

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Al-Qur'an adalah kitab yang memuat perkataan dan *khobar* Allah SWT., diamanatkan untuk Nabi Muhammad SAW. dengan perantara malaikat Jibril as. agar disyi'arkan ke seluruh umatnya (Atmosudirdjo, 1996). Pedoman umat Muslim sebagai khalifah di muka bumi ialah Al-Qur'an dan hadis yang merupakan petunjuk (*al-hudā*), penjelas (*at-tibyān*), pembeda (*al-furqān*), dan bahkan penyembuh penyakit (*as-syifa'*) seharusnya diposisikan sebagai sumber ilmu pengetahuan (Huda & Mutia, 2017). Al-Qur'an menjadi pedoman dalam menjalani kehidupan di dunia sebagai khalifah dan petunjuk ketika menghadapi berbagai macam permasalahan.

Allah mengabarkan dalam Surah Al-Baqarah : 155, bahwa manusia senantiasa diberikan ujian dalam hidupnya. Ujian baik yang menimpa dari segi ekonomi, hubungan sosial dan ujian-ujian dalam bertahan hidup. Permasalahan-permasalahan tersebut mengakibatkan dampak-dampak tertentu pada mental seseorang, diantaranya adalah ketakutan, kekhawatiran, kegelisahan bahkan perasaan sedih yang berlebih dan mendalam serta berlarut-larut atau apabila dalam istilah psikologi dikenal sebagai depresi.

Depresi merupakan kondisi emosional yang umumnya memiliki gejala seperti sedih yang mendalam, perasaan tidak layak dan bersalah (antisosial, insomnia, kehilangan selera serta minat dalam beraktivitas). Selain itu, depresi adalah salah satu jenis gangguan jiwa yang terjadi dalam alam perasaan (afektif, *mood*). Tanda-tandanya diantaranya yaitu murung, sedih, lesu, kehilangan semangat hidup, tidak ada semangat, merasa tidak berdaya, menyalahkan diri atau berdosa, tidak berguna dan putus asa (Dirgayunita, 2016).

Peran manusia dalam menjaga kesehatan mental merupakan hal yang sangat krusial tidak berbeda dengan kesehatan fisik pada umumnya. Kesehatan mental dapat mendorong aspek-aspek dalam kehidupannya bekerja dengan baik. Kesehatan mental sangat berkaitan dengan kesehatan jasmani (Putri et al., 2015).

Terdapat dua faktor yang memengaruhi kesehatan mental manusia, yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal adalah faktor yang berasal dari dalam diri seseorang seperti sifat, bakat, keturunan dan sebagainya. Faktor eksternal merupakan faktor yang berada di luar diri seseorang seperti lingkungan dan keluarga (Ariadi, 2019).

Permasalahan yang dihadapi dan mengganggu kesehatan mental dapat menyebabkan adanya gangguan jiwa. Gangguan jiwa merupakan suatu keadaan dimana penderita memiliki gejala pola perilaku atau pola psikologis yang dikaitkan dengan terdapatnya perasaan tidak nyaman disertai meningkatnya resiko kematian yang menyakitkan, nyeri, cacat atau sesuatu istimewa yang berkaitan dengan kehilangan kebebasan diri (Livana et al., 2017).

WHO pada tahun 2009 menyatakan bahwa kira-kira terdapat 450 juta manusia yang menderita gangguan jiwa, sekitar 10% orang dewasa individu depresif dan WHO memprediksi 25% penduduk akan terkena gangguan jiwa pada usia tertentu dalam hidupnya yang pada umumnya terjadi di usia 18-21 tahun. Menurut *National Institute of Mental Health*, dari penyakit secara keseluruhan, gangguan jiwa mencapai 13% dan diprediksi akan meningkat menjadi 25% di tahun 2030 (Rinawati & Alimansur, 1970).

Gangguan jiwa dapat terjadi pada semua usia (Livana et al., 2017). Dampak yang ditimbulkan dari gangguan jiwa ialah produktifitas yang menurun. Individu depresif perlu dirawat rutin oleh lingkungan terdekat seperti keluarga dengan biaya yang terbilang banyak. Selain itu, stigma masyarakat yang membudaya mengenai penderita gangguan jiwa

menyebabkan mereka harus menanggung beban psikis sekaligus sosial (Rinawati & Alimansur, 1970).

Gangguan jiwa memiliki banyak jenis diantaranya ialah depresi. Depresi menjadi jenis gangguan kejiwaan yang paling sering dialami oleh masyarakat karena tingginya skala stress yang diakibatkan oleh permasalahan hidup yang semakin kompleks. Di samping itu, masyarakat yang memiliki sifat konsumtif berlebihan, semata-mata berloma-lomba dalam memburu materi dengan mengesampingkan nilai-nilai spiritual. Stress dan depresi telah menyebar luas hampir ke seluruh dunia, khususnya di negara maju (LumonggaLubis, 2016).

Depresi merupakan gejala yang wajar sebagai respon normal terhadap pengalaman hidup negatif (Aditomo & Retnowati, 2004). Depresi dan stress merupakan hal yang berbeda yang kerap kali dianggap serupa. Depresi umumnya terjadi ketika seseorang mengalami stress tidak kunjung reda dan adanya korelasi antara depresi dengan kejadian dramatis yang baru saja terjadi atau menimpa seseorang, misalnya kematian seseorang yang dicintai, kehilangan pekerjaan, dan lain sebagainya (LumonggaLubis, 2016). Dapat dikatakan bahwa depresi merupakan kelanjutan dari stress yang tidak ditangani.

Terkadang sulit untuk mengidentifikasi peristiwa berat yang menyebabkan terjadinya depresi (Yuliza, 2015). Jenis depresi tersebut merupakan depresi yang penanganannya perlu bantuan medis.

Depresi menjadi sebuah masalah apabila ia muncul dengan alasan yang tidak jelas atau tetap bertahan dalam jangka waktu yang panjang pasca stress yang menyebabkan timbulnya depresi hilang atau selesai (LumonggaLubis, 2016). Berdasarkan hal tersebut, depresi dapat digambarkan sebagai suatu rangkaian dengan adanya pergerakan dari depresi normal menuju depresi klinis. Apabila depresi terjadi dalam intensitas yang tinggi dan menetap, maka depresi tersebut akan menjadi maladaptif dan abnormal (Aditomo & Retnowati, 2004).

Depresi sebagai suatu sindrom klinis telah diketahui sejak lebih dari 2000 tahun yang lalu. Meskipun demikian, pembicaraan mengenai depresi ini masih terus berlangsung hingga kini (LumonggaLubis, 2016). Kerap kali terdapat reaksi negatif yang muncul dari lingkungan sekitar terhadap seseorang yang memiliki permasalahan kejiwaan. Hal tersebut dikarenakan terbatasnya pengetahuan atau wawasan masyarakat mengenai kesehatan mental. Masyarakat cenderung mengkorelasikan antara kasus gangguan jiwa dengan kepercayaan mereka (Ariadi, 2019).

Demikian pula stigma yang berkembang di masyarakat bahwa gangguan jiwa merupakan penyakit yang terjadi disebabkan hal-hal mistis sehingga adakalanya masyarakat menangani hal tersebut dengan tindakan yang tidak tepat terhadap penderita penyakit mental (Choresyo et al., 2015). Merekapun dianggap sebagai orang yang kurang waras, sehingga hadirnya penderita gangguan jiwa terjadi sebab konstruksi pola pikir yang salah akibat rendahnya pengetahuan pada tindakan yang kemudian tidak membantu kesembuhan pasien gangguan jiwa (Livana et al., 2017). Hal tersebut umumnya disebabkan kurangnya pengetahuan mengenai gejala-gejala penyakit mental yang mungkin terjadi pada manusia sehingga tidak ada pengertian atas sikap tidak wajar yang ada pada penderita serta anggota keluarga dan masyarakat yang tidak melakukan upaya pengobatan atau bahkan dukungan demi kesembuhannya (Choresyo et al., 2015).

Kondisi depresi yang kian memburuk mengakibatkan terjadinya kehilangan minat para penderita terhadap hal-hal di sekitarnya termasuk minat pada makan, minum dan seks (Carr, 2001). Di sisi lain, berkaitan dengan aspek kognitif depresi, para penyandang depresi memusatkan perhatiannya secara selektif pada kemungkinan yang buruk dalam hidup dan lingkungan. Hal tersebut menstimulus mereka untuk menghidupkan *mindset* yang depresif, seperti beranggapan bahwa dirinya tidak layak, tidak optimis mengenai masa depan, selalu merasa bersalah, dan pola-pola sikap yang menghakimi diri sendiri. Apabila individu depresif tergolong mengidap depresi berat, distorsi kognitif tersebut cenderung tertuju pada

membayangkan (ideasi) bunuh diri yang terkadang bahkan hingga mulai melakukan percobaan bunuh diri (Aditomo & Retnowati, 2004).

Permasalahan yang dihadapi bertubi-tubi menyebabkan depresi, sedangkan stigma masyarakat mengenai hal tersebut sangatlah berbau negatif dan cenderung mengarahkan korban kepada tingkat depresi yang tinggi serta menghasilkan pemikiran-pemikiran keputusasaan. Peristiwa atau ujian hidup tidak dapat kita prediksi kapan dan bagaimana kehadirannya karena hal tersebut merupakan sesuatu yang berada diluar kendali manusia. Namun, sebagai khalifah yang diciptakan Allah SWT. dalam bentuk sebaik-baiknya, lengkap dengan kesempurnaan akal dan perasaan, kita dapat memanfaatkan anugerah tersebut untuk menghadapi segala bentuk ujian dalam bertahan hidup.

Manajemen depresi diperlukan guna mencegah perilaku-perilaku yang membahayakan penderita. Manajemen depresi merupakan sebuah istilah yang lahir dari gabungan dua kata, yakni manajemen dan depresi. Secara terminologi, manajemen berasal dari kata *Management* yang memiliki arti pengelolaan atau pengaturan (Sofyan, 2017). Manajemen dalam bahasa Inggris berasal dari kata *manage* yang memiliki arti mengurus, mengatur, melaksanakan dan mengelola (Badrudin, 2015). Mary Parker Foliet (1997) mengemukakan pengertian manajemen secara terminologi adalah sebuah seni penyelesaian suatu hal yang dilakukan dan dapat dibantu dengan perantara orang lain. *Management is the art of things done through people.*

Definisi manajemen mengalami perkembangan dari masa ke masa sesuai dengan kebutuhan manusia, sehingga istilah manajemen yang dikemukakan oleh para ahli tidak ada yang dijadikan patokan dalam pelaksanaan manajerial. Para ahli memandang manajemen dari berbagai sudut pandang yang berbeda yaitu suatu ilmu dan seni dan proses dan profesi (Badrudin, 2015).

Berdasarkan pengertian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa manajemen pada dasarnya merupakan seni atau proses dalam

menyelesaikan sesuatu yang terkait dengan pencapaian tujuan tertentu (Nashar, 2016) dengan cara perencanaan, pengelolaan dan pengendalian.

Malayu S.P Hasibuan mengungkapkan beberapa alasan mengapa manajemen sangat penting dalam kehidupan, diantaranya sebagai berikut (Hanafi, 2015).

- a. Manajemen yang baik akan memeberikan dampak peningkatan pada daya dan hasil guna semua potensi yang dimiliki.
- b. Manajemen diperlukan untuk kemajuan dan pertumbuhan.
- c. Manajemen menghasilkan tujuan yang tercapai secara teratur.
- d. Manajemen sebagai pedoman pikiran dan tindakan.

Depresi merupakan gangguan yang terjadi akibat banyaknya peristiwa kehidupan yang menimbulkan stres bagi seseorang (Anggawijaya, 2013). Menelaah dari dua pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa manajemen depresi ialah kegiatan mengelola diri setelah menghadapi peristiwa-peristiwa kehidupan yang menyebabkan perasaan sedih, kecewa, takut, dsb.

Depresi menurut perspektif Al-Qur'an itu sendiri tertera dalam QS. Fussilat : 30 yang berbunyi.

إِنَّ الدِّينَ قَالُوا رَبُّنَا اللَّهُ ثُمَّ اسْتَقَامُوا تَتَنَزَّلُ عَلَيْهِمُ الْمَلَائِكَةُ أَلَّا تَخَافُوا وَلَا تَحْزَنُوا وَأَبْشِرُوا بِالْجَنَّةِ الَّتِي كُنتُمْ تُوعَدُونَ

“Sesungguhnya orang-orang yang berkata, “Tuhan kami adalah Allah” kemudian mereka meneguhkan pendirian mereka, maka malaikat-malaikat akan turun kepada mereka (dengan berkata), “Janganlah kamu merasa takut dan janganlah kamu bersedih hati; dan bergembiralah kamu dengan (memperoleh) surga yang telah dijanjikan kepadamu.”

Ayat di atas menjelaskan bahwa Al-Qur'an mendefinisikan depresi sebagai bentuk ketakutan seseorang terhadap sesuatu yang menyebabkan

ia membutuhkan perhatian atau pertolongan lebih. Selain itu, depresi digambarkan dengan bentuk kesedihan. Sedangkan Allah menjanjikan surga bagi mereka yang dapat teguh pendirian dan bersabar.

Depresi dalam Al-Qur'an tidak disebutkan secara eksplisit namun dibahas secara substansial. Terminologi yang berkaitan dengan depresi dalam Al-Qur'an diantaranya ialah *huzn*, *ḍayyiq*, dan *khauf*. Kata *Huzn* disebut dalam 42 ayat. Kata *ḍayyiq* disebutkan dalam 7 ayat. Kata *khauf* disebutkan sebanyak 124 kali.

Huzn memiliki asal kata حَزْنٌ، حَزِينٌ، حُزْنَانٌ yang memiliki arti kata sedih atau kesedihan dalam bentuk umum. Kata *huzn* memberikan kesan kesedihan secara mutlak atau umum (Najih 2019). *Ḍayyiq* berasal dari kata ضَيْقٌ - ضَائِقٌ sempit, mengerut, menjadi sempit, ketat, menutup (Al-Maany n.d.). Sedangkan *khauf* adalah masdar dari kata *Khāfa* (خاف), *Yakhāfu* (يخاف), *Khuwfan* (خوفا), *Khīfatan* (خيفة), *Makhāfatan* (مخافة). Al-Ashfahani berkata dalam *Mu'jam Mufradāt Alfāz al-Qur'ān*, bahwa *khauf* adalah ketakutan mengenai suatu hal yang sudah diduga atau sudah diketahui dengan pasti, atau takut karena kelemahannya, meskipun yang ditakuti adalah hal sederhana. Antonim kata *khauf* ialah rasa aman (Nur Umi Luthfiana, 2017).

Allah berkata dalam QS. al-Baqarah : 155 bahwa Dia menciptakan ujian berupa kesedihan dan kekhawatiran. Namun, Dia juga menyediakan penawarnya. Allah menjanjikan balasan bagi tiap hamba yang mampu melewati segala macam rintangan dalam hidupnya. Sebagaimana yang tertera dalam QS. al-Isra' ayat 82 yang memiliki arti sebagai berikut.

“Dan Kami turunkan dari Al-Qur'an suatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan Al-Qur'an itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang zalim selain kerugian”

Berdasarkan ayat tersebut, dijelaskan bahwa Allah selalu menyediakan penawar bagi segala macam penyakit, baik penyakit fisik

maupun psikis. Al-Qur'an tidak hanya memuat informasi mengenai hukum-hukum syara'. Al-Qur'an pun merupakan solusi bagi segala macam permasalahan yang dialami manusia sebagai khalifah di muka bumi ini.

Penelitian ini menggunakan teori Kognitif Beck dipadukan dengan teori Psikoreligius. Teori Kognitif Beck merupakan salah satu teori *coping* dari perpektif psikologi yang berfokus pada penyembuhan dengan merubah aktifitas serta pola pikir yang lebih positif. Sedangkan teori Psikoreligius merupakan teori *coping* yang berfokus pada ritual spiritual agama. Dalam penelitian ini difokuskan dengan ritual spiritual yang dilakukan dalam agama Islam.

Al-Qur'an menawarkan solusi dalam manajemen depresi yang hadir disebabkan permasalahan kehidupan. Ayat-ayat tersebut diantaranya QS. Al-Isra' : 82, QS. Al-Baqarah : 126, 277, QS. Ali Imran : 175, QS. Luqman : 12, QS. Yusuf : 86, QS. Al-Insan 9, QS. Fathir : 34, QS. An-Nahl : 27, dan lain sebagainya. Ayat-ayat tersebut mengandung bentuk-bentuk manajemen depresi baik dari perspektif kognitif maupun perspektif spiritual, diantaranya seperti mencintai diri sendiri, melaksanakan sholat, bersabar dan berbuat baik.

Dengan demikian, perlunya menggali dan memahami ayat-ayat Al-Qur'an yang berkaitan dengan manajemen depresi sebagai solusi dalam mengatasi berbagai ujian dalam kehidupan serta dengan tujuan meminimalisir terjadinya keputusan diri sehingga tetap mampu bertahan hidup. Berdasarkan latar belakang yang telah peneliti sampaikan, maka penelitian ini diberi judul **“Manajemen Depresi dalam Al-Qur'an Perspektif Psikologi.**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka peneliti membuat rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana makna depresi dalam Al-Qur'an?

2. Bagaimana manajemen depresi dalam Al-Qur'an perspektif psikologi?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian yang ingin didapat dalam penelitian ini adalah:

1. Untuk memahami makna depresi dalam Al-Qur'an.
2. Untuk memahami bagaimana manajemen depresi dalam Al-Qur'an perspektif psikologi.

D. Kegunaan Penelitian

Adapun kegunaan penelitian dialokasikan terhadap dua aspek, yaitu:

1. Kegunaan Teoritis
 - a. Menjadi bahan untuk menambah wawasan dalam khazanah keilmuan Al-Qur'an dan Tafsir.
 - b. Memberikan pengetahuan tentang bagaimana pandangan berbagai tokoh dalam menafsirkan ayat-ayat yang berkaitan dengan cara menangani depresi.
 - c. Sebagai bahan rujukan penelitian selanjutnya baik dalam bidang keilmu tafsiran maupun dalam bidang psikologi dan yang berkaitan.
2. Kegunaan Praktis
 - a. Sebagai bekal pengetahuan dalam menangani depresi dari perspektif Al-Qur'an.
 - b. Menambah *insight* kepada masyarakat terkait pengetahuan depresi baik stigma terhadap pengidapnya maupun cara mengatasinya.
 - c. Memadukan solusi dari perspektif psikologi dan perspektif islami perihal menangani depresi.

E. Tinjauan Pustaka

Dalam tinjauan pustaka ini peneliti memuat berbagai referensi dari mulai buku hasil penelitian, jurnal terakreditasi dan hasil karya ilmiah baik dari tesis, skripsi dan disertasi. Oleh karena itu, peneliti memuat tinjauan pustaka hasil penelitian terdahulu ini sesuai dengan urutan-urutan macamnya dan urutan-urutan tahunnya mulai dari tahun terdahulu hingga tahun terkini, diantaranya ialah sebagai berikut.

1. Skripsi dengan judul *Manajemen Marah dalam Al-Qur'an* karya Dian Windari. Jurusan Ilmu Al-Qur'an dan Tafsir UIN Sunan Gunung Djati Bandung pada tahun 2021. Penelitian ini memuat tentang solusi pengendalian marah dengan metode tematik. Persamaan penelitian tersebut dengan penelitian ini ialah menggunakan metode *maudhu'i* untuk kajian di bidang psikologi. Adapun perbedaannya ialah objek atau variable yang dikaji, yakni penelitian ini mengkaji mengenai gangguan depresi sedangkan penelitian Dian Windari mengkaji mengenai emosi marah.
2. Skripsi dengan judul *Putus Asa menurut Wahbah Az-Zuhaili dalam Kitab Tafsir Al-Munir: Aqidah, Syari'ah dan Manhaj* karya Umy Sharah Utami. Jurusan Ilmu Al-Qur'an dan Tafsir IAIN Bengkulu pada tahun 2021. Persamaan penelitian tersebut dengan penelitian ini ialah menggunakan metode *maudhu'i* untuk kajian di bidang psikologi. Adapun perbedaannya ialah penelitian tersebut yaitu lebih spesifik pada konsep suatu variabel, dan berfokus pada satu kitab tafsir saja sedangkan fokus kajian ini bersifat lebih meluas, mengkaji solusi dari permasalahan psikologis dan menggunakan sumber yang lebih beragam.
3. Skripsi dengan judul *Gejala Depresi Menurut Al-Qur'an (Kajian Tematik)* karya Siti Zulaiha Zakaria. Jurusan Ilmu Al-Qur'an dan Tafsir UIN Sulthan Thaha Saifuddin Jambi pada tahun 2020. Persamaan penelitian tersebut dengan penelitian ini ialah mengkaji mengenai depresi. Adapun perbedaannya ialah fokus kajian tersebut

mengenai gejala, sedangkan penelitian ini berfokus pada solusi yang ditawarkan.

4. Skripsi dengan judul *Semantik kata huzn dalam Alquran: Pendekatan Semantik Tosihihiko Izutsu karya Mohammad Dzul Haizan*. Jurusan Ilmu Al-Qur'an dan Tafsir UIN Sunan Gunung Djati Bandung pada tahun 2017. Persamaan penelitian tersebut dengan penelitian ini ialah terdapat pembahasan mengenai emosi sedih. Adapun perbedaannya ialah metode yang digunakan.
5. Artikel dengan judul *Depresi: Ciri, Penyebab dan Penangannya karya Aries Dirgayunita*. Jurnal An-Nafs: Kajian dan Penelitian Psikologi Vol. 1 No. 1 Juni 2016. Memuat tentang definisi, ciri, penyebab dan penangannya melalui perspektif psikologi. Persamaan penelitian tersebut dengan penelitian ini ialah mengkaji mengenai depresi. Adapun perbedaannya ialah penelitian tersebut menawarkan solusi dari perspektif psikologi sedangkan penelitian ini menawarkan solusi dari perspektif Al-Qur'an.

Berdasarkan dari penelitian-penelitian terdahulu, maka peneliti belum menemukan penelitian yang membahas manajemen depresi menggunakan metode tafsir maudhu'i serta teori kognitif Beck dan psikoreligius. Oleh karena itu, peneliti berharap bahwa penelitian ini dapat mengisi ruang yang belum dikaji tersebut.

F. Kerangka Teori

Teori yang digunakan dalam kajian manajemen depresi ialah teori kognitif Beck dan teori psikoreligius. Teori Kognitif Beck memiliki hipotesis bahwa *mindset* negatif tertentu mengakibatkan peningkatan sikap yang cenderung membuat seseorang mengembangkan dan memelihara depresi disaat ia mengalami tekanan dari permasalahan hidup. Oleh karena itu, mengubah *mindset* menjadi lebih adaptif merupakan salah satu alternatif untuk menurunkan kecenderungan depresi (Susana et al., 2015).

Manajemen depresi dengan metode terapi kognitif perilaku memiliki tiga fase penanganan. Fase pertama, fokus untuk meredakan gejala bertujuan untuk membuat pasien turut ikut serta kembali dalam rutinitas harian dan kembali berfungsi secara optimal. Fase kedua, perubahan kognitif yang menjadi fokus utama agar pasien belajar untuk secara otomatis mengidentifikasi pikirannya, yang kemudian dievaluasi secara kritis, serta mencoba alternatif cara berpikir yang baru. Fase ketiga, berfokus pada efek terapi yang harus dipelihara dan kambuhnya depresi yang harus dicegah. Di fase terakhir, pasien di dorong untuk menantang skema-skema negatif dengan terlibat dalam eksperimen perilaku yang menguji kebenaran skema serta kemampuan dalam beradaptasi (Fitri, 2020).

Terapi psikoreligius ialah terapi yang pada umumnya dilakukan dengan menggunakan pendekatan agama serta bertujuan untuk menggapai bagian spiritual manusia yang termasuk ke dalam faktor psikologis positif dalam psikoterapi. Aspek-aspek religi yang terkandung dalam psikoreligius ini memiliki dampak tumbuhnya kembali harapan, optimisme dan ketauhidan yang setelahnya dapat memengaruhi peningkatan imunitas tubuh pada orang sakit dan dapat membantu proses penyembuhan. Jenis-jenis dalam terapi psikoreligius umumnya berbentuk ritual keagamaan, seperti shalat, dzikir, puasa, berdo'a, shalawat, membaca dan atau mendengar lantunan Al-Qur'an, dsb. (Andana, 2017).

G. Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif. Creswell mendefinisikanya sebagai suatu pendekatan atau suatu penelusuran untuk mengeksplorasi dan memahami suatu gejala sentral penelitian (Conny, 2010).

Penelitian ini akan membahas ayat-ayat tentang manajemen depresi dengan menggunakan metode tafsir *maudhu'i*, yakni menghimpun ayat-ayat Al-Qur'an yang memiliki makna atau tujuan yang sama dalam

arti sama-sama membicarakan satu topik masalah tertentu, kemudian menyusunnya berdasarkan kronologi atau *asbab an-Nuzul* ayat tersebut. Pada penelitian ini dilakukan analisis ayat-ayat berdasarkan ilmu-ilmu tertentu yang digunakan untuk menjelaskan pokok permasalahan sehingga akan ditemukan maksud yang terdapat dari topik masalah tersebut (al-Farmawi 2002).

Problematika kehidupan senantiasa tumbuh dan berkembang mengikuti perkembangan kehidupan itu sendiri. Kehidupan yang kian berkembang menyebabkan hadirnya problematika kehidupan yang kian kompleks dan rumit, serta memiliki dampak yang luas. Kemungkinan tersebut dikarenakan terjadinya suatu hal dalam suatu tempat, di waktu yang bersamaan, orang lain yang berada di tempat berbeda mampu menyaksikannya, bahkan peristiwa di ruang angkasa pun dapat disaksikan dari bumi. Kondisi serupa tersebut mengakibatkan sebuah permasalahan menyebar dalam waktu yang relatif singkat ke seluruh lapisan masyarakat (Yamani, 2015).

Demi menghadapi masalah modern tersebut, pemecahan masalah melalui perspektif tafsir Al-Qur'an, hanya dapat diatasi dengan menggunakan metode tematik. Hal tersebut dikarenakan kajian metode tematik ditujukan guna menuntaskan permasalahan. Oleh karena itu, seluruh ayat Al-Qur'an yang mengandung pembahasan permasalahan terkait dikaji secara tuntas dari berbagai aspek oleh metode tematik (Yamani, 2015).

Terdapat empat macam jenis metode penelitian tematik, diantaranya sebagai berikut.

1. Tematik surat, yakni fokus metode tematik pada kajian terhadap surat-surat tertentu.
2. Tematik term, yakni fokus metode tematik pada kajian terhadap *term* atau istilah-istilah tertentu dalam Al-Qur'an. Contohnya *tawakkal*, *qolb*.

3. Tematik konseptual, yakni metode tematik yang berfokus pada konsep-konsep tertentu yang tidak dimuat secara tekstual dalam Al-Qur'an. Namun, dimuat secara substansial dalam Al-Qur'an. Contohnya difable dalam Al-Qur'an.

4. Tematik tokoh, yakni metode tematik yang dikaji melalui tokoh. Apabila terdapat tokoh yang memiliki pandangan tertentu dalam Al-Qur'an. Contohnya Konsep Poligami Menurut Fahrudin Ar Razi. Konsep Penghijauan Menurut Ibn 'Asyur (Mustaqim, 2018). Adapun penelitian ini menggunakan jenis tematik konseptual.

Berdasarkan pembagian metode tematik yang telah dipaparkan di atas, peneliti mengkategorikan penelitian ini ke dalam tafsir tematik konseptual. Di dalam Al-Qur'an tidak disebutkan secara eksplisit term manajemen depresi, akan tetapi substansinya disebutkan di dalam Al-Qur'an, oleh karena itu peneliti akan menelusuri dan mengumpulkan ayat-ayat Al-Qur'an yang memuat tema tersebut dan saling keterkaitan satu dengan yang lainnya. Agar didapatkan pesan yang utuh, dengan cara sistematis dan efektif yang disajikan Al-Qur'an (Solehudin et al., 2020)

1. Jenis Data

Pada penelitian ini, jenis data bersifat tematik dengan melakukan penelitian yang sesuai dengan tema yang dibahas, dengan metode kualitatif, cara yang digunakan dalam penyelesaian masalah ini adalah dengan menggali dan atau mengkaji ulang terkait buku, jurnal, kitab ataupun referensi lainnya yang relevan dengan pembahasan penelitian yang berkaitan dengan materi-materi yang diteliti yaitu tentang Manajemen depresi dalam Al-Qur'an.

2. Sumber Data

Dalam penelitian ini peneliti mengklasifikasikan dua jenis sumber data, sumber data primer dan sumber data sekunder.

Adapun sumber primer dan sumber sekunder penelitian ini yaitu sebagai berikut.

1. Sumber data primer pada penelitian ini adalah Al-Qur'an.
2. Sumber data sekunder diantaranya adalah *Tafsir Al-Misbah* karya Quraish Shihab, *Tafsir Kemenag Republik Indonesia*, *Tafsir Fī Zilāli al-Qur'ān* karya Sayyid Qutub Ibrahim Husain Shadilli , *Tafsir Al-Maraghi* karya Ahmad Musthafa Al-Maraghi, serta kitab-kitab, buku ataupun jurnal dan karya tulis ilmiah lainnya yang selaras dengan masalah yang diteliti.

3. Teknik Pengumpulan Data

Dalam pencarian dan pengumpulan data, peneliti menggunakan teknik metode studi kepustakaan atau *library research*, yaitu kajian kepustakaan sebagai aktifitas yang dilaksanakan secara sistematis untuk mengumpulkan, mengolah, dan menyimpulkan data dengan menggunakan metode atau teknik tertentu guna mencari jawaban atas permasalahan (Sari & Asmendri, 2020) yang berkaitan dengan manajemen depresi.

Pencarian data awal peneliti terlebih dahulu berupaya melakukan pencarian sumber data primer penelitian, yaitu ayat-ayat Al-Qur'an, dengan mencari istilah-istilah manajemen depresi dalam Al-Qur'an. Kemudian ditelusuri penafsiran menurut para mufassir mengenai ayat-ayat tersebut.

Dalam penelitian ini, teknik pengumpulan ayat-ayat yang berkaitan menggunakan aplikasi Qsoft, *Al-Mu'jam Al-Mufahrās li Al-faz Al-Qur'ān Al-Karim*, *indeks Al-Qur'an*, dan aplikasi digital.

4. Analisa Data

Analisis data kualitatif adalah mengatur, mengurutkan, mengelompokkan, memberi kode atau tanda, dan

mengkategorikannya sehingga diperoleh sebuah penemuan berdasarkan fokus atau masalah yang sedang diteliti (Saleh, 2017).

Metode yang digunakan dalam penelitian ini ialah metode *maudhu'i* Al-Farmawy. Oleh karena itu, teknik analisis data yang digunakan menggunakan langkah-langkah dari metode *maudhu'i*. Adapun langkah teknis metode tafsir *maudhu'i* yang digunakan peneliti adalah metode Prof. Dr. Abd Al-Hayy Al-Farmawy yang dipaparkan dalam kitabnya yang berjudul *Al-Bidayah fi At-Tafsir Al-Maudhu'i*. Di antara langkah-langkahnya adalah sebagai berikut (Sja'roni et al., 2007).

- 1) Menentukan masalah atau tema yang akan dibahas secara tematik di dalam Al-Qur'an.
- 2) Mengurutkan ayat berdasarkan kronologi ayat tersebut diturunkan.
- 3) Memahami keterkaitan atau hubungan ayat-ayat tersebut dalam suratnya masing-masing.
- 4) Menyusun pembahasan dalam kerangka (outline) yang sistematis.
- 5) Menggunakan hadis yang berkaitan guna melengkapi pembahasan.
- 6) Mengumpulkan ayat-ayat yang memiliki pengertian yang sama, atau mengkompromikan antara '*am* (umum) dengan *khas* (khusus), *mutlaq* dan *muqayyad* (terikat), atau pada lahirnya bertentangan, hingga semuanya menemukan titik temu pada satu muara tanpa perbedaan atau pemaksaan guna mempelajari ayat-ayat yang termasuk pada *term* pembahasan.

Langkah-langkah metode ini juga dirumuskan oleh beberapa tokoh. Salah satu perbedaan yang terdapat dalam rumusan langkah-langkah tafsir *maudhu'i* ini, adanya memasukan teori-teori ilmiah.

Berdasarkan langkah di atas, langkah pertama yang dilakukan peneliti adalah menentukan tema yang akan dikaji yakni depresi. Kedua.

peneliti menentukan terminologi depresi ditinjau dari definisi depresi. Ketiga, peneliti mencari ayat yang berkaitan dengan depresi dengan bantuan aplikasi atau kamus.

Setelah peneliti mengklasifikasikan beberapa term, langkah keempat adalah mengurutkan ayat-ayat sesuai dengan masa turunnya. Langkah kelima, mencari *asbab an-Nuzul* dan *munasabah* ayatnya. Setelah menemukan *asbab an-nuzul* dan *munasabah* ayatnya, peneliti mencari tahu serta memahami makna yang terkandung di dalam ayat tersebut menurut para ahli mufassir, baik klasik, modern, ataupun kontemporer.

Setelah mempelajari dan mengumpulkan tafsir mengenai ayat-ayat tersebut, peneliti mengklasifikasikannya pada beberapa term, di antaranya meliputi: makna depresi menurut Al-Qur'an, faktor penyebabnya dan manajemen penanganan depresi. Langkah terakhir, melengkapi pembahasan dengan hadis-hadis atau teori-teori yang berkaitan.

H. Sistematika Penelitian

Sistematika penelitian dalam penelitian ini dibagi menjadi lima bab yang disusun secara sistematis, di antaranya:

Bab I berisi pendahuluan. Pendahuluan meliputi latar belakang penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, kegunaan penelitian, tinjauan pustaka, kerangka teori, metode penelitian dan sistematika penelitian. Hal ini dimaksudkan untuk memberikan gambaran dan arah agar penelitian ini tetap berada pada jalurnya sesuai dengan rencana.

Bab II menjelaskan landasan teori yang digunakan, meliputi pengertian depresi, tingkatan dan macam-macam depresi, gejala depresi, dan faktor penyebab depresi, serta teori yang digunakan yaitu teori Kognitif Beck dan teori Psikoreligius. Hal ini dimaksudkan untuk menjelaskan kaidah teori yang memiliki hubungan erat dengan penelitian.

Bab III berisi mengenai kategorisasi ayat-ayat yang memiliki indikasi depresi dalam Al-Qur'an. Pada bab ini terbagi menjadi empat sub

bab yaitu ayat-ayat dari terminologi *huzn*, ayat-ayat dari terminologi *dayyiq*, ayat-ayat dari terminologi *khauf*, dan klasifikasi ayat *makkiyah* dan *madaniyah*. Hal tersebut ditujukan agar data ayat mengenai depresi terkumpul dan memudahkan dalam proses analisis ayat pada bab selanjutnya.

Bab IV berisi hasil analisis peneliti terhadap ayat-ayat Al-Qur'an yang dimuat dalam bab sebelumnya. Dalam bab ini, terdapat dua sub bab yakni makna depresi dalam Al-Qur'an dan manajemen depresi dalam Al-Qur'an perspektif psikologi yang di dalamnya memuat faktor depresi serta penanganan depresi. Sub bab tersebut bertujuan agar isi pada pembahasan menjawab apa yang tertera dalam rumusan masalah.

Bab V merupakan tahapan terakhir dalam penelitian ini yang berisi simpulan penelitian dan saran yang ditujukan kepada pembaca untuk menjadi referensi penelitian selanjutnya.