

**DEPRESI DALAM PERSPEKTIF TASAWUF
SKRIPSI**

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana (S-1)
Dalam Ilmu Ushuluddin Dan Humaniora
Jurusan Tasawuf dan Psikoterapi



Disusun Oleh :

NUR LAELATUS SHOBIROTUR RUHAYATI

NIM: 1604046052

**FAKULTAS USHULUDDIN DAN HUMANIORA
UNIVERSITAN ISLAM NEGERI WALISONGO SEMARANG**

2023

DEKLARASI KEASLIAN

DEKLARASI KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nur Laelatus Shobirotur Ruhayati

NIM : 1604046052

Jurusan : Tasawuf dan Psikoterapi

Fakultas : Ushuluddin dan Humaniora

Judul Skripsi : Depresi Dalam Perspektif Tasawuf

Dengan ini penulis menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil kerja saya sendiri dan di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi di lembaga Pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan maupun yang belum/tidak diterbitkan, sumbernya dijelaskan di dalam tulisan dan daftar pustaka.

Semarang, 23 Juni 2023

Penulis



Nur Laelatus Shobirotur Ruhayati

NIM. 1604046052

NOTA PEMBIMBING

Lamp : -

Hal : Persetujuan Skripsi
An. Sdr. Nur Laelatus Shobirotur Ruhayati

Kepada Yth,
Dekan Fakultas Ushuluddin dan Humaniora
UIN Walisongo Semarang

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Setelah melalui proses bimbingan dan perbaikan, bersama ini kami kirimkan naskah skripsi saudara:

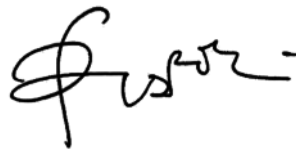
Nama : Nur Laelatus Shobirotur Ruhayati
NIM : 1604046052
Jurusan : Tasawuf dan Psikoterapi
Judul : Depresi dalam Perspektif Tasawuf

Dengan ini kami mohon kiranya skripsi mahasiswa tersebut dapat segera dimunaqosahkan. Demikian harap menjadi maklum adanya dan kami ucapkan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Semarang, 30 Mei 2023

Pembimbing



Royanulloh, M.Psi.T

NIP. 198812192018011001

DEPRESI DALAM PERSPEKTIF TASAWUF



SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana (S.1)
Dalam Ilmu Ushuluddin Dan Humaniora
Jurusan Tasawuf Dan Psikoterapi
Disusun Oleh :

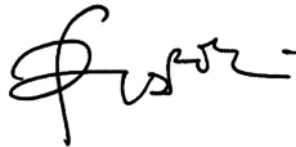
NUR LAELATUS SHOBIROTUR RUHAYATI

NIM: 1604046052

Semarang, 24 Juni 2023

Disetujui oleh:

Pembimbing



Royanulloh M.Psi.T

NIP. 19881219 201801 1 001

HALAMAN PENGESAHAN

PENGESAHAN

Skripsi Saudari Nur Laelatus Shobirotur Ruhayati NIM 1604046052 telah dimunaqosahkan oleh Dewan Penguji Skripsi Fakultas Ushuluddin dan Humaniora Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang, pada tanggal :

27 Juni 2023

dan telah diterima serta disahkan sebagai salah satu syarat guna memperoleh gelar Strata I (S1) dalam Ilmu Ushuluddin dan Humaniora.



Dewan Sidang

Dr. Safii, M.Ag

NIP. 196505061994031002

Pembimbing

Royanulloh, M.Psi.T

NIP. 198812192018011001

Penguji I

Bahroon Anshori, M.Ag

NIP. 197505032006041001

Sekretaris Sidang

Hikmatun Balighah Nur Fitriyati, M.Psi

NIP. 198804142019032011

Penguji II

M. Nidlomun Ni'am, M.Ag

NIP. 195808091995031001

MOTTO

مَنْ عَرَفَ نَفْسَهُ فَقَدْ عَرَفَ رَبَّهُ

“Barangsiapa yang mengenal dirinya, maka ia mengenal Tuhannya”

Yahya bin Muadz Ar-Razi

HALAMAN TRANSLITERASI

Penulisan transliterasi arab-latin dalam skripsi ini berpedoman Keputusan Menteri Agama dan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia nomor: 158 th. 1987 nomor: 0543b/u/1987. Transliterasi dimaksudkan sebagai pengalih huruf abjad yang satu ke abjad yang lain. Transliterasi Arab-Latin adalah penyalinan huruf-huruf Arab dengan huruf-huruf Latin beserta perangkatnya, tentang pedoman Transliterasi Arab-Latin, dengan beberapa modifikasi sebagai berikut:

1. Konsonan

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
ا	Alif	tidak dilambangkan	tidak dilambangkan
ب	Ba	B	be
ت	Ta	T	Te
ث	Sa	s	es (dengan titik di atas)
ج	Jim	J	Je
ح	Ha	ḥ	ha (dengan titik di bawah)
خ	Kha	Kh	ka dan ha
د	Dal	D	de
ذ	Zal	Ẓ	zet (dengan titik di atas)
ر	Ra	R	er
ز	Zai	Z	zet
س	Sin	S	es
ش	Syin	Sy	es dan ye
ص	Sad	ṣ	es (dengan titik di bawah)
ض	Dad	ḍ	de (dengan titik di bawah)
ط	Ta	ṭ	te (dengan titik di bawah)
ظ	Za	ẓ	zet (dengan titik di bawah)
ع	'ain	'	koma terbalik (di atas)

غ	Gain	G	ge
ف	Fa	F	ef
ق	Qaf	Q	ki
ك	Kaf	K	ka
ل	Lam	I	el
م	Mim	M	em
ن	Nun	N	en
و	Wau	W	we
ه	Ha	H	ha
ء	Hamzah	'	apostrof
ي	Ya	Y	ye

2. Vokal

Vokal bahasa Arab, seperti vokal bahasa Indonesia, terdiri dari vokal tunggal atau monoftong dan vokal rangkap atau diftong.

a. Vokal Tunggal

Vokal tunggal bahasa Arab yang lambangnya berupa tanda atau harakat, transliterasinya sebagai berikut:

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
َ	Fathah	A	a
ِ	Kasrah	I	i
ُ	Dhammah	U	u

b. Vokal Rangkap

Vokal rangkap bahasa Arab yang lambangnya berupa gabungan antara harakat dan huruf, transliterasinya berupa gabungan huruf, yaitu:

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
َ ي	fathat dan ya	Ai	a dan i
َ و	fathah dan wau	Au	a dan u

c. Maddah

Maddah atau vokal panjang yang lambangnya berupa harakat dan huruf, transliterasinya berupa huruf dan tanda, yaitu:

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
اَ اِ	fathah dan alif atau ya	Ā	a dan garis di atas
يِ	kasrah dan ya	Ī	i dan garis di atas
وُ	dhammah dan wau	Ū	u dan garis di atas

UCAPAN TERIMA KASIH

Bismillahirrahmanirrahim

Segala puji bagi Alla SWT yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang, bahwa atas segala taufiq dan hidayah-Nya maka penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini.

Skripsi berjudul Depresi dalam Perspektif Tasawuf, disusun untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Strata satu (S.1) Fakultas Ushuluddin dan Humaniora Universitas Islam Negeri (UIN) Walisongo Semarang.

Dalam penyusunan skripsi ini penulis banyak mendapatkan bimbingan dan saran-saran dari berbagai pihak sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan. Untuk itu penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. H. Imam Taufiq, M.Ag. Selaku Rektor Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.
2. Prof. Dr. H. Hasyim Muhammad, M.Ag. Selaku Dekan Fakultas Ushuluddin dan Humaniora Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang yang telah merestui pembahasan ini.
3. Fitriyati, S. Psi., M. Si. Selaku Ketua Jurusan Tasawuf dan Pikoterapi serta Ulin Ni'am Masruri, M.A. Selaku Sekretaris Jurusan Tasawuf dan Psikoterapi
4. Royanulloh, M.Psi.T. Selaku Dosen Pembimbing yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk memberikan bimbingan dan pengarahan dalam penyusunan skripsi ini.
5. Ernawati, S.Si., M.Stat. Selaku Wali Dosen penulis yang telah membantu dan memberi kemudahan dalam urusan selama perkuliahan.
6. Para dosen Fakultas Ushuluddin dan Humaniora Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang yang telah membekali berbagai pengetahuan sehingga penulis mampu menyelesaikan penulisan skripsi.
7. Keluarga tercinta, Ibu Khotijah, almarhum Bapak Saryan, Kakak Abdul Aziz, Mohamad Arsyad, almarhumah Siti Jamilah, Siti Nurkhasanah, Muhammad Kartono, ipar, ponakan serta sepupu yang telah menjadi penyemangat dan alasan untuk penulis agar secepatnya menyelesaikan skripsi ini.

8. Teater Metafisis yang telah menjadi keluarga kedua, yang telah memberikan berbagai pengalaman bermanfaat, semoga panjang umur serta mulia dan terus berkarya.
9. Serta berbagai pihak yang secara langsung maupun tidak langsung telah membantu, baik dukungan moral maupun material dalam penyusunan skripsi ini.

Pada akhirnya penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran untuk perbaikan sehingga dapat menjadi lebih baik dan sesuai. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis sendiri khususnya dan pada pembaca umumnya.

Semarang, 23 Juni 2023

Penulis



Nur Laelatus Shobirotur Ruhayati

NIM. 1604046052

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
DEKLARASI KEASLIAN.....	ii
NOTA PEMBIMBING.....	iii
NOTA PERSETUJUAN PEMBIMBING	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
MOTTO	vi
HALAMAN TRANSLITERASI	vii
UCAPAN TERIMA KASIH.....	x
DAFTAR ISI.....	xii
ABSTRAK.....	xiv
BAB I : PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan dan Manfaat	4
D. Kajian Pustaka	4
E. Metode Penelitian	8
F. Sistematika Penulisan	9
BAB II : LANDASAN TEORI.....	10
Depresi	10
1. Pengertian Depresi	10
2. Sebab-Sebab Depresi.....	12
3. Gejala-Gejala Depresi	17
4. Tingkatan Depresi dan Diagnosanya.....	20
5. Cara Mengatasi Depresi	23
BAB III : PENYAJIAN DATA	28

Kesehatan Mental dalam Perspektif Tasawuf	28
BAB IV : PEMBAHASAN	33
A. Depresi dalam Perspektif Tasawuf.....	33
B. Penyebab Depresi dalam Perspektif Tasawuf.....	36
C. Ciri-ciri Depresi dalam Perspektif Tasawuf	37
D. Pencegahan/ Cara mengatasi Depresi dalam Perspektif Tasawuf	39
1. Takhalli.....	40
2. Tahalli.....	41
3. Tajalli	49
BAB V : PENUTUP	51
A. Kesimpulan.....	51
B. Saran	52
DAFTAR PUSTAKA	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	

ABSTRAK

Depresi termasuk salah satu permasalahan kesehatan mental yang utama, yang mendapat perhatian serius dari dahulu hingga sampai saat ini. Kesehatan mental merupakan salah satu terpenting dalam menjalani hidup. Mental yang sehat bisa membuat individu menjadi merasa tenang dan damai sehingga mampu memanfaatkan potensi yang ada secara maksimal, baik dalam spiritual maupun sosial. Menurut Imam Al-ghozali, kesehatan mental mempengaruhi kehidupan seseorang. Hanya orang yang sehat mentalnya yang bisa bahagia, berguna, dan mampu mengatasi tantangan dan hambatan kehidupan. Jika kesehatan mental terganggu, gejalanya akan muncul dalam berbagai aspek kehidupan, seperti pikiran, perasaan, tingkah laku, dan kesehatan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana perspektif tasawuf terhadap depresi. Metodologi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode kualitatif dengan jenis kepustakaan (*library research*). Adapun data dianalisisnya menggunakan *content analysis* dan deskriptif analisis yang bersumber dari data primer dan data sekunder, berupa buku-buku dan sumber lain yang mendukung penelitian ini.

Depresi dalam perspektif tasawuf, yaitu disebut dengan penyakit hati. depresi dapat dipandang sebagai suatu kondisi yang muncul akibat ketidakseimbangan atau ketidakharmonisan antara diri manusia dan Tuhan. Dalam perspektif tasawuf depresi dipandang bukan hanya sebagai masalah psikologis atau neurokimia semata, tetapi juga sebagai panggilan Tuhan untuk kembali kepada-Nya dan memperbaiki hubungan-Nya. Tasawuf mengajarkan bahwa dengan mendekatkan diri kepada Tuhan dan mengembangkan sifat-sifat terpuji, seseorang dapat menemukan kedamaian dan kebahagiaan yang sejati.

Tazkiyat an-nafs merupakan metode yang digunakan untuk menyembuhkan seseorang dari gangguan kesehatan mental melalui *takhalli* (mengosogkan diri dari sifat tercela) dengan menggunakan terapi hipnoterapi, yang dapat memberikan sugesti positif kepada pikiran bawah sadarnya dengan tujuan mengubah pola pikir dan perilaku terkait dengan masalah yang dihadapi. Sehingga mencapai pada tujuan utamanya yaitu menumbuhkan jiwa dan hati yang bersih di dalam diri manusia. Kemudian melalui *tahalli* (pengisian jiwa dengan menghiiasi diri dengan akhlak terpuji) dengan menerapkan sifat terpuji yaitu, taubat, sabar, syukur, *ar-raja* (harap) dan *al-khauf* (takut), zuhud, ikhlas, *muhasabah* (intropeksi diri) dan *muraqabah* (mawas diri), tawakal, dan *mahabbah* (cinta). Semua itu dengan tujuan hanya untuk mencapai pada ketenangan jiwa dan sampai pada jiwa yang memiliki karakter ilahi. Dan ketika jiwa sudah melaksanakan kedua metode itu maka, kemudian seseorang sampai pada tingkat *tajalli* yaitu tersingkapnya nur ghoib, membuat jiwa bersih sehingga cahaya Tuhan mampu didapat. Semua metode yang dilakukan tak lain hanya untuk mencapai kesehatan kejiwaan, jiwa yang mempunyai ketenangan batin dan kebahagiaan hidup.

Keyword: Depresi, Penyakit Hati, Tasawuf

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Depresi termasuk penyakit mental yang sering menjangkit di banyak negara Indonesia menjadi salah satunya. Menurut dr Eka Viora, SpKJ, sebagai Ketua Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (PDSKJI), mengatakan bahwa, terdapat 15,6 juta penduduk Indonesia mengalami depresi. (DetikHealth, 2019)

Depresi tidak hanya terjadi pada orang dewasa karena anak-anak dan remaja juga bisa mengalami depresi. Hingga sampai saat ini depresi menjadi salah satu penyebab utama pada bunuh diri, di mana sekitar 40% penderita depresi mempunyai keinginan untuk bunuh diri dan 15% termasuk berhasil melakukannya.¹

Pada Oktober 2022 Universitas Gajah Mada melakukan penelitian pada remaja usia 10-17 tahun di Indonesia yang bekerjasama dengan The Indonesia National Adolescent Mental health Survey (I-NAMHS) Mengukur angka kejadian gangguan mental yang dialami. Hasil penelitian itu memperlihatkan bahwa 1 dari 3 remaja Indonesia mempunyai masalah pada kesehatan mental dan sementara 1 dari 20 remaja Indonesia mempunyai gangguan mental pada 12 bulan terakhir.

Angka tersebut sama dengan 15,5 juta dan 2,45 juta pemuda. Remaja pada kelompok ini adalah remaja yang terindikasi gangguan jiwa sesuai pada panduan Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Edisi Kelima (DSM-5) yang menjadi pedoman untuk diagnosis gangguan mental di Indonesia.

Hasil dari penelitian itu mengungkapkan bahwa gangguan mental yang paling banyak diderita oleh remaja adalah gangguan kecemasan (kombinasi dari fobia sosial dan gangguan kecemasan umum) sebesar 3,7%, diikuti oleh gangguan depresi mayor (1,0%), gangguan perilaku (0,9%), serta gangguan stres pasca-trauma (PTSD) dan gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (ADHD) masing-masing sebesar 0,5%.²

Meskipun pemerintah telah meningkatkan akses ke berbagai fasilitas kesehatan, hanya sebagian kecil remaja yang melakukan pencarian bantuan profesional untuk masalah kesehatan

¹Aries Dirgayunita, *Depresi: Ciri, Penyebab dan Penanggannya*. (Journal An-Nafs: Kajian Penelitian Psikologi, 2016), hal. 14.

² <https://www.ugm.ac.id/id/berita/23086-hasil-survei-i-namhs-satu-dari-tiga-remaja-indonesia-memiliki-masalah-kesehatan-mental> diakses 29 Mei 2023

mental. Padahal, nyaris 20% dari total penduduk Indonesia berada pada rentang usia 10 – 19 tahun, maka penduduk remaja dapat dianggap memiliki peran penting untuk perkembangan Indonesia.³

Depresi termasuk salah satu permasalahan kesehatan mental yang mendapatkan perhatian serius. Kesehatan mental merupakan salah satu terpenting dalam menjalani hidup. Mental yang sehat dapat membuat seseorang menjadi merasa tenang dan damai sehingga mampu memanfaatkan potensi yang ada secara maksimal, baik dalam spiritual maupun sosial.

Menurut Imam Al-ghozali, kehidupan manusia dapat ditentukan oleh kondisi mental. Hanya orang yang mentalnya sehat yang bisa bahagia, berguna, mampu melawan kesulitan serta rintangan kehidupan. Jika mental terganggu maka akan muncul gejala pada aspek kehidupan, misalnya pada pikiran, perasaan, tingkah laku dan kesehatan.⁴

Saat ini depresi merupakan jenis gangguan jiwa yang sangat sering masyarakat alami karena tingginya tingkat stres. WHO mengungkapkan bahwa, depresi adalah penyebab utama disabilitas. Penyebab utama kematian ke-empat adalah di antara usia 15-29 tahun.⁵

Lumongga mengatakan bahwa, Depresi adalah gangguan jiwa yang umum terjadi di masyarakat. Stres yang tidak tertangani dengan baik bisa mengakibatkan seseorang mengalami fase depresi. Tetapi diabaikan begitu saja karena dinilai bisa “sembuh” dengan sendirinya tanpa pengobatan. Dijelaskan juga bahwa, depresi adalah gangguan suasana hati atau *mood* yang diidentifikasi dengan putus asa dan patah hati, perasaan tak berdaya yang berlebih, tidak mampu memutuskan kegiatan aktivitasnya, tidak dapat fokus, selalu merasa tegang, tak bersemangat dalam menjalani kehidupan, dan pernah mencoba melakukan bunuh diri.⁶

Dr. Jonatan Trisna menyatakan bahwa depresi adalah jenis perasaan sedih yang biasanya diikuti dengan penurunan kemampuan gerak dan fungsi tubuh. Ini biasanya dimulai dengan rasa sedih yang berkembang menjadi rasa tidak berdaya.⁷

Dapat dikatakan bahwa, depresi merupakan suatu gangguan perasaan (afektif) yang ditandai oleh afek disforik yang berarti kehilangan kegembiraan atau gairah, yang diikuti oleh simtom lain, seperti masalah tidur dan kehilangan nafsu makan.

³ *Ibid*,

⁴ Zakiyah Darajad, *Pendidikan Agama Dalam Pembinaan Mental*, (Jakarta: Bulan Bintang, 2005) hal. 77

⁵ <https://www.who.int/health-topics/mental-health> diakses 29 Mei 2023

⁶ Namora Kumongga Lubis, *DEPRESI Tinjauan Psikologi*, (Jakarta: Kencana, 2016) h. 13

⁷ *Ibid*, hal. 13

Pada individu yang menderita depresi mempunyai gejala yang nampak pada aspek psikologis, fisik dan sosial seperti resah, kesedihan yang persisten dan berkepanjangan, berubah lebih sensitif, gampang marah dan tersinggung, hilangnya etos kerja, penurunan kepercayaan diri, sulit berkonsentrasi, serta melemahnya system kekebalan tubuh.⁸

Efek buruk yang dikarenakan oleh sikap, sifat dan perilaku yang tidak sehat secara psikis pada pandangan tasawuf adalah dikenal dengan hilangnya “Nur Ilahiyah” sehingga sulit baginya beradaptasi, baik dengan lingkungan vertikal maupun horisontalnya.

Sedangkan menurut analisis Dzunnun Al – Mishri terdapat macam-macam penyebab ketidak sempurnaan identitas kepribadian seseorang dan penyebab rusaknya jiwa. Dzunnun al mishri menyampaikan “ada enam yang mengakibatkan kerusakan pada jiwa manusia”. *Pertama*, lemahnya iktikat berbuat kebaikan dengan ketelitian. *Kedua*, menggadaikan tubuh untuk nafsu. *Ketiga*, mimpi yang berlebihan meski ajal sudah dekat. *Keempat*, medahulukan keridhaan manusia dari pada ridha Allah. *Kelima*, menuruti hawa nafsu dan mengabaikan sunnah Nabi SAW.⁹

Dalam tasawuf, ketenangan batin sangatlah penting untuk mencapai dan hubungan dengan Tuhan, karena sesungguhnya yang dapat mengenalnya ialah jiwa-jiwa yang tenang, jiwa menjadi kuat karena yakin akan kebenaran yang tidak disertai keraguan. Jiwa yang mengenalNya juga disebut jiwa yang sesuai dengan kebenaran dari akal yang membuat jiwa tentram. Oleh sebab itu, ketenangan jiwa adalah sebuah rahmat yang diberikan Allah kepada seseorang, yang dimana sangat penting untuk menempuh suatu kehidupan.

Tasawuf sendiri menurut banyak ulama adalah *tashfiyatul-qalbi* (menjernihkan hati) dari sifat-sifat yang rendah, tercela, dan jelek yang pada gilirannya memungkinkan munculnya sikap psikologis yang disebut superego yang menjelma dalam sikap dan perilaku lahiriyah. Karena hati merupakan sumber sikap dan perilaku tasawuf.¹⁰

Berdasarkan pemaparan di atas, sekilas ditemukan terdapat kesamaan pandangan dan sikap yang terkait dengan kejiwaan (mental) pada depresi, di mana tasawuf sepakat pada kesehatan mental adalah yang utama dalam kehidupan. Kehidupan manusia sangat ditentukan oleh kondisi mental. Hanya yang mentalnya sehat yang bisa berbahagia, berguna, dan memiliki

⁸ *Ibid*, hal. 18

⁹ *Op.Cit.*, hal 206

¹⁰ Mustofa Bisri, *Proses Kebahagiaan Imam Al-Ghozali* (Jakarta: Qaf Media Kreatif, 2020) hal. 10

kemampuan melawan kesulitan serta rintangan kehidupan. Tasawuf juga memandang bahwa, depresi sebagai permasalahan yang menghambat kehidupan sehari-hari dan dapat menjadi bentuk hambatan dalam mencapai Tuhan. Sebagaimana menjadi tujuan para ahli tasawuf. Karena dalam ilmu psikologi depresi hanya akan membawa jiwa dalam keputusasaan. Sebab itu peneliti tertarik untuk mengkaji lebih dalam bagaimana depresi dalam perspektif tasawuf.

B. Rumusan Masalah

Terkait dengan latar belakang yang telah dipaparkan di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah: Bagaimana Depresi dalam perspektif Tasawuf?

C. Tujuan dan Manfaat

Dari Rumusan Masalah yang ada, tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

Untuk mengetahui bagaimana perspektif tasawuf terhadap Depresi

Sedangkan manfaat dari penelitian ini adalah:

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini akan menambah pengetahuan tentang pemahaman bahasa tasawuf tentang depresi. Dan dapat bermanfaat untuk penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

Penulis berharap penelitian ini akan membantu memahami perspektif tasawuf tentang penyakit depresi di masyarakat.

D. Kajian Pustaka

Dalam melakukan penelitian kepustakaan, penulis menemukan beberapa temuan penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan penelitian ini, seperti berikut:

1. Thesis karya Mabrurrotul Hasanah Program Studi Ilmu Al-Qur'an dan Tafsir Institut Ilmu Al-Qur'an (IIQ) Jakarta 2021, dengan judul "*Konsep Depresi dalam Perspektif Al-Qur'an*". Thesis ini membahas gambaran depresi dalam perspektif Al-Qur'an. Yang hasil dari penelitiannya Al-Qur'an merupakan kekuatan spiritual emosional psikologi manusia yang mengamalkan iman di dalam hatinya.
2. Jurnal psikologi yang berjudul "*Membaca Al Fatimah Reflektif Intuitif untuk Menurunkan Depresi dan Meningkatkan Imunitas*" karya Very Julianto (Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora Uin Sunan kalijaga Yogyakarta 2015), Subandi (Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada 2015). Penelitian pada jurnal ini menunjukkan

- bahwa membaca Al-Fatihah reflektif intuitif dapat menurunkan depresi dan meningkatkan imunitas.
3. Jurnal An-nafs: Kajian Psikologi karya Aries Dirgayunita Sekolah Tinggi Islam Muhammadiyah Probolinggo 2016, dengan judul “*Depresi: Ciri, Penyebab, Penanganannya*”. Adapun fokus pembahasan pada jurnal tersebut adalah mengkaji konsep depresi secara luas dan mendalam secara ilmu psikologi.
 4. Jurnal KOMUNIKA: Jurnal Dakwah dan Komunikasi oleh Zaenal Abidin, Fakultas Dakwah IAIN Purwokerto 2017, yang berjudul “*Upaya Terapi Depresi Secara Islami*”. Pada jurnal ini membahas tentang upaya terapi Islam dalam menangani depresi. Dengan adanya adanya erapi tersebut diharapkan adanya perhatian dari pihak para psikoterapis, dan dapat memberikan informasi yang tegas kepada masyarakat: (1) tentang bahaya tindak lanjut seseorang yang terkena tekanan batin tanpa mampu untuk mengatasinya, justru akan meningkat menjadi depresi dan mengancam kesehatan mentalnya dan berakhir mengancam raga dan jiwanya, dunia dan akhiratnya. (2) perlunya menawarkan alternatif solusi melalui berbagai pendekatan terapi secara fisiologis, psikologis, sosial dan spiritual. Dengan pendekatan secara holistik dan pendampingan yang intensif diharapkan mereka para penderita depresi terbantu membebaskan diri dari penderitaan batin.
 5. Jurnal psikologi yang berjudul “*Mengatasi Depresi dengan Psikoterapi Islami (Membaca dan Mengkaji Al-Qur’an)*” karya Ditsar Ramadhan Universitas Muhammadiyah Malang 2016. Adapun pembahasan dalam jurnal tersebut yaitu bagaimana mengatasi depresi dengan menggunakan terapi Islam, di mana terapi tersebut adalah membaca dan mengkaji Al-Qur’an. Dan pada hasil dari jurnal tersebut yaitu menunjukkan bahwa Al-Qur’an dapat digunakan dalam mengobati segala bentuk penyakit jasmani dan rohani dan berbagai permasalahan semua umat manusia. Dengan demikian diharapkan dapat memberikan alternatif baru pada bidang psikologi.
 6. Jurnal SCHEMA: Journal of Psychological Research, karya Sukriya Syafri, Umar Yusur dan Suhana Magister Profesi Psikologi, Fakultas Psikologi Universitas Islam Bandung 2021, dengan judul “*Restrukturasi Kognitif Dengan Media Ayat Kursi Untuk Menurunkan Tingkat Depresi Narapidana Militer Pada Fase Penyelesaian Masa Tahanan*”. Dalam jurnal ini peneliti melakukan terapi kognitif yang bertujuan untuk

mengubah skema berpikir yang disfungsi menjadi fungsional kembali. Adapun media yang digunakan adalah dengan Ayat Kursi dalam penurunan tingkat depresi pada narapidana militer yang akan mengakhiri masa tahanannya. Penelitian dilakukan pada tiga orang dengan menggunakan rancangan penelitian *one group pretest posttest*. Alat ukur yang digunakan adalah BDI (*beck Depression Intervention*). Dan hasil dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa Rekstrukturasi Kognitif dengan media Ayat Kursi dapat menurunkan tingkat depresi pada narapidana militer yang akan mengakhiri masa tahanannya.

7. Jurnal Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia, oleh Ulfi Putra sany IAIN Salatiga 2022, yang berjudul “*Gangguan Kecemasan Dan Depresi Menurut Perspektif Al-Qur’an*”. Fokus pembahasan pada jurnal tersebut yaitu mengeksplorasi perspektif al-Qur’an terhadap gangguan kecemasan dan depresi. Terdapat tiga terapi yang dipaparkan dalam penelitian tersebut, yaitu terapi zikir, terapi Al Qur’an dan terapi doa. Terapi zikir, terapi Al Qur’an dan terapi doa dapat memberikan perasaan optimis dan mengurangi emosi negatif yang sering dikaitkan dengan gangguan kecemasan dan depresi.
8. Jurnal HIKMAH: Jurnal Ilmu Dakwah dan Komunikasi Islam, karya Pahri Siregar Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi IAIN Padangsidempuan 2016, dengan judul “*Psikoterapi Islam Dalam Mengatasi Depresi*”. Pada jurnal ini penulis menjelaskan bagaimana islam menjadi obat atau terapi pada penderita depresi. Metode psikoterapi islam dalam mengatasi depresi yaitu, terapi dengan wudhu, terapi dengan shalat, terapi dengan puasa, terapi dengan al-qur’an atau ruqyah. Terapi dengan wudhu dapat memberikan ketenangan, kedamaian, sehat dan dapat terhindar dari stres hingga depresi. Terapi dengan shalat yaitu dapat menerangi hati, melapangkan dada, serta menggairahkan jiwa dan raga sehingga dapat terhindar dari depresi. Terapi dengan puasa dapat melatih manusia mengontrol hawa nafsu dan berbagai keinginan yang dapat menyingkirkan rasa frustrasi dan depresi. Terapi al-qur’an dan ruqyah karena al-qur’an merupakan obat yang sempurna dan penawar bagi seluruh penyakit hati dan jasad, serta penyakit-penyakit dunia dan akhirat.
9. Jurnal psikologi yang berjudul “*Peran Religiusitas Pada Penderita HIV dan AIDS Yang Mengalami Depresi*” oleh Dibyso Prasajo (Komisi Pnanggulangan AIDS Prov

Kalsel) 2017. Pada jurnal tersebut membahas mengenai peran religiusitas dalam menangani depresi pada penderita HIV dan AIDS di RSUD Dr. H. Moch. Ansyari Saleh Banjarmasin. Dikatakan bahwa peran religiusitas dalam menanggulangi depresi sangatlah besar, terlihat dari semua subjek merasakan perubahan sikap dan pandangan untuk mendekatkan diri kepada Tuhan. Terdapat 2 faktor yang mendukung peran religiusitas, yaitu: pertama faktor internal, yang berkaitan dengan pembawaan dari dalam diri, dan yang kedua adalah factor eksternal yang berasal dari lingkungannya seperti keluarga dan masyarakat.

10. Skripsi karya Sri Ayu Daeng Macora Fakultas Kedokteran Universitas YARSI 2017, dengan judul "*Pengaruh Murattal Al-Qur'an Sebagai Terapi Penunjang Pada Penderita Depress Ditinjau Dari Kedokteran Dan Islam*". Adapun fokus pembahasan pada skripsi ini adalah mengenai pengaruh murottal Al-Qur'an dalam kemampuannya membentuk coping baru untuk mengatasi depresi. Karena pemaknaan terhadap kejadian atau stresor dapat memengaruhi keadaan jiwa seseorang. Apabila coping mechanism itu berhasil maka stressor akan berubah menjadi eustress, yang artinya stressor tersebut akan menjadi stimulan bagi individu untuk berprestasi. Coping mechanism adalah suatu mekanisme untuk mengatasi perubahan yang dihadapi atau beban yang diterima (stresor). Dikatakan bahwa, murottal Al-Qur'an memiliki aspek yang sangat diperlukan dalam mengatasi depresi, dikarenakan lantunan Al-Qur'an mengandung suara manusia yang dapat menurunkan hormon-hormon stres dengan cara mengaktifkan hormon endorphen alami, meningkatkan perasaan rileks dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas, dan tegang, dapat menurunkan tekanan darah, serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktifitas gelombang otak.

Penelitian ini berbeda dengan kajian pustaka tersebut yaitu, peneliti membahas depresi dalam perspektif tasawuf di mana ilmu tasawuf merupakan bagian dari islam dan yang selalu identik dengan kebersihan hati dan kebersihan jiwa yang bertujuan untuk selalu dekat kepada Allah Swt, agar tercapainya kehidupan yang tenang, tentram dan bahagia. Dan itu juga merupakan tujuan tasawuf dalam kesehatan mental. Peneliti juga membahas cara menangani depresi dalam ilmu tasawuf, peneliti menggunakan metode penyucian jiwa (*tazkiyat an-nafs*) yaitu *takhalli tahalli*, dan *tajalli* pada individu yang mengalami gangguan kejiwaan, dalam hal ini depresi.

E. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif, (*Library Research*). Yang mana peneliti lebih banyak menggunakan buku-buku, arsip-arsip, jurnal, catatan-catatan, dokumentasi dan lain-lain.¹¹ Yang berarti mempelajari fenomena sosial dan masalah manusia saat ini. Peneliti mengumpulkan data dalam bentuk kata-kata atau teks, yang kemudian dianalisis, hasil analisis dapat berupa deskripsi, gambar, atau tema.

2. Sumber Data

Data dikumpulkan melalui studi kepustakaan (*Library Research*), yang mencakup informasi dari arsip-arsip, buku, dokumen, jurnal, website studi, dan berita.

- a. Data Primer yaitu buku psikologi, jurnal psikologi, buku-buku tasawuf, dan jurna-jurnal tasawuf, *kitab Ihya'Ulumuddin dan minhajul 'Abidin*, karya Imam Al-Ghozali.
- b. Data Sekunder yaitu buku-buku dan karya tulis atau dokumen video yang berhubungan dan mendukung pada tema skripsi.

3. Metode Analisis Data

Berdasarkan rumusan masalah dan tujuan penulisan di atas, ruang lingkup penelitian ini termasuk penelitian kualitatif. Kemudian metode analisis data yang digunakan adalah metode analisis isi (*content analysis*).

Analisis isi adalah analisis ilmiah yang menganalisis isi komunikasi. Ini mencakup menempatkan tanda-tanda yang digunakan dalam komunikasi dalam kategori, menggunakan kriteria untuk membangun kategori, dan menggunakan metode analisis tertentu untuk membuat prediksi.¹² Metode analisis isi ini terutama digunakan untuk menganalisa konsep psikologi depresi dalam perspektif tasawuf.

Penelitian ini berupaya membahas depresi dalam kacamata ilmu tasawuf. Tasawuf ialah salah satu cabang ilmu islam yang berdasaran pada dimensi atau aspek spiritual guna melatih jiwa dengan berbagai kegiatan yang dapat membebaskan manusia dari pengaruh kehidupan duniawi dan mendekatkannya kepada Allah,

¹¹ Bungaran Antonius Simanjuntak & Soedjito Sosrodiharjo, *Metode Penelitian Sosial* (Edisi Revisi), (Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia, 2004) Hal:8

¹² Albi Anggito & Johan Setiawan, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Jawa Barat: CV Jejak, 2018), h. 162

sehingga jiwanya bersih serta memancarkan akhlak mulia dan mendapatkan kebahagiaan hakiki agar terhindar dari gangguan depresi.

F. Sistematika Penulisan

Skripsi ini terdiri dari Empat Bab, yaitu bab satu dan berikutnya berfungsi sebagai satu kesatuan yang utuh, mendalam, dan sistematis, seperti berikut:

Bab I, merupakan pendahuluan yang berisikan gambaran umum atau uraian global skripsi meliputi latar belakang masalah, tujuan penelitian, rumusan masalah, tujuan dan manfaat penelitian, kajian pustaka, metode penelitian, dan sistematika penulisan skripsi.

Bab II, merupakan landasan teori dan pokok penelitian. Pada bab ini berisikan tentang depresi, jenis-jenis depresi, sebab-sebab terjadinya depresi, ciri-ciri depresi, dan bagaimana menangani depresi. Kemudian kesehatan mental dalam perspektif tasawuf.

Bab III, merupakan analisis. Pada bab ini berupa analisis depresi yang akan dibahas dalam perspektif tasawuf.

Bab IV, merupakan penutup. Yang berisikan kesimpulan, saran-saran dan kata penutup.

BAB II

LANDASAN TEORI

Depresi

1. Pengertian Depresi

Depresi termasuk salah satu gangguan afektif¹³ negatif, dimulai dari perasaan ketidakpuasan dan ketidakbahagiaan hingga perasaan yang sangat sedih, pesimis, dan putus asa, yang kemudian mengganggu kehidupan sehari-hari. Selain itu, perubahan yang melibatkan perubahan fisik, kognitif, dan sosial juga sering terjadi secara bersamaan. Ini termasuk perubahan dalam kebiasaan makan atau tidur, penurunan tenaga atau motivasi, kesulitan berkonsentrasi atau membuat keputusan, dan menarik diri dari kegiatan sosial. Semua itu adalah tanda-tanda gangguan kesehatan mental.¹⁴

Dianggap sebagai jenis gangguan jiwa dalam domain perasaan (afektif), depresi adalah jenis gangguan jiwa yang dikenali dengan tanda-tanda berikut: 1) perasaan depresi, sedih, berkurangnya hasrat hidup dan kurang semangat 2) perasaan bersalah, dan menyesal 3) menurunnya konsentrasi dan daya ingat 4) penurunan nafsu makan dan berat badan 5) gangguan tidur (insomnia atau hipersomnia) dan mimpi buruk 6) kehilangan minat, antusiasme, kreativitas dan produktivitas 7) pikiran tentang kematian dan bunuh diri.¹⁵ Sebagaimana dinyatakan oleh *American Psychiatric Assosiation* (2000),¹⁶ seseorang yang mengalami depresi harus menunjukkan lima atau lebih gejala depresi dalam 2 minggu dan menunjukkan perubahan dari kondisi normal individu tersebut.

Lumongga mengatakan bahwa, depresi merupakan gangguan jiwa yang kerap terjadi di tengah masyarakat. Depresi dapat disebabkan karena stres yang tidak tertangani dengan baik dan stres yang diabaikan begitu saja karena dinilai dapat “sembuh” dengan sendirinya tanpa pengobatan. Dijelaskan juga bahwa, depresi adalah gangguan suasana hati/ *mood* yang ditandai dengan putus asa dan patah hati, perasaan tidak berdaya yang

¹³Afektif adalah segala sesuatu yang berkaitan dengan sikap, watak, perilaku, minat, emosi, dan nilai yang ada di dalam diri setiap individu. Menurut beberapa ahli, afektif ini erat kaitannya dengan kognitif.

¹⁴ <https://dictionary.apa.org/depression>, diakses 1 Juni 2023

¹⁵ Dadang Hawari, *Psikopatologi Bunuh Diri*. (Jakarta: Balai Penerbit FK UI, 2010), h. 24

¹⁶ American Psychiatric Assosiation. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. Washington: American Psychiatric Assosiation. Diakses 1 Juni 2023

berlebihan, tidak dapat mengambil keputusan tentang aktivitas, tidak dapat berkonsentrasi, tidak bersemangat untuk hidup, selalu merasa tegang, dan adanya percobaan bunuh diri.¹⁷

Kata depresi mempunyai banyak makna. Sebagian besar dari kita pernah mengalami perasaan jengkel atau sedih, masalah, kecewa, kehilangan, dan frustrasi, yang dengan mudah menyebabkan ketidakbahagiaan dan keputusasaan. Namun, perasaan seperti itu biasanya dianggap normal dan menghasilkan reaksi positif yang bertahan singkat dan dapat dihilangkan.

Terkadang kita merasa putus asa tanpa alasan yang jelas atau mengalami perasaan sedih atau jengkel, menjalani kehidupan yang penuh dengan masalah, kekecewaan, kehilangan, dan frustrasi, dan apapun yang kita kerjakan sepertinya tidak bisa menghilangkan perasaan itu. Ketika stres tidak segera mereda, seseorang biasanya mengalami depresi. Ini biasanya disebabkan oleh peristiwa penting yang baru saja terjadi atau menimpa seseorang, seperti kematian orang yang sangat dicintainya atau kehilangan pekerjaan yang sangat dibanggakan. Jenis depresi seperti itu termasuk kondisi yang membutuhkan perawatan medis. Dengan kata lain, depresi menjadi masalah ketika muncul tanpa alasan yang jelas atau berlangsung lama setelah stres yang menyebabkannya hilang atau telah diselesaikan.

Contohnya ketika seseorang bersedih atas kematian orang yang dicintainya, itu wajar jika itu terjadi pada minggu-minggu pertama kehilangan tersebut. Namun jika kesedihan mendalam berlangsung lama, misalnya enam bulan setelah kematian, maka kondisi ini disebut depresi.

Depresi adalah gangguan jiwa yang umum di masyarakat. Seseorang dapat jatuh ke fase depresi setelah mengalami stres yang tidak terselesaikan. Fase ini sering diabaikan karena dianggap dapat hilang sendiri tanpa pengobatan. Keadaan emosi, motivasi, fungsional, dan perilaku, serta kognisi adalah ciri umum dari gangguan depresi.

Depresi adalah gangguan mood yang berasal dari kehilangan kendali atas perasaan dan pengalaman subjektif tentang apa yang dianggap sebagai suatu penderitaan berat. Biasanya orang yang mengalami depresi mengalami penurunan energi, minat dan

¹⁷ Namora Lumongga Lubis, *DEPRESI Tinjauan Psikologi*, (Jakarta: Kencana, 2016) h. 13

keinginan untuk makan. Mereka juga mungkin mengalami kesulitan untuk berkonsentrasi, mengalami perasaan bersalah dan berpikir tentang kematian atau bunuh diri.¹⁸

Depresi berbeda dengan perubahan suasana hati dan perasaan biasa tentang kehidupan sehari-hari. Depresi dapat memengaruhi semua aspek kehidupan, termasuk hubungan dengan keluarga, teman, dan komunitas. Hal ini dapat diakibatkan oleh atau menyebabkan masalah di sekolah dan di tempat kerja.

Depresi dapat terjadi pada siapa saja. Orang yang pernah mengalami pelecehan, kehilangan yang parah, atau peristiwa yang membuat stres lebih mungkin mengalami depresi. Wanita lebih mungkin mengalami depresi daripada pria.

Depresi tidak saja disebabkan oleh kehilangan seseorang yang sangat berarti bagi penderitanya, akan tetapi juga dipengaruhi oleh bagaimana cara mereka melihat kehidupan, sebagai pelajaran yang dapat dipetik, atau menganggapnya sebagai suatu hal yang berada di luar kendalinya, factor-faktor ini dapat mencakup hal-hal seperti takdir, kesalahan diri sendiri, nasib buruk, atau ancaman.

Berbagai gejala fisik, psikologis, dan sosial biasanya dialami oleh orang yang mengalami depresi, termasuk rasa sedih yang berkepanjangan, murung, sensitive, mudah marah, dan tersinggung, menurunnya semangat kerja, kehilangan kepercayaan diri, menurunnya konsentrasi, dan penurunan daya tahan tubuh.

2. Sebab-Sebab Depresi

Dalam kebanyakan kasus, peristiwa tertentu dalam hidup menyebabkan depresi; namun, beberapa peristiwa tidak selalu disertai dengan depresi; hal ini mungkin dikarenakan oleh unsur lain yang merubah atau mempengaruhi hubungan. Depresi jarang disebabkan oleh satu faktor, tetapi cenderung disebabkan oleh berbagai faktor yang berinteraksi satu sama lain, sehingga kondisi tertentu mempengaruhi tingkat depresi.

Serangan depresi dipicu oleh faktor psikologis dan biokimia serta peristiwa kehidupan yang tidak menyenangkan. Banyak hal dapat menyebabkan depresi jika ada ketidakseimbangan biologis dan psikologis. Berikut adalah beberapa faktor yang dapat membuat depresi atau meningkatnya risiko individu terkena depresi.

1. Faktor Fisik

¹⁸ Atkinson, R. L., Atkinson R. C., & Hilgard. *Pengantar Psikologi*. (Jakarta: Erlangga, 1991), h. 17

a. Faktor Genetik

Individu tidak akan menderita depresi hanya karena ibu, ayah, atau saudara kandungnya menderita depresi, tetapi risiko berkembangnya depresi meningkat. Risiko terbesar untuk kembar identik yang terkena depresi.

Menurut penelitian Kendler (1992) dari departemen psikiatri Virginia Commonwealth University, kembar perempuan berbagi faktor risiko neurotisme dan depresi: 70% disebabkan oleh genetika, 20% disebabkan oleh lingkungan, dan hanya 10% disebabkan oleh penyebab langsung depresi berat. Dengan kata lain, jika salah satu kembar diidentifikasi menderita depresi berat, kembar lainnya juga memiliki faktor risiko yang tinggi untuk mengalami depresi juga. Namun, awal depresi berat adalah tidak dapat diprediksi.

Karena pengaruh gen berbeda untuk setiap jenis depresi, menghitung tingkat risiko sangat sulit. Gen berdampak lebih besar pada depresi berat daripada depresi ringan, dan lebih besar pada remaja dengan depresi daripada orang tua. Gen juga berdampak lebih besar pada individu dengan periode mood tinggi dan rendah atau gangguan bipolar. Tidak semua orang dapat mengalami depresi, dan peristiwa tertentu biasanya menjadi alasan depresi dalam keluarga.

b. Faktor Usia

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa remaja dan dewasa lebih rentan terhadap depresi. Ini dapat terjadi karena pada usia tersebut terjadi tahapan dan tugas perkembangan yang signifikan, seperti beralihnya masa anak-anak ke remaja, remaja ke dewasa, masa sekolah ke kuliah atau bekerja, dan masa puber ke pernikahan. Namun, usia rata-rata penderita depresi mengalami penurunan, yang menunjukkan bahwa depresi lebih banyak terjadi pada remaja dan anak-anak. Kelompok usia dewasa muda (18-44 tahun) mengalami gejala depresi paling sering, menurut survei komunitas terbaru.¹⁹

c. Gender

Dua kali lebih sering wanita didiagnosis depresi daripada pria; ini tidak berarti mereka lebih cenderung mengalaminya daripada pria, tetapi mungkin karena

¹⁹ Wilkinson, G. *Depresi* (terjemahan oleh Meitasari Tjandra), Buku Pintar Kesehatan. (Jakarta: Penerbit Arcan, 1995), h. 18

wanita lebih sering mengakui adanya depresi daripada pria dan dokter dapat lebih sering menemukan depresi pada mereka.

Perubahan hormonal yang terjadi selama periode menstruasi wanita, yang berhubungan dengan, kelahiran, kehamilan dan menopause, membuat wanita lebih gampang mengalami depresi atau memicu penyakit depresi. Studi menyatakan bahwa pertengahan masa pubertas adalah periode di mana wanita lebih rentan mengalami depresi.

Data yang dikumpulkan oleh World Bank menunjukkan bahwa sekitar 50% wanita dan 12,6% pria mengalami depresi. Tingkat depresi pria dan wanita berbeda secara biologis dan lingkungan. Faktor-faktor ini termasuk perubahan peran sosial yang menyebabkan konflik dan membutuhkan penyesuaian diri yang lebih besar, kondisi yang penuh dengan stressor bagi wanita, seperti pendapatan dan tingkat pendidikan yang lebih rendah dibandingkan pria, dan perbedaan fisiologis dan hormonal dibandingkan laki-laki, seperti masalah reproduksi dan perubahan hormonal lainnya.²⁰

d. Gaya Hidup

Studi memperlihatkan bahwasannya depresi dan kecemasan berkaitan pada gaya hidup yang tidak sehat. Beberapa orang depresi karena tingginya tingkat kecemasan dan stres, dipadukan dengan pola makan yang tidak sehat, kebiasaan tidur yang tidak sehat, serta kurangnya olahraga.

Depresi pada orang dewasa lebih terkait dengan gaya hidup mereka: kegiatan sosial dikaitkan dengan tingkat depresi yang lebih rendah pada orang dewasa di atas 70 tahun, dan orang dewasa yang sering terlibat dalam kegiatan sosial lebih kecil kemungkinannya menderita depresi dibandingkan dengan lansia yang kerap menyendiri di rumah.

e. Penyakit Fisik

Penyakit fisik bisa menjadi gangguan. Terkejut karena tahu bahwa anda mengidap penyakit serius dapat menimbulkan hilangnya harga diri (self-esteem), dan kepercayaan diri serta depresi.

²⁰ Desjarlais, Radloff, & Rae. "Susceptibility and Precipitating Factors in Depression: Sex Differences and Similarities". *Journal of Abnormal Psychology*, 1979. 88, 174

Penyebab paling umum depresi pada orang lanjut usia adalah penyakit fisik. Studi yang dilakukan oleh Ebrahim (1987) terhadap 149 orang yang terkena stroke menunjukkan bahwa, setelah enam bulan, orang yang mengalami stroke akut mengalami depresi.

f. Obat-obatan Terlarang

Obat-obatan terlarang telah terbukti mengakibatkan depresi karena pengaruhnya kimia dalam otak dan menyebabkan ketergantungan.

2. Faktor Psikologis

a. Kepribadian

Faktor kepribadian juga memengaruhi tingkat depresi yang dialami dan kerentanan terhadap depresi. Orang-orang dengan kepribadian negatif, pesimis, atau introvert lebih rentan mengalami depresi.²¹

Nampaknya terdapat hubungan antara karakteristik kepribadian tertentu dan depresi. Individu yang menunjukkan ciri berikut berisiko mengalami depresi:

- Memiliki tingkat kecemasan yang tinggi, "lebih khawatir" atau mudah terpengaruh.
- Orang yang pemalu atau tidak percaya diri.
- Seseorang yang mengkritik diri sendiri atau mempunyai harga diri yang rendah.
- Seseorang yang sangat sensitive dan perfeksionis.

b. Pola Pikir

Menurut McWilliam dan Bloomfield (2008)²² pikiran negatif dapat menyebabkan peningkatan perilaku negatif dan kebiasaan buruk. Beberapa gaya hidup atau kebiasaan negatif dapat menyebabkan atau memperburuk depresi:

- Terlalu banyak makan.
- Penyalahgunaan obat-obatan.
- Alkoholisme.

²¹ Retnowati, Thesis *Efektivitas terapi kognitif dan terapi perilaku pada penanganan gangguan depresi*. Yogyakarta: pascasarjana UGM, 1990.

²² McWilliam, Bloomfield. *How to Heal Depression*. E-book, 2008

- Merokok.
- Pecandu judi.
- Mengutil/ mencuri
- Gangguan seksual
- Workaholisme (kecanduan bekerja)

c. Harga Diri (*Self-Esteem*)

Harga diri merupakan pandangan seseorang tentang harga dirinya sendiri atau bagaimana mereka mengevaluasi, mengenali, menghargai, atau menyukai dirinya sendiri.²³ Definisi paling umum dari harga diri adalah sikap menyukai atau tidak menyukai diri sendiri.

Menurut Butler, Hokanson, dan Flynn (1994), orang yang mengalami harga diri yang rendah akan mengalami stres dan depresi. Selain itu, orang yang memiliki harga diri rendah selalu cemas, putus asa, tidak percaya diri, dan mudah tersinggung. Mereka juga sering mengalami ketakutan, seperti merasa tidak disukai atau dibenci, selalu merasa gagal, dan terlalu takut menghadapi kelemahan dan kekurangan mereka, dan cenderung menarik diri dari komunitas.²⁴

d. Stres

Depresi diyakini dapat disebabkan oleh kematian orang yang dicintai, kehilangan pekerjaan, berpindah rumah, atau situasi yang menyebabkan stres tambahan. Studi menunjukkan bahwa peristiwa buruk dalam hidup cenderung menumpuk dalam enam sampai 12 bulan sebelum depresi mulai. Tampaknya serangan depresi meningkat setelah peristiwa yang paling menimbulkan stres dalam hidup seseorang.

e. Lingkungan Keluarga

Yaitu kehilangan orang tua atau orang tersayang, jenis pola asuh, penyiksaan fisik atau mengalami kekerasan seksual ketika kecil.

f. Penyakit Jangka Panjang

Ketidakkampuan, ketidaknyamanan, ketergantungan, dan rasa tidak aman dapat mempengaruhi seseorang depresi.

²³ Namora Kumongga Lubis, *DEPRESI Tinjauan Psikologi*, (Jakarta: Kencana, 2016) h.13

²⁴ *Ibid*, h. 14

Dari semua uraian mengenai penyebab depresi, kita dapat mengetahui bahwa depresi bisa dikarenakan oleh kondisi fisik, yaitu ketidakseimbangan biokimia dalam tubuh yang disebabkan oleh faktor bawaan, hormone, penyakit maupun zat obat-obatan. Dan depresi disebabkan oleh kondisi psikologis yaitu, bentuk pikiran negatif karena kejadian peristiwa yang tidak menyenangkan atau tidak sesuai apa yang diharapkan terjadi.

3. Gejala-Gejala Depresi

Gejala depresi yaitu semua kumpulan perasaan dan perilaku yang dianggap sebagai gejala depresi dapat diklasifikasikan sebagai depresi. Namun, perlu diingat bahwa setiap orang memiliki karakteristik bawaan yang dapat menyebabkan respons yang berbeda terhadap perbedaan atau perilaku yang dihadapi oleh orang lain.

Mereka yang mengalami depresi biasanya menunjukkan gejala psikososial, gejala fisik dan sosial seperti kesedihan yang berkepanjangan, sensitif, mudah marah dan tersinggung, penurunan semangat bekerja, penurunan kepercayaan diri, penurunan konsentrasi, dan penurunan daya tahan tubuh.

Ada tiga cara untuk memeriksa gejala depresi: psikis, fisik, dan sosial.²⁵ Berikut uraiannya:

a. Gejala fisik

Menurut para ahli, gejala depresi yang nampaknya memiliki jangkauan serta jenis yang luas sesuai dengan tingkat keparahan depresi yang dialami. Namun secara umum besar terdapat beberapa gejala fisik umum yang cenderung mudah terdeteksi. Gejala tersebut seperti:

1. *Gangguan pola tidur.* Misalnya sulit tidur, terlalu banyak atau terlalu sedikit tidur.
2. *Menurunnya tingkat aktivitas.* Mereka yang depresi biasanya menunjukkan perilaku pasif, seperti melakukan hal-hal yang tidak mengganggu orang lain, seperti makan, tidur, dan menonton TV.
3. *Menurunnya efisiensi kerja.* Penyebabnya jelas, individu yang mengalami depresi akan kesulitan memusatkan perhatian atau pikirannya pada sesuatu, atau pekerjaan. Jadi untuk fokus ke hal-hal

²⁵ *Ibid*, h. 22

prioritas juga akan sulit. Kebanyakan yang mereka lakukan adalah hal-hal yang tidak efektif dan percuma, seperti melamun, *ngemil*, merokok terus menerus, melakukan panggilan telepon yang tidak perlu. Yang jelas, orang yang mengalami depresi akan terlihat dari cara kerjanya yang menjadi kurang terstruktur, sistematis kerja menjadi semrawut atau bahkan menjadi lambat.

4. *Produktivitas kerja menurun*, Orang yang depresi akan kehilangan keinginan untuk bekerja sebagian atau sepenuhnya. Dia tidak dapat merasakan dan menikmati apa yang dia lakukan karena itu. Ia tidak lagi memiliki dorongan dan keinginan untuk melakukan aktivitasnya seperti sebelumnya. Karena banyak energi yang telah digunakan untuk mempertahankan diri agar tetap aktif, ia kehilangan lebih banyak energi karena harus tetap aktif. Meskipun mereka tidak melakukan aktivitas yang signifikan, mereka sangat mudah lelah.
5. *Mudah merasa lelah dan sakit*. Tentu saja, perasaan negatif itu sendiri adalah depresi. Jika seseorang memiliki perasaan negatif, itu pasti akan membuatnya lelah, karena pikiran dan perasaannya terbebani, dan dia harus menanggungnya kapan saja, suka atau tidak.

b. Gejala Psikis

1. *Kehilangan rasa percaya diri*. Orang depresi condong melihat segala sesuatu dari sudut pandang negatif, begitupun menilai diri sendiri. Mereka juga cenderung suka membandingkan diri mereka kepada orang lain. Orang lain dianggap lebih pintar, beruntung, sukses, berpendidikan, kaya, dan memiliki pandangan yang lebih negatif daripada orang lain.
2. *Sensitif*. Orang yang depresi kerap kali menghubungkan segala sesuatu dengan dirinya. Perasaannya sangat sensitif, sehingga ia sering salah mengartikan suatu kejadian. Akibatnya, mereka gampang tersinggung, gampang marah, sensitif, curiga terhadap niat orang lain (yang sebenarnya tidak apa-apa), mudah sedih, murung, dan lebih suka menyendiri.

3. *Merasa tidak berguna.* Mereka merasa tidak berguna, terutama dalam hal lingkungan atau pekerjaan yang semestinya mereka kuasai. Seorang manajer, misalnya, tertekan setelah dipindahkan ke departemen lain. Menurutnya, mutase disebabkan oleh ketidakmampuannya bekerja dan pimpinannya percaya dia belum melakukan kontribusi yang diharapkan.
4. *Perasaan bersalah.*, Orang yang depresi kadang-kadang mengalami perasaan bersalah. Mereka menilai bahwa suatu peristiwa terjadi pada mereka sebagai hukuman atau sebagai konsekuensi dari kegagalan mereka untuk melakukan apa yang seharusnya mereka lakukan. Mereka juga cenderung menyalahkan keadaan mereka sendiri dan merasa mereka menjadi beban bagi orang lain.
5. *Perasaan terbebani.* Banyak orang menyalahkan orang lain atas masalah yang mereka hadapi. Melakukan ini membuat mereka merasa terbebani karena merasa terbebani dengan tanggung jawab yang sangat besar atas diri mereka sendiri.

c. Gejala Sosial

Pada akhirnya, depresi yang dimulai dari diri sendiri akan memengaruhi pekerjaan dan tempat tinggal Anda. Karena perilaku orang depresi yang biasanya negatif (marah, tersinggung, menyendiri, sensitif, lelah, dan sakit) akan dipengaruhi oleh lingkungan mereka. Interaksi dengan rekan kerja, atasan, atau bawahan biasanya merupakan topik masalah sosial. Selain konflik, masalah ini juga melibatkan masalah lain seperti perasaan rendah diri, malu, cemas saat berada dalam kelompok, dan merasa tidak nyaman berkomunikasi secara normal. Dan merasa tidak mempunyai kemampuan untuk terbuka dan aktif berinteraksi dengan lingkungan saat ada kesempatan.

Berikut gejala-gejala yang dapat menjadi acuan diagnosis berdasarkan buku rujukan dari PPDGJ- III dan DSM – 5 yaitu:

Gejala utama (pada tingkat ringan, sedang, dan berat) :

1. Pengaruh dari kesedihan,
2. Kehilangan selera dan semangat,

3. Kehilangan energi yang menyebabkan penurunan aktivitas dan peningkatan kelelahan (perasaan sangat lelah setelah sedikit bekerja).

Gejala lainnya :

- a. Konsentrasi dan perhatian berkurang,
- b. Penurunan harga diri dan kepercayaan diri,
- c. Persepsi tentang rasa bersalah dan ketidakberhargaan
- d. Pandangan masa depan yang suram dan pesimistis
- e. Pikiran atau tindakan menyakiti diri sendiri atau bunuh diri
- f. Tidur terganggu
- g. Nafsu makan menurun.

Untuk diagnosis episode depresi dari ketiga tingkat keparahan tersebut, diperlukan minimal 2 minggu, tetapi periode yang lebih pendek dapat dibenarkan jika gejala sangat parah dan berkembang dengan cepat.²⁶

4. Tingkatan Depresi dan Diagnosanya

Depresi menurut klasifikasi PPDGJ-III DAN DSM-5 dibagi dalam empat tingkatan yaitu depresi ringan, sedang, depresif berat tanpa gejala psikotik dan depresi berat dengan gejala psikotik. Berikut klasifikasinya beserta diagnosisnya:

1. Episode Depresif Ringan

Dalam depresi ringan, suasana hati yang rendah datang dan pergi dan penyakit muncul setelah peristiwa stressful yang tertentu. Individu akan merasa tidak bersemangat dan cemas. Untuk mengurangi depresi jenis ini, diperlukan perubahan gaya hidup.

Minor depression

- ditandai dengan sekurang-kurangnya adanya 2 gejala dari 3 gejala utama pada *Depressive episode*.
- Ditambah minimal 2 dari gejala lainnya: (a) sampai (g).
- Tetapi tidak lebih dari lima gejala depresi terjadi dalam dua minggu tidak terputus, dan gejala tersebut tidak karena pengaruh obat- obatan atau penyakit.²⁷

²⁶ Rusdi Muslim, *Diagnosis Gangguan Jiwa, Rujukan Ringkas PPDGJ-III dan DSM-5*, (Jakarta: PT Nuh Jaya, 2013) h. 64

²⁷ *Ibid*, h. 64

Depresi yang tidak terlalu parah disebut distimia (Dystymic disorder). Depresi ini menyebabkan gangguan mood ringan dalam jangka panjang yang menyebabkan seseorang tidak mampu melakukan pekerjaan secara maksimal. Gejala depresi ringan dalam gangguan distimia terjadi selama setidaknya dua tahun.²⁸

2. Episode Depretif Sedang

Meskipun gejala fisik dapat berbeda-beda, orang yang mengalami depresi sedang terus mengalami suasana hati yang rendah. Dibutuhkan bantuan untuk mengatasinya, karena perubahan gaya hidup sendiri tidak cukup.

Moderate depression

- Harus ada setidaknya ada 2 dari tiga gejala depresi utama seperti, pada periode depresi ringan.
- Selain itu, setidaknya 3 (dan lebih baik 4) gejala lainnya. Semua episode berlangsung minimal dua minggu.
- Menghadapi tantangan nyata dalam mempertahankan aktivitas sosial, pekerjaan dan rumah tangga.²⁹

3. Episode Depretif Berat tanpa Gejala Psikotik

Depresi berat yaitu penyakit dengan tingkat depresi berat. Individu tersebut akan merasakan penurunan kesanggupan untuk melakukan pekerjaan, makan, tidur, dan menikmati aktivitas yang menyenangkan dan sangat penting untuk mendapatkan perawatan medis segera. Depresi ini bisa muncul sekali atau dua kali atau beberapa kali selama hidup.

Major depression

- Harus adanya semua tiga gejala utama.
- Ditambah setidaknya 4 gejala lain dan beberapa di antaranya harus dengan intensitas yang parah. Jika terdapat gejala penting (semisal agitasi psikomotor)³⁰

²⁸ Namora Kumongga Lubis, *DEPRESI Tinjauan Psikologi, ...Op., Cit, ...* h. 36

²⁹ Rusdi Muslim, *Diagnosis Gangguan Jiwa, ...Op., Cit., ...* h. 64

³⁰ Agitasi Psikomotor adalah gejala klasik diasosiasikan kebanyakan orang dengan mania; gelisah, mondar mandir, mengetuk-ngetuk jari, tangan gelisah, berlari tanpa tujuan, atau tiba-tiba memulai dan menghentikan tugas. Pompili M. Ducci G, dkk. Pengelolaan agitasi psikomotor yang terkait dengan skizofrenia atau gangguan bipolar: Tinjauan singkat . *Kesehatan Masyarakat Int J Environ Res* . 2021;18(8):4368. Diakses 1 juni 2023

yang menonjol, pasien mungkin tidak mau atau tidak dapat melaporkan banyak gejala secara rinci. Dalam kasus ini, evaluasi menyeluruh dari episode depresi berat diperlukan.

- Durasi episode biasanya berlangsung minimal dua minggu, tetapi jika gejalanya sangat parah dan muncul dengan cepat, diagnosis masih dapat ditegakkan dalam waktu kurang dari dua minggu.
- Dan juga hampir tidak mungkin dapat melanjutkan kegiatan sosial, pekerjaan atau tanggung jawab rumah tangga, kecuali pada batas yang sangat terbatas.

4. *Episode Depresif Berat dengan Gejala Psikotik*

- Ditandai dengan episode depresi berat yang memenuhi kriteria *Major depression*.
- Disertai delusi, halusinasi atau stupor depresi. Khayalan biasanya melibatkan gagasan tentang dosa, kemiskinan, atau malapetaka yang akan datang, serta di mana pasien merasa bertanggung jawab. Halusinasi pendengaran atau tuduhan, atau bau kotoran atau daging busuk.

Keterbelakangan psikomotor yang parah dapat menyebabkan pingsan.

Delusi atau halusinasi dapat ditentukan sebagai sesuai atau tidak sesuai dengan afek (*mood-congruent*) jika diperlukan.

Episode depresi dapat dikelompokkan sebagai depresi ringan, sedang, atau berat, berdasarkan pada jumlah dan tingkat keparahan gejala, serta dampaknya terhadap fungsi individu.

Ada beberapa pola episode depresi yang berbeda, antara lain:

Gangguan depresi episode tunggal, yang berarti episode pertama dan satu-satunya episode yang dialami seseorang;

Gangguan depresi berulang, yang berarti orang tersebut memiliki riwayat setidaknya dua episode depresi; dan gangguan bipolar, yang berarti bahwa episode depresi bergantian dengan periode gejala manik, yang meliputi euforia atau mudah tersinggung, peningkatan aktivitas atau energi, dan gejala lain seperti peningkatan banyak bicara,

pikiran yang berputar-putar, peningkatan harga diri, penurunan kebutuhan tidur, gangguan perhatian, dan perilaku sembrono yang impulsif.³¹

5. Cara Mengatasi Depresi

Depresi bisa menjadi penyakit yang mengganggu kehidupan sehari-hari dan kadang-kadang depresi bisa hilang dengan sendirinya tanpa pengobatan.

Untuk mengobati depresi berat, pengobatan komprehensif diperlukan, tetapi untuk depresi ringan dan sedang, gejala depresi bisa dikurangi dengan pengobatan mandiri.

1. Obat Antidepresan

Beberapa obat antidepresan yaitu:

1. *Lithium*. Lithium diperlukan untuk mengobati gangguan bipolar
2. MAOIs (*Monoamine Oxidase Inhibitors*). Dalam kasus depresi ringan atau sedang, terapi mandiri dapat membantu mengurangi gejala depresi dengan menghentikan enzim *monomine oxidase*, yang menghancurkan *monomine neurotransmitters norepinephrine, serotonin, dan dopamine*.
3. *Tricyclics*. Obat yang menghambat *reuptake* neuron dan meningkatkan aktivitas *neurotransmitter monoamine norepinephrine* dan serotonin.
4. SSRIs. Obat tersebut hanya menghalangi *reuptake* serotonin tetapi tidak memblokir *neurotransmitter* lainnya.

2. CBT (Cognitive behavior therapy)

CBT mengubah pikiran, keyakinan, dan sikap seseorang.

Metode ini berfokus pada proses berpikir klien yang berkaitan dengan masalah psikologis dan emosional. Metode ini dimaksudkan untuk membantu pasien dalam mengubah cara mereka berpikir negatif, pernyataan diri, dan keyakinan irrasional mereka.

Menurut Beck, terapi kognitif tingkah laku dapat mencakup teknik-teknik sebagai berikut:³²:

1. Jadwal aktivitas harian

³¹ <https://www.who.int>, diakses 1 juni 2023

³² Namora Kumongga Lubis, *DEPRESI Tinjauan Psikologi, Op., Cit.,...* h. 143-144

Membuat jadwal aktivitas yang akan dilakukan pasien setiap hari untuk memberi mereka fokus.

2. Catatan harian pemikiran tidak rasional

Mencatat ide-ide yang muncul di benak mereka saat mereka melakukan tugas atau memikirkan sesuatu. Kemudian disertai dengan menulis tanggapan rasional yang tepat untuk menunjukkan bahwa gagasan tersebut salah.

3. Nilai pola pikir

Mengidentifikasi sikap dan pola pikir yang tidak sesuai dengan kenyataan, kemudian dievaluasi bersama untuk memastikan bahwa mereka benar.

4. Latihan aktif

Berlatih berarti berpartisipasi dalam aktivitas untuk membantu pasien berkomunikasi dan mengatasi tantangan.

5. Tugas rumah

Untuk mengurangi depresinya, lakukan beberapa tugas rumah setiap minggu. Di luar konseling, penderita diminta untuk menyatukan dan mencatat perasaan dan peristiwa mereka. Dengan demikian, pasien dan konselor dapat membedakan pikiran irasional dan negatif dan mengubahnya menjadi pikiran positif dan rasional.

6. Meditasi

Yang berarti memfokuskan pikiran pada sesuatu; pernapasan adalah teknik yang paling umum digunakan untuk melakukan ini. Meditasi memungkinkan pikiran untuk benar-benar sadar terhadap suatu hal. Ini membantu menghilangkan pikiran yang tidak fokus dan meningkatkan konsentrasi.

Penderita depresi dengan harga diri rendah (merasa tidak berguna atau tidak percaya) membutuhkan terapi CBT untuk mengubah pola pikir mereka. Proses ini terdiri dari lima tahapan:

1. Mengenali situasi dan keadaan yang menimbulkan masalah.
2. Menjadi sadar akan keyakinan dan pikiran..
3. Mengarahkan pikiran tidak akurat dan negatif.

4. Menantang pikiran negatif atau tidak benar
5. Mengubah pikiran dan keyakinan.

Oleh karena itu, inti dari teori ini adalah mengubah cara berpikir yang tidak logis menjadi cara yang lebih logis.

3. Terapi Interpersonal

Terapi interpersonal berfokus pada keterampilan komunikasi, sementara terapi kognitif berkonsentrasi pada persepsi dan reaksi terhadap persepsi tersebut. Dengan kata lain, terapi interpersonal berfokus pada hubungan antara individu yang mengalami gejala penyakit kejiwaan dan menerima bantuan psikoterapi dalam jangka pendek.

4. Berolahraga

Berolahraga adalah salah satu cara untuk meningkatkan pikiran dan perasaan positif untuk mencegah mood negatif seperti negatitan, kecemasan, serta kebingungan yang disebabkan oleh perasaan dan pikiran negatif.

5. Mengatur pola makan

Gejala depresi dapat diperparah oleh tidak seimbangnya nutrisi dalam tubuh. Untuk mencegah depresi, hindari mengonsumsi banyak kopi, gula, alkohol, dan produk susu.

6. Berdoa

Agama adalah pilihan alami bagi banyak orang untuk mendapatkan kekuatan dan kepuasan.

Salah satu cara untuk menangani depresi adalah dengan berdoa.³³ Dengan meluangkan waktu untuk berdoa, kita dapat mengalihkan perhatian kita dan melakukan aktivitas mental lainnya. Dipercaya bahwa berdoa dapat membantu kita merasa lebih nyaman lahir dan batin, serta membebaskan kita dari stres mental dan fisik.

Karena berdoa bisa mengeluarkan isi hati, kita merasa dibebaskan dari beban hidup sehingga menjadi ringan dan siap menjaani kehidupan dengan segala kesulitan dan permasalahannya.³⁴

³³ Namora Kumongga Lubis, *DEPRESI Tinjauan Psikologi*,.... h.145

³⁴ Agus M Hardjana, *Cara Mengurangi Stres*, (Yogyakarta: Kanisius, 1997), h. 35

Maka, ada beberapa hal untuk mengatasi depresi. Itu termasuk perawatan psikologis dan obat-obatan. Jika kita berada dalam gejala depresi, sesegera mungkin temukan penawarnya.

Perawatan psikologis adalah perawatan pertama untuk depresi. Perawatan ini dapat dikombinasikan dengan obat antidepresan pada depresi sedang dan berat. Akan tetapi obat antidepresan tidak diperlukan untuk depresi ringan.

Perawatan psikologis dapat mengajarkan cara-cara baru untuk berpikir, mengatasi atau berhubungan dengan orang lain. Perawatan ini dapat mencakup terapi bicara dengan para profesional dan terapis awam yang diawasi. Terapi bicara dapat dilakukan secara langsung atau online. Perawatan psikologis dapat diakses melalui buku panduan, situs web, dan aplikasi.

Perawatan psikologis yang efektif untuk depresi meliputi:

- aktivasi perilaku
- terapi perilaku kognitif
- psikoterapi interpersonal
- terapi pemecahan masalah.

Antidepresan tidak diperbolehkan untuk mengobati depresi pada anak-anak dan bukan merupakan pengobatan lini pertama pada remaja, yang harus digunakan dengan sangat hati-hati, hal demikian harus dipahami oleh penyedia layanan kesehatan pada efek samping antidepresan.

Perawatan diri:

Perawatan diri dapat memainkan peran penting dalam mengelola gejala depresi dan meningkatkan kesehatan secara keseluruhan.

Yang bisa dilakukan adalah:

- cobalah untuk tetap melakukan kegiatan yang biasa Anda nikmati
- tetap terhubung dengan teman dan keluarga
- berolahraga secara teratur, meskipun hanya berjalan kaki singkat
- tetap berpegang pada kebiasaan makan dan tidur yang teratur sebanyak mungkin
- hindari atau kurangi alkohol dan jangan gunakan obat-obatan terlarang, yang dapat memperburuk depresi
- berbicara dengan seseorang yang Anda percayai tentang perasaan Anda

- mencari bantuan dari penyedia layanan kesehatan.

Jika individu memiliki pikiran untuk bunuh diri:

- ingatlah bahwa kamu tidak sendirian, dan bahwa banyak orang yang telah melalui apa yang kamu alami dan menemukan bantuan
- bicarakan dengan seseorang yang kamu percayai tentang perasaanmu
- berbicara dengan petugas kesehatan, seperti dokter atau konselor
- bergabunglah dengan kelompok pendukung.
- Jika Anda merasa berada dalam bahaya yang dapat membahayakan diri sendiri, hubungi layanan darurat yang tersedia atau saluran krisis.

BAB III

PENYAJIAN DATA

Kesehatan Mental dalam Perspektif Tasawuf

Dalam UURI Nomor 18 Tahun 2014, kesehatan mental yang baik adalah suatu kondisi di mana individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga mereka menyadari kemampuannya sendiri, mengatasi tekanan, bekerja secara produktif, dan memberikan kontribusi terhadap lingkungannya. Seseorang dengan kesehatan mental yang baik akan memiliki dorongan hidup yang lebih baik dan sejalan dengan nilai-nilai dasar.

Kesehatan mental berkaitan dengan cara seseorang berpikir, merasakan, dan melakukan berbagai hal yang mereka alami setiap hari. Ini juga mencakup pandangan mereka tentang diri mereka sendiri, kehidupan mereka dan lingkungan sosialnya. Kemudian bagaimana individu mampu dalam mengambil keputusan terbaik yang tidak merugikan siapa pun. Kesehatan mental adalah bagian penting dari setiap fase kehidupan manusia. Kesehatan mental mampu mengatasi stress, depresi, frustrasi, serta sifat-sifat tercela lainnya, kemampuan berhubungan dengan lingkungan sosial, dan dalam mengambil sebuah keputusan.

Kesehatan mental adalah ketika seseorang tidak mengalami keluhan dan gangguan jiwa seperti neurosis atau psikosis (penyesuaian diri dengan lingkungan sosial).³⁵

Zakiah Daradjat dengan lengkap mengartikan kesehatan mental sebagai terciptanya keselarasan yang nyata antara fungsi-fungsi mental dan terwujudnya penyesuaian antara seseorang dengan lingkungannya, yang dilandasi oleh iman dan ketakwaan, dan dengan tujuan untuk mencapai kehidupan yang bermakna dan bahagia baik di dunia maupun di akhirat.³⁶

Artinya mental adalah semua unsur jiwa termasuk pikiran, emosi, sikap, dan perasaan yang secara utuh dan bulat akan menentukan bagaimana bersikap, bagaimana menghadapi suatu yang memntingkan perasaan, menggecewakan atau mengecewakan, menyenangkan dan sebagainya.³⁷ Unsur jiwa dalam pandangan tasawuf yaitu *al-qalb* (hati), *ar-ruh* (jiwa), *al-'aql* (akal), *nafs* (nafsu). Semua itu adalah daya-daya penggerak dan dapat mempengaruhi gerak badan. Maka keserasikan dalam keempat unsur itu harus dihidupkan supaya hidup senantiasa bahagia dan hati terasa tenang sehingga jiwa senantiasa sehat.

³⁵ Yusak Burhaniddun, *Kesehatan Mental*, (Bandung: Pustaka Setia, 1998), h. 21

³⁶ Zakiah Darajat, *Kesehatan Mental*, (Jakarta: LP IAIN, 1985), h. 76

³⁷ Zakiah Daradjat, *Pendidikan Agama dalam Pembinaan Mental* (Jakarta: Bulan Bintang, 1982), h. 38-39

Menurut beberapa definisi di atas, kesehatan mental dapat didefinisikan sebagai kemampuan seseorang untuk menyesuaikan diri dengan fungsi jiwa, memiliki kemampuan untuk menghadapi tantangan sehari-hari, dan merasakan kebahagiaan secara positif dan kemampuan dirinya. Kesehatan mental juga dapat didefinisikan sebagai kemampuan seseorang untuk menyesuaikan diri dengan lingkungannya dengan iman dan ketakwaan, dan bertujuan untuk sampai pada kehidupan yang bermakna yakni bahagia di dunia dan akhirat..

Sehubungan tidak tepisahnyanya antara kesehatan mental dan kesehatan taqwa dalam islam maka, semboyan WHO (Badan Kesehatan se-Dunia) tentang kesehatan mental yang menyatakan “*No Health Without Mental Health and Don’t Let It Be A Problem*” perlu dilengkapi dengan semboyan kedua, yaitu “*No Mental Health Without A Healty Religious Faith*”. Maksud dari kedua semboyan itu adalah bahwa tiada kesehatan (jasmani) tanpa kesehatan mental dan tiada kesehatan mental tanpa keyakinan agama yang sehat atau kesehatan taqwa. Oleh karena itu, keduanya jangan dibiarkan bermasalah dalam hidup dan kehidupan.

Hadirnya tekanan, stress, depresi, kemurungan, neurosis, dan psikosis sesungguhnya merupakan efek dari tidak seimbangnyanya ketajaman IQ (*intelligent quotient*), EQ (*emotional quotient*), dan SQ (*spiritual quotient*). Orang yang mengedepankan IQ biasanya memakai seluruh pikirannya tanpa mempertimbangkan aspek sosial di mana mereka hidup. Seseorang yang mengutamakan EQ tampaknya lebih berorientasi serta menunjukkan nilai-nilai kemasyarakatan, tetapi mereka mungkin belum memahami masalah moral di sekitar mereka. Oleh karena itu, baik IQ maupun EQ belum mencapai tingkat yang lebih abadi dan ideal. Untuk sampai pada kesempurnaan, seseorang membutuhkan SQ. Dalam SQ, orang harus selalu memperhatikan cara mereka berpikir, mempelajari bagaimana mengendalikan pikiran dan emosi mereka, dan mendapatkan bimbingan spiritual yang lebih baik.³⁸

Dengan nilai-nilai spiritualnya yang tinggi, agama Islam dapat membantu mengatasi masalah psikologis manusia. Banyak aspek agama, termasuk iman, ibadah, muamalah, akhlak, dan tasawuf, memiliki metode sistematis untuk mendukung kesehatan mental dan spiritual.

Banyak pelbagai penelitian menunjukkan bahwa, terbentuknya kesehatan spiritual mampu mengatasi penyakit dan pemulihan dari gangguan mental hingga terbentuknya kesehatan mental. Seperti salah satu hasil penelitian pada jurnal internasional ilmu keperawatan Afrika yaitu, Kesehatan spiritual memiliki pengaruh yang signifikan dalam

³⁸ Khairunnas Rajab, *Psikoterapi Islam*, (Jakarta: Amzah, 2019), h. 71

mengatasi penyakit dan pemulihan dari penyakit. Indikator kesehatan mental sangat bergantung pada kesehatan spiritual. Mengidentifikasi kebutuhan spiritual pasien dan menerapkan metode perawatan yang tepat dapat mengurangi komplikasi gangguan jiwa.³⁹

Kesehatan spiritual mampu mengurangi risiko gangguan mental sebagai gangguan yang dipakai untuk menggambarkan situasi di mana seseorang memusatkan upayanya untuk memecahkan masalah mental dan sosial.

Hasan Muhammad as-Syarqawi menggunakan istilah *amradh al-qalb* untuk gangguan kejiwaan dalam bukunya *Nahw 'ilm Nafs Islami* (ilmu jiwa islami). Di dalam bukunya, beliau membagi gangguan jiwa menjadi beberapa kategori, seperti pamer (*riya'*), marah (*al-ghadhab*), lalai dan lupa (*al-ghaflah wan nisyah*), was-was (*al-was-wasah*), frustrasi (*al-ya's*), rakus (*tama'*), terperdaya (*al-ghurur*), smobong (*al-ujub*), dengki, dendam, dan iri hati (*al-hasd wal hiqd*).⁴⁰

Sifat-sifat buruk di atas terdapat hubungannya jika dipandang sebagai penyakit mental, karena dalam bidang kesehatan mental, sifat-sifat tersebut merupakan indikasi dari penyakit jiwa manusia. Oleh karena itu, individu yang menderita gangguan jiwa memiliki salah satu dari sifat-sifat buruk tersebut. Sehingga pada penderita gangguan jiwa salah satunya ditandai dengan sifat-sifat buruk tersebut. Dan pandangan dua tokoh tersebut nampaknya sejalan dengan pandangan ilmu kesehatan mental, karena orang yang terganggu jiwanya tidak akan mempunyai ketengangan batin dan kebahagiaan hidup.

Aspek psikologis manusia dalam Tasawuf terdiri dari hati, ruh, nafsu, dan akal, dan semuanya membutuhkan perawatan dan pengembangan agar senantiasa berada dalam keadaan damai. Ini dilakukan agar menjadi jiwa yang senantiasa sehat secara badaniyah dan ruhaniyah (mental), serta bermanfaat bagi kemaslahatan hidup manusia.

Oleh karena itu, untuk mencapai keharmonisan, fungsi jiwa seperti pikiran, perasaan, sikap jiwa, pandangan, dan keyakinan hidup harus bekerja sama dan membantu satu sama lain. Ini akan membantu orang menghindari perasaan ragu dan bimbang serta mencegah kegelisahan dan pertentangan batin.

³⁹ Kazem Najafi dk. 2022. "Relationship between spiritual health with stress, anxiety and depression in patients with chronic diseases". *Internasional Journal of Africa Nursing Sciences*, 17 (2022), 100463. Diakses 2 juni 2023

⁴⁰ Hasan Muhammad as-Syarqawi, *Nahw 'ilm Nafs Islami*, (Mesir: al-Hai'at al-Mishriyat, 1976), h. 65-128

Pada bimbingan kerohanian Islam, materi yang diberikan berhubungan dengan ajaran agama Islam, terutama al-Qur'an dan hadits, dan akan membentuk perilaku keagamaan yang mencerminkan kesehatan mental. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa Setelah panca indera merespon informasi, informasi tersebut diteruskan ke otak, yang menghasilkan kesadaran agama.

Seluruh fungsi jiwa raga manusia terlibat dalam kesadaran agama ini, yang mencakup aspek-aspek afektif, kognitif, dan motorik. Pengalaman ketuhanan dan rasa kerinduan kepada Tuhan ditunjukkan oleh fungsi afektif dan kognitif, sedangkan aspek kognitif ditunjukkan dalam keimanan dan kepercayaan. Fungsi motorik ditunjukkan dalam tindakan dan gerakan yang sesuai dengan tingkah laku keagamaan. Karena merupakan sistem kesadaran beragama yang melekat dalam kepribadian seseorang, semua elemen ini sukar dipisahkan.⁴¹

Imam Al-ghozali mengatakan bahwa kondisi mental sangat penting untuk kehidupan manusia karena hanya orang yang sehat mentalnya yang bisa bahagia, berguna, dan mampu menghadapi tantangan dan hambatan kehidupan. Gejala gangguan mental akan muncul dalam berbagai aspek kehidupan, seperti pikiran, perasaan, tingkah laku, dan kesehatan.⁴²

Tasawuf adalah upaya melatih jiwa untuk menunjukkan akhlak yang mulia dan dekat dengan Allah Swt. Dengan kata lain, tasawuf adalah sikap mental yang selalu menjaga kesucian diri, beribadah, hidup sederhana, rela berkorban untuk kebaikan, dan bijaksana.⁴³ Dalam ilmu Psikoterapi melihat perilaku manusia sebagai anggota masyarakat sebagai manifestasi dan aktivitas spiritual. Ini terutama berkaitan dengan perilaku dalam dan di luar kelompok serta interaksi antara individu dalam masyarakat.

Mengutip dari buku *Menjelajahi Eksistensi Tasawuf*, bahwa Tasawuf bertujuan untuk membentuk “Pribadi Manusia Seutuhnya” yaitu seorang manusia bertakwa, santun, tenang, bahagia, dan shalih, manusia yang bisa menjadi pribadi *Nafsal-muthma'innah*. Ajaran tentang kepribadian (akhlak) dan perilaku dalam tasawuf memiliki perspektif yang tinggi, sehingga terbentuk sebagai manusia yaitu sebagai seorang yang berkepribadian utuh, yang mencapai suatu kehidupan dengan berperilaku diri yang berakhlak mulia, cerdas, bahagia, berjiwa

⁴¹ Abdul Aziz Ahyadi, *Psikologi Agama*, (Bandung: Sinar Baru Algensindo, 2001), h. 37

⁴² Zakiyah Darajad, *Pendidikan Agama Dalam Pembinaan Mental*, (Jakarta: Bulan Bintang, 2005), h. 77

⁴³ Abuddin Nata, *Akhlaq Tasawuf* (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2010), h. 180

tenang, adil, seimbang, sehat jasmani, rohani dan bertakwa kepada Allah Swt.⁴⁴ Pendekatan diri kepada Tuhan melalui tasawuf diyakinkan sebagai metodologi yang menerapkan ketenangan, ketentraman, keharmonisan, kebahagiaan, dan kesehatan mental.

Ajaran tasawuf adalah pengobatan untuk penyakit jiwa dan akhlak karena semua risalah ketuhanan bertujuan untuk mengobati penyakit jiwa dan akhlak, yang merupakan penyakit pertama dari garis keturunan Adam..⁴⁵

Terapi pendidikan moral biasanya digunakan untuk mengobati penyakit jiwa yang disebabkan oleh tekanan jiwa atau penyakit jiwa anorganik. Ini sejalan dengan teori Al-Ghozali bahwa menegakkan akhlak yang baik adalah bagian dari kesehatan mental.

Tasawuf digunakan sebagai model pendidikan moral dan spiritual karena berbagai alasan. Pertama, Tasawuf berasal dari ajaran agama Islam, yang berpedoman pada Al-Qur'an dan As-Sunnah. Kedua, tasawuf memiliki potensi untuk menenangkan jiwa manusia dan membantu mereka menjalani kehidupan yang menyeimbangkan antara dunia dan akhirat. Ketiga, tasawuf memiliki kemampuan untuk menawarkan solusi untuk masalah untuk memenuhi kebutuhan spiritual manusia.⁴⁶

⁴⁴ Moenir Nahrowi Tohir, *Menjelajahi Eksistensi Tasawuf (Meniti Jalan Menuju Tuhan)*, (Jakarta: PT. As-Salam Sejahtera, 2012), h. 180

⁴⁵ Muhammad Zaki Ibrahim, *Tasawuf Hitam Putih (abjadiah At-Tasawuf al-Islami)*, Terj. Umar Ibrahim; Yazid Muttaqin, Ahmad Iftah. S. (Solo: Tiga Serangkai, 2006), h. 6

⁴⁶ Abdul Fattah, Sayyid Ahmad, *Tasawuf Antara Al-Ghozali & Ibnu Taimiyah*, (Jakarta : Khalifa, 2005), h. 12-23

BAB IV PEMBAHASAN

A. Depresi dalam Perspektif Tasawuf

Depresi dipicu oleh sesuatu yang negatif dalam hidup, yang mengacu pada kepribadian individu yang cenderung memiliki konsep diri yang negatif, pola pikir yang pesimis, dan gaya hidup yang cenderung negatif. Depresi adalah salah satu bentuk gangguan jiwa pada ranah perasaan (afektif, mood), yang ditandai dengan kemurungan, kesedihan, kelesuan, kehilangan gairah hidup, kurang semangat, dan perasaan tidak berdaya, perasaan bersalah atau berdosa, dan putus asa.

Al-Ghozali menyatakan bahwa beberapa sifat buruk atau perilaku tercela (*al-akhlaq mazmumah*) sering dikaitkan dengan penyakit jiwa. Ini termasuk tamak, dengki, iri hati, arogan, sombong, emosional, dan sebagainya.

Dalam tasawuf, istilah "penyakit hati" digunakan untuk menggambarkan gangguan mental atau spiritual. Ada tiga personaliti yang terkait dengan itu: jiwa yang menyuruh keburukan (*nafs al-amarah*), jiwa yang menyesal (*nafs al-lawwamah*), dan jiwa yang tenang (*nafs al-mutma'innah*). Dalam kasus depresi, personaliti yang terdapat pada orang tersebut adalah jiwa yang menyuruh keburukan (*nafs al-amarah*).

Penyakit hati adalah perasaan tidak enak yang muncul di dalam diri manusia sehingga menyebabkan hatinya menjadi tidak tenang, gelisah, dan was-was. Ia muncul karena adanya sesuatu yang tidak beres di dalam hati dan pikiran manusia.⁴⁷

Adapun penyakit hati pada umumnya, berupa keingkaran dan keraguan, sehingga sulit membedakan antara kebenaran dan keburukan. Allah Swt berfirman:

فِي قُلُوبِهِمْ مَّرَضٌ فَزَادَهُمُ اللَّهُ مَرَضًا ۖ وَهُمْ عَذَابٌ أَلِيمٌ ۖ بِمَا كَانُوا يَكْذِبُونَ

Artinya: “*Dalam hati mereka ada penyakit. Lalu di tambah Allah penyakitnya; dan dibagi mereka siksa yang pedih, disebabkan mereka berdusta.*” (Q.S. Al-Baqarah Ayat 10)

Hasan Muhammad as-Syarqawi menggunakan istilah *amradh al-qalb* untuk gangguan kejiwaan dalam bukunya *Nahw ‘ilm Nafs Islami* (ilmu jiwa islami). Di dalam

⁴⁷ Ahmad Barozi dan Abu Azka Fathin Mazayasyah, *Penyakit Hati dan Penyembuhannya*, (Yogyakarta: DarulHikmah, 2008) h. 19

bukunya, beliau membagi gangguan jiwa menjadi beberapa kategori, seperti pamer (*riya'*), marah (*al-ghadhab*), lalai dan lupa (*al-ghaflah wan nisyah*), was-was (*al-was-wasah*), frustasi (*al-ya's*), rakus (*tama'*), terperdaya (*al-ghurur*), smobong (*al-ujub*), dengki, dendam, dan iri hati (*al-hasd wal hiqd*).⁴⁸

Karena sifat-sifat buruk tersebut merupakan indikasi penyakit jiwa manusia dalam bidang kesehatan mental, ada hubungannya antara sifat-sifat tersebut dan penderita gangguan jiwa. Selain itu, perspektif yang diberikan oleh dua tokoh tersebut tampaknya sesuai dengan perspektif ahli kesehatan mental, karena seseorang yang mengalami gangguan jiwa tidak akan mengalami kebahagiaan hidup dan ketengangan batin.

Hati menyimpan percikan ruh ilahiyah di dalam diri setiap manusia. Karenanya, hati adalah kuil Tuhan. Para sufi sebagai pemilik kuil ilahiyah yang tak terbatas mencoba mengingat untuk memperlakukan setiap orang dengan kebaikan dan penghormatan. Seperti yang dilihat, bahwa tasawuf menekankan kesadaran hubungan keamusiaan dan pelayanan sebagai disiplin spiritual yang mendasar.⁴⁹

Bila dilihat dengan kacamata tasawuf, maka hati akan membentuk perilaku seseorang, karena Rasulullah pernah berpesan kepada sahabatnya didalam tubuh kita ada qalbu harus diutamakan, karena rusaknya qalbu lebih berbahaya dari pada rusaknya anggota badan. Rusaknya qalbu akan dirasakan akibatnya oleh si pemiliknya, baik ketika di dunia apalagi saat diakhirat nanti.

Secara tasawuf, depresi juga dianggap sebagai kondisi yang disebabkan oleh ketidakseimbangan dalam hubungan seseorang dengan Tuhan dan kekosongan spiritual dalam diri mereka sendiri. Karena tidak adanya keselarasan fungsi psikologis di dalam diri seseorang, mereka terjebak dalam kegelapan dan kehampaan. Itulah semua potensi akibatnya, termasuk perasaan sedih yang mendalam, kehilangan dorongan untuk melakukan sesuatu, dan rasa kesendirian yang sulit diatasi.

Tasawuf memiliki peran penting dalam menangani gangguan yang menyebabkan jiwa mati dan tidak mengenal Tuhan. Karena tasawuf adalah proses penyucian jiwa dengan tujuan menanamkan akhlak mulia dalam diri seseorang. Tujuannya adalah untuk mencapai

⁴⁸ Hasan Muhammad as-Syarqawi, *Nahw 'ilm Nafs Islami*, (Mesir: al-Hai'at al-Mishriyat, 1976), h. 65-128

⁴⁹ Robert Frager, *Hati, Diri, dan Jiwa: Psikologi Sufi untuk Transformasi*. (Jakarta: Serambi, 1999), h. 62

Makrifatullah, atau kemampuan untuk mengenal Allah.⁵⁰ Untuk mendapatkan kepuasan, kegembiraan, dan kebahagiaan yang benar-benar ada.

Perspektif tasawuf tentang depresi menekankan betapa pentingnya membangun hubungan spiritual yang lebih dalam dengan Tuhan untuk penyembuhan batin. Pendekatan ini menekankan betapa pentingnya memperkuat hubungan dengan Tuhan, membersihkan hati dari jalan yang salah, dan menemukan ketenangan dan kebahagiaan dalam iman.

Gangguan Depresi adalah gangguan psikologis yang serius mempunyai banyak efek negatif dan mengganggu aktifitas sosial. Maka, sangat diperlukan untuk ditangani dan disembuhkan dengan segera. Beberapa penanganan yang efektif dilakukan untuk menangani gangguan depresi dari ilmu psikologis adalah: melakukan aktivasi perilaku, terapi perilaku kognitif, psikoterapi interpersonal, terapi pemecahan masalah.

Terapi pendidikan moral biasanya digunakan untuk menyembuhkan penyakit jiwa yang disebabkan oleh tekanan jiwa, atau penyakit jiwa anorganik. Ini sejalan dengan pemikiran Al-Ghozali bahwa menegakkan akhlak yang baik merupakan kesehatan mental. Al-Ghozali menghubungkan penyakit jiwa (mental) dengan penyakit hati, yang didominasi oleh nafsu manusia dan menyebabkan penyakit hati. Oleh karena itu, kalbu orang yang sakit harus dibersihkan, atau penyucian jiwa diperlukan (*tazkiyat an-nafs*). Karena daya jelajah dan daya kerja akal yang sangat kuat, *tazkiyat an-nafs* dimaksudkan untuk menyucikan akal pikiran supaya terhindar dari kesesatan. Akibatnya, akal sering dipenuhi dengan imajinasi dan wahm, atau keraguan yang berlebihan. Selain itu, *tazkiyat an-nafs* dimaksudkan untuk mengendalikan nafsu dan amarah, yang biasanya diikuti oleh nafsu dunia, kekuasaan, dan ambisi, keserakahan, dan kekerasan. Menurut tasawuf, *tazkiyat an-nafs* adalah konsep yang mengacu pada pengobatan, pembinaan, dan penyucian jiwa, yang menjadi penyebab depresi. Misi utama penyucian jiwa adalah menumbuhkan akhlak mulia.

Dalam hal *tazkiyat an-nafs*, atau penyucian jiwa, Al-Ghozali menawarkan beberapa pendekatan. Metode *Takhalli* berarti menghilangkan sifat-sifat tercela, yaitu meninggalkan semua jenis perasaan buruk dan merendahkan yang mengotori jiwa manusia. Kemudian, metode *Takhalli* berarti menghiasi jiwa dengan sifat-sifat terpuji, yaitu melakukan perilaku yang baik untuk bersihannya, yang berarti perilaku yang baik dapat menghapus, menghilangkan, dan mengobati perilaku yang buruk. Ketika jiwa menggunakan kedua

⁵⁰ Jamaluddin Kafie, *Tasawuf Konstemporer*, (Jakarta: Mutiara Al-Amien, 2003), h.1

pendekatan itu, ia mencapai tingkat tajalli, atau tersingkapnya nur ghoib. Ini membersihkan jiwa sehingga ia dapat menerima cahaya Tuhan. Metode yang digunakan bertujuan untuk mencapai kesehatan mental, ketenangan jiwa, dan kebahagiaan hidup.

Menurut tasawuf, tujuan hidup manusia adalah untuk menyucikan jiwa dan menggabungkannya dengan cahaya dunia dari mana kita berasal, yaitu Tuhan. Selain itu, Ibnu Sina menyatakan bahwa memperoleh kebahagiaan di akhirat dapat dicapai dengan menjauhkan jiwa dari keadaan fisik, yang berbeda dengan sumber kebahagiaan.⁵¹ Namun, ketika jiwa mati, jiwa itu tidak mengenal Tuhannya, perintah-perintahnya, atau apa yang disukai dan dicintai Allah. Jiwa yang terganggu adalah jiwa yang hidup tetapi sedikit terganggu.⁵²

Dalam pengertian lain, tasawuf adalah upaya untuk mendidik jiwa dengan berbagai tindakan yang dapat membebaskannya dari pengaruh duniawi sehingga dia dapat menunjukkan akhlaq yang baik dan dekat dengan Allah SWT.⁵³

B. Penyebab Depresi dalam Perspektif Tasawuf

Depresi dapat disebabkan oleh kondisi fisik, kondisi psikologis. Kondisi fisik yaitu ketidakselarasan biokimia dalam tubuh yang disebabkan oleh faktor keturunan, hormonal, penyakit dan zat obat-obatan. Dan depresi yang disebabkan oleh kondisi psikologis yaitu, kekecewaan terhadap takdir yang diterima, serta penghayatan subyektif individu saat mengalami kehilangan dan perpisahan. Serta peristiwa traumatis. Sudut pandang yang lain adalah berupa pikiran yang negatif sehingga orientasinya selalu mendasarkan pada pemikiran yang negatif, itu akan berdampak pada pemaknaan diri yang negatif. karena kejadian peristiwa yang tidak menyenangkan atau tidak sesuai apa yang diharapkan terjadi.

Salah satu penyebab individu mengalami depresi adalah karena kekecewaan. Habib Husein Bin Ja'far Al Hadar, S.Fil.I., M.Ag menyampaikan bahwa terdapat cerita terdahulu yang pernah disampaikan sahabat Ali bin Abi Thalib yaitu, “aku sudah pernah merasakan semua kepahitan dalam hidup dan yang paling pahit adalah berharap kepada manusia”. Kita akan menjadi kecewa ketika kita berharap kepada sesuatu yang tidak

⁵¹ Emi Susilawati, *Jurnal Psikologi sufistik*, (Al-Banjari, Vol. 14, No.1, januari-Juni 2015), h. 72

⁵² Abdul Aziz bin Abdttullah Al Ahmad, *Kesehatan Jiwa Kajian Korelatif Pemikiran Ibnu Qayyim dan Psikologi Modern*, (Jakarta: Pustaka Azzam, 2005), h. 168

⁵³Abuddin Nata, *Akhlaq Tasawuf* (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2010), h. 180

pantas. Maka kekecewaan bersumber dari berharapnya manusia kepada selain Allah. Dan orang yang berharap kepada manusia ia pasti akan kecewa. Kemudian sangat dimungkinkan akan membawa kamu pada kondisi depresi.⁵⁴

Sumber kekecewaan lainnya adalah ketika kita menambatkan hati kita kepada dunia. Seperti yang Nabi sampaikan, segala bentuk kecelakan itu adalah *hubud dunya*, tertambatnya hati pada dunia, seperti kemaksiatan, semua itu yang bersumber dari menomor satukan dunia. Seperti ketika kita berharap dapat keadilan di dunia, ketika berharap orang yang buruk kepada kita terbalaskan di dunia, dan segala harapan-harapan yang sifatnya dunia maka, akan mendidik kamu menjadi pribadi yang sekuler. Yang kemudian fokus hanya kepada dunia dan pasti akan abai kepada akhirat.

Dalam tasawuf, *hubud dunya* merupakan sebab kotornya hati yang hanya akan membawa manusia pada kemaksiatan dan lalai terhadap Allah sehingga jauh dari Allah. Depresi dapat dikatakan terjadi karena faktor ruhani manusia yang tidak sehat, di mana secara ruhani terdapat hati (*qalb*) yang sakit, jika hati (*qalb*) sakit dan tidak segera diobati dapat berubah menjadi penyakit jiwa/mental maupun penyakit jasmani.

Menurut Al-Ghozali penyakit hati ialah adanya sifat dan sikap yang buruk di dalam hati seseorang, yang mendorongnya untuk melakukan hal-hal yang buruk dan merusak, yang akan mengganggu kebahagiaannya dan menghalanginya untuk mendapatkan ridha Allah dan mendapatkan kenikmatan dan kehidupan kekal yang baik.⁵⁵

Beberapa macam penyakit hati seperti, berkata dan bersumpah dusta, marah (*ghadab*), cinta harta (*hub al-mal*), cinta dunia (*hub ad-dunya*), mengadu domba (*namimah*), mengumpat (*ghibah*), bermuka dua, dengki dan iri hati (*hasad*), tercelanya dunia, dan kekikiran, riya', sombong (*takabbur*) dan ujub.

Munculnya penyakit semacam ini adalah disebabkan oleh sifat-sifat buruk yang ada pada dirimu. Karena itu, ketaatan merupakan obat dan kemaksiatan merupakan racun yang berpengaruh terhadap kalbu.

C. Ciri-ciri Depresi dalam Perspektif Tasawuf

⁵⁴ Cahaya Untuk Indonesia, *Berharap Kepada Manusia Merupakan Cara Menyakiti Hati Dengan Sengaja*, <https://youtu.be/CZpLNPS9AFw> diakses pada tanggal 1 Juni 2023

⁵⁵ Muzakkir, *Tasawuf dan Kesehatan Psikoterapi dan Obat Penyakit Hati*, (Jakarta: Prenadamedia Group, 2018), h. 89

Mereka yang mengalami depresi biasanya mengalami gejala fisik dan psikologis seperti murung, kesedihan yang berkepanjangan, sensitif, mudah marah dan tersinggung, kehilangan semangat kerja, kehilangan kepercayaan diri, kehilangan fokus, selalu merasa bersalah dan tidak berharga, pandangan yang pesimis tentang masa depan, dan peningkatan daya tahan tubuh.

Dijelaskan juga bahwa depresi adalah jenis gangguan mood yang ditandai dengan rasa putus asa dan patah hati, rasa tidak berdaya yang berlebihan, ketidakmampuan untuk berkonsentrasi, tidak ada gairah untuk hidup, selalu merasa tegang, dan percobaan bunuh diri.

Melihat macam-macam kondisi gejala tersebut, dalam tasawuf dikategorikan sebagai kondisi hati yang *maridh* (sakit) yaitu penyakit tersebut berupa hal-hal yang negatif atau berupa sifat-sifat *mazmumah* (sifat tercela). Tanda-tandanya antara lain yaitu: hati yang selalu gelisah (tidak tenang), serba tidak enak/tidak nyaman, tidak bahagia, suka marah, pikirannya negatif/buruk sangka, tidak pernah merasa puas, dan lain sebagainya. Sehingga hal demikian akan berdampak pada kondisi fisik maupun psikis seseorang.

Dalam perspektif tasawuf, depresi adalah padam dan lenyapnya "Nur Ilahiyah", yang menghidupkan kecerdasan hakiki dari dalam diri seorang hamba. Akibatnya, sangat sulit baginya untuk beradaptasi dengan lingkungan vertikal dan horisontalnya karena akibat buruk yang akan ditimbulkan oleh sikap, sifat, dan perilaku yang tidak sehat secara psikis. Ada beberapa indikasi bahwa Nur Ilahiyah telah menghilang, yang antara lain telah merasuki kecerdasan hakiki yang bersifat fitrah diantaranya yaitu:

- a. Hilangnya kekuatan jiwa untuk mengerjakan hal-hal, tindakan, dan perjuangan untuk mewujudkan sikap, tingkah laku, dan kemungkinan ketenangan dan sopan santun.
- b. Akal telah kehilangan kekuatan dan kekuatan untuk berpikir, merenungkan, dan menganalisis rahasia ayat-ayat Tuhan, baik yang tertulis dalam Al-Qur'an maupun yang ada di seluruh alam semesta.
- c. Qalbu, atau hati yang lembut, tidak lagi memiliki kekuatan dan kekuatan untuk mengumpulkan dan menerima ilham, irsyad, dan hidayah.
- d. Inderawi kehilangan kemampuan dan kekuatan untuk memahami objek dan sifat lahiriyah ayat-ayat Tuhan, serta kebenarannya dari fenomena dan peristiwa yang terjadi di sekitarnya.

- e. Jasad kehilangan kekuatan dan tenaga untuk melakukan perbaikan, keuntungan, kebenaran, dan keselamatan yang abadi.⁵⁶

D. Pencegahan/ Cara mengatasi Depresi dalam Perspektif Tasawuf

Dalam Shahih Muslim dari sahabat Jabir Ibn ‘Abdullah, Rasulullah Saw bersabda: “Setiap penyakit ada obatnya, jika obat tersebut benar maka penyakit tersebut akan sembuh dengan izin Allah.” Dalam Musnad Imam Ahmad dari sahabat Usamah Ibn Shurayk, Rasul Saw bersabda: “Sesungguhnya Allah tidak menurunkan sebuah penyakit melainkan Ia menurunkan obatnya. Ada di antara hamba-Nya yang mengetahui obat tersebut, dan ada juga yang tidak mengetahuinya.” Dalam kata lain ditambahkan: “... kecuali satu jenis penyakit yang tidak ada obatnya, yaitu penyakit ketuaan.” Penyakit yang diutarakan Rasul meliputi segala penyakit dan obatnya, baik penyakit fisik, hati, rohani, atau jiwa.⁵⁷

Tazkiyat an-nafs hadir sebagai penyucian jiwa terhadap jiwa yang terombang-ambing antara keyakinan dan keraguan dalam hidupnya⁵⁸ *Tazkiyat an-nafs* dikonsepsikan untuk menyucikan akal pikiran supaya terhindar dari kesesatan karena begitu kuatnya daya jelajah dan daya kerja akal, sehingga kemungkinan akal sering dipenuhi daya imajinasi dan *wahm* (keraguan) yang berlebihan. *Tazkiyat an-nafs* juga dikonsepsikan untuk mengendalikan hawa nafsu dan amarah yang cenderung mengikuti nafsu dunia, kekuasaan, dan ambisi, keserakahan, serta kekerasan.

Tujuan utama *Tazkiyat an-nafs* adalah untuk mencapai kebahagiaan lahir dan batin, material dan spiritual, duniawi maupun akhirat. Kebahagiaan seperti itu adalah kesempurnaan hidup manusia, menurut Al-Ghozali, yang sesuai dengan esensi manusia, yaitu jiwanya.

Tazkiyat an-nafs merupakan konsep dalam tasawuf yang mengacu pada pengobatan, pembinaan dan penyucian jiwa. Penyucian jiwa lebih ditujukan membina akhlak mulia yang menjadi misi utamanya. Dalam konteks depresi, usaha untuk membersihkan diri terbagi menjadi dua, yaitu: *pertama*, pengosongkan sifat tercela

⁵⁶ Hamdani Bakram Adz Dzaky, *Konseling dan Psikoterapi Islami*, (Yogyakarta: Pustaka Fajar, 2001), h. 391-402

⁵⁷ Ibn Qayyim al-Jauziyyah, *Penawar Hati yang Sakit*, (Jakarta: Gema Insani Press, 2003), h. 12-13

⁵⁸ M. Solihin, *Penyucian Jiwa dalam Perspektif Al-Ghozali*. (Bandung: CV Pustaka Setia, 2000), h. 72

(*takhalli*). *Kedua*, pengisian jiwa dengan sifat-sifat terpuji (*tahalli*). Berikut tahapan-tahapannya:

1. **Takhalli**

Takhalli merupakan pengosongan, pembersihan, dan pengendali diri dari perilaku tercela. Dalam melaksanakan proses *takhalli*, hati manusia haruslah dikosongkan dari ketertarikannya pada hal duniawi yang bersifat sementara. Hati manusia diharuskan terbebas dari kecintaan dunia (*hub ad-dunya*) dan Hasrat keduniawian.⁵⁹ Hal demikian karena ketika kecintaannya akan dunia sudah tidak mampu digapai, maka hanya akan menyisakan kesedihan, kepedihan, kekecewaan, dan penderitaan yang mampu mengganggu kesehatan mental manusia yaitu depresi. Hal itu dapat menyebabkan tujuan utama agar dekat dengan Allah sulit tercapai.

Manusia yang memiliki sifat-sifat tercela pada dirinya, tidak mudah untuk melupakan dan meninggalkannya. Tetapi berbeda ketika manusia terdapat keinginan dalam mengosongkan sifat-sifat tercela yang ada dalam dirinya, maka ia bisa terlepas dari kenikmatan dunia tersebut. Dengan itu, maka dibutuhkannya *takhalli* (mengosongkan diri dari sifat tercela) dalam penyucian jiwa, akal, pikiran, mental, dan hati, yang akan membuatnya terpancarkan akhlak-akhlak terpuji.

Untuk itu dalam melupakan dan menghilangkan kotoran-kotoran hati atau sifat-sifat tercela tersebut diharuskan melalui terapi yang cocok bagi manusia. Salah satu terapi yang dapat dijalankan untuk melupakan dan menghilangkan kotoran-kotoran hati adalah hipnoterapi, hal tersebut karena hipnoterapi merupakan terapi tahap awal yang dapat diterapkan kepada manusia yang menginginkan untuk menyucikan dirinya.

Hipnoterapi termasuk terapi yang biasa digunakan dalam dunia psikologi bahkan di dalam dunia tasawuf. Dalam perkembangannya, hipnoterapi menjadi salah satu terapi yang banyak digunakan oleh konselor dikarenakan caranya yang sederhana, akan tetapi memberikan dampak perubahan yang besar bagi pasien atau kliennya. Hipnoterapi juga dapat dikatakan sebagai terapi pikiran dan penyembuhan melalui sugesti secara sadar yang bernilai positif untuk menyembuhkannya dari kotoran-kotoran hati atau penyakit hati melalui perkataan yang disampaikan oleh konselor.

⁵⁹ Duki Samad, *Konseling Sufistik*, (Depok: PT Raja Grafindo Persada, 2017), h. 145

Hipnoterapi digunakan oleh konselor bukan saja untuk penunjang, akan tetapi lebih dari itu. Hal ini dapat terjadi karena hipnoterapi termasuk terapi yang tepat dalam tasawuf dengan tujuan utamanya yaitu menumbuhkan jiwa dan hati yang bersih di dalam diri manusia. Dengan melaksanakan hipnoterapi, individu akan merasakan sebuah perubahan pada pikiran dan sifat-sifat kotor yang sebelumnya ada di dalam dirinya, kemudian hipnoterapi juga tidak memberikan dampak negatif terhadap aktivitas yang sebelumnya manusia jalani. Karena dalam pelaksanaannya hipnoterapi menggunakan metode *hypnosis* untuk menciptakan perasaan rileks dan nyaman pada klien atau pasien, kemudian memberikan sugesti positif kepada pikiran bawah sadarnya dengan tujuan mengubah pola pikir dan perilaku terkait dengan masalah yang dihadapi.

C. Roy Hunter M.D menggambarkan hipnoterapi sebagai terapi untuk menghilangkan secara perlahan rasa atau sifat-sifat tercela yang ada dan selalu diingati oleh manusia serta untuk meningkatkan tujuan hidupnya, memberikan motivasi atau perubahan, meningkatkan spiritual manusia, dan untuk melepaskannya dari masalah dan penyebab masalah kotoran-kotoran hati yang selama ini individu rasakan.⁶⁰

Terdapat banyak penelitian hipnoterapi dalam menangani gangguan jiwa salah satunya penelitian yang dilakukan oleh Suheni dkk⁶¹, yaitu tentang metode hipnoterapi sebagai penyembuhan gangguan jiwa, dikatakan bahwa terdapat ke-efektifan metode hipnoterapi dalam menangani gangguan kejiwaan, karena hipnoterapi menumbuhkan kemauan pasien untuk sembuh, memiliki kemauan untuk terapi, dan menghindari pikiran negatif yang telah mempengaruhi alam bawah sadarnya selama beberapa waktu. Hipnoterapi tidak hanya berfokus pada alam bawah sadar, tetapi juga berfokus pada aspek spiritual melalui pendekatan agama.

Dengan ini maka dapat dikatakan bahwa hipnoterapi merupakan salah satu terapi yang tepat untuk melaksanakan *takhalli* (membersihkan / mengosongkan diri dari sifat buruk) sebagai tahap awal individu untuk menjadi lebih baik lagi dan dapat melaksanakan *tazkiyat an-nafs* setelah proses atau tahapan yang dilaksanakannya.

2. Tahalli

⁶⁰ C. Roy Hunter, *Seni Hipnoterapi (Penguasaan Teknik yang Berpusat pada Klien)*, terj. Paramita, (Jakarta: indek, 2015), h. 84

⁶¹ Suheni dkk, *Metode Ruqyah dan Hipnoterapi dalam Penyembuhan Gangguan Jiwa di Lembaga El-Psika Al-Amien Prenduan*, Indonesian Journal of Islamic Psychology. Volume 2. Number 1, Juni 2020

Tahalli merupakan upaya menghiasi diri dengan sifat-sifat terpuji. Tahap *tahalli* dilakukan setelah individu berhasil menghilangkan sifat-sifat buruk atau telah mengosongkan jiwa dari sifat-sifat buruk. *Tahalli* bertujuan untuk menghiasi diri dengan perbuatan baik. *Tahalli* menjadikan setiap manusia berusaha agar supaya setiap perilakunya sesuai dengan aturan agama, baik kewajiban luar maupun dalam. Kejiwaan yang bersifat luar yaitu shalat, puasa, dzikir, dan membaca al-Qur'an, yang dilakukan dengan perasaan ikhlas. Sedangkan kewajiban yang bersifat dalam yaitu seperti, iman, ketaatan, dan kecintaannya kepada Allah Swt.

Tahap *tahalli* adalah tahap pengisian jiwa yang telah kosong pada tahap *takhalli*. Setelah pembersihan diri dari sifat-sifat buruk, maka harus diisi dengan akhlak-akhlak terpuji yaitu, *tahalli*. Hal ini karena jika jiwa telah dikosongkan dari sifat-sifat buruk tetapi tidak diisi dengan akhlak terpuji maka, hanya akan menimbulkan kekosongan yang berkepanjangan. Menurut Al-Ghozali, jiwa pada setiap manusia sejatinya dapat diubah, dilatih, dikendalikan, dan dibentuk menurut kehendak manusia itu sendiri.⁶²

Seorang sufi, Al-Ghozali, menekankan pentingnya syari'at (lahir) dan hakikat (batin). Keseimbangan ini dapat dilihat dalam penjelasan Al-Ghozali mengenai hakikat setiap *maqam (station)* yang dilalui individu yang mensucikan jiwanya, yaitu harus disertai *ilmu, hal, dan amal*.

1. *Taubat*

Taubat merupakan langkah awal menuju Allah. Taubat merupakan, perbuatan, dan menyadari penyesalannya, dan berjanji kepada Allah untuk tidak melakukan hal-hal buruk dan dosa. Taubat berasal dari Bahasa Arab yaitu, *taba-yatubu-tubuwtaubatan* yang memiliki arti kembali. Kembali dalam pengertian ini menuju jalan yang benar, lurus, dan istiqamah. Bertaubat adalah tindakan dan perilaku yang dilakukan dengan kesadaran, serta perasaan penyesalan yang muncul dari dalam diri seseorang. Taubat adalah komitmen, konsistensi, dan kesetiaan yang dilandasi kesadaran, saran, dan keinginan diri untuk menghindari dosa dan maksiat.

Taubat dalam konsep penyucian jiwa yaitu terapi dan penyadaran akan kesadaran, komitmen, istiqamah, dan kelonggaran ketaatan dimasa lalu, di mana

⁶² Duski Samad, *Konseling Sufistik....op., cit.*, h. 170

individu menyesali kemudian beribadah dengan ikhlas dan ber-*taqarrub* kepada Allah.⁶³

Seorang salik diajarkan dalam tasawuf untuk bertaubat dalam upaya mendekatkan diri kepada Allah Swt. Ia akan mengenal Tuhannya secara bertahap setelah mengakui dosa dan kesalahannya. Pengobatan (curative), pencegahan (preventive), dan pembinaan adalah proses dalam psikoterapi dan kesehatan jiwa ini.

Jika taubat berarti mengakui dan menyesali diri atas dosa, orang yang menderita dapat mengungkapkan rasa bersalah kepada Allah Swt. Mereka juga dapat menyadari dan memperbaiki kesalahan mereka.

Dengan menyakini sifat Allah yang Maha Pengampun dan Maha Penyayang, seseorang yang bertaubat akan mendapatkan kelegaan batin karena mereka merasa pengakuan dan penyesalannya didengar, diperhatikan, dan diterima oleh Allah Swt, serta mendapatkan ampunan dan kasih sayang dari-Nya. Taubat ini juga dapat menjadi metode terapi (pengobatan).

Taubat yang diiringi dengan perbuatan-perbuatan baik, membebaskan seseorang dari pada kegelisahan,

2. *Sabar*

Sabar adalah menahan diri dalam penderitaan, baik karena masalah yang tidak diinginkan maupun kehilangan sesuatu yang disukai, yang merupakan sifat Allah yang sangat mulia. Maka sabar bukanlah penerimaan apa adanya terhadap sesuatu. Dalam bahasa, sabar berarti menahan atau bertahan. Oleh karena itu, sabar dapat didefinisikan sebagai menahan diri dari perasaan cemas, gelisah, dan amarah, menahan lidah dari keluh kesah, dan menahan anggota tubuh dari kekalutan.

Sabar adalah sifat Tuhan yang baik untuk dimiliki oleh manusia. Ini adalah sikap mental yang ditunjukkan untuk menerima keadaan baik atau buruk baginya, baik dalam suka maupun duka, dan dengan percaya bahwa Tuhan adalah tempat doa dan munajat.

Dengan menghiasi dirinya dengan sifat sabar, sabar dapat menghasilkan kesehatan mental dan kelegaan batin dalam keilmuan psikoterapi sufistik.

⁶³ Khairunnas Rajab, *Psikoterapi Islam*, (Jakarta: Amzah, 2021), h. 226

Dalam terapi, terapis dapat membantu orang menjalani ajaran kesabaran, yang akan membantu mereka tetap sabar saat menghadapi tantangan dan menyerahkan segala keputusan kepada takdir Allah Swt. Menjalani ajaran kesabaran akan membantu mereka merasa lebih tenang dan tentram karena mereka percaya bahwa Allah Swt adalah sumber segala sesuatu yang menimpa mereka.

3. *Syukur*

Syukur menempati posisi ketiga dalam pengisian jiwa. Syukur yang dimaksudkan adalah syukur kepada Allah atas nikmat yang dilimpahkan kepadanya. Ucapan syukur diwajibkan bagi manusia yang mendapatkan nikmat sebagai wujud iman.⁶⁴

Pada langkah ini, Al-Ghozali mengaitkannya dengan ketiga unsur yang melandasi penyucian jiwa: *ilmu*, *hal*, dan *amal*. Ilmu berkaitan dengan kenyataan bahwa setiap kenikmatan berasal dari Allah. Ini dapat menimbulkan pembawaan (*hal*) suka cita akan Yang Maha Pemurah. Rasa suka cita ini menjadi satu dengan sikap penyerahan dan perendahan diri kepada-Nya yang pada akhirnya akan menimbulkan amal, yang meruakan kegunaan setiap nikmat. Ketiga unsur itu melengkapi unsur syukur.

Syukur adalah upaya untuk mempertahankan nikmat, memberikan berkah, dan mengabadikan rahmat kepada abdan syakura. Dengan kata lain, semakin banyak bersyukur yang dilakukan melalui amal, tindakan, dan perilaku "ubudiyah", semakin besar rahmat, keberkahan, dan nikmat. Dengan berkat, rahmat, dan kenikmatan Tuhan, kehidupan kita dapat berubah menjadi kehidupan yang penuh dengan kebahagiaan, kegembiraan, kedamaian, dan ketenangan. untuk menghindari depresi.

Syukur adalah model dan metodologi untuk kekuatan, pengembangan, dan rekonstruksi jiwa dan spiritualisasi Islam. Ini karena kekuatan iman, ketaatan, ketawaan, dan kepribadian adalah beberapa model dan strategi psikologis yang sangat bermanfaat untuk terapi mental melalui rasa syukur dalam arti yang komprehensif, intensif, dan holistik. Syukur bukanlah wacana, bahkan ia merupakan tawaran yang

⁶⁴ Al-Ghozali, *Ihya Ulum Addin*, Jilid IV terj. Bahrn Abu Bakar (Bandung: Sinar Baru Algensindo, 2016), h. 58-59

berharga untuk kebaikan kemanusiaan, khususnya bagi individu yang ditimpa musibah, mengalami trauma, stress, depresi, kegalauan, dan ketegangan jiwa lainnya.

4. *Ar-Raja (harap) dan al-khauf (takut)*

Langkah pengisian jiwa keempat yaitu *Ar-Raja* (harap) dan *al-khauf* (takut). *Khauf* (takut) adalah takut akan kehidupan akhir yang buruk serta perasaan takut jauh dari Allah. *Khauf* juga dapat diartikan getaran yang terjadi di dalam hati sebagai akibat dari prasangka terhadap sesuatu yang tidak disukai yang akan menyimpannya. *khauf* dapat diartikan sebagai pengingat dalam bentuk takut yaitu, senantiasa mengingat perbuatan-perbuatan Allah dalam menimpakan hukuman sehingga individu akan berhati-hati dalam melakukan perbuatannya.

Sedangkan *raja* (harapan) adalah kebahagiaan dan semangatnya hati karena mengetahui begitu banyaknya karunia Allah, dan menjadi tenang karena mengingat keluasan rahmat-Nya. Adapun kebalikan dari raja ialah putus asa (*al-ya'su*) selalu mengingat hilangnya rahmat dan karunia Allah.⁶⁵ Seperti sikap individu yang mengalami gangguan depresi, mereka cenderung berputus asa akan hidupnya sehingga akan terjebak dalam kesengsaraan dan menimbulkan pikiran bunuh diri

Untuk mendapatkan harapan, Anda harus mengingat anugerah-anugerah Allah dan banyaknya janji-Nya. Anda juga harus selalu mengingat luasnya rahmat Allah, seperti yang disebutkan dalam surah az-Zumar ayat 53, yang berarti, "Sesungguhnya Allah mengampuni dosa-dosa semuanya, maka janganlah kamu berputus asa dari rahmatnya." Karena sifat raja sebenarnya akan menghasilkan kebahagiaan (*raghbah*) dan kelapangan jiwa (*al-basth*).

Dengan mengisi jiwa dengan *khauf* dan *raja*, ini akan menjaga kondisinya yang baik dan positif. Semua pembinaan ini dapat dicapai dengan melakukan amal saleh dan melakukan amalan utama dan baik. Proses penyucian jiwa membantu seseorang menghindari depresi dengan memberi mereka motivasi untuk hidup dan terus menjaga perbuatannya yang buruk.

5. *Zuhud*

Zuhud adalah langkah kelima dalam proses pengisian jiwa. *Zuhud* didefinisikan sebagai mengarahkan keinginan dan keinginan seseorang kepada Allah, mengabdikan

⁶⁵ Imam Al-Ghozali, *Kitab Minhajul 'Abidin* terj Fuad Syaifudin Nur, (Jakarta: Tuross, 2020), h. 315

diri kepada-Nya, dan menibukkan diri dengan-Nya. Tujuan dari zuhud adalah agar Allah memperhatikan dan membimbing orang yang berperilaku zuhud. "Zuhud", menurut Yahya ibn Muadz, berarti meninggalkan hal-hal yang mudah ditinggalkan. Menurut Ibnu Taimiyah, zuhud berarti meninggalkan hal-hal yang tidak berguna untuk kepentingan akhirat.⁶⁶

Salah satu tujuan penting bagi seorang zahid adalah meninggalkan sesuatu yang dicintai untuk mengejar sesuatu yang lebih baik, karena bagi zahid tidak ada yang lebih dicintai selain Allah. Untuk mencapai kehidupan akhirat yang lebih baik, seorang zahid harus mencintai Allah dan mengharapkan ridha-Nya.

Oleh karena itu, zuhud dapat berfungsi sebagai metode tahalli (penghiasan) dari proses penyucian jiwa (*tazkita an-nafs*), yang merupakan langkah yang efektif dalam pengobatan kecemasan, gangguan mental, dan penyakit mental lainnya. Dalam perspektif zuhud, orang menghindari sifat tamak (*rakus*) dan kecintaan duniawi yang berlebihan. Dalam psikologi, sifat ini menyebabkan depresi, dan dalam tasawuf, kedua sifat ini menyebabkan kotornya hati dan jiwa.

pengisian diri, untuk mempertahankan kesehatan mental dan ketenangan jiwa. Dengan demikian, mental seorang zahid terbebas dari kedua sifat ini, yang menyebabkan mereka merasa nyaman, tenang, dan sehat secara mental, sehingga mereka tidak terpengaruh oleh depresi.

6. Ikhlas

Kata "keikhlasan", "ikhlas", dan "tulus" tepat digunakan untuk menggambarkan seseorang yang bertindak, bertindak, dan berperilaku tanpa mengharapkan apa-apa selain imbalan dari Allah. Namun, konsekuensi dari tindakan ini pasti menghasilkan hadiah berharga, seperti kesehatan fisik dan psikologis.

Keikhlasan bukanlah pengembangan kemonotonan dalam diri sendiri, melainkan sesuatu yang selalu berubah yang perlu diperbaiki.

Ikhlas terkait dengan pencegahan, pengobatan, dan pembinaan. Dalam psikologi sufistik dan kesehatan mental, ikhlas, yang berarti menjaga diri dalam keadaan positif, dapat berguna dalam metode tahalli. Dalam psikoterapi sufistik ini,

⁶⁶ Khairunnas Rajab, *Psikoterapi Islam*,..., *Op., Cit.*, h. 231

perspektif ikhlas akan diterapkan untuk mencapai kebahagiaan, ketenangan, dan kesehatan jiwa.

Dalam tasawuf, keikhlasan adalah prinsip utama. Seorang terapis diharapkan dapat mendorong pasien untuk tetap berlaku ikhlas dalam tindakannya tanpa terganggu oleh rasa riya, pamer, mencari pujian dari orang lain yang menjadi penyebab gangguan hati. Oleh karena itu, individu diharapkan secara bertahap beralih ke kesehatan mental, ketenangan, dan pengembangan terapi untuk stres, depresi, gangguan kejiwaan, frustrasi, dan trauma. Keikhlasan, yang bisa menyebabkan mental menjadi sehat dan pengobatan gangguan kejiwaan, adalah ketulusan yang hakiki menutup orang dari kepentingan apapun.

7. *Muhasabah (Introspeksi diri) dan Muraqabah (mawas diri)*

Pengisian jiwa dengan sifat *muhasabah*, dan *muraqabah* memiliki tugas yang sama dalam menundukan perasaan fisik yang merupakan gabungan dari bawaan nafsu dan amarah.

Waspada yang dimaksud Al-Ghozali adalah diyakini bahwa Allah tahu segala pikiran, perbuatan, dan rahasia dalam hati sehingga engkau menjadi takut, hormat dan tunduk kepada-Nya.

Melalui *muhasabah* seorang hamba dapat mengenal dirinya lebih dari apapun diatas kebutuhannya akan Tuhan. *Muhasabah* merupakan pengakuan esensinya di hadapan Allah, bahwa anda adalah makhluk yang hina di hadapan Allah dan menjadi mulia karena ketaan dan ketakwaannya kepada Sang Pencipta. *Muhasabah* dapat mengantarkan seorang hamba ke tahap (*maqam*) *muraqabah* yaitu, merasa diawasi, dimonitoring, dan dijaga oleh Allah. *Muraqabah* adalah keyakinan bahwa Allah selalu selalu hadir, mengawasi setiap gerak, langkah, perkataan, bahkan bisikan hati.⁶⁷

Dengan ber-*muhasabah* dan ber-*muraqabah* individu berusaha melindungi dirinya dari kesesatan dan kemaksiatan yang akan merugikan dirinya sendiri. *Muhasabah* dan *muraqabah* adalah teknik spiritual yang berguna untuk membangun mental spiritual yang dapat membebaskan seseorang dari depresi. Seseorang yang ber-

⁶⁷ Khairunnas Rajab, *Psikoterapi Islam*, (Jakarta: Amzah, 2021), h. 194

muhasabah dan ber-*muraqabah* menjamin hidupnya pada keshalehan personal, keshalehan sosial, dan ketaatan pada aturan Allah.

Muhasabah dan muraqabah sangat efektif untuk memperoleh kebahagiaan dan kesehatan jiwa jika diterapkan bersama-sama dalam diri setiap orang. Ini akan menghasilkan keteladanan, ketaatan, dan pencegahan dari sifat pemaarah, maksiat, mungkar, dan fahsyah.

8. *Tawakal*

Pengisian jiwa dengan sifat tawakal. Tawakal adalah penyerahan diri. Diartikan oleh Al-Ghozali sebagai gambaran keteguhan dalam bergantung hanya kepada Allah. Dalam pembahasannya, Al-Ghozali mengaitkannya dengan tauhid. Namun, tauhid yang dimaksudkan di sini lebih menekankan pada fungsinya sebagai landasan yang kuat untuk bertawakal.

Percaya dan berserah diri pada takdir Allah dengan segenap jiwa dan raga dikenal sebagai tawakkal. Tawakal dalam tasawuf didefinisikan sebagai keadaan jiwa yang selalu tenang dan tentram, baik dalam suka maupun duka. Jika seseorang dalam keadaan bahagia, mereka akan bersyukur; jika mereka dalam keadaan sedih, mereka akan bersabar dan tidak akan gelisah atau resah. "Tawakal adalah pelepasan dari kekuasaan dan kekuatan, tidak ada kekuasaan dan kekuatan apapun melainkan dari Allah," kata Sari al-Saqati.

Bertawakal juga disebut sebagai berserah diri, yaitu ketika seseorang telah melakukan sesuatu dengan sungguh-sungguh dan kemudian bertawakal dan bertawakal kepada Tuhan Yang Maha Kuasa. Dalam hal ini, orang tersebut menyerahkan semua keputusan takdirnya kepada Tuhan Yang Maha Kuasa.

Dengan metode tahalli, seorang individu mengisi diri dengan sifat tawakal, yang mampu menghadirkan kesehatan mental dan kelegaan batin. Seorang individu yang dapat melaksanakan ajaran tawakal dapat membuat hidup damai, dan lebih tenang, karena berkeyakinan bahwa segala sesuatu yang menimpa dirinya adalah ketentuan Allah.

9. *Cinta (mahabbah)*

Langkah terakhir yaitu cinta, rindu, dan ridha. Cinta adalah sifat terpuji yang paling tinggi di antara semua kebajikan orang yang menyucikan jiwanya. Cinta adalah

perhentian terakhir dalam perjalanan penyucian jiwa. Pembahasan cinta, tidak pernah lepas dari pembahasan rindu dan rela karena orang yang menyucikan jiwanya mencapai cinta, dalam dirinya akan timbul sifat-sifat pembawaan, seperti rindu, kemesraan, dan ridha. Rindu, kemesraan, dan ridha merupakan buah dari *mahabbah* (cinta).

Jika hamba menikmati cinta Ilahi, dia dapat menemukan ketenangan, kebahagiaan, dan kemenangannya. Sedangkan, jika cinta Ilahi berkurang dan hilang, ia bisa kembali ke kehampaan dan patah hati, yang pada gilirannya akan menyebabkan kesengsaraan.

Mahabbah dalam upaya penyucian jiwa merupakan energi yang inovatif dan progresif yang dapat berfungsi secara takhalli, tahalli, dan tajalli. *Mahabbah* menghiiasi individu dengan muatan cinta yang pada hakikatnya telah memberikan makna hidu yang sejati. Pada tahap tahalli dalam psikoterapi disebut sebagai pembinaan psikologis dalam posisi yang lebih baik. Demikianlah *mahabbah* berfungsi untuk mengobati jiwa seseorang yang sedang sakit. Yang terbebas dari sifat buruk yang berpotensi menghilangkan rasa ketentraman dan kesehatan mental seseorang.

3. Tajalli

Setelah seseorang telah melalui dua tahap tersebut, maka tahap ketiga adalah *tajalli*, yaitu suatu proses penghayatan rasa ketuhanan atau dalam istilah Hamka, “Tampaknya Nur Allah di dalam hati sanubari (*bashirah*)” yakni suatu keadaan bahwa Allah benar-benar ada dan selalu ada di dalam hatinya.⁶⁸

Tajalli bermakna pencerahan ata penyingkapan. Satu term yang berkembang di kalangan sufisme sebagai sebuah penjelmaan, perwujudan dari yang tunggal. *Tajalli* merupakan tanda-tanda yang Allah tanamkan di dalam diri manusia supaya ia dapat disaksikan. Setiap *tajalli* melimpahkan cahaya demi cahaya sehingga seseorang yang menerimanya akan sanantiasa pada kebaikan. Karena *tajalli* merupakan terminology dari tersingkapnya nur ghoib, menjadikan jiwa bersih sehingga mampu mendapatkan cahaya Tuhan. Metode yang dilakukan tak lain hanya untuk mencapai kesehatan kejiwaan, jiwa yang mempunyai ketenangan batin dan kebahagiaan hidup sehingga terhindar dari gangguan depresi.

⁶⁸ Hamka, *Renungan Tasawuf* (Jakarta: Pustaka Panjimas, 1995), h. 22

Dari semua penjelasan di atas, dapat dipahami bahwa penyucian jiwa dan kesempurnaannya dapat diusahakan terus-menerus kemudian menghiasinya dengan sifat-sifat terpuji. Semakin seseorang membersihkan dan menghiasi jiwanya, semakin dekatlah ia kepada *ma'rifat*. Proses pencapaian *ma'rifat* yang demikian itu dilakukan secara sadar dan melalui dua tahap, yaitu pengosongan jiwa dari sifat tercela yang biasa disebut *takhalli* dan kemudian mengisinya dengan sifat atau perilaku yang terpuji itu disebut dengan *tahalli*.

Hingga sampai pada *tajalli* yang merupakan akhlak ketuhanan dapat dengan mudah berkembang dalam diri manusia jika jiwa diisi dengan sifat-sifat terpuji dan bebas dari sifat-sifat kotor. Inilah yang para sufi sering sebut sebagai "berakhlak dengan akhlak Allah". Jiwa yang mempunyai karakter ilahi, disebut oleh Al-Ghozali sebagai jiwa yang telah *ma'rifat* dan dipenuhi rasa cinta kepada Allah. Jiwa seperti itu telah memiliki penasihat (*wa'izh*), penjaga (*hafizh*) dalam diri manusia, atau jiwa yang suci (*zakiyah*). Jiwa seperti itulah yang ingin dibentuk dan menjadi tujuan dari *tazkiyat an-nafs* agar terhindar dari gangguan jiwa salah satunya depresi. Dan menjadi individu yang sehat jiwanya yang memiliki kepribadian yang baik yang berlandaskan keimanan dan ketakwaan, hingga sampai pada tujuan hidup yang bermakna, dengan kebahagiaan di dunia dan di akhirat.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan pada skripsi yang berjudul “depresi dalam perspektif tasawuf” maka dapat diuraikan kesimpulannya sebagai berikut:

Depresi dalam perspektif tasawuf, yaitu disebut dengan gangguan hati. Penyakit hati adalah perasaan tidak enak yang muncul di dalam diri manusia sehingga menyebabkan hatinya menjadi tidak tenang, gelisah, dan was-was. Ia muncul karena adanya sesuatu yang tidak beres di dalam hati dan pikiran manusia. Depresi dapat dipandang sebagai suatu kondisi yang muncul akibat ketidakseimbangan atau ketidakharmonisan antara diri manusia dan Tuhan. Ketika seseorang menjauh dari Tuhan atau merasa kehilangan ikatan spiritual, hal ini dapat menyebabkan kekosongan batin dan perasaan sedih yang mendalam dan sakit jiwanya.

Dalam tasawuf orang yang hatinya terganggu akan menjauhkan diri dan mendurhaka/berpaling kepada Allah, kepribadiaanya jahat, nafsunya tidak bisa dikendalikan, suka berdusta, marah, iri hati,

Depresi adalah bentuk padamnya dan lenyapnya "Nur Ilahiyah", karena depresi dikaitkan dengan kehilangan atau kejauhan diri dari Allah (*hubban*).

Tasawuf mengkaitkan gangguan-gangguan penyakit jiwa (mental) dengan penyakit hati, akhlak yang buruk dan didominasi oleh hawa nafsu manusia. Maka kalbu manusia yang terkena penyakit harus dibersihkan atau perlu adanya penyucian jiwa (*tazkiyat an-nafs*). *Tazkiyat an-nafs* merupakan konsep dalam tasawuf yang mengacu pada pengobatan, pembinaan dan penyucian jiwa. Penyucian jiwa yang dimaksudkan lebih kepada pembinaan akhlak mulia yang merupakan misi utamanya.

Terdapat beberapa metode yang ditawarkan tasawuf dalam penyucian jiwa. yaitu, metode *takhalli* bermakna mengosongkan jiwa dari sifat-sifat tercela yaitu, meninggalkan semua bentuk periaku yang buruk dan merendah yang mengotori jiwa manusia. Kemudian, metode *tahalli* bermakna menghiasi jiwa dengan sifat-sifat terpuji yaitu melakukan perilaku yang baik untuk membersihkannya, akhlak yang terpuji dapat menghilangkan, menghapus, dan mengobati perilaku yang buruk. Dan ketika jiwa sudah melaksanakan

kedua metode itu maka, kemudian seseorang sampai pada tingkat *tajalli* yaitu tersingkapnya nur ghoib, menjadikan jiwa bersih sehingga mampu mendapatkan cahaya Tuhan. Metode yang dilakukan tak lain hanya untuk mencapai kesehatan kejiwaan, jiwa yang mempunyai ketenangan batin dan kebahagiaan hidup.

Tasawuf menekankan pentingnya memperbaiki karakter dan etika diri. Depresi dapat menjadi peluang untuk memperdalam pemahaman tentang diri sendiri dan meningkatkan kualitas hidup melalui introspeksi, pengendalian diri, dan pengembangan sifat-sifat yang diinginkan seperti kesabaran, syukur, dan keikhlasan, serta pribadi yang penuh harapan (*raja* '). Dengan itu tasawuf memandang depresi bukan hanya sebagai masalah psikologis atau neurokimia semata, tetapi juga sebagai panggilan Tuhan untuk kembali kepada-Nya dan memperbaiki hubungan-Nya. Tasawuf mengajarkan bahwa dengan mendekati diri kepada Tuhan dan mengembangkan sifat-sifat terpuji, seseorang dapat menemukan kedamaian dan kebahagiaan yang sejati.

Tasawuf dapat menjadi jalan untuk menyembuhkan penyakit jiwa, keterasingan jati-diri dan keterasingan dengan Tuhan, yang kini menimpa manusia-manusia modern. Satu-satunya cara peyembuhan dari kehinaan dari segala penyakit hati ini hanyalah tetap berada dalam hubungan dengan sumber kehidupan itu sendiri, yaitu Allah Swt.

B. Saran

1. Diharapkan bahwa temuan penelitian ini akan membantu akademisi dan non akademisin dalam memahami hubungan erat antara psikologi dan tasawuf karena keduanya adalah bidang yang mendalami ilmu kejiwaan manusia.
2. Pemanfaatan keilmuan tasawuf dapat menjadi sebagai cara pandang dalam mengkaji suatu fenomena psikologis mejadi ilmu praktis dan menjadi alternatif baru pada khasanah ilmu psikologi dalam problem solving, dalam pengisian kekosongan spiritualitas manusia.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Ghozali, *Ihya Ulum Addin*, Jilid IV terj. Bahrun Abu Bakar (Bandung: Sinar Baru Algensindo, 2016)
- Al-Ghozali, Imam *Kitab Minhajul 'Abidin* terj Fuad Syaifudin Nur, (Jakarta: Tuross, 2020)
- Al-Jauziyyah, Ibn Qayyim *Penawar Hati yang Sakit*, (Jakarta: Gema Insani Press, 2003)
- As-Syarqawi, Hasan Muhammad *Nahw 'ilm Nafs Islami*, (Mesir: al-Hai'at al-Mishriyat, 1976)
- Al Ahmad, Abdul Aziz bin Abdttullah *Kesehatan Jiwa Kajian Korelatif Pemikiran Ibnu Qayyim dan Psikologi Modern*, (Jakarta: Pustaka Azzam, 2005)
- Ahmad, Abdul Fattah, Sayyid *Tasawuf Antara Al-Ghozali & Ibnu Taimiyah*, (Jakarta : Khalifa, 2005)
- Ahyadi, Abdul Aziz *Psikologi Agama*, (Bandung: Sinar Baru Algensindo, 2001)
- American Psychiatric Assosiation. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. Washington: American Psychiatric Assosiation.
- Atkinson, R. L., Atkinson R. C., & Hilgard. *Pengantar Psikologi*. (Jakarta: Erlangga, 1991)
- Bisri, Mustofa *Proses Kebahagiaan Imam Al-Ghozali*, Jakarta: Qaf Media Kreatif, 2020
- Bloofield. McWilliam, *How to Heal Depression*. E-book, 2008
- Burhaniddun, Yusak *Kesehatan Mental*, (Bandung: Pustaka Setia, 1998)
- Cahaya Untuk Indonesia, *Berharap Kepada Manusia Merupakan Cara Menyakiti Hati Dengan Sengaja*, <https://youtu.be/CZpLNPS9AFw> diakses pada tanggal 1 Juni 2013
- Dirgayunita, Aries *Depresi: Ciri, Penyebab dan Penangannya*. (Journal An-Nafs: Kajian Penelitian Psikologi, 2016), diakses 29 mei 2023
- Daradjat, Zakiyah *Ilmu Jiwa Agama*, (Jakarta: Bulan Bintang, 2005)
- Daradjat, Zakiah *Kesehatan Mental*, (Jakarta: LP IAIN, 1985)
- Daradjat, Zakiah *Pendidikan Agama dalam Pembinaan Mental* (Jakarta: Bulan Bintang, 1982)
- Desjarlais,. Radloff,. & Rae. "Susceptibility and Precipitating Factors in Depression: Sex Differences and Similarities". *Journal of Abnormal Psycology*, 1979. 88, 174
- Fragar, Robert *Hati, Diri, dan Jiwa: Psikologi Sufi untuk Transformasi*, (Jakarta: Serambi, 1999)

G, M. Ducci dkk. Pengelolaan agitasi psikomotor yang terkait dengan skizofrenia atau gangguan bipolar: Tinjauan singkat. *Kesehatan Masyarakat Int J Environ Res* . 2021;18(8):4368.

Diakses 1 juni 2023

G. Wilkinson, *Depresi* (terjemahan oleh Meitasari Tjandra), Buku Pintar Kesehatan. (Jakarta: Penerbit Arcan, 1995)

Hamka, *Renungan Tasawuf* (Jakarta: Pustaka Panjimas, 1995)

Hardjana, Agus M *Cara Mengurangi Stres*, (Yogyakarta: Kanisius, 1997)

Hawari, Dadang *Psikopatologi Bunuh Diri*. Jakarta: Balai Penerbit FK UI, 2010

Hunter, C. Roy *Seni Hipnoterapi (Penguasaan Teknik yang Berpusat pada Klien)*, terj. Paramita, (Jakarta: indek, 2015)

Ibrahim, Muhammad Zaki *Tasawuf Hitam Putih (abjadiyah At-Tasawuf al-Islami)*, Terj. Umar Ibrahim; Yazid Muttaqin, Ahmad Iftah. S. (Solo: Tiga Serangkai, 2006)

Kafie, Jamaluddin *Tasawuf Konstemporer*, (Jakarta: Mutiara Al-Amien, 2003)

Kementrian Agama RI, *Tafsir Tematik: Kesehatan dalam Perspektif Al-Qur`an*, (Jakarta: Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur`an, 2009)

Kompas (9 juli 2008), *Depresi Mengintai Wanita*. Diakses 1 juni 2023

Lubis, Namora Lumongga *DEPRESI Tinjauan Psikologi*, (Jakarta: Kencana, 2016)

Mazayasyah, Ahmad Barozi dan Abu Azka Fathin *Penyakit Hati dan Penyembuhannya*, (Yogyakarta: DarulHikmah, 2008)

Muslim, Rusdi *Diagnosis Gangguan Jiwa, Rujukan Ringkas PPDGJ-III dan DSM-5*, (Jakarta: PT Nuh Jaya, 2013)

Muzakkir, *Tasawuf dan Kesehatan Psikoterapi dan Obat Penyakit Hati*, (Jakarta: Prenadamedia Group, 2018)

Najafi, Kazem dk. 2022. "Relationship between spiritual health with stress, anxiety and depression in patients with chronic diseases". *Internasional Journal of Africa Nursing Sciences*, 17 (2022), 100463. Diakses 2 juni 2023

Nata, Abuddin *Akhlaq Tasawuf* (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 2010)

Rajab, Khairunnas *Psikoterapi Islam*, (Jakarta: Amzah, 2019)

Retnowati, Thesis *Efektivitas terapi kognitif dan terapi perilaku pada penanganan gangguan depresi*. Yogyakarta: pascasarjana UGM, 1990.

Samad, Duki *Konseling Sufistik*, (Depok: PT Raja Grafindo Persada, 2017)

Setiawan, Albi Anggito & Johan *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Jawa Barat: CV Jejak, 2018)

Solihin, M. *Penyucian Jiwa dalam Perspektif Al-Ghozali*. (Bandung: CV Pustaka Setia, 2000)

Sumantri, Jujun S. “*Penelitian Ilmiah, Kefilsafatan dan keagamaan: Mencari Paradigma Kebersamaan*”, Mastuhu dan M. Deden Ridwan, (ed). *Tradisi Naru Penelitian Agama islam*, (Bandung; Pusjalit dan Penerbit Nuansa, 1998)

Susilawati, Emi *Jurnal Psikologi sufistik*, (Al-Banjari, Vol. 14, No.1, januari-Juni 2015)

Tohir, Moenir Nahrowi *Menjelajahi Eksistensi Tasawuf (Meniti Jalan Menuju Tuhan)*, (Jakarta: PT. As-Salam Sejahtera, 2012)

<https://www.who.int/health-topics/mental-health> diakses pada tanggal 29 Mei 2023

<https://www.ugm.ac.id/id/berita/23086-hasil-survei-i-namhs-satu-dari-tiga-remaja-indonesia-memiliki-masalah-kesehatan-mental> diakses 29 Mei 2023

<https://dictionary.apa.org/depression>, diakses pada tanggal 1 juni 2023

<https://www.who.int>, diakses pada tanggal 1 juni 2023

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Identitas Diri

1. Nama : Nur Laelatus Shobirotur Ruhayati
2. Tempat/Tanggal Lahir : Tegal, 15 Agustus 1997
3. Alamat : Jl. Laban Rt 03 Rw 02 Ds. Jatibogor Kec. Suradadi
Kab. Tegal
4. No. HP : 082326197240
5. E-mail : lailaver15@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

1. Pendidikan Formal
 - a. SD N Jatibogor 02
 - b. MTs Futuhiyyah 2 Mranggen, Demak.
 - c. MA Futuhiyyah 2 Mranggen, Demak.
2. Pendidikan Non Formal
 - PonPes Albadriyyah
 - SMART International Language Collage

C. Pengalaman Organisasi

Teater Metafisis, sebagai Bendahara

Semarang, 23 Juni 2023



Nur Laelatus S. R

NIM. 1604046052