penyaringan dilakukan bertahap: penilaian ko-okurensi P-I-O, pembatasan bahasa Inggris, jenis dokumen riset, jendela tahun 2021–2026, dan keberadaan abstrak, kemudian penilaian sentralitas intervensi (istilah spiritual-religius dan zat harus muncul di judul/kata kunci). Sebanyak 69 laporan dinilai kelayakannya secara penuh pada tingkat abstrak; 45 dikeluarkan dengan alasan terdokumentasi (Gambar 1), sehingga 24 studi masuk sintesis akhir.

Ekstraksi Data

Ekstraksi mencakup penulis, tahun, negara/konteks, populasi/sampel, desain studi, bentuk intervensi/eksposur spiritual, luaran kesehatan mental/psikososial, temuan utama, dan pemetaan RQ. Informasi yang tidak dilaporkan ditandai "NR" (not reported) dan tidak diisi dengan asumsi.

Analisis dan Sintesis Data

Analisis menggunakan sintesis tematik (Braun & Clarke, 2006): temuan tiap studi dikodekan, dikelompokkan menjadi tema, lalu dipetakan ke RQ1 (peran/fungsi) dan RQ2 (aspek luaran). Persamaan, perbedaan, serta temuan yang bertentangan ditampilkan eksplisit. Istilah "menunjukkan", "mengindikasikan", "dikaitkan dengan", dan "berpotensi" digunakan sesuai kekuatan bukti; istilah "efektivitas" hanya dipakai bila desain mendukung.

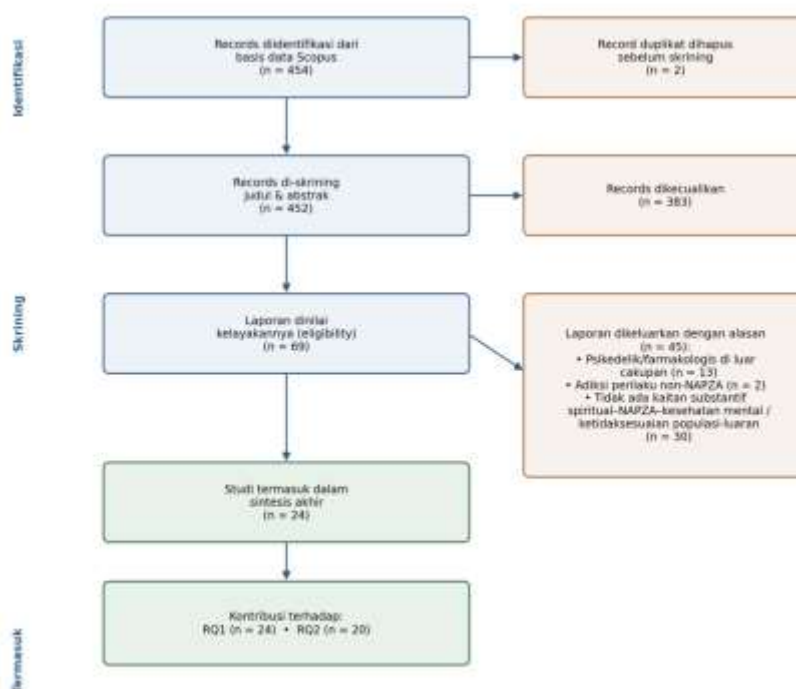
Penilaian Kualitas

Penilaian kualitas metodologis formal (JBI/CASP/MMAT) tidak dapat dilakukan sepenuhnya karena keterbatasan akses teks penuh; penilaian dibatasi pada informasi desain dari metadata dan abstrak. Dengan demikian, Quality appraisal could not be fully assessed due to limited full-text information, dan temuan diinterpretasikan dengan kehati-hatian yang sesuai.

Hasil dan Pembahasan

Hasil Pencarian dan Seleksi Literatur

Alur seleksi disajikan pada Gambar 1. Dari 454 record Scopus, 2 duplikat dihapus, 452 disaring, 383 dikecualikan pada tahap judul-abstrak, 69 dinilai kelayakannya, dan 45 dikeluarkan dengan alasan (psikedelik/farmakologis di luar cakupan = 13; adiksi perilaku non-NAPZA = 2; tanpa kaitan substantif atau ketidaksesuaian populasi-luaran = 30). Sebanyak 24 studi masuk sintesis akhir; seluruhnya berkontribusi pada RQ1 dan 20 di antaranya juga melaporkan keterkaitan dengan luaran kesehatan mental/psikososial (RQ2).



Gambar 1. <Diagram alir PRISMA 2020 proses seleksi studi>

Karakteristik Studi

Kedua puluh empat studi mencakup rentang 2021–2026 dan beragam konteks negara (Amerika Serikat mendominasi, diikuti Malaysia, Brasil, Kanada, Chile, Nigeria, Austria, dan Italia). Desain yang teridentifikasi meliputi survei potong-lintang, kohort prospektif, analisis jalur, studi kualitatif (wawancara, focus group, photovoice), evaluasi program/psikoterapi, serta tinjauan naratif/sistematis. Tabel 1 merangkum distribusi ringkas, dan Tabel 2 menyajikan ekstraksi lengkap.

Tabel 1. <Ringkasan karakteristik studi final (n = 24)>

Karakteristik	Jumlah	Keterangan
Tahun terbit 2021–2023	13	2021 (6), 2022 (5), 2023 (7) perkiraan dari data
Tahun terbit 2024–2026	11	2024 (4), 2025 (5), 2026 (2)
Desain kuantitatif	12	survei potong-lintang, kohort, analisis jalur
Desain kualitatif	5	wawancara, focus group, photovoice, content analysis
Evaluasi program/psikoterapi	3	SPIRIT, program rehabilitasi moral religius
Tinjauan (naratif/sistematis)	4	termasuk 1 tinjauan sistematis
Kontribusi RQ1 / RQ2	24 / 20	seluruh studi menjawab RQ1; 20 juga RQ2

Catatan: sebaran per tahun bersifat indikatif berdasarkan metadata; total 24 studi konsisten di seluruh bagian.

Tabel 2. <Ekstraksi data studi final (n = 24)>

No.	Penulis (Tahun)	Negara/Konteks	Populasi/Sampel	Desain	Temuan Utama	RQ
1	Buja et al. (2024)	Italia (review)	13 studi observasional (pengguna opioid)	Tinjauan sistematis	7/13 studi menunjukkan asosiasi negatif antara R/S dan penggunaan opioid; 4 tidak signifikan; 1 konflik. Diperlukan studi longitudinal.	RQ1, RQ2
2	Falade et al. (2022)	Nigeria	Remaja unit rehabilitasi vs rawat jalan	Potong-lintang komparatif	Prevalensi religiusitas/spiritualitas tinggi; cenderung lebih tinggi pada non-pengguna dibanding pengguna zat.	RQ1, RQ2
3	Kaufman et al. (2023)	AS	1.443 pasien psikiatri (AUD/SUD vs lainnya)	Potong-lintang klinis	Keyakinan dan pentingnya agama berhubungan dengan perilaku melukai diri yang lebih rendah; distress spiritual/religius lebih tinggi pada kelompok AUD/SUD.	RQ1, RQ2
4	Caqueo-Urizar et al. (2022)	Chile	2.313 pelajar usia 12–18 tahun	Potong-lintang (ex post facto)	Orientasi religius intrinsik berhubungan dengan penggunaan zat yang lebih rendah.	RQ1, RQ2
5	Everhart et al. (2023)	AS	194 mahasiswa Afrika-Amerika/Latinx	Potong-lintang	Religiusitas berasosiasi secara independen dengan indikator penggunaan zat dan berinteraksi dengan kontrol asma.	RQ1, RQ2
6	Earl et al. (2022)	AS (VA)	38 staf (5 focus group)	Kualitatif (tematik)	Penyedia layanan menunjukkan keterbukaan terhadap spiritual care; hambatan utama berupa kebutuhan informasi dan aksesibilitas kapelan.	RQ1
7	Chen (2025)	NR (review)	Literatur NA/AA dan recovery	Tinjauan naratif	Pengampunan diri dan syukur dipandang memperkuat pemulihan jangka panjang melalui mekanisme spiritual.	RQ1, RQ2
8	Ismail et al. (2025)	Malaysia	9.818 pemuda usia 15–40 tahun	Analisis jalur (GSEM)	Religiusitas dan dukungan keluarga memediasi hubungan antara penggunaan narkoba dan kesehatan mental.	RQ1, RQ2
9	Rosmarin et al. (2021)	AS	1.443 pasien (10 unit)	Evaluasi program (SPIRIT)	SPIRIT dinilai layak; keyakinan religius yang tinggi berhubungan dengan respons yang lebih baik dan dapat diterapkan lintas diagnosis, termasuk SUD.	RQ1, RQ2
10	Rosmarin et al. (2023)	AS	81 remaja sehat usia 13–14 tahun	Kohort prospektif	Remaja yang memiliki afiliasi religius lebih kecil kemungkinannya memulai	RQ1, RQ2

No.	Penulis (Tahun)	Negara/Konteks	Populasi/Sampel	Desain	Temuan Utama	RQ
11	Hahn (2025)	AS/global	Program AA dan berbasis iman	Tinjauan interdisipliner	penggunaan alkohol/zat (HR = 0,38). Program berbasis iman berpotensi menjangkau aspek penderitaan dan pemulihan yang kurang tergarap dalam paradigma medis.	RQ1
12	Milstein et al. (2025)	AS	Kerangka SFBO–MHSO	Kerangka/tinjauan naratif	Organisasi berbasis iman dapat memperkuat kohesi sosial dan menopang proses pemulihan.	RQ1, RQ2
13	Unterrainer (2023)	Austria	Pasien adiksi (sintesis riset)	Konseptual + sintesis empiris	Adiksi berkaitan dengan menurunnya makna, harapan, dan pengampunan; kesejahteraan eksistensial menjadi aspek penting.	RQ1, RQ2
14	Livne et al. (2021)	AS	36.309 dewasa (NESARC-III)	Survei nasional potong-lintang	Kehadiran ibadah berhubungan dengan tingkat SUD dan penggunaan zat yang lebih rendah.	RQ1, RQ2
15	Svob et al. (2023)	AS	441 dewasa Kulit Hitam/Hispanik	Potong-lintang	Religiusitas berhubungan dengan penggunaan alkohol, ganja, dan obat yang lebih rendah.	RQ1, RQ2
16	Quinn et al. (2023)	AS	638 pemuda Kulit Hitam	Potong-lintang (regresi)	Keyakinan pada Tuhan berhubungan dengan lebih sedikit perilaku seksual di bawah pengaruh zat; agama menunjukkan fungsi protektif.	RQ1, RQ2
17	Prasad et al. (2025)	AS	102 pasien MH/SUD berpenghasilan rendah	Survei potong-lintang	Doa dan spiritualitas cukup lazim digunakan dan dilaporkan memberikan manfaat terhadap mood dan stres.	RQ1, RQ2
18	Lee et al. (2024)	Kanada	Mahasiswa konseling adiksi	Program edukatif/kualitatif	Pengalaman pembelajaran tentang R/S memperluas pemahaman dan meningkatkan kepercayaan diri dalam mengintegrasikan R/S ke praktik.	RQ1
19	Earl et al. (2026)	AS (VA)	151 kapelan VA	Survei potong-lintang	Kapelan menangani isu adiksi secara rutin dan membutuhkan pelatihan berbasis bukti, termasuk MI, ACT, dan pendekatan 12 langkah.	RQ1
20	Harley et al. (2023)	AS (Appalachia)	12 remaja usia 14–17 tahun	Kualitatif (photovoice)	Identitas religius/spiritual menjadi salah satu alasan	RQ1, RQ2

No.	Penulis (Tahun)	Negara/Konteks	Populasi/Sampel	Desain	Temuan Utama	RQ
21	Schuttenberg et al. (2022)	AS	81 pasien (66 heteroseksual, 15 minoritas seksual)	Evaluasi program (SPIRIT)	abstinensi ganja; organisasi berbasis iman relevan dalam pencegahan. Kedua kelompok melaporkan manfaat program dan tidak terdapat perbedaan signifikan.	RQ1, RQ2
22	Bahrin et al. (2024)	Malaysia	Remaja program rehabilitasi moral (Tunas Bakti)	Evaluasi program	Program rehabilitasi berbasis religi/spiritualitas dipersepsikan efektif dan memperoleh penerimaan positif dari remaja.	RQ1, RQ2
23	Grant et al. (2023)	AS	3.572 mahasiswa	Survei potong-lintang	Religiusitas tinggi berhubungan dengan kesehatan mental yang lebih baik pada sejumlah domain dan masalah penggunaan zat yang lebih rendah.	RQ1, RQ2
24	Camatta et al. (2022)	Brasil	11 keluarga pengguna narkoba	Kualitatif (content analysis)	Spiritualitas/religiusitas sering berfungsi sebagai sumber coping bagi keluarga, meskipun manfaatnya tidak dirasakan oleh semua keluarga.	RQ1, RQ2

RQ1: Peran Konseling dan Intervensi Spiritual

Sintesis tematik terhadap 24 studi mengidentifikasi enam pola peran yang dapat dikelompokkan ke dalam empat fungsi besar. Pertama, fungsi protektif-preventif merupakan tema paling dominan. Religiusitas dan keterlibatan keagamaan berulang kali dikaitkan dengan kemungkinan penggunaan zat yang lebih rendah pada dewasa (Livne et al., 2021), remaja (Rosmarin et al., 2023; Caqueo-Urizar et al., 2022; Falade et al., 2022), pemuda kulit hitam (Quinn et al., 2023; Svob et al., 2023), dan mahasiswa (Grant et al., 2023; Everhart et al., 2023). Studi prospektif menautkan afiliasi religius dengan penurunan inisiasi penggunaan (Rosmarin et al., 2023), sementara tinjauan sistematis pada penggunaan opioid menunjukkan mayoritas meski tidak seluruh studi melaporkan asosiasi negatif (Buja et al., 2024).

Kedua, intervensi klinis terintegrasi-spiritual menempatkan spiritualitas di dalam protokol terapi. Program Spiritual Psychotherapy for Inpatient, Residential & Intensive Treatment (SPIRIT) dilaporkan layak dan memberikan manfaat persepsian lintas diagnosis termasuk SUD, dengan respons lebih baik pada pasien berkeyakinan religius tinggi (Rosmarin et al., 2021) dan tanpa perbedaan bermakna antar orientasi seksual (Schuttenberg et al., 2022). Program rehabilitasi moral berbasis religi-spiritualitas untuk remaja pengguna narkoba dipersepsikan efektif dan diterima peserta (Bahrin et al., 2024), sedangkan praktik komplementer seperti doa dan spiritualitas banyak digunakan pasien berpenghasilan rendah dengan gangguan mental/SUD (Prasad et al., 2025).

Ketiga, fungsi penyediaan layanan pastoral menekankan peran konselor dan kapelan sebagai penyedia spiritual care. Penyedia layanan rawat jalan SUD reseptif terhadap rujukan kapelan meski terkendala aksesibilitas dan kebutuhan informasi (Earl et al., 2022); kapelan menangani isu adiksi secara rutin namun membutuhkan pelatihan berbasis bukti (Earl et al., 2026); dan penyiapan tenaga melalui pendidikan R/S meningkatkan kepercayaan diri calon konselor adiksi (Lee et al., 2024). Pada aras sistem, kerangka COPE mengusulkan jembatan kolaboratif antara layanan kesehatan mental dan organisasi berbasis iman untuk menopang pemulihan (Milstein et al., 2025).

Keempat, mekanisme makna dan keutamaan psikologis positif menjelaskan "bagaimana" spiritualitas bekerja. Adiksi dikonseptualisasikan sebagai bentuk neurosis eksistensial yang ditandai menurunnya makna, harapan, dan pengampunan (Unterrainer, 2023), sementara pengampunan-diri dan syukur diajukan sebagai mekanisme perubahan yang memperkuat recovery capital (Chen, 2025; Hahn, 2025). Dimensi relasional juga tampak pada keluarga pengguna narkoba yang memanfaatkan spiritualitas sebagai coping terhadap kecemasan dan kesepian (Camatta et al., 2022), serta pada identitas religius sebagai alasan abstinensi remaja (Harley et al., 2023).

RQ2: Aspek Kesehatan Mental dan Pemulihan Psikososial yang Didukung

Dari 20 studi yang melaporkan keterkaitan luaran, aspek yang didukung dapat dikelompokkan menjadi lima tema. (1) Perilaku penggunaan zat penurunan penggunaan, penyalahgunaan, atau inisiasipaling sering muncul (Livne et al., 2021; Rosmarin et al., 2023; Caqueo-Urizar et al., 2022; Svob et al., 2023; Buja et al., 2024). (2) Gejala mental umum berupa depresi, ansietas, dan stres, terutama pada studi yang mengukur DASS-21 atau stres persepsian (Ismail et al., 2025; Everhart et al., 2023; Grant et al., 2023). (3) Perilaku melukai diri yang lebih rendah seiring keyakinan religius (Kaufman et al., 2023). (4) Makna hidup, harapan, dan kesejahteraan eksistensial (Unterrainer, 2023; Chen, 2025). (5) Coping, manfaat mood, recovery, dan pencegahan relaps dalam intervensi terstruktur maupun dukungan komunitas (Rosmarin et al., 2021; Schuttenberg et al., 2022; Prasad et al., 2025; Bahrin et al., 2024; Milstein et al., 2025).

Tinjauan sistematis opioid memuat studi tanpa asosiasi maupun temuan konflik (Buja et al., 2024), dan sebagian pasien AUD/SUD justru menunjukkan distress spiritual yang lebih tinggi menandakan sisi ganda spiritualitas yang dapat menjadi sumber tekanan sekaligus sumber daya (Kaufman et al., 2023). Heterogenitas ini menuntut pembacaan yang menahan diri dari generalisasi kausal.

Peran Konseling dan Intervensi Spiritual

Temuan mengindikasikan bahwa peran spiritualitas dalam konteks NAPZA bersifat berlapis: sebagai faktor protektif pada tataran epidemiologis, sebagai komponen terapeutik pada tataran klinis, sebagai layanan pada tataran sistem, dan sebagai mekanisme makna pada tataran psikologis. Pola ini selaras dengan kerangka religion–health yang memandang agama-spiritualitas menyediakan makna, coping, dan dukungan sosial (Koenig, 2012; Pargament, 1997). Dominasi bukti protektif konsisten dengan gagasan bahwa keterlibatan religius memperkuat regulasi diri dan menautkan individu pada norma serta komunitas yang menyanggah perilaku berisiko. Namun, karena sebagian besar berbasis desain korelasional, "peran" di sini lebih tepat dibaca sebagai asosiasi dan kontribusi yang mungkin, bukan sebab-akibat yang telah mapan.

Aspek Kesehatan Mental dan Pemulihan Psikososial

Aspek yang paling kokoh didukung adalah penurunan penggunaan zat dan perbaikan kondisi psikologis, sedangkan luaran eksistensial seperti makna, harapan, dan ketenangan batin lebih banyak didukung oleh kajian konseptual serta pengembangan intervensi spiritual. Dalam konteks rehabilitasi pecandu narkoba, konseling spiritual dipandang memiliki urgensi karena dapat membantu individu menghadapi persoalan psikologis dan eksistensial yang muncul selama proses pemulihan, termasuk ketakutan terhadap kematian (thanatophobia) (Zatrahadi et al., 2022). Konvergensi antara jalur perilaku melalui pengendalian penggunaan zat dan jalur psikologis melalui penguatan aspek spiritual menunjukkan bahwa pendekatan spiritual tidak semata-mata diarahkan pada perubahan simptom, tetapi juga pada pembentukan makna, ketahanan diri, dan hubungan individu dengan lingkungan sosialnya. Hal ini sejalan dengan kajian Zatrahadi et al. (2021) yang menunjukkan pentingnya konseling spiritual bagi pasien pecandu narkoba di rumah sakit jiwa, serta Zatrahadi et al. (2021) yang menempatkan konseling spiritual sebagai bagian penting dalam masa rehabilitasi pecandu narkoba. Meskipun demikian, sebagian bukti mengenai manfaat spiritual masih bersumber dari persepsi individu dan kajian non-eksperimental, sehingga belum seluruhnya dapat disamakan dengan luaran klinis yang diukur menggunakan instrumen terstandarisasi.

Implikasi bagi Praktik Konseling dan Rehabilitasi NAPZA

Bagi praktik Bimbingan dan Konseling serta rehabilitasi NAPZA, temuan ini mendukung integrasi asesmen dan intervensi spiritual sebagai komponen komplementer bukan pengganti terapi berbasis bukti. Penguatan kompetensi spiritual care bagi konselor dan kapelan (Earl et al., 2022, 2026; Lee et al., 2024) serta kemitraan dengan organisasi berbasis iman (Milstein et al., 2025) berpotensi memperluas jangkauan layanan, khususnya pada konteks dengan religiusitas tinggi seperti Indonesia. Kehati-hatian tetap diperlukan mengingat spiritualitas dapat pula menghadirkan distress (Kaufman et al., 2023), sehingga asesmen perlu peka terhadap religious/spiritual struggle.

Kesenjangan Penelitian dan Agenda Penelitian Mendatang

Bukti eksperimental terkontrol mengenai efektivitas konseling spiritual bagi individu dengan gangguan penggunaan zat masih relatif terbatas. Literatur yang tersedia lebih banyak menggunakan desain potong-lintang, kualitatif, tinjauan literatur, maupun pengembangan konseptual, sementara penelitian longitudinal dan uji intervensi dengan kelompok pembandingan masih diperlukan untuk memperkuat inferensi kausal. Keterbatasan tersebut juga menunjukkan perlunya pengembangan konseling spiritual yang lebih sistematis dalam konteks rehabilitasi pecandu narkoba. Zatrachadi et al. (2021) menegaskan pentingnya pengembangan konseling spiritual pada masa rehabilitasi, sedangkan Zatrachadi et al. (2022) menyoroti urgensi pengembangan konseling spiritual sebagai pendekatan untuk membantu pecandu narkoba menghadapi persoalan psikologis dan eksistensial. Dengan demikian, agenda penelitian mendatang perlu diarahkan pada uji terkendali dan desain longitudinal, pengembangan serta validasi modul konseling spiritual yang sensitif terhadap budaya dan agama, penggunaan luaran klinis terstandarisasi di samping manfaat persepsian, serta pengujian mekanisme psikologis seperti makna hidup, harapan, pengampunan, regulasi emosi, dan ketahanan psikologis sebagai mediator pemulihan. Pendekatan tersebut penting agar konseling spiritual tidak hanya memiliki dasar konseptual, tetapi juga memperoleh dukungan empiris yang lebih kuat untuk diterapkan dalam rehabilitasi pecandu narkoba.

Simpulan

Menjawab RQ1, konseling dan intervensi spiritual berperan melalui empat fungsi protektif-preventif, klinis terintegrasi-spiritual, penyediaan layanan pastoral, dan mekanisme makna yang mendukung kesehatan mental dan pemulihan psikososial pasien NAPZA. Menjawab RQ2, aspek yang paling konsisten dilaporkan didukung meliputi penurunan penggunaan zat, gejala depresi-ansietas-stres, perilaku melukai diri, serta peningkatan makna hidup, coping, dan recovery. Bukti yang tersedia bersifat asosiatif dan tidak selalu searah; karena itu, konseling spiritual berpotensi menjadi komponen komplementer yang bernilai dalam rehabilitasi NAPZA, tetapi klaim efektivitas kausal belum dapat ditegakkan dari literatur yang dikaji. Secara teoretis, kajian memperjelas pemisahan antara peran/fungsi intervensi spiritual dan aspek luaran yang didukung, sekaligus menaunkannya pada kerangka religion-health. Secara praktis, temuan mendorong integrasi spiritual care yang kompeten dan kolaborasi lintas-sektor dalam layanan NAPZA. Untuk penelitian selanjutnya, diperlukan desain kausal dan lintas budaya. Keterbatasan kajian meliputi: (a) penelusuran satu basis data (Scopus) sehingga berpotensi melewatkan studi relevan pada PubMed, Web of Science, atau sumber lain; (b) pembatasan bahasa Inggris dan jendela 2021–2026; (c) heterogenitas desain, populasi, dan pengukuran yang menghalangi meta-analisis; (d) kualitas bukti yang tidak dapat dinilai penuh karena keterbatasan teks lengkap; dan (e) ketergantungan pada metadata/abstrak untuk sebagian penilaian relevansi. Temuan sebaiknya dibaca sebagai peta bukti awal, bukan estimasi efek.

Referensi

- Bahrin, F. K., Yusof, M. M., Zamri, M. H., & Yahaya, M. H. (2024). The Effectiveness of the Moral Rehabilitation Program with the Concept of Religion and Spirituality for Adolescents with Drugs. *Texila International Journal of Public Health*, 12(2). <https://doi.org/10.21522/TIJPH.2013.12.02.Art011>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Buja, A., Montecchio, L., Vo, D., & Bue, R. L. (2024). Association between religiosity/spirituality and opioid abuse: A systematic review. *Heroin Addiction and Related Clinical Problems*, 26(1), Article 39. <https://doi.org/10.62401/2531-4122-2024-39>
- Camatta, M. W., Medeiros, R. G., Greve, I. H., Calixto, A. M., Nasi, C., Souza, L. B., Dutra, T. C., & da Silva, L. B. O. (2022). Spirituality and religiosity expressed by relatives of drug users: contributions to health care. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 75, Article e20210724. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0724>
- Caqueo-Urizar, A., Peroza, E., Escobar-Soler, C., Flores, J., Urzúa, A., Irrarázaval, M., Reygadas, K., & Zegarra, G. (2022). Religion Involvement and Substance Use Problems in Schoolchildren in Northern Chile. *Religions*, 13(5), Article 442. <https://doi.org/10.3390/rel13050442>
- Chen, G. (2025). Self-Forgiveness and Gratitude in Recovery from Substance Use Disorders. *Journal of Psychoactive Drugs*, 57(3), 304–313. <https://doi.org/10.1080/02791072.2024.2366172>

- Earl, B. S. W., Klee, A., Edens, E. L., Cooke, J. D., Heikkila, H., & Grau, L. E. (2022). Healthcare Providers' Perceptions about the Role of Spiritual Care and Chaplaincy Services in Substance Use Outpatient Treatment. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(15), Article 9441. <https://doi.org/10.3390/ijerph19159441>
- Earl, B. S. W., Wortmann, J. H., & Edens, E. L. (2026). Veteran Affairs chaplains and addiction care: Current training gaps and needs. *Journal of Health Care Chaplaincy*, 32(1), 46–60. <https://doi.org/10.1080/08854726.2025.2564599>
- Everhart, R. S., Lohr, K. D., Ramos, M. S., Hernández Dubon, R. E., Heron, K. E., Mazzeo, S. E., & Corona, R. (2023). Perceived Stress, Religiosity, and Substance Use Among African American and Latinx College Students with Asthma in the USA. *Journal of Religion and Health*, 62(2), 1050–1069. <https://doi.org/10.1007/s10943-023-01754-2>
- Falade, J., Mustapha, A. F., Oyebanji, A. H., & Falade, O. O. (2022). The role of spirituality and religiosity in psychoactive substance use among adolescents in a Nigerian Hospital. *Babcock University Medical Journal*, 5(2), 92–102. <https://doi.org/10.38029/babcockunivmedj.v5i2.137>
- Grant, J. E., Blum, A. W., Chamberlain, S. R., & Lust, K. (2023). Religiosity, impulsivity, and compulsivity in university students. *CNS Spectrums*, 28(3), 367–373. <https://doi.org/10.1017/S1092852922000815>
- Hahn, J. L. (2025). Religion and Spirituality in Addiction Recovery. *Religion Compass*, 19(3), Article e70017. <https://doi.org/10.1111/rec3.70017>
- Harley, D., Rose, T., Goings, T. C., & Canfield, J. (2023). Photovoice as a tool for exploring perceptions of marijuana use among Appalachian adolescents. *Journal of Ethnicity in Substance Abuse*, 22(1), 133–153. <https://doi.org/10.1080/15332640.2021.1908922>
- Ismail, R., Shukor, M. S., Ganasegeran, K., & Manaf, M. R. A. (2025). The Mediating Role of Familial Support and Religiosity on Youths' Mental Health and Illicit Drug Use: A Path Analysis. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 23(6), 5003–5021. <https://doi.org/10.1007/s11469-024-01391-0>
- Kaufman, C. C., Pirutinsky, S., & Rosmarin, D. H. (2023). Spirituality/Religion and Self-Harm Among Patients With Alcohol/Substance Use Versus Other Disorders. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 211(8), 566–571. <https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000001655>
- Koenig, H. G. (2012). Religion, spirituality, and health: The research and clinical implications. *ISRN Psychiatry*, 2012, Article 278730.
- Lee, B. K., Groenenboom, J., & Miftari, N. (2024). Teaching a Canadian Experiential Course in Religion and Spirituality for Undergraduates in Addiction Counseling and Health Sciences: A Social Constructivist Framework. *Journal of Religion and Health*, 63(1), 595–618. <https://doi.org/10.1007/s10943-023-01960-y>
- Livne, O., Wengrower, T., Feingold, D., Shmulewitz, D., Hasin, D. S., & Lev-Ran, S. (2021). Religiosity and substance use in U.S. adults: Findings from a large-scale national survey. *Drug and Alcohol Dependence*, 225, Article 108796. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2021.108796>
- Milstein, G., Currier, J. M., Dent, C., McKnight, M., Eckert, D., & Manierre, A. (2025). COPE: Community Outreach & Professional Engagement – a framework to bridge public mental health services with religious organizations. *Frontiers in Psychiatry*, 16, Article 1461804. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2025.1461804>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372, Article n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Pargament, K. I. (1997). *The psychology of religion and coping: Theory, research, practice*. Guilford Press.
- Prasad, K., Prasad, A., Dyer, N. L., Bauer, B. A., Soderlind, J. N., Fischer, K. M., Croghan, I. T., Kaufman, C. C., Rosmarin, D. H., & Wahner-Roedler, D. L. (2025). Use of Complementary and Integrative Medicine Among Low-Income Persons With Mental Health Disorders. *Mayo Clinic Proceedings*:

-
- Innovations, Quality and Outcomes*, 9(1), Article 100585. <https://doi.org/10.1016/j.mayocpiqo.2024.11.002>
- Quinn, C. R., Waller, B., Hughley, A., Boyd, D., Cobb, R., Hardy, K., Radney, A., & Voisin, D. R. (2023). The Relationship between Religion, Substance Misuse, and Mental Health among Black Youth. *Religions*, 14(3), Article 325. <https://doi.org/10.3390/rel14030325>
- Rosmarin, D. H., Pirutinsky, S., Kaufman, C. C., Harris, S. K., Sneider, J. T., & Silveri, M. M. (2023). Religious affiliation protects against alcohol/substance use initiation: A prospective study among healthy adolescents. *Journal of Adolescence*, 95(2), 372–381. <https://doi.org/10.1002/jad.12119>
- Rosmarin, D. H., Salcone, S., Harper, D. G., & Forester, B. (2021). Predictors of patients' responses to spiritual psychotherapy for inpatient, residential, and intensive treatment (spirit). *Psychiatric Services*, 72(5), 507–513. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.202000331>
- Schuttenberg, E. M., Johnston, A. M., Drury, M. J., Sneider, J. T., Silveri, M. M., & Rosmarin, D. H. (2022). Effects of Sexual Orientation on Spiritual Psychotherapy for Inpatient, Residential & Intensive Treatment. *Psychiatric Research and Clinical Practice*, 4(1), 21–27. <https://doi.org/10.1176/appi.prcp.20210026>
- Svob, C., Lin, S. X., Cheslack-Postava, K., Bresnahan, M., Goodwin, R. D., Skokauskas, N., Musa, G. J., Hankerson, S. H., Dreher, D. R., Ryan, M., Hsu, Y.-J., Jonsson-Cohen, A.-L., & Hoven, C. W. (2023). Religiosity, Mental Health and Substance Use among Black and Hispanic Adults during the First Six Months of the COVID-19 Pandemic in New York City. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(9), Article 5632. <https://doi.org/10.3390/ijerph20095632>
- Unterrainer, H.-F. (2023). On the trail of Sisyphus – addiction as an existential neurosis? *Frontiers in Psychiatry*, 14, Article 1243792. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1243792>
- Zatrahadi, M. F., Firman, F., & Ahmad, R. (2021). Pengembangan Konseling Spiritual Pada Masa Rehabilitasi Untuk Pecandu Narkoba. *Psikobuletin: Buletin Ilmiah Psikologi*, 2(3), 233-244.
- Zatrahadi, M. F., Firman, F., & Yusuf, A. M. (2021). Konseling Spiritual Bagi Pasien Pecandu Narkoba Di Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru. *Jurnal Administrasi Pendidikan & Konseling Pendidikan: JAPKP*, 2(2).
- Zatrahadi, M. F., Suhaili, N., Ifdil, I., Marjohan, M., & Afdal, A. (2022). Urgensi pengembangan konseling spiritual bagi pecandu narkoba untuk mereduksi thanatophobia. *JRTI (Jurnal Riset Tindakan Indonesia)*, 7(1), 15.
-