

Shalawat sebagai Spiritual Coping dalam Intervensi Psikoterapi dan Konseling Islam untuk Mengatasi Quarter-Life Crisis

Lina Fastina, Soffy Balgies, Agus Santoso

Universitas Islam Negeri (UIN) Sunan Ampel Surabaya, Indonesia

Email: ffastinalina@gmail.com

Abstract

This study aims to analyze the implementation of shalawat as a spiritual therapy in addressing Quarter Life Crisis among fresh graduate students. Quarter Life Crisis is defined as a phase of emotional and psychological crisis commonly experienced by individuals aged approximately 18–30 years, during which a person feels confused, anxious, and uncertain about the direction of their life. This research employed a qualitative approach through in-depth interviews, non-participant observation, and documentation. The research subjects were selected using purposive sampling based on their life experiences and their status as fresh graduate students. This study integrates Shalawat as a devotional practice and a form of spiritual therapy rooted in religiosity, enabling its application in daily life, particularly in dealing with Quarter Life Crisis issues. The integration of these two theoretical perspectives offers a spiritual therapeutic approach in which spiritual and psychological aspects mutually reinforce one another. The findings indicate that students' inner peace and self-confidence were strengthened through the combination of Shalawat practices and spiritual therapy, including self-control, optimism, and religious practices such as dzikr and self-reflection. Social support from the university environment, peers, and religious communities further enhanced individuals' resilience in facing the future. This study contributes theoretically to the fields of Sufism and Psychotherapy while also offering an interactive approach to support fresh graduate students in avoiding the phenomenon of Quarter Life Crisis.

Keywords: *Quarter Life Crisis, Shalawat, Terapi Spiritual*

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi shalawat sebagai terapi spiritual dalam menghadapi *Quarter Life Crisis* pada Mahasiswa *Fresh Graduate*. *Quarter Life Crisis* didefinisikan fase krisis emosional dan psikologis yang umumnya dialami oleh individu berusia sekitar 18–30 tahun, ketika seseorang merasa bingung, cemas, dan tidak yakin terhadap arah hidupnya.. Dalam penelitian ini, digunakan pendekatan kualitatif melalui wawancara mendalam, observasi non partisipan, dan dokumentasi. Subjek penelitian dipilih secara *Purposive Sampling* berdasarkan pengalaman hidup dalam diri koresponden dan statusnya sebagai Mahasiswa *Fresh Graduate*. Penelitian ini mengintegrasikan shalawat sebagai amalan sebagai metode terapi spiritual religiusitas agar dapat diterapkan di kehidupan sehari-hari khususnya dalam permasalahan *Quarter Life Crisis*. Integrasi kedua teori ini memberikan pendekatan terapi spiritual, di mana aspek spiritual dan psikologis saling mendukung. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketenangan hati serta kepercayaan diri mahasiswa terbangun melalui kombinasi amalan shalawat yang dibaca disertakan terapi spiritual termasuk pengendalian diri, sikap optimis, serta praktik keagamaan, termasuk dzikir dan refleksi diri. Dukungan sosial dari lingkungan kampus, teman sebaya, dan komunitas keagamaan turut memperkuat ketahanan individu menatap masa depan. Penelitian ini memberikan kontribusi teoretis pada studi tasawuf dan psikoterapi, sekaligus menawarkan pendekatan interaktif untuk mendukung Mahasiswa *Fresh Graduate* terhindar dari fenomena *Quarter Life Crisis*.

Kata Kunci: *Quarter Life Crisis, Shalawat, Terapi Spiritual*

A. Pendahuluan

Perkembangan manusia berlangsung dalam dimensi fisik, psikologis, dan spiritual yang berubah seiring bertambahnya usia. Masa dewasa awal, umumnya antara 20–30 tahun, merupakan fase transisi krusial dari remaja menuju kedewasaan, di mana individu menghadapi penyesuaian peran, tanggung jawab, dan pembentukan identitas.¹ Perubahan internal maupun pengaruh lingkungan pada periode ini rentan menimbulkan reaksi emosional seperti kecemasan, ketakutan, kegelisahan, dan ketidaknyamanan. Dalam banyak kasus, gejala tersebut dapat berkembang menjadi krisis identitas, terutama sekitar usia pertengahan dua puluhan ketika kekhawatiran terhadap masa depan semakin meningkat.

Fenomena *Quarter Life Crisis* (QLC) muncul sebagai wujud ketidakpastian dan kegelisahan yang berkaitan dengan karier, hubungan sosial, dan pencapaian hidup pada awal masa dewasa.² Lingkungan sosial termasuk teman sebaya dan institusi pendidikan tinggi memainkan peran penting dalam memperkuat tekanan ini. Teman sebaya sering dipandang sebagai rekan sekaligus pesaing; observasi terhadap keberhasilan rekan (misalnya menyelesaikan studi, mendapat pekerjaan, atau membentuk keluarga) dapat memicu perasaan tertinggal dan meragukan kemampuan diri, terutama di kalangan lulusan baru.

Sejumlah studi menunjukkan QLC cenderung lebih intens dialami oleh generasi milenial, yang ditandai oleh tingkat kecemasan lebih tinggi dibanding kelompok usia lebih matang.³ Dampak psikologis yang mungkin muncul meliputi ketidakstabilan emosi, peningkatan tekanan mental, serta risiko gangguan kesehatan mental dan depresi akibat ketidakpastian masa depan baik dalam ranah karier maupun kehidupan pribadi. Mengingat kompleksitas tersebut, intervensi yang mengintegrasikan dimensi psikologis dan spiritual mulai mendapat perhatian. Pendekatan psikoreligius, yang memadukan praktik keagamaan (misalnya shalat, doa, dzikir, pembacaan atau pendengaran ayat Al-Qur'an, dan shalawat Nabi) dengan prinsip-prinsip psikoterapi, dilaporkan mampu meningkatkan optimisme, memperkuat keyakinan diri, dan menyediakan kerangka makna yang menenangkan.

Di samping itu, strategi psikologis seperti penguatan *Personal Growth Initiative* (PGI) dan *self-efficacy* serta pembiasaan berpikir kritis dinilai efektif sebagai faktor protektif terhadap QLC. PGI mendorong komitmen aktif individu untuk mengelola perubahan diri melalui tindakan konkret dan pencapaian bertahap yang meningkatkan kepercayaan diri.⁴ Pendekatan

¹ Jeffrey Jensen Arnett, *Emerging Adulthood: The Winding Road from the Late Teens Through the Twenties* (New York: Oxford University Press, 2004), 45–47.

² Alexandra Robbins dan Abby Wilner, *Quarter Life Crisis: The Unique Challenges of Life in Your Twenties* (New York: TarcherPutnam, 2001), 12–15.

³ Habibie et al., "Peran Religiusitas terhadap Quarter Life Crisis (QLC) pada Mahasiswa," *Gadjah Mada Journal of Psychology (GamaJoP)* 5, no. 2 (2019): 129–138.

⁴ S. N. Adillah dan Istiqomah, "Menghadapi Quarter Life Crisis: Bagaimana Gen Z Menginterpretasi Ulang Kesuksesan dan Kesehatan Mental," *Buletin K-PIN* 11, no. 27 (2025): 1–10.

ini juga menuntun redefinisi kesuksesan yang lebih personal mengutamakan keseimbangan batin, kualitas hidup, dan tujuan bermakna sejalan dengan kecenderungan generasi Z yang menilai keberhasilan bukan semata ukuran eksternal.

Penelitian ini bertujuan mengeksplorasi *Quarter Life Crisis* pada rentang usia 20–30 tahun dari perspektif psikologi yang dipadukan dengan pendekatan shalawat sebagai bentuk intervensi psikoreligius. Fokus kajian mencakup faktor penyebab QLC, manifestasi psikologisnya, serta strategi intervensi yang dapat memperkuat ketahanan psikologis dan spiritual individu pada fase transisi ini. Dengan menggabungkan bukti empiris dan pendekatan spiritual yang kontekstual, studi ini berharap memberikan kontribusi pada model intervensi holistik yang relevan bagi konteks budaya dan religius di Indonesia.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif untuk menelaah makna subjektif dan dinamika emosional yang menyertai pengalaman Quarter Life Crisis (QLC) pada lulusan baru. Pendekatan kualitatif dipilih karena kemampuannya menyingkap realitas sosial yang kompleks melalui proses induktif dan keterlibatan langsung peneliti dalam situasi alami, sehingga memungkinkan pemahaman mendalam mengenai pola pikir, sikap, dan perilaku subjek yang tidak dapat direduksi menjadi data kuantitatif.⁵ Lokasi studi dipilih di Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya karena institusi ini memiliki jumlah fresh graduate yang signifikan tiap tahun serta kultur akademik-religius yang aktif, termasuk tradisi shalawat yang relevan dengan fokus penelitian. Wawancara mendalam dilakukan di luar lingkungan kampus guna memberi ruang yang lebih nyaman bagi responden untuk menceritakan pengalaman pribadi mereka secara terbuka.

Subjek penelitian adalah alumni UIN Sunan Ampel Surabaya berusia 21–25 tahun yang lulus dalam rentang 0–2 tahun terakhir (angkatan 2021–2022), kelompok yang dipandang rentan terhadap QLC. Objek kajian terfokus pada pengalaman Fresh Graduate yang menghadapi kebimbangan karier, tekanan keluarga, dan kecemasan masa depan. Pemilihan informan dilakukan dengan teknik purposive sampling, yakni peneliti menyeleksi peserta berdasarkan kriteria yang relevan: perantau yang menempuh studi di Surabaya, alumni angkatan 2021–2022, berada pada fase krisis seperempat abad, dan kooperatif dalam partisipasi penelitian.⁶ Prosedur sampling dimulai dengan identifikasi calon informan melalui jaringan pribadi dan komunitas mahasiswa, dilanjutkan wawancara awal untuk verifikasi kecocokan, dan penentuan jumlah sampel berdasarkan prinsip saturasi data hingga tidak ditemukan tema baru.

⁵ Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi* (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2007), 6–10.

⁶ I. Lenaini, "Teknik Pengambilan Sampel Purposive dan Snowball Sampling," *Historis: Jurnal Kajian Penelitian Pengembangan Pendidikan Sejarah* 6, no. 1 (2021): 33–39.

Pengumpulan data memadukan observasi nonpartisipan, wawancara terstruktur dan mendalam, serta dokumentasi.⁷ Observasi nonpartisipan digunakan untuk menangkap dinamika emosional dan perilaku dalam konteks alami tanpa intervensi peneliti. Wawancara memakai panduan tertulis yang disiapkan sebelumnya; peneliti berperan aktif mengajukan pertanyaan, menelusuri penjelasan tambahan, dan merekam narasi informan untuk mengungkapkan pengalaman shalawat sebagai terapi spiritual terhadap QLC. Dokumentasi meliputi arsip dan foto saat wawancara sebagai bukti pendukung yang stabil dan alami. Seluruh proses pengumpulan data direkam dan dicatat secara sistematis untuk keperluan analisis.

Analisis data dilakukan secara interaktif mengikuti model Miles dan Huberman, yang meliputi tiga kegiatan utama: reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan/verifikasi.⁸ Pada tahap reduksi, peneliti menyaring dan mengelompokkan hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi ke dalam tema-tema kunci seperti dinamika QLC, praktik shalawat, dan dampak psikospiritual yang dirasakan responden. Penyajian data dirancang dalam bentuk naratif tematis yang memuat deskripsi lapangan dan kutipan relevan untuk memudahkan interpretasi. Penarikan kesimpulan dilakukan secara bertahap dan diverifikasi melalui pengumpulan data lanjutan sampai tercapai konsistensi temuan.

Untuk menjaga keabsahan data, penelitian menerapkan triangulasi sumber (wawancara, observasi, dokumentasi) dan member-checking dengan informan untuk mengonfirmasi interpretasi peneliti.⁹ Selain itu, peneliti melakukan refleksi kritis untuk meminimalisir bias subjektivitas. Etika penelitian dijalankan dengan ketat: persetujuan (*Informed Consent*) diperoleh dari setiap partisipan, data pribadi dijaga kerahasiaannya, dan risiko diminimalkan sesuai prinsip beneficence dan non-maleficence.¹⁰ Peneliti juga berkomitmen merujuk partisipan ke layanan profesional bila selama proses wawancara ditemukan tanda-tanda gangguan mental serius. Seluruh prosedur penelitian mengikuti pedoman etika institusional dan peraturan nasional terkait penelitian sosial-keagamaan.

B. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif untuk menelaah makna subjektif dan dinamika emosional yang menyertai pengalaman Quarter Life Crisis (QLC) pada lulusan baru. Pendekatan kualitatif dipilih karena kemampuannya menyingkap realitas sosial yang kompleks melalui proses induktif dan keterlibatan langsung peneliti dalam situasi alami, sehingga memungkinkan pemahaman mendalam mengenai pola pikir, sikap, dan perilaku subjek yang

⁷ Sugiyono, *Metode Penelitian Kualitatif* (Bandung: CV. Alfabeta, 2020), 145–150.

⁸ Sugiyono, *Metode Penelitian Manajemen* (Bandung: CV. Alfabeta, 2016), 246–252.

⁹ Sugiyono, *Metode Penelitian Kualitatif*, 270–275.

¹⁰ Kementerian Kesehatan RI, *Pedoman dan Standar Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional* (Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2011), 15–20.

tidak dapat direduksi menjadi data kuantitatif.¹¹ Lokasi studi dipilih di Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya karena institusi ini memiliki jumlah fresh graduate yang signifikan tiap tahun serta kultur akademik-religius yang aktif, termasuk tradisi shalawat yang relevan dengan fokus penelitian. Wawancara mendalam dilakukan di luar lingkungan kampus guna memberi ruang yang lebih nyaman bagi responden untuk menceritakan pengalaman pribadi mereka secara terbuka. Subjek penelitian adalah alumni UIN Sunan Ampel Surabaya berusia 21–25 tahun yang lulus dalam rentang 0–2 tahun terakhir (angkatan 2021–2022), kelompok yang dipandang rentan terhadap QLC. Objek kajian terfokus pada pengalaman Fresh Graduate yang menghadapi kebimbangan karier, tekanan keluarga, dan kecemasan masa depan. Pemilihan informan dilakukan dengan teknik purposive sampling, yakni peneliti menyeleksi peserta berdasarkan kriteria yang relevan: perantau yang menempuh studi di Surabaya, alumni angkatan 2021–2022, berada pada fase krisis seperempat abad, dan kooperatif dalam partisipasi penelitian. Prosedur sampling dimulai dengan identifikasi calon informan melalui jaringan pribadi dan komunitas mahasiswa, dilanjutkan wawancara awal untuk verifikasi kecocokan, dan penentuan jumlah sampel berdasarkan prinsip saturasi data hingga tidak ditemukan tema baru.

Pengumpulan data memadukan observasi nonpartisipan, wawancara terstruktur dan mendalam, serta dokumentasi. Observasi nonpartisipan digunakan untuk menangkap dinamika emosional dan perilaku dalam konteks alami tanpa intervensi peneliti. Wawancara memakai panduan tertulis yang disiapkan sebelumnya; peneliti berperan aktif mengajukan pertanyaan, menelusuri penjelasan tambahan, dan merekam narasi informan untuk mengungkap pengalaman shalawat sebagai terapi spiritual terhadap QLC. Dokumentasi meliputi arsip dan foto saat wawancara sebagai bukti pendukung yang stabil dan alami. Analisis data dilakukan secara interaktif mengikuti model Miles dan Huberman, yang meliputi tiga kegiatan utama: reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan/verifikasi.¹² Pada tahap reduksi, peneliti menyaring dan mengelompokkan hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi ke dalam tema-tema kunci seperti dinamika QLC, praktik shalawat, dan dampak psikospiritual yang dirasakan responden. Penyajian data dirancang dalam bentuk naratif tematis yang memuat deskripsi lapangan dan kutipan relevan untuk memudahkan interpretasi. Penarikan kesimpulan dilakukan secara bertahap dan diverifikasi melalui pengumpulan data lanjutan sampai tercapai konsistensi temuan. Untuk menjaga keabsahan data, penelitian menerapkan triangulasi sumber (wawancara, observasi, dokumentasi) dan member-checking dengan informan untuk

¹¹ Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi* (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2007), 6–10.

¹² Sugiyono, *Metode Penelitian Manajemen* (Bandung: CV. Alfabeta, 2016), 246–252.

mengonfirmasi interpretasi peneliti. Selain itu, peneliti melakukan refleksi kritis untuk meminimalisir bias subjektivitas. Etika penelitian dijalankan dengan ketat: persetujuan (Informed Consent) diperoleh dari setiap partisipan, data pribadi dijaga kerahasiaannya, dan risiko diminimalkan sesuai prinsip beneficence dan non-maleficence. Peneliti juga berkomitmen merujuk partisipan ke layanan profesional bila selama proses wawancara ditemukan tanda-tanda gangguan mental serius. Seluruh prosedur penelitian mengikuti pedoman etika institusional dan peraturan nasional terkait penelitian sosial-keagamaan.

C. Pembahasan

1. Dinamika Quarter Life Crisis pada Fresh Graduate

Perkembangan manusia merupakan proses multidimensi yang meliputi aspek fisik, psikologis, dan spiritual, dan masa dewasa awal (rentang usia 20–30 tahun) sering dipandang sebagai periode transisi krusial dari remaja menuju kedewasaan. Pada fase ini individu menghadapi tuntutan peran baru, penentuan identitas, serta tekanan lingkungan yang dapat memicu gangguan emosional seperti kecemasan, kebingungan identitas, dan ketidakstabilan afektif fenomena yang dalam literatur disebut *Quarter Life Crisis* (QLC).¹³ Konsep QLC pertama kali dipopulerkan oleh Robbins dan Wilner untuk menggambarkan kegelisahan yang dialami "twentysomethings" ketika berhadapan dengan realitas karier, relasi, dan kehidupan sosial yang kompleks. QLC bersifat multifaktorial, dipengaruhi oleh faktor internal (eksplorasi identitas, instabilitas peran, self-focus, perasaan berada di antara dua fase, dan era kemungkinan) serta faktor eksternal (relasi keluarga dan teman, tantangan karier, tekanan akademis, serta norma budaya). Manifestasinya mencakup kebimbangan pengambilan keputusan, perasaan putus asa, penilaian diri negatif, terjebak situasi sulit, kecemasan, tekanan psikologis, dan kekhawatiran terhadap hubungan semua yang mengganggu fungsi adaptif individu pada awal dewasa.

Di ranah intervensi, perkembangan ilmu kesehatan mental menunjukkan pergeseran ke arah pendekatan holistik yang memasukkan dimensi spiritual sebagai komponen penting pemulihan psikologis. Pendekatan psikoreligius atau terapi spiritual menempatkan praktik-praktik keagamaan dan nilai-nilai religius sebagai medium terapeutik yang melengkapi intervensi psikologis konvensional.¹⁴ World Health Organization dan asosiasi profesi kesehatan mental menegaskan bahwa kesehatan menyeluruh mencakup aspek spiritual bersama dimensi fisik, psikis, dan sosial. Dalam

¹³ Alexandra Robbins dan Abby Wilner, *Quarter Life Crisis: The Unique Challenges of Life in Your Twenties* (New York: TarcherPutnam, 2001), 12–15.

¹⁴ Harold G. Koenig, "Religion, Spirituality, and Health: The Research and Clinical Implications," *International Review of Psychiatry* 36, no. 1 (2024): 3–15.

tradisi Islam, spiritualitas yang terjelma melalui tasawuf menekankan pembentukan kualitas iman, ketangguhan batin, kecerdasan emosional, dan orientasi makna hidup dimensi yang relevan untuk mengatasi krisis identitas pada QLC. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa ketiga responden (DF, MHP, dan KY) mengalami gejala QLC yang serupa, meliputi kecemasan terhadap masa depan, ketidakpastian karier, tekanan ekonomi, dan tuntutan untuk memenuhi ekspektasi keluarga. Gejala klinis yang muncul antara lain kebingungan, kegelisahan, hilangnya motivasi, dan kecenderungan membandingkan diri dengan teman sebaya. Hal ini menegaskan bahwa QLC bukan sekadar kegelisahan biasa, melainkan kondisi psikologis yang memerlukan intervensi serius, baik dari aspek psikologis maupun spiritual.

2. Shalawat sebagai Terapi Spiritual dalam Mengatasi QLC

Shalawat, sebagai bentuk dzikir dan doa yang mengandung pujian serta permohonan untuk Nabi Muhammad SAW, dipahami tidak hanya sebagai ritual devotional tetapi juga sebagai praktik psikospiritual yang berpotensi memberikan efek relaksasi, penguatan keyakinan, dan pemaknaan hidup.¹⁵ Secara terminologis, shalawat mencakup makna doa, keberkahan, dan penghormatan; secara praktik terbagi menjadi shalawat ma'tsurah (ma'tsur) yang diajarkan Rasulullah dan dibaca dalam tasyahud, serta shalawat ghairu ma'tsurah berupa karya syair dan maulid yang dikembangkan umat, seperti Maulid Barzanji, Maulid Diba'i, dan Maulid Burdah. Varian shalawat seperti Shalawat Jibril yang singkat dan mudah diulang, atau Shalawat Ibrahimiyah yang masuk dalam amalan shalat, memiliki tradisi penggunaan dan keutamaan yang berbeda dalam praktik keagamaan. Dalam penelitian ini, responden mempraktikkan shalawat sebagai bentuk ibadah yang dipelajari dari keluarga, pesantren, maupun guru sekolah, dan dipraktikkan secara fleksibel baik sebagai rutinitas harian, intensifikasi saat stres, maupun melalui partisipasi dalam majelis.

Terapi Shalawat merupakan suatu intervensi psikospiritual berbasis Islam yang memanfaatkan pembacaan shalawat kepada Nabi Muhammad SAW secara sadar, berulang, dan penuh penghayatan sebagai mekanisme untuk meningkatkan regulasi kognitif, emosional, perilaku, serta spiritual individu.¹⁶ Dalam perspektif psikologi agama kontemporer, praktik spiritual yang dilakukan secara repetitif bukan sekadar ritual keagamaan, tetapi merupakan bentuk *spiritual coping* yang mampu meningkatkan regulasi emosi, memperkuat makna hidup (*meaning making*), membangun resiliensi, serta

¹⁵ M. Saleh, *Kitab Shalawat Terlengkap* (Yogyakarta: Laksana, 2022), 5–10.

¹⁶ Kenneth I. Pargament dan Julie J. Exline, *Working with Spiritual Struggles in Psychotherapy: From Research to Practice* (New York: Guilford Press, 2022), 45–50.

meningkatkan kesejahteraan psikologis dan spiritual. Berbeda dengan pendekatan psikoterapi konvensional yang berorientasi pada restrukturisasi kognitif, Terapi Shalawat mengintegrasikan dimensi teologis (*tawhīd*), afektif (*maḥabbah*), perilaku (*ʿamal*), dan transendensi (*self-transcendence*) dalam satu proses terapeutik yang utuh. Integrasi tersebut memungkinkan individu mengembangkan keterhubungan spiritual dengan Allah SWT melalui kecintaan kepada Rasulullah SAW, sehingga menghasilkan ketenangan batin, optimisme, dan kemampuan menghadapi tekanan psikologis secara lebih adaptif. Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa shalawat memiliki peran yang bermanfaat dalam mendukung penguatan aspek spiritual pada lansia, yang tercermin dari tingginya partisipasi, antusiasme, dan keterlibatan selama kegiatan pengajian dan pembacaan shalawat, serta konsistensi mereka dalam melanjutkan praktik tersebut secara mandiri dalam kehidupan sehari-hari.¹⁷

Secara konseptual, Terapi Shalawat dibangun atas lima prinsip utama, yaitu sistem keyakinan (*belief system*), pendekatan holistik, integrasi psikospiritual, keterhubungan antardimensi diri (*interconnectedness*), dan transendensi. Terapi ini berlandaskan sistem keyakinan tauhid yang memandang keimanan kepada Allah SWT sebagai fondasi utama perubahan psikologis. Dalam teori kognitif modern, sistem keyakinan (*core belief*) merupakan struktur psikologis terdalam yang menentukan bagaimana individu menafsirkan pengalaman hidup, mengelola emosi, serta menentukan respons perilaku terhadap berbagai situasi.¹⁸ Terapi Shalawat juga memandang manusia sebagai satu kesatuan biopsikososial-spiritual, sehingga perubahan psikologis tidak hanya terjadi pada aspek pikiran, tetapi juga melibatkan transformasi emosi, perilaku, respons fisiologis, hubungan sosial, dan kualitas spiritual seseorang. Paradigma ini sejalan dengan model *biopsychosocial-spiritual* yang kini menjadi salah satu pendekatan dominan dalam psikologi kesehatan dan psikoterapi integratif.¹⁹ Seluruh dimensi diri dipandang saling terintegrasi menuju satu tujuan eksistensial, yaitu memperoleh keridaan Allah SWT (*riḍā Allāh*). Keselarasan antara pikiran, hati, perilaku, dan orientasi spiritual akan menghasilkan identitas diri yang lebih utuh (*psychological coherence*) sehingga individu memiliki kemampuan adaptasi yang lebih baik ketika menghadapi tekanan kehidupan. Terapi ini juga menempatkan hubungan antara pikiran, emosi, perilaku, kondisi fisiologis, dan spiritualitas sebagai suatu sistem yang saling memengaruhi (*interconnectedness*),

¹⁷ W. Efendi et al., "Penguatan Kualitas Spiritual Lansia melalui Kegiatan Sholawat di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Banyuwangi," *Mukaddimah: Jurnal Studi Islam* 7, no. 1 (2022): 59–73.

¹⁸ Aaron T. Beck dan Emily A. P. Haigh, "Advances in Cognitive Theory and Therapy: The Generic Cognitive Model," *Annual Review of Clinical Psychology* 10 (2014): 1–24.

¹⁹ Daniel P. Sulmasy, "The Biopsychosocial Spiritual Model: A Framework for Whole-Person Care," *Journal of General Internal Medicine* 37, no. 5 (2022): 1249–1252.

selaras dengan perkembangan ilmu *embodied cognition* yang menjelaskan bahwa pengalaman spiritual mampu memengaruhi respons neurofisiologis, regulasi emosi, serta kesejahteraan psikologis melalui mekanisme integrasi tubuh dan pikiran.²⁰ Tujuan utama Terapi Shalawat bukan hanya mengurangi gejala kecemasan, tetapi membangun kesadaran transendental (*self-transcendence*) yang ditandai oleh meningkatnya pengalaman kedekatan dengan Allah SWT, kecintaan kepada Rasulullah SAW, serta kemampuan memaknai berbagai pengalaman hidup sebagai bagian dari ketentuan Ilahi. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa pengalaman transendensi berhubungan positif dengan resiliensi, kesejahteraan psikologis, makna hidup, serta penurunan gejala kecemasan dan depresi.²¹

3. Implementasi dan Dampak Psikospiritual Shalawat pada Fresh Graduate

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dengan tiga responden (DF, MHP, dan KY), praktik shalawat yang dilakukan secara rutin selama 10–20 menit per hari menunjukkan perubahan positif yang signifikan pada kondisi psikologis dan spiritual mereka. Sebelum pelaksanaan praktik shalawat, seluruh responden menunjukkan gejala QLC yang khas, seperti kecemasan karier (100%), tekanan keluarga (100%), kebingungan keputusan hidup (67%), dan rendah diri (67%). Gejala nonverbal yang tampak meliputi ekspresi wajah tegang, napas tidak teratur, pandangan kosong, postur tubuh kaku, serta kecenderungan menggenggam tangan atau kepala ketika membicarakan masalah yang dihadapi. Temuan ini mengindikasikan bahwa QLC tidak hanya memengaruhi aspek kognitif dan emosional, tetapi juga tercermin dalam respons fisiologis individu.

Setelah mengikuti praktik shalawat, seluruh responden menunjukkan perubahan positif. Secara fisik, responden tampak lebih rileks yang ditandai dengan wajah yang lebih tenang, bahu yang tidak lagi tegang, serta pola napas yang lebih teratur (100%). Dari aspek psikologis, muncul peningkatan optimisme, berkurangnya kecemasan, serta kemampuan yang lebih baik dalam memandang permasalahan secara realistis (100%). Sementara itu, dari aspek spiritual, responden menunjukkan peningkatan rasa syukur, tawakal, dan keyakinan bahwa setiap proses kehidupan memiliki hikmah yang telah diatur oleh Allah SWT (100%). Responden DF mengalami penurunan konflik batin terkait pilihan karier dan tekanan keluarga, yang ditandai dengan ekspresi wajah rileks, napas teratur, dan tatapan tenang. Responden MHP menunjukkan peningkatan rasa

²⁰ Eric L. Garland et al., "Mindfulness and Emotion Regulation: Current Status and Future Directions," *Annual Review of Psychology* 74 (2023): 653–681.

²¹ David B. Yaden et al., "The Varieties of Self-Transcendent Experience," *Review of General Psychology* 21, no. 2 (2017): 143–160.

percaya diri dalam mengelola pekerjaan dan penghasilan yang belum stabil, dengan postur rileks, mata cerah, dan sikap optimis. Responden KY memperlihatkan kemampuan yang lebih baik dalam menghadapi tekanan ekonomi keluarga dengan menyusun strategi keuangan yang lebih terencana serta meningkatkan keterlibatan spiritual bersama anggota keluarga, ditandai dengan senyum lebar, bahu turun rileks, dan afirmasi positif.²²

Landasan konseptual Terapi Shalawat bertumpu pada teori psikologi kognitif dan psikospiritual Islam yang memandang bahwa perilaku manusia berawal dari sistem keyakinan (*belief system*) yang tersimpan dalam struktur *core belief*. Sebagian besar pendekatan psikoterapi modern berupaya mengubah pikiran otomatis (*automatic thoughts*), sedangkan psikospiritual Islam menempatkan transformasi keyakinan sebagai fondasi perubahan psikologis yang lebih mendalam. Melalui pembacaan shalawat secara berulang, individu memperkuat jaringan memori religius (*religious memory network*), membangun interpretasi baru terhadap pengalaman hidup berdasarkan nilai-nilai tawakal, syukur, sabar, dan cinta kepada Rasulullah SAW, yang selanjutnya menghasilkan perubahan emosi dan perilaku yang lebih adaptif.²³ Konseptualisasi tersebut sejalan dengan pemikiran Ibn al-Qayyim al-Jauziyyah yang membedakan dimensi batin (*a 'māl al-qulūb*) dan dimensi lahir (*a 'māl al-jawāriḥ*). Menurutnya, kualitas perilaku seseorang merupakan manifestasi dari kondisi hati yang meliputi keyakinan, cinta, harapan, tawakal, dan keikhlasan. Oleh karena itu, perubahan perilaku yang bersifat menetap hanya dapat dicapai melalui transformasi hati sebagai pusat kesadaran spiritual.²⁴ Secara teologis, Terapi Shalawat berlandaskan firman Allah SWT: "*Dan Allah sekali-kali tidak akan mengazab mereka selama engkau (Muhammad) berada di tengah-tengah mereka. Dan Allah tidak akan mengazab mereka selama mereka memohon ampun kepada-Nya.*" (QS. Al-Anfāl [8]: 33). Ayat tersebut memberikan dasar konseptual mengenai dua mekanisme psikospiritual, yaitu keterikatan spiritual kepada Rasulullah SAW (*Prophetic Attachment*) melalui pembacaan shalawat serta penyucian diri (*Spiritual Purification*) melalui istigfar. Kedua mekanisme tersebut membangun rasa aman eksistensial (*Existential Security*), meningkatkan harapan, memperkuat regulasi emosi, serta menumbuhkan ketahanan psikologis ketika individu menghadapi berbagai tekanan kehidupan, termasuk *Quarter Life Crisis*.

Berdasarkan kerangka tersebut, Terapi Shalawat dilaksanakan melalui tiga tahapan utama. Tahap pertama adalah *Conditioning*, yaitu membangun kesiapan psikologis dan

²² Hasil observasi dan wawancara dengan responden DF, MHP, dan KY, 2025.

²³ Pargament dan Exline, *Working with Spiritual Struggles*, 55–60.

²⁴ Ibnu Qayyim Al-Jauziyyah, *Jala' Al-Afham fi Fadli As-Salat 'Ala Muhammad Khayr Al-Anam* (Saudi: Dar Al-Ibni Jauzi, 1997), 25–30.

spiritual melalui pembentukan niat (*Niyyah*), peningkatan kesadaran diri (*Self-Awareness*), identifikasi masalah, dan kesiapan menerima proses perubahan. Tahap kedua adalah treatment, yang meliputi praktik *tawasul*, *rabithah*, *munajat*, dan pembacaan shalawat secara kontemplatif sebagai mekanisme regulasi emosi dan penguatan spiritual. Tahap ketiga adalah evaluation, yang dilakukan melalui *muhasabah* dan *muraqabah* untuk menginternalisasi perubahan kognitif, emosional, perilaku, dan spiritual sehingga manfaat terapi dapat bertahan dalam jangka panjang.

Hubungan antara shalawat dan pemulihan psikologis didukung oleh sejumlah penelitian empiris yang menunjukkan bahwa praktik ibadah lisan yang repetitif dan kontemplatif mampu mengurangi stres, meningkatkan ketenangan batin, serta memperkuat religiusitas dan makna hidup.²⁵ Mekanisme terapeutik shalawat meliputi fungsi relaksasi melalui fokus pada lafadz, pemingkaian ulang makna pengalaman hidup sebagai bagian dari kehendak ilahi, serta peningkatan jaringan dukungan sosial melalui partisipasi dalam majelis dan komunitas keagamaan. Selain peran spiritual, strategi psikologis seperti penguatan *Personal Growth Initiative* (PGI), peningkatan *Self-Efficacy*, dan pembiasaan berpikir kritis juga terbukti sebagai faktor protektif terhadap QLC dengan mendorong tindakan konkret, pencapaian bertahap, serta redefinisi sukses yang lebih personal dan bermakna. Dalam perspektif Tasawuf dan Psikoterapi, shalawat tidak hanya berfungsi sebagai ibadah lisan, tetapi juga sebagai sarana penyucian jiwa dan penguatan hubungan spiritual dengan Allah SWT. Ketika individu melafalkan shalawat dengan penuh kesadaran, muncul pengalaman batin yang menghadirkan ketenangan, harapan, dan rasa percaya bahwa setiap persoalan memiliki jalan keluar. Kondisi ini memperkuat sikap tawakal yang memungkinkan individu tetap berikhtiar tanpa terjebak dalam kecemasan yang berlebihan. Oleh karena itu, shalawat dapat dipahami sebagai bentuk psikoterapi spiritual yang efektif dalam membantu individu menghadapi krisis perkembangan pada masa dewasa awal. Temuan penelitian ini mengindikasikan bahwa shalawat berpotensi menjadi alternatif intervensi psikospiritual bagi *Fresh Graduate* yang mengalami *Quarter Life Crisis*. Praktik shalawat yang dilakukan secara rutin tidak hanya membantu menurunkan tingkat kecemasan, tetapi juga memperkuat optimisme, meningkatkan makna hidup, serta membangun ketahanan psikologis. Dengan demikian, shalawat dapat dikembangkan sebagai salah satu pendekatan pendamping dalam layanan konseling spiritual maupun program penguatan kesehatan mental berbasis

²⁵ Koenig, "Religion, Spirituality, and Health," 8–12.

nilai-nilai Islam, khususnya bagi mahasiswa tingkat akhir dan lulusan baru yang sedang menghadapi berbagai tantangan transisi menuju dunia kerja dan kehidupan dewasa.

D. Kesimpulan

Berdasarkan analisis wawancara dengan tiga alumnus UIN Sunan Ampel Surabaya (KY, MHP, DF), penelitian ini menyimpulkan bahwa Quarter Life Crisis pada fase dewasa awal terutama terepresentasi oleh kecemasan terhadap masa depan, ketidakpastian karier, tekanan ekonomi, dan tuntutan untuk memenuhi ekspektasi keluarga; gejala klinisnya meliputi kebingungan, kegelisahan, hilangnya motivasi, dan kecenderungan membandingkan diri dengan teman sebaya. Agama dan spiritualitas memainkan peran sentral dalam strategi coping responden; shalawat muncul sebagai praktik religius utama yang dipelajari dari keluarga, pesantren, maupun guru sekolah, dan dipraktikkan secara fleksibel baik sebagai rutinitas harian, intensifikasi saat stres, maupun melalui partisipasi dalam majelis. Semua responden melaporkan perubahan emosional yang konsisten setelah berdzikir dengan shalawat, yakni penurunan kecemasan dan kekusutan pikiran serta peningkatan ketenangan, optimisme, dan semangat beribadah. Secara psikospiritual, shalawat dipersepsikan sebagai bentuk terapi yang efektif karena tidak hanya mereduksi gejala emosional tetapi juga mengubah kerangka kognitif dan memperkuat hubungan religius dengan Allah SWT, sehingga meningkatkan kapasitas individu untuk mengelola QLC. Temuan ini mendukung gagasan bahwa integrasi intervensi psikologis dengan praktik spiritual, khususnya shalawat, layak dipertimbangkan sebagai pendekatan holistik untuk menangani krisis pada usia 20–30 tahun dalam konteks budaya religius Indonesia.

Referensi

- Adillah, S. N., & Istiqomah. "Menghadapi *Quarter Life Crisis*: Bagaimana Gen Z Menginterpretasi Ulang Kesuksesan dan Kesehatan Mental." *Buletin K-PIN* 11, No. 27 (2025): 1–10.
- Afnan, A., Fauzia, R., & Tanau, M. U. "Hubungan Efikasi Diri dengan Stress pada Mahasiswa yang Berada dalam Fase *Quarter Life Crisis*." *Jurnal Kognisia* 3, No. 1 (2020): 23–29.
- Ali Muhtarom. "Peningkatan Spiritualitas Melalui Dzikir Berjamaah: Studi terhadap Jamaah Zikir Kanzus Sholawat Kota Pekalongan." *Jurnal An-Nur* 9, No. 2 (2016): 1–20.
- Amalia, E., Putri, N. N. G., Fatrullah, S. P., Jauhari, P. J., & Wulandari, H. "Edukasi dan Pemeriksaan Kesehatan Umum, Mata, serta Jiwa pada Lansia di Panti Sosial Lanjut Usia Mandalika." *Jurnal Pengabdian Magister Pendidikan IPA* 5, No. 4 (2022): 468–473.
- Arnett, Jeffrey Jensen. "Emerging Adulthood: A Theory of Development." *American Psychologist* 55, No. 5 (2000): 469–480.
- Arnett, Jeffrey Jensen. *Emerging Adulthood: The Winding Road from the Late Teens Through the Twenties*. New York: Oxford University Press, 2004.
- Beck, Aaron T., & Haigh, Emily A. P. "Advances in Cognitive Theory and Therapy: The Generic Cognitive Model." *Annual Review of Clinical Psychology* 10 (2014): 1–24.
- Denzin, Norman K., & Lincoln, Yvonna S. *Handbook of Qualitative Research*. California: Sage Publications, 2009.

- Efendi, W., Rozi, M. K. N., SW, N. S., & Balgies, S. "Penguatan Kualitas Spiritual Lansia melalui Kegiatan Sholawat di UPT Pelayanan Sosial Tresna Werdha Banyuwangi." *Mukaddimah: Jurnal Studi Islam* 7, No. 1 (2022): 59–73.
- Fahriansyah, M. A. "Kajian Fenomenologis Tentang Tase *Quarter Life Crisis* (QLC) pada Dewasa Awal." *Jurnal Bimbingan dan Konseling Universitas PGRI Yogyakarta* 9, No. 3 (2025): 1608–1620.
- Flynn, S. *Critical Disability Studies and Quarter Life Crisis: Theorising Life Stage Transitional Crisis for Disabled Emerging Adults*. UK: Routledge, 2021.
- Garland, Eric L., Hanley, Adam W., Goldin, Philippe R., & Gross, James J. "Mindfulness and Emotion Regulation: Current Status and Future Directions." *Annual Review of Psychology* 74 (2023): 653–681.
- Habibie, A., Syakarofath, N. A., & Anwar, Z. "Peran Religiusitas terhadap *Quarter Life Crisis* (QLC) pada Mahasiswa." *Gadjah Mada Journal of Psychology (GamaJoP)* 5, No. 2 (2019): 129–138.
- Hamzanwadi. "Shalawat sebagai Pendekatan Konseling Spiritual Meningkatkan Religiusitas Santri." *Al-Irsyad: Jurnal Bimbingan Konseling Islam* 2, No. 2 (2023): 180–195.
- Ibnu Qayyim Al-Jauziyyah. *Jala' Al-Afham fi Fadli As-Salat 'Ala Muhammad Khayr Al-Anam*. Saudi: Dar Al-Ibni Jauzi, 1997.
- Kementerian Kesehatan RI. *Pedoman dan Standar Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2011.
- Kementerian Kesehatan RI. *Pedoman Etik KEPPKN*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017.
- Koenig, Harold G. "Religion, Spirituality, and Health: The Research and Clinical Implications." *International Review of Psychiatry* 36, No. 1 (2024): 3–15.
- Lenaini, I. "Teknik Pengambilan Sampel Purposive dan Snowball Sampling." *Historis: Jurnal Kajian Penelitian Pengembangan Pendidikan Sejarah* 6, No. 1 (2021): 33–39.
- Moleong, Lexy J. *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi Revisi*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2007.
- Pargament, Kenneth I., & Exline, Julie J. *Working with Spiritual Struggles in Psychotherapy: From Research to Practice*. New York: Guilford Press, 2022.
- Prameswari, Rigel, Zein, Mamang Efendy, & Pratikto, Herlan. "*Quarter Life Crisis* pada Mahasiswa Tingkat Akhir Semester: Bagaimana Peran Kebersyukuran." *JIWA: Jurnal Psikologi Indonesia* 2, No. 1 (2024): 1–12.
- Putri, N. A. A., & Saffana, N. F. "Menganalisis Pengaruh Shalawat Terhadap Ketenangan Jiwa: Pendekatan Psikologis dan Spiritual." *Psycho Aksara* 2, No. 2 (2024): 141–147.
- Rahmania, F. A., Novvaliant, M., & Tasaufi, F. "Terapi Kelompok Suportif untuk Menurunkan *Quarter Life Crisis* pada Individu Dewasa Awal di Masa Pandemi Covid-19." *Psisula: Prosiding Berkala Psikologi* 2, No. 1 (2020): 1–16.
- Robbins, Alexandra, & Wilner, Abby. *Quarter Life Crisis: The Unique Challenges of Life in Your Twenties*. New York: TarcherPutnam, 2001.
- Rosyanti, Lilin, dkk. "Pendekatan Terapi Spiritual Al-Qur'anic pada Pasien Skizofrenia: Tinjauan Sistematis." *Health Information: Jurnal Penelitian* 10, No. 1 (2018): 40–50.
- Saleh, M. *Kitab Shalawat Terlengkap*. Yogyakarta: Laksana, 2022.
- Sidratullah, Y. "*Quarter Life Crisis* Mahasiswa Tingkat Akhir." *Counseling and Humanities Review (CHR)* (2025): 1–12.
- Sugiyono. *Metode Penelitian Manajemen*. Bandung: CV. Alfabeta, 2016.
- Sugiyono. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: CV. Alfabeta, 2018.
- Sulmasy, Daniel P. "The Biopsychosocial Spiritual Model: A Framework for Whole-Person Care." *Journal of General Internal Medicine* 37, No. 5 (2022): 1249–1252.

- Urrahma, Naimi Syifa, Wahyuni, Sri, & Utomo, Wasisto. "Hubungan Tingkatan Spiritual dengan Kejadian *Quarter Life Crisis* pada Mahasiswa Tingkat Akhir." *Jurnal Kesehatan Komunitas* 8, No. 3 (2022): 390–396.
- Yaden, David B., Haidt, Jonathan, Hood, Ralph W., Vago, David R., & Newberg, Andrew B. "The Varieties of Self-Transcendent Experience." *Review of General Psychology* 21, No. 2 (2017): 143–160.
- Zwagery, R. V., & Yuniarrahmah, E. "Fenomena *Quarter Life Crisis*: Studi Kasus Mahasiswa Tingkat Akhir." *Psikoislamedia: Jurnal Psikologi Islam* 7, No. 1 (2021): 1–18.