

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang Masalah

Era globalisasi adalah masa dimana tidak adanya lagi pembatas antar satu negara dengan negara lain terkhusus dalam bidang informasi, ekonomi, dan politik. Berkembangnya IPTEK yang begitu maju dan sistem perdagangan bebas semakin luas adalah ciri dari era globalisasi ini. Tanpa disadari hal itu justru memberikan dampak pada semua sektor kehidupan kita termasuk sektor kesehatan.

Terjadinya sebuah perang, konflik, maupun masalah mengenai lilitan krisis ekonomi menjadi salah satu pemicu munculnya depresi, stress dan berbagai gangguan kejiwaan lain. Dari hasil data *World Health Organization* (WHO), gangguan jiwa yang kerap terjadi di seluruh dunia sudah menjadi masalah yang sangat serius, terdapat sekitar 450 juta orang di dunia yang mengalami gangguan kejiwaan. Sebagaimana menurut Azrul Azwar (Dirjen Bina Kesehatan Masyarakat Depkes) dalam hal ini mengatakan bahwa jumlah penderita gangguan jiwa saat ini sudah sangat tinggi, dimana satu dari empat penduduk di Indonesia mengalami gangguan jiwa dari rasa cemas, depresi, stress, penyalahgunaan obat terlarang, kenakalan remaja hingga sampai pada skizofrenia.<sup>1</sup>

Depresi adalah salah satu masalah terbesar di dunia sekarang. Depresi sendiri merupakan suatu bentuk gangguan mental yang ditandai dengan adanya perubahan pada suasana perasaan (gangguan mood). Gangguan ini mengacu kepada sindrom klinis yaitu suatu kombinasi simtom emosional, kognitif, somatik dan perilaku. Sehingga seseorang yang depresi memiliki kondisi yang ditandai dengan kesedihan mendalam, perasaan bersalah dan kecewa, kesulitan untuk berkonsentrasi, kemudian menarik diri dari lingkungan masyarakat, mengalami kesulitan untuk tidur, hilangnya selera nafsu makan, tidak adanya minat terhadap sesuatu, serta hilangnya gairah untuk menjalankan aktivitas seperti biasanya.<sup>2</sup>

Minat tentang rencana untuk melakukan bunuh diri sering muncul dan biasanya semakin menguat ketika mereka memiliki perasaan kabur dan menganggap bahwa kehidupan ini sudah tidak berharga untuk dijalani. Oleh karena itu selama jangka waktu tertentu, para

---

<sup>1</sup> Iyus Yosep, *Keperawatan Jiwa*, ed. Aep Gunarsa, cet. 2 (Bandung: Pt Refika Aditama, 2009).

<sup>2</sup> Gerald C. Davison, M. Neale John, and M. Kring Ann, *PSIKOLOGI ABNORMAL*, 9th, Cet. 3 ed. (Jakarta: PT RAJAGRAFINDO PERSADA, 2012), hlm. 372.

penderita depresi selalu meyakini diri mereka bahwa lebih baik mereka mati dan beranggapan keluarganya akan lebih bahagia dan sukses jika tanpa ada dirinya.<sup>3</sup>

Menurut perspektif kognitif, seseorang yang mengalami depresi memiliki pengalaman awal dalam bereaksi terhadap rasa kehilangan atau stres dengan cara tertentu. Reaksi tersebut mengaktifkan serangkaian pikiran negatif atau yang dimana menurut Beck (1967) disebut dengan segitiga kognitif (*cognitive triad*), yaitu berupa pandangan negatif akan dirinya, dunia, dan masa depannya. Selain siklus berfikir depresif, ada juga hal lain yang dilakukan oleh penderita depresi yaitu distorsi kognitif (*cognitive distortion*) atau sebuah kesalahan yang membuat mereka membentuk kesimpulan sendiri berdasarkan dengan pengalaman mereka.<sup>4</sup>

Sedangkan menurut perspektif sosiokultural dan interpersonal beranggapan bahwa seseorang yang depresi seumur hidupnya selalu mengalami kesulitan dalam berinteraksi dengan orang lain. Mereka memiliki kekurangan dalam berinteraksi sosial, hal itu terbentuk karena siklus pesimisme dan mencela diri sendiri yang menetap dalam diri mereka, sehingga membuat orang-orang yang berada disekitarnya merasa bersalah dan enggan memberikan respon. Hal tersebut memberikan penguat bagi si penderita depresi untuk terus membentuk cara pandang yang serba negatif terhadap dunianya.<sup>5</sup>

Gangguan depresi sendiri bisa dua sampai tiga kali lebih banyak terjadi pada wanita dibanding dengan laki-laki, biasanya muncul terhadap mereka yang berada di kalangan masyarakat pada taraf sosial ekonomi menengah keatas dan paling sering terjadi kepada orang dewasa muda dengan gejala dan tingkatan bervariasi. Fenomena ini terletak pada perubahan sosial yang dialami dalam kurun waktu tertentu, karena orang-orang sekarang banyak menghadapi tantangan hidup baik dilingkungan keluarga seperti adanya kasus KDRT ataupun diluar keluarga seperti bencana alam dan persoalan agama yang merupakan bagian sentral seseorang.<sup>6</sup>

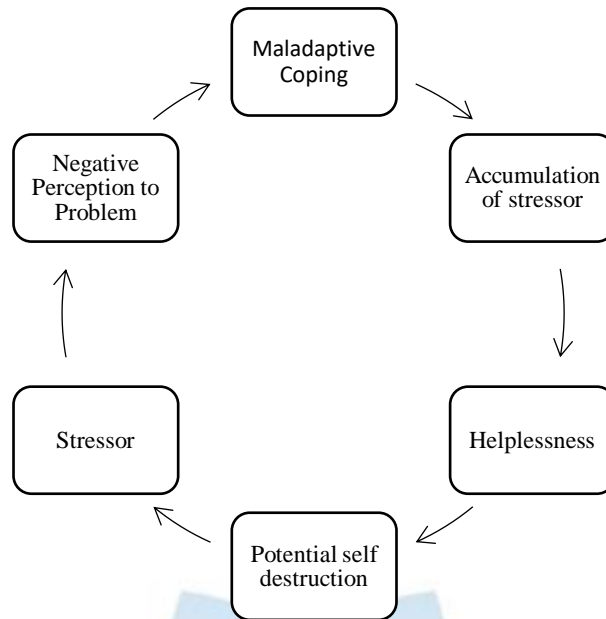
---

<sup>3</sup> Thomas F. Oltmans and Robert E. Emery, *PSIKOLOGI ABNORMAL*, 7th, Cet. 1 ed. (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013), hlm. 145.

<sup>4</sup> Richard P. Haglin and Susan Krauss Whitbourne, *PSIKOLOGI ABNORMAL Perspektif Klinis Pada Gangguan Psikologis*, 6 Buku 2 (Jakarta: Salemba Humanika, 2010), hlm. 18.

<sup>5</sup> Richard P. Haglin and Susan Krauss Whitbourne, *PSIKOLOGI ABNORMAL Perspektif Klinis Pada Gangguan Psikologis*, 6 Buku 2 (Jakarta: Salemba Humanika, 2010), hlm. 20.

<sup>6</sup> Thomas F. Oltmans and Robert E. Emery, *PSIKOLOGI ABNORMAL*, 7th, Cet. 1 ed. (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013), hlm. 374-375.



Bagan 1 Proses terjadinya gangguan depresi

Diketahui bahwa maraknya kasus depresi yang berujung dengan tindakan bunuh diri di masyarakat, ada kaitannya dengan keadaan krisis baik (politik, social, ekonomi, dan moral), kasus pengangguran, kemiskinan, persaingan hidup yang keras dan tindak kriminalitas. Dalam beberapa kasus terakhir resiko depresi bisa terjadi terhadap seseorang yang kurang mendapat kasih sayang dari kedua orangtuanya, tingginya angka perceraian, semakin jarang waktu yang ada dan sikap tidak peduli yang ditunjukkan orangtua terhadap tumbuh kembang si anak.<sup>7</sup>

Ada beberapa kasus penderita depresi yang telah melakukan berbagai cara dalam menangani hal ini, salah satunya dengan mengunjungi psikiater. Contohnya seperti kasus bapak Mumu Kasmudi, beliau adalah salah satu pasien yang pernah ditangani oleh Ustadz Edi. Bapak ini pernah 2-3 kali mengunjungi dr. Gemah N Aris, yaitu dokter spesialis psikiatri di salah satu rumah sakit ternama di Bandung. Diagnosis dokter Gemah adalah bahwa bapak Mumu mengalami depresi, hal ini sesuai dengan serangkaian pemindaian dari mulai gejala yang dialami, riwayat penyakit, riwayat keluarga, keadaan fisik, dan riwayat pribadi seperti pengalaman hidup, serta dokter Gemah juga menggunakan sebuah kuesioner dalam menentukan diagnosis tersebut. Setelah didiagnosis depresi, dokter kemudian memberikan obat berupa antidepresan fluoxetine. Namun upayanya tersebut tidak memberikan hasil bagi dirinya, beliau mungkin membaik jika telah mengkonsumsi obat

<sup>7</sup> Yosep, *Keperawatan Jiwa*. Hlm. 102.

antidepresan yang diberikan, akan tetapi setelah itu rasa yang tidak nyaman muncul kembali dan hal tersebut terus berulang.<sup>8</sup>

Oleh sebab itu, dalam penanganan terhadap gangguan depresi perlu adanya suatu upaya untuk proses penyembuhan mereka. Dalam hal ini selain psikoterapi duniawi, penting juga adanya psikoterapi ukhrawi. Karena keduanya ibarat dua mata sisi uang yang sama penting dan saling terikat satu sama lain, dimana psikoterapi duniawi sebagai hasil ijtihad atau ikhtiarnya manusia berupa pengobatan kejiwaan berdasarkan pada kaidah insaniah, sedangkan psikoterapi ukhrawi adalah petunjuk serta anugrah yang datang dari Allah Swt, berisikan kerangka teologis dari berbagai psikoterapi.<sup>9</sup>

Saat ini penerapan terapi keagamaan atau psikoterapi Islam terhadap orang-orang yang mengalami sakit jiwa khususnya depresi sangat perlu. Kekosongan spiritual dan kerohanian inilah yang menjadi faktor timbulnya permasalahan psikososial terutama dalam bidang kesehatan jiwa. Para pakar jiwa sependapat mengenai bahwa manusia untuk memahami seseorang sebagai manusia yang seutuhnya, pendekatan yang dilakukan bukan lagi hanya memandang mereka sebagai makhluk Biopsikososial, akan tetapi sebagai makhluk Biopsikososialspiritual.<sup>10</sup>

Dan karena dilihat dari banyaknya orang-orang mengalami depresi, serta kini masyarakat mulai menggandrungi model pengobatan dengan latarbelakang Spiritual, sehingga ada banyak bermunculan metode pengobatan dalam mengatasi gangguan depresi tersebut. Salah satu pengobatan yang berkembang sekarang yaitu pengobatan dengan metode terapi do'a, dzikir atau menggunakan metode keagamaan lain dengan cara memfokuskan konsentrasi mereka untuk mengingat Allah, guna menenangkan pikiran dan mengurangi beban masalah yang terjadi.<sup>11</sup> Seperti terdapat dalam firman Allah Swt, QS Yunus ayat 57

يَأْتِيهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ

---

<sup>8</sup> Bapak Mumu Kasmudi, wawancara oleh Ayu, via aplikasi WA, 18 April 2019.

<sup>9</sup> Meisil B Wulur, *PSIKOTERAPI ISLAM*, 1st, Cet. 1 ed. (Yogyakarta: DEEPUBLISH (Grup Penerbit CV BUDI UTAMA), 2015), hlm. 2.

<sup>10</sup> Yosep, *Keperawatan Jiwa*. hlm. 341.

<sup>11</sup> Yuniarti, Darwin, and Nurul Huda, "Efektifitas Teknik Relaksasi Napas Dalam Dan Dzikir Terapi Terhadap Nyeri Post Op Katarak," *Keperawatan Universitas Riau*, 2016.

“Hai manusia, sungguh telah datang kepadamu pelajaran pelajaran (Al-Qur’an) dari Tuhanmu, penyembuhan bagi penyakit yang ada dalam dada, dan petunjuk serta rahmat bagi orang yang beriman”.<sup>12</sup>

Ayat ini menegaskan dan menunjuk hati sebagai alat atau wadah yang menampung rasa cinta dan benci, kehendak dan menolak, rasa tenang dan melahirkan pribadi yang terpuji. Namun di sisi lain hati juga mampu melahirkan rasa kegelisahan yang memicu dan menimbulkan pada hal bersifat negatif dan tercela.<sup>13</sup> Sehingga Islam disini berperan penting dalam proses perawatan kejiwaan yang disebut dengan *isytiyfa* atau dalam istilah sisebut sebagai *al-istisyfa bi al Qur’an wa al du’a* yaitu merupakan proses penyembuhan terhadap gangguan psikis dengan berdasar kepada Al-Qur’an dan do’a.<sup>14</sup>

Terapi Ustadz Edi bisa dijadikan sebagai pilihan dalam menangani gangguan depresi. Terapi ini berada di Jl. Baladewa Rt. 01 Rw. 08, Kelurahan Pajajaran, Kecamatan Cicendo, Bandung. Akan tetapi, terapi Ustadz Edi bukan sebuah rumah terapi yang memiliki tempat khusus dalam menangani pasiennya yang berkunjung seperti rumah terapi lain, justru pelaksanaannya hanya dilakukan di sebuah Masjid bernama as-shiddiq. Masjid tersebut adalah tempat yang biasa dilaksanakannya pengajian rutin oleh penduduk sekitar. Sehingga pelaksanaan terapi Ustadz Edi ini dilaksanakan hanya pada setiap malam Jum’at, dimana pada malam tersebut sekaligus sebagai agenda rutinan pengajian (marhabaan) yang biasa dilakukan oleh masyarakat. Sehingga proses penyembuhan pasien disaksikan semua jama’ah sekaligus pasien juga diikutsertakan dalam pengajian tersebut sebagai langkah awal jalannya proses terapi.<sup>15</sup>

Jika diamati dari sudut pandang psikologi, seperti halnya pengobatan *Irsyad* dan *syifa* yang dilakukan di pondok pesantren Inabah Suryalaya terhadap para remaja yang mengalami kecanduan narkoba. Terapi Ustadz Edi demikian sama dengan pengobatan tersebut, dimana pelaksanaan praktiknya merupakan wujud dari *religious-psychotherapy* yakni suatu kegiatan penyembuhan penyakit melalui proses kejiwaan yang didasari dengan nilai keagamaan dan potensi keimanan. Perbedaannya terletak pada praktik penyembuhan yang dilakukan. dimana terapi Ustadz Edi ini melibatkan unsur ritual keagamaan seperti

---

<sup>12</sup> Q. S. YUNUS 10: 57.

<sup>13</sup> Sitti Rahmatiah, “Metode Terapi Sufistik Dalam Mengatasi Gangguan Kejiwaan,” *Jurnal Dakwah Tabligh* 18, no. 2 (2017): 287–309.

<sup>14</sup> B Wulur, *PSIKOTERAPI ISLAM*. Hlm. 8.

<sup>15</sup> Ustadz Edi (terapis), wawancara oleh Ayu, Masjid As-siddiq Baladewa, 12 Desember 2019.

kegiatan marhabaan, metode relaksasi zikir, tawassulan, pembacaan ayat Al-Qu'an, serta shalat.<sup>16</sup>

Dari uraian yang telah dibahas penulis tertarik untuk mengkaji lebih dalam mengenai bagaimana “**Terapi Ustadz Edi Dalam Upaya Penyembuhan Depresi**”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dari latar belakang yang telah dibahas sebelumnya, terdapat beberapa pertanyaan dalam penelitian ini antara lain:

1. Bagaimana konsep jiwa yang sehat menurut pandangan Ustadz Edi?
2. Bagaimana pelaksanaan terapi Ustadz Edi dalam menangani penderita depresi?
3. Seberapa besar efektivitas terapi Ustdz Edi terhadap penyembuhan bagi penderita depresi?

## **C. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dari penulis mengenai penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui bagaimana jiwa yang sehat menurut pandangan Ustadz Edi.
2. Untuk mengetahui metode pelaksanaan terapi Ustdz Edi dalam penyembuhan depresi
3. Untuk mengetahui seberapa besar efektivitas terapi Ustadz Edi dalam penyembuhan bagi orang-orang dengan penderita depresi.

## **D. Kegunaan Penelitian**

Dengan adanya pembuktian hipotesis yang dibangun serta teknik yang jelas dalam penelitian ini, maka penulis mengharapkan sedikitnya bisa memberikan manfaat baik bagi semua pihak yang membaca umumnya bagi penulis. Adapun kegunaan dari penelitian ini, sebagai berikut:

### **a. Manfaat Teoritis**

1. Untuk menambah khazanah mengenai kajian kesehatan jiwa terutama dalam kasus seperti depresi yang saat ini banyak dialami oleh umat manusia di era modern sekarang.
2. Memperkaya wawasan serta memperluas pengetahuan mengenai bagaimana terapi Ustadz Edi dapat menyembuhkan gangguan Depresi.
3. Sebagai bahan penambah pustaka dan wawasan ilmu baik untuk tingkat prodi, fakultas serta universitas.
4. Penelitian ini diharapkan bisa menjadi sebuah pijakan serta menjadi bahan referensi dan bahan kajian bagi para peneliti untuk melakukan penelitian-penelitian selanjutnya yang

---

<sup>16</sup> Ustadz Edi (terapis), wawancara oleh Ayu, Mesjid As-siddiq Baladewa, 12 Desember 2019.



memiliki permasalahan sejenis dengan sudut pandang berbeda pada masa yang akan datang.

b. Manfaat Praktis

1. Bagi Penulis

- a) Sebagai tugas akhir untuk menyandang gelar Sarjana Agama.
- b) Menambah pengetahuan yang lebih dalam bagi penulis serta sebagai suatu cara untuk mengimplementasikan ilmu yang telah didapat selama dalam bangku perkuliahan.

2. Bagi Universitas

Hasil penelitian ini bisa menjadi suatu bahan acuan dalam pengembangan ilmu dunia pengobatan Islam.

3. Bagi Masyarakat

- a) Sebagai bahan masukan dan saran yang penting dalam rangka pengembangan ilmu pengobatan Islam yang saat ini mulai menjadi salah satu sarana usaha seseorang untuk proses penyembuhan.
- b) Sebagai media edukasi dan informasi bagi masyarakat seputar dunia pengobatan Islam yang telah berkembang.

**E. Tinjauan Pustaka**

Tinjauan pustaka berisikan tentang deskripsi serta hasil tinjauan dari berbagai aspek seperti jurnal, buku, dan dokumen skripsi yang telah ada yang dijadikan sebagai gambaran bagi penulis dalam penyelesaian penelitian ini agar terhindar dari bentuk plagiarisme atau penjiplakan karya tulis maupun penelitian orang lain.

Setelah melakukan penelusuran, terdapat beberapa penelitian yang memiliki keterkaitan dengan penelitian yang penulis lakukan. Oleh karena itu, penulis mencoba memaparkan beberapa penelitian yang dilakukan oleh peneliti lain tersebut, antara lain sebagai berikut:

Penelitian pertama yang berhasil ditemukan adalah penelitian yang dilakukan oleh Ahmad Razak, Mustafa Kamal Mokhtar, dan Wan Sharazad Wan Sulaiman (2014) berjudul "*Terapi Spiritual Islami: Suatu Model Penanggulangan Gangguan Depresi*". Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode studi literati dengan berdasarkan hasil penelitian dan pendapat para tokoh tentang pengaruh terapi spiritual islami terhadap penanggulangan depresi. Fokus penelitiannya pada penerapan dan pengaplikasian terapi spiritual islam dalam penanggulangan gangguan depresi. Penggunaan terapi spiritual islami

terbukti efektif dalam penyembuhan mereka yang mengalami gangguan depresi, karena terapi spiritual islami bersifat fleksibel, preventif, kuratif dan rehabilitasi.<sup>17</sup>

Kedua jurnal dari Syifa Triswidiastuty, Ahmad Rusdi, dan Rumiani tahun 2019 dengan judul “Penurunan Simptom Depresi Pada Pasien Bipolar Menggunakan Terapi Dzikir: Intervensi Klinis.” Metode analisis data dalam penelitiannya yaitu dengan deskriptif kuantitatif dan kualitatif. Sedangkan metode pengumpulan data yang digunakan adalah melalui wawancara, observasi, dan sebuah instrumen berupa BDRS. Simpulan dari pembahasannya bahwa pemberian terapi dzikir adalah salah satu cara yang efektif bagi para penderita bipolar. Peneliti percaya bahwa dengan berdzikir kepada Allah hati seseorang akan menjadi tenang dan tentram, hal itu karena saat melakukan dzikir pola pernapasan kita secara tidak langsung mampu mengurangi ketegangan saraf otak, mengembangkan konsentrasi, dan pengendalian diri.<sup>18</sup>

#### **F. Kerangka Pemikiran**

Setiap pribadi pasti memiliki skemata dengan berbagai macam jenis, karena kita mengatur segala aktivitas kehidupan kita dengan rangkaian paradigma tersebut. Bagi orang-orang yang depresi justru mereka hanya teraktivasi dengan skemata negatif ketika mereka dihadapi dengan situasi baru. Lebih jauh lagi mungkin skemata negatif orang-orang depresi memicu dan dipicu karena adanya berbagai penyimpangan kognitif tertentu, sehingga membuat mereka menerima realitas yang ada selalu salah. Skemata negatif selalu bersamaan dengan penyimpangan kognisi atau yang disebut sebagai negative triad atau pandangan orang-orang depresi yang sangat negatif akan diri mereka sendiri, dunia, dan masa depannya.<sup>19</sup>

Teori kognitif menyatakan depresi bisa muncul karena cara berfikir individu yang keliru terhadap dirinya sendiri, mereka cenderung berfikir secara berlebihan terhadap diri mereka dan masa depannya. Didalam teori ini menjelaskan juga bahwa penderita gangguan depresi selalu memandang diri mereka, pengalaman dan masa depannya serba negatif, menganggap

---

<sup>17</sup> Ahmad Razak, Mustafa Kamal Mokhtar, and Wan Sharazad Wan Sulaiman, “Terapi Spiritual Islami: Suatu Model Penanggulangann Gangguan Depresi,” *Intuisi “Jurnal Ilmiah Psikologi”* 6, no. 2 (2014): 87–94. *Intuisi “Jurnal Ilmiah Psikologi”* 6, no. 2 (2014).

<sup>18</sup> Syifa Triswidiastuty and Ahmad Rusdi, “Penurunan Simptom Depresi Pada Pasien Bipolar Menggunakan Terapi Dzikir : Intervensi Klinis” 3, no. 1 (2019): 43–48.

<sup>19</sup> Gerald C. Davision, M. Neale John, and M. Kring Ann, *PSIKOLOGI ABNORMAL*, 9th, Cet. 3 ed. (Jakarta: PT RAJAGRAFINDO PERSADA, 2012), hlm. 382.



mereka tidak berharga, banyak kekurangan, menolak diri dan selalu mengkritik diri atas kelemahan-kelemahan mereka.<sup>20</sup>

Beck menyebut bahwa penderita depresi sering menilai diri mereka yang rendah, semua harapan yang mereka miliki negative, menyalahkan dan mengkritik diri sendiri, sulit untuk membuat suatu keputusan, serta distorsi “*body image*”. Pandangan yang negatif inilah yang menjadi sumber frustrasi bagi orang-orang disekitarnya. Penderita kerap beranggapan bahwa keadaan yang saat ini dirasakan (kondisi social, fisik, finansial) akan berlanjut dan akan bertambah buruk di masa yang akan datang.<sup>21</sup>

Beck juga menggambarkan bahwa karakteristik pada orang yang depresi dimana mereka melakukan berbagai penyimpangan, dan distorsi dari realitas yang ada, dan juga ada ciri khas yang bisa kita bedakan antara kognisi individu yang depresi dengan yang tidak, yaitu adanya “kesalahan sistematis” (*systematic error*) atau prasangka terhadap diri mereka sendiri yang proses dimana mereka menyimpang dari pikiran logis atau realistis mereka. Proses tersebut dapat diklasifikasikan sebagai paralogical (*arbitrary inference, selective abstraction, overgeneralization*), stylistik (membesar-besarkan) atau semantic (inexact labelling), dan distorsi-distorsi kognisi tersebut dapat dijumpai pada semua tingkat depresi.<sup>22</sup>

Secara umum seseorang yang rentan menderita depresi dibanding dengan orang lain biasanya adalah mereka yang memiliki corak kepribadian dengan ciri-ciri:

- a. Penderita depresi sukar merasa bahagia, mudah merasa cemas, gelisah dan khawatir, mudah marah, tegang dan agitatif.
- b. Kurang percaya diri, rendah diri, sering merasa gagal dalam segala hal, lamban, lemah, letih, lesu atau sering mengeluh sakit.
- c. Pengendalian impuls sangat kuat, selalu menarik diri, lebih menyukai kesendirian, sulit untuk mengambil keputusan, enggan untuk berbicara, pendiam, menjaga jarak dan lebih menghindari berinteraksi dengan orang lain.
- d. Suka mencela, mengkritik, dan menyalahkan orang lain sebagai bentuk mekanisme pertahanan dirinya.

Untuk gejala depresi sendiri yang sering muncul terhadap mereka adalah seperti sulit dalam berkonsentrasi, nafsu makan dan berat badan menurun, mengalami kesulitan tidur, hilangnya rasa senang dan semangat, mengalami gangguan seksual, dan muncul pikiran akan

---

<sup>20</sup> Siswoto Hadi Prayitno, “Doa Dan Dzikir Sebagai Metode Menurunkan Depresi Penderita Dengan Penyakit Kronis,” *Seminar Psikologi & Kemanusiaan*, 2015, 978–79.

<sup>21</sup> Namora Lumongga Lubis, *Depresi Tinjauan Psikologis*, 1 Cet.2 (Jakarta: KENCANA, 2016). Hlm. 27.

<sup>22</sup> Lumongga Lubis, *Depresi Tinjauan Psikologis*, hlm. 99.

kematian atau bunuh diri sangat kuat. Sehingga salah satu resiko terbesar bagi penderita depresi adalah bunuh diri (*suicide*), karena hampir sebanyak 40% penderita depresi memiliki ide untuk melakukan bunuh diri tersebut, tetapi kurang lebih hanya 15% saja yang berhasil melakukannya.<sup>23</sup>

Fenomena depresi yang telah dibahas terlalu banyak merugikan untuk si penderita ataupun bagi orang-orang di sekitarnya. Karena periode depresi cenderung berulang dan bunuh diri adalah resiko terbesar bagi mereka yang mengalaminya. Sehingga sangat penting untuk menangani mereka dengan menggunakan terapi yang bersifat psikologis.<sup>24</sup> Beberapa ahli kejiwaan meyakini penyembuhan seorang pasien depresi bisa dilakukan secara cepat jika diimbangi dengan metode yang berdasarkan spiritual keagamaan. Cara-cara yang digunakan juga terkait dengan pemahaman masyarakat yang lebih memilih cara pengobatan alternatif ketimbang media lain, mungkin salah satu alasan masyarakat lebih memilih pengobatan alternatif selain tergolong harganya yang terjangkau bisa juga karena nilai plus yang didapat, yakni mampu meningkatkan keimanan dan ketakwaan.<sup>25</sup>

Pengobatan Alternatif yang sekarang banyak diminati adalah pengobatan dengan menggunakan psikoterapi Islam. Yaitu suatu proses penyembuhan gangguan psikologis dengan menggunakan konsep Al-Qur'an dan As-Sunah.

Firman Allah SWT:

هُوَ الَّذِي بَعَثَ فِي الْأُمِّيِّينَ رَسُولًا مِنْهُمْ يَتْلُو عَلَيْهِمْ آيَاتِهِ وَيُزَكِّيهِمْ وَيُعَلِّمُهُمُ الْكِتَابَ وَالْحِكْمَةَ وَإِنْ كَانُوا مِنْ قَبْلُ لَفِي ضَلَالٍ مُبِينٍ

*“Dia (Allah) yang telah mengutus kepada kaum yang ummi seorang Rasul diantara mereka; ia akan membacakan kepada mereka ayat-ayat-Nya, ia akan mensucikan mereka, ia akan mengajarkan kepada mereka Al-Kitab dan Al-Hikmah. Dan sesungguhnya mereka sebelumnya adalah benar-benar dalam kesesatan yang nyata”.* (Al-Jumu'ah, 62: 2).<sup>26</sup>

Pesan dari ayat diatas mengandung makna bahwa pengaplikasian terapi Islam adalah untuk orang-orang yang ummi, orang-orang yang picik dari wawasan keislaman dan bagi mereka yang telah terjebak dalam kehidupan fanatisme. Oleh karena itu, mereka rentan terkena

<sup>23</sup> Yosep, *Keperawatan Jiwa*. hlm. 101-102.

<sup>24</sup> Gerald C. Davision, M. Neale John, and M. Kring Ann, *Psikologi Abnormal*, 9th, Cet. 3 ed. (Jakarta: PT RAJAGRAFINDO PERSADA, 2012), hlm. 399.

<sup>25</sup> Saifullah, Hasbullah, and Muhammad Ridwan Hasbi, “*Terapi Sufistik Dalam Pengobatan Di Pekanbaru Riau*” 18, no. 2 (2018): 342.

<sup>26</sup> Q. S. Al-Jumu'ah: 2.

penyakit psikis seperti depresi ketika dihadapkan dengan suatu musibah atau ujian yang dialami dalam kehidupannya. Sehingga dengan pengaplikasian terapi Islam dianggap sebagai cara yang efektif untuk menyembuhkan para penderita depresi tersebut.<sup>27</sup>

Penjelasan diatas sejalan dengan pandangan James bahwa terapi yang ampuh bagi seseorang yang mengalami keresahan adalah keimanan kepada Tuhan. Hal itu merupakan suatu bentuk kekuatan yang mesti dipenuhi agar menopang seseorang dalam menjalani hidup ini. James juga mengatakan “Antara Tuhan dengan kita memiliki hubungan yang tidak akan terputus. Apabila kita senantiasa menundukkan diri di bawah pengarahan-Nya, maka segala bentuk harapan kita akan tercapai”. Kemudian David B. Larson dan Mr. Constance P. B (2003), menyatakan bahwa ditemukan banyak bukti mengenai faktor keimanan yang memiliki pengaruh luas dan kuat terhadap kesehatan seseorang. Didalam tesisnya *the Faith Factor: Annotated Bibliography of Chemical Research on Spiritual Subject*, mereka menemukan sebuah fakta bahwa faktor spiritual berpengaruh dalam peningkatan dalam angka usia harapan hidup, penurunan kecemasan, depresi dan kemarahan, serta penyakit jantung.<sup>28</sup>

Zakiah Darajat: “Saya menemukan bahwa penyakit jiwa yang disertai dengan metode terapi agama yang dianutnya, mampu menyembuhkan lebih efektif dan cepat dibanding dengan penyembuhan penyakit jiwa yang dilakukan dengan metode modern saja.” (Zindani, dkk, 1997: 215).

Metode terapi yang dipakai oleh Ustadz Edi sesuai dengan penjelasan beberapa literatur yang telah dibahas, dimana proses terapi yang digunakan untuk mengobati pasiennya yang mengalami gangguan Depresi adalah dengan beberapa praktik ritual keagamaan. Dimana pasien ditangani terlebih dahulu dengan kegiatan Marhabaan yang pelaksanaannya berupa pembacaan shalawat dan Mahalul Qiyam, dilanjut dengan pembacaan tawassul (do'a), kemudian pemberian terapi pernafasan yang teratur dan khusus saat berdzikir, selain itu dilakukan juga pembacaan ayat Al-Qur'an atau yang lebih spesifik 2 ayat terakhir dari surah Yasin. Serangkaian terapi tersebut dipercaya mampu mempengaruhi jalannya gelombang otak, getar religi menata motivasi, serta mampu menyeimbangkan kondisi bio-elektrik pasien. keseimbangan itulah yang menciptakan kemampuan tubuh untuk menyembuhkan diri mereka sendiri.<sup>29</sup>

---

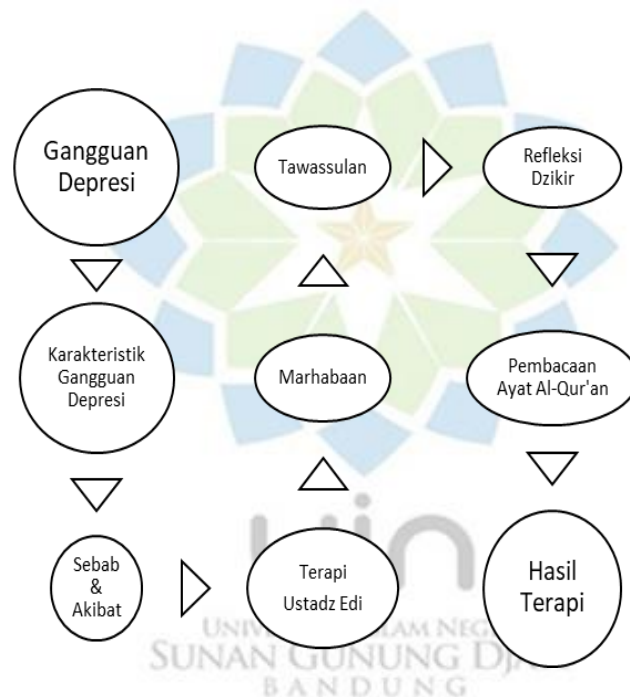
<sup>27</sup> Hamdani Bakhran Adz-Dzaky, *Konseling & Psikoterapi Islam*, Revisi (Yogyakarta: Al-Manar, 2015), hlm. 403.

<sup>28</sup> Razak, Kamal Mokhtar, and Wan Sulaiman, “Terapi Spiritual Islami: Suatu Model Penanggulangann Gangguan Depresi.” *Intuisi “Jurnal Ilmiah Psikologi”* 6, no. 2 (2014).

<sup>29</sup> Ustadz Edi (terapis), wawancara oleh Ayu, Masjid as-siddiq Baladewa, 2 Januari 2019.

Dari hasil data yang telah diperoleh, terapi Ustadz Edi ini hampir 90% dapat membantu penderita depresi lebih rileks, mampu meredakan ketegangan emosional, fisik, kognitif, dan perilaku mereka, karena terapi ini mencoba menumbuhkan rasa kecintaan yang mendalam kepada Allah dengan terus melakukan serangkaian kegiatan yang mengandung makna kedekatan dengan-Nya. Adapun tingkat efektivitas yang dicapai bisa terjadi dalam skala waktu yang berbeda menyesuaikan dengan intensitas keparahan yang dialami oleh pasien. Jika masih dalam skala ringan, pelaksanaan terapi hanya dilakukan dalam satu kali pertemuan. Namun jika dalam intensitas yang lebih parah, pelaksanaan terapi bisa mencapai 2-3 kali pertemuan.

Kerangka berfikir dalam penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut:



Bagan 2 Kerangka berfikir penelitian

## G. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan yang digunakan penulis disini akan memuat secara garis besar mengenai uraian dari tiap bab per babnya, sebagai berikut:

### BAB I – Pendahuluan

Didalam bab ini berisi tentang latar belakang masalah mengapa penulis mengambil judul penelitian “Pengobatan Ustadz Edi Sebagai Upaya Penyembuhan Depresi.” Kemudian juga berisi tentang rumusan masalah, tujuan, dan kegunaan dari adanya penulisan penelitian ini.

### BAB II – Kajian Teori

Dalam bab dua akan dibahas tentang kajian pustaka atau teori-teori yang mendukung dan menjadi dasar dalam proses penyelesaian penelitian ini yang diambil dari berbagai macam sumber.

### BAB III – Metode Penelitian

Bab ini berisi mengenai rancangan dalam penelitian, teknik pengumpulan data, teknik analisis data, subjek penelitian serta alat atau instrumen yang dipakai dalam penelitian.

### BAB IV – Pembahasan dan Hasil

Berisi semua uraian penelitian dimulai dari pelaksanaan penelitian, hasil dari teknik pengumpulan data, subjek penelitian dan lokasi penelitian, serta teknik analisis dan penguraian dari analisis data.

### BAB V – Kesimpulan dan Saran

Berisi simpulan dari uraian hasil interpretasi yang telah dilakukan kemudian memberi masukan yang membangun untuk pihak terkait dalam penelitian ini.

