

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah kecemasan (*anxiety*)¹ dan kegelisahan (*restlessness*)² merupakan salah satu masalah yang banyak dipelajari, diteliti dan dibahas dalam psikologi. Berbagai teori dan metode terapi untuk memahami dan mengatasi gejala kecemasan telah dikembangkan secara intensif oleh ahli psikologi.³ Teori-teori tentang rasa cemas menganggap kecemasan sebagai penyebab utama dari berbagai gangguan kejiwaan. Freud mendefinisikan kecemasan sebagai kondisi yang tidak menyenangkan, bersifat emosional dan sangat terasa kekuatannya, disertai sebuah sensasi fisik yang memperingatkan seseorang terhadap bahaya yang sedang mendekat. Kecemasan adalah respons yang tepat terhadap ancaman, tetapi kecemasan bisa menjadi abnormal bila tingkatannya tidak sesuai dengan proporsi ancaman, atau bila sepertinya datang tanpa ada penyebabnya. Dalam bentuknya yang ekstrem, kecemasan dapat mengganggu fungsi kita sehari-hari. Kecemasan dapat menyebabkan distress.⁴

Dale Carnegie mengatakan bahwa hasil penelitian telah menetapkan bahwa kecemasan sebagai pembunuh nomor satu di Amerika. Selama perang dunia II, sepertiga juta tentara Amerika terbunuh dalam peperangan, dan pada waktu yang sama dua juta manusia terbunuh karena penyakit jantung. Sedangkan setengah dari dua juta tersebut, penyakit jantungnya disebabkan oleh kecemasan

¹*Anxiety* adalah keadaan emosi yang kronis dan kompleks dengan keterperngkapan dan rasa takut yang menonjol.

²*Restlessness* yaitu kesesakan, gelisah dan merupakan gejala negatif.

³Hanna Djumhana Bastaman, *Integrasi Psikologi dengan Islam: Menuju Psikologi Islami*, cet. IV, (Yogyakarta: Yayasan Insan Kamil, 2005), hlm. 156.

⁴Jess Feist dan Gregory J. Feist, *Theories of Personality*, terj. Yudi Santoso, S. Fil., (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2008), hlm. 31; Jeffrey S Nevid, Spencer A. Rathus dan Beverly Greene, *Abnormal Psychology in a Changing World*, terj. Tim Fakultas Psikologi Universitas Indonesia dengan judul: *Psikologi Abnormal*, (Jakarta: Erlangga, 2005), hlm. 164.

dan kehidupan yang penuh ketegangan.⁵ Oleh karena itu dapat dimengerti kalau gejala ini cukup menarik perhatian ahli psikologi untuk membahasnya.

Ilmuwan telah menyebut abad ke-20 sebagai abad kecemasan (*The Age of Anxiety*). Beberapa gejalanya adalah peperangan antar bangsa, antar suku dan antar negara yang tidak ada henti-hentinya, resesi ekonomi yang melanda banyak negara, ledakan penduduk yang tidak terkendali lagi oleh upaya perencanaan keluarga, membanjirnya pengungsi dari negara-negara yang dilanda peperangan yang pada gilirannya menimbulkan problem-problem sosial pada negara yang mereka datangi, pencemaran alam akibat limbah industri, pergantian berbagai tata nilai yang serba cepat, munculnya berbagai krisis dalam kehidupan pribadi-keluarga-masyarakat, melunturnya nilai-nilai tradisi dan penghayatan agama sebagai akibat samping kemajuan teknologi-industri-modernisasi, serta munculnya berbagai macam penyakit yang mengerikan dan sulit disembuhkan.⁶ Gejala-gejala ini sampai saat ini belum dapat teratasi, bahkan dapat dikatakan semakin memburuk. Masyarakat dewasa ini semakin banyak dilingkupi oleh kecemasan, akan tetapi sebaliknya, mereka mengalami krisis takut terhadap Allah Swt.

Gejala-gejala di atas muncul sebagai akibat adanya proses modernisasi yang di dalamnya seringkali menggunakan nilai-nilai yang bersifat materi dan antirohani, sehingga mengabaikan unsur-unsur spiritualitas. Karenanya manusia modern mengalami krisis spiritual.⁷ Begitu besarnya pengaruh teknologi, bukan saja sebagai sarana kehidupan manusia, tetapi sudah menjadi tujuan manusia. Peradaban modern membawa manusia menuju kehancuran manusiawi, ketakutan, kegelisahan, kecemasan dan kecurigaan, yang bercampur aduk dan perjalanannya menuju batas akhir yang mengerikan.⁸

⁵Muhammad Al-Ghazali, *Jaddid Hayyatak*, terj. Drs. Hamid Luthfi dengan judul *Perbarui Hidupmu*, cet. VII, (Bandung: Gema Risalah Press, 1996), hlm. 41.

⁶Hanna Djumhana Bastaman, *op. cit.*, hlm. 155.

⁷Dr. Abdul Muhaya, M.A., "Peranan Tasawuf dalam Menanggulangi Krisis Spiritual", dalam Prof. Dr. H. M. Amin Syukur dan Dr. Abdul Muhaya, *Tasawuf dan Krisis*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2001), hlm. 22.

⁸Muhammad Tholhah Hasan, *Prospek Islam dalam Menghadapi Tantangan Zaman*, cet. IV, (Jakarta: Lantabora Press, 2003), hlm. 84-90.

Manusia mulai kehilangan kebebasan, kreatifitas dan semangat kritisnya, mereka tidak berdaya menghadapi arus yang timpang tapi faktual, dan mulai hidup dalam ketakutan. Dengan berbagai sebab dan alasan manusia kehilangan keutuhan dirinya. Ini yang disebut adanya distorsi konsep, dimana orang takut berbicara terus terang, takut menyatakan sikap jujur, takut membuat alternatif. Distorsi itu kemudian menjadi *split personality*⁹, dimana orang sudah tidak dapat lagi berfikir secara lugas dan berbicara dengan bahasa langsung dan bersih. Maka timbullah alienasi. Indikator yang paling gampang dilihat antara lain timbulnya gejala psiko-sosioneurosis, kecenderungan hidup tampak gontai dan tanpa arah, moral semakin tersingkirkan oleh vulgarisme pemujaan benda yang berlebihan.¹⁰

Rasionalisme, sekularisme, materialisme, dan lain sebagainya ternyata tidak menambah kebahagiaan dan ketentraman hidupnya, akan tetapi sebaliknya menimbulkan kegelisahan dalam hidup ini. Masyarakat yang demikian dikatakan *the post industrial society* telah kehilangan visi Ilahi.¹¹ Kehilangan visi keIlahian bisa mengakibatkan timbulnya gejala psikologis, yakni adanya kehampaan spiritual. Sehingga banyak dijumpai orang yang stress, resah, bingung, gelisah, gundah-gulana dan setumpuk penyakit kejiwaan, akibat tidak mempunyai pegangan dalam hidup ini. Mereka tidak tahu mau ke mana, akan ke mana dan untuk apa hidup ini.¹²

Beraneka ragam terapi dikembangkan para ahli guna mengatasi rasa cemas itu, di antaranya latihan relaksasi, terapi tingkah laku (*behaviour therapy*), terapi-terapi yang dilandasi teori psikoanalisis yang berusaha menelusuri masa lalu dan menyadarkan kembali pengalaman-pengalaman hidup yang sudah tidak disadarinya lagi serta menyusun kembali sejarah hidupnya secara proporsional, dan pendekatan yang bercorak humanistik (*humanistic psychology*) seperti

⁹Menunjukkan pada keterpisahan unsur-unsur pribadi, antara nurani (yang mendorong ke arah kebajikan) dan draif instingtif (yang mendorong ke arah kegresifan dan pemuasan seketika) yang sama-sama kuat dan ego tidak kuat memadukannya. Pribadi demikian sewaktu-waktu tampak bijak, tetapi sewaktu-waktu tampak agresif.

¹⁰Muhammad Tholhah Hasan, *op. cit.*, hlm. 85.

¹¹Drs. Totok Jumanoro, M.A. dan Drs. Samsul Munir Amin, M. Ag, *Kamus Ilmu Tasawuf*, (Penerbit Amzah, 2005), hlm. xiii.

¹² Prof. Dr. H. M. Amin Syukur, M.A., *Zuhud di Abad Modern*, cet. III, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2004), hlm. 178-181.

logoterapi, dan sebagainya. Saat ini pendekatan-pendekatan tersebut telah dikembangkan secara canggih (*sophisticated*) dan menunjukkan hasil guna (*effectivity*) yang cukup baik dalam menanggulangi berbagai penyakit kejiwaan. Walaupun demikian, dalam kenyataannya, orang yang cemas dan mendambakan masa tenang dan tenteram tampaknya dari hari ke hari makin bertambah juga.¹³

Untuk itu, tasawuf mampu memberikan jalan keluar dari semua masalah ini. Tasawuf mampu berfungsi sebagai terapi krisis spiritual. Ini karena, *pertama*, tasawuf secara psikologis, merupakan hasil dari berbagai pengalaman spiritual dan merupakan bentuk dari pengetahuan langsung mengenai realitas-realitas ketuhanan yang cenderung menjadi inovator dalam agama. Dalam ungkapan William James, pengetahuan dari pengalaman tersebut disebut *neotic*. Pengalaman keagamaan ini memberikan sugesti dan pemuasan (pemuasan kebutuhan) yang luar biasa bagi pemeluk agama. *Kedua*, kehadiran Tuhan dalam bentuk pengalaman mistis dapat menimbulkan keyakinan yang sangat kuat. Perasaan-perasaan mistik, seperti *ma'rifat*, *ittihâd*, *hulûl*, *mahabbah*, *uns*, dan lain sebagainya mampu menjadi *moral force* bagi amal-amal salih. Dan selanjutnya, amal salih akan membuahkan pengalaman-pengalaman mistis yang lain dengan lebih tinggi kualitasnya. *Ketiga*, dalam tasawuf, hubungan seorang dengan Allah dijalin atas rasa kecintaan. Hubungan yang mesra ini akan mendorong seseorang untuk melakukan sesuatu yang baik, lebih baik, bahkan yang terbaik, inti dari ajaran tobat. Di samping itu hubungan tersebut juga dapat menjadi moral kontrol atas penyimpangan-penyimpangan dan berbagai perbuatan yang tercela. Sebab, melakukan hal yang tidak terpuji berarti menodai dan mengkhianati makna cinta mistis yang telah terjalin, karena Sang Kekasih hanya menyukai yang baik saja. Dan manakala seseorang telah berbuat sesuatu yang positif saja, maka ia telah memelihara, membersihkan, menghias spirit yang ada dalam dirinya.¹⁴

Psikologi bagi para sufi merupakan bagian persoalan moral atau sufisme. Mereka berpartisipasi secara praktis dalam ilmu psikologi, sebagaimana mereka telah menemukan fakta-fakta penting psikologi. Mereka mengetahui kecemasan

¹³ Hanna Djumhana Bastaman, *op. cit.*, hlm. 157.

¹⁴ Dr. Abdul Muhaya, M.A., *op. cit.*, hlm. 24-25.

dan bagaimana cara mengatasinya. Kecemasan dapat didefinisikan sebagai ketakutan terhadap sesuatu yang diketahui individu, apakah terjadi pada masa lalu maupun sekarang, atau sesuatu yang tidak ia ketahui, akan tetapi diharapkan terjadi pada masa mendatang. Kesedihan atau kecemasan mungkin terjadi karena hilangnya sesuatu yang diduga ada, atau karena kekhawatiran terhadap sesuatu yang akan terjadi, atau penundaan terhadap sesuatu yang dirindukan, atau karena pengingatan terhadap beberapa penyimpangan dari kebenaran. Timbulnya kecemasan adalah akibat pertentangan antara emosi naluriah dan perasaan pada satu sisi dengan nilai-nilai moral yang membebaskan kemanusiaannya pada sisi lain. Kekotoran jiwa merupakan salah satu kegelisahan atau kecemasan yang dirasakan seseorang ketika ia percaya terhadap nilai-nilai dan moral agama. Oleh karena itu, menurut sufi, ada tiga faktor yang menyebabkan kecemasan, yaitu:¹⁵

- a. Hilangnya keimanan
- b. Menyembah Tuhan selain Allah
- c. Penyimpangan dari moral-moral agama

Para sufi juga membicarakan tentang ketentraman yang berarti suatu keadaan dimana seorang individu mampu mengatasi kegelisahannya sampai pada kondisi mental yang stabil sebagai akibat dari pengendalian diri.¹⁶ Permasalahan ini tidak lepas dari masalah hati. Karena rasa cemas dan tenteram timbul dari hati. Kecemasan bisa ditimbulkan karena adanya penyakit hati. Salah satu tokoh sufi yang memiliki perhatian besar terhadap hati adalah al-Ghazali. Beliau banyak menulis tentang masalah ini dalam kitabnya, beliau menyebutkan sebagian masalah hati ini di dalam *syarah Ajaib al-Qalbi* (penjelasan pada bab Keajaiban Hati) dari kitab "*Ihyâ' Ulûm al-Dîn*" dan telah menerangkan secara rinci beserta *kaiflatnya* (terapinya) dalam kitab "*Asraru Mu'amalat al-Dîn*". Penulis mengambil konsep al-Ghazali sebagai kajian dalam penelitian ini, karena begitu besarnya perhatian beliau tentang hati, penyakitnya, serta obatnya. Selain itu menurut al-Ghazali *khauf* dan *rajâ'* adalah obat yang dengan keduanya hati akan

¹⁵Abu Al-Wafa El-Taftazani, "Peran Sufisme dalam Masyarakat Modern", dalam Mukti Ali, dkk., *Agama dalam Pergumulan Masyarakat Dunia*, (Yogyakarta: Tiara Wacana Yogya, 1997), hlm. 288-293.

¹⁶*Ibid.*, hlm. 296.

diobati, dan keutamaan keduanya tergantung penyakit yang ada. Beliau juga menjelaskan masalah *khauf* dan *rajâ'* ini secara lebih lengkap dalam kitabnya dibandingkan tokoh sufi yang lain.

Al-Ghazali mendefinisikan *khauf* sebagai sesuatu yang tidak disukai yang akan terjadi di masa mendatang. Dengan *khauf*, berhasillah dalam hati itu kelayuan, kekhusyukan, kehinaan diri dan ketenangan. *Khauf* adalah seperti cemeti, yaitu membawa kepada amal perbuatan. Faedah *khauf* adalah hati-hati, takwa, *mujâhadah*, ibadah, fikir, dzikir dan sebab-sebab lain yang menyampaikan kepada Allah. Dan setiap yang demikian, membawa kehidupan serta kesehatan badan dan kesejahteraan akal. Sedangkan *rajâ'* adalah sesuatu yang ditunggu dan disukai di masa mendatang. Al-Ghazali menyatakan bahwa sesungguhnya Rasulullah Saw. telah menyebutkan sebab-sebab *rajâ'* dan kebanyakan daripadanya supaya dapat mengobatkan serangan takut yang ekstrem, yang membawa kepada keputusan atau sifat-sifat lain yang melemahkan. Semangat *rajâ'* dapat menguatkan hati dan mencintakan kepada Allah yang kepadaNya lah harapan.¹⁷

Khauf dan *rajâ'* merupakan salah satu tahap dalam *ahwâl*. Dalam *sufi healing*, *maqâmât* dan *ahwâl* merupakan salah satu metode terapi. Tahapan dalam *maqâmât* dan *ahwâl* merupakan upaya pencegahan yang sangat efektif dalam menanggulangi berbagai penyakit jiwa dan hati, membersihkan segala kerendahan dan menghiasi keduanya dengan kebaikan. Ia menjamin kekukuhan jiwa dan juga membawa pada kesempurnaan jiwa.¹⁸

Karena alasan-alasan di atas, penulis ingin mengambil konsep *khauf* dan *rajâ'* Al-Ghazali sebagai terapi terhadap gangguan kecemasan. Di samping itu yang menarik penulis untuk mengangkat tema ini karena *khauf* merupakan *ahwâl* sufi yang berupa ketakutan, dan kecemasan adalah gangguan psikologis yang disebabkan oleh ketakutan. Keduanya sama-sama bentuk ketakutan tetapi memiliki karakteristik yang berbeda. Takut di dalam psikologi adalah ketakutan

¹⁷Al-Ghazali, *Ihyâ' Ulûm al-Dîn*, juz. IV, terj. Prof. Ismail Yakub dengan judul: *Ihya' Al-Ghazali*, jilid VII, cet. III, (Jakarta: C.V. Faizan, 1985), hlm. 6-48, 66.

¹⁸Dr. Amir An-Najar, *At-Tashawwuf An-Nafsi*, terj. Ija Suntara dengan judul: *Psikoterapi Sufistik dalam Kehidupan Modern*, (Jakarta: Hikmah, 2004), hlm. 40-41.

yang bersifat negatif, sedangkan *khauf* adalah bentuk ketakutan yang positif dan bersifat membangun.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang ingin diketahui dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana konsep *khauf* dan *rajâ'* menurut Al-Ghazali?
2. Bagaimana peran *khauf* dan *rajâ'* dalam memberikan terapi terhadap gangguan kecemasan?

C. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai dari penelitian ini adalah untuk:

- a. Mengetahui konsep *khauf* dan *rajâ'* Al-Ghazali
- b. Mengetahui peran *khauf* dan *rajâ'* dalam memberikan terapi terhadap gangguan kecemasan

2. Manfaat Penelitian

a. Manfaat teoritis

Penulis berharap penelitian ini bisa memberi pengetahuan baru tentang *khauf* dan *rajâ'* dan hubungannya dengan gangguan psikologis terkait cemas.

b. Manfaat praktis

Penulis berharap penelitian ini dapat memberikan salah satu solusi menghadapi permasalahan psikologi zaman modern, terutama yang terkait dengan kecemasan dan phobia.

D. Tinjauan Pustaka

Penulis belum menemukan penelitian yang mengaitkan *khauf* dan *rajâ'* dengan gangguan kecemasan dan menjadikannya sebagai terapi terhadap gangguan kecemasan. Sejauh ini penelitian tentang terapi untuk gangguan kecemasan dengan menggunakan metode terapi Islami yang penulis temukan

adalah skripsi berjudul Penyembuhan Bagi Penderita *Anxiety Neurosis* (Telaah Psikoterapi Islami) dan skripsi dengan judul Penyembuhan Bagi Penderita *Anxiety Neurosis* (Telaah Metode Psikoterapi Sufistik). Kedua penelitian tersebut membahas ibadah *mahdah* seperti shalat, puasa, zakat, dan ibadah *gairu mahdah* seperti dzikir, taubat, ketakwaan dan kesabaran sebagai terapi terhadap gangguan kecemasan yang disebabkan *neurosis*.

Sedangkan buku yang mengangkat tema tersebut adalah “*Don’t Worry be Happy*” terjemahan dari kitab “*Da’ Al-Qalq wa Jadid Sa’adatik*” karya Muhyiddin ‘Abdul Wahid. Dalam bukunya, ia lebih menggunakan istilah kegelisahan daripada kecemasan. Dan untuk mengatasi kegelisahan itu, Muhyiddin ‘Abdul Wahid memberikan kiat-kiat yang didasarkan pada petunjuk al-Quran dan as-Sunah, yaitu dengan meneladani kisah-kisah para rasul dan sahabat serta mengamalkan ajaran sabar dan pasrah dalam al-Quran. Selain itu juga dengan mengingat dan merenungkan ayat-ayat al-Quran tentang rahmat Allah terhadap orang yang sabar.

Buku lainnya adalah “*At-Taujîh wa al-Irsyâdun Nafsi min al-Qurân al-Karîm wa as-Sunnah an-Nabawiyah*” karya Dr. Musfir bin Said Az-Zahrani yang diterjemahkan dengan judul “Konseling Psikoterapi”. Di dalamnya ditawarkan terapi kecemasan dengan al-Quran, yaitu dengan pemahaman terhadap ayat-ayat al-Quran yang sesuai dengan penyebab ketakutannya. Selain itu juga dengan membaca al-Quran dengan penuh kesadaran, meyakini bahwa segala sesuatunya berada dalam kekuasaan Allah, melalui shalat, senantiasa mengingat Allah, berdo’a dan bertakwa.

Dalam buku Dr. Muhammad al-Ghazali (seorang tokoh kontemporer dari Mesir, w. 2006) yang berjudul “*Jaddid Hayyatak*” dijelaskan formula untuk melawan rasa cemas, yaitu dengan menerima setiap kenyataan (*rida*), melupakan segala macam musibah secara keseluruhan, memulai kehidupan yang lebih dekat kepada pengharapan, memperbanyak amal dan keberanian.

Dan buku “*At-Ta’sil al-Islami li al-Dirasat an-Nafsiyah*” karya Muhammad Izzudin Taufiq yang terjemahannya berjudul “Panduan Lengkap dan Praktis Psikologi Islam”. Di dalamnya sedikit dijelaskan mengenai kecemasan dan

phobia serta terapinya, yaitu dengan terapi medis, terapi kejiwaan, dan terapi spiritual. Untuk gangguan kecemasan umum, terapi kejiwaan langkah terapis yang pertama adalah membangun hubungan positif dengan pasien, hingga pasien mau mengungkapkan tentang dirinya dan problem yang dihadapinya. Selanjutnya terapis memberikan konseling berdasarkan pandangan Islam. Dalam terapi ini pasien juga dituntun untuk melakukan shalat istikharah. Shalat istikharah ini sudah mencakup terapi spiritual. Dalam terapi spiritual selain shalat istikharah juga dengan ritual shalat sehari-hari. Sedang untuk phobia, terapi kejiwaan dengan menunjukkan kepada pasien kondisinya yang sebenarnya atau dengan memotivasinya untuk mengalahkannya, maupun dengan relaksasi. Dan terapi spiritualnya dengan mengarahkan pasien untuk sering beristighfar, mendirikan shalat lima waktu, shalat jumat, puasa Ramadhan, melaksanakan ibadah haji dan umrah.

Adapun buku-buku tentang terapi gangguan kecemasan dengan metode yang terdapat dalam psikologi dan psikiatri yaitu:

Buku karya Dr. Savitri Ramaiah yang berjudul “Kecemasan: Bagaimana Mengatasi Penyebabnya”. Dalam buku ini dijelaskan cara mengatasi kecemasan dari berbagai aliran pengobatan, seperti *alopati*, *ayurveda*, *homeopathy*, pengobatan alami dan *unani*. *Alopati* memberikan empat pendekatan pengobatan untuk keadaan cemas, yaitu psikoterapi dengan stabilitas hubungan keluarga, motivasi untuk berobat dan kemampuan menghadapi kesulitan dalam kehidupan; terapi relaksasi; meditasi dan terapi dengan obat-obatan. Untuk penderita phobia ditambahkan dengan terapi tingkah laku. *Homeopathy*, memberikan terapi untuk kecemasan dengan obat-obatan. Sedangkan menurut penyembuhan cara alami, kecemasan diobati melalui teknik-teknik relaksasi, perilaku pendukung, pemberian semangat dari keluarga dan sahabat, latihan serta diet untuk mengatasi kecemasan dan konseling untuk kasus kecemasan yang berat. Dan *unani*, memiliki empat prinsip untuk pengobatan kecemasan, yaitu memperbaiki faktor-faktor yang menyebabkan perasaan murung yang berlebihan melalui diet, olahraga, pekerjaan pikiran, kebiasaan, dan sebagainya; minum obat penenang untuk mengurangi ketegangan; minum obat pencahar untuk mengatasi suasana

hati yang menyebabkan kesedihan; dan dengan pemberian *Muqawwiyat Asab wa Dimag* atau tonikum untuk sistem saraf.

Dalam buku “Psikoterapi: Pendekatan Konvensional dan Kontemporer” yang dieditori oleh M.A. Subandi dijelaskan berbagai macam terapi dalam psikologi. Beberapa di antaranya dapat digunakan sebagai terapi untuk gangguan kecemasan. Terapi-terapi yang dapat digunakan untuk gangguan kecemasan dalam buku tersebut adalah terapi *client center*, terapi dengan pendekatan kognitif, relaksasi, meditasi dengan berbagai cara, dan berlatih senyum dan tertawa.

Hanna Djumhara Bastaman, dalam bukunya “Logoterapi: Psikologi untuk Menemukan Makna Hidup dan Meraih Hidup Bermakna”, menjelaskan mengenai terapi temuan Victor Frankl, logoterapi—terapi yang mengajukan metode untuk menemukan makna hidup dan mengembangkan hidup bermakna. Tiga metode terapi (*Medical Ministry; Paradoxical Intention* dan *Dereflaksion; Existencial Analysis*) yang dikembangkan logoterapi mampu digunakan untuk menerapi berbagai jenis kecemasan, seperti stress pasca trauma, phobia, dan obsesif-kompulsi.

Jadi penelitian yang dilakukan penulis, sepengetahuan penulis belum pernah dilakukan sebelumnya.

E. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian dilihat dari tempat atau lokasi dimana seorang peneliti melakukan penelitian dibagi menjadi tiga, yaitu *field research*, *laboratory research*, dan *library research*.¹⁹ Penelitian ini tergolong *library research* (penelitian perpustakaan), karena penelitian dilakukan dengan melakukan kajian terhadap literatur, penelitian sebelumnya, jurnal dan sumber-sumber lainnya yang ada di perpustakaan. Penelitian ini disebut juga penelitian literer, karena objek kajiannya berupa literatur-literatur. Penelitian perpustakaan saat

¹⁹ Jonathan Sarwono, *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*, (Yogyakarta: Graha Ilmu, 2006), hlm. 18.

ini tidak hanya dapat dilakukan di perpustakaan saja, tetapi bisa juga ditambah dengan penelitian terhadap literatur-literatur dari internet, dengan masuk ke situs-situs perpustakaan ataupun mengkaji artikel dan jurnal yang berkaitan dengan penelitian.

2. Sumber Data

Karena penelitian ini tergolong penelitian literer, maka data-datanya berupa buku. Data ini dikelompokkan menjadi dua, yaitu:

a. Data primer

Data primer dalam penelitian ini yaitu kitab “*Ihyâ’ ‘Ulûm al-Dîn*” karya al-Ghazali yang membahas tentang *khauf* dan *rajâ’*, dan buku mengenai gangguan kecemasan yaitu “Psikologi Abnormal” karya Jeffrey S Nevid, Spencer A. Rathus dan Beverly Greene.

b. Data sekunder

Data sekunder berupa buku-buku lain yang mendukung penelitian, diantaranya kitab “*Minhâj al-‘Âbidîn*” karya al-Ghazali, “*Don’t Worry be Happy*” terjemahan dari kitab “*Da’ Al-Qalq wa Jadid Sa’âdatik*” karya Muhyidin ‘Abdul Wahid, “Menerjang Rasa Takut: Mengatasi Sumber Ketakutan Selamanya” karya Mulia Santosa, dan “Diagnosis Gangguan Jiwa: Rujukan Ringkas PPDGJ-III”. Dan juga al-Quran dan hadits.

3. Tehnik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan penulis melalui studi kepustakaan (*library research*). Adapun tehnik yang digunakan terdiri dari tiga tahap, yaitu:

a. Membaca

b. Klasifikasi

Yaitu mengelompokkan buku-buku ke dalam bab-bab yang sesuai.

c. Analisis

Setelah buku-buku diklasifikasikan, selanjutnya teks didalamnya dianalisis dengan metode interpretasi, analisis isi dan analisis wacana untuk memperoleh makna yang jelas.

4. Metode Analisis Data

Data dalam penelitian ini selanjutnya akan dianalisis dengan metode diskriptif kualitatif, yaitu dengan membuat gambaran atau lukisan secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta-fakta, sifat-sifat, serta hubungan antara fenomena yang diselidiki untuk dicari hubungan antara konsep *khauf* dan *rajâ'* al-Ghazali dengan kecemasan dan perannya sebagai terapi bagi gangguan kecemasan.

Selain itu digunakan pula metode *content analysis* (analisis isi) untuk menarik kesimpulan dari penelitian ini, dengan mencari karakteristik konsep *khauf* dan *rajâ'* al-Ghazali. Metode ini merupakan proses yang diarahkan untuk menggeneralisasi data-data dalam penelitian ini.

F. Sistematika Penulisan

Sebuah karya tulis ilmiah harus memenuhi syarat-syarat logis dan sistematis. Untuk itu dalam pembahasannya, skripsi ini penulis susun menjadi lima bab, dimana masing-masing bab saling terkait.

Bab pertama merupakan bab pendahuluan yang menjelaskan tentang hal-hal yang melatarbelakangi munculnya masalah yang dirumuskan dalam penelitian ini, di situ dipaparkan mengenai pentingnya mengangkat tema kecemasan serta terapinya, dan alasan mengapa penulis menjadikan konsep *khauf* dan *rajâ'* al-Ghazali sebagai terapi terhadap gangguan kecemasan. Bab ini juga berisi rumusan masalah; tujuan dari penelitian; manfaat yang diharapkan dengan adanya penelitian ini; tinjauan pustaka yang menjelaskan penelitian-penelitian sebelumnya dan buku-buku tentang terapi gangguan kecemasan sebagai penjelasan bahwa penelitian penulis belum dilakukan sebelumnya; metode penelitian; dan sistematika penulisan.

Bab kedua menguraikan tentang tinjauan umum *khauf*, *rajâ'* dan kecemasan. Yang terdiri dari pengertian *khauf* dan *rajâ'*, *khauf* dan *rajâ'* dalam tasawuf, pengertian kecemasan dan sebab-sebab yang menimbulkan gangguan kecemasan. Dalam subbab-subbab tersebut, dijelaskan perbedaan antara *khauf*, *khasyyah* dan *haibah*, serta perbedaan *rajâ'* dengan *tamannî*, bagaimana kedudukan *khauf* dan *rajâ'* di dalam tasawuf, serta pandangan para sufi terhadap

khauf dan *rajâ'*. Di dalamnya dijelaskan pula definisi, pembagian, indikator, dan faktor-faktor yang menimbulkan gangguan kecemasan.

Bab ketiga menjelaskan biografi al-Ghazali, mulai dari riwayat hidup dan kondisi sosio-kultural masa al-Ghazali, karya-karyanya, serta pemikiran al-Ghazali tentang *khauf* dan *rajâ'* yang terdiri dari pengertian *khauf* dan *rajâ'*, tingkat-tingkat *khauf*, macam-macam *khauf*, keutamaan *khauf* dan *rajâ'*, obat *rajâ'*, jalan untuk memperoleh *khauf* dan *rajâ'*, dan yang lebih utama antara *khauf* dan *rajâ'*.

Bab keempat adalah analisis dari penelitian ini. Dalam bab ini dianalisis relasi *khauf* dan *rajâ'* dengan kecemasan serta peran *khauf* dan *rajâ'* dalam mengatasi gangguan kecemasan.

Terakhir adalah bab lima atau bab penutup yang menerangkan kesimpulan akhir dari seluruh rangkaian penelitian di atas. Kesimpulan ini berisi tentang jawaban rumusan masalah yang ada dan implikasi dari penelitian ini. Selain itu bab ini juga berisi saran dari penulis.