

BAB IV

PENGARUH PSIKOTERAPI ISLAM TERHADAP PENDERITA DEPRESI MENTAL

A. Pengaruh Psikoterapi Terhadap Penderita Depresi Mental

Kemajuan ilmu dan teknologi dalam segala aspek kehidupan, banyak melahirkan pengaruh yang kuat terhadap seluruh sisi kehidupan manusia. Ketatnya persaingan dalam rangka memenuhi kebutuhan hidup, merupakan karakteristik yang paling menonjol pada masyarakat dewasa ini. Bagi individu yang mampu beradaptasi dengan segala bentuk kemajuan dalam kehidupan ini, ia termasuk orang yang beruntung, tetapi sebaliknya bagi yang tidak mampu menyesuaikan dirinya, ia akan mengalami banyak ketegangan dan tekanan batin yang disebabkan oleh beban batin itu sendiri ataupun beban sosial.

Akibatnya, banyak manusia pada era modern ini mengalami *split personality*, yang pada akhirnya membawa dampak semakin sulitnya manusia memperoleh ketenangan dan kebahagiaan hidup serta kian dihinggapinya rasa cemas dan ketidakbermaknaan dalam kehidupan. Pada puncaknya hal ini akan menimbulkan stres yang berujung depresi dan kehilangan visi keilahian atau dimensi transendental.

Depresi merupakan gangguan mental yang sering terjadi di tengah masyarakat. Berawal dari stres yang tidak diatasi, maka seseorang bisa jatuh ke

fase depresi. Penyakit ini kerap diabaikan karena dianggap bisa hilang sendiri tanpa pengobatan.

Menurut Meyer, istilah depresi menggambarkan suatu penyakit jiwa dengan gejala utama sedih, yang disertai gejala-gejala psikologis lainnya, gangguan somatik (fisik) maupun gangguan psikomotor dalam kurun waktu tertentu dan digolongkan ke dalam gangguan afektif.

Menurut klasifikasi organisasi kesehatan dunia WHO, depresi berdasarkan tingkat penyakitnya dibagi menjadi:¹

1. Depresi Ringan

Depresi ringan datang dan pergi dengan sendirinya, ditandai dengan hati yang berat, sedih, dan murung. Gejala depresi muncul selama dua minggu berturut-turut, dan gejala itu bukan karena pengaruh obat-obatan ataupun penyakit.

2. Depresi Sedang

Pada depresi sedang, *mood* yang rendah berlangsung terus dan individu mengalami simtom fisik.

3. Depresi Berat

Depresi berat dicirikan oleh perasaan tidak berguna atau bersalah serta sering disertai gejala fisik seperti turun berat badan, sakit kepala, hingga tidak enak badan. Penderita depresi berat cenderung untuk menarik diri, tidak peduli pada lingkungan sekitar, serta aktivitas fisik yang terbatas.

¹ Namora, *depresi*, h. 35-36

Sedangkan depresi berdasarkan karakteristiknya, dapat dikelompokkan menjadi tiga macam:²

1. Depresi Akut

Depresi akut mempunyai ciri-ciri: manifestasi gejala depresi jelas (nyata), ada trauma psikologis berat yang mendadak sebelum timbulnya gejala depresi, lamanya gejala hanya dalam waktu singkat, secara relatif mempunyai adaptasi dan fungsi ego yang baik sebelum sakit dan tidak ada psikopatologi yang berat dalam anggota keluarganya yang terdekat

2. Depresi Kronik

Depresi kronik mempunyai ciri-ciri: Ada gangguan dalam penyesuaian diri sosial dan emosional sebelum sakit, biasanya dalam bentuk kepribadian yang kaku, ada riwayat gangguan afektif pada anggota keluarga terdekat

3. Depresi terselubung

Gejala depresi tak jelas tetapi menunjukkan gejala lain misalnya; hiperaktif, tingkah laku agresif, psikosomatik, dan sebagainya.

Berdasarkan beberapa uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa secara umum depresi merupakan gangguan mental atau penyakit jiwa yang disertai gejala-gejala psikologis dan dapat ditanggulangi dengan metode psikoterapi.

Depresi menyebabkan seseorang tidak berminat terhadap hal-hal yang sebelumnya ia sukai, energi terkuras sehingga tubuh merasa letih dan lelah. Dan yang paling parah, depresi juga bisa menggiring seseorang melakukan bunuh diri.

²<http://id.shvoong.com/>

Semua gejala depresi itu muncul akibat ketidakseimbangan neurotransmitter (zat penghantar dalam sistem syaraf) seperti serotonin (neurotransmitter yang mengatur perasaan), norepinefrin (neurotransmitter yang mengatur energi interest), dan dopamine (neotransmitter yang mengatur minat) diberbagai bagian otak kita. Depresi tidak mengenal batas usia, jenis kelamin, kedudukan, suku, maupun ras.

Beberapa persoalan yang ditangani oleh psikiater secara umum, hanya menyangkut masalah-masalah yang bersifat fisiologis-emosional-kognitif-behavioral-sosial. Meskipun jangkauannya bervariasi, seringkali konotasi menjadi sempit, yaitu hanya mengarah kepada suatu usaha dalam proses penyembuhan, menghilangkan persoalan dan gangguan. Walaupun sebenarnya ada beberapa psikiater yang memasukkan isu pengembangan diri sebagai agenda dalam terapi. Tetapi secara umum orang akan selalu beranggapan bahwa jika ada seseorang sedang menjalani suatu psikoterapi, berarti sedang berusaha menyembuhkan diri.

Psikoterapi selain digunakan untuk penyembuhan penyakit mental, juga dapat digunakan untuk membantu, mengembangkan integritas jiwa, agar ia tetap tumbuh secara sehat dan memiliki kemampuan penyesuaian diri lebih efektif terhadap lingkungannya.

Oleh karena itu, tugas utama psikiater adalah memberi pemahaman dan wawasan yang utuh mengenai diri pasien serta memodifikasi atau bahkan mengubah tingkah laku yang dianggap menyimpang.

Pengaruh psikoterapi dalam menanggulangi depresi mental menurut penulis, setidaknya dapat memberikan motivasi sekaligus terapi penyembuhan bagi si penderita. Hal ini sejalan dengan tujuan psikoterapi, sebagaimana yang dikemukakan Prawitasari, meliputi beberapa aspek sebagai berikut:

- a. Memperkuat motivasi untuk melakukan hal-hal yang benar,
- b. Mengurangi tekanan emosi melalui pemberian kesempatan untuk mengekspresikan perasaan yang dalam,
- c. Membantu klien mengembangkan potensinya,
- d. Mengubah kebiasaan dan membentuk tingkah laku baru,
- e. Mengubah struktur kognitif,
- f. Meningkatkan pengetahuan dan kapasitas untuk mengambil keputusan dengan,
- g. Meningkatkan pengetahuan diri dan *insight*,
- h. Meningkatkan hubungan antar pribadi,
- i. Mengubah lingkungan sosial individu,
- j. Mengubah proses somatik supaya mengurangi rasa sakit dan meningkatkan kesadaran tubuh melalui latihan-latihan fisik,
- k. Mengubah status kesadaran untuk mengembangkan kesadaran, kontrol dan kreativitas diri.

Namun, ada faktor yang memengaruhi hasil psiterapi, yakni klien, masyarakat, psikiater, dan obat. Pada klien biasanya berupa ketidakpatuhan karena berbagai sebab, salah satunya tidak peduli. Pada masyarakat atau

lingkungan adalah karena mitos, kepercayaan, dan stigma. Psikiater juga bisa memberi pengaruh yang tidak baik pada hasil terapi, misalnya jika psikiater kurang mengenali gejala depresi. Sedangkan pada obat, biasanya menyangkut efektivitas, efek samping, dan harga.

Gambaran mengenai Psikoterapi Islam sendiri memiliki ruang lingkup dan jangkauan yang lebih luas. Selain menaruh perhatian pada proses penyembuhan, psikoterapi Islam sangat menekankan pada usaha peningkatan diri, seperti membersihkan hati, meningkatkan derajat nafsu, menumbuhkan *akhlaqul karimah* dan mengembalikan pribadi pada fitrahnya yang suci atau kembali ke jalan yang lurus.

Psikoterapi pada umumnya berorientasi pada manusia atau *antroposentris*, sehingga ukuran kebenarannya juga dari kacamata manusiawi. Sedangkan dalam perspektif psikoterapi Islam dalam hal ini kebenarannya harus dikembalikan kepada Al-Quran dan sunnah (Al-Hadis).

Dalam Psikoterapi Islam, penyembuhan yang paling utama dan sangat mendasar adalah pada eksistensi dan esensi mental dan spiritual manusia. Oleh karena itu Nabi Muhammad mengajarkan akidah dan ketauhidan. Karena obyek utamanya adalah pendidikan, pengembangan dan pembudayaan eksistensi dan esensi mental dan spiritual. Apabila keduanya benar-benar kokoh, sehat dan suci, maka dalam kondisi apapun eksistensi emosional akan terampil, cerdas dan bijaksana.

Manusia yang telah memiliki eksistensi emosional yang stabil adalah seseorang yang telah memiliki mental dan spiritual yang baik dan benar. Karena ia dalam perlindungan dan bimbingan Allah, sehingga akan melahirkan moral yang terpuji.

B. Metode Penanggulangan Psikoterapi Islam Terhadap Penderita Depresi Mental di Pondok Pesantren Al-Bajigur Tenunan Manding Sumenep

Dalam bahasa Arab, *psyche* dapat dipadankan dengan “*nafs*” dengan bentuk jama’nya “*anfus*” atau “*nufus*”. Ia memiliki beberapa arti, diantaranya: jiwa, ruh, darah, jasad, diri dan sendiri. Dari beberapa arti secara etimologis tersebut, dapat difahami, bahwa *psyche* atau *nafs* adalah bagian dari diri manusia dari aspek yang lebih bersifat rohaniyah dan paling tidak lebih banyak menyinggung sisi yang dalam dari eksistensi manusia, ketimbang fisik atau jasmaniyahnya.

Berdasarkan data yang penulis peroleh dari hasil penelitian di Pondok Pesantren Al-Bajigur mulai bulan Januari hingga Juni 2011, dapat diketahui penderita depresi mental:

1. Berdasarkan kategori usia lebih banyak terjadi pada kategori usia 40 – 60 tahun
2. Berdasarkan kategori penyebab disebabkan karena narkoba, perekonomian, ilmu, cinta dan faktor genetik
3. Berdasarkan klasifikasi tingkat pendidikan sebagian besar berpendidikan rendah

4. Berdasarkan status perkawinan lebih banyak yang sudah menikah.

Langkah konkrit yang dilakukan Pondok Pesantren Al-Bajigur dalam menanggulangi depresi mental adalah:

1. Dihormati dan dijunjung tinggi martabatnya, dalam artian penderita depresi mental dianggap layaknya manusia normal
2. Dimandikan dengan doa tolak bala' dan dibacakan shalawat
3. Diperkenalkan dengan lingkungan sekitar
4. Diarahkan dengan cara diberi pelajaran shalat, mengaji
5. Diberi aktivitas dan dilatih mandiri

Dalam ajaran Islam, selain psikoterapi duniawi, juga terdapat psikoterapi ukhrawi. Psikoterapi ini merupakan petunjuk (*hidayah*) dan anugerah (*'athâ'*) dari Allah SWT, yang berisikan kerangka ideologis dan teologis.

Bentuk Psikoterapi di Pondok Pesantren Al-Bajigur adalah untuk mengembalikan seorang pribadi pada fitrahnya yang suci atau kembali ke jalan yang lurus. Bentuk terapi tersebut, tidak hanya memberikan terapi pada orang-orang yang "sakit" sesuai dengan kriteria mental-psikologis-sosial, tetapi juga secara moral dan spiritual. Jadi ukuran yang dijadikan sebagai standar untuk menentukan kriteria suatu tingkah laku itu perlu diterapi atau tidak, yang pertamanya adalah nilai moral-spiritual dalam Islam. Baru kemudian mengacu pada kriteria-kriteria psikologi yang ada.

Metode Psikoterapi Islam di Pondok Pesantren Al-Bajigur menggunakan air karena berangkat dari sejarah hadits Nabi: "Jika ada seseorang yang marah,

maka diperintahkan untuk wudlu”. Jadi, orang yang depresi diumpamakan orang yang marah yang merupakan api, sedangkan air adalah peredah dari api tersebut. Apabila orang yang depresi tersebut merasa kedinginan sampai menggigil, maka secara tidak langsung ia akan sembuh.

Di sana juga menggunakan metode memandikan orang yang depresi. Hal ini sesuai dengan perintah Rasulullah terhadap umat Islam agar memperhatikan mandi, paling sedikit sekali atau dua kali dalam seminggu. Dengan maksud menambah perhatian umat Islam terhadap kebersihan pribadi dan menjaga kesehatan umum umat Islam. Karena menjaga kesehatan pribadi adalah dasar pertama dan salah satu tindakan pencegahan penyakit, sedangkan sisi yang lain adalah menjaga kesehatan lingkungan.

Makin tinggi tingkat kesadaran individu masyarakat terhadap kesehatan, makin tinggi pula perhatian terhadap kesehatan pribadinya sehingga tindakan preventif terhadap penyakit dapat dilakukan dengan tingkat yang sangat besar.

Penderita depresi mental juga diarahkan dengan diberi pelajaran shalat. Menurut al-Qur'an al-Karim, shalat adalah satu-satunya cara untuk membersihkan jiwa dan raga manusia. Shalat adalah merupakan salah satu ibadah yang menuntut gerakan fisik. Di dalam shalat mencakup tiga aspek yaitu pikiran, perkataan dan tindakan.

Shalat bukan hanya sebuah kewajiban yang harus dikerjakan dan dipatuhi oleh setiap muslim, tapi juga perlu dilakukan secara sungguh- sungguh sehingga dapat merasakan manfaat positif dari shalat.

Prof. Dr. H.A. Saboe dalam bukunya "Hikmah Kesehatan dalam Shalat", mengatakan bahwa hikmah yang diperoleh dari gerakan-gerakan shalat tidak sedikit artinya bagi kesehatan jasmaniah dan dengan sendirinya akan membawa efek pula pada kesehatan rohaniah atau kesehatan mental jiwa seseorang. Ditinjau dari ilmu kesehatan, setiap gerakan, sikap, serta setiap perubahan dalam gerak dan sikap tubuh pada waktu melaksanakan shalat adalah yang paling sempurna dalam memelihara kondisi kesehatan tubuh.³

Shalat sering dipandang hanya dalam bentuk formal ritual, mulai dari takbir, ruku', sujud dan salam, sebuah gerakan-gerakan fisik yang terkait erat dengan tatanan fiqh. Padahal bila kita mau merenung sejenak, di dalamnya terdapat simbol yang tidak sedikit. Banyak simbol hikmah yang dapat diambil dari gerak tubuh ketika kita shalat. Mulai berdiri hingga salam semuanya menjadi simbol dari siklus kehidupan yang dinamis.

Manusia tidak selamanya muda, bergaya dan berdiri kuat, karena itu sesaat lagi ia harus ruku', sebagai simbol saat manusia mulai rapuh, umur setengah baya, tidak lama kemudian ia pun harus bersujud. Hal ini pertanda manusia memasuki masa manula, tua renta, simbol kelemahan, penghujung perjalanan kehidupan dan akhirnya mau tidak mau manusia harus mengakhiri perjalanan pendek kehidupannya dengan mengucapkan salam, seakan-akan melambangkan akhir kehidupan itu sendiri. Shalat haruslah ditutup dengan salam,

³ A. Saboe, *Hikmah Kesehatan dalam Shalat*, (Bandung: Al-Ma'arif, 1987), h. 26

seakan-akan memberikan isyarat bahwa hidup ini haruslah berakhir dengan hati yang damai (*qalbun salim*).

Sebelum shalat, penderita depresi mental tentu harus berwudlu terlebih dahulu untuk membersihkan kotoran-kotoran fisik pada tubuh, yang terdiri dari membersihkan tangan, berkumur, menghirup air ke dalam hidung, membasuh muka dari atas dahi sampai ke ujung dagu dan dari ujung daun telinga kanan sampai ujung daun telinga kiri, membasuh tangan sampai siku-siku, mengusap kepala dari dahi sampai tengkuk, membasuh kaki sampai mata kaki yang kesemuanya diulang tiga kali dan harus dikerjakan secara berurutan.

Dr. Musthafa Syahatah, Dekan Fakultas THT Universitas Alexandria, mengatakan bahwa berwudlu dapat melindungi seseorang dari kuman-kuman penyakit. Terbukti jumlah kuman pada orang yang berwudlu lebih sedikit dari pada orang yang tidak berwudlu.⁴

Para ilmuwan membuktikan bahwa wudlu dapat mencegah lebih dari 17 macam penyakit, antara lain trakom, influenza, radang amandel, penyakit-penyakit telinga, dan penyakit-penyakit kulit.

Studi-studi kedokteran menjelaskan bahwa *istinsyaq* yang dilakukan tiga kali setiap kali wudlu, akan membersihkan sebelas macam kuman dan bakteri berbahaya yang terdapat di hidung, yang biasa menyebabkan penyakit pernapasan, radang paru-paru, demam, rematik, sinusitis, dan alergi.

⁴ Abdul Basith Muhammad Sayyid, *Rasulullah Sang Dokter*, (Solo: Tiga Serangkai, 2006), cetakan kedua, h. 67

Dr. Musthafa Syahatah mengatakan bahwa jumlah kuman-kuman yang ada di hidung akan berkurang setengah setelah *istinsyaq* pertama, kemudian berkurang seperempat setelah *istinsyaq* kedua, kemudian sangat sedikit setelah *istinsyaq* ketiga. Penelitian-penelitian ilmiah membuktikan bahwa hidung manusia ketika benar-benar bersih dari kuman setelah *istinsyaq*, akan tetap bersih dari kuman selama lima jam. Oleh karena itu, wudlu disertai *istinsyaq* adalah cara efektif untuk membersihkan hidung, mensterilkannya, dan mengurangi kuman-kuman yang bersembunyi di dalamnya.

Para penderita depresi mental juga diberi aktivitas, misalnya bertani, membuat berbagai macam barang keterampilan, memotong kayu, bekerja bangunan dan sebagainya. Hal ini bertujuan untuk menguatkan otot-otot mereka yang kaku, juga menguatkan urat syaraf agar tidak mudah depresi. Sebab, ketika mereka beraktifitas sebagaimana mestinya, gairah hidup akan tumbuh dan secara perlahan.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah melalui proses yang bertahap dan uraian yang begitu panjang, maka dapat ditarik kesimpulan dari penelitian tentang pengaruh psikoterapi Islam terhadap penderita depresi mental (studi kasus di Pondok Pesantren Al-Bajigur Tenunan Manding Sumenep) sebagai berikut:

1. Psikoterapi Islam adalah proses pengobatan dan penyembuhan suatu penyakit, baik mental, spiritual, moral maupun fisik dengan melalui bimbingan Al-Qur'an dan As-Sunnah. Sedangkan depresi adalah suatu penyakit jiwa dengan gejala utama sedih, yang disertai gejala-gejala psikologis lainnya, gangguan somatik (fisik) maupun gangguan psikomotor dalam kurun waktu tertentu dan digolongkan ke dalam gangguan afektif.
2. Berdasarkan data yang penulis peroleh dari hasil penelitian, faktor yang melatarbelakangi munculnya depresi mental di pondok pesantren Al-Bajigur adalah narkoba, perekonomian, ilmu, cinta dan faktor genetik. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara penulis dengan beberapa alumni dan santri Pondok Pesantren Al-Junun Al-Bajigur.
3. Berdasarkan hasil penelitian, pengaruh psikoterapi Islam terhadap penderita depresi mental di pondok pesantren Al-Bajigur adalah dalam

bentuk penekanan mental keimanan dengan cara diarahkan untuk melaksanakan sholat lima waktu dan mengaji, dengan tujuan agar para penderita depresi mental lebih mendekatkan diri kepada Allah agar hati mereka merasa damai.

B. Saran

Dalam hal ini, penulis ingin menyampaikan saran-saran kepada:

1. Pihak keluarga penderita depresi mental, hendaknya memberikan kasih sayang terhadap penderita depresi mental dan tidak mengucilkannya.
2. Pihak pengurus, hendaknya lebih memperhatikan para penderita depresi mental, sehingga tidak ada lagi santri yang kabur.
3. Masyarakat secara umum, hendaknya tidak mengucilkan penderita depresi mental, melainkan mendukung usaha mereka untuk sembuh dan memperlakukan mereka seperti orang normal lainnya.