

**PENANGANAN DEPRESI DENGAN METODE PSIKOTERAPI  
MENURUT PERSPEKTIF AL-QUR'AN  
(Studi Komparatif Tafsir al- Jawāhir fī Tafsīri Al-Qur'ān al-Karīm dan Tafsir  
Kementerian Agama RI)**

**TESIS**

Diajukan Kepada Pascasarjana  
Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung  
Guna Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Magister  
dalam Ilmu Al-Qur'an dan Tafsir



**Oleh**

**Mariyah Ulfah  
NPM. 2176131004**

**PROGRAM STUDI ILMU AL-QUR'AN DAN TAFSIR  
PROGRAM PASCASARJANA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN  
LAMPUNG  
1445 H / 2023 M**

**PENANGANAN DEPRESI DENGAN METODE PSIKOTERAPI  
MENURUT PERSPEKTIF AL-QUR'AN  
(Studi Komparatif Tafsir al- Jawāhir fī Tafsīri Al-Qur'ān al-Karīm dan Tafsir  
Kementerian Agama RI)**

**TESIS**

Diajukan Kepada Pascasarjana  
Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung  
Guna Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Magister  
dalam Ilmu Al-Qur'an dan Tafsir

Oleh

*Mariyah Ulfah*  
NPM.2176131004



**Pembimbing I: Dr. H. Yusuf Baihaqi, Lc., MA  
Pembimbing II : Dr. Hj. Rika Damayanti, M. Kep,NS.Sp.Kep.J**

**PROGRAM STUDI ILMU AL-QUR'AN DAN TAFSIR  
PROGRAM PASCASARJANA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN  
LAMPUNG  
1445 H / 2023 M**



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA**  
**PROGRAM PASCASARJANA**  
**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN**  
**LAMPUNG**

*Alamat: Jl. Yulius Usman No. 121 Labuhan Ratu - Bandar Lampung Telp 0721-787392*

**PERSETUJUAN**

**Judul Tesis : PENANGANAN DEPRESI DENGAN METODE  
PSIKOTERAPI MENURUT PERSPEKTIF AL-  
QUR'AN (Studi Komparatif Tafsir al- Jawāhir fi  
Tafsiri Al-Qur'an al-Karim dan Tafsir  
Kementerian Agama RI)**

**Nama : Mariyah Ulfah**

**NPM : 2176131004**

**Program Studi : Ilmu Al-Qur'an dan Tafsir**

Telah disetujui untuk diajukan dalam Ujian Terbuka tesis pada Program Studi  
Ilmu Al-Qur'an dan Tafsir Pascasarjana Universitas Islam Negeri Raden Intan  
Lampung.

Bandar Lampung, 02 Oktober 2024

**Pembimbing I**

**Pembimbing II**

**Dr. H. Yusuf Baihaqi, Lc. M.A**

**Dr. Hj. Rika Damayanti, M.Kep, NS.Sp.Kep.J**

NIP.197403072000121002

NIP.197303162006042002

Mengetahui,  
Direktur Pascasarjana UIN  
Raden Intan Lampung

**Prof. Dr. Ruslan Abdul Ghofur, M.Si.**

NIP.198008012003121001



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
PROGRAM PASCASARJANA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN  
LAMPUNG**

*Alamat: Jl. Yulius Usman No. 121 Labuhan Ratu - Bandar Lampung Telp 0721-787392*

**PENGESAHAN**

Tesis dengan judul “ **PENANGANAN DEPRESI DENGAN METODE PSIKOTERAPI MENURUT PERSPEKTIF AL-QUR’AN**”, ditulis oleh: Nama: **Mariyah Ulfah**, Nomor Pokok Mahasiswa: **2176131004**, telah diujikan pada Ujian Terbuka Tesis pada hari **Senin, tanggal 2 Oktober 2023, Pukul 10:00-11:30**, pada Program Magister Pascasarjana UIN Raden Intan Lampung.

**TIM PENGUJI**

**Ketua Sidang : Prof. Dr. Ruslan Abdul Ghofur, M. Si**

(.....)

**Penguji I : Dr. H. Abdul Malik Ghozali, M.A**

(.....)

**Penguji II : Dr. H. Yusuf Baihaqi, Lc. M.A**

(.....)

**Penguji III : Dr. Hj. Rika Damayanti, M.Kep, NS.Sp.Kep.J**

(.....)

**Sekretaris : Dr. Siti Badi’ah, S.Ag, M.Ag**

(.....)

Bandar Lampung, 2 Oktober 2023

Mengetahui,  
Ketua Program Studi Ilmu Al-Qur’an dan Tafsir  
Pascasarjana UIN Raden Intan Lampung

**Dr. Siti Badi’ah, S.Ag, M.Ag**

NIP. 197009262008011008

## PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Mariyah Ulfah

NPM : 2176131004

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa tesis yang berjudul “Penanganan Depresi dengan Metode Psikoterapi Menurut Perspektif Al-Qur’an” (Studi Komparatif Tafsir al- Jawāhir Fi Tafsiri Al-Qur’ān al-Karīm Dan Tafsir Kementerian Agama RI), adalah asli karya saya, kecuali yang disebutkan sumbernya. Apabila terdapat kekeliruan, sepenuhnya menjadi tanggung jawab saya. Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sesungguhnya.

Bandar Lampung, 2 Oktober 2023

Penulis



**Mariyah Ulfah**

NPM. 2176131004

## PEDOMAN TRANSLITERASI

No	Huruf Arab	Huruf Latin	No	Huruf Arab	Huruf Latin
1	ا	-	16	ط	ṭ
2	ب	b	17	ظ	ẓ
3	ت	t	18	ع	‘
4	ث	ṣ	19	غ	g
5	ج	j	20	ف	f
6	ح	ḥ	21	ق	q
7	خ	kh	22	ك	k
8	د	d	23	ل	l
9	ذ	ẓ	24	م	m
10	ر	r	25	ن	n
11	ز	z	26	و	w
12	س	s	27	ه	h
13	ش	sy	28	ء	’
14	ص	ṣ	29	ي	y
15	ض	ḍ			

Vokal Pendek	Vokal Panjang	Diftong
كتب = kataba سئل = suila يذهب = yaẓhabu	قال = qāla قيل = qīla يقول = yaqūlu	كيف = kaifa حول = haula

## ABSTRAK

Penelitian ini dilatarbelakangi adanya fenomena depresi yang semakin mengkhawatirkan. Data yang ditemukan menunjukkan adanya peningkatan angka yang cukup signifikan atas penyakit depresi akhir-akhir ini. Hal tersebut mengindikasikan perlu adanya penanganan secara komprehensif. Adapun salah satu metode penanganan yang digunakan adalah metode psikoterapi Islam. Dalam metode psikoterapi Islam, seseorang yang mengalami depresi dianjurkan untuk memperkuat keimanan, taat beribadah dan manajemen hati. Penelaahan dilakukan terhadap dua kitab tafsir karya mufassir modern dengan corak tafsir ilmi dalam penafsirannya. Dua kitab tersebut adalah tafsir al-Jawāhir fī Tafsīri al-Qur’ān al-Karīm dan tafsir Kementerian Agama RI.

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan menggunakan metode komparatif. Sedangkan dalam proses analisa data, peneliti menggunakan teknik analisis deskriptif. Penelitian ini bertujuan untuk mengungkap persamaan dan perbedaan penafsiran antara kedua mufassir dalam menafsirkan ayat-ayat al-Qur’an yang bersifat ilmiah. lebih lanjut peneliti menganalisa dan membandingkan ayat-ayat terkait psikoterapi dalam penanganan depresi.

Penelitian ini menghasilkan beberapa kesimpulan. *Pertama*, kedua tafsir di atas mempunyai metodologi tafsir yang berbeda, *Kedua*, diketahui bahwa penafsiran tafsir al-Jawāhir fī Tafsīri al-Qur’ān al-Karīm hanya menafsirkan ayat-ayat yang mengandung nilai-nilai ilmiah. Sementara tafsir Kementerian Agama RI, selain menafsirkan ayat-ayat yang bercorak ilmiah, ia juga menafsirkan ayat-ayat bercorak sosial kemasyarakatan. *Ketiga*, ditemukan adanya kesesuaian teori antara ahli psikoterapi dengan kedua tafsir tersebut.

**Kata Kunci: Psikoterapi, Depresi, Tafsir**

## ABSTRACT

This research is motivated by the increasingly alarming phenomenon of depression. The data found shows a significant increase in the number of depressive illnesses lately. This indicates the need for comprehensive treatment, where one of the treatment methods used is the Islamic Psychotherapy method. In the Islamic Psychotherapy method, a person experiencing depression is encouraged to strengthen faith, obey worship and heart management. The study was conducted on two books of tafsir by mufassirs with the style of tafsir ilmi in their interpretation. The two books of interpretation are tafsir al-Jawāhir fī Tafsīri al-Qur’ān al-Karīm with the interpretation of the Ministry of Religion Affairs of the Republic of Indonesia.

This research is a qualitative research using comparative method. While in the process of data analysis, researchers use descriptive analysis techniques. This study aims to reveal the similarities and differences in interpretation between the two mufassirs in interpreting scientific verses of the Qur’an. Furthermore, researchers also analyzed and analysed the differences between the two mufassirs in interpreting scientific verses of the Qur’an. Furthermore, researchers also analysed and compared verses related to psychotherapy in handling depression.

This research resulted in several conclusions. First, the two commentaries have different interpretation methodologies. Second, it is known that the interpretation of tafsir al-Jawāhir fī Tafsīri al-Qur’ān al-Karīm only interprets verses that contain scientific values, while the interpretation of the ministry of religious affairs of the Republic of Indonesia in addition to interpreting the verses that contain scientific values.

Keywords: Psychotherapy, Depression, Tafsir

## ملخص البحث

خلفية هذا البحث هي ظاهرة الاكتئاب. خاصة عند النظر في البيانات التي تظهر زيادة كبيرة في عدد حالات الاكتئاب في الأونة الأخيرة. وهذا يشير إلى الحاجة إلى علاج شامل. ومن طرق العلاج التي يمكن استخدامها هي طريقة العلاج النفسي الإسلامي. في هذه الطريقة، يتم تشجيع الشخص الذي يعاني من الاكتئاب على تقوية إيمانه، والطاعة في العبادة، وتنفيذ تدبير القلب.

وفي هذا البحث قامت الباحثة بدراسة كتابين من كتب التفسير للمفسرين الحديثين الذين تميزا بأسلوب التفسير العلمي في تفسيرهما. أما هذان الكتابان هما الجواهر في تفسير القرآن الكريم للشيخ طنطاوي جوهرى المصري وتفسير وزارة الشؤون الدينية بجمهورية إندونيسيا هذا البحث هو البحث النوعي باستخدام منهج المقارنة، أما في عملية تحليل البيانات تستخدم الباحثة تقنيات التحليل الوصفي. يهدف هذا البحث إلى الكشف عن أوجه التشابه والاختلاف في التفسير بين المفسرين في تفسير الآيات العلمية للقرآن الكريم. ثم قامت الباحثة بتحليل ومقارنة الآيات المتعلقة بالعلاج النفسي في علاج الاكتئاب

وينتج عن هذا البحث عدة استنتاجات. أولاً، كلا التفسيرين لهما منهجيات تفسير مختلفة. ثانياً: من المعروف أن تفسير الجواهر في تفسير القرآن لا يفسر إلا الآيات التي تحتوي على قيم علمية، في حين أن تفسير وزارة الشؤون الدينية في جمهورية إندونيسيا، بالإضافة إلى تفسير الآيات التي لها طابع علمي، يفسر أيضاً آيات لها طابع اجتماعي ومجتمعي. ثالثاً: تبين وجود توافق نظري بين خبراء العلاج النفسي والتفسيرين.

الكلمات المفتاحية: تفسير الاكتئاب العلاج النفسي

## KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah yang telah memberikan nikmat dan inayahnya, sehingga penulis bisa menyelesaikan penulisan tesis ini. Dan tak lupa pula Shalawat serta salam semoga tetap terlimpahkan kepada junjungan kita Nabi besar Muhammad SAW. sang pembawa kabar gembira dan sebaik-baiknya tauladan bagi yang mengharap Syafa'atnya kelak pada hari kiamat.

Penulis ingin mengucapkan terima kasih yang tulus atas dukungan dan bantuan yang luar biasa yang telah penulis terima dari berbagai pihak dalam penulisan tesis ini.

Adapun pihak-pihak tersebut adalah:

1. Bapak Prof. Dr. Ruslan Abdul Ghofur, M.Si., selaku Direktur Program Pascasarjana UIN Raden Intan Lampung beserta jajarannya.
2. Ibu Dr. Siti Badi'ah, S.Ag. M.Ag., selaku Ketua Program Studi Ilmu Al-Qur'an dan Tafsir pada Program Pascasarjana UIN Raden Intan Lampung.
3. Bapak Dr. Budimansyah, S. Th.I. M. Kom.IA, selaku Sekretaris Program Studi Ilmu Al-Qur'an dan Tafsir pada Program Pascasarjana UIN Raden Intan Lampung.
4. Bapak Dr. H. Yusuf Baihaqi, Lc., M.A., selaku pembimbing I, dan Ibu Dr. Hj. Rika Damayanti, M.Kep, NS.Sp.Kep.J., selaku pembimbing II, yang telah banyak memberikan bimbingan dan arahan dalam menyelesaikan tesis ini.
5. Bapak Dr. H. Abdul Malik Ghozali. M.A selaku penguji I, yang telah banyak memberikan masukan dalam menyelesaikan tesis ini.
6. Bapak dan Ibu Dosen Program Pascasarjana UIN Raden Intan Lampung, yang telah banyak memberikan ilmu dan pengetahuan kepada penulis.
7. Staf dan karyawan Program Pascasarjana UIN Raden Intan Lampung atas kesediaannya membantu dalam menyelesaikan syarat-syarat administrasi.
8. Orangtuaku, Abah dan Umi yang selalu memberikan dukungan tiada henti dalam penulisan tesis ini.
9. Suamiku yang selalu sabar mengurus anak-anak, demi memberikan waktu dalam penulisan tesis ini.
10. Anak-anakku, yang kurang mendapatkan perhatian karena sibuk dalam penulisan ini, dan terimakasih atas pengertiannya.

Akhir kata penulis mohon maaf yang sebesar-besarnya atas segala kesalahan yang penulis buat baik sengaja maupun tidak disengaja selama berkuliah di Prodi Ilmu Al-Qur'an dan Tafsir, maupun selama penulisan Tesis ini.

Bandar Lampung, 2 Oktober 2023



Penulis



## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>i</b>
<b>PERSETUJUAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>PENGESAHAN TIM PENGUJI</b> .....	<b>iii</b>
<b>PERNYATAAN ORISINALITAS</b> .....	<b>iv</b>
<b>PEDOMAN TRANSLITERASI</b> .....	<b>v</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang Penelitian .....	1
B. Fokus dan Subfokus Penelitian .....	8
C. Permasalahan .....	8
D. Tujuan Penelitian .....	10
E. Manfaat Penelitian .....	10
F. Hasil Penelitian Terdahulu yang relevan .....	11
G. Kerangka Pikir .....	15
H. Metode Penelitian .....	15
I. Sistematika Penulisan .....	18
<b>BAB II KAJIAN TEORI</b>	
A. Depresi: Pengertian, Ciri-ciri dan Gejala, Macam- macam, dan Penyebabnya.....	21
1. Pengertian Depresi .....	21
2. Ciri-ciri dan Gejala Depresi .....	24
3. Macam-macam Depresi .....	27
4. Penyebab Depresi .....	29
B. Psikoterapi: Pengertian, Sejarah, Metode Dan Prakteknya .....	31
1. Pengertian Psikoterapi .....	31
2. Sejarah Psikoterapi .....	34
3. Metode Psikoterapi .....	36
4. Praktek Psikoterapi .....	47

C. Tafsir Ilmi: Pengertian, Sejarah, Pandangan Ulama dan Prinsip Dasar dalam Penyusunan Tafsir Ilmi .....	52
1. Pengertian Tafsir Ilmi .....	52
2. Sejarah Tafsir Ilmi .....	53
3. Pandangan Ulama terhadap Tafsir Ilmi .....	55
4. Prinsip Dasar dalam Penyusunan Tafsir Ilmi .....	60

### **BAB III BIOGRAFI MUFASSIR DAN PROFIL KITAB TAFSIRNYA**

A. Tafsir al-Jawāhir fī Tafsīri Al-Qur’ān al-Karīm.....	63
1. Biografi Tantawi Jauhari .....	63
2. Profil Kitab al-Jawāhir fī Tafsīri Al-Qur’ān al-Karīm .....	65
B. Tafsir Kementerian Agama RI .....	68
1. Sejarah munculnya Tafsir Kementerian Agama RI.....	68
2. Dewan Penyelenggara Tafsir Al-Qur’an .....	70
3. Aspek-aspek Penyempurnaan Tafsir Kementerian Agama RI .....	72
4. Latar Belakang Penulisan Tafsir Kementerian Agama RI ...	73

### **BAB IV PENANGANAN DEPRESI DENGAN METODE PSIKOTERAPI**

A. Metode Psikoterapi dalam Tafsir al-Jawāhir Fī Tafsīri Al-Qur’ān al-Karīm dan Kementerian Agama RI, Persamaan dan Perbedaan Penafsirannya, serta Relevansinya dengan Penanganan Depresi .....	77
1. Iman .....	77
a. Mengingat Allah dapat Menenteramkan Hati .....	77
b. Mengimani Al-Qur’an sebagai Nasihat dan Obat Hati .....	83
2. Ibadah .....	90
a. Psikoterapi Zikir Meningkatkan Hormon Serotonin ....	90
b. Mendengarkan Al-Qur’an sebagai Pengendali Perilaku Negatif .....	100
c. Salat untuk Mencegah dari Keji dan Munkar .....	109
d. Puasa dapat Menahan Hawa Nafsu .....	115
3. Manajemen Hati .....	121
a. Sabar dapat Menguatkan Mental .....	121
b. Memotivasi Diri dengan Kisah Para Nabi .....	127
c. Bersyukur dapat Menyehatkan Fisik dan Psikis .....	134
d. Persepsi Positif dapat Menyenangkan Jiwa.....	139
B. Analisa .....	144

**BAB V PENUTUP**

A. Kesimpulan ..... 149  
B. Rekomendasi ..... 150

**DAFTAR PUSTAKA**

**LAMPIRAN**



## DAFTAR GAMBAR

2.1. Bagan Kerangka Pikir .....	14
4.11. Bagan Penanganan Depresi dengan Metode Psikoterapi Islam .....	147



## DAFTAR TABEL

2.1. Tes Mandiri Depresi .....	24
2.2. Tahapan Terapi CBT .....	48
4.1. QS. ar-Ra‘d [13]:28 (Ayat Mengingat Allah) .....	82
4.2. QS. Yūnus [10]:57 (Ayat Mengimani Al-Qur’an) .....	89
4.3. QS. al-Aḥzāb [33]: 41 (Ayat Zikir) .....	99
4.4. QS. az-Zumar [39]: 23 (Ayat mendengarkan Al-Qur’an) .....	108
4.5. QS. al-‘Ankabūt [29]: 45 (Ayat membaca Al-Qur’an dan Salat) .....	114
4.6. QS. al-Baqarah [2]:183 (Ayat Puasa) .....	120
4.7. QS. al-Baqarah [2]:155 (Ayat Sabar) .....	127
4.8. QS. Yūsuf [12]:8 (Ayat Motivasi) .....	132
4.9. QS. Ibrāhīm [14]: 7 (Ayat Bersyukur) .....	138
4.10. QS. al-Baqarah [2]:216 (Ayat Persepsi Positif) .....	143



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Penelitian

Al-Qur'an adalah kitab suci umat Islam yang diwahyukan Allah kepada Nabi Muhammad SAW. melalui perantara malaikat Jibril. Al-Qur'an ini digunakan sebagai pedoman bagi manusia kepada jalan yang benar, untuk mewujudkan ke-sukacita-an dirinya serta memahami berbagai karakteristik jiwanya, sehingga mengantarkannya kepada kebahagiaan dunia dan akhirat.<sup>1</sup>

Salah satu kebahagiaan dunia adalah ketika seseorang mendapatkan jiwa yang sehat, yaitu jiwa yang mampu merasakan suka cita, kekuatan dan eksistensi dirinya, yang bersifat harmonis (serasi) tanpa mengesampingkan sisi-sisi lain dalam kehidupan manusia dan dalam kaitan relasinya dengan orang lain.<sup>2</sup> Maka, apabila jiwa yang sehat itu diterapkan dalam kehidupan sehari-hari, seseorang akan memiliki kestabilan emosi yang baik hingga orang tersebut tidak akan mudah mengalami stres, depresi maupun frustrasi. Dari hal itu semua, yang terpenting adalah seseorang tersebut harus mempunyai jiwa mu'tmainnah, yaitu jiwa yang senantiasa mengajak kembali kepada fitrah ilahiyah tuhanannya.<sup>3</sup>

Namun pada era modern ini, banyak dinamika sosial yang menyebabkan seseorang mengalami gangguan pada kejiwaannya, Gangguan jiwa merupakan suatu penyakit yang disebabkan oleh adanya kekacauan pikiran, persepsi, dan tingkah laku, di mana individu tidak

---

<sup>1</sup> Dr. Muhammad Usman Najati, "*Al-Qur'an dan Ilmu jiwa*", penerj. Ahmad Rafi' Usmani, (Bandung: Pustaka, 2004), h. 1.

<sup>2</sup> Dr. Zakiyah Daradjat, "*Islam dan Kesehatan Mental*", (Bandung: Gunung Agung, 1982), h. 9.

<sup>3</sup> Hamdani Bakran Adz-Dzaky, "*Konseling dan Psikoterapi Islam*", cet. 8, (Jogyakarta, Al-Manar, 2008), h. 457.

mampu menyesuaikan diri dengan diri sendiri, orang lain, masyarakat, dan lingkungannya.<sup>4</sup> ditambah dengan perkembangan teknologi yang begitu cepat dan persaingan yang semakin pesat. Bentuk persaingan itu sangat variatif, baik itu secara finansial, status sosial, hingga pekerjaan.<sup>5</sup> Ditambah lagi dengan kehidupan dunia maya yang bisa menjadi masalah jika tidak dikelola dengan baik, maka kondisi ini bisa menimbulkan berbagai masalah kejiwaan, salah satunya adalah depresi.<sup>6</sup>

Depresi merupakan gangguan perasaan (afek), ditandai dengan perasaan sedih yang kuat, putus asa, kehilangan atau rasa tidak berdaya tentang peristiwa tertentu, nafsu makan berkurang dan menarik diri dari aktivitas biasa. Selain itu depresi juga dapat menyebabkan gangguan tidur.<sup>7</sup> *American psychiatric Association* mengungkapkan bahwa seseorang dapat dikatakan menderita gangguan depresi jika mengalami lima atau lebih gejala depresi, kemudian gejala tersebut telah ada selama periode dua minggu dan merupakan perubahan dari keadaan biasa seseorang.<sup>8</sup>

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, menunjukkan lebih dari 19 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami gangguan mental emosional, dan lebih dari 12 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami depresi. Selain itu berdasarkan Sistem Registrasi Sampel yang dilakukan Badan Litbangkes tahun 2016, diperoleh data bunuh diri pertahun sebanyak 1.800 orang atau setiap hari ada 5 orang melakukan bunuh diri,

---

<sup>4</sup> Kementerian Agama RI dan Lipi, "*Tafsir Ilmi (Fenomena Kejiwaan Manusia dalma Perspektif Al-Qur'an dan Sains)*", (DIPA Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an, 2016), h. 4.

<sup>5</sup> Awaludin Pimay, et.al., "*Dinamika Dakwah Islam Di Era Modern*", (Ilmu Dakwah Volume 41 No 1, 2021), h. 45. <https://doi.org/10.21580/JID.V41>.

<sup>6</sup> Badan Pusat Statistik, "*Profil Generasi Milenial Indonesia*", (Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, 2018), h. 55.

<sup>7</sup> Tri Damayanti Simanjuntak, et al., "*Prevalensi dan Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Simtom Depresi pada Penduduk di Indonesia (Analisis Data IFLS5 Tahun 2014-2015)*," (Epidemiologi Kesehatan Indonesia Vol. 6. No. 2, Desember 2022), h. 98. <http://dx.doi.org/10.7454/epidkes.v6i2.6313>.

<sup>8</sup> Santi Komalasari, "*Pengaruh Konseling Qur'ani untuk Menurunkan Tingkat Depresi terhadap Mahasiswa*" (Studia Insania, Vol. 6, No. 2, November, 2018), h. 122. <http://dx.doi.org/10.18592/jsi.v6i2.2503>.

serta 47,7% korban bunuh diri adalah pada usia 10-39 tahun yang merupakan usia anak remaja dan usia produktif.<sup>9</sup>

Kaitannya dengan penyakit jiwa ini, para saintis modern telah melakukan penelitian tentang penyakit jiwa yang diderita oleh manusia, yang mana ilmu jiwa ini dalam bahasa ilmiah disebut dengan psikologi, sedangkan metode yang digunakan, salah satunya adalah metode psikoterapi. Psikoterapi adalah pelayanan psikologi yang dilakukan oleh pakar kepada pasien yang memerlukan penyembuhan diri secara psikologi. Para pakar di bidang psikoterapi adalah para psikolog dan konselor.<sup>10</sup>

Penanganan dalam psikoterapi adalah dengan melakukan komunikasi terfokus antara ahli psikologi (psikolog) dengan pasien yang ditanganinya. Hal ini dilakukan dengan tujuan agar terwujud kebaikan dan kesejahteraan bagi pasien, baik melalui pencegahan, atau penyembuhan perilaku yang tidak konstruktif atau mengembangkan pemahaman atau kebijaksanaan untuk peningkatan kualitas kehidupan, sehingga jiwanya menjadi pulih dan sehat.<sup>11</sup> Pencapaian terbesar dalam psikoterapi biasanya terjadi beberapa bulan pertama penanganan. Setidaknya 50% pasien pada studi penelitian terkontrol menunjukkan peningkatan yang signifikan setelah 13 sesi penanganan. Setelah 26 sesi penanganan, angka kesembuhan meningkat hingga lebih dari 80%.<sup>12</sup>

Banyak sekali metode psikoterapi yang digunakan oleh psikolog/konselor dalam menyembuhkan kejiwaan pasiennya. Apabila seorang psikolog/konselor tersebut tidak mampu menangani pasiennya,

---

<sup>9</sup> Steffi Adam, et al., “*Perancangan Sistem Informasi Pendukung Pemulihan Kesehatan Mental Dengan Pendekatan Design Thinking*”, (Jurnal Sistem Informasi (JSI), VOL. 14, NO. 1, April 2022), h. 2264. <https://doi.org/10.36706/jsi.v14i1.17413>.

<sup>10</sup> Wikipedia, <https://id.wikipedia.org/wiki/Psikoterapi>, diakses tanggal 3 juni 2023.

<sup>11</sup> DR. Adi W. Gunawan, “*CCH. The Miracle of MindBody Medicine*,” (Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2012). h. 26.

<sup>12</sup> Jeffrey S. Nevid, et al., “*Psikologi Abnormal di Dunia yang Terus Berubah*”, alih bahasa: Kartika Yuniarti Spsi. (Jakarta: Erlangga, 2018), h. 92.

maka biasanya dilimpahkan kepada dokter (psikiater), dan oleh dokter (psikiater), selain diberikan metode psikoterapi, juga diberikan terapi psikofarmaka, yaitu pengobatan untuk stress, cemas dan depresi dengan memakai obat-obatan yang berkhasiat memulihkan fungsi gangguan *neuro-transmitter* (sinyal penghantar saraf) disusunan saraf pusat otak (*lymbic System*).<sup>13</sup>

Namun, sebagian masyarakat Indonesia termakan stigma, yang memandang rendah orang-orang yang melakukan konsultasi dengan psikolog atau psikiater dan dianggap tabu, gila, atau memalukan.<sup>14</sup> Sedangkan semua proses psikoterapi harus dilakukan melalui konseling. Dan konseling tersebut tidak bisa dilakukan oleh sembarang orang, melainkan oleh orang profesional yaitu oleh orang yang telah memperoleh pendidikan dan pelatihan yang khusus di bidang tersebut.<sup>15</sup>

Menurut Dr. M. Usman Najati bahwa, berbagai metode psikoterapi tidaklah semua mencapai keberhasilan yang diharapkan dalam menyembuhkan atau menjaga dari berbagai penyakit jiwa. Maka, suatu kepastian bahwa Al-Qur'an terbukti memiliki kekuatan spiritual yang luar biasa dan berpengaruh besar terhadap manusia. Al-Qur'an membangkitkan akal, menyulut emosi, membangkitkan kesadaran dan mempertajam visi.<sup>16</sup> Sebagaimana yang terjadi di Indonesia, banyak orang-orang yang datang ke tempat para ustadz, kiai atau tokoh agama dalam rangka mengadukan permasalahan kehidupan pribadinya untuk meminta bantuan dan jalan

---

<sup>13</sup> Prof. Dr. dr. H. Dadang Hawari, Psikiater, "*Manajemen Stres, Cemas, dan Depresi*", (Jakarta: FKUI, 2006), h. 130.

<sup>14</sup> Dr. Ah. Yusuf, S.Kp., M.Kes. "*Stigma Masyarakat Tentang Gangguan Jiwa*", (Surabaya, FKU Widya Mandala, 2017), h. 2.

<sup>15</sup> Prof. Dr. Syafaruddin, M.Pd., et al., "*Bimbingan Konseling Prespektif Al-Qur'an dan Sains*", (Medan: Perdana Publishing, 2017), h. 112.

<sup>16</sup> Dr. Muhammad Usman Najati, Loc. cit., h. 285.

keluar baik berupa nasehat, saran, meminta didoakan untuk kesembuhan penyakit maupun keselamatan dan ketenangan jiwanya.<sup>17</sup>

Paparan diatas, menunjukkan bahwa psikoterapi dengan pendekatan psikologi/psikiatri dan psikoterapi dengan pendekatan spiritual (keagamaan) itu hendaknya saling berkaitan. Hal ini sejalan dengan pendapat Prof. Dadang Hawari yang menganjurkan kepada para dokter (terutama psikiater) untuk mempelajari agama dan mengamalkannya dalam praktek sebagai terapi pelengkap/penunjang pasiennya. Misalnya, di dalam agama Islam itu sendiri terdapat ayat-ayat Al-Qur'an, hadis Nabi dan para pemikir Islam, yang berisi pedoman bagaimana membebaskan manusia dari ketakutan, ketegangan, depresi, dan lain-lain dalam kehidupannya di dunia. Hal yang sama ditemukan pada doa-doa yang pada dasarnya memohon kepada Allah SWT. Agar manusia memperoleh kedamaian, kebahagiaan, dan keamanan baik di dunia maupun di akhirat.<sup>18</sup>

Sebagaimana firman Allah dalam QS. Yūnus [10]: 57, yang berbunyi:

يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَتْكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ ﴿٥٧﴾

*“Wahai manusia! Sungguh, telah datang kepadamu pelajaran (Al-Qur'an) dari Tuhanmu, penyembuh bagi penyakit yang ada dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang yang beriman.”* (QS. Yūnus [10]:57).

Maka, apabila seseorang merasakan gejala depresi, yaitu sulit melawan emosi dan berpikiran negatif, maka hendaknya ia berusaha mencoba berpikir positif dan memotivasi dirinya. Karena hal itu sangatlah penting dalam menemukan solusi atas problematika yang dialaminya. Namun, apabila tidak terkendali melawannya, hendaknya seseorang tersebut

<sup>17</sup> Prof. Dr. Syafaruddin, M.Pd., et al., Loc. cit., h. 112.

<sup>18</sup> Prof. Dr. dr. H. Dadang Hawari, Psikiater, *“Manajemen Stres, Cemas, dan Depresi”*, loc. cit., h. 131.

menceritakan perasaannya terhadap orang yang ahli dalam bidangnya.<sup>19</sup>

Maka dalam mencoba berpikir positif tersebut, seseorang bisa mengembalikan perasaan dan rahasia kepada yang mengetahuinya, yaitu Allah SWT.<sup>20</sup> Sebagaimana firman Allah dalam QS. Gāfir [40]:19, yang berbunyi:

يَعْلَمُ خَائِبَةَ الْعَيْنِ وَمَا تُخْفِي الصُّدُورُ ﴿١٩﴾

“Zat yang mengetahui (Pandangan) mata yang khianat (terlarang) dan apa yang disembunyikan oleh hati.” (QS. Gāfir [40]:19).

Maka, cukup jelaslah jika iman kepada Allah SWT adalah prioritas utama dalam pengobatan jiwa. Dalam hal ini, bagi seseorang yang mengalami depresi bisa menggunakan psikoterapi dengan cara meningkatkan keimanan, karena keimanan adalah proses psikologis yang melibatkan semua manfaat kejiwaan, hati dan akal, yang sama-sama meyakinkan. Jika keimanan memiliki kekurangan, maka manfaat kesehatan jiwa juga tidaklah sempurna.<sup>21</sup> Begitu juga hendaknya seseorang mempunyai ketakwaan kepada Allah, karena orang yang bertakwa mempunyai karakteristik yang tenang, damai dan tenteram.<sup>22</sup> Hal itu didukung dengan melaksanakan perintah salat, puasa, zikir, membaca Al-Qur’an, sabar, syukur dll.<sup>23</sup>

Sejauh ini, banyak juga mufassir yang menela’ah ayat-ayat Al-Qur’an, lalu menafsirkannya dengan pendekatan ilmiah yang dikenal dengan tafsir ilmi baik menafsirkan ayat-ayat sains ataupun ayat-ayat

<sup>19</sup> Prof. Dr. Singgih D. Gunarsa, “*Konseling dan Psikoterapi*” (Jakarta: Libri, 2011), h. 117.

<sup>20</sup> M. Kamil Abdussamad, “*Mukjizat Ilmiah dalam Al-Qur’an*,” Penerj. Alimin, Lc, M.ag, dkk, (Jakarta: Akbar Media Eka Sarana, 2007), h. 309.

<sup>21</sup> Dr. Zakiyah Daradjat, Loc. cit., h. 15.

<sup>22</sup> Prof. Dr. Khoirunnas rajab, “*Psikoterapi Islam*” (Jakarta: Amzah, 2019), h. 3.

<sup>23</sup> Dr. Muhammad Usman Najati, Op. cit., h. 307.

sosial.<sup>24</sup> Diantaranya, Mufassir klasik Islam yang mempunyai andil besar dalam menafsirkan ayat-ayat Al-Qur'an dengan pendekatan ilmiah adalah Fakhr al - Din Al-Razi (wafat 1210 M) dengan tafsirnya yang berjudul *Mafātih al-Gaib*.<sup>25</sup> Selain al-Razi, mufasir kontemporer abad 20 yang menafsirkan ayat-ayat Al-Qur'an dengan pendekatan ilmiah adalah ahli tafsir asal Mesir yang bernama Tantawi Jauhari, dengan tafsirnya yang berjudul *al-Jawāhir fī Tafsīri Al-Qur'ān al-Karīm*,<sup>26</sup> kemudian disusul oleh tafsir Kementerian Agama RI yang disusun oleh beberapa Ulama' Indonesia yang berkompeten dalam bidang tafsir.<sup>27</sup>

Terlepas dengan adanya pro dan kontra dalam penafsiran ilmiah ini, namun penafsiran ilmiah ini bisa menjadi salah satu variabel pendukung supaya ayat-ayat Al-Qur'an dapat dipahami sesuai dengan perkembangan zaman. Salah satu Ulama' yang pro dalam penafsiran ilmiah adalah Imam Abu Hamid al-Gazali, sebagaimana Muhammad Husain az-Zahabi menerangkan dalam kitabnya, bahwa Imam Abu Hamid al-Gazali (w. 505 H) telah menyakini adanya ilmu pengetahuan di dalam Al-Qur'an dengan mengutip pendapat sebagian Ulama' bahwa Al-Qur'an itu mencakup 77.200 ilmu pengetahuan di dalamnya. Setiap kata mengandung ilmu pengetahuan yang berlipat empat kali lipat dan setiap kata Al-Qur'an itu mengandung makna zahir dan batin.<sup>28</sup>

Mengenai salah satu ulama yang menentang penafsiran ilmiah, Abu

---

<sup>24</sup> Andi Rasdisastra, "*metode tafsir ayat-ayat sains dan sosial*," (Jakarta: Amzah, 2007), h. 7.

<sup>25</sup> Fakhr Al - Din Al-Razi, "*Ruh dan Jiwa Tinjauan Filosofis dalam perspektif Islam*," penerj. Muchtar Zoerni et al., (Surabaya: Risalah Gusti, 2000), h. 8.

<sup>26</sup> Tantawi Jauhari, "*al-Jawāhir fī Tafsīri al-Qur'ān al-Karīm*," Juz 1, (Kairo: al-Babī al-Halabī, 1350 H), h. 1.

<sup>27</sup> Kementerian Agama RI, "*Mukaddimah Al-Qur'an dan Tafsirnya*," (Edisi yang disempurnakan), (Jakarta: Widya Cahaya. 2011), h. xxxvii.

<sup>28</sup> Muhammad Husain az-Zahabi, "*At-Tafsīr wa al-Mufasssirūn*," Vol. II, (Cairo: Maktabah Wahabah, 2003), h. 349.

Ishaq al-Syatibi (wafat 790 H), ia berpendapat bahwa sebenarnya masyarakat Arab telah mengenal ilmu sebelum turunnya Al-Qur'an, seperti: astronomi, meteorologi, geofisika, kedokteran, retorika, ramalan dan perdukunan. al-Syatibi menambahkan bahwa para ulama terdahulu (salaf) tidak pernah mencampuradukkan ilmu dengan Al-Qur'an, dan tujuan Al-Qur'an adalah untuk menjelaskan hukum-hukum dan segala sesuatu yang berhubungan dengan akhirat.<sup>29</sup>

Karena beberapa alasan tersebut, melalui penelitian ini, penulis ingin mengkaji ayat-ayat sosial yang terkait dengan psikoterapi dalam Al-Qur'an dan penulis membatasi pada kajian tafsir "Al-Jawāhir fī Tafsīri Al-Qur'ān al-Karīm" yang ditulis oleh Tantawi Jauhari dan mengkomparasikan dengan tafsir Kementerian Agama RI yang ditulis oleh tim penyusun Ulama' Indonesia, yang kedua tafsir tersebut sama-sama bercorak tafsir ilmi. Penulis juga membatasi kajian ini dalam masalah ayat-ayat psikoterapi terhadap penanganan depresi. Selanjutnya penulis akan menganalisa kedua penafsiran tersebut dan mengaplikasikannya kepada penanganan depresi.

## **B. Fokus Dan Subfokus Penelitian**

Penulis memfokuskan penelitian ini terhadap psikoterapi dalam tafsir Al-Jawāhir fī Tafsīri Al-Qur'ān al-Karīm dan tafsir Kementerian Agama RI. Dan sub-fokusnya terhadap penanganan depresi.

## **C. Permasalahan**

### **1. Identifikasi Masalah**

Berangkat dari kerangka pikir dan latar belakang masalah, maka muncul beberapa identifikasi masalah sebagai berikut:

- a. Ayat-ayat psikoterapi dalam Al-Qur'an.
- b. Psikoterapi dalam penanganan gangguan jiwa.

---

<sup>29</sup> Ibid, h. 356.

- c. Psikoterapi dalam penanganan depresi.
- d. Penanganan depresi dengan metode psikoterapi menurut perspektif Al-Qur'an.
- e. Penafsiran tafsir al-Jawahir fi Tafsīri Al-Qur'ān al-Karim dan tafsir Kementerian Agama RI terhadap ayat-ayat psikoterapi dalam penanganan depresi.

## 2. Pembatasan Masalah

Penulis membatasi penelitian ini pada point c,d,e, dengan tujuan tidak terlampaui meluas dan melebar. Adapun point c,d,e, mencakup masalah berikut:

- a. Psikoterapi dalam penanganan depresi.
- b. Penanganan depresi dengan metode psikoterapi menurut perspektif Al-Qur'an.
- c. Penafsiran tafsir al-Jawahir fi Tafsīri Al-Qur'ān al-Karim dan tafsir Kementerian Agama RI terhadap ayat-ayat psikoterapi dalam penanganan depresi.

## 3. Rumusan Masalah

Penulis memberikan rumusan masalah bahwa kajian ini hanya menitikberatkan pada perbandingan ayat-ayat yang berhubungan dengan psikoterapi dalam tafsir al-Jawahir fi Tafsīri Al-Qur'ān al-Karim dan tafsir Kementerian Agama RI. Permasalahan utama dalam penelitian dan pembahasan ini adalah “Bagaimana analisis psikoterapi dalam penanganan depresi menurut penafsiran Tantawi Jauhari dan penafsiran Kementerian Agama RI?”

Uraian tersebut dapat dirumuskan menjadi beberapa pertanyaan sebagai berikut:

- a. Bagaimana metodologi tafsir Tantawi Jauhari dan tafsir Kementerian Agama RI?
- b. Bagaimana persamaan dan perbedaan penafsiran Tantawi Jauhari dan penafsiran Kementerian Agama RI terhadap ayat- ayat psikoterapi dalam penanganan depresi?
- c. Bagaimana relevansi penafsiran Tantawi Jauhari dan penafsiran Kementerian Agama RI dalam penanganan depresi?

#### **D. Tujuan Penelitian**

Tujuan yang ingin dicapai penulis dengan penelitian ini :

1. Mengetahui metodologi tafsir Tantawi Jauhari dan tafsir Kementerian Agama RI.
2. Mengetahui persamaan dan perbedaan penafsiran Tantawi Jauhari dan penafsiran Kementerian Agama RI terhadap ayat-ayat psikoterapi dalam penanganan depresi.
3. Mengetahui relevansi penafsiran Tantawi Jauhari dan penafsiran Kementerian Agama RI dalam penanganan depresi.

#### **E. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini memiliki beberapa keunggulan, baik teoritis maupun praktis, adapun keunggulan teoritisnya adalah sebagai berikut:

1. Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi pada penelitian serupa di masa yang akan datang.
2. Karya penelitian ini dapat dijadikan bahan referensi untuk pengembangan ilmu pengetahuan dalam kajian karya tafsir.

Manfaat praktisnya adalah:

1. Penelitian ini bisa dijadikan sebagai acuan bagi para praktisi psikoterapi, khususnya para praktisi psikoterapi keagamaan.
2. Penelitian ini bisa meningkatkan iman dan taqwa kepada Allah karena ayat-ayat-Nya telah terbukti kebenarannya secara ilmiah.

## **F. Hasil Penelitian Terdahulu Yang Relevan**

Pada dasarnya kajian kepustakaan dilakukan untuk mendapatkan gambaran tentang hubungan topik penelitian yang akan diajukan dengan penelitian sejenis yang pernah dilakukan oleh para peneliti sebelumnya, sehingga dapat dipastikan tidak terjadi pengulangan dalam penelitian selanjutnya. Selain itu, kajian pustaka ini perlu dilakukan untuk mencari celah atau peluang dari suatu penelitian yang akan dilakukan.<sup>30</sup>

Terkait dengan penelitian yang akan penulis lakukan ini memang telah banyak dilakukan oleh para peneliti terdahulu. Penulis juga mendapatkan beberapa penelitian yang memiliki sisi kajian yang sama, namun berbeda pada sisi yang lain, baik secara langsung maupun tidak langsung. Beberapa penelitian terdahulu yang berkaitan antara lain adalah:

1. Disertasi yang ditulis oleh Rinaldi Eka Saputra NPM : 16700331003, dari Prodi : Pengembangan Masyarakat Islam pada Program Pascasarjana Universitas Islām Negeri (UIN) Raden Intan Lampung. Bandar Lampung, 15 September 2019, yang berjudul “Pemikiran Dadang Hawari Tentang Psikoterapi Islam Dalam Penanggulangan Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psicotropika, Zat Adiktif Dan Relevansinya Dengan Pengembangan Masyarakat Islam”. Adapun persamaan penelitian penulis dengan penulis disertasi ini, yaitu sama-sama membahas tentang psikoterapi, sedangkan perbedaannya, Penulis

---

<sup>30</sup> Abuddin Nata, “*Metodologi Studi Islam*”, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2011), h. 183-184.

disertasi ini mengkaji Prof. Dadang Hawari tentang psikoterapi Islami, membangun tahapan psikoterapi Islami untuk mengatasi korban kecanduan narkoba, dan mengetahui pentingnya psikoterapi Islami dan metodenya dalam perkembangan masyarakat Islami, sedangkan penulis membahas tentang psikoterapi dalam penanganan depresi generasi milenial, begitu juga berbeda dengan objek penelitiannya, adapun objek penelitian penulis adalah Komparatif tafsir Al-Jawāhir fi Tafsīri Al-Qur’ān al-Karīm dan tafsir Kementerian Agama RI<sup>31</sup>

2. Jurnal Studi KeIslaman P-ISSN 2088-9046, E-ISSN 2502-3969, Volume 21. No. 2, Desember 2021, yang ditulis Jarman Arroisi, Maulida ‘Izzatul Amin, dan Rohmah Akhirul Mukharom, yang berjudul “*Sufistic Phsycoteraphy; Telaah Metode Psikoterapi Ibnu Qayyim al-Jauziyyah*”. Adapun persamaan penelitian penulis dengan penulis jurnal ini, sama-sama membahas psikoterapi, sedangkan perbedaannya, penulis jurnal ini mengkaji Pandangan Ibnu Qayyim al Jauziyah dalam menguraikan dan memberikan solusi atas masalah kejiwaan dengan pendekatan tasawwuf.<sup>32</sup> Sedangkan penulis mencoba menggali psikoterapi dengan pendekatan Tafsir Ilmi.
3. Jurnal Madaniyah, Volume 10 Nomor 1 Edisi Januari 2020, yang ditulis Miftahuddin, M.Fahli Zatrachadi, Suhaimi dan Darmawati, yang berjudul “Psikoterapi Spiritual Untuk Mengatasi Sakit Jiwa”. Adapun

---

<sup>31</sup> Rinaldi Eka Saputra, “*Pemikiran Dadang Hawari Tentang Psikoterapi Islam Dalam Penanggulangan Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psicotropika, Zat Adiktif Dan Relevansinya Dengan Pengembangan Masyarakat Islam*”.( Disertasi, Prodi : Pengembangan Masyarakat Islam pada Program Pascasarjana Universitas Islam Negeri (UIN) Raden Intan Lampung). <http://repository.radenintan.ac.id/8662/1/Bagian%20Depan%20setelah%20Halam%20Sampul%20dan%20Judul.pdf>.

<sup>32</sup>Jarman Arroisi , et al., “*Sufistic Phsycoteraphy; Telaah Metode Psikoterapi Ibnu Qayyim al-Jauziyyah*”, ( Studi KeIslaman P-ISSN 2088-9046, E-ISSN 2502-3969, Volume 21. No. 2, 2021). <https://doi.org/http://www.ejournal.radenintan.ac.id/index.php/analisis/article/view/9884/5047>.

persamaan penelitian penulis dengan penulis jurnal ini sama-sama membahas psikoterapi, sedangkan perbedaannya, penulis jurnal ini membahas sarana alternative dalam penyelesaian masalah Sakit Jiwa dengan menggunakan psikoterapi spiritual. Penerapan psikoterapi spiritual yang menitikberatkan pada pendekatan keagamaan untuk menyembuhkan Sakit Jiwa. sudah biasa dipraktikkan oleh para ustad dan terapis yang ada di pesantren al-fateh.<sup>33</sup> Sedangkan penulis, membahas tentang memahami ayat-ayat psikoterapi dalam penanganan depresi.

4. Jurnal Stupa Vol. 1, No. 2, Oktober 2019, yang ditulis Aghnia Lovita Tedjamulja dan Andi Surya Kurnia, yang berjudul “Pusat Rehabilitasi Kaum Milenial Depresi Di Jagakarsa Pusat Rehabilitasi Kaum Milenial Depresi Di Jagakarsa”. Adapun persamaan penelitian penulis dengan penulis jurnal ini, sama-sama membahas tentang depresi, sedangkan perbedaannya, penulis jurnal ini, membahas arsitektur ruangan merupakan salah satu kunci utama dalam proses penyembuhan. Arsitektur memiliki peran penting karena semua aktivitas yang terjadi dalam proses penyembuhan dilakukan dalam ruang-ruang yang terbentuk berdasarkan fungsinya.<sup>34</sup> Sedangkan penulis, membahas penanganan depresi lewat pemahaman psikoterapi menurut perspektif penafsiran Tantawi Jauhari dan Kementerian Agama RI.
5. Jurnal al-Qalam Vol 36 No 01: Januari - Juni 2019, yang ditulis oleh Fahrurrozi, yang berjudul “Model Psikoterapi Di Kalangan Muslim

---

<sup>33</sup>Miftahuddin, et al., “*Psikoterapi Spiritual Untuk Mengatasi Sakit Jiwa*”.( Madaniyah, Volume 10 Nomor 1, 2020).  
<https://journal.stitpemalang.ac.id/index.php/madaniyah/article/view/132>.

<sup>34</sup>Aghnia Lovita Tedjamulja dan Andi Surya Kurnia, yang berjudul “*Pusat Rehabilitasi Kaum Milenial Depresi Di Jagakarsa Pusat Rehabilitasi Kaum Milenial Depresi Di Jagakarsa*”, (Stupa Vol. 1, No. 2, 2019).  
<https://journal.untar.ac.id/index.php/jstupa/article/view/4458/4566>.

Banten (Analisa Kualitatif Deskriptif terhadap Terapi Kejiwaan Para Praktisi di Kota Serang)”. Adapun persamaan penelitian penulis dengan penulis jurnal ini, adalah sama-sama membahas psikoterapi, sedangkan perbedaannya, penulis membahas Ada 3 model psikoterapi di kalangan muslim Kota Serang, yaitu: model terapi ruqyah, model terapi "hikmah" dan model rehabilitasi. Pada model ruqyah, pendekatannya lebih berbasis teks-teks utama keagamaan, yaitu Al-Qur'an dan hadis. Sedangkan pada model terapi "hikmah" lebih kental pada mistik cultural keagamaan. Sedangkan pada model rehabilitasi, lebih berbasis pada pendekatan pendekatan medis-psikologis dan aspek keagamaan dijadikan sebagai penyempurnanya.<sup>35</sup> membahas penanganan depresi lewat pemahaman psikoterapi menurut perspektif penafsiran Tantawi Jauhari dan Kementerian Agama RI.

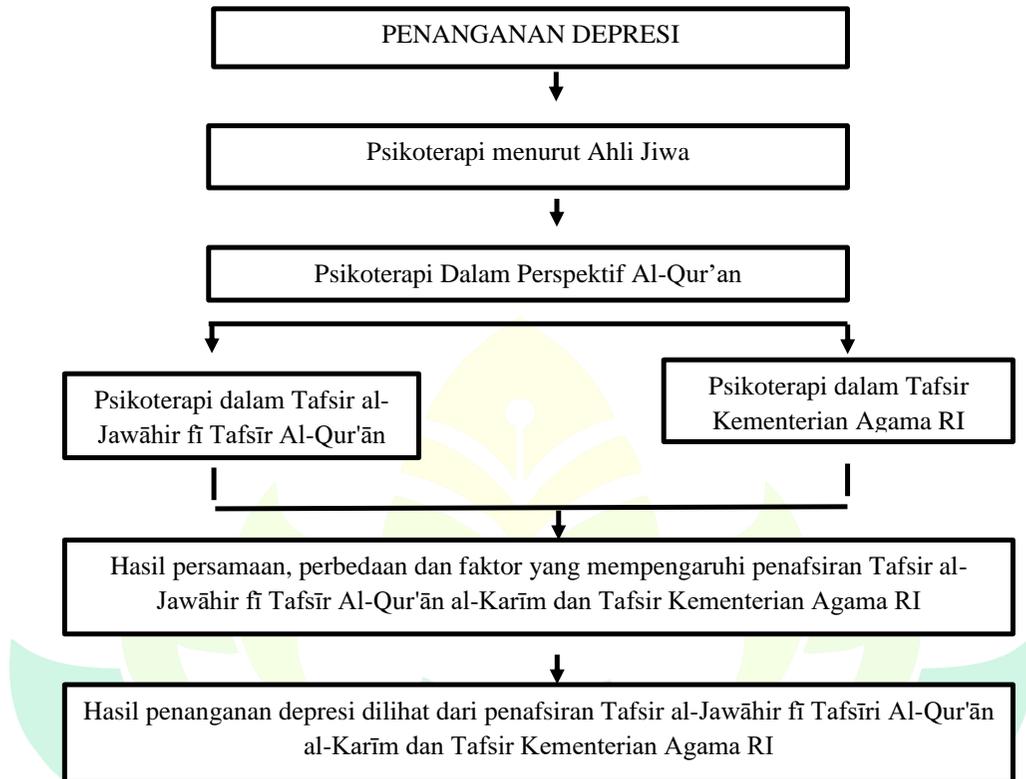
Hasil penelitian terdahulu yang penulis kemukakan di atas membahas tentang psikoterapi Islam dan tentang depresi, namun tidak membahas secara komprehensif terhadap penafsiran para mufassir yang bercorak ilmi sebagaimana yang akan penulis lakukan dalam penelitian ini.

---

<sup>35</sup> Fahrurrozi, “*Model Psikoterapi Di Kalangan Muslim Banten (Analisa Kualitatif Deskriptif terhadap Terapi Kejiwaan Para Praktisi di Kota Serang)*”, (al-Qalam Vol 36 No.01, 2019), h. 34. <https://doi.org/10.32678/alqalam.v36i01.2039>.

## G. Kerangka Pikir

Gambar 2.1. Bagan Kerangka Pikir



## H. Metode Penelitian

### 1. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di tempat tersedianya sumber informasi penelitian seperti studi literature dari buku-buku terkait yang dimiliki oleh peneliti dan media online. Adapun waktu penelitian ini dilaksanakan oleh peneliti setelah pelaksanaan seminar proposal tesis tanggal 7 Februari 2023.

### 2. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Adapun jenis yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis

penelitian kualitatif,<sup>36</sup> yang penelitiannya menggunakan bahan-bahan kepustakaan, tujuan utamanya adalah menggunakan pengetahuan atau pandangan peneliti lain yang telah mengerjakan/melakukan penelitian sebelumnya.<sup>37</sup> Data yang akan dikaji dalam penelitian ini adalah data-data terkait ayat-ayat Psikoterapi dalam tafsir al-Jawāhir fī Tafsiri Al-Qur'ān al-Karīm dan tafsir Kementerian Agama RI, dalam kaitannya dengan penanganan depresi generasi milenial.

Adapun pendekatan penelitian ini menggunakan pendekatan komparatif, guna mengetahui perbandingan dua obyek yang diteliti.<sup>38</sup> Dalam hal ini, penulis berusaha membandingkan persamaan dan perbedaan penafsiran tafsir al-Jawāhir fī Tafsiri Al-Qur'ān al-Karīm dan tafsir Kementerian Agama RI, fokus pada ayat-ayat psikoterapi dalam penanganan depresi generasi milenial.

### 3. Sumber Data

Dalam penelitian kepustakaan (library research) ini, sumber data yang merupakan bahan tertulis terdiri atas sumber data primer dan sumber data sekunder sebagaimana berikut :

- a. Data primer Data primer adalah informasi yang diperoleh langsung dari sumbernya (responden) melalui prosedur dan teknik pengumpulan data yang dirancang sesuai dengan tujuannya. Sumber informasi utama yang digunakan dalam penelitian ini adalah tafsir al-Jawāhir fī Tafsiri Al-Qur'ān al-Karīm dan Tafsir Kementerian Agama RI serta tafsir lain yang mendukung kedua tafsir tersebut.

---

<sup>36</sup> Metode penelitian kualitatif sering disebut metode penelitian naturalistik karena penelitiannya dilakukan pada kondisi yang alamiah (*natural setting*). Lihat Prof. Dr. Sugiyono, *Loc. cit.*, h. 8.

<sup>37</sup> Prof. Dr. Ir. Raihan, Msi., "*Metodologi Penelitian*", Jakarta, Universitas Islam, 2017), h. 67.

<sup>38</sup> Samsu, S.Ag., M.Pd.I., Ph.D, "*Metode Penelitian: (Teori dan Aplikasi Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, Mixed Methods, serta Research & Development)*", (Jambi: Pusaka Jambi, 2017), h. 118.

- b. Data sekunder Informasi sekunder adalah informasi yang diperoleh dari sumber tidak langsung, biasanya diperoleh dari informasi terdokumentasi. Sumber data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini antara lain buku, jurnal, artikel, dll.

#### 4. Teknik Pengumpulan Data

Untuk mendapatkan informasi tentang masalah yang diselidiki, penulis menggunakan teknik dokumenter untuk mengumpulkan informasi ini. Teknik dokumentasi adalah mencari informasi tentang masalah atau variabel dalam bentuk buku dan jurnal.

#### 5. Teknik Pengolahan dan Analisis Data

Adapun teknik pengolahan data pada penelitian ini, penulis menggunakan metode deskriptif analitis. Penelitian deskriptif bertujuan mendeskripsikan sejumlah variabel yang berkenaan dengan masalah dan unit yang diteliti.<sup>39</sup> Sedangkan analisis data melibatkan pengorganisasian data, mendeskripsikannya menjadi unit, mensintesisnya, menggabungkannya menjadi formula, membuat pilihan penting dan dapat dipelajari, dan menarik kesimpulan yang dapat dibagikan dengan orang lain.<sup>40</sup>

Adapun langkah-langkah pengolahan data yang dilakukan penulis dapat dirinci sebagai berikut:

- a. Mengumpulkan buku-buku yang berkaitan dengan psikoterapi dan depresi, mengkaji jurnal, dan buku-buku tafsir yang bercorak ilmi.
- b. Melacak dan menghimpun ayat-ayat yang berkaitan dengan masalah yang ditetapkan.
- c. Menyusun ayat-ayat tersebut berdasarkan tema pembahasan beserta dengan penafsiran mufassir dalam bidangnya.

---

<sup>39</sup>Samsu, S.Ag., M.Pd.I., Ph.D, Loc. cit., hal. 65.

<sup>40</sup> Prof. Dr. Sugiyono, Loc. cit., hal. 244.

- d. Melengkapi pembahasan dengan pendapat ahli dalam bidangnya.
- e. Mempelajari ayat-ayat tersebut kemudian menganalisa dan menggabungkan dengan masalah yang telah dikaji kemudian memberikan kesimpulan.

## **I. Sistematika Penulisan**

Penelitian ini terbagi lima bab, dengan penjelasan sebagai berikut:

Bab I: berisi latar belakang masalah yang membahas seputar jiwa positif dan negatif, kemudian membahas tentang jiwa negatif yang menyebabkan gangguan kejiwaan, salah satunya adalah depresi, kemudian membahas secara singkat tentang depresi, yang penanganannya dengan metode psikoterapi, kemudian membahas posisi ahli jiwa menggunakan pendekatan psikoterapi Islam atau religius, dan membahas pendekatan ilmiah yang dilakukan oleh beberapa mufassir terhadap tafsirnya yang bercorak ilmi. Dan dalam bab ini juga menerangkan tentang permasalahan, tujuan penelitian, manfaat penelitian, metode penelitian, kajian terdahulu yang relevan, kerangka pikir, dan selanjutnya sistematika penulisan.

Bab II: berisi tentang kajian teori, yaitu pembahasan tentang depresi yang menjelaskan pengertian, ciri-ciri, gejala dan macam-macam depresi, juga membahas metode psikoterapi yang menjelaskan pengertian, sejarah, metode dan praktek psikoterapi, serta membahas tafsir ilmi, yang menjelaskan pengertian, sejarah, pandang Ulama, dan prinsip dasar dalam penyusunan tafsir.

Bab III: berisi tentang biografi mufassir dan buku tafsirnya, yang mencakup metodologi penafsiran. Yang kedua tafsir tersebut mempunyai metode tahlili, sumber bil-ma'sur dan bil ar-ro'yi, dan bercorak ilmi.

Bab IV: berisi tentang ayat-ayat psikoterapi dalam penanganan

depresi, yang kemudian dilanjutkan ayat-ayat tersebut ditafsirkan oleh Tantawi Jauhari dan Kementerian Agama RI, lalu penafsiran tersebut dicari persamaan dan perbedaannya, selanjutnya mencocokkan penafsiran tersebut dengan penanganan depresi.

Bab V: berisi kesimpulan dari hasil penelitian dan saran untuk peniliti yang akan datang.





## BAB II

### KAJIAN TEORI

#### A. Depresi: Pengertian, Ciri, Gejala, Jenis dan Penyebabnya

##### 1. Pengertian Depresi

Depresi adalah gangguan mood yang membayangi berbagai aspek kehidupan untuk waktu yang lama. Mood adalah kondisi perasaan yang mewarnai kehidupan psikologis manusia. Sebagian besar dari manusia mengalami perubahan mood. Ia merasa gembira ketika mendapatkan nilai yang bagus, sebuah promosi, atau kasih sayang dari pasangannya. Ia merasa terpuruk atau depresi ketika ditolak untuk berkencan, gagal dalam tes atau mengalami masalah finansial. Hal yang normal dan wajar untuk merasa senang dalam peristiwa baik. Hal yang juga normal dan wajar untuk merasa depresi dalam peristiwa yang mengecewakan. Namun, orang-orang dengan gangguan mood mengalami gangguan mood yang parah dan bertahan lama, serta melumpuhkan kemampuan mereka untuk berfungsi dalam memenuhi tanggung jawabnya secara normal.<sup>41</sup>

Depresi berawal dari stres yang tidak bisa diatasi, sehingga bisa jatuh ke fase depresi. Penyakit ini kerap diabaikan karena dianggap bisa hilang sendiri tanpa pengobatan.<sup>42</sup> Beberapa orang menjadi depresi berat bahkan ketika suatu hal tampak baik-baik saja atau saat mereka menghadapi peristiwa yang sedikit tidak menyenangkan yang dianggap biasa oleh orang lain.<sup>43</sup> Hal itu disertai ketidaktenangan pada waktu tidur dan menurunnya berat badan. Bagi wanita terkadang mengalami

---

<sup>41</sup> Jeffrey S. Nevid, et.al., Loc. cit., h. 277.

<sup>42</sup> Dr. Namora Lumongga Lubis, M.Sc., "*Depresi, Tinjauan Psikologis*" (Jakarta: Kencana, 2016), h. 13.

<sup>43</sup> Jeffrey S. Nevid, et al., Op. cit., h. 277.

keterlambatan datang bulan (haid) sedangkan bagi laki-laki terkadang mengalami kelemahan seksual.<sup>44</sup>

Menurut Badan Litbang dan Diklat Departemen Agama RI, depresi adalah tekanan mental yang dialami oleh seseorang, sehingga ia merasakan tekanan pada urat-urat sarafnya, dan merasa berat ketika hendak berdiri. Sebab saat mengalami tekanan mental, orang tersebut tidak mampu untuk merasa segar dan enerjik. Ketika berjalan pun ia akan berjalan dengan sangat lamban dan sedikit agak membungkuk. Meski demikian di wajahnya tidak terlihat rona kesedihan sama sekali. Bahkan kondisi demikian, orang tersebut cenderung lamban berpikir. Bahkan selalu terlintas dalam benaknya pikiran-pikiran untuk bunuh diri. Orang yang mengalami tekanan mental itu tidak mampu menyelesaikan tidurnya hingga pagi hari. Sebab ia akan terbangun saat fajar atau di waktu yang terlalu dini, karena saat itu jiwanya terasa sempit dan seakan-akan dirinya terkena penyakit. Reaksi tekanan mental ini biasanya disebabkan oleh pengalaman musibah yang amat berat seperti kehilangan istri, anak, atau kekayaan. Sehingga ia akan kesulitan tidur di malam hari, sebab saat itu si penderita sedang disibukkan dengan kesedihannya.<sup>45</sup>

Menurut data WHO 2021, depresi berada pada urutan keempat penyakit di dunia, sekitar 20% wanita dan 12% pria, pernah mengalami depresi. Tentu saja hal ini tidak bisa dianggap remeh dan diabaikan begitu saja, karena akan menimbulkan dampak negatif pada kehidupan sehari-hari. diketahui terdapat ratusan ribu orang mati bunuh diri karena depresi. Walaupun depresi lebih banyak pada wanita, namun

---

<sup>44</sup> Syaikh Dr. Said Abdul Adhim, “*Cara Islami Mencegah dan Mengobati Gangguan Otak, Stres dan Depresi*” (Jakarta: Qultummedia, 2007), h. 1.

<sup>45</sup> Badan Litbang dan Diklat Depag RI, “*Kesehatan dalam Perspektif Al-Qur’an*” (Jakarta: Lajnah Pentashih Al-Qur’an, 2009), h. 258-259.

bunuh diri lebih banyak dilakukan oleh laki-laki.<sup>46</sup> Hal itu ditandai dengan kepribadian yang apatis dan pesimis, yaitu hilangnya gairah, semangat, energi dan motivasi hidup setelah seseorang tidak berhasil menggapai sesuatu yang diinginkan akibat ketidakberhasilan maka seseorang tidak mau berusaha, apalagi mengulangi pekerjaan yang sama, bahkan seringkali keputusan mengakibatkan bunuh diri.<sup>47</sup>

Pada buku DSM IV (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*) yang merupakan salah satu instrument untuk menegakkan diagnosis depresi, bahwa depresi adalah suatu sindrom yang ditandai dengan sejumlah gejala klinis yang manifestasinya dapat berbeda-beda pada setiap orang. Ada yang manifestasinya berhubungan dengan mood (seperti sedih, putus asa), ada yang manifestasinya berhubungan dengan penyakit psikomotor atau somatik (misalnya malas kerja, lesu, mulas, sakit kepala terus menerus), ada yang manifestasinya ditutupi oleh alkohol atau penggunaan zat adiktif lainnya atau depresi bermanifestasi sebagai gangguan perilaku.<sup>48</sup>

Penulis menyimpulkan dari definisi depresi di atas, bahwa depresi adalah gangguan mood yang berkepanjangan yang mempengaruhi mental, sehingga menekan urat-urat syaraf yang membuat lamban berpikir dan menimbulkan kesulitan tidur di malam hari. Bahkan seringkali berpikir untuk bunuh diri.

---

<sup>46</sup> Dr. dr. Nurmiati Amir, SpKJ., "*Depresi Aspek Neurobiologi Diagnosis dan Tatalaksana*," (Jakarta: FKUI, 2016), h. 1.

<sup>47</sup> Prof. Dr. Abdul Mujib, M.Ag., M.Si, "*Teori Kepribadian Prespektif Psikologi Islam*" edisi kedua, (Depok: Rajawali Pers, cetakan ke-3, 2019), h. 350.

<sup>48</sup> Dr. dr. Nurmiati Amir, SpKJ., Loc. cit., h. 5.

## 2. Ciri-ciri dan Gejala Depresi

Ciri-ciri orang yang mengalami depresi adalah:<sup>49</sup>

- a. Perubahan emosioanal: seperti sedih, terpuruk, murung, menangis, mudah tersinggung, gelisah marah.
- b. Perubahan motivasi: seperti merasa tidak termotivasi, atau kesulitan melakukan aktivitas pada pagi hari, atau malas bangun tidur.
- c. Perubahan fungsionalitas dan motorik: seperti lambat berbicara dan bergerak, terlalu banyak atau terlalu sedikit tidur, perubahan selera makan, perubahan berat badan, gagal memenuhi tanggung jawab.
- d. Perubahan kognitif: seperti sulit kensentrasi dan berpikir jernih, berpikir negatif, merasa bersalah dengan kelakuan buruk di masa lalu, kurangnya percaya diri, berpikir akan kematian dan bunuh diri.

Maka, apabila seseorang merasa dirinya depresi, hendaknya dia melakukan tes depresi, mengingat pentingnya mendiskusikan hal itu kepada ahli kesehatan mental.<sup>50</sup>

**Tabel 2.1: Tes Mandiri**

1	Saya merasa sangat sedih hampir atau sepanjang waktu	Ya	Tidak
2	Saya tidak punya energi	-----	-----
3	Saya sering menangis saat sendiri	-----	-----
4	Saya kehilangan minat pada hampir semua aktivitas yang saya sukai	-----	-----
5	Saya lebih banyak atau kurang tidur dari biasanya	-----	-----
6	Saya merasa mengalami kenaikan atau penurunan berat badan secara signifikan	-----	-----

<sup>49</sup> Jeffrey S. Nevid, et al., Op. cit., h. 279.

<sup>50</sup> Ibid, h. 286.

7	Saya sulit berkonsentrasi, mengingat, dan membuat keputusan	----	-----
8	Saya merasa tidak punya harapan akan masa depan saya	----	-----
9	Saya merasa tidak berharga	----	-----
10	Saya merasa cemas	----	-----
11	Saya sering jengkel dan sebelumnya tidak begitu	----	-----
12	Saya memikirkan tentang kematian dan bunuh diri	----	-----

Menurut Dadang Hawari, secara lengkap bahwa gambaran gejala depresi adalah sebagai berikut:<sup>51</sup>

- a. Afek distorik, yaitu perasaan murung, sedih, gairah hidup menurun, tidak semangat, merasa tidak berdaya.
- b. Perasaan bersalah, berdosa, penyesalan.
- c. Nafsu makan menurun.
- d. Berat badan menurun.
- e. Konsentrasi dan daya ingat menurun.
- f. Gangguan tidur insomnia (sukar atau tidak dapat tidur) atau sebaliknya, hypersomnia (terlalu banyak tidur) yang terkadang disertai mimpi-mimpi buruk.
- g. Agitasi atau retardasi psikomotor (gaduh gelisah atau lemah tak berdaya).
- h. Hilangnya rasah senang, semangat dan minat, tidak suka lagi melakukan hobi, kreativitas menurun, produktivitas juga menurun.
- i. Pikiran tentang kematian atau bunuh diri.
- j. Gangguan sexual (libido menurun).

---

<sup>51</sup> Prof. Dr. dr. H. Dadang Hawari, Psikiater, “ *Al-Qur’an, Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Mental*”, (Jakarta: Dana Bhakti Prima Yasa, cetakan 3, 1997), h. 54.

Heri Susilo mengutip pendapat Maslim yang menjelaskan bahwa depresi memiliki gejala utama dan gejala tambahan yang dapat mengetahui tingkat depresi seseorang. Beberapa gejala utama depresi adalah:<sup>52</sup>

- a. Afek depresif, yaitu perubahan perasaan karena tanggapan dalam kesadaran seseorang, terutama apabila tanggapan itu datang mendadak dan berlangsung tidak lama, seperti marah.
- b. Kehilangan minat dalam melakukan aktivitas harian dan kegembiraan.
- c. Berkurangnya energi yang menyebabkan keadaan mudah lelah atau rasa lelah yang nyata sesudah melakukan aktivitas walaupun hanya hal kecil.

Adapun gejala tambahan yang timbul dan dirasakan orang yang mengalami depresi adalah:<sup>53</sup>

- b. Konsentrasi dan perhatian berkurang.
- c. Harga diri dan kepercayaan diri berkurang.
- d. Gagasan tentang rasah bersalah dan tidak berguna.
- e. Pandangan masa depan suram dan pesimistis.
- f. Gagasan atau perbuatan yang membahayakan atau bunuh diri.
- g. Tidur terganggu dan nafsu makan berkurang.

Penjelasan di atas, penulis menyimpulkan bahwa ciri-ciri depresi disebabkan karena perubahan emosional, motivasi, fungsional dan kognitif. Apabila seseorang merasakan perubahan tersebut, maka hendaknya ia mendeteksi lebih awal dengan melakukan tes depresi dengan tes mandiri yang disarankan oleh ahli kesehatan jiwa, karena hal itu sangatlah penting, supaya gejala-gejala tersebut bisa cepat ditangani oleh ahli di bidangnya.

---

<sup>52</sup> M. Heri Susilo, "Terapi Depresi" (Jakarta: Psikologi Corner, 2019), h. 9.

<sup>53</sup> Ibid, h. 10.

### 3. Macam-macam Depresi

Gangguan depresi terbagi menjadi dua, yaitu:<sup>54</sup>

#### a. *Major Depressive Disorder* (MDD)

MDD ditandai dengan kondisi emosi sedih dan kehilangan kemampuan untuk menikmati aktivitas yang biasa dilakukan, bersama dengan minimal 4 (empat) dari gejala di bawah ini :

- 1) Tidur terlalu banyak (10 jam atau lebih) atau terlalu sedikit (sulit untuk tertidur, sering terbangun).
  - 2) Kekakuan motorik
  - 3) Kehilangan nafsu makan dan berat badan menurun drastic atau sebaliknya makan berlebihan sehingga berat badan meningkat drastis.
  - 4) Kehilangan energi, lemas, tidak bersemangat, tidak tertarik melakukan apapun
  - 5) Merasa tidak berharga
  - 6) Kesulitan untuk berkonsentrasi, berpikir, dan membuat keputusan.
  - 7) Muncul pikiran tentang kematian berulang kali atau bunuh diri
- Gejala-gejala ini muncul hampir sepanjang hari, setiap hari, selama minimal 2 (dua) minggu dan bukan dikarenakan kehilangan yang wajar, misalnya karena suami/istri meninggal.
- MDD sering disebut masyarakat umum dengan istilah depresi.

- #### b. *Dysthymic Disorder* (Gangguan Distimik/Distimia) Merupakan gangguan depresi yang kronis, yang bertahan setidaknya selama dua tahun. Namun gejala yang dialami lebih ringan, hanya saja sampai bertahun-tahun. Dan resiko kambuh pun cukup tinggi. Berbeda dengan depresi mayor yang cenderung lebih berat namun

---

<sup>54</sup>Aries Dirgayunita, "*Depresi: Ciri, Penyebab dan Penangannya*" (An-nafs: Kajian dan Penelitian Psikologi, Vol. 1 No. 1 Juni 2016), h. 8-9. <https://doi.org/10.33367/psi.v1i1.235>.

terbatas waktu. Adapun depresi distimia ini minimal mengalami 2 (dua) gejala di bawah ini :

- 1) Kehilangan nafsu makan atau sebaliknya.
- 2) Tidur terlalu banyak/terlalu sedikit.
- 3) Merasa diri tidak berharga.
- 4) Kesulitan berkonsentrasi dan mengambil keputusan.
- 5) Merasa kehilangan harapan.

Menurut *American psychological Association* (APA, 2013) bahwa Episode depresi mayor melibatkan perubahan yang signifikan secara klinis dalam fungsionalitas seseorang yang melibatkan serangkaian simtom depresif, termasuk mood depresi (merasa sedih, tidak punya harapan, atau terpuruk) dan atau hilangnya minat atau kesenangan dalam semua atau hampir semua aktivitas paling tidak selama dua minggu.<sup>55</sup>

Wanita sekitar dua kali lebih berpeluang dari pada pria untuk mengalami depresi klinis. Wanita dengan depresi pascamelahirkan mengalami episode depresi mayor dalam waktu empat minggu setelah melahirkan. Pada sampel wanita afrika selatan, hal itu karena kurangnya dukungan psikologis dan finansial dari ayah sang anak.<sup>56</sup>

Penjelasan di atas, penulis menyimpulkan bahwa dilihat dari dua macam depresi, bahwa depresi mayor yang lebih berat penanganannya walaupun gejalanya minimal 2 minggu, dibandingkan dengan distimia, yang lebih ringan penanganannya, walaupun gejalanya bertahun-tahun dan bisa kambuh lagi yang bisa mengembangkan depresi mayor.

#### 4. Penyebab Depresi

---

<sup>55</sup> Jeffrey S. Nevid, et al., Op. cit., h. 278.

<sup>56</sup> Ibid, h. 285.

Gangguan depresi paling baik dipahami melalui gagasan adanya interaksi yang kompleks antara pengaruh biologis dan psikososial. Semakin banyak bukti menguatkan peran penting faktor biologis, terutama fungsi genetik dan neurotransmitter dalam perkembangan gangguan depresi. Faktor-faktor genetik memainkan peranan penting dalam menentukan risiko seseorang mengembangkan gangguan depresi. Model yang muncul dibidang ini berfokus pada interaksi antara faktor-faktor genetik dan lingkungan dalam depresi mayor dan gangguan mood lainnya. Maka pentingnya interaksi faktor biologis dan psikologis, karena variasi gen tertentu yang terlibat dalam pengaturan serotonin dikaitkan dengan resiko yang lebih besar dari depresi ketika menghadapi stres kehidupan.<sup>57</sup>

Depresi perlu diidentifikasi sejak dini dengan memberikan penatalaksanaan. Adapun jenis penatalaksanaan depresi bermacam-macam: dengan metode medikasi, psikoterapi, kombinasi modifikasi dan psikoterapi, terapi kejang listrik, terapi cahaya, kombinasi terapi cahaya dan medikasi. Karena ada beberapa faktor yang dapat menyebabkan timbulnya depresi, maka penatalaksanaan yang komprehensif sangat diperlukan.<sup>58</sup>

Meilanny Budiarti Santoso dalam jurnalnya, mengutip pendapat Kaplan HI, yang menyatakan penyebab depresi dibagi menjadi 3 faktor:<sup>59</sup>

a. Faktor Biologis

Penurunan serotonin dapat mencetuskan depresi, karena hormon serotonin bertindak sebagai *neurotransmitter*, yaitu.

---

<sup>57</sup> Jeffrey S. Nevid, et al., Op. cit., hal. 303.

<sup>58</sup> Dr. dr. Nurmiati Amir, SpKJ., Op. cit., h. 6.

<sup>59</sup> Meilanny Budiarti Santoso, et al. "*Bunuh Diri Dan Depresi Dalam Perspektif Pekerjaan Sosial*," (Jurnal: PPPKM, Vol. 4, No. 3, desember 2017), h. 393. <https://doi.org/10.24198/jppm.v4i3.18617>.

mengirimkan sinyal antara jaringan ke saraf. Jadi, selain mempengaruhi mood, hormon serotonin juga mempengaruhi fungsi tubuh lainnya seperti pencernaan, pembekuan darah, pembentukan tulang dan aktivitas seksual yang berjalan normal.

b. Faktor Genetik

Genetik merupakan salah satu faktor yang diketahui memiliki andil dalam resiko seseorang mengalami depresi. Para ahli menyebutkan bahwa sekitar 40% penderita depresi juga memiliki keluarga yang depresi, sementara 60%-nya mengalami depresi karena faktor lingkungan dan faktor lainnya.

c. Faktor Psikososial

Psikososial merupakan istilah yang menggambarkan hubungan antara kondisi sosial seseorang dengan kesehatan mental/emosinya. Psikososial melibatkan aspek psikologis dan sosial. Macam-macam depresi karena factor psikososial, misalnya, kejadian tragis seperti kehilangan seseorang atau kehilangan dan kegagalan pekerjaan, pasca bencana, melahirkan, masalah keuangan, ketergantungan terhadap narkoba atau alkohol, trauma masa kecil, terisolasi secara social, faktor usia dan gender, tuntutan dan peran sosial misalnya untuk tampil baik, menjadi juara di sekolah ataupun tempat kerja, dan lain-lain.<sup>60</sup>

Prof. Dadang Hawari berpendapat bahwa pada umumnya jenis stresor psikososial yang menimbulkan keluhan-keluhan kejiwaan yang menyebabkan depresi adalah perkawinan, problem orang tua, hubungan interpersonal, pekerjaan, lingkungan hidup, keuangan, hukum, perkembangan fisik atau mental, penyakit fisik atau cedera, faktor keluarga karena hubungan kedua orang tua yang

---

<sup>60</sup> Ns. Ernalinda Rosya, S.Kep., M.Kep., *“Modul Psikososial Dan Budaya Dalam Keperawatan”*, (Universitas Esa Unggul, 2019), h. 1.

dingin, komunikasi antara anak dan kedua orang tua yang tidak baik, kedua orang tua berpisah, orang tua pemarah, keras, otoriter dan lain sebagainya.<sup>61</sup>

Penjelasan di atas, penulis menyimpulkan bahwa faktor penyebab depresi adalah faktor biologis, genetik dan psikososial, yang ketiga faktor tersebut sama-sama mempengaruhi hormon serotonin yang bertindak sebagai *neurotransmitter*, yaitu. mengirimkan sinyal antara jaringan ke saraf. Dalam penanganan depresi ini, penulis menggunakan penatalaksanaan dengan metode psikoterapi.

## **B. Psikoterapi: Pengertian, Sejarah, Metode dan Prakteknya**

### **1. Pengertian Psikoterapi**

Psikoterapi berasal dari kata *psyco* yang artinya jiwa atau psikis. *Therapy* artinya penyembuhan.<sup>62</sup> Sedangkan dalam bahasa arab kata *therapy* sepadan dengan **الْإِسْتِشْفَاءُ** yang berasal dari **شَفَى - يَشْفِي - شَفَاءً** yang artinya menyembuhkan.<sup>63</sup> Psikoterapi dalam arti sempitnya adalah perawatan terhadap aspek kejiwaan seseorang.<sup>64</sup> Psikoterapi biasanya disebut dengan “terapi percakapan”, merupakan bentuk penanganan yang terstruktur yang didasarkan pada kerangka kerja psikologis dan terdiri dari satu atau lebih pertukaran verbal antara klien dan terapis. Psikoterapi digunakan untuk mengobati gangguan psikologis, membantu klien mengubah perilaku maladaptif atau

---

<sup>61</sup> Prof. Dr. dr. H. Dadang Hawari, Psikiater, “*Al-Qur’an, Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Mental*”, Loc. cit., h. 48.

<sup>62</sup> Meisil B Wulur, S.Kom.I., M.Sos.I., “*Psikoterapi Islam*,” (Yogyakarta: CV. Budi Utama, 2012), h. 1.

<sup>63</sup> Hamdani Bakran Adz-Dzaky, Loc. cit., h. 227.

<sup>64</sup> Prof. Dr. Singgih D. Gunarsa, Loc. cit., h. 154.

mengatasi masalah hidup, atau membantu mengembangkan potensi unik mereka.<sup>65</sup>

Istilah psikoterapi mempunyai pengertian cukup banyak dan kabur, terutama karena istilah tersebut digunakan dalam berbagai bidang operasional ilmu empiris seperti psikiatri, psikologi, bimbingan dan penyuluhan, kerja sosial, pendidikan dan ilmu agama.<sup>66</sup> Salah satu bagian dari psikoterapi, ada psikoterapi Islam yang dapat diartikan sebagai upaya membantu penyembuhan dan perawatan kepada klien melalui aspek emosi dan spiritual seseorang dengan cara-cara yang Islami dan tidak bertentangan dengan ajaran Islam. Cara yang dilakukan melalui metode Islami merupakan ladang dakwah bagi para aktivis dakwah dalam menjalankan syi'ar Islam.<sup>67</sup>

Psikoterapi Islam juga bisa diartikan suatu pengobatan atau penyembuhan penyakit mental, spiritual, moral maupun fisik melalui pendekatan Al-Qur'an dan Sunnah Nabi.<sup>68</sup> Psikoterapi kini digunakan untuk orang yang sehat atau pada mereka yang mempunyai hak untuk memiliki kesehatan psikis. Maka, psikoterapi selain digunakan untuk fungsi kuratif (penyembuhan), juga berfungsi preventif (pencegahan), dan konstruktif (pemeliharaan dan pengembangan jiwa yang sehat).<sup>69</sup>

Adapun obyek yang menjadi fokus penyembuhan, perawatan dan pengobatan dari psikoterapi Islam adalah berkaitan dengan gangguan pada:<sup>70</sup>

- a. Mental, yaitu berhubungan dengan fikiran, akal, ingatan atau proses yang berasosiasi dengan fikiran, akal dan ingatan.

---

<sup>65</sup>Jeffrey S. Nevid, et al., Op. cit., h. 78.

<sup>66</sup>Hamdani Bakran Adz-Dzaky, Op. cit. h. 225.

<sup>67</sup>Meisil B Wulur, S.Kom.I., M.Sos.I., Loc. cit., h. 1.

<sup>68</sup>Cintami Farmawati, "*Psikoterapi Profetik*" (Pekalongan: NEM, 2021), h. 2.

<sup>69</sup>Prof. Dr. Abdul Mujib, M.Ag., M.Si, Op. cit., h. 366.

<sup>70</sup>Hamdani Bakran Adz-Dzaky, Op. cit. h. 248.

- b. Spiritual, yaitu yang berhubungan dengan masalah ruh, semangat atau jiwa, religious, yang berhubungan dengan agama, keimanan, keshalehan dan menyangkut nilai-nilai transedental.
- c. Moral, yaitu suatu keadaan yang melekat pada jiwa manusia , yang daripadanya lahir perbuatan-perbuatan dengan mudah, tanpa melalui proses pemikiran, pertimbangan atau penelitian.

Menurut Hamdani Bakran, bahwa syarat –syarat menjadi seorang konselor, psikodiagnosis dan psikoterapis Islam itu harus memenuhi 3 macam Aspek:<sup>71</sup>

- a. Aspek spiritualitas: yaitu mengajak dan membimbing manusia menuju kepada kehidupan yang bahagia lahir dan batin, di dunis hingga akhirat, sebagaimana yang dilakukan oleh para Nabi dan Rasul.
- b. Aspek moralitas: yaitu mempunyai niat karena Allah, mempunyai keyakinan bahwa Allah memberi bimbingan dan memberi kesembuhan, sedangkan seorang psikoterapis hanya sebagai media dan jalan. Mempunyai sifat jujur, amanah, tablig, sabar, ikhtiar dan tawakkal, memdoakan, memelihara kerahasiaan dan memelihara pandangan mata.
- c. Aspek keilmuan dan skill
  - 1) Aspek keilmuan yang dimaksud adalah konselor, psikodiagnostikus dan psikoterapis harus memiliki ilmu pengetahuan yang cukup luas tentang mnausia dengan berbagai eksistensi dan problematikanya, baik melalui psikologi pada umumnya maupun psikologi Islam yang bersumber kepada Al-Qur'an, sunnah dan empirik para sahabat, wali-wali Allah dan orang-orang shalih.

---

<sup>71</sup> Hamdani Bakran Adz-Dzaky, Op. cit. h. 299-325.

- 2) Aspek skill yang dimaksud adalah mempunyai keahlian dan keterampilan, yaitu suatu potensi yang siap pakai, yang diperoleh melalui latihan-latihan yang disiplin, kontinyu, konsisten, dengan metode tertentu, serta dibawah bimbingan dan pengawasan para ahli yang lebih senior.

Penjelasan diatas menunjukkan bahwa psikoterapi adalah metode penyembuhan terhadap kejiwaan seseorang, sedangkan psikoterapi Islam adalah penyembuhan seseorang melalui aspek emosi dan spiritual dengan cara-cara yang Islami dan tidak bertentangan dengan ajaran Islam. Adapun psikoterapis disini tidaklah bisa dilakukan oleh sembarang orang, ia harus memenuhi kriteria sebagai seorang psikoterapis. Sedangkan obyek yang menjadi fokus penyembuhan, perawatan dan pengobatan dari psikoterapi Islam adalah mencakup mental, spiritual dan moral. Dalam hal ini, obyek tersebut termasuk karakter orang yang mengalami depresi.

## 2. Sejarah Psikoterapi

Penyembuhan yang dikenal dengan metode psikoterapi ini, pada hakekatnya sudah lama sekali diterapkan dalam pengobatan orang gangguan jiwa. Awalnya pada zaman dahulu, pengobatan psikoterapi ini dilakukan melalui kekuatan-kekuatan ilmu gaib, tahayyul dan kepercayaan yang dianggap bisa menyembuhkan orang sakit.<sup>72</sup> Hal itu dilakukan dengan cara mengeluarkan roh jahat dari dalam tubuh penderita.<sup>73</sup>

Setelah itu, muncul Tokoh-Tokoh seperti Aristoteles dan Hippocrates pada zaman Yunani Kuno. Hippocrates sebagai bapak dari ilmu Kedokteran modern, yang memperhatikan penggunaan metode observasi, pengontrolan dan penyimpulan rasional dari suatu gejala.

---

<sup>72</sup> Prof. Dr. Singgih D. Gunarsa, Op. cit. h. 146.

<sup>73</sup> Dr. Namora Lumongga Lubis, MSc., Loc. cit., h. 9.

Sekalipun pendekatan naturalistik itu tidak secara implisit dipergunakan untuk menangani penderita sakit jiwa, namun mereka menggunakannya untuk menangani para penderita sakit jiwa. Para tokoh tersebut menolak adanya keyakinan bahwa kondisi medis berasal dari pengaruh alam ghaib.<sup>74</sup>

Pada abad ke -19 Wilhelm Griesinger (1817-1869) menyatakan bahwa penyakit mental adalah penyakit somatis, dan penyebab dari mental selalu dapat ditemukan di otak. Jadi, menurutnya tidak perlu mempelajari psikologis, hanya mempelajari anatominya saja. Selain itu, Emil Kreaplin (1855-1926) percaya bahwa faktor hereditas yang menyebabkan penyakit mental, kemudian dia menemukan bahwa faktor metabolis yang mempengaruhi timbulnya penyakit mental.<sup>75</sup>

Sesudah itu, muncul pandangan baru dari Sigmund Freud (1856-1939), yang meyakini bahwa pasien itu adalah individu yang unik dengan masa lalu yang berbeda-beda. Freud menyadari bahwa Neuropsikologi yaitu suatu pendekatan yang menjelaskan bahwa kondisi otak mempengaruhi psikologis seseorang, tidak bertentangan dengan psikologi. Pandangan ini bertahan sampai tahun 1970-an yang kemudian diikuti dengan perkembangan ilmu genetik, biokimia dan neuropatologi yang menyebabkan gangguan mental, yang terkenal dengan nama *biological psychiatry*.<sup>76</sup>

Kedudukan Psikoterapi Islam erat hubungannya dengan psikoterapi umum, yang struktur pengembangannya dilihat melalui psikoterapi religious. Saat itu timbulnya kesadaran masyarakat barat pada peran nilai-nilai spiritual. Sehingga peran agama sangat penting dalam menangani mental dan spiritual. Aliran yang sangat berperan

---

<sup>74</sup> Prof. Dr. Singgih D. Gunarsa, Op. cit., h. 147.

<sup>75</sup> Dr. Namora Lumongga Lubis, MSc., Op. cit., h. 10.

<sup>76</sup> Ibid, h. 11.

pada perkembangan psikoteraphy religion adalah aliran humanistik atau eksistensial yang lebih mengutamakan nilai dan makna yang bersifat rasa dari pada rasio. Islam memandang bahwa psikoterapi religi dapat dikategorikan sebagai psikoterapi Islam. Proses perawatannya disebut dengan Istisyfā' atau dalam istilah al-Istisyfā'u bi Al-Qur'āni wa al-Du'ā, yang merupakan proses penyembuhan terhadap penyakit dan gangguan psikis berdasarkan pada Al-Qur'an dan doa.<sup>77</sup>

Prof. Abdul Mujib menulis dalam bukunya, bahwa dokter sekaligus filosof muslim yang pertama kali mengfungsikan pengetahuan jiwa untuk pengobatan medis adalah Abu Bakar Muhammad Zakariah al-Razi (864-925). Menurut al-Razi, tugas seorang dokter disamping mengetahui kesehatan jasmani dituntut juga mengetahui kesehatan jiwa. Hal itu untuk menjaga keseimbangan jiwa dalam melakukan aktivitas-aktivitasnya, supaya tidak terjadi keadaan yang minus atau berlebihan.<sup>78</sup>

Penjelasan sejarah di atas, dapat diketahui bahwa psikoterapi sudah ada pada zaman kuno dan masih berkembang sampai sekarang, hanya saja cara penanganannya berbeda-beda. Kalau pada zaman kuno psikoterapi dengan menggunakan hal-hal yang berbau supranatural. Kalau zaman sekarang psikoterapinya dengan diagnosis secara medis dan psikoterapi religius.

### 3. Metode Psikoterapi

Prof. Dadang Hawari, menyarankan bahwa terapi pada gangguan depresi dapat diberikan terapi yang meliputi psikoterapi psikiatrik, psikoterapi keagamaan, psikofarmaka, terapi somatik, terapi relaksasi dan terapi perilaku. Yang ideal adalah dengan jalan memberikan bentuk-

---

<sup>77</sup> Meisil B Wulur, S.Kom.I., M.Sos.I., Op. cit., h. 7-8.

<sup>78</sup> Prof. Dr. Abdul Mujib, M.Ag., M.Si, Op. cit., hal. 138.

bentuk terapi tersebut secara bersamaan dan berurutan dan tidak terpenggal-penggal.<sup>79</sup>

Psikoterapi religi merupakan salah satu metode pengobatan depresi, karena beberapa penelitian menunjukkan bahwa tingkat keimanan erat kaitannya dengan imunitas dan ketahanan dalam menghadapi berbagai persoalan hidup. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 1984) telah menetapkan unsur spiritual (agama) sebagai salah satu dari 4 unsur kesehatan. Keempat unsur kesehatan tersebut adalah sehat fisik, sehat psikis, sehat sosial dan sehat spiritual. Pendekatan baru ini telah diadopsi oleh Psikiater Amerika Serikat (*the American Psychiatric Association/ APA 1992*) yang dikenal dengan pendekatan “*bio-psycho-socio-spiritual*”<sup>80</sup>.

Dr. Djamaluddin Ancok, et al., mengatakan, bahwa ada dua alasan mendasar perlunya menghadirkan psikolog yang memahami psikologi Islami. Alasan yang paling utama adalah karena Islam mempunyai pandangan-pandangan sendiri tentang manusia. Al-Qur’an sumber utama agama Islam adalah kitab petunjuk yang di dalamnya banyak terdapat rahasia mengenai manusia. Lewat Al-Qur’an, Allah memberitakan rahasia-rahasia tentang manusia.<sup>81</sup>

Dr. M. Usman Najati mengutip buku karangan Dale Carnegie, bahwa Orang yang pertama mengemukakan tentang pentingnya terapi keagamaan atau keimanan adalah William James, seorang filosof dan ahli jiwa dari Amerika Serikat, ia mengatakan bahwa tidak diragukan lagi terapi terbaik bagi kesehatan adalah keimanan kepada Tuhan, sebab individu yang benar-benar religius akan terlindung dari keresahan, selalu

---

<sup>79</sup> Prof. Dr. dr. H. Dadang Hawari, Psikiater, “*Al-Qur’an, Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Mental*”, Loc. cit., h. 67.

<sup>80</sup> Prof. Dr. dr. H. Dadang Hawari, Psikiater, *Manajemen Stres, Cemas, dan Depresi*, Op. cit., h. 140.

<sup>81</sup> Dr. Djamaluddin Ancok, et al., “*Psikologi Islami*” (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2011), h. 139.

terjaga keseimbangannya, dan selalu siap untuk menghadapi segala malapetaka yang terjadi. Sedangkan A.A. Brill, seorang psiko-analis, berkata bahwa individu yang benar-benar religious tidak akan pernah menderita sakit jiwa<sup>82</sup>

Dr. M. Usman Najati juga mengutip buku karangan Anwar al-Jundi, bahwa menurut Arnold Toynbee, seorang sejarawan inggris, bahwa krisis yang di derita orang-orang eropa pada zaman modern ini pada dasarnya terjadi karena kemiskinan rohaniah dan terapi satu-satunya bagi penderitaan yang mereka alami adalah kembali kepada agama.<sup>83</sup>

Umumnya, agama dan kepercayaan yang ada juga memasukkan dalam ajarannya kesembuhan dari penyakit yang bersifat kejiwaan maupun ragawi. Tidaklah heran apabila banyak di antara para nabi semasa hidupnya juga merangkap menjadi penyembuh. Pada era modern ini dinyatakan bahwa sebenarnya ada dua lembaga yang bertanggung jawab dalam penyembuhan penyakit kejiwaan, yaitu lembaga keagamaan dan lembaga kesehatan. Kerja sama antara pemberian obat dan praktik keagamaan, seperti doa, zikir, puasa, pasrah, dan mempraktikkan emosi positif lainnya, menjadi kunci utama penyembuhan.<sup>84</sup>

Menurut Prof. Dr. H. achmad Mubarak, MA. Jika seorang psikolog mempunyai gagasan membangun psikologi Islam, maka untuk mewujudkan gagasan tersebut, dapat disusun agenda kerja sebagai berikut:<sup>85</sup>

- a. Pembentukan kelompok kerja atau konsorsium psikologi Islam terdiri dari psikolog dan ulama ahli tafsir, hukum dan tasawwuf.
- b. Inventarisasi dan pengumpulan literatur psikologi yang relevan.
- c. Seminar berkala tentang psikologi Islam

---

<sup>82</sup> Dr. M. Usman Najati, Op. cit., h. 287.

<sup>83</sup> Ibid, h. 288.

<sup>84</sup> Kementerian Agama RI dan Lipi, "*Tafsir Ilmi*", Loc. cit., h. 115.

<sup>85</sup> Prof. Dr. H. Achmad Mubarak, MA, "*Psikologi Dakwah*" (Malang: Madani press, 2014), h. 25.

- d. Menggalakkan penerbitan berkala (jurnal psikologi)
- e. Pendirian Fakultas Psikologi di lingkungan Universitas Islam.
- f. Menggalakkan penelitian sosial yang berkaitan dengan terapi psikologi di lingkungan kaum muslimin.
- g. Mendirikan klinik-klinik psikologi khususnya untuk membantu masyarakat dalam bidang kesehatan mental.
- h. Mengembangkan klinik Bimbingan dan Konseling Agama.

Ada beberapa pendapat pakar psikoterapi Islam dalam pembagian metode psikoterapi, diantaranya:

- a. Dr. Zakiyah Daradjat berpendapat, bahwa yang membantu pertumbuhan dan perkembangan jiwa manusia adalah iman yang direalisasikan dalam bentuk ajaran agama. Iman adalah prinsip pokok yang menjadi sumbu kehidupan manusia, karena iman itu yang menjadi pengendali sikap, ucapan, tindakan dan perbuatan. Ia membagi psikoterapi dengan 6 pendekatan, antara lain:<sup>86</sup>
  - 1) Iman kepada Allah. Sebagaimana dalam QS. an-Naḥl [16]:3-18.
  - 2) Iman kepada Hari Kiamat. Sebagaimana dalam QS. al-A'rāf [7]:187.
  - 3) Iman kepada malaikat. Sebagaimana dalam QS. an-Naḥl [16]:49-50.
  - 4) Iman kepada Kitabullah. Sebagaimana dalam QS. Luqmān [31]:14-15.
  - 5) Iman kepada Rasul-Rasul Allah. Sebagaimana dalam QS. an-Naḥl [16]:36.
  - 6) Iman kepada takdir. Sebagaimana dalam QS. az-Zumar [39]:18-19.

---

<sup>86</sup> Dr. zakiyah Daradjat, Loc. cit., h. 11.

b. Dr. M. Usman Najati membagi psikoterapi Islam dengan 6 metode, antara lain:<sup>87</sup>

- 1) Keimanan merupakan langkah pertama dalam perubahan besar pribadi seseorang dengan terciptanya perasaan damai dan tenteram. Sebagaimana dalam QS. ar-Ra'd [13]:28.
- 2) Ketakwaan berarti pengendalian diri manusia akan dorongan dan emosinya dan penguasaan atas kecenderungan dan hawa nafsunya. Sebagaimana dalam QS. al-Ḥadīd [57]:28.
- 3) Ibadah merupakan langkah pertama dan primer guna mengubah kepribadian dan tingkah laku manusia. Seperti shalat (QS. al-Baqarah [2]:45), puasa (QS. al-Baqarah [2]:183), Zakat (QS. at-Taubah [9]:103).
- 4) Kesabaran mengajari manusia ketangguhan dalam bekerja dan berupaya untuk merealisasikan tujuan-tujuan praktis dan ilmahnya. Sebagaimana dalam QS. al-Baqarah [2]:155-157.
- 5) Ingat akan Allah dengan mengucapkan tasbih, takbir, istighfar, do'a, maupun dengan membaca Al-Qur'an. Sebagaimana dalam QS. al-Baqarah [2]:152.
- 6) Taubat mendorong manusia untuk memperbaiki dirinya dan meluruskannya sehingga tidak lagi terjerumus dalam kemaksiatan. Sebagaimana dalam QS. az-Zumar [39]:53.

c. Prof. Dr. Abdul Mujib membagi psikoterapi Islam dengan 2 metode, antara lain:<sup>88</sup>

- 1) Metode *Takhallī*, yaitu mengosongkan diri dari sifat-sifat yang kotor, maksiat dan tercela. Sebagaimana dalam QS. al-Ḥujurāt [49]:12.

---

<sup>87</sup> Dr. M. Usman Najati, Op. cit., h. 304-328.

<sup>88</sup> Prof. Dr. Abdul Mujib, M.Ag., M.Si, Op. cit., h. 365.

- 2) Metode *Tahallī*, yaitu mengisi dan menghiasi diri dari sifat-sifat terpuji. Metode *tahallī* tersebut harus ditopang oleh tujuh pendidikan dan olah batin (*riyāḍat al-naḥs*), sebagai berikut:
  - a) *Musyāraḥah*, yaitu menetapkan syarat-syarat atau kontrak pada jiwa agar dapat melaksanakan tugas dengan baik dan memotivasi diri untuk memperoleh nilai lebih dalam berprestasi.
  - b) *Murāqabah*, yaitu waspada dengan segenap kekuatan jiwa dan pikiran dari perilaku yang tidak baik.
  - c) *Muhāsabah*, yaitu introspeksi diri. QS. al-Ḥasyr [59]:18.
  - d) *Mu'āqabah*, yaitu menghukum diri karena dalam perniagaan rabbani selalu mengalami kerugian.
  - e) *Mujāhadah*, yaitu berusaha menjadi baik dan sungguh-sungguh.
  - f) *Mu'ātabah*, yaitu menyesali diri.
  - g) *Mukāsyafah*, yaitu membuka penghalang atau tabir agar tersingkap ayat-ayat dan rahasia-rahasia Allah. Sebagaimana dalam QS. al-Aḥzāb [33]:21.
  
- d. Dr. Faisal Rahmat, et.al., membagi psikoterapi Islam dengan 3 metode, antara lain:<sup>89</sup>
  - 1) Metode Imaniyah, yaitu adanya kepercayaan dan keyakinan manusia atas kebesaran Allah SWT.
  - 2) Metode Islamiyah, yaitu pengamalan ajaran agama Islam berdasarkan Al-Qur'an dan Sunnah, seperti, Shalat, Zikir, Membaca Al-Qur'an Do'a, Puasa, Taubat.
  - 3) Metode Ihsaniyah, yaitu pembelajaran hidup manusia akan edukasi kebajikan bagi diri manusia maupun sesama manusia.

---

<sup>89</sup> Dr. Faisal Rahmat, S.Psi, M.A. et al., "Pengembangan Sumber Daya Manusia Berbasis Al-Qur'an", (Bogor: penadiksi 2023), h. 200.

- e. Menurut Hamdani Bakran Adz-Dzaky, terdapat 5 metode psikoterapi Islam dalam menangani kejiwaan, yaitu:<sup>90</sup>
- 1) Metode Ilmiah (*Method of Science*) adalah metode yang secara umum selalu dan sering diterapkan dalam dunia informasi.
  - 2) Metode Keyakinan (*Method of Tenacity*) adalah metode yang didasarkan pada keyakinan kuat para ilmuwan. Sebagaimana dalam QS. al-Wāqī'ah [56]: 88-96).
  - 3) Metode Otoritatif adalah metode yang menggunakan kewenangan peneliti sendiri berdasarkan kompetensi, kewenangan dan pengaruh positif.
  - 4) Metode Intuisi (*Method of Intuition*) adalah metode berdasarkan ilham, yang merupakan wahyu dari Allah SWT. Para sufi sering menggunakan metode ini. Sebagaimana dalam QS. al-Anfāl [8]:29.
  - 5) Metode Tasawwuf (*Method of Sufisme*) adalah suatu metode peleburan diri dari sifat, karakter dan perbuatan yang menyimpang, (takhalli, QS. Hūd [11]:3), (tahalli, QS. al-Baqarah [2]:62).
- f. M. Kamil Abdushshamad berpendapat, bahwa ada beberapa psikoterapi yang bisa diterapkan dalam penanganan kejiwaan sebagai berikut:<sup>91</sup>
- 1) Zikir kepada Allah. Sebagaimana dalam QS. al-Aḥzāb [33]: 41.
  - 2) Pengaruh Al-Qur'an bagi orang yang mendengarkannya. Sebagaimana dalam QS. az-Zumar [39]:23.
  - 3) Iman terhadap penyembuhan kejiwaan. Sebagaimana dalam QS. asy-Syu'arā' [26]:80.
- g. Prof. Dr. H. Achmad Mubarak, MA, berpendapat, bahwa ada 4 teori yang digunakan untuk memahami manusia, sebagai berikut:<sup>92</sup>

---

<sup>90</sup> Hamdani Bakran Adz-Dzaky, Op. cit. h. 254-257.

<sup>91</sup> Muhammad Kamil Abdushshamad, Loc. cit., h. 309-335.

- 1) Teori Psikoanalisa menilai bahwa tingkah laku manusia itu sebenarnya merupakan interaksi antara tiga subsistem itu, yaitu komponen biologis (hawa nafsu), psikologis (ego) dan komponen sosial (superego), antara unsur hewani, akali dan nilai atau moral.
- 2) Teori Behaviourisme memfokuskan perhatiannya pada perilaku yang nampak saja, yakni perilaku yang dapat diukur, diramal dan dilukiskan.
- 3) Teori Kognitif menempatkan manusia sebagai makhluk hidup yang bereaksi terhadap lingkungan yakni dengan cara berpikir.
- 4) Teori Humanistik memandang manusia sebagai eksistensi yang positif dan menentukan. Manusia dipandang sebagai makhluk yang unik, yang memiliki cinta, kreativitas, nilai dan makna serta pertumbuhan pribadi.

Selain psikoterapi Islam, terdapat metode psikoterapi yang digunakan oleh psikolog/psikiater dalam menangani pasiennya, misalnya:

- a. Prof. Dr. Singgih D. Gunarsa, membagi psikoterapi dengan 5 pendekatan, yaitu:<sup>93</sup>
  - 1) Pendekatan psikoanalitik, yaitu suatu sistem dalam psikologi yang berasal dari penemuan-penemuan Sigmund Freud (1856-1939), dan menjadi dasar dalam teori psikologi yang berhubungan dengan gangguan kepribadian dan perilaku *neurotic* (kecenderungan terhadap emosi negatif).
  - 2) Pendekatan afektif, yaitu pendekatan untuk melakukan perubahan terhadap kehidupan perasaannya. Pendiri pendekatan ini adalah Fridrich Solomon Pearls (1893-1970).

---

<sup>92</sup> Prof. Dr. H. Achmad Mubarak, MA, Loc. Cit., , h. 44.

<sup>93</sup> Prof. Dr. Singgih D. Gunarsa, Op. cit. h. 163-278.

- 3) Pendekatan behavioristik, yaitu salah satu dari beberapa revolusi dalam dunia pengetahuan psikologi, yang banyak dipergunakan dalam rangka melakukan kegiatan psikoterapi dalam arti luas dan konseling dalam arti sempit. Terapi ini menitikberatkan pada perubahan perilaku yang negatif menjadi positif.
  - 4) Pendekatan kognitif, yaitu menggunakan pendekatan terstruktur, aktif, direktif, jangka pendek untuk menghadapi gangguan jiwa seperti kecemasan atau depresi.
  - 5) Pendekatan jangka pendek, yaitu mempergunakan teknis psikoterapi jangka pendek untuk menghadapi semua persoalan pada pasien, baru kalau diperlukan, dipikirkan dengan penggunaan pendekatan lain.<sup>94</sup>
- b. Prof. Dadang Hawari, membagi psikoterapi dengan beberapa pendekatan, yaitu:<sup>95</sup>
- 1) Psikoterapi suportif. Terapi ini dilakukan bersama dengan psikoterapi psikodinamika, kognitif-perilaku dan interpersonal yang model konseptual dan teknik.<sup>96</sup>
  - 2) Psikoterapi re-edukatif. Terapi ini memberikan pendidikan ulang dan koreksi karena faktor ketidakmampuan mengatasi depresi di masa lalu pada usia anak dan remaja.

---

<sup>94</sup> Ibid, h. 244.

<sup>95</sup> Prof. Dr. dr. H. Dadang Hawari, *Psikiater, Manajemen Stres, Cemas, dan Depresi*, Op. cit., h. 136.

<sup>96</sup> Mutiara, "Penerapan Terapi Suportif untuk Meningkatkan Manajemen Emosi Negatif pada Individu yang Memiliki Pasangan Skizofrenia", (*Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, dan Seni* ISSN 2579-6348 (Versi Cetak) Vol. 1, No. 1, April 2017: hlm 105-115 ISSN-L 2579-6356 (Versi Elektronik), h. 108. <https://journal.untar.ac.id/index.php/jmishumsen/article/view/340>.

- 3) Psikoterapi re-konstruktif. Terapi ini memperbaiki kembali rekonstruksi kepribadian yang mengalami goncangan akibat sresor psikososial.
- 4) Psikoterapi perilaku kognitif (CBT). Terapi ini bertujuan untuk membantu pasien supaya tetap fokus pada perasaan dan berperilaku positif. Terapi CBT (*Cognitive Behavioral Therapy*) ini adalah Salah satu terapi yang banyak diberikan pada pasien dengan gangguan jiwa dan terbukti efektif.<sup>97</sup>
- 5) Psikoterapi psikodinamik. Terapi ini membantu orang lebih memahami bagaimana perasaan dan pemikiran mereka. Dengan mengetahui dinamika psikologis, diharapkan orang yang terlibat akan menemukan jalan keluar.
- 6) Psikoterapi keluarga. Terapi ini hanya mengutamakan penyelesaian masalah yang berkaitan dengan situasi keluarga.

Fahrurrozi dalam jurnalnya melakukan penelitian terhadap beberapa praktisi kejiwaan yang ada di kota serang banten, terdapat perbedaan model psikoterapi yang digunakan oleh masing-masing praktisi. Ia menemukan 3 model psikoterapi yang digunakan oleh masing2 praktisi tersebut, sebagaimana berikut:<sup>98</sup>

a. Model terapi ruqyah

Model yang digunakan dalam melakukan terapi ruqyah ini adalah Bacaan, yaitu membacakan ayat-ayat Al-Qur'an atau doa-doa dari Rasulullah, minum dan mandi air ruqyah untuk menggugurkan berbagai belunggu jin, pijatan untuk mengatasi suka melamun, stres dan sulit konsentrasi, bentakan diperuntukkan kepada pasien yang

<sup>97</sup> Modul Terapi Cognitive Behaviour Therapy, Universitas Indonesia, h. 3.

<sup>98</sup> Fahrurrozi, "*Model Psikoterapi Di Kalangan Muslim Banten (Analisa Kualitatif terhadap Terapi Kejiwaan Para Praktisi di Kota Serang)*", (al- Qalam Vol. 36 No. 01, 2019), h. 30-32. <https://doi.org/10.32678/alqalam.v36i01.2039>.

dirasuki jin, pukulan untuk menghancurkan ikatan sihir, syahadat untuk membimbing jin yang hendak taubat, tatapan mata untuk mengeluarkan jin yang masuk lewat tatapan mata.

b. Model terapi hikmah

proses pengobatan terapi ini melibatkan khadam (makhluk gaib) dengan menggunakan sarana pengobatan. misalnya bunga, minyak wangi, kelapa, kain kafan dan lain-lain.

c. Model terapi rehabilitasi

Pusat rehabilitasi ini dikelola oleh psikolog, psikiater, dokter, dan dibantu oleh para perawat kejiwaan. Dalam menangani para pasiennya, Pusat rehabilitasi ini melakukan berbagai terapi, yaitu:

- 1) Terapi medis (*psychofarmaca*), yaitu dengan obat-obatan jiwa yang diberikan oleh dokter ahli jiwa (*psikiater*) berdasarkan diagnosa masing-masing pasien.
- 2) Terapi aktifitas, yaitu terapi dalam bentuk kegiatan rutin sehari-hari yang sudah terjadwal, meliputi: Pembiasaan Keagamaan, pembinaan fisik & permainan, bimbingan mental & psikologi, bimbingan keterampilan, bimbingan sosial, bimbingan lanjutan (*day care*).

Terapi meditasi dan zikir dengan duduk bersila dilantai.

Pembagian psikoterapi dari beberapa ahli di atas, pada intinya, bahwa psikoterapi psikiatri/psikologi maupun psikoterapi Islam adalah dua pengobatan jiwa yang saling bekerjasama merubah perasaan dan perilaku negatif menjadi positif dan memotivasi pasien untuk selalu semangat menjadi lebih baik dan tidak boleh berputus asa. Bagi pasien yang telah mengalami depresi berat, banyak sekali tahapan yang harus dilakukan oleh ahli dalam menanganinya, baik dengan psikoterapi

psikiatri/psikologi ataupun psikoterapi Islam. Hal itu tidak cukup waktu sebentar, namun butuh waktu berbulan-bulan.

#### 4. Praktek Psikoterapi

Hamdani Bakran mengatakan bahwa dalam psikoterapi itu butuh waktu yang lama, harus disiplin, terus menerus, sabar dan mentargetkan pada sesuatu, akan tetapi terapi ini semata-mata dilakukan mengharap riḍa dari Allah SWT. Dan ia mempraktikkan psikoterapi Islam sebagai berikut:<sup>99</sup>

- a. Waktunya malam hari, dan seminggu sekali, tepatnya adalah setiap malam jum'at.
- b. Khusus pada penyimpangan perilaku dan sikap yang disebabkan karena pengaruh narkotik, alkohol dan zat aditif. Apabila hal itu mengalami kendala, karena gangguan mental yang cukup berat. Maka harus diserahkan kepada ahli medis yang profesional.
- c. Instrumen psikoterapi dalam terapi kelompok adalah sebagai berikut
  - 1) Pertama, melakukan shalat tasbih, taubat dan hajat.
  - 2) Kedua, membaca wirid (istighfar, tasbih, tahmid, tahlil, takbir), lalu membaca ayat kursi, surat al-Ikhlās, al-Falaq, an-Nās, shalawat, tasallim, tabarruk kepada Nabi Muhammad SAW. Ditutup dengan do'a khusus yang mengandung terapi.

Begitu juga dalam psikoterapi psikiatri/psikologi, terdapat praktek psikoterapi yang mempunyai tahapan penanganannya, salah satunya adalah terapi *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT). Terapi ini sering digunakan oleh psikiater/psikolog dalam menangani gangguan jiwa, termasuk depresi. Pengkajian terhadap pikiran dan perilaku negatif pada klien yang mengalami risiko bunuh diri merupakan langkah awal yang

---

<sup>99</sup> Hamdani Bakran Adz-Dzaky, Op. cit. h. 448-452.

dilakukan dalam terapi ini. Klien diminta untuk menceritakan tentang pikiran otomatis negatif saat sedang menghadapi tekanan masalah. Klien juga diminta untuk menjelaskan dampak pikiran negatif yang menghasilkan perilaku negatif yaitu bunuh diri. Dari beberapa pikiran negatif yang teridentifikasi maka akan dilatih satu pikiran negatif dengan beberapa pikiran positif dengan dibantu oleh terapis.<sup>100</sup>

**Tabel 2.3: Tahapan terapi CBT**

Sesi 1	Mengidentifikasi peristiwa yang tidak menyenangkan, mengidentifikasi pikiran otomatis negatif, mengidentifikasi perilaku negatif, melawan pikiran negatif dan merubah perilaku negatif pertama.
Sesi 2	Melawan pikiran otomatis negatif lainnya dan mengubah perilaku negatif lainnya.
Sesi 3	Gunakan sistem pendukung dari pendidikan atau keluarga
Sesi 4	Mengevaluasi manfaat melawan pikiran otomatis negatif dan mengubah perilaku negatif

Adapun kriteria seorang terapis CBT adalah sebagai berikut:

1. Pertemuan yang dilakukan oleh terapis dan pasien berada di ruang terapi dengan suasana ruangan harus tenang dan duduk saling berhadapan.
2. Alat yang dipakai pada setiap sesi terapi CBT adalah buku kerja, buku evaluasi, format jadwal kegiatan harian, catatan harian klien dan alat tulis.

---

<sup>100</sup> Modul Terapi Cognitive Behaviour Therapy, Universitas Indonesia, h. 8-11.

3. Alat yang paling utama adalah diri perawat sebagai terapis. Sebagai terapis, perawat harus bisa menjadi role model bagi klien dengan menggunakan metode diskusi, tanya jawab dan *Role play*.<sup>101</sup>

Menurut pandangan Kementerian Agama RI dan Lipi, terdapat beberapa ayat yang digunakan untuk menangani pasien yang kesurupan dan kerasukan, yang ayat-ayat tersebut dipercaya untuk mengusir iblis dan setan. Kesurupan dan kerasukan dalam diagnosis kedokteran atau psikologi dikategorikan sebagai penderita sakit mental, seperti *psychosis, hysteria, mania, Tourette's syndrome, epilepsy, schizophrenia, atau dissociative identity disorder (DID)*. Fenomena ini memiliki kemiripan dengan gejala delusi dan histeria. Adapun ayat-ayat tersebut adalah:<sup>102</sup>

a. Surah al-Fātihah

Surah al-Fātihah dinamakan surah asy-Syifā' atau asy-Syāfiyyah karena menurut sebuah riwayat surah ini dapat menyembuhkan penyakit apa saja (*fiḥā syifā'un min kulli dā'in*).<sup>103</sup>

b. Surah al-Baqarah

لَا تَجْعَلُوا بُيُوتَكُمْ مَقَابِرَ إِنَّ الشَّيْطَانَ يَنْفُرُ مِنَ الْبَيْتِ الَّذِي تُقْرَأُ فِيهِ  
سُورَةُ الْبَقَرَةِ

“Jangan jadikan rumah-rumah kalian sebagai kuburan. Sesungguhnya setan itu akan lari dari rumah yang dibacakan surat Al-Baqarah di dalamnya.”<sup>104</sup>

c. Surah al-Ikhlāṣ, al-Falaq, dan an-Nās.

d. Surah Fuṣṣilat

<sup>101</sup> Ibid, h. 13.

<sup>102</sup> Kementerian Agama RI dan Lipi, “*Tafsir Ilmi*” Op. cit., h. 142-146.

<sup>103</sup> Badan Litbang Dan Diklat Departemen Agama RI, Loc. cit, h. 302. (Riwayat al-Baiḥaqī dalam kitab *Syū'ūbul-Imān, Bāb fī Ta'zīl-Qur'ān*, juz 2, h. 449, no hadis: 2367).

<sup>104</sup> Abu al-Hasan Muslim bin al-Hajjaj al-Qusyairi an-Naisaburi, “*Ṣaḥīḥ al-Imām Muslim, Kitābu Ṣalā ti al-Musā firīn wa Qasriḥā* “, Juz 1, (Jeddah: Dār Minhāj, 2013, h. 188.

وَإِمَّا يَنْزَغَنَّكَ مِنَ الشَّيْطَانِ نَزْعٌ فَاسْتَعِذْ بِاللَّهِ ۗ إِنَّهُ هُوَ السَّمِيعُ الْعَلِيمُ

*"Dan jika syetan menggangumu dengan suatu gangguan, maka mohonlah perlindungan kepada Allah. Sesungguhnya Dialah yang Maha Mendengar lagi Maha Mengetahui."*(QS. Fuṣṣilat [41]:36)

- e. Ayat Kursi.
- f. Dua ayat terakhir Surah al-Baqarah

أَمَّنَ الرَّسُولُ بِمَا أُنزِلَ إِلَيْهِ مِنْ رَبِّهِ وَالْمُؤْمِنُونَ ۗ كُلٌّ آمَنَ بِاللَّهِ  
وَمَلَائِكَتِهِ وَكُتُبِهِ وَرُسُلِهِ لَا نُفَرِّقُ بَيْنَ أَحَدٍ مِنْ رُسُلِهِ ۗ وَقَالُوا سَمِعْنَا  
وَأَطَعْنَا ۗ غُفْرَانَكَ رَبَّنَا وَإِلَيْكَ الْمَصِيرُ \* لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا ۗ  
لَهَا مَا كَسَبَتْ وَعَلَيْهَا مَا اكْتَسَبَتْ ۗ رَبَّنَا لَا تُؤَاخِذْنَا إِنْ نَسِينَا أَوْ أَخْطَأْنَا ۗ  
رَبَّنَا وَلَا تَحْمِلْ عَلَيْنَا إصْرًا كَمَا حَمَلْتَهُ عَلَى الَّذِينَ مِنْ قَبْلِنَا ۗ رَبَّنَا وَلَا  
تَحْمِلْنَا مَا لَا طَاقَةَ لَنَا بِهِ ۗ وَاعْفُ عَنَّا وَارْحَمْنَا ۗ أَنْتَ مَوْلَانَا  
فَانصُرْنَا عَلَى الْقَوْمِ الْكَافِرِينَ

*"Rasul (Muhammad) beriman kepada apa yang diturunkan kepadanya (Al-Qur'an) dari Tuhannya, demikian pula orang-orang yang beriman. Semua beriman kepada Allah, malaikat-malaikat-Nya, kitab-kitab-Nya dan rasul-rasul-Nya. (Mereka berkata), "Kami tidak membeda-bedakan seorang pun dari rasul-rasul-Nya." Dan mereka berkata, "Kami dengar dan kami taat. Ampunilah kami Ya Tuhan kami, dan kepada-Mu tempat (kami)kembali,"Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya. Dia mendapat (pahala) dari (kebajikan) yang dikerjakannya dan dia mendapat (siksa) dari (kejahatan) yang diperbuatnya. (Mereka berdoa), "Ya Tuhan kami, janganlah Engkau hukum kami jika kami lupa atau kami melakukan kesalahan. Ya Tuhan kami, janganlah*

*Engkau bebani kami dengan beban yang berat sebagaimana Engkau bebankan kepada orang-orang sebelum kami. Ya Tuhan kami, janganlah Engkau pikulkan kepada kami apa yang tidak sanggup kami memikulnya. Maafkanlah kami, ampunilah kami, dan rahmatilah kami. Engkaulah pelindung kami, maka tolonglah kami menghadapi orang-orang kafir.*(QS. al-Baqarah [2]:285-286).

Nabi bersabda:

مَنْ قَرَأَ بِالْآيَتَيْنِ مِنْ آخِرِ سُورَةِ الْبَقَرَةِ فِي لَيْلَةٍ كَفَّتَاهُ

*"Siapa yang membaca dua ayat terakhir dari surat Al-Baqarah pada malam hari, maka ia akan diberi kecukupan."*<sup>105</sup>

Penjelasan praktek psikoterapi di atas, penulis memahami, bahwa orang yang mengalami depresi, terutama depresi mayor yang mempunyai keinginan bunuh diri, maka hendaknya cepat ditangani dengan praktek psikoterapi. Dalam penanganan psikoterapi psikiatri/psikologi, bertujuan supaya simptom-simtom yang dialami secepatnya bisa teratasi, dan dalam penanganan psikoterapi Islam, bagi seorang yang mempunyai kepikiran bunuh diri, maka secara tidak langsung jiwanya telah dibisiki oleh syaitan untuk melakukan hal-hal yang dilarang oleh agama, maka terdapat praktek-praktek Islami dengan bacaan-bacaan Al-Qur'an dan sejenisnya, yang bertujuan untuk menghilangkan pikiran-pikiran negative yang dilarang oleh agama dan sadar akan besarnya pertolongan Allah kepadanya.

---

<sup>105</sup> Abu Abdillah Muhammad bin Ismail al-Bukhari, " *Ṣaḥīḥ al-Bukhārī, bābu Fadli Sūrah al-Baqarah*", no. 5009, (Damaskus Bairut, Dār Ibnu Kaṣīr, 2002 M), h. 1280.

## C. Tafsir Ilmi: Pengertian, Sejarah, Pandangan Ulama dan Prinsip Dasar dalam Penyusunan Tafsir Ilmi

### 4. Pengertian Tafsir Ilmi

Tafsir menurut bahasa (etimologi) adalah menerangkan (*al-Īdāh*) dan menjelaskan (*at-Tabyīn*), Ia merupakan bentuk tafīl yang diambil dari kata al-Fasr, dan menjelaskan (*al-Īzhāru*).<sup>106</sup> yang berarti, menyatakan (*al-Istibānah*), dan berarti membuka (*al-Kasyfu*).<sup>107</sup> Sedangkan tafsir menurut Terminologi, Imam az-Zarkasyi mengatakan, tafsir ialah ilmu yang membahas kitab Allah yang diturunkan kepada Rasulullah SAW. dan menjelaskan makna-maknanya, mengeluarkan hukum-hukum dan hikmah-hikmah darinya dan merujuk semua itu dari Ilmu Bahasa, Nahwu dan Shorof, Ilmu Bayan, Ushul Fiqh dan Qira'at. Dan seorang ahli tafsir membutuhkan pengetahuan terhadap asbabun nuzul (turunnya) ayat-ayat, yang menasakh dan dinasakh.<sup>108</sup>

Kata 'Ilmī (ilmu) dapat diartikan sebagai ilmu empiris yang mempelajari berbagai gejala alam raya dan di dalam diri manusia agar sampai pada hukum yang menafsirkan perilaku gejala-gejala tersebut dan mengemukakan alasan-alasan terjadinya serta menyingkap fakta dan kebenaran yang tercermin pada keimanan yang benar kepada Allah.<sup>109</sup> Sebagaimana firman Allah yang berbunyi:

سَنُرِيهِمْ آيَاتِنَا فِي الْأَفَاقِ وَفِي أَنْفُسِهِمْ حَتَّىٰ يَتَبَيَّنَ لَهُمْ أَنَّهُ الْحَقُّ أَوَلَمْ يَكْفِ بِرَبِّكَ أَنَّهُ عَلَىٰ كُلِّ شَيْءٍ شَهِيدٌ

---

<sup>106</sup> Dr. Ma'mun Mu'min, M.Ag. M.Si. M.Hum, "Metodologi Ilmu Tafsir" (Yogyakarta: Idea Press, 2016), h. 73.

<sup>107</sup> Abu Hayyan al-Andalusi, "Baḥr al-Muḥīṭ," juz. 1 (Beirut Libanon: Dār al-Kutub al-'Ilmiyyah, 2010), h. 121.

<sup>108</sup> Imam Jalaluddin As-Suyuti, "Samudera 'Ulumul Qur'an (al-Itqān fī 'Ulūmil Qur'an)" (Surabaya: PT. Bina Ilmu Offset, jilid IV), h. 239.

<sup>109</sup> Dr. H. Badruddin, M.Ag, "Ulumul Qur'an", (Serang: Puri Kartika Banjarsari, 2020), h. 173.

“Kami akan memperlihatkan kepada mereka tanda-tanda (kebesaran) Kami di segenap penjuru dan pada diri mereka sendiri, sehingga jelaslah bagi mereka bahwa Al-Qur'an itu adalah benar. Tidak cukupkah (bagi kamu) bahwa Tuhanmu menjadi saksi atas segala sesuatu?,” (QS. Fuṣṣilat [41]:53).

Tafsir ayat-ayat ilmiah atau sains dalam bahasa Arab diistilahkan dengan *at-Tafsīr al-‘Ilmī*. Sebuah ungkapan dalam tafsir Al-Qur’an yang objek kajiannya mengkhhususkan pada ayat-ayat ilmu pengetahuan, baik yang terkait dengan ilmu alam (sains) atau ilmu sosial.<sup>110</sup> Tafsir ilmi juga dapat didefinisikan sebagai penafsiran ayat-ayat Al-Qur’an berdasarkan pendekatan ilmiah. Ayat-ayat yang ditafsirkan adalah ayat-ayat kauniyah, mendalami tentang-tentang teori hukum alam yang ada di dalam Al-Qur’an, teori-teori pengetahuan umum dan sebagainya.<sup>111</sup>

Muhammad Hussain az-Zahabi mengartikan bahwa tafsir ilmi adalah tafsir yang menelaah keragaman terminologi keilmuan yang terkandung dalam Al-Qur’an dan mencoba mengambil berbagai disiplin ilmu dan pandangan filosofis dari kajian tersebut.<sup>112</sup>

Bahwa beberapa pengertian diatas, menunjukkan bahwa tafsir ilmi adalah upaya mengungkap keilmiahannya yang terdapat dalam Al-Qur’an, dan menunjukkan bahwa Al-Qur’an sesuai dengan perkembangan zaman dan mampu menjawab tantangan yang baru dan yang akan datang baik yang berhubungan dengan ilmu sains atau ilmu sosial.

## 5. Sejarah Munculnya Tafsir Ilmi

---

<sup>110</sup> Andi Rosadisastra, “ *Metode Tafsir Ayat-Ayat Sains dan Sosial*”, (Jakarta: Amzah, Cet. 4, 2016), h. 47.

<sup>111</sup> Dr. H. Badruddin, M.Ag, Loc. cit., h. 173.

<sup>112</sup> Muhammad Husain az-Zahabi, Loc. cit., jilid 2, h. 349.

Penafsiran ilmiah ini bermula pada masa dinasti Abbasyiah, khususnya pada masa pemerintahan khalifah al-Ma'mun (w. 853 M), awalnya ada penerjemahan kitab-kitab Ilmiah.<sup>113</sup> Tafsir ilmi berkembang pesat pada akhir abad-19 dan awal abad-20 seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya di Negara-negara barat serta posisi dan sikap umat Islam dalam menghadapi perkembangan saat ini. Mufassir dan intelektual timur tengah, eropa dan asia selatan sangat prihatin tentang penafsiran ilmiah dan mereka menerapkannya dalam tulisan mereka tentang penafsiran Al-Qur'an.<sup>114</sup>

Al-Gazali mempunyai peran penting dalam memperkenalkan tafsir ilmi kepada umat Islam yang dianggap sebagai perintis tafsir ilmi. Sedangkan Fahrur ar-Razi merupakan orang yang pertama yang menerapkan ilmu pengetahuan yang bercorak saintis dan pemikiran untuk memahami ayat-ayat Al-Qur'an. Hal tersebut dapat dilihat dalam kitabnya yang berjudul *Mafātih al-gaib*. Sedangkan karya Tantawi Jauhari adalah karya monumental, yang berjudul *Al-Jawāhir fī Tafsīri Al-Qur'an Al-Karīm*. Cukup representatif untuk diajukan sebagai produk tafsir ilmi.<sup>115</sup>

Pada era modern ini, tafsir ilmi semakin populer dan meluas. Fenomena ini setidaknya dipengaruhi oleh beberapa faktor berikut.<sup>116</sup>

- a. Pengaruh kemajuan teknologi dan ilmu pengetahuan Barat (Eropa) terhadap dunia Arab dan kawasan muslim, terlebih pada paruh kedua abad 19 ketika sebagian besar dunia Islam berada di bawah kekuasaan Eropa.
- b. Munculnya kesadaran para mufassir yang ingin menunjukkan pada masyarakat dunia bahwa Islam tidak mengenal pertentangan antara

---

<sup>113</sup>M. Quraish Shihab, "*Membumikan Al-Qur'an, Fungsi dan Peran Wahyu dalam Kehidupan Masyarakat*", (Bandung: Penerbit Mizan, 2007), h.101.

<sup>114</sup> Dr. H. Badruddin, M.Ag, Loc. cit., h. 177.

<sup>115</sup> Ibid, hal. 178.

<sup>116</sup> Kementerian Agama RI dan Lipi, "*Tafsir Ilmi*", Op. cit., hal. xxiv.

agama dan ilmu pengetahuan seperti yang terjadi di Eropa pada Abad Pertengahan yang mengakibatkan para ilmuwan menjadi korban hasil penemuannya.

- c. Perubahan cara pandang muslim modern terhadap ayat-ayat Al-Qur'an, terutama dengan munculnya penemuan-penemuan ilmiah modern pada abad ke-20. Memang Al-Qur'an mampu berdialog dengan siapa pun dan kapan pun. Ungkapannya singkat tapi padat, dan membuka ragam penafsiran.
- d. Tumbuhnya kesadaran para mufassir bahwa memahami Al-Qur'an dengan pendekatan sains modern bisa menjadi sebuah ilmu kalam baru. Apabila pada masa dulu ajaran Al-Qur'an diperkenalkan melalui pendekatan logika/filsafat sehingga menghasilkan ratusan bahkan ribuan karya ilmu kalam, maka sudah saatnya pendekatan ilmiah/ saintifik juga menjadi alternatif.

Maka sejarah tafsir Ilmi ini, penulis menyimpulkan bahwa beberapa mufassir berusaha memahami Al-Qur'an dengan pendekatan ilmiah, yang belum pernah terungkap oleh mufassir-mufassir sebelumnya, dan dengan pendekatan ilmiah tersebut, maka bisa merubah cara pandang orang muslim yang monoton terhadap Al-Qur'an.

#### 6. Pandangan Ulama terhadap Tafsir Ilmi

Kemunculan tafsir ilmi ini disambut dengan perdebatan para Ulama, yaitu antara pro dan kontra. Adapun Ulama yang pro terhadap penafsiran ilmi adalah:

- a. Abu Hamid al-Gazali (450-505 H/ 1058-1111 M). Beliau adalah salah satu tokoh generasi awal, yang memberikan legitimasi atas munculnya penafsiran ini. Dalam beberapa karyanya beliau

menyebutkan ungkapan-ungkapan dan riwayat-riwayat di antaranya:<sup>117</sup>

الْقُرْآنُ يَحْوِي سَبْعَةَ وَسَبْعِينَ أَلْفَ عِلْمٍ وَمِائَتَيْ عِلْمٍ إِذْ كُلُّ كَلِمَةٍ عِلْمٌ  
ثُمَّ يَتَضَاعَفُ ذَلِكَ أَرْبَعَةَ أَضْعَافٍ إِذْ لِكُلِّ كَلِمَةٍ ظَاهِرٌ وَبَاطِنٌ

*“Sesungguhnya Al-Qur’an mencakup tujuh puluh tujuh ribu dua ratus ilmu. Setiap kalimat adalah ilmu yang dilipat gandakan empat kali, memiliki makna zahir dan batin.”*

مَنْ أَرَادَ عِلْمَ الْأَوَّلِينَ وَالْآخِرِينَ فَلْيَتَدَبَّرِ الْقُرْآنَ

*“Siapa yang menghendaki ilmu para awwalīn (klasik) dan para ākhirīn (modern) maka bertadabburlah dengan Al-Qur’an.”*

Al-Gazali adalah tokoh yang paling gigih mendukung gagasan ini dalam bukunya Ihya' Ulūm ad-Dīn dan Jawāhir Al-Qur'ān. Hingga akhirnya al-Gazali dianggap sebagai pelopor tafsir ilmi. Dalam karya perkembangannya, al-Gazali juga memetakan ilmu-ilmu Al-Qur'an menjadi dua bagian, yaitu:

- 1) Ilmu-ilmu tentang cangkang dan kulit, termasuk ilmu linguistik yang mempelajari kosa kata dari segala aspek, seperti nahwu dan sebagainya, yang juga berkaitan dengan bacaan dan pengucapan teks seperti qirā'at, makhārij al-hurūf (fonologi), atau juga ilmu tafsir semu-tekstualitas.
- 2) Ilmu-ilmu dasar, yang meliputi kisah-kisah orang masa lalu, ilmu kalam, fiqh, ushul fiqh, ilmu Allah (ma'rifatullāh) dan hari akhir, ilmu Sirāṭ al-mustaqīm (jalan yang lurus) dan jalan suluk. Imam Fakhrudin al-Razi (w. 606. H) dalam tafsirnya

---

<sup>117</sup> Muhammad Husain az-Zahabi, Op. cit., jilid 2, h. 350.

yang berjudul *Mafātih al-Gaib*. Fakhruddin al-Razi telah menerapkan ilmu pengetahuan yang bercorak saintis dan pemikiran, untuk memahami ayat-ayat Al-Qur'an. Sehingga ada sebagian Ulama yang berkomentar “Fakhruddin ar-Razi telah memaparkan segala hal dalam kitab tafsirnya”<sup>118</sup>

- b. Jalal ad-Din as-Suyuti (849-911 H/1445-1505 M) adalah salah satu ahli tafsir yang juga dianggap mendukung tafsir ini. Hal ini ditunjukkan dengan adanya kutipan beberapa ayat dan kisah yang menunjukkan bahwa Al-Qur'an memuat segala macam ilmu, antara lain:<sup>119</sup>

... مَا فَرَطْنَا فِي الْكِتَابِ مِنْ شَيْءٍ ...

“...Tiadalah kami alpakan sesuatupun dalam al-Kitab...”  
(QS. al-An‘ām [6]: 38).

... وَنَزَّلْنَا عَلَيْكَ الْكِتَابَ تَبْيَانًا لِكُلِّ شَيْءٍ ...

“...Dan kami turunkan kepadamu al-Kitab (*Al-Qur'an*) untuk menjelaskan segala sesuatu...” (QS. an-Naḥl [16]: 89).

وَمَا أَخْرَجَهُ التَّارِمِذِي وَغَيْرُهُ: أَنَّ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ: سَتَكُونُ فِتْنٌ، فَيَلَّ مَا الْمَخْرَجُ مِنْهَا؟ قَالَ: كِتَابُ اللَّهِ فِيهِ نَبَأُ مَا قَبْلَكُمْ وَخَبْرُ مَا بَعْدَكُمْ، وَحُكْمُ مَا بَيْنَكُمْ

“Diriwayatkan oleh at-Tirmizi dan yang lainnya: Rasulullah SAW. bersabda: “Akan terjadi fitnah atau penyimpangan,” para sahabat bertanya: “Apa yang menjadi jalan keluar...?” Nabi menjawab: “Kitab Allah (*Al-Qur'an*) di dalamnya terdapat

<sup>118</sup> Ibid, h. 350.

<sup>119</sup> Ibid, h. 351.

*informasi tentang sesuatu sebelum dan sesudah kalian, hal itu menjadi solusi bagi kalian.*"<sup>120</sup>

- c. Muhammad Ibn 'Abdullah Ibn Abi al-Fadl as-Sulami al-Mursi atau dikenal dengan Abu al-Fadl al-Mursi (wafat 655 H/1257 M). Al-Mursi mengatakan dalam tafsirnya bahwa Al-Qur'an memuat ilmu pengetahuan klasik dan modern secara utuh. Tidak seorang pun selain Allah yang mengetahuinya dengan sempurna, kecuali apa yang disampaikan kepada Nabi Muhammad. dan ditransmisikan kepada para sahabat seperti al-Khulafā' ar-Rāsyidīn, Ibnu Mas'ud, Ibnu Abbas dll.<sup>121</sup>

Adapun Ulama yang kontra dengan penafsiran ilmi ini adalah:

- a. Abu Ishaq asy-Syatibi (w. 790 H/ 1388 M). Asy-Syatibi mengemukakan bahwa salaf aṣ-ṣāliḥ para sahabat dan tabi'in adalah orang-orang yang mengetahui segala sesuatu yang terkait dengan Al-Qur'an dan ilmu-ilmunya, akan tetapi tidak ada ungkapan-ungkapan mereka yang menunjukkan atau setidaknya berkaitan dengan sains. Hal itu menurutnya merupakan salah satu bukti bahwa Al-Qur'an tidak ditujukan sebagai penjelas atas segala problematika ilmu pengetahuan.<sup>122</sup>
- b. Az-Zahabi juga menunjukkan beberapa kelemahan dalam penafsiran model tafsir ilmi ini, di antaranya:<sup>123</sup>
  - 1) Perspektif linguistik: bahasa terus berkembang sehingga sebuah kata tidak hanya memiliki satu arti tetapi beberapa arti, termasuk penggunaan sesekali. Adapun memperluas

---

<sup>120</sup> Abu Isa Muhammad bin Isa Al-Tirmidzi, "*al-Jāmi' aṣ-Ṣaḥīḥ, Bābu Mā Jā'a fī Faḍli Al-Qur'ān*". No. 2906, (Mesir: Syirkah Maktabah wa Maṭba'ah Muṣṭafā al-Bābī al-Halabī wa Aulāduhu, 1962 M). h. 172.

<sup>121</sup> Ibid, h. 352.

<sup>122</sup> Ibid, h. 356.

<sup>123</sup> Ibid, h. 359.

pemaknaan sebuah ayat dengan istilah-istilah baru sains tanpa memperhatikan latar belakang pemaknaan, sementara hal itu tidak pernah dikenal sebelumnya dinilai merupakan sesuatu yang tidak rasional.

- 2) Aspek Retoris: Al-Qur'an dikenal memiliki nilai dan kualitas retorika yang tinggi sehingga selalu terdapat korelasi dalam sebuah ayat dengan ayat-ayat yang lainnya termasuk dari aspek pemaknaannya. Adanya anggapan bahwa Al-Qur'an mencakup seluruh ilmu pengetahuan, bahkan mengaitkan ayat-ayat Al-Qur'an dengan istilah-istilah sains dan ilmu pengetahuan tanpa memperhatikan korelasinya dengan ayat-ayat yang lain adalah sesuatu yang mengurangi ketinggian nilai Al-Qur'an.<sup>124</sup>
- 3) Aspek Aqidah: Al-Qur'an adalah kebenaran mutlak yang diturunkan kepada seluruh manusia secara sempurna, tidak akan pernah lekang dimakan waktu sehingga selalu dapat dipahami dan diaplikasikan sepanjang masa. Sementara kebenaran temuan ilmiah adalah sesuatu yang bersifat tentatif dan relatif, dalam arti bahwa teori-teori sains tersebut dapat diruntuhkan oleh teori lain sebagaimana dikenal dalam dunia saintifik. Mensejajarkan ayat-ayat Al-Qur'an dengan teori dan temuan-temuan saintifik dengan demikian merupakan sesuatu yang tidak bisa diterima karena jika teori-teori tersebut runtuh maka kebenaran Al-Qur'an seolah-olah juga runtuh.<sup>125</sup>

Adapun barisan tokoh-tokoh modern, para pendukung tafsir ini di antaranya Muhammad Abduh, Tantawi Jauhari, Hanafi Ahmad, berseberangan dengan tokoh-tokoh seperti Mahmud Syaltut, Amin al-

---

<sup>124</sup> Ibid, h. 360.

<sup>125</sup> Ibid, h. 361.

Khuli, dan Abbas Aqqad. Mereka yang berkeberatan dengan model tafsir ilmi berargumentasi antara lain dengan melihat:<sup>126</sup>

- a. Kerapuhan filologisnya Al-Qur'an diturunkan kepada bangsa Arab dalam bahasa ibu mereka, karenanya ia tidak memuat sesuatu yang mereka tidak mampu memahaminya. Para sahabat tentu lebih mengetahui Al-Qur'an dan apa yang tercantum di dalamnya, tetapi tidak seorang pun di antara mereka menyatakan bahwa Al-Qur'an mencakup seluruh cabang ilmu pengetahuan.
  - b. Kerapuhannya secara teologis Al-Qur'an diturunkan sebagai petunjuk yang membawa pesan etis dan keagamaan; hukum, akhlak, muamalat, dan akidah. Ia berkaitan dengan pandangan manusia mengenai hidup, bukan dengan teori-teori ilmiah. Ia buku petunjuk dan bukan buku ilmu pengetahuan. Adapun isyarat-isyarat ilmiah yang terkandung di dalamnya dikemukakan dalam konteks petunjuk, bukan menjelaskan teori-teori baru.
  - c. Kerapuhannya secara logika, bahwa diantara ciri ilmu pengetahuan adalah bahwa ia tidak mengenal kata kekal. Apa yang dikatakan sebagai *natural law* tidak lain hanyalah sekumpulan teori dan hipotesis yang sewaktu-waktu bisa berubah. Apa yang dianggap salah di masa silam, misalnya, boleh jadi diakui kebenarannya di abad modern. Ini menunjukkan bahwa produk-produk ilmu pengetahuan pada hakikatnya relatif dan subjektif.
7. Prinsip Dasar dalam Penyusunan Tafsir Ilmi

Dalam upaya menjaga kesucian Al-Qur'an para ulama merumuskan beberapa prinsip dasar yang sepatutnya diperhatikan dalam menyusun sebuah tafsir ilmi, antara lain:<sup>127</sup>

- a. Memperhatikan arti dan kaidah-kaidah kebahasaan.

---

<sup>126</sup> Kementerian Agama RI dan Lipi, "*Tafsir Ilmi*" Op.cit., h. xxiv.

<sup>127</sup> Ibid, h. xxv.

- b. Memperhatikan konteks ayat yang ditafsirkan, sebab ayat-ayat dan surah Al-Qur'an, bahkan kata dan kalimatnya, saling berkorelasi. Memahami ayat-ayat Al-Qur'an harus dilakukan secara komprehensif, tidak parsial.
- c. Memperhatikan hasil-hasil penafsiran dari Rasulullah ﷺ selaku pemegang otoritas tertinggi, para sahabat, tabiin, dan para ulama tafsir, terutama yang menyangkut ayat yang akan dipahaminya. Selain itu, penting juga memahami ilmu-ilmu Al-Qur'an lainnya seperti nasikh-mansukh, asbabun-nuzul, dan sebagainya.
- d. Tidak menggunakan ayat-ayat yang mengandung isyarat ilmiah untuk menghukumi benar atau salahnya sebuah hasil penemuan ilmiah. Al-Qur'an mempunyai fungsi yang jauh lebih besar dari sekadar membenarkan atau menyalahkan teoriteori ilmiah.
- e. Memperhatikan kemungkinan satu kata atau ungkapan mengandung sekian makna, kendatipun kemungkinan makna itu sedikit jauh (lemah).
- f. Untuk bisa memahami isyarat-isyarat ilmiah hendaknya memahami betul segala sesuatu yang menyangkut objek bahasan ayat, termasuk penemuan-penemuan ilmiah yang berkaitan dengannya.
- g. Sebagian Ulama menyarankan agar tidak menggunakan penemuan-penemuan ilmiah yang masih bersifat teori dan hipotesis, sehingga dapat berubah. Itu karena teori tidak lain adalah hasil sebuah "pukul rata" terhadap gejala alam yang terjadi.

Adanya perbedaan diantara ulama terhadap tafsir Ilmi ini, penulis lebih pro terhadap mufassir yang mendukung penafsiran Ilmiah, karena untuk membuktikan bahwa Al-Qur'an adalah kalam Allah, tidak ada satupun yang bisa menyamainya, sehingga isi yang ada di dalam Al-

Qur'an tidak akan pernah lapuk dan bisa menjawab tantangan zaman dengan teknologi yang terus berkembang.



## DAFTAR PUSTAKA

- Abdussamad, Muhammad Kamil. "*Mukjizat Ilmiah dalam Al-Qur'an*", Penerj. Alimin. Jakarta: Akbar Media Eka Sarana, 2007.
- Abdussamad, Zuchri, S.I.K., Dr, H., & MSi. "*Metode Penelitian Kualitatif*". Makasaar: cv. Syakir Media Press, 2021.
- Adam, Steffi, & Marfuah. "Perancangan Sistem Informasi Pendukung Pemulihan Kesehatan Mental Dengan Pendekatan Design Thinking". *Jurnal Sistem Informasi (JSI)*. 14(1), 2022. h. 2644–2657. <https://doi.org/10.36706/jsi.v14i1.17413>.
- Adhim, Said Abdul, & Dr, S. (n.d.). "*Cara Islami Mencegah dan Mengobati Gangguan Otak, Stres dan Depresi*". Jakarta: Qultummedia, 2007.
- Adz-Dzaky, Hamdani Bakran. "*Konseling dan Psikoterapi Islam*". Jogyakarta: Al-Manar, 2008.
- Ahmad, Amar. "Media Sosial dan Tantangan Masa Depan Generasi Milenial". *Avant Garde*. 8(2), 2020. h, 134. <https://doi.org/10.36080/ag.v8i2.1158>.
- Aizid, Rizem. "*Melawan Stres dan Depresi*". Yogyakarta: Saufa, 2015.
- Al-Andalusi, Abu Hayyan "*Bahr al-Muhith*". Juz, 1. Beirut Libanon: Dār al-Kutub al-Ilmiyah, 2010.
- Al-Banna, Gamal. "*Evolusi Tafsir*". Jakarta: Qisthi Press, 2004.
- Al-Bantany, Nur. "*Plus Minus Perceraian Wanita dalam Kaca Mata Islam Menurut Al-Qur'andan As-Sunnah*". Tangerang: Sealova Media, 2014.
- Al-Bukhari, Abu Abdillah Muhammad bin Ismail. "*Ṣaḥīḥ al-Bukhārī*". Damaskus Bairut, Dār Ibnu Kaṣīr, 2002 M.
- Al-Khul Amin dan Nashr Abu Zayd, "*Metode Tafsir Sastra*", Terj. Khairan Nahdiyyīn, Yogyakarta: Adab Press, 2004.
- Al-Qattan, Manna'. "*Mabahits fī Ulūm Al-Qur'ān*". Kairo: Maktabah Wahbah, 1995.
- Al-Razi, Fakhr Al – Din. (2000). "*Ruh dan Jiwa Tinjauan Filosofis dalam perspektif Islam*". In penerj. Muchtar Zoerni et al. Surabaya, Risalah Gusti, 2000.

- Al-Tirmidzi, Abu Isa Muhammad bin Isa. "*al-Jāmi‘ aṣ-Ṣaḥīḥ*". Mesir: Syirkah Maktabah wa Maṭba‘ah Mustafā al-Bābī al-Halabī wa Aulāduhu, 1962 M.
- Amir, Nurmiati, & SpKJ, Dr. "*Depresi Aspek Neurobiologi Diagnosis dan Tatalaksana*". Jakarta: FKUI, 2016.
- Ancok, Djamaluddin, Dr. et al., "*Psikologi Islami*" Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2011.
- An-Naisaburi, Abu al-Hasan Muslim bin al-Hajjaj al-Qusyairi. "*Ṣaḥīḥ al-Imām Muslim*", Jeddah: Dār Minhāj, 2013.
- Armainingsih, MA.Hum. "Studi Tafsir Saintifik: al-Jawāhir fī Tafsīri Al-Qur’ān al-Karīm, Karya Syeikh Tantawi Jauhari". *At-Tibyan*. I/I, 2016. <https://doi.org/10.32505/at-tibyan.v1i1.34>.
- Arroisi, Jarman, & et al. "Sufistic Phsycoteraphy; Telaah Metode Psikoterapi Ibnu Qayyim al-Jauziyyah". *Studi KeIslaman*. 21(2), 2021. <https://doi.org/http://www.ejournal.radenintan.ac.id/index.php/analisis/article/view/9884/5047>.
- As-Suyuti, Imam Jalaluddin, "*Samudera ‘Ulumul Qur’an (al-Itqan fi Ulumul Qur’an)*" ( Surabaya: PT. Bina Ilmu Offset, jilid IV, 2006.
- Az-Zahabi, Muhammad Husain "*At-Tafsīr wa al-Mufasssirūn*". Vol. II, Cairo: Maktabah: Wahbah, 2003.
- Badan Litbang dan Diklat Depag RI. "*Kesehatan dalam Perspektif Al-Qur’an*". Jakarta: Lajnah Pentashih Al-Qur’an, 2009.
- Badan Pusat Statistik. "*Profil Generasi Milenial Indonesia*", Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, 2018.
- Badruddin, D. H. M. (n.d.). "*Ulumul Qur’an*". Serang: Puri Kartika Banjarsari, 2020.
- Baidan, Nashruddin. "*Metodologi Penafsiran Al-Qur’an*". Yogyakarta, Pustaka Pelajar, 2012.
- Daradjat, Zakiyah, Dr. "*Islam dan Kesehatan Mental*". Bandung: Gunung Agung, 1982.
- Dirgayunita, Aries "Depresi: Ciri, Penyebab dan Penangannya", *An-nafs: Kajian dan Penelitian Psikologi*. 1(1), 2016. <https://doi.org/10.33367/psi.v1i1.235>.

- Ernawati, et al. "Optimalisasi Peran Orang Tua dalam Memahami Remaja Milenial". *Wacana* 12(1), 2022. <https://jurnalwacana.psikologi.fk.uns.ac.id/index.php/wacana/article/view/168/161>.
- Fahrurrozi, (n.d.). "Model Psikoterapi Di Kalangan Muslim Banten (Analisa Kualitatif Deskriptif terhadap Terapi Kejiwaan Para Praktisi di Kota Serang)". *al-Qalam*. 36 (1), 2019. <https://doi.org/10.32678/alqalam.v36i01.2039>.
- Faiza, Arum Sabila J, et al. (n.d.) "*Arus Metamorfosa Milenial*", Kendal, CV. Ahmad Jaya Group:2018.
- Farmawati, Cintami. (n.d.). "*Psikoterapi Profetik*", Pekalongan: NEM, 2021.
- Fatmawati, Endang. (n.d.). "*E-Journal Dan Gaya Hidup Ilmiah Milenial*", Jakarta: Sagung Seto, 2020.
- Firmansyah. (n.d.). "Metodologi Tafsir Ilmi: Studi Perbandingan Tafsir Sains Tantawi Jauhari dan Zaghlul an-Najjar", *Dirosah Islamiyah*. 3(1), 2021. <https://doi.org/10.47467/jdi.v3i2.318>.
- Fuad, Asep., et al. "Orientasi Penyusunan Tafsir Tematik Kementerian Agama Republik Indonesia". *Hanifiya: Studi Agama-Agama*. 5(1), 2022. <https://journal.uinsgd.ac.id/index.php/hanifiya/article/view/15846/7087>.
- Gunarsa, Singgih D. P. D. (n.d.). "*Konseling dan Psikoterapi*". Jakarta: Libri, 2011.
- Gunawan, Adi W. DR. (n.d.) "*CCH. The Miracle of MindBody Medicine*", Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2012.
- Hawari, Dadang Psikiater, P. D. dr. H. (n.d.) "*Manajemen Stres, Cemas, dan Depresi*". Jakarta: FKUI, 2006.
- ..... "*Al-Qur'an, Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Mental*". Yogyakarta: Dana Bhakti Prima Yasa, 1997.
- Hidayatullah, Syarif et al. "Perilaku Generasi Milenial dalam Menggunakan Aplikasi Go-Food". *Manajemen dan Kewirausahaan*, 6(2), 2018. <https://doi.org/10.26905/jmdk.v6i2.2560>

- Iqbal, Muhammad, et al. (n.d.). “Analisis Kontekstual atas Tafsir Departemen Agama Republik Indonesia”, *Iman dan Spiritualitas*. 2(1), 2022. <http://dx.doi.org/10.15575/jis.v2i1.16574>.
- Jamil, Muh. (n.d.). “Tantangan Keluarga Sakinah Era Generasi Milenial”. *Literasiologi*.8(4), 2022. <http://jurnal.literasikitaindonesia.com>1448>.
- Jauhari, Tantawi “*al-Jawāhir fī Tafsīri al-Qur’ān al-Karīm*,” Juz 1, Kairo: al-Babī al-Halabī, 1350 H.
- Kementerian Agama RI, “*Al-Qur’an dan Tafsirnya, (Edisi yang disempurnakan)*”, Jakarta: Widya Cahaya. 2011.
- .....dan Lipi, “*Tafsir Ilmi (Fenomena Kejiwaan Manusia dalma Perspektif Al-Qur’an dan Sains)*”. DIPA Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur’an, 2016.
- Komalasari, Shanti, (n.d.). “*Pengaruh Konseling Qur’ani untuk Menurunkan Tingkat Depresi terhadap Mahasiswa*”. *Studia Insania*. 6(2), November, 2018. <http://dx.doi.org/10.18592/jsi.v6i2.2503>.
- Lubis, Namora Lumongga, & MSc, D. (n.d.). “*Depresi Tinjauan Psikologi*”. Jakarta: Kencana, 2016.
- Lukman, Gilza Azzahra, et al. (n.d.). “Kasus Narkoba Di Indonesia Dan Upaya Pencegahannya Di Kalangan Remaja”, *Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat*. 2(3), 2021. <https://jurnal.unpad.ac.id/jppm/article/viewFile/36796/pdf>.
- Madistriyatno, Harries et al. (n.d.). “*Generasi Milenial*”, Tangerang: Indigo Media, 2019.
- Miftahuddin, et al., “Psikoterapi Spiritual Untuk Mengatasi Sakit Jiwa”. *Madaniyah*, 10(1), 2020. <https://journal.stitpemalang.ac.id/index.php/madaniyah/article/view/132>.
- Modul Terapi Cognitive Behaviour Therapy, Universitas Indonesia. (n.d.).
- Prof. Dr. H. Achmad Mubarak, MA, “*Psikologi Dakwah*” Malang: Madani press, 2014.

- Mujib, Abdul, M.Ag., P. D., & MSi. (n.d.). *"Teori Kepribadian Prespektif Psikologi Islam"*. edisi kedua, Depok: Rajawali Pers, cetakan ke-3, 2019.
- Mu'min, Ma'mun, M, D., & M.Hum, A. Ms. (n.d.). *"Metodologi Ilmu Tafsir"*, Yogyakarta: Idea Press, 2016.
- Mutiara, (n.d.). "Penerapan Terapi Suportif untuk Meningkatkan Manajemen Emosi Negatif pada Individu yang Memiliki Pasangan Skizofrenia", *Muara Ilmu Sosial, Humaniora, dan Seni*, 1(1), 2017. <https://journal.untar.ac.id/index.php/jmishumsen/article/view/340>.
- Najati, Muhammad Usman, Dr. *"Al-Qur'an dan Ilmu jiwa"*. penerj. Ahmad Rafi' 'Usmani, Bandung: Pustaka, 2004.
- Nata, Abuddin, (n.d.) *"Metodologi Studi Islam"*. Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2011.
- Nevid, Jeffrey S. et al., (n.d.). *"Psikologi Abnormal di Dunia yang terus berubah"*. alih bahasa: Kartika Yuniarti Spsi. Jakarta: Erlangga, 2018.
- Nisa, Pia Khoirotun, & MIKom. (n.d.) *"Peran Psikologi untuk Masyarakat"*. Jakarta: UM Jakarta Press, 2018.
- Nur'aeni, Ulvah. (n.d.). "Kontekstualisasi Miskomunikasi dalam Al-Qur'an (Studi atas Tafsir Al-Qur'an Tematik Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an Kementerian Agama RI". *Nun*, Vol. 7, No. 1, 2021. <https://doi.org/10.32495/nun.v7i1.227>.
- Oktaviani, Rifka Nur 'Aini. "Evektivitas Kebersyukuran dalam Meningkatkan Kesehatan Mental", *Journal Of Islamic*. 3(1), 2023. <https://doi.org/10.25299/jicop.v3i1s.12371>.
- Pimay, Awaludin, & et al. (n.d.). "Dinamika Dakwah Islam Di Era Modern", *Jurnal Ilmu Dakwah*. 41(1), 2021. <https://doi.org/10.21580/JID.V41>.
- Purwati, Fitri, (n.d.). "Penafsiran Ayat-Ayat Astronomi Agama (Studi Metode Tafsir Ilmi Kementerian agama)", *Al-Fath*. 12(01), 2018. <https://jurnal.uinbanten.ac.id/index.php/alfath/article/view/3024/2209>.
- Rahmat, Faisal, & Dr.S.Psi, M.A. et al., *"Pengembangan Sumber Daya Manusia Berbasis Al-Qur'an"*. Bogor: penadiksi 2023.

- Raihan, P. D. I. M. (n.d.). *"Metodologi Penelitian"*. Jakarta, Universitas Islam, 2017.
- Rajab, Khoirunnas, & Prof.Dr. (n.d.). *"Psikoterapi Islam"*, Jakarta: Amzah, 2019.
- Rosa, Andi M.A., & Dr. (n.d.). *"Tafsir Kontemporer"*, Banten: Depdikbud Banten Press, 2015.
- Rosadisastra, Andi. (n.d.). *"Metode Tafsir Ayat-Ayat Sains dan Sosial"*, Jakarta: Amzah, Cet. 4, 2016.
- Rosya, Ns. Ernalinda, Sk.,& MKep. (n.d.). "Modul Psikososial Dan Budaya Dalam Keperawatan". *Universitas Esa Unggul*, 2019. [https://lmsspada.kemdikbud.go.id/pluginfile.php/560227/mod\\_resource/content/31/PENGANTAR%20PSIKOSOSIAL%20DALAM%20KEPERAWATAN.pdf](https://lmsspada.kemdikbud.go.id/pluginfile.php/560227/mod_resource/content/31/PENGANTAR%20PSIKOSOSIAL%20DALAM%20KEPERAWATAN.pdf).
- Samsu, Sa., & M.Pd.I., P. (n.d.). *"Metode Penelitian: (Teori dan Aplikasi Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, Mixed Methods, serta Research & Development)"*. Jambi: Pusaka Jambi, 2017.
- Santoso, Meilanny Budiarti, et al. (n.d.). "Bunuh Diri Dan Depresi Dalam Perspektif Pekerjaan Sosial". *PPPKM*. 4(3), 2018. <https://doi.org/10.24198/jppm.v4i3.18617>.
- Saputra, Rinaldi Eka, (n.d.). *"Pemikiran Dadang Hawari Tentang Psikoterapi Islam Dalam Penanggulangan Korban Penyalahgunaan Narkotika, Psikotropika, Zat Adiktif Dan Relevansinya Dengan Pengembangan Masyarakat Islam"*. Disertasi, Prodi : Pengembangan Masyarakat Islam pada Program Pascasarjana Universitas Islam Negeri (UIN) Raden Intan Lampung. <http://repository.radenintan.ac.id/8662/1/Bagian%20Depan%20setelah%20Halam%20Sampul%20dan%20Judul.pdf>.
- Shihab, Quraish, *"Membumikan Al-Qur'an, Fungsi dan Peran Wahyu dalam Kehidupan Masyarakat"*. Bandung: Penerbit Mizan, 2007.
- Simanjuntak, Tri Damayanti et al. (n.d.). "Prevalensi dan Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Simtom Depresi pada Penduduk di Indonesia (Analisis Data IFLS5 Tahun 2014-2015)". *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*. 6(2), 2022. <http://dx.doi.org/10.7454/epidkes.v6i2.6313>.

- Siregar, Agustinus Gunawan, (n.d.). "Sistem Pakar Menentukan Tingkat Depresi Pekerja Yang di PHK Menggunakan Metode Certainly Factor". *Jurnal Riset Komputer (JURIKOM)*. 6(1), 2019. <http://ejournal.stmik-budidarma.ac.id/index.php/jurikom>.
- Sudarto, "Manajemen Hati Sebagai Inti Pendidikan Akhlak". *Al-Lubab*, 5(2) 2019. <https://doi.org/10.19120/al-lubab.v5i2.3909>
- Sugiyono, P. D. "Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D". Bandung: Alfabeta, 2013.
- Susanto, Agus, "Islam itu Sangat Ilmiah" Yogyakarta: Najah, 2012.
- Susilo, M. Heri. "Terapi Depresi". Jakarta: Psikologi Corner, 2019.
- Syafaruddin, P. D. Mp., & etal. "Bimbingan Konseling Prespektif Al-Qur'an dan Sains", Medan: Perdana Publishing, 2017.
- Syafril, et al. "Tafsir Adabi Ijtima'I, Telaah Atas Pemikiran Tafsir Muhammad Abdul", Syahadah, 7(1),2019. <http://ejournal.fiaiunisi.ac.id/index.php/syahadah/article/view/240>.
- Tedjamulja, Aghnia Lovita dan Andi Surya Kurnia, yang berjudul "Pusat Rehabilitasi Kaum Milenial Depresi Di Jagakarsa Pusat Rehabilitasi Kaum Milenial Depresi Di Jagakarsa", *Jurnal Stupa* 1(2), 2019. <https://journal.untar.ac.id/index.php/jstupa/article/view/4458/4566>.
- Wikipedia, <https://id.wikipedia.org/wiki/Psikoterap>. (n.d.), diakses tanggal 3 juni 2023.
- Wulur, Meisil B Sk., & M.SosI. "Psikoterapi Islam", Yogyakarta: CV. Budi Utama, 2012.
- Yusuf, Ah. D., & MKes. M.Kes. "Stigma Masyarakat Tentang Gangguan Jiwa", Surabaya, FKU Widya Mandala, 2017.
- Zalfa, Khulaimata, "Peran Parenting pada Perkembangan Perilaku Anak-Anak Generasi Z".. *Pancar*, 3(2). <https://doi.org/https://ejournal.unugha.ac.id/index.php/pancar/article/download/300/244>.

Zis, Sirajul Fuad, “*Perubahan Perilaku Komunikasi Generasi Milenial dan Generasi Z di Era Digital*” *Satwika*, 5, 2021. <https://doi.org/10.22219/satwika.v5i1.15550>.

